



e-ISSN: 2791-9722

YIL/YEAR 2022

Cilt / Volume

7

Sayı/Issue 1

Nisan/ April

SAMSUN SAĞLIK BİLİMLERİ DERGİSİ

JOURNAL OF SAMSUN HEALTH SCIENCES



ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ
ONDOKUZ MAYIS UNIVERSITY



SAMSUN SAĞLIK BİLİMLERİ DERGİSİ

JOURNAL OF SAMSUN HEALTH SCIENCES



e-ISSN: 1309-8543

Volume/Cilt: 13 Issue/Sayı: 1

Nisan / April 2022

SAMSUN SAĞLIK BİLİMLERİ DERGİSİ

e-ISSN: 2791-9722

2022 Cilt: 7 Sayı: 1

JOURNAL OF SAMSUN HEALTH SCIENCES

e-ISSN: 2791-9722

2022 Volume: 7 Issue: 1

Ondokuz Mayıs Üniversitesi adına sahibi /

Owner on behalf of Ondokuz Mayıs University

Prof. Dr. Yavuz ÜNAL

Rektör / Rector

Editörler / Editors

Prof. Dr. Murat TERZİ

Prof. Dr. İlknur AYDIN AVCI

Yazı İşleri Müdürü / Responsible Manager

Prof. Dr. İlknur AYDIN AVCI

Editör Yardımcısı / Assistant Editor

Dr. Öğr. Üye. Nuran MUMCU

Yayın Kurulu / Editorial Board

Dr. Öğr. Üye. Nuran MUMCU

Dr. Öğr. Üye. Figen ÇAVUŞOĞLU

Dr. Öğr. Üye. Emine KOÇ

Dil Editörü / Proof Reading

Doç. Dr. Zerrin EREN (English)

İstatistik Editörü / Statistic Editor

Prof. Dr. Kamil ALAKUŞ

Grafik Editörleri / Graphic Editors

Öğr. Gör. Dr. Zeynep UZDİL

Arş. Gör. Dr. Özge ÖZ YILDIRIM

Arş. Gör. Cansev BAL

Arş. Gör. Güven SONER

Mizanpaj/Layout

OMÜ Yayın Koordinatörlüğü

Mizanpaj Editörleri / Layout Editors

Yeter DEMİR

Kismet AYDIN

Özlem TEKİNER

Cemre ASLAN

Abdussemet YAPALIKAN

Mertcan TURAL

Sekreter / Secretary

Araş. Gör. Mehmet Korkmaz

Yayın Yeri ve Tarihi/Publication Place and Date

Samsun, Nisan/ April 2022

Tarandığı İndeksler

INFOBASE INDEX

INDEX COPERNICUS
INTERNATIONAL

SOBIAD

YAYIN DANIŐMA KURULU / ADVISORY BOARD

Ayşe AL
Ankara Medipol Üniversitesi
Ankara, Türkiye

Ayőegül ÖZCAN
Nevşehir Hacı Bektaőı Veli ni.
Nevşehir, Türkiye

Ayten YAVUZ YILMAZ
Recep Tayyip Erdoğan ni.
Rize, Türkiye

Dafalla M. ALAM-ELHUDA
University of Khartoum
Khartoum, Sudan

Elif DİKMETAŐ YARDAN
Ondokuz Mayıs Üniversitesi
Samsun, Türkiye

Gülsüm ÇAMUR
Ondokuz Mayıs Üniversitesi
Samsun, Türkiye

Hacer GÖK UğUR
Ordu Üniversitesi,
Ordu, Türkiye

Hajjah Bibi Florina ABDULLAH
Lincoln University College
Selangor, Malaysia

Mirza ORUÇ
University of Zenica
Zenica, Bosnia and Herzegovina

zen KULAKAÇ
Ondokuz Mayıs Üniversitesi
Samsun, Türkiye

Yasemin AYDIN KARTAL
Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Istanbul, Türkiye

Yeşim AKSOY DERYA
İnönü Üniversitesi
Malatya, Türkiye

Zeliha KOÇ
Ondokuz Mayıs Üniversitesi
Samsun, Türkiye

BU SAYININ HAKEMLERİ /
ADVISORY BOARD (THIS ISSUE)

Abdulkadir ÖZGÜR
Ondokuz Mayıs Üniversitesi

Gülşen DELİKANLI AKBAY
Karadeniz Teknik Üniversitesi

Atiye KARAKUL
Tarsus Üniversitesi

Gürkan KAPIKIRAN
Malatya Turgut Özal Üniversitesi

Ayla HENDEKÇİ
Giresun Üniversitesi

Hacer GÖK UĞUR
Ordu Üniversitesi

Ayşe ÇAL
Ankara Medipol Üniversitesi

İshak AYDEMİR
Sivas Cumhuriyet Üniversitesi

Bahar ÇİFTÇİ
Atatürk Üniversitesi

Keziban AMANAK
Adnan Menderes Üniversitesi

Büşra AYHAN
Gazi Üniversitesi

Merve Şeyda KARAÇİL ERMUMCU
Akdeniz Üniversitesi

Dilek KÜÇÜK ALEMDAR
Ordu Üniversitesi

Murat CEYHAN
Adıyaman Üniversitesi

Esra TURAL BÜYÜK
Ondokuz Mayıs Üniversitesi

Nesrin İLHAN
İstanbul Medeniyet Üniversitesi

Fatih EMEN
Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi

Neşe KARAKAŞ
Malatya Turgut Özal Üniversitesi

Figen ÇAVUŞOĞLU
Ondokuz Mayıs Üniversitesi

Nevin USLU
Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi

Gülây YILMAZ
Yozgat Bozok Üniversitesi

Nilgün ŞENTÜRK
Ondokuz Mayıs Üniversitesi

Nurcan KOLAÇ
Marmara Üniversitesi

Veli DUYAN
Ankara Üniversitesi

Pınar SÖKÜLMEZ KAYA
Ondokuz Mayıs Üniversitesi

Yasemin ÇEKİÇ
Ankara Üniversitesi

Pınar PEKER
Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi

Yasemin ERTAŞ ÖZTÜRK
Ondokuz Mayıs Üniversitesi

Selda RIZALAR
Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Yeşim AKSOY DERYA
İnönü Üniversitesi

Sema ÜSTÜNDAĞ
Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Yurdağül GÜNAYDIN
Bozok Üniversitesi

Tuğba SOLMAZ
Tokat Sağlık Bilimleri Fakültesi

Zekai TARAKÇI
Ordu Üniversitesi

Tuncay YEŞİLKAYNAK
Kahramanmaraş Sütçü İmam
Üniversitesi

Zümrüt ŞAHİN
Kafkas Üniversitesi

Ummahan YÜCEL
Ege Üniversitesi

Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi /Journal of Samsun Health Sciences;

yılda üç kez yayımlanan hakemli bilimsel süreli bir yayın organıdır. Dergide yayınlanan yazıların her türlü içerik sorumluluğu yazarlara aittir. Yazılar; yayıncı kuruluşun izni olmadan kısmen veya tamamen bir başka yerde yayınlanamaz.

Yazışma Adresi / Corresponding Address

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi (Dergi) Kurupelit / SAMSUN

Tel: +90 362 457 6020 / +90 362 312 1919 **Fax:** +90 362 457 6926

e-mail: jhsh@omu.edu.tr **web:** <https://dergipark.org.tr/tr/pub/jshs>

İÇİNDEKİLER

Derleme Makalesi/Review Article

ALZHEİMER HASTALIĞINDA VİTAMİNLERİN ROLÜ 1-18

THE ROLE OF VITAMINS IN ALZHEIMER'S DISEASE

Seçil MÜDERRİSOĞLU, Gül Fatma YARIM

DİYABETES MELLİTUSTA TIBBİ BESLENME YAKLAŞIMLARI 19-28

MEDICAL NUTRITION APPROACHES IN DIABETES MELLITUS

Bahtınur TAŞCI, Nuray İPEKÇİ, Canan ASAL ULUS

ÇEVRESEL VE SAĞLIKLI BESLENME: SÜRDÜRÜLEBİLİR DİYETLER29-46

ENVIRONMENTAL AND HEALTHY NUTRITION: SUSTAINABLE DIETS

Semiha KADIOĞLU, Pınar SÖKÜLMEZ KAYA

METALOSENLER VE SAĞLIK ALANINDA KULLANIMI 47-56

METALLOCENES AND THEIR USE IN HEALTH

Esra KALEM

**UZAY ORTAMININ ASTRONOTLARIN DUYUSAL VE MOTOR SİSTEMLERİ ÜZERİNE
ETKİSİ VE UZAY HAREKET HASTALIĞI 57-64**

*THE EFFECT OF SPACE ENVIRONMENT ON SENSORY AND MOTOR SYSTEMS OF
ASTRONAUTS AND SPACE MOTION SICKNESS*

Serdar SARITAŞ, Sultan TARLACI

SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA MOBBİNG 65-74

MOBBING IN HEALTHCARE WORKERS

Ayşe METİN, Özen KULAKAÇ

GÖÇÜN KADINA ETKİLERİ VE SOSYAL HİZMET..... 75-88

EFFECTS OF MIGRATION ON WOMEN AND SOCIAL WORK

Emel TOPAK, Gülsüm ÇAMUR

Araştırma Makalesi/Research Article

**ZİHİNSEL YETERSİZLİĞİ OLAN VE OLMAYAN ÇOCUKLARDA YARALANMA
RİSKİNİN VE SIKLIĞININ KARŞILAŞTIRILMASI..... 89-98**

*COMPARISON OF THE RISK AND FREQUENCY OF INJURIES AMONG CHILDREN WITH
OR WITHOUT INTELLECTUAL DISABILITIES*

Merve KOYUN, Candan ÖZTÜRK, Hatice YILDIRIM SARI

AİLELERİN COVID-19 PANDEMİSİ SÜRECİNDE ÇOCUKLARININ SAĞLIĞINI KORUMAK VE GELİŞTİRMEK İÇİN BAŞVURDUKLARI GELENEKSEL TAMAMLAYICI ALTERNATİF TEDAVİ YÖNTEMLERİ (GETAT)..... 99-112

TRADITIONAL COMPLEMENTARY ALTERNATIVE TREATMENT METHODS (GTAT) USED BY FAMILIES TO PROTECT AND IMPROVE CHILDREN'S HEALTH DURING THE COVID-19 OUTBREAK

Esra TURAL BÜYÜK, Hatice UZŞEN, Merve KOYUN, Hayrunnisa LEZGİOĞLU, Tuğba SARI, Zehra ÇAKIR

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE COVID KORKUSUNUN YAŞAM KALİTESİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ 113-124

INVESTIGATION OF THE EFFECT OF COVID FEAR ON QUALITY OF LIFE IN UNIVERSITY STUDENTS

Kübra TEMUR, Gamze ÜNVER, Türkiz VERİMER

A SCHOOL NURSING HEALTH SCREENING PROGRAM IN TURKEY: A PILOT STUDY 125-140

TÜRKİYE'DE OKUL SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ TARAMA PROGRAMI: PİLOT ÇALIŞMA

Merve KOLCU, Selda ÇELİK, Rabiye GÜNEY, Merdiye ŞENDİR

15-18 YAŞ ARASI ADÖLESANLARDA DUYGUSAL YEME DAVRANIŞININ BESLENME DURUMUNA ETKİSİ 141-152

THE EFFECT OF EMOTIONAL EATING BEHAVIOR ON NUTRITIONAL STATUS IN ADOLESCENTS AGED BETWEEN 15-18 YEARS

Yasemin AÇAR, Pınar SÖKÜLMEZ KAYA

DETERMINING THE EFFECTS OF FREE SESSIONS ON EPISTEMOLOGICAL BELIEFS, CRITICAL THINKING DISPOSITION AND METACOGNITIVE AWARENESS OF NURSING STUDENTS TAKING RESEARCH COURSE 153-166

SERBEST OTURUMLARIN ARAŞTIRMA DERSİ ALAN HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN EPİSTEMOLOJİK İNANÇLARINA, ELEŞTİREL DÜŞÜNME EĞİLİMLERİNE VE ÜSTBİLİŞSEL FARKINDALIKLARINA ETKİSİNİN BELİRLENMESİ

Filiz ÖZKAN, Handan ZİNCİR, Derya DAĞDELEN

TÜRKİYE'DE KADINA YÖNELİK ŞİDDET KONUSUNDA YAPILAN LİSANSÜSTÜ TEZLERDEKİ GENEL EĞİLİMLERİN BELİRLENMESİ: NİTEL BİR DOKÜMAN ANALİZİ 167-182

IDENTIFICATION OF THE GENERAL TENDENCIES IN GRADUATE THESES ON VIOLENCE AGAINST WOMEN IN TURKEY: A QUALITATIVE DOCUMENT ANALYSIS

Funda ÇİTİL CANBAY, Elif Tuğçe ÇİTİL

KADINLARIN TAMAMLAYICI ALTERNATİF TEDAVİYE YÖNELİK TUTUMLARININ COVID-19 KORKUSUYLA İLİŞKİSİ..... 183-192

THE RELATIONSHIP BETWEEN WOMEN'S ATTITUDES TOWARDS COMPLEMENTARY ALTERNATIVE THERAPY AND FEAR OF COVID-19

Hacer ÜNVER, Kevser IŞIK, Zeynep ÜNVER

YAŞLILARDA DÜŞME RİSKİ, KORKUSU VE DÜŞME DAVRANIŞLARI İLE DÜŞMEYE YÖNELİK EVDE BAKIM GEREKSİNİMLERİNİN İNCELENMESİ 193-208

INVESTIGATION OF HOME CARE NEEDS AND FALLING WITH RISK, FEAR, AND FALLING BEHAVIORS IN ELDERLY

Şennur CANER , İlknur AYDIN AVCİ

ENDOTRAKEAL TÜP VEYA TRAKEOTOMİ İLE MEKANİK VENTİLASYON UYGULANAN HASTALARIN AĞIZ HİJYENLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI 209-216

COMPARISON OF THE ORAL HYGIENE OF PATIENTS WHICH WAS APPLIED WITH MECHANICAL VENTILATION WITH ENDOTRACHEAL TUBE OR TRACHEOSTOMY

Nalan SARAÇ , Dursun Mehmet MEHEL, Rümeyza KARAÇUHA SÜRÜCÜ, Asuman MEHEL

YOĞUN BAKIM HEMŞİRELERİNİN BAKIM VERİCİ ROLLERİNE İLİŞKİN TUTUMLARININ BAZI DEĞİŞKENLER AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ 217-228

EVALUATION OF INTENSIVE CARE NURSE'S ATTITUDES REGARDING THE ROLE OF CARE GOVERNERS IN TERMS OF SOME VARIABLES

Tuba YILMAZ BULUT, Mesiya AYDIN, İlknur AYDIN AVCİ

EBEVEYNLERİN SAĞLIK ALGISI VE AKILCI İLAÇ KULLANIM TUTUMLARI...229-246

PARENT'S HEALTH PERCEPTION AND ATTITUDES OF RATIONAL DRUG USE

Ayşe Betül KAYA, Funda KARDAŞ ÖZDEMİR

COVID-19 PANDEMİSİNDE ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN DEĞİŞEN YAŞAMLARI VE ONLINE (ÇEVİRİMİÇİ) EĞİTİMLERİ ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA..... 247-266

A RESEARCH ON THE CHANGING LIVES OF UNIVERSITY STUDENTS AND THEIR ONLINE EDUCATION IN THE COVID-19 PANDEMIC

Gülsüm ÇAMUR, Ercümend ERSANLI, Bilge ABUKAN, Fatma CANIM

PEDİATRİ HEMŞİRELERİNİN SAĞLIK OKURYAZARLIĞI DÜZEYLERİ 267-277

THE EFFECT OF THE SOCIAL BODY PERCEPTION OF PEDIATRIC NURSES ON THE LEVELS OF HEALTH LITERACY

Zeliha ÇINKIL, Esra TURAL BÜYÜK



Alzheimer Hastalığında Vitaminlerin Rolü

The Role of Vitamins in Alzheimer's Disease

Seçil MÜDERRİSOĞLU¹, Gül Fatma YARIM²

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Veteriner Fakültesi, Biyokimya Anabilim Dalı, Samsun
• secilmuderrisoglu@gmail.com • ORCID > 0000-0001-8802-5752

²Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Veteriner Fakültesi, Biyokimya Anabilim Dalı, Samsun
• gulyarim@omu.edu.tr • ORCID > 0000-0003-4050-429X

Makale Bilgisi / Article Information

Makale Türü / Article Types: Derleme / Review

Geliş Tarihi / Received: 01 Ağustos / August 2021

Kabul Tarihi / Accepted: 15 Aralık / December 2021

Yıl / Year: 2022 | **Cilt – Volume:** 7 | **Sayı – Issue:** 1 | **Sayfa / Pages:** 1-18

Atrif/Cite as: Müderrisoğlu, S. ve Yarım, G. F.. "Alzheimer Hastalığında Vitaminlerin Rolü- The Role of Vitamins in Alzheimer's Disease" Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi- Journal of Samsun Health Sciences 7(1), April 2022: 1-18.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Gül Fatma YARIM

ALZHEİMER HASTALIĞINDA VİTAMİNLERİN ROLÜ

ÖZ:

Alzheimer hastalığı, merkezi sinir sisteminin çeşitli bölgelerinde nöron ve sinaps kayıpları nedeniyle ortaya çıkan, bilişsel işlevlerde azalma, öz bakım eksiklikleri, çeşitli nöropsikiyatrik ve davranışsal bozukluklar ile karakterize progresif bir nörodejeneratif hastalıktır. Çok faktörlü bir hastalık olan Alzheimer hastalığının etiolojisinde oksidatif stres, anormal tau protein metabolizması, amiloid birikimi, enflamasyon, yaş, genetik faktörler, kafa travmaları, vasküler hasar, enfeksiyonlar, çevresel faktörler ve beslenme gibi birçok faktör rol oynamaktadır. İnsan hayatını önemli ölçüde etkileyen, henüz tam olarak tedavi edilemeyen Alzheimer hastalığına karşı profilaktik ve tedavi edici yaklaşımlar geliştirilmektedir. Alzheimer hastalığında sağlıklı beslenmenin önemi vurgulanarak hastalar ve yakınları bilgilendirilmeye çalışılmaktadır. Bu derlemede, tüm dünya için önemli bir sağlık sorunu haline gelen Alzheimer hastalığı ile ilişkili vitaminlerin hastalıktaki rolü ve önemi hakkında bilgiler sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Alzheimer hastalığı; Beslenme; Vitamin.



THE ROLE OF VITAMINS IN ALZHEIMER'S DISEASE

ABSTRACT:

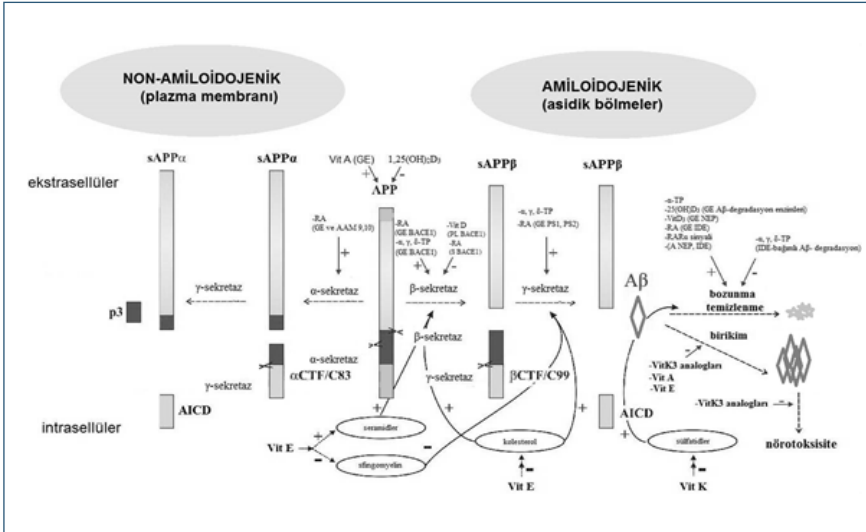
Alzheimer's disease is a progressive neurodegenerative disease that occurs due to loss of neurons and synapses in various parts of the central nervous system, characterized by decreased cognitive functions, self-care deficits, and various neuropsychiatric and behavioral disorders. Many factors such as oxidative stress, abnormal tau protein, amyloid deposition, metabolism, inflammation, age, genetic factors, head trauma, vascular damage, infections, environmental factors and nutrition play a role in the etiology of Alzheimer's disease, which is a multifactorial disease. Prophylactic and therapeutic approaches are being developed against Alzheimer's disease, which has a significant impact on human life and has not yet been fully cured. Emphasizing the importance of healthy nutrition in Alzheimer's disease, patients and their relatives are tried to be informed. In this review, information about the role and importance of vitamins associated with Alzheimer's disease, which has become an important health problem for the whole world, is presented.

Keywords: Alzheimer's Disease; Nutrition; Vitamin.



GİRİŞ

Alzheimer hastalığı, hızlı ilerleyen bir nörodejeneratif hastalık olup hafıza kaybı, bilişsel ve davranışsal bozulma ile karakterizedir (Tarawneh & Holtzman, 2012). Alzheimer hastalığının kesin bir tedavisi bulunmamakta ve bu hastalığa karşı koruyucu yöntemler ile tedavi yöntemleri geliştirilmeye çalışılmaktadır. Alzheimer hastalığının profilaksisine yönelik bilimsel çalışmalar içinde beslenme yaklaşımları önemli bir yer almaktadır. Sağlıklı beslenme vücut sağlığının korunmasında ve geliştirilmesinde önemli bir yer tutmaktadır. Diyetle alınan antioksidan vitaminlerin, Alzheimer Hastalığının oluşum riskini azaltacağı ileri sürülmektedir (Brewer ve ark., 2001; Bourdel-Marchasson ve ark., 2001; Rinaldi ve ark., 2003; Llewellyn ve ark., 2009; Banerjee ve ark., 2015). Alzheimer hastalığının etiyopatogenezinde A, B grubu, C, D, E ve K vitaminleri eksikliğinin rol oynadığı ileri sürülmektedir. Vitaminlerin hem doğrudan hem de hücrel lipit homeostazını değiştirerek dolaylı olarak amiloid beta protein oluşumunu ve/veya temizlenmesini etkileyebileceği belirtilmektedir (Lane & Bailey, 2005; Yu ve ark., 2011; Goncalves ve ark., 2013; Sodhi & Singh, 2014; Grimm ve ark., 2016; Basambombo ve ark., 2017). Vitaminlerin, nöroprotektif, antioksidan, antiinflamatuvar etkiler sergileyerek Alzheimer hastalığına hastalığa karşı koruyucu olduğu kanıtlanmış olup bu hastalığın tedavi seçeneklerinde diyetle vitamin takviyelerinin yarar sağladığı in vivo ve in vitro çalışmalar ile gösterilmiştir. Amiloid öncü proteinin (APP), A, D, E ve K vitaminleri tarafından proteolitik yıkımı ve modülasyonu Şekil 1'de sunulmuştur.



Şekil 1. A, D, E ve K vitaminlerinin amiloid öncü proteinin proteolitik yıkımı üzerindeki etkisi. APP: amiloid öncü protein; AICD: APP hücre içi etki

alanı GE= gen ifadesi; S= sıralama; A= aktivite; RA= retinoik asit; Vit= vitamin; TP= tokoferol; PL= protein seviyesi; TT= tokotrienol; PS1= presenilin 1; PS2= presenilin 2; IDE= insülin parçalayıcı enzim; NEP= neprilisin. Vitaminlerin AD ile ilgili mekanizmalar üzerindeki etkileri katı oklarla gösterilmektedir, vitaminlerin lipit homeostazı üzerindeki etkisi kesikli oklarla gösterilmektedir.

A Vitamininin Alzheimer Hastalığındaki Rolü

Yağda çözünen bir vitamin olan A vitamini ve türevlerinin, beyindeki nöronal farklılaşma, nörotransmitter salınımı ve nöron sağ kalımı da dahil olmak üzere birçok önemli hücrel süreçte rol oynadığı bilinmektedir (Lane & Bailey, 2005). Antioksidan özelliklere sahip olan ve transkripsiyon faktörü olarak görev yapan retinoik asit reseptörleri retinoid reseptörleri ile etkileşime girerek gen ekspresyonunu düzenlemekte ve Alzheimer hastalığına karşı muhtemel nöroprotektif etkiler göstermektedir (Sodhi & Singh, 2014). Alzheimer hastalarında anlamlı derecede azalmış serum/plazma A vitamini ve beta-karoten konsantrasyonları pek çok çalışmada bildirilmiştir (Jiménez-Jiménez ve ark., 1999; Bourdel-Marchasson ve ark., 2001; Rinaldi ve ark., 2003). Yaşlılarda yüksek plazma beta-karoten düzeylerinin iyi bilişsel performanslarla ilişkili olduğu gösterilmiştir (Perrig ve ark., 1997). Yetişkin ratlarda A vitamini eksikliğinin, beyin kan damarlarında artmış amiloid beta birikimi ile sonuçlandığı saptanmıştır (Corcoran ve ark., 2004). Hipovitaminoz A fare modelinin beyin parankiminde amiloid beta üretiminin, amiloidojenik olmayandan amiloidojenik amiloid öncü proteini (APP) oluşumuna geçişi gösteren çözünebilir amiloid öncü protein (sAPP) içeriğinde bir azalma ile birlikte artışı gösterilmiştir (Reinhardt ve ark., 2016).

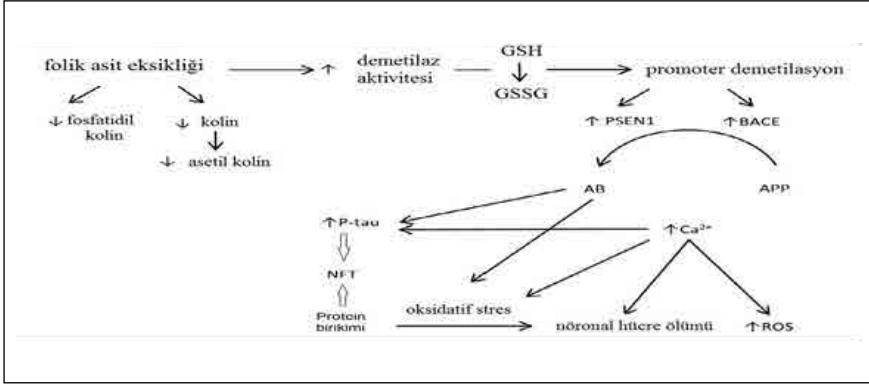
Serum karotenoid düzeylerinin Alzheimer hastalığının mortalite riski ile ilişkili olduğu ve yüksek oranda likopen veya lutein + zeaksantin bakımından zengin gıda alımının Alzheimer hastalığının mortalite riskini azalttığı bildirilmiştir (Min & Min, 2014). Alzheimer hastalarına 6 ay boyunca 10 mg mezo-zeaksantin, 10 mg lutein ve 2 mg zeaksantin takviyesinin hastalarda azalmış olan makula pigmentini destekleyerek görme fonksiyonunu iyileştirdiği anlaşılmıştır (Nolan ve ark., 2015). A vitamini eksikliğinin Alzheimer hastalığının patogenezinde rol oynadığı, terapötik A vitamini desteklerinin Alzheimer hastalarındaki bilişsel bozukluğu iyileştirdiği belirlenmiştir (Zeng ve ark., 2017). Retinoik asit reseptör sistemi, yetişkin beyin dokusunda önemli bir rol oynamakta ve hafıza fonksiyonu için gerekli olan sinaptik plastisitenin homeostatik kontrolüne katılmaktadır. Amiloid beta'nın Alzheimer hastalığı patolojisini şiddetlendirecek şekilde retinoik asit sentezini inhibe ettiği saptanmıştır. Alzheimer hastalığının etyopatolojisinde anahtar olan aktive-retinoik asit reseptör sistemi sinyalleşmesinin farelerde bilişsel fonksiyonları geliştirdiği, hem mikroglialarda hem de nöronlarda insülin bozucu enzim ve neprilisin aktivitesini artırarak amiloid beta'nın temizlenmesini desteklediği rapor

edilmiştir (Goncalves ve ark., 2013). A vitamini ve türevlerinin serebral amiloid protein seviyesi üzerindeki etkileri, APP, BACE1, PS1, PS2, ADAM 9, ADAM'ı kodlayanlar da dahil olmak üzere Alzheimer hastalığı ile ilgili genlerin retinoid bağımlı transkripsiyonel düzenlemesi ile açıklanmaktadır. All-trans-retinoik asitin bu sekretazların transkripsiyon, translayon ve aktivasyon seviyelerini antiamiloidojenik anlamda düzenleyebildiği ortaya konulmuştur. All-trans-retinoik asit tedavisi, PKCa ve PKC β II'nin aktivasyonu sayesinde, sekretaz bağımlı amiloid öncü proteini bölünmesini spesifik olarak antiamiloidojenik yöne kaydırmaktadır (Koryakina ve ark., 2009).

B Grubu Vitaminlerin Alzheimer Hastalığındaki Rolü

B grubu vitaminler, suda çözünme özelliğine sahip olup bu gruptaki vitaminlerin çoğu, nöronal metabolik yollarda yer almalarından dolayı, doğrudan veya dolaylı olarak nöron sağlığı ile ilişkilidir. B grubu vitaminler enerji metabolizmasında görev alırlar ve eksiklikleri subakut kombine dejenerasyon, pellagra hastalığı, Wernicke ensefalopatisi/Korsakoff psikozu gibi nörolojik hastalıkların gelişimi ile doğrudan bağlantılıdır (Knopman ve ark., 2001). Nöron sağlığının sürdürülmesinde büyük önem taşıyan B grubu vitaminlerinin eksikliği yaşlı bireylerde sıklıkla görülen bir durumdur. Folik asit, piridoksin, B12 vitamini eksikliği ile birlikte homosistein yüksekliğinin Alzheimer hastalığının oluşmasında önemli bir etken olduğu bilinmektedir. Alzheimer hastalarının homosistein değerlerinin yüksek, B12 vitamini ve folik asit düzeylerinin düşük olduğu bildirilmektedir (Seshadri ve ark., 2002; Morris, 2003; Onat, 2006; Baysal, 2012; Swaminathan & Jicha, 2014).

Yaşlı popülasyonda yüksek plazma total homosistein konsantrasyonları ile demans ve Alzheimer hastalığı riski arasındaki ilişkinin araştırıldığı bir çalışmada, folik asitin düşük seviyelerinin yüksek homosistein seviyelerine ve buna bağlı olarak artan bilişsel bozulma ve Alzheimer hastalığına zemin hazırladığı ifade edilmektedir (Ravaglia ve ark., 2005). Diyet folatındaki bir azalma, metilasyon döngüsünde metil donörlerinde azalmaya neden olmaktadır ki bu durum S-adenozil metiyonin (SAM) seviyelerini etkilemektedir. S-adenozil metiyonin döngüsündeki reaksiyonlar için kofaktör işlevi gören B vitaminlerinin eksikliği bu durumu daha da kötüleştirebilmektedir. Folik asit eksikliğinde, bu döngünün dengesi, homosistein birikimini ve metil donör eksikliğini desteklemekte ve bu da metilasyonda bir azalmaya neden olmaktadır. Sekretaz genlerindeki (PSEN1 ve BACE1) promotör demetilasyonu, artan reaktif oksijen türleri (ROS), nörofibriler yumaklar, hücre ölümü ve oksidatif stresin etkileriyle birlikte amiloid beta birikimine, artan fosforile edilmiş tau (P-tau) seviyelerine neden olmaktadır (Kruman ve ark., 2000; Fusco ve ark., 2005; Robinson ve ark., 2018). Alzheimer hastalığında, folik asitin metilasyon döngüsündeki ve farklı metabolik yollar üzerindeki potansiyel etkisi Şekil 2' de sunulmuştur.



Şekil 2. Alzheimer hastalığında, folik asitin metilasyon döngüsü üzerindeki etkisi. GSH: glutasyon; GSSG: glutasyon disülfür; PSEN1: presenilin-1; BACE1: beta-sekretaz 1; APP: amiloid öncü proteini; AB: b-amiloid; P-tau: fosforile edilmiş tau; NFT: nörofibriler yumak; ROS: reaktif oksijen türleri.

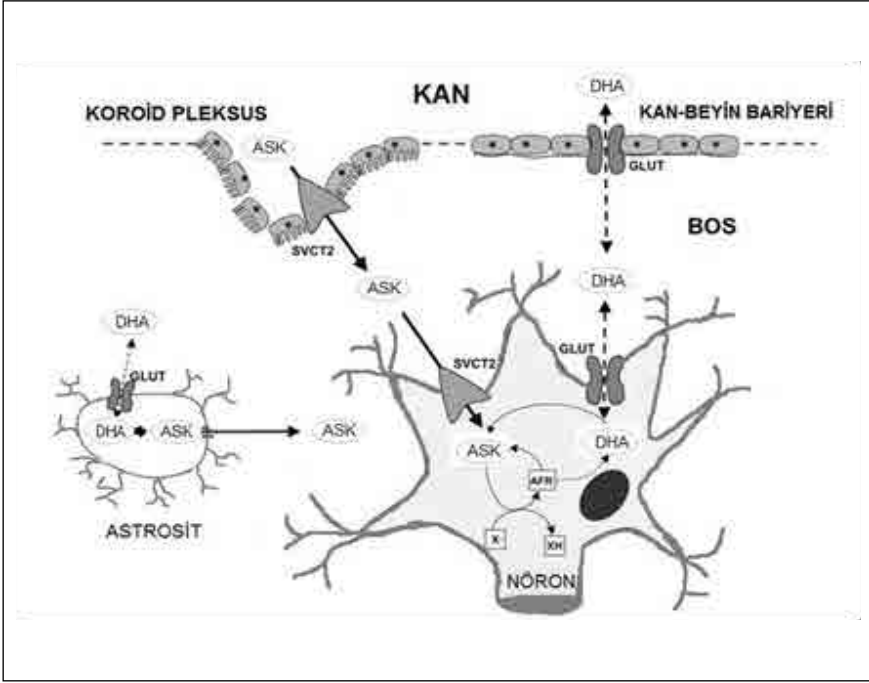
Diğer yandan B grubu vitaminlerinin Alzheimer hastalığındaki bilişsel bozukluklarına olan etkisine dair bilimsel çalışmalar tutarsızlık göstermektedir. Alzheimer hastalığının önlenmesinde veya hastalığın ilerlemesinin baskılanmasında B grubu vitamin takviyelerinin gerekliliğini savunan çalışmalar (Flicker ve ark., 2008; Douaud ve ark., 2013; Troesch ve ark., 2016; Ma ve ark., 2017) olduğu gibi bu hastalığın engellenmesinde veya tedavi sürecinde B grubu vitamin takviyelerinin çok da fayda sağlamadığı görüşünü savunan çalışmalar (Morris, 2003; Aisen ve ark., 2008; Dangour ve ark., 2010; Zhang ve ark., 2017) da mevcuttur. B kompleks vitamin desteğinin beyin gri maddesinde Alzheimer hastalığının başlamasını veya ilerlemesini yavaşlattığı rapor edilmiştir (Douaud ve ark., 2013). Bu araştırmacılar, B vitamin takviyesinin, Alzheimer hastalığı sürecinin kilit bir bileşeni olan ve bilişsel gerileme ile ilişkili olan belirli beyin bölgelerinin atrofisini yavaşlatacağını ileri sürerek bunamadaki ilerlemenin önlenip önlenemeyeceğini belirleyebilmek için yüksek homosistein düzeylerine sahip yaşlı bireylere odaklanan B vitamin takviyesi çalışmalarının yapılması gerektiğini vurgulamışlardır. Yaşlı erkeklerde yapılan randomize plasebo kontrollü bir çalışmada, 2 yıl boyunca günde 2 mg folik asit, 25 mg B6 ve 400 µg B12 vitamini takviyesinin plazma homosistein seviyelerini düşürdüğü ve Alzheimer hastalığı için bir gösterge olan dolaşımdaki amiloid beta seviyelerini azalttığı saptanmıştır (Flicker ve ark., 2008). Bir başka çalışmada yaşlılarda 3 yıl boyunca günde 800 µg folik asit takviyesinin, plasebo alan kontrol grubuna kıyasla plazma homosistein seviyelerinde bir azalmaya paralel olarak bilişsel düşüşün ilerlemesinde de azalmaya yol açtığı bildirilmiştir (Durga ve ark., 2007). Hafif bilişsel bozukluğu olan yaşlılarda B vitamin kompleksi takviyesinin (2 yıl boyunca, günde 800 µg folik asit, 500 µg vitamin B12 ve 20 mg B6) beyin

atrofisinin ilerlemesini yavaşlattığı, homosistein seviyelerini düşürdüğü ve bilişsel performansı desteklediği bildirilmiştir (Smith ve ark., 2010). Yeterli düzeyde folik asit, B6 vitamini ve B12 vitamininin bilişsel fonksiyonlar üzerinde faydalı etki gösterdiği bilinmektedir (An ve ark., 2019).

Bir grup bilimsel çalışmada ise bu hastalığın engellenmesinde veya tedavi sürecinde B grubu vitamin takviyelerinin önemli düzeyde etkili olmadığı görüşü savunulmaktadır. Folat, vitamin B12 veya vitamin B6'nın diyetle alımlarının Alzheimer hastalığının gelişimi ile ilişkili olmadığı ileri sürülmüştür (Morris ve ark., 2006). Benzer bir çalışmada, Alzheimer hastalığı tedavisinde yüksek doz folat, vitamin B6 ve vitamin B12 takviyesinin bilişsel gerilemeyi yavaşlatmadığı anlaşılmıştır (Aisen ve ark., 2008). Yaşlı Alzheimer hastalarında folat, Vitamin B12 ve vitamin B6 takviyelerinin serum homosistein düzeylerini düşürmekle birlikte bilişsel fonksiyonlarda iyileşme sağlamadığı bildirilmiştir (Zhang ve ark., 2017). Dangour ve ark (2010), bazı gözlemsel kohort çalışmalarda, diyetle yüksek düzeyde folat, vitamin B6 ve vitamin B12 alımının Alzheimer hastalığı ve bunama riskiyle ilişkili olup olmadığına dair bulguların çelişkili olduğunu ifade etmişlerdir. B grubu vitamin takviyelerinin, Alzheimer hastalığında gelişen bilişsel işlev üzerindeki etkilerini inceleyen bilimsel çalışmaların sonuçları tutarsız olup bu konuda daha fazla kanıtı ihyiaç olduğu anlaşılmaktadır.

C Vitamininin Alzheimer Hastalığındaki Rolü

Gen-besin etkileşimleri üzerine yapılan bilimsel çalışmalar, C vitamininin insan sağlığında önemli etkiler sergilediğini, düşük sistemik C vitamini konsantrasyonlarının olumsuz sağlık sonuçlarıyla ilişkili olduğunu ve C vitamini takviyelerinin nörodejeneratif hastalıklar, koroner kalp hastalığı, felç ve kanser gibi yaygın ve karmaşık hastalıkların önlenmesinde rol oynadığını ortaya koymaktadır (Basambombo ve ark., 2017; Granger & Eck, 2018; Gromova ve ark., 2017; Han ve ark., 2018). Nöronlarda milimolar konsantrasyonlarda bulunan C vitamini, nöronlarda çok sayıda bulunan mitokondrilerin önemli bir radikal ürünü olan süperoksiti etkili bir şekilde temizlemektedir ve α -tokoferoksil radikalini tekrar α -tokoferole indirgeyerek membranlarda α -tokoferolü geri dönüştürmektedir (Bano & Parihar, 1997). C vitamininin, merkezi sinir sistemine taşınmasında iki yol bulunmaktadır. Birincisi; çok yavaş hızda kan-beyin bariyeri boyunca taşınma ve ikincisi; kandan nöronal hücrelere direkt bir askorbat konsantrasyon gradyanını koruma yeteneği ile önce beyin omurilik sıvısına sonra beyin hücrelerine taşınma şeklindedir (Lam & Daniel, 1987; Agus ve ark., 1997). Merkezi sinir sisteminde askorbat, beyin omurilik sıvısına doğrudan, sodyum bağımlı C vitamini taşıyıcısı-2 (SVCT2) ile koroid pleksus üzerinden ya da kan-beyin bariyerinden glukoz taşıyıcı (GLUT)'lar aracılığıyla DHA olarak girmektedir (Harrison ve May, 2009). C vitamininin merkezi sinir sistemine alınması ve metabolizması Şekil 3'te şematize edilmiştir.



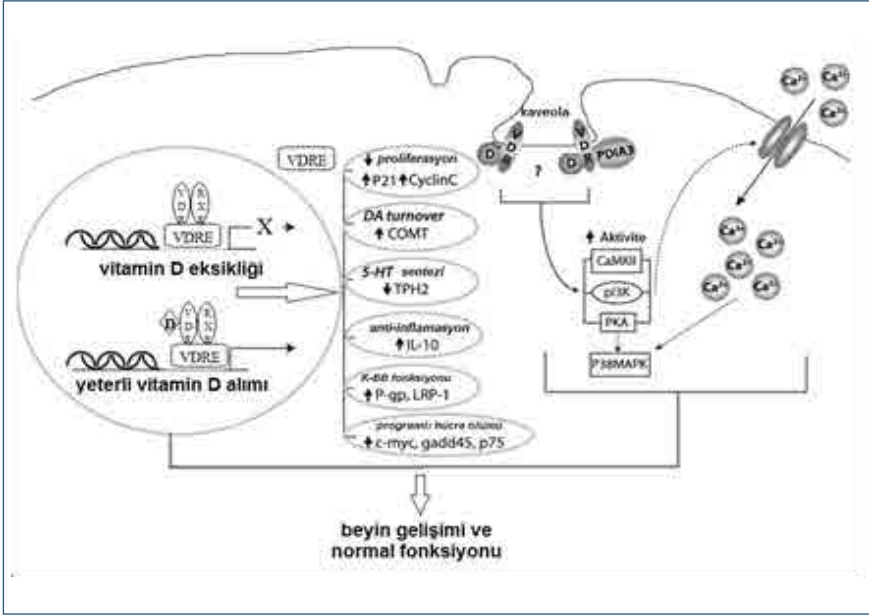
Şekil 3. C vitamininin merkezi sinir sistemine alınması ve metabolizması. ASK, askorbat; AFR, askorbat serbest radikali; DHA, dehidroaskorbik asit; BOS, beyin omurilik sıvısı; X• oksitleyici serbest radikal türler.

Bilişsel azalmanın önlenmesinde C vitamini takviyesinin gerekli olduğu belirtilmektedir (Basambombo ve ark., 2017). Yaşlılarda, yüksek plazma C vitamini seviyesinin daha iyi bellek performansı ile ilişkili olduğu rapor edilmiştir (Perrig ve ark., 1997). C vitamininin beyin antioksidan kaynaklarını ve sinaptik aktiviteyi koruduğu, detoksifikasyona yardımcı olduğu belirtilmektedir. Demans ve nörodejeneratif patolojiyi önlemek için günlük 130-500 mg dozunda C vitamini kullanılması önerilmektedir (Gromova ve ark., 2017). Yaşlanmanın hem deneysel modellerindeki hem de klinik araştırmalardaki kanıtları C vitamininin proenflamatuar genleri baskılayarak, demir, bakır ve çinkonun şelasyonuna yol açarak, nöroinflamasyonun hafifleterek ve amiloid beta peptid birikimini engelleyerek Alzheimer hastalığında nöroprotektif rol oynadığını göstermektedir (Monacelli ve ark., 2017). C vitamini eksikliği bilişsel bozulmaya yol açabilmekte, C vitamini takviyeleri Alzheimer hastalığı da dahil nörodejeneratif hastalıklara karşı koruyucu etki göstermektedir (Han ve ark., 2018). Kolşisinle indüklenen Alzheimer hastalığı rat modelinde, 200 mg/kg ve 400 mg/kg C vitamini uygulamasının, hipokampusta nörodejenerasyonu ve nöroinflamasyonu önlediği ve hafıza bozulmalarının iyileş-

mesine katkı sağladığı rapor edilmiştir (Sil ve ark., 2016). Askorbik asitin, Alzheimer hastalığının rat modelinde, serbest radikalleri temizleme, membran lipidperoksidasyonunu önleme, nöronal biyoenerjetik modüle etme ve asetilkolinesteraz (AChE) inhibitörü olarak hareket etme kabiliyeti ile davranışsal eksiklikleri ve nöropatolojik değişiklikleri iyileştirdiği saptanmıştır (Olajide ve ark., 2017).

D Vitamininin Alzheimer Hastalığındaki Rolü

Yağda çözünen, endojen olarak sentezlenebilen bir steroid hormon olan D vitamini, başlıca kalsiyum-fosfor metabolizmasını düzenlemekle birlikte, bağışıklık reaksiyonlarında ve beyin fonksiyonlarında da etkiler sergilemektedir (Groves ve ark., 2014; Carlberg, 2017; Medrano ve ark., 2018). Beyin dokusunun, nörotransmisyon, sinaptik plastisite, nöro-korumayı desteklediği kabul edilen D vitamininin aktif formunu üretme ve alma potansiyeline sahip olduğu bilinmektedir (Bivona ve ark., 2019). Doğal bağışıklık hücreleri tarafından amiloid plaklarının fagositozuna D vitamininin aktif formu olan 1,25(OH)₂D katkıda bulunmaktadır (Masoumi ve ark., 2009). D vitamini, nörodejenerasyon ve Alzheimer hastalığı patogenezinin altında yatan olası mekanizmalar olarak kabul edilen serebral mikroçevre iltihabı ve oksidatif stresin azaltılmasında önemli bir rol oynamaktadır (Banerjee ve ark., 2015). Dolaşımdaki 25-hidroksivitamin D [25-(OH)-D] kan-beyin bariyerini geçerek 1,25-hidroksivitamin D'ye 1,25-(OH)₂D'ye dönüştürülerek nöronal ve gliyal hücrelere girmektedir (Diesel ve ark., 2005; Holick, 2015). D vitamini reseptörleri beyinde yaygın olarak eksprese olmaktadır (Eyles ve ark., 2005). 1,25-(OH)₂D, sinir büyüme faktörü (NGF), gliya kökenli nörotrofik faktör (GDNF) ve nörotrofin 3 gibi nörotrofik ajanlar ile düşük afiniteli p75 NTR reseptörlerinin sentezini kontrol ederek nöronal farklılaşma ve olgunlaşmada önemli bir rol oynamaktadır (Brown ve ark., 2003). D vitamini, merkezi sinir sisteminde, D vitamini hedef genlerini veya sinyal yollarını etkilemek suretiyle genomik ve genomik olmayan etkiler göstermektedir (Cui ve ark., 2017). D vitamininin antioksidan, antiiskemik ve antiinflamatuvar özellikleri yanı sıra nörotransmitter seviyelerini de etkilediği ifade edilmektedir (Annweiler & Beauchet, 2011). Beyin dokusunda özellikle de hipokampusta asetilkolin, dopamin, serotonin ve gamma-aminobütirik asit dahil çok sayıda nörotransmitterin genetik ifadesi 1,25-(OH)₂D ile düzenlenmektedir (Garcion ve ark., 2002). 1,25-(OH)₂D, hipokampal nöronlarda L tipi kalsiyum kanalı ekspresyonunu aşağı regüle ederek nöroproteksiyon sağlamaktadır (Brewer ve ark., 2001). D vitamininin merkezi sinir sisteminde sergilediği etkiler Şekil 4'te şematize edilmiştir.



Şekil 4. D vitamininin merkezi sinir sisteminde sergilediği etkiler. Vit D: D vitamini; VDR: D vitamini reseptörü; RXR retinoik asit reseptörü; VDRE: D vitamini duyarlı element; COMT: katekol-O-metiltransferaz; TPH2: triptofan hidroksilaz 2; L-VGCC: L tipi voltaj kapılı kalsiyum kanalı; PDIA3: protein disülfür izomeraz aile üyesi 3; CaMKII: Ca²⁺/kaldmodulin bağımlı protein kinaz; PKA, protein kinaz A; PI3K, fosfatidilinositol-3-kinaz, p38MAPK, mitojenle ilişkili kinaz; p-gp: P-glikoprotein; LRP-1: düşük yoğunluklu lipoprotein; P75: P75 reseptörü (düşük afiniteli sinir büyüme faktörü reseptörü); Gadd45: büyüme durması ve DNA hasarı-indüklenebilir 45.

Uzun süreli D vitamini eksikliği, demans ve Alzheimer hastalığı arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirtilmektedir. D vitamininin nörobilişsel fonksiyonlardaki ve optimal beyin sağlığındaki yararlı rolüne ve Alzheimer hastalıklı popülasyonda hipovitaminöz D prevalansının yüksek olduğuna dair epidemiyolojik kanıtlar bulunmaktadır (Llewellyn ve ark., 2009; Gezen-Ak ve ark., 2014; Banerjee ve ark., 2015). Ratlarda serum D vitamini eksikliğinin daha büyük lateral serebral ventrikül ile ilişkili olduğu gösterilmiştir (Annweiler ve ark., 2013). D vitamininin makrofajların fagositozunu indükleyerek amiloid plaklarının temizlenmesini uyarabildiği ve primer kortikal nöronlarda amiloid kaynaklı sitotoksiste, apoptoz ve enflamatuvar yanıtları azalttığı in vitro çalışmalar ile ortaya konulmuştur. D vitamini takviyesinin yaşlı insanlardaki bilişsel eksiklikleri hafifletebileceği, nöronal sağlığı ve homeostazı kontrol edebileceği ileri sürülmüştür (Mizwicki ve ark., 2012). 1,25-(OH)2D'nin amiloid beta peptidinin fagositozunu uyararak amiloid

beta 42 birikimini hafifletme yeteneğine sahip olduğu gösterilmiştir (Masoumi ve ark., 2009). 1,25-(OH)₂D'nin periton içi enjeksiyonundan 24 saat sonra beyin dokusundan amiloid beta eliminasyonunun 1,3 kat arttığı bildirilmiştir (Ito ve ark., 2011). Amiloid öncül protein transgenik farelerde D3 vitamini ile zenginleştirilmiş diyetle beslemenin beyin dokusundaki amiloid plaklarda azalmaya neden olduğu belirlenmiş ve D3 vitamininden zenginleştirilmiş bir diyetin Alzheimer hastalarına fayda sağlayabileceği ileri sürülmüştür (Yu ve ark., 2011). Alzheimer hastalığı fare modelinde D vitamini takviyesinin zamana bağlı olarak nörojenezi desteklediği ve çalışma belleğini iyileştirdiği rapor edilmiştir (Morello ve ark., 2018).

E Vitamininin Alzheimer Hastalığındaki Rolü

Yağda çözünen, güçlü antioksidan etkiye sahip olan E vitamini, beyin dahil olmak üzere birçok dokunun ve organın gelişimi için önemli bir faktör olup hücre zarlarının bütünlüğünün korunmasında görev alır ve insanların günlük beslenme döngüsünde bulunması sağlık açısından oldukça önemlidir (Galli ve ark., 2017). Yaşlanma sırasında beyin dokusundaki oksidatif stresin arttığı ve Alzheimer hastalığı da dahil bir çok nörodejeneratif hastalığın başlamasını ve ilerlemesini tetiklediği bilinmektedir (Mariani ve ark., 2005). Bilişsel bozukluklar ile Alzheimer hastalığının karakteristiği olan davranışsal semptomlar, beyindeki kolinerjik nöronların kaybı ve artmış oksidatif stres ile ilişkilidir. Bu nedenle Alzheimer hastalığının tedavisine ilişkin stratejiler kolinerjik nöronal fonksiyonun artırılmasına ve spesifik antioksidanların uygulanması yoluyla nöroprotektif etkinin sağlanmasına odaklanmaktadır (Dysken ve ark., 2014). Yüksek plazma E vitamini seviyelerinin daha iyi bilişsel performans ile ilişkili olduğu bilimsel çalışmalarla ortaya konulmuştur. Antioksidan etkisi nedeniyle E vitamininin bilişsel azalmayı önleme veya geciktirme yeteneği, hem yaşlı popülasyonda hem de Alzheimer hastalarında yapılan klinik çalışmalarla gösterilmiştir (Ortega ve ark., 2002; La Fata ve ark., 2014).

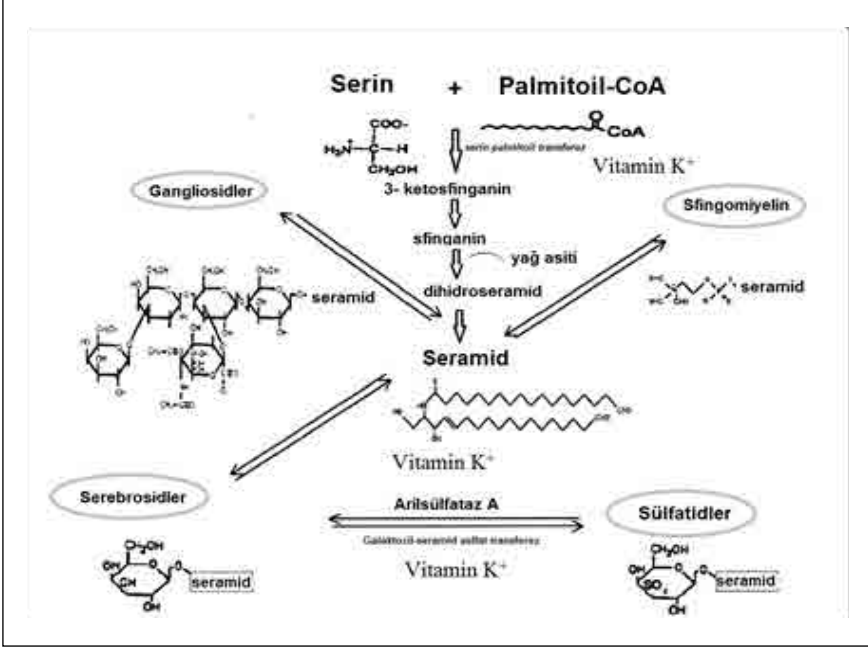
E vitamini takviyelerinin vasküler demansa karşı koruyucu olduğu, yaşlanmada bilişsel işlevi artırabileceği ve Alzheimer hastalarında E vitamininin faydalı olabileceği ileri sürülmüştür (Masaki ve ark., 2000). Alfa tokoferolün gerbil hipokampusundaki nöronları iskemik hasardan radikal temizleme etkisiyle koruduğu rapor edilmiştir (Hara ve ark., 1990). E Vitamininin Alzheimer hastalığı patolojisi üzerine etkilerini incelemek için yapılan ilk kontrollü çalışmalardan birinde 341 orta şiddette Alzheimer hastasına iki yıl boyunca günde 200 IU E vitamini takviyesinden sonra hastaların günlük yaşam aktivitelerinin bozulmasında hafifleme ve bakım ihtiyacında azalma gözlenmiş ve hastalığın ilerlemesini yavaşlattığı tespit edilmiştir (Sano ve ark., 1997). Ayrıca E vitamini ve selenyumun, Alzheimer hastalığında bilişsel bozulmayı yavaşlatabilen tıbbi gıda bileşenleri olduğu savunulmaktadır (Kryscio ve ark., 2017). Alzheimer hastalığı transgenik fare modelinde, E vitamininin ana bileşeni olan alfa-tokoferolün oksidatif bir metaboliti olan α -tokoferol kinin uygulamasının amiloid beta oligomerlerini, nöroinflamasyonu

ve oksidatif stresi azaltarak uzamsal hafıza eksikliklerini iyileştirdiği rapor edilmiştir (Wang ve ark., 2016). Alzheimer hastalığı benzeri beyin amiloidozunun fare modelinde E vitamini takviyesinin lipit peroksidasyonunu baskılayarak amiloid beta birikimini ve davranış bozukluklarını önlediği gösterilmiştir (Conte ve ark., 2004).

K Vitamininin Alzheimer Hastalığındaki Rolü

Doğada bitkiler tarafından sentezlenebilen K1 (fillokinon) ve bakteriler tarafından sentezlenebilen K2 (menakinon) olmak üzere iki doğal formda bulunan K vitamini yağda çözünen bir vitamindir. Pıhtılaşma faktörlerinin belli glutamik asit birimlerinin karboksilasyonunda koenzim olarak işlev görmekte ve kanın pıhtılaşmasında görev alan protrombinin karaciğerde sentezini sağlamaktadır (Ferland, 2012; Schwalfenberg, 2017). Ayrıca, K3 (menadion) K vitamininin sentetik olarak üretilen türevidir. K vitamini, yalnızca kan pıhtılaşma faktörlerini değil, aynı zamanda glutamik asit (Glu) kalıntılarını gama-karboksilglutamik asite (Gla) dönüştüren gama-karboksilasyonun transasyon sonrası modifikasyonu yoluyla dokuya özgü K-vitamini-bağımlı proteinleri de aktive ettiği bilinen bir vitamindir. Ayrıca K2 formu, kalsiyum taşınmasında, damar duvarında kalsiyumun depolanmasının engellenmesinde, kemik mineral yoğunluğunu sürdürülmesinde rol oynamaktadır. Bu form, oksidatif hasara karşı koruyucu olup, enflamasyon süreçlerinde önemli fonksiyonlara sahiptir (Lamson & Plaza 2003; Alisi ve ark., 2019). Yetersiz gama-karboksilatlı K- vitamini-bağımlı proteinler, K vitamini yetersizliği için dokuya özgü duyarlı belirteçlerdir (Shiraki ve ark., 2015). Bazı bakteriler tarafından üretilen K2 formu fermente besin ürünlerinde de bulunmaktadır (Plaza & Lamson 2005, Shearer & Newman, 2008; Shearer ve ark., 2012; DiNicolantonio ve ark., 2015; Alam ve ark., 2016).

K vitamininin merkezi sinir sistemi ve beyinde bir rolü olduğu, bilişsel performans üzerinde etkin olup, yetersizliğinde bilişsel performans bozukluklarının ilerlediği bildirilmiştir (Alisi ve ark., 2019). K vitamininin beyin dokusundaki formunun çoğunlukla MK-4 olduğu belirtilmektedir. MK-4, daha çok orta beyin ve pons medullada bulunduğu ve bu bölgeler dışında daha az miktarlardada hipokampusta, serebellum, striatum gibi bölgelerde yer almaktadır (Carrie ve ark., 2004; 2011). K2 formuna, protein S ve Gas-6 gibi merkezi sinir sisteminde anti-enflamatuar, anti-apoptotik, miyelinizasyona yardımcı ve mitojenik etki gösteren proteinlerin γ -karboksilasyonunda ihtiyaç bulunmaktadır (Lamson & Plaza 2003; Alisi ve ark., 2019). K vitamininin, Gas-6 protein aktivasyonu yoluyla enflamasyon ve oksidatif hasara karşı koruma sağlayarak beyin hücrelerinin sağ kalım süresini artırdığı bilinmektedir (Shiraki ve ark., 2015). Beyindeki miyelin açısından zengin bölgelerde sfingolipid metabolizmasında yer alan çoklu enzimlerin düzenlenmesinde K vitamininin rolü bulunmaktadır (Denisova & Booth, 2005). Sfingolipid metabolizmasının düzenlenmesinde K vitamininin rolü Şekil 5'te şematize edilmiştir.



Şekil 5. Sfingolipid metabolizmasının düzenlenmesinde K vitamininin rolü.

K vitamininin, merkezi sinir sistemi nöron kültüründe yaşa bağlı sağkalımı teşvik edici aktivitesi olduğu belirlenmiştir (Nakajima ve ark., 1993). Filokinonun ve MK-4'ün PC12D hücrelerinde, sinir büyüme faktörü varlığında, protein kinaz A ile MAPK sinyal yollarının aracılık ettiği bir etkiyle nöron gelişimini teşvik ettiği gösterilmiştir (Tsang & Kamei, 2002). Bilimsel kanıtlar, K vitaminlerinin miyelinasyonu ve remiyelasyonu modüle ettiğini öne sürmektedir (Nystad ve ark., 2014; Popescu ve ark., 2018). Sınırlı sayıda da olsa, diyet K vitamini ile davranış ve biliş arasındaki ilişkiye odaklanan çalışmalar, bu vitaminin sinir sisteminde önemli etkiler sergilediğine işaret etmektedir. Yaşlılarda Alzheimer hastalığının erken aşamasında daha düşük K vitamini alımları gözlemlenmiştir (Presse ve ark., 2008). Bir grup sağlıklı bireyde, azalmış serum filokinon konsantrasyonlarının, azalmış epizodik hafıza performansı ile ilişkili olduğu saptanmıştır (Presse ve ark., 2013). Alzheimer hastalarının, bilişsel olarak sağlıklı kontrollerle karşılaştırıldığında, daha düşük filokinon serum konsantrasyonları sergiledikleri gösterilmiştir (Sato ve ark., 2005). Diyetle takviye K vitamini alımı, K vitamini antagonistleri almayan yaşlı erişkinlere oranla daha az şiddetli öznel bellek şikayeti ile ilişkilendirilmiştir (Chouet ve ark., 2015; Soutif-Veillon ve ark., 2016). Bağırsak mikrobiyomu tarafından sentezlenen belirli menakinon izoformlarının, özellikle daha uzun zincirli olanların, biliş ile pozitif ilişkili olduğu ifade edilmektedir (McCann ve ark., 2019). Ratlarda, warfarinle indüklenen K vitamini eksikliğinin, bilişsel ve davranışsal bo-

zukluklar ve beyin sfingolipidlerindeki değişikliklerle ilişkili olduğu rapor edilmiştir (Tamadon-Nejad ve ark., 2018).

SONUÇ

Nörodejeneratif hastalıklar arasında ilk sırada yer alan Alzheimer tanısı alan birey sayısı ülkemizde ve dünyada gün geçtikçe artmaktadır. Alzheimer hastalığının ortaya çıkmasında genetik faktörlerin etkili olmasının yanında sağlıklı beslenme gibi riskli faktörlerin de önemli rol oynadığı belirtilmektedir. Günümüzde, Alzheimer hastalığının tedavisine dair kesin bir protokol bulunmamaktadır. Bireylerin beslenme alışkanlıklarının sürekli bir değişim halinde olması ve bu değişimin son yıllarda hızlı bir şekilde artması Alzheimer hastalığı gibi nörodejeneratif hastalıkların artmasına da neden olmaktadır. Yaşlanma süreci sonucunda oksidatif hasarın arttığı organizmada Alzheimer hastalığından korunmak için vitamin içeriği bakımından zengin sağlıklı beslenme modellerinin uygulanması başarı sağlamaktadır. Alzheimer hastalığının etiopatogenezinde A, B grubu, C, D, E ve K vitaminlerinin rol oynadığı bilinmektedir. A vitamini takviyesi Alzheimer hastalığındaki bilişsel bozukluğu hafifletmektedir. Alzheimer hastalarının homosistein değerlerinin yüksek, B12 vitamini ve folik asit düzeylerinin düşük olduğu bildirilmektedir. B grubu vitaminlerin Alzheimer hastalığındaki bilişsel bozukluklarına olan etkisine dair bilimsel çalışmaların sonuçları çelişkilidir. Bir grup bilimsel çalışma, Alzheimer hastalığının önlenmesinde veya hastalığın ilerlemesinin baskılanmasında B grubu vitamin takviyelerinin önemli olduğunu vurgularken bir grup çalışmada önemli olmadığı ifade edilmektedir. C vitamini amiloid beta peptid birikimini engelleyerek, proenflamatuar genleri baskılayarak ve nöroinflamasyonu hafifleterek Alzheimer hastalığında nöroprotektif etkiler sergilemektedir. Alzheimer hastalığı ile uzun süreli D vitamini eksikliği arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Alzheimer hastalıklı popülasyonda hipovitamin D prevalansının yüksek olduğu bildirilmektedir. D vitamini takviyesinin yaşlı insanlardaki bilişsel eksiklikleri hafifletebileceği, nöronal sağlığı ve homeostazı kontrol edebileceği ileri sürülmektedir. Vasküler demansa karşı koruyucu olan ve yaşlanmada bilişsel işlevi artıran E vitamininin Alzheimer hastalarında takviyesi tavsiye edilmektedir. Bilişsel performans üzerinde etkin olan K vitamininin yetersizliğinde bilişsel performans bozuklukları ilerlemektedir. Diyetle takviye K vitamini alımı daha az şiddetli öznel bellek şikayeti ile ilişkilidir. Vitaminlerin, antioksidan, antiinflamatuvar, nöroprotektif etkiler sergileyerek Alzheimer hastalığına karşı koruyucu olduğu kanıtlanmış olup bu hastalığın tedavi seçeneklerinde diyetle vitamin takviyelerinin yarar sağladığı bilimsel çalışmalar ile gösterilmiştir. Alzheimer hastalığının engellenmesinde ve tedavisinde uygulanacak doğru beslenme yaklaşımları ile ilgili daha fazla bilimsel çalışma yapılmasına ihtiyaç bulunmaktadır.

Çıkar Çatışması:

Yazarlar arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır. Finansal destekte bulunan kişi ya da kuruluş yoktur.

Yazar Katkısı:

Seçil Müderrisoğlu: Fikir ve yazım aşamasında

Gül Fatma Yarım: Fikir ve yazım aşamasında

KAYNAKLAR

- Agus, D. B, Gambhir, S. S., Pardridge W. M., Spielholz. C., Baselga, J., Vera, J. C., Golde, D. W. (1997). Vitamin C crosses the blood-brain barrier in the oxidized form through the glucose transporters. *J Clin Invest*, 100(11), 2842-2848.
- Aisen, P. S., Schneider, L. S, Sano, M., Diaz-Arrastia, R., van Dyck, C. H., Weiner, M. F., Bottingli, T., Jin, S., Stokes, K. T., Thomas, R. G., Thal, L. J. (2008). Alzheimer Disease Cooperative Study. High-dose B vitamin supplementation and cognitive decline in Alzheimer disease: a randomized controlled trial. *JAMA*, 300(15), 1774-1783.
- Alam, P., Chaturvedi, S. K., Siddiqi, M. K., Rajpoot, R. K., Ajmal, M. R., Zaman, M., Khan, R. H. (2016). Vitamin K3 inhibits protein aggregation: implication in the treatment of amyloid diseases. *Sci Rep*, 6, 26759.
- Alisi L., Cao, R., De Angelis, C., Cafolla, A., Caramia, F., Cartocci, G., Librando, A., Fiorelli, M. (2019). The relationships between vitamin K and cognition: a review of current evidence. *Front Neurol*, 10, 239.
- An, Y., Feng, L., Zhang, X., Wang, Y., Wang, Y., Tao, L., Qin, Z., Xiao, R. (2019). Dietary intakes and biomarker patterns of folate, vitamin B6, and vitamin B12 can be associated with cognitive impairment by hypermethylation of redox-related genes NUDT15 and TXNRD1. *Clin Epigenetics*, 11(1), 139.
- Anweiler, C. & Beauchet, O. (2011). Vitamin D-mentia: randomized clinical trials should be the next step. *Neuroepidemiology*, 37(3-4), 249-258.
- Anweiler, C., Llewellyn, D. J., Beauchet, O. (2013). Low serum vitamin D concentrations in Alzheimer's disease: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Alzheimer's Disease*, 33(3), 659-674.
- Banerjee, A., Khemka, V. K., Ganguly, A., Roy, D., Ganguly, U., Chakrabarti, S. (2015). Vitamin D and Alzheimer's Disease: Neurocognition to Therapeutics. *Int J Alzheimers Dis*, 2015, 192747.
- Bano, S. & Parihar, M. S. (1997). Reduction of lipid peroxidation in different brain regions by a combination of alpha-tocopherol and ascorbic acid. *J Neural Transm (Vienna)*, 104(11-12), 1277-1286.
- Basambombo, L. L., Carmichael, P. H., Côté, S., Laurin D. (2017). Use of vitamin E and C supplements for the prevention of cognitive decline. *Ann Pharmacother*, 51(2), 118-124.
- Bivona, G., Gambino, C.M., Iacolino, G., Ciaccio, M. (2019). Vitamin D and the nervous system. *Neurol Res*, 41, 827-835.
- Bourdel-Marchasson, I., Delmas-Beauvieux, M. C., Peuchant, E., Richard-Harston, S., Decamps, A., Reignier, B., Emeriau, J. P., Rainfray, M. (2001). Antioxidant defences and oxidative stress markers in erythrocytes and plasma from normally nourished elderly Alzheimer patients. *Age Ageing*, 3, 235-241.
- Brewer, L. D., Thibault, V., Chen, K. C., Langub, M. C., Landfield, P. W., Porter, N. M. (2001). Vitamin D hormone confers neuroprotection in parallel with downregulation of L-type calcium channel expression in hippocampal neurons. *J Neurosci*, 21(1), 98-108.
- Brown, J., Bianco, J. I., McGrath, J. J., Eyles, D. W. (2003). 1,25-dihydroxyvitamin D3 induces nerve growth factor, promotes neurite outgrowth and inhibits mitosis in embryonic rat hippocampal neurons. *Neurosci Lett*, 343(2), 139-143.
- Carlberg, C. (2017). Endocrine functions of vitamin D. *Mol Cell Endocrinol*, 453, 1-2.
- Carrie, I., Belanger, E., Portoukalian, J., Rochford J., Ferland, G. (2011). Lifelong low-phyloquinone intake is associated with cognitive impairments in old rats. *J Nutr*, 141(8), 1495-1501.
- Carrie, I., Portoukalian, J., Vicaretti, R., Rochford, J., Potvin, S., Ferland, G. (2004). Menaquinone-4 concentration is correlated with sphingolipid concentrations in rat brain. *J Nutr*, 134(1), 167-172.
- Chouet, J., Ferland, G., Féart, C., Rolland, Y., Presse, N., Boucher, K., Barberger-Gateau P., Beauchet O., Anweiler

- C. (2015). Dietary vitamin K intake is associated with cognition and behaviour among geriatric patients: the CLIP study. *Nutrients*, 7, 6739-6750.
- Conte, V., Uryu, K., Fujimoto, S., Yao, Y., Rokach, J., Longhi, L., Trojanowski, J. Q., Lee, V. M., McIntosh, T. K., Praticò, D. (2004). Vitamin E reduces amyloidosis and improves cognitive function in Tg2576 mice following repetitive concussive brain injury. *J Neurochem*, 90(3), 758-764.
- Corcoran, J. P., So, P. L., Maden, M. (2004). Disruption of the retinoid signalling pathway causes a deposition of amyloid beta in the adult rat brain. *Eur J Neurosci*, (4), 896-902.
- Cui, X., Gooch, H., Petty, A., McGrath, J. J., Eyles, D. (2017). Vitamin D and the brain: Genomic and non-genomic actions. *Mol Cell Endocrinol*, 453, 131-143.
- Dangour, A. D., Whitehouse PJ, Rafferty K, Mitchell SA, Smith L, Hawkesworth S, Vellas B. (2010). B-vitamins and fatty acids in the prevention and treatment of Alzheimer's disease and dementia: a systematic review. *J Alzheimers Dis*, 22(1), 205-224.
- Denisova, N. A., Booth, SL. (2005). Vitamin K and sphingolipid metabolism: evidence to date. *Nutr Rev*, 63(4), 111-121.
- Diesel, B., Radermacher, J., Bureik, M., Bernhardt, R., Seifert, M., Reichrath, J., Fischer, U., Meese, E. (2005). Vitamin D (3) metabolism in human glioblastoma multiforme: functionality of CYP27B1 splice variants, metabolism of calcidiol, and effect of calcitriol. *Clin Cancer Res*, 11(15), 5370-5380.
- DiNicolantonio, J. J., Bhutani, J., O'Keefe, J. H. (2015). The health benefits of vitamin K. *Open Heart*, 2(1), e000300.
- Douaud, G., Refsum, H., de Jager, C. A., Jacoby, R., Nichols, T. E., Smith, S. M., Smith, A. D. (2013). Preventing Alzheimer's disease-related gray matter atrophy by B-vitamin treatment. *Proc Natl Acad Sci USA*, 110(23), 9523-9528.
- Durga, J., van Boxtel, M. P., Schouten, E. G., Kok, F. J., Jolles, J., Katan, M. B., Verhoef, P. (2007). Effect of 3-year folic acid supplementation on cognitive function in older adults in the FACIT trial: a randomised, double blind, controlled trial. *Lancet*, 369(9557), 208-216.
- Eyles, D. W., Smith, S., Kinobe, R., Hewison, M., McGrath, J. J. (2005). Distribution of the vitamin D receptor and 1 alpha-hydroxylase in human brain. *J Chem Neuroanat*, 1, 21-30.
- Ferland, G. (2012). The discovery of vitamin K and its clinical applications. *Ann Nutr Metab*, 61(3), 213-218.
- Flicker, L., Martins, R. N., Thomas, J., Acres, J., Taddei, K., Vasikaran, S. D., Norman, P., Jamrozik, K., Almeida O. P. (2008). B-vitamins reduce plasma levels of beta amyloid. *Neurobiol Aging*, 29(2), 303-305.
- Fuso, A., Seminara, L., Cavallaro, R. A., D'Anselmi, F., Scarpa, S. (2005). S-adenosylmethionine/homocysteine cycle alterations modify DNA methylation status with consequent deregulation of PS1 and BACE and beta-amyloid production. *Mol Cell Neurosci*, (1), 195-204.
- Galli, F., Azzi, A., Birringer, M., Cook-Mills, J. M., Eggersdorfer, M., Frank, J., Cruciani, G., Lorkowski, S., Özer, N. K. (2017). Vitamin E: Emerging aspects and new directions. *Free Radic Biol Med*, 102, 16-36.
- Garcion, E., Wion-Barbot, N., Montero-Menei, C. N., Berger, F., Wion, D. (2002). New clues about vitamin D functions in the nervous system. *Trends Endocrinol Metab*, 3, 100-105.
- Gezen-Ak, D., Yilmazer, S., Dursun, E. (2014). Why vitamin D in Alzheimer's disease? The hypothesis. *J Alzheimers Dis*, 40(2), 257-269.
- Goncalves, M. B., Clarke, E., Hobbs, C., Malmqvist, T., Deacon, R., Jack, J., Corcoran, J. P. (2013). Amyloid β inhibits retinoic acid synthesis exacerbating Alzheimer disease pathology which can be attenuated by a retinoic acid receptor α agonist. *Eur J Neurosci*, 37(7), 1182-1192.
- Granger, M., Eck, P. (2018). Dietary Vitamin C in Human Health. *Adv Food Nutr Res*, 83, 281-310.
- Grimm, M. O., Mett, J., Hartmann, T. (2016). The impact of vitamin e and other fat-soluble vitamins on Alzheimer's disease. *Int J Mol Sci*, 17(11), 1785.
- Gromova, O. A., Torshin, I. Y., Pronin, A. V., Kilchevsky M. A. (2017). Synergistic application of zinc and vitamin C to support memory, attention and the reduction of the risk of the neurological diseases. *Zh Nevrol Psikiatr Im S S Korsakova*, 117(7), 112-119.
- Groves, N. J., McGrath, J. J., Burne, T. H. (2014). Vitamin D as a neurosteroid affecting the developing and adult brain. *Annu Rev Nutr*, 34, 117-141.
- Han, Q. Q., Shen, T. T., Wang, F., Wu, P. F., Chen, J. G. (2018). Preventive and therapeutic potential of vitamin c in mental disorders. *Curr Med Sci*, 38(1), 1-10.
- Hara, H., Kato, H., Kogure, K. (1990). Protective effect of alpha-tocopherol on ischemic neuronal damage in the gerbil hippocampus. *Brain Res*, 510(2), 335-338.
- Harrison, F. E., May, J. M. (2009). Vitamin C function in the brain: vital role of the ascorbate transporter SVCT2. *Free Radic Biol Med*, 46(6), 719-730.

- Holick, M. F. (2015). Vitamin D and brain health: the need for vitamin D supplementation and sensible sun exposure. *J Intern Med*, 277(1), 90-93.
- Ito, S., Ohtsuki, S., Nezu, Y., Koitabashi, Y., Murata, S., Terasaki, T. (2011). $1\alpha,25$ -Dihydroxyvitamin D₃ enhances cerebral clearance of human amyloid- β peptide(1-40) from mouse brain across the blood-brain barrier. *Fluids Barriers CNS*, 8(8), 20.
- Jiménez-Jiménez, F. J., Molina, J. A., de Bustos, F., Ortíz-Pareja, M., Benito-León, J., Tallón-Barranco, A., Gasalla, T., Porta, J., Arenas, J. (1999). Serum levels of beta-carotene, alpha-carotene and vitamin A in patients with Alzheimer's disease. *Eur J Neurol*, (4), 495-497.
- Knopman, D. S., DeKosky, S. T., Cummings, J. L., Chui, H., Corey-Bloom, J., Relkin, N., Small, G. W., Miller, B., Stevens, J. C. (2001). Practice parameter: diagnosis of dementia (an evidence-based review). Report of the Quality Standards Subcommittee of the American Academy of Neurology. *Neurology*, 56(9), 1143-1153.
- Koryakina, A., Aeberhard, J., Kiefer, S., Hamburger, M., Küenzi, P. (2009). Regulation of secretases by all-trans-retinoic acid. *FEBS J*, 276(9), 2645-2655.
- Kruman, I. I., Culmsee, C., Chan, S. L., Kruman, Y., Guo, Z., Penix, L., Mattson, M. P. (2000). Homocysteine elicits a DNA damage response in neurons that promotes apoptosis and hypersensitivity to excitotoxicity. *J Neurosci*, 20(18), 6920-6926.
- Kryscio, R. J., Abner, E. L., Caban-Holt, A., Lovell, M., Goodman, P., Darke, A. K., Yee, M., Crowley, J., Schmitt, F. A. (2017). Association of antioxidant supplement use and dementia in the prevention of Alzheimer's disease by vitamin E and selenium trial (PREADViSE). *JAMA Neurol*, 74, 567-573.
- La Fata, G., Weber, P., Mohajeri, M. H. (2014). Effects of vitamin E on cognitive performance during ageing and in Alzheimer's disease. *Nutrients*, 6(12), 5453-5472.
- Lam, D. K., Daniel, P. M. (1986). The influx of ascorbic acid into the rat's brain. *Q J Exp Physiol*, 71(3), 483-489.
- Lamson, D. W., Plaza, S. M. (2003). The anticancer effects of vitamin K. *Altern Med Rev*, 8(3), 303-318.
- Lane, M. A., Bailey, S. J. (2005). Role of retinoid signalling in the adult brain. *Prog Neurobiol*, 75(4), 275-293.
- Llewellyn, D. J., Langa, K. M., Lang, I. A. (2009). Serum 25-hydroxyvitamin D concentration and cognitive impairment. *J Geriatr Psychiatry Neurol*, 3, 188-195.
- Ma, F., Wu, T., Zhao, J., Ji, L., Song, A., Zhang, M., Huang, G. (2017). Plasma homocysteine and serum folate and vitamin B12 levels in mild cognitive impairment and Alzheimer's disease: A Case-Control Study. *Nutrients*, 9(7), pii: E725.
- Mariani, E., Polidori, M. C., Cherubini, A., Mecocci, P. (2005). Oxidative stress in brain aging, neurodegenerative and vascular diseases: an overview. *J Chromatogr B Analyt Technol Biomed Life Sci*, 827(1), 65-75.
- Masaki, K. H., Losonczy, K. G., Izmirlian, G., Foley, D. J., Ross, G. W., Petrovitch, H., Havlik, R., White, L. R. (2000). Association of vitamin E and C supplement use with cognitive function and dementia in elderly men. *Neurology*, 54(6), 1265-1272.
- Masoumi, A., Goldenson, B., Ghirmai, S., Avagyan, H., Zaghi, J., Abel, K., Zheng, X., Espinosa-Jeffrey, A., Mahanian, M., Liu, P. T., Hewison, M., Mizwickie, M., Cashman, J., Fiala, M. (2009). $1\alpha,25$ -dihydroxyvitamin D₃ interacts with curcuminoids to stimulate amyloid-beta clearance by macrophages of Alzheimer's disease patients. *J Alzheimers Dis*, 17(3), 703-717.
- McCann, A., Jeffery, I. B., Ouliassi, B., Ferland, G., Fu, X., Booth, S. L., Tran, T. T. T., O'Toole, P. W., O'Connor, E. M. (2019). Exploratory analysis of covariation of microbiota-derived vitamin K and cognition in older adults. *Am J Clin Nutr*, 110(6), 1404-1415.
- Medrano, M., Carrillo-Cruz, E., Montero, I., Perez-Simon, J. A. (2018). Vitamin D: Effect on haematopoiesis and immune system and clinical applications. *Int J Mol Sci*, 19(9), 2663.
- Min, J. Y., Min, K. B. (2014). Serum lycopene, lutein and zeaxanthin, and the risk of Alzheimer's disease mortality in older adults. *Dement Geriatr Cogn Disord*, 37(3-4), 246-256.
- Mizwicki, M. T., Menegaz, D., Zhang, J., Barrientos-Durán, A., Tse, S., Cashman, J. R., Griffin, P. R., Fiala, M. (2012). Genomic and nongenomic signaling induced by $1\beta,25$ (OH)₂-vitamin D₃ promotes the recovery of amyloid β phagocytosis by Alzheimer's disease macrophages. *J Alzheimers Dis*, 29(1), 51-62.
- Monacelli, F., Acquarone, E., Giannotti, C., Borghi, R., Nencioni, A. (2017). Vitamin C, aging and Alzheimer's disease. *Nutrients*, 9(7), pii: E670.
- Morello, M., Landel, V., Lacassagne, E., Baranger, K., Annweiler, C., Féron, F., Millet, P. (2018). Vitamin D improves neurogenesis and cognition in a mouse model of Alzheimer's disease. *Mol Neurobiol*, 55(8), 6463-6479.
- Morris, M. S. (2003). Homocysteine and Alzheimer's disease. *Lancet Neurol*, (7), 425-428.

- Morris M. C., Evans D. A., Schneider J. A., Tangney C. C., Bienias J. L., Aggarwal N. T. (2006). Dietary folate and vitamins B-12 and B-6 not associated with incident Alzheimer's disease. *J Alzheimers Dis*, 9(4), 435-443.
- Nakajima, M., Furukawa, S., Hayashi, K., Yamada, A., Kawashima, T., Hayashi, Y. (1993). Age-dependent survival-promoting activity of vitamin K on cultured CNS neurons. *Brain Res Dev Brain Res*, 73(1), 17-23.
- Nolan, J. M., Loskutova, E., Howard, A., Mulcahy, R., Moran, R., Stack, J., Bolger, M., Coen, R. F., Dennison, J., Akuffo, K. O., Owens, N., Power, R., Thurnham, D., Beatty, S. (2015). The impact of supplemental macular carotenoids in Alzheimer's disease: a randomized clinical trial. *J Alzheimers Dis*, 44(4), 1157-1169.
- Nystad, A. E., Wergeland, S., Aksnes, L., Myhr, K. M., Bø, L., Torkildsen, O. (2014). Effect of high-dose 1,25 dihydroxyvitamin D3 on remyelination in the cuprizone model. *APMIS*, 122(12), 1178-1186.
- Olajide, O. J., Yawson, E. O., Gbadamosi, I. T., Arogundade, T. T., Lambe, E., Obasi, K., Lawal, I. T., Ibrahim, A., Ogunrinola, K. Y. (2017). Ascorbic acid ameliorates behavioural deficits and neuropathological alterations in rat model of Alzheimer's disease. *Environ Toxicol Pharmacol*, 50, 200-211.
- Ortega, R. M., Requejo, A. M., López-Sobaler, A. M., Andrés, P., Navia, B., Perea, J. M., Robles, F. (2002). Cognitive function in elderly people is influenced by vitamin E status. *J Nutr*, 132(7), 2065-2068.
- Perrig, W. J., Perrig, P., Stähelin, H. B. (1997). The relation between antioxidants and memory performance in the old and very old. *J Am Geriatr Soc*, (6), 718-724.
- Plaza, S. M., Lamson, D. W. (2005). Vitamin K2 in bone metabolism and osteoporosis. *Altern Med Rev*, 10(1), 24-35.
- Popescu, D. C., Huang, H., Singhal, N. K., Shriver, L., McDonough, J., Clements, R. J., Freeman, E. J. (2018). Vitamin K enhances the production of brain sulfatides during remyelination. *PLoS One*, 13(8), e0203057.
- Presse, N., Belleville, S., Gaudreau, P., Greenwood, C. E., Kergoat, M. J., Morais, J. A., Payette, H., Shatenstein, B., Ferland, G. (2013). Vitamin K status and cognitive function in healthy older adults. *Neurobiol Aging*, 34(12), 2777-2783.
- Presse, N., Shatenstein, B., Kergoat, M. J., Ferland, G. (2008). Low vitamin K intakes in community-dwelling elders at an early stage of Alzheimer's disease. *J Am Diet Assoc*, 108(12), 2095-2099.
- Ravaglia, G., Forti, P., Maioli, F., Martelli, M., Servadei, L., Brunetti, N., Porcellini, E., Licastro, F. (2005). Homocysteine and folate as risk factors for dementia and Alzheimer disease. *Am J Clin Nutr*, 82(3), 636-643.
- Reinhardt, S., Grimm, M. O., Stahlmann, C., Hartmann, T., Shudo, K., Tomita, T., Endres, K. (2016). Rescue of hypovitaminosis A induces non-amyloidogenic amyloid precursor protein (APP) processing. *Curr Alzheimer Res*, 13(11), 1277-1289.
- Rinaldi, P., Polidori, M. C., Metastasio, A., Mariani, E., Mattioli, P., Cherubini, A., Catani, M., Cecchetti, R., Senin, U., Mecocci, P. (2003). Plasma antioxidants are similarly depleted in mild cognitive impairment and in Alzheimer's disease. *Neurobiol Aging*, 24(7), 915-919.
- Robinson, N., Grabowski, P., Rehman, I. (2018). Alzheimer's disease pathogenesis: Is there a role for folate? *Mech Ageing Dev*, 174, 86-94.
- Sano, M., Ernesto, C., Thomas, R. G., Klauber, M. R., Schafer, K., Grundman, M., Woodbury, P., Growdon, J., Cotman, C. W., Pfeiffer, E., Schneider, L. S., Thal, L. J. (1997). A controlled trial of selegiline, alpha-tocopherol, or both as treatment for Alzheimer's disease. The Alzheimer's Disease Cooperative Study. *N Engl J Med*, 336(17), 1216-1222.
- Sato, Y., Honda, Y., Hayashida, N., Iwamoto, J., Kanoko, T., Satoh, K. (2005). Vitamin K deficiency and osteopenia in elderly women with Alzheimer's disease. *Arch Phys Med Rehabil*, 86(3), 576-581.
- Schwalfenberg, G. K. (2017). Vitamins K1 and K2: The Emerging Group of Vitamins Required for Human Health. *J Nutr Metab*, 2017, 6254836.
- Seshadri, S., Beiser, A., Selhub, J., Jacques, P. F., Rosenberg, I. H., D'Agostino, R. B., Wilson, P. W., Wolf, P. A. (2002). Plasma homocysteine as a risk factor for dementia and Alzheimer's disease. *N Engl J Med*, 346(7), 476-483.
- Shearer, M. J., Fu, X., Booth, S. L. (2012). Vitamin K nutrition, metabolism, and requirements: current concepts and future research. *Adv Nutr*, 3(2), 182-195.
- Shearer, M. J., Newman, P. (2008). Metabolism and cell biology of vitamin K. *Thromb Haemost*, 100(4), 530-547.
- Shiraki, M., Tsugawa, N., Okano, T. (2015). Recent advances in vitamin K-dependent Gla-containing proteins and vitamin K nutrition. *Osteoporos Sarcopenia*, 1(1), 22-38.
- Sil, S., Ghosh, T., Gupta, P., Ghosh, R., Kabir, S. N., Roy A. (2016). Dual role of vitamin C on the neuroinflammation mediated neurodegeneration and memory impairments in colchicine induced rat model of Alzheimer disease. *J Mol Neurosci*, 60(4), 421-435.

- Smith, A. D., Smith, S. M., de Jager, C. A., Whitbread, P., Johnston, C., Agacinski, G., Oulhaj, A., Bradley, K. M., Jacoby, R., Refsum, H. (2010). Homocysteine-lowering by B vitamins slows the rate of accelerated brain atrophy in mild cognitive impairment: a randomized controlled trial. *PLoS One*, 5(9), e12244.
- Sodhi, R. K., Singh, N. (2014). Retinoids as potential targets for Alzheimer's disease. *Pharmacol Biochem Behav*, 120, 117-23.
- Soutif-Veillon, A., Ferland, G., Rolland, Y., Presse, N., Boucher, K., Féart, C., Annweiler, C. (2016). Increased dietary vitamin K intake is associated with less severe subjective memory complaint among older adults. *Maturitas*, 93, 131-136.
- Swaminathan, A., Jicha, G. A. (2014). Nutrition and prevention of Alzheimer's dementia. *Front Aging Neurosci*, 6, 282.
- Tamadon-Nejad, S., Ouliass, B., Rochford, J., Ferland, G. (2018). Vitamin K deficiency induced by warfarin is associated with cognitive and behavioral perturbations, and alterations in brain sphingolipids in rats. *Front Aging Neurosci*, 16(10), 213.
- Tarawneh, R., Holtzman, D. M. (2012). The clinical problem of symptomatic Alzheimer disease and mild cognitive impairment. *Cold Spring Harb Perspect Med*, (5), a006148.
- Troesch, B., Weber, P., Mohajeri, M. H. (2016). Potential links between impaired one-carbon metabolism due to polymorphisms, inadequate B-vitamin status, and the development of Alzheimer's disease. *Nutrients*, 8(12), 803.
- Tsang, CK, Kamei, Y. (2002). Novel effect of vitamin K(1) (phylloquinone) and vitamin K(2) (menaquinone) on promoting nerve growth factor-mediated neurite outgrowth from PC12D cells. *Neurosci Lett*, 323(1), 9-12.
- Wang, S. W., Yang, S. G., Liu, W., Zhang, Y. X., Xu, P. X., Wang, T., Ling, T. J., Liu, R. T. (2016). Alpha-tocopherol quinone ameliorates spatial memory deficits by reducing beta-amyloid oligomers, neuroinflammation and oxidative stress in transgenic mice with Alzheimer's disease. *Behav Brain Res*, 296, 109-117.
- Yu, J., Gattoni-Celli, M., Zhu, H., Bhat, N. R., Sambamurti, K., Gattoni-Celli, S., Kindy, M. S. (2011). Vitamin D3-enriched diet correlates with a decrease of amyloid plaques in the brain of A β PP transgenic mice. *J Alzheimers Dis*, 25(2), 295-307.
- Zeng, J., Chen, L., Wang, Z., Chen, Q., Fan, Z., Jiang, H., Wu, Y., Ren, L., Chen, J., Li, T., Song, W. (2017). Marginal vitamin A deficiency facilitates Alzheimer's pathogenesis. *Acta Neuropathol*, 133(6), 967-982.
- Zhang, D. M., Ye, J. X., Mu, J. S., Cui, X. P. (2017). Efficacy of vitamin B supplementation on cognition in elderly patients with cognitive-related diseases. *J Geriatr Psychiatry Neurol*, (1), 50-59.



Diyabetes Mellitusta Tıbbi Beslenme Yaklaşımları

Medical Nutrition Approaches in Diabetes Mellitus

Bahtinur TAŞCI¹, Nuray İPEKÇİ², Canan ASAL ULUS³

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Samsun
• bahtinur.tasci@omu.edu.tr • ORCID > 0000-0003-3768-7363

²Özel Giresun Ada Hastanesi, Giresun
• ipekcinuray@gmail.com • ORCID > 0000-0001-5906-8489

³Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Samsun
• casal@omu.edu.tr • ORCID > 0000-0003-0170-976X

Makale Bilgisi / Article Information

Makale Türü / Article Types: Derleme / Review

Geliş Tarihi / Received: 19 Aralık / December 2021

Kabul Tarihi / Accepted: 22 Mart / March 2022

Yıl / Year: 2022 | **Cilt – Volume:** 7 | **Sayı – Issue:** 1 | **Sayfa / Pages:** 19-28

Atıf/Cite as: Taşçı, B., İpekçi, N. ve Asal Ulus, C. "Diyabetes Mellitusta Tıbbi Beslenme Yaklaşımları - Medical Nutrition Approaches in Diabetes Mellitus" Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi- Journal of Samsun Health Sciences 7(1), April 2022: 19-28.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Bahtinur TAŞCI

DİYABETES MELLİTUSTA TIBBİ BESLENME YAKLAŞIMLARI

ÖZ:

Diyabetes Mellitus (DM), pankreasın yeterli miktarda insülin üretememesi ya da salgılanan insülin hormonunun vücutta etkili olamaması ile ortaya çıkabilen kan şekeri yüksekliği ile karakterize olan bir hastalıktır. DM, prevalansı her geçen gün artmakta olan, morbitide ve mortalitesi yüksek bir hastalıktır. Tedavi için tıbbi beslenme tedavisi; farmakolojik ajanlar, insülin tedavisi uygulanabilmektedir. Tıbbi beslenme tedavileri ülkelere ve yaşam tarzına göre farklılıklar göstermektedir. Genel olarak Akdeniz tipi beslenme ve karbonhidrat sayımı yöntemi uygulansa da farklı diyet modellerinin de DM üzerine olumlu etkileri olduğu görülmüştür. Bu derlemede DM üzerine olumlu etkileri olduğu varsayılan tıbbi beslenme tedavileri incelenmiştir.

Anahtar Kelimeler: *Diyabetes mellitus; Tıbbi beslenme; Akdeniz diyeti; Ketojenik diyet; Düşük karbonhidrat diyeti.*



MEDICAL NUTRITION APPROACHES IN DIABETES MELLITUS

ABSTRACT:

Diabetes Mellitus (DM) is a disease characterized by high blood sugar, which can occur when the pancreas cannot produce enough insulin or the secreted insulin hormone cannot be effective in the body. DM is a disease whose prevalence is increasing day by day, with high morbidity and mortality. Medical nutrition therapy for treatment; pharmacological agents, insulin therapy can be applied. Medical nutrition treatments differ according to countries and lifestyles. Although Mediterranean type nutrition and carbohydrate counting method are applied in general, it has been observed that different diet models have positive effects on DM. In this review, medical nutrition therapies, which are assumed to have positive effects on DM, were examined.

Keywords: *Diabetes mellitus; Medical nutrition; Mediterranean diet; Ketogenic diet; Low carb diet.*



GİRİŞ

Tıp literatüründe Diyabetes Mellitus (DM) uzun yıllar önce tanılandırılmış bir hastalıktır (Temneanu et al., 2016). Dünya çapında yaklaşık 400 milyondan fazla kişi diyabet hastalığı ile mücadele etmektedir (Brown et al., 2019). Bazı çalışmalarla 2030 yılında her 10 kişiden birinin diyabet hastası olacağı öngörülmektedir (Alkhatib et al., 2017). DM'un artış sebebinin insanların kötü beslenmesiyle ve sedanter yaşamla ilgili olabileceği düşünülmektedir (Brown et al., 2019). Hastalığın tedavisinde insülin tedavisi ile birlikte tıbbi beslenme tedavisinin uygulamaları önem arz etmektedir. Tıbbi beslenme tedavisi, kan glikoz regülasyonu, kan lipit profili ve kilo yönetimi açısından önemli başarı sağlamaktadır. Kişinin diyetinde tükettiği karbonhidrat miktarına göre insülin dozunun ayarlanması ve hastalara karbonhidrat sayım eğitiminin verilmesi kan şekerinin düzenlenmesine yardımcı olmaktadır (Granado-Casas et al., 2019). DM vücudun neredeyse tüm dokularını etkilemekte ve hasara neden olabilmektedir. Hastada gelişen kardiyovasküler hastalıklar, morbidite ve mortalitede artış, görme problemleri, böbrek yetmezliği ve amputasyonlar önemli komplikasyonlar arasında yer almaktadır. Ayrıca diyabetin meydana getirdiği en önemli bir diğer sorun da endotelde meydana gelen problemlerdir (Schmidt, 2018). Çalışmalar diyabetin genitoüriner komplikasyonlarının da bulunduğunu göstermiştir (Gandhi et al., 2017). Diyabetli kişiler, diyabeti olmayan kişilere nazaran tüberküloz, gram-pozitif bakteri enfeksiyonları, idrar yolu enfeksiyonları açısından daha çok risk altındadır. Yapılan birçok çalışmada diyabetli bireylerin; majör depresif bozukluk, anksiyete, yeme bozuklukları, şizofreni gibi psikiyatrik hastalıklar açısından da yüksek risk altında olduğu belirtilmiştir (Harding et al., 2019). Diyabetin uzun yıllardan beri en önemli tedavisi tıbbi beslenme tedavisidir. Tıbbi beslenme tedavisi ile bireylerde kan şekeri ve HbA1C seviyeleri kontrol altına alınmaya çalışılmaktadır.

Ketojenik Diyetler

Uygulanan yeni bir tedavi şekli olan ketojenik diyetler aslında uzun yıllardan beri epilepsiyi tedavi etmek amacıyla kullanılmıştır, ancak hem obezite hem de diyabet hastalığının tedavisinde olumlu etkileri olduğu yeni anlaşılmıştır (Blagosklonny, 2019). Düşük karbonhidrat içeren diyetin de diyabette olumlu etkileri olduğu düşünülmektedir. Literatürde Atkins, Paleo gibi birçok düşük karbonhidratlı diyetler mevcuttur. Normal beslenmede enerjinin en az %45-50'sinin karbonhidrattan geldiği bilinmektedir; bu özel diyetlerde ise enerjinin %45'den daha azı karbonhidrattan gelmektedir. Genellikle bireylerin günde 100 g daha az karbonhidrat almaları yani yaklaşık diyetin %30'u karbonhidrat, %50-60'ı yağ ve %20-30'u ise proteinden gelecek şekilde düzenlenmiş olan düşük karbonhidratlı diyetler uygulanmaktadır (Bolla et al., 2019). Amerikan Diyetisyenler Birliği (ADA) ise düşük karbonhidratlı diyeti 130 g/gün' den az ya da toplam enerjinin %26'sı kadar karbonhidrat içeren diyet olarak tanımlamışlardır (Turton et al., 2018). Çok düşük

karbonhidrat içeren diyetler 50 g'dan az karbonhidrat içeren ketojenik diyetlerdir (Bolla et al., 2019). Beslenme tedavileri uygulanırken kan şekerini regüle edebilmek için hasta diyetlerinin günde 10 g karbonhidrat içerecek şekilde verildiği ve hastalara glikozürileri geçene kadar su diyeti uygulandığı ancak insülin tedavisi bulunduktan sonra bu diyetin daha da geliştirilip, uygulanabilir hale getirildiği bildirilmiştir (Turton et al., 2018).

Hastalar, ketojenik diyetle düşük insülin seviyeleri ve azalan açlık hissi ile kilo kaybı yaşamaktadırlar. Diyetle alınan karbonhidratlar insülin salgılanmasını sağlamış, diyetle alınan karbonhidrat alımının azalması da insülin duyarlılığını iyileştirebilmiş ve kan şekerinde düzelmelere sebep olabildiği gösterilmiştir (Bolla et al., 2019). Düşük karbonhidratlı diyet, Tip 2 diyabetli bireylerde kilo kaybını sağlamış, kan şekerini ve kan lipidlerini de iyileştirmiştir. Yapılan bir çalışmada hastaların diyetlerine nişastalı besinlerin bir kısmının yerine yer fıstığı ya da badem koyulmuş ve gruplar incelenmiştir. 3 aylık takip sonrasında hastaların açlık kan şekeri ve yemekten 2 saat sonra tokluk kan şekerlerinin iki grupta azaldığı gösterilmiştir. Yapılan bir başka çalışmada ise diyetle doymuş yağ asidinin artmasının Tip 2 diyabet riskini arttırdığı, çoklu doymamış yağ asidinin artmasının ise kan şekerini düşürmeye yardımcı olduğu bildirilmiştir (Ojo, 2019). Düşük karbonhidratlı diyet uygulayan diyabet hastalarının HbA1C seviyelerinin %6,5'in altında olduğu ve daha fazla oranda remisyon dönemi yaşadığı belirlenmiştir. İnsülin kullanan hastalarda ise remisyon dönemi belirgin şekilde daha az yaşanmıştır (Goldenberg et al., 2021). Bireylerin düşük karbonhidratlı diyet uyguladıklarında daha az açlık hissi ve daha uzun süre tokluk hissettikleri belirlenmiştir (Kelly et al., 2020). Düşük karbonhidratlı diyet ve fiziksel aktivitenin diyabet üzerine etkisini araştıran bir başka çalışmada üç ayrı grup oluşturulmuştur. Bu gruplardan birinde düşük karbonhidratlı diyet, ikincisinde yemek sonrası 15 dakika yürüyüş ve üçüncü grupta ise kontrol grubu olarak sadece az yağlı diyet uygulanmıştır. Egzersizin diyabet üzerine olumlu etkileri olduğu bilinmektedir. Bu çalışmada da öğün sonrası egzersiz yapan ve düşük karbonhidratlı diyetle beslenen bireylerin yemek sonrası hiperglisemi ve lipidemi önlemede olumlu etkilerinin olduğu saptanmıştır (Francois et al., 2018). Diyabetli bireylerde ketojenik diyetin tedavi edici olabildiği düşünülmektedir. Kelly et al. (2020)'nin yaptıkları bir çalışmada günde 30 g'dan az karbonhidrat tüketen bireylerin 3 ay sonra ortalama 9 kg ağırlık kaybettiği, sistolik ve diastolik kan basıncında azalma görüldüğü ve HbA1C düzeyinin %8,9'dan %5,6'ya kadar düştüğü görülmüştür. Ancak bu çalışma kişi sayısı yeterli olmadığı için sonuçlandırılmamıştır. Saslow et al. (2017) yaptıkları randomize kontrollü çalışmada, gruplara iki farklı diyet modeli uygulamış ve Tip 2 diyabet üzerine etkilerine bakmışlardır. Diyet modellerinden biri çok düşük karbonhidratlı ketojenik diyetken, diğeri orta karbonhidrat içeren, kısıtlı kalorili ve az yağlı bir diyetdir. Çalışmada gruplar 12 ay boyunca takip edilmiştir. Çalışma sonunda düşük kalorili diyet alan bireylerin HbA1C seviyesinde ve ağırlıklarında daha anlamlı bir düşüş olduğu görülmüştür.

Ayrıca iki grup katılımcıda da ketoasidoz koması gözlenmemiştir. Ancak düşük kalorili ketojenik diyet alan bireylerin kan LDL kolesterol değerleri daha yüksek seyretmiştir bu da çalışmanın olumsuz özelliği olarak kaydedilmiştir.

Vejeteryan ve Vegan Diyet

Vejeteryan diyet uygulayan kişiler üzerinde yapılan çalışmada, bu kişilerde diyabet gelişme oranının haftada 1 kez et tüketen kişilere nazaran %29 oranında daha az olduğu bulunmuştur (Olfert & Wattick, 2018). Randomize kontrollü bir başka çalışmada ise vegan diyet tüketenler ile ADA (2009)'nın yayınladığı diyet önerilerini uygulayan bireyler karşılaştırılmıştır. Vegan diyeti uygulayan kişilerin diyetlerindeki besin ögesi dağılımı, enerjinin %10'u yağ, %15'i protein ve %75'i karbonhidrattan gelecek şekilde düzenlenmiştir. Bu diyetle düşük glisemik indekse sahip besinler de yer almaktadır. Gruplar 22 hafta boyunca takip edilmiştir. Çalışma sonucunda vegan diyet uygulayan grubun %43'ü, ADA diyetini uygulayan grubunun ise %26'sının diyabet ilaçlarını azalttığı ve vegan grupta HbA1C seviyelerinde anlamlı bir azalma görüldüğü, ADA diyeti yapan grupta ise az da olsa HbA1C seviyelerinde artış olduğu bildirilmiştir (McMacken & Shah, 2017). Bitki bazlı beslenme, daha fazla lif içermesi, antioksidan kaynağı olması ve çoklu doymamış yağ asitlerini içermesi nedeniyle Tip 2 diyabet hastalığının gelişimini ve inflamasyonu önleyebilmektedir. Ayrıca hayvansal besinlerde bulunan sodyum ve nitrit gibi maddeleri de içermemesi açısından son derece önemlidir (Chen et al., 2018). Vegan diyeti ile tüketilen bitkisel proteinlerin, kan lipitlerini ve kan basıncını düşürdüğü, açlık kan glikozunu, açlık kan insülin seviyelerini düşürdüğü ve diyabette glisemik kontrolü iyileştirdiği belirtilmektedir. Tip 2 diyabette beta hücre fonksiyonunu iyileştirmek için bitki bazlı beslenme şekli terapatik etkili olarak kullanılabilir (Kahleova et al., 2019). Tip 2 diyabetli hastalar için hem diyet hem de egzersiz tedavisinin olumlu olduğu bu nedenle de daha çok vegan diyetinin bir seçenek olarak sunulduğu bildirilmektedir (Lee et al., 2016).

Akdeniz Diyeti

Birçok diyet tedavisinde önemli yeri olan Akdeniz diyetinin ise diyabet hastalığı başta olmak üzere birçok hastalıkta olumlu etkisi olduğu bilinmektedir (Alonso-Domínguez et al., 2019). Akdeniz diyetinde bulunan polifenolik ve biyoaktif bileşiklerin insülin direnci ve Tip 2 diyabet gelişimini önlemede etkisi olduğu belirtilmektedir (Guasch-Ferré et al., 2017). Akdeniz diyeti hastaların uygulamakta zorluk çekmediği bir tedavi şeklidir. Akdeniz diyeti uygulayan diyabetli hastaların HbA1C seviyelerinde önemli düzelmeler görülmüş ve kardiyovasküler hastalıklardan da korunmada faydalı olduğu vurgulanmıştır. Ayrıca Akdeniz diyetinin uzun dönem tüketilmesinde de kilo kaybı üzerinde olumlu etkilerinin olduğu görülmüştür (Martín-Peláez et al., 2020). Akdeniz diyetinde tüketilen fındık gibi kuruyemişlerin insülin direnci, yüksek kan basıncı, dislipidemi ve inflamasyon üzerine

olumlu etkileri bulunmuştur (Alonso-Domínguez et al., 2019). Yeni yapılan çalışmalarda da Akdeniz diyetinin HbA1C seviyelerinde %0,3-0,47 arasında azalmaya neden olabildiği gösterilmiştir (Willey et al.,2020). Ayrıca yapılan bir çalışmada Tip 2 diyabet hastalığının başlangıcında olan bireylerin beslenmelerinde doymuş yağların yerine zeytinyağı veya yağlı tohumları tüketen kişilerin %83'ünde Tip 2 diyabet olma olasılığının 4 yıl gibi bir süre uzadığı gösterilmiştir (Mirabelli et al., 2020). Amerika'da 2015-2020 yılında yayınlanan diyet kılavuzunda Akdeniz diyeti, Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) diyeti (yüksek tansiyonu durdurmak için diyet yaklaşımları) ve vejetaryen diyetlerinin sağlıklı bulunduğu ve önerildiği belirtilmiştir (Kahleova et al., 2019). Akdeniz diyetinde yer alan en önemli yağ zeytinyağı olup, içerisinde 30'dan fazla hidrofilik biyofenolik bileşik bulunmaktadır. Biyofenolik bileşiklerin serbest radikalleri temizlediği ve inflamasyon belirteçlerini modüle etmeleri sebebiyle Tip 2 diyabeti önlemede önemli yarar sağladıkları görülmüştür (Alkhatib et al., 2017). Ayrıca kabuklu yemişler, kepekli tahıllar, yoğurt ve diyet lifi gibi besinlerin diyabette koruyucu etkileri olduğu gösterilmiştir (Micha et al., 2017). Bazı yayınlarda diyabet tedavisinde az yağlı süt ürünleri tüketiminin olumlu olduğu düşüncesi olsa da bunun tartışmalı bir sonuç olduğu bildirilmektedir. Bazı bitki yağlarının, (hindistan cevizi yağı, hurma yağı gibi) Tip 2 diyabetle ilişkisinin incelendiği yeterli sayıda çalışma yoktur. Zeytinyağı ve özellikle sızma zeytinyağı Tip 2 diyabet hastalarında olumlu etkileri bilinen yağlardandır (Forouhi et al., 2018). Yapılan bir çalışmada Tip 2 diyabet ve 12 adet besin grubu (tam tahıllar, rafine tahıllar, sebze, meyve, kuruyemiş, baklagiller, yumurta, süt ürünleri, balık, kırmızı et ya da işlenmiş et ve içerisine tatlandırmak için şeker bulunan içecekler) arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Bu besin gruplarından kişinin diyetinde tam tahıl ürünlerinin, meyve, süt ürünlerinin tüketiminin artmasıyla Tip 2 diyabet gelişme riskinin azaldığı; kırmızı et, işlenmiş et ve şekerle tatlandırılmış içeceklerin tüketiminin artmasıyla da Tip 2 diyabet riskinin arttığı görülmüştür (Schwingshackl et al., 2017). Başka çalışmalarda da kırmızı et, işlenmiş et ve şekerli içeceklerin tüketilmesi ile Tip 2 diyabet gelişmesi arasında yüksek ilişki bulunmuştur. Ayrıca beslenmede domuz pastırması tüketim sıklığının da Tip 2 diyabet gelişme ihtimalini arttırdığı belirlenmiştir. Çalışmada az yağlı süt ürünleri, sebze-meyve, yeşil yapraklı sebzeler, kuruyemişler, tekli doymamış yağ asitleri alımının da olumlu etkilerinden bahsedilmiştir (Neuenschwander et al., 2019). Diyetinde zeytinyağını günde 8 g'dan daha fazla tüketen kadınların Tip 2 diyabete yakalanma olasılığının daha az olduğu bulunmuştur. Bitkisel kaynaklı omega 3 kaynağı olan alfa linolenik yağ asitlerinden daha fazla beslenen kişilerde Tip 2 diyabet hastalığının gelişiminin görülmediği, balıklardan elde edilen n-3 yağ asidi içeren diyetle beslenen Asya kıtasında yaşayan kişilerde Tip 2 diyabet gelişme ihtimalinin azaldığı saptanmıştır (Rice Bradley, 2018). Diyete eklenen kızılçık, yaban mersini, ahududu, çilek gibi kırmızı meyvelerin insülin direncine sahip fazla kilolu ya da obez bireylerde yemek sonrası kan şekerini düşürmede etkili olduğu görülmüştür (Calvano et al., 2019). Tip 2 diyabet ve kahve tüketimi arasındaki ilişkiyi inceleyen

bir meta analiz çalışmasında günde 3 veya daha fazla kafeinli veya kafeinsiz kahve tüketiminin Tip 2 diyabet hastalık riskini %25-50 oranında azalttığı bulunmuştur. Ayrıca hastalara günde 3 veya daha fazla yeşil çay tüketildiğinde glisemik kontrolde iyileşme olduğu görülmüştür (Kolb & Martin, 2017).

Hastalara uygulanan karbonhidrat sayımı tedavileri, bireylerin insülin dozlarının ayarlanmasına yardımcı olur. Bu nedenle hastalara diyetisyenler tarafından besinlerin içerisindeki karbonhidrat miktarları öğretilir (Tascini et al., 2018). Diyabette tıbbi beslenme tedavisi için birçok diyet tedavisi mevcuttur. Örneğin, Akdeniz diyeti, meyve-sebze ve baklagiller gibi bitki bazlı besinleri yüksek düzeyde içeren, orta düzeyde balık ve süt ürünlerini ve düşük düzeyde ise kırmızı et ve kırmızı şarabı içeren bir beslenme türüdür. Uzun süredir yapılan epidemiyolojik çalışmalar, Akdeniz diyeti ve Tip 2 diyabet insidansı arasında ters ilişki olduğunu göstermiştir. Son zamanlarda yapılan çalışmalar da bozulmuş glikoz toleransı ve metabolik sendroma sahip bireylerde Akdeniz diyeti uygulandığında Tip 2 diyabetin daha iyi yönetildiği görülmüştür (Alkhatib et al., 2017). Akdeniz tipi diyet tüketilmesi diyabetli hastalarda ölümleri %9 oranında azaltmıştır (Granado-Casas et al., 2019). Yapılan bir meta-analiz çalışmasında 100000'den fazla kişi üzerinde diyetin Tip 2 diyabet üzerine etkilerine bakılmıştır. Milenkovic ve ark. (2021)'nin Akdeniz tipi diyetler ve diyabet gelişmesini inceledikleri bu çalışmada, Akdeniz tipi diyet tüketiminin artması ile diyabet gelişme olasılığının da düştüğü görülmüştür. Bir başka çalışma da ise 4937 kişi üzerinde Tip 2 diyabet ve farklı diyetler (düşük yağlı, vejetaryen, Akdeniz, yüksek proteinli, orta karbonhidratlı, düşük karbonhidratlı, düşük glisemik indeksli yüke sahip diyet, paleolitik diyet) arasındaki ilişki incelenmiştir. Çalışmada kontrol grubuna nazaran HbA1C'yi azaltmak için en iyi diyet yaklaşımının düşük karbonhidratlı diyet olduğu belirlenmiştir. Diğer sırayı da Akdeniz tipi diyet ve Paleolitik diyet almıştır. Açlık kan glikozunun azaltılması için ise en önemli diyet yaklaşımının, Akdeniz tipi diyet olduğu ve bu diyeti ise paleolitik diyet ve vejetaryen diyetin izlediği belirlenmiştir. Yine çalışmada glisemik kontrolü iyileştirmek için en etkili diyet yaklaşımının Akdeniz tipi diyet olduğu bildirilmiştir (Schwingshackl et al., 2018). Goday et al. (2016)'nın yaptığı randomize kontrollü çalışmada Tip 2 diyabetli bireylere düşük kalorili ve ketojenik diyet uygulanmıştır. Günde 50 g'dan az alınan karbonhidrat diyeti 4 ay boyunca izlenmiştir. Çalışma sonunda düşük kalorili ve ketojenik diyet uygulayan bireylerin kan glisemik kontrollerinin daha iyi olduğu ve daha fazla ağırlık kaybının olduğu bulunmuştur. Yapılan bir başka randomize kontrollü çalışmada da bir önceki çalışmayı destekler nitelikte sonuçlar elde edilmiştir (Saslow et al., 2017).

Blanco ve ark. (2019)'nın yaptığı vaka çalışmasında Tip 2 diyabetli bireylerde düşük kalorili diyet uygulayanlara göre çok düşük kalorili ketojenik diyet uygulayanların ağırlık kaybının ve bel çevresinin önemli miktarda azaldığı ve daha iyi glisemik kontrolün sağlandığı görülmüştür. ADA (2019) yılında diyabet hastalarında tıbbi beslenme tedavisi olarak düşük karbonhidratlı diyeti onayladıkları, ancak

uzun süre bu diyeti uygulamanın sorun oluşturabileceği için kişisel tercihe bırakılması gerektiğini bildirmiştir (Choi et al., 2020). Bu arada yüksek yağlı beslenmenin inflamasyonu ve bağışıklık hücrelerinin proinflamatuvar aktivitesini arttırdığı bilinmektedir. Bu diyeti uygulamak yerine düzenli egzersiz tedavileriyle diyabetin daha iyi yönetilebileceği düşünülmektedir (Myette-Côté et al., 2018). Başka çalışmalarda da vegan diyetin Tip 2 diyabet tedavisinde kan şekeri üzerine olumlu etkilerinden bahsedilmiştir. Kanada ve Amerika'da yapılan bir çalışmada lakto-ovo-vejetaryenlerin, yarı vejetaryenlerin ve veganların ; vejetaryen olmayanlara göre daha fazla Tip 2 diyabet geliştirdiği görülmüştür (Willey et al., 2020). ADA, diyabet tedavisinde Akdeniz diyeti, DASH diyeti, vejetaryen diyet ve karbonhidrat kısıtlı diyetleri önermektedir. Japon diyabet derneği ise Japon halkında gelişen diyabetin daha farklı bir patofizyolojiye sahip olduğunu belirterek, daha farklı bir diyet uygulanması gerektiğini savunmaktadır. Japon halkında gelişen diyabet için sadece enerji kısıtlı diyetin yeterli olacağı eski yıllardan beri savunulmaktadır. Bu diyet modeli diyabet için bilimsel kaynaklar tarafından desteklenmemektedir. Bu diyetin gerçekçi olabilmesi için randomize kontrollü çalışmalar yapılması gerektiği vurgulanmıştır (Yamada et al., 2018).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Dünya çapında diyabet üzerine olumlu etkisi olduğu bilinen birçok diyet tedavisi vardır. Bunlar Akdeniz diyeti, DASH diyeti, vejetaryen diyet, düşük karbonhidrat diyeti gibi diyet modelleridir. Akdeniz ve DASH diyetleri genel sağlıklı beslenme üzerine etkileri neredeyse kanıtlanmış ve birçok kılavuzda yer alan diyet modelleridir. Vejetaryen diyetin ise birçok türü mevcuttur ve özellikle kırmızı et tüketiminin olmamasına bağlı olarak doymuş yağ tüketiminin, nitrit ve sodyum miktarının az olması da bu diyetin olumlu etkilerindedir. Günlük yaşama entegre etmenin zor olabileceği bu diyet modeli, kişinin yaşam tarzına uygun olduğu ve kılavuzlarda yayınlandığı takdirde önemli bir diyet modeli olabileceği düşünülmektedir. Düşük karbonhidrat diyet ise oldukça tartışılan bir konudur. Bu diyet modelinin diyabetli hastalarda komplikasyonlara yol açabileceğine dair görüşler mevcut olsa da yapılan randomize kontrollü çalışmalar ve meta-analizler, bu diyet modelinin diyabet kontrolünde önemli bir yere sahip olduğunu göstermektedir. Bu diyetin sağlıklı beslenme önerilerine göre daha az karbonhidrat içermesi günlük yaşamda bireyleri zorlayabilmektedir. Diyabetli bireylerin yaşam standartlarının daha üst düzeye getirebilmeleri için karbonhidrat sayım yöntemini diyetisyenlerden öğrenmeleri gerekmektedir. Ayrıca diyabetli bireylerin, sadece komplikasyon gerçekleştiğinde değil, yaşam standartlarını yükseltebilmek için de rutin kontrollerini yaptırmaları gerekmektedir.

Çıkar Çatışması:

Bu derlemede yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Yazar Katkısı:

Fikir/Kavram: B.T, N.İ Tasarım: C.A.U, B.T Literatür Taraması: N.İ Makale Yazımı: B.T, C.A.U, N.İ Eleştirel İnceleme: C.A.U, B.T

KAYNAKLAR

- ADA (2019). ADA Standards of Medical Care in Diabetes, 2019. <https://care.diabetesjournals.org>. 42.Supplement_1. DC1.
- Alkhatib, A., Tsang, C., Tiss, A., Bahorun, T., Arefanian, H., Barake, R., et al. (2017). Functional Foods and Lifestyle Approaches for Diabetes Prevention and Management. *Nutrients*, 9 (12), 1310. doi:10.3390/nu9121310
- Alonso-Domínguez, R., García-Ortiz, L., Patino-Alonso, M.C., Sánchez-Aguadero, N., Gómez-Marcos, M.A., Recio-Rodríguez, J.I. (2019). Effectiveness of A Multifactorial Intervention in Increasing Adherence to the Mediterranean Diet among Patients with Diabetes Mellitus Type 2: A Controlled and Randomized Study (EMID Study). *Nutrients*, 11(1):162. doi:10.3390/nu11010162
- Blagosklonny, M.V. (2019). The mystery of the ketogenic diet: benevolent pseudo-diabetes. *Cell Cycle*, 18(18), 2157-63. doi: 10.1080/15384101.2019.1644765
- Blanco, J.C., Khatri, A., Kiyafat, A., Cho, R., Aronow, W.S. (2019). Starvation Ketoacidosis due to the Ketogenic Diet and Prolonged Fasting - A Possibly Dangerous Trend. *Am J Case Rep*. Nov 22; 20:1728-31.
- Brown, T.J., Brainard, J., Song, F., Wang, X., Abdelhamid, A., Hooper, L., et al. (2019). Omega-3, omega-6, and total dietary polyunsaturated fat for prevention and treatment of type 2 diabetes mellitus: systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *BMJ*, 366, l4697. doi: 10.1136/bmj.l4697
- Bolla, A.M., Caretto, A., Laurenzi, A., Scavini, M., Piemonti, L. (2019). Low-Carb and Ketogenic Diets in Type 1 and Type 2 Diabetes. *Nutrients*, 11(5), 962. doi: 10.3390/nu11050962
- Calvano, A., Izuora, K., Oh, E.C., Ebersole, J.L., Lyons, T.J., Basu, A. (2019). Dietary berries, insulin resistance and type 2 diabetes: an overview of human feeding trials. *Food Funct*, 10(10), 6227-43. doi: 10.1039/c9fo01426h
- Chen, Z., Zuurmond, M.G., Van der Schaft, N., Nano, J., Wijnhoven, H.A.H., Ikram, M.A., et al. (2018). Plant versus animal based diets and insulin resistance, prediabetes and type 2 diabetes: the Rotterdam Study. *Eur J Epidemiol*, 33(9), 883-93. doi: 10.1007/s10654-018-0414-8
- Choi, Y.J., Jeon, S.M., Shin, S. (2020). Impact of a Ketogenic Diet on Metabolic Parameters in Patients with Obesity or Overweight and with or without Type 2 Diabetes: A Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Nutrients*, 12(7), 2005. doi: 10.3390/nu12072005
- Francois, M.E., Myette-Cote, E., Bammert, T.D., Durrer, C., Neudorf, H., DeSouza, C.A., et al. (2018). Carbonhydrate restriction with postmeal walking effectively mitigates postprandial hyperglycemia and improves endothelial function in type 2 diabetes. *Am J Physiol Heart Circ Physiol*, 314(1), H105-H113 doi: 10.1152/ajpheart.00524.2017
- Forouhi, N.G., Misra, A., Mohan, V., Taylor, R., Yancy, W. (2018). Dietary and nutritional approaches for prevention and management of type 2 diabetes. *BMJ*, 361, k2234. doi: 10.1136/bmj.k2234.
- Gandhi, J., Dagur, G., Warren, K., Smith, N.L., Khan, S.A. (2017). Genitourinary Complications of Diabetes Mellitus: An Overview of Pathogenesis, Evaluation, and Management. *Curr Diabetes Rev*, 13(5), 498-518. doi: 10.2174/1573399812666161019162747
- Granado-Casas, M., Alcubierre, N., Martín, M., Real, J., Ramírez-Morros, A.M., Cuadrado M, et al. (2019). Improved adherence to Mediterranean Diet in adults with type 1 diabetes mellitus. *Eur J Nutr*, 58(6), 2271-9. doi: 10.1007/s00394-018-1777-z.
- Goday, A., Bellido, D., Sajoux, I., Crujeiras, A.B., Burguera, B., García-Luna, P.P., et al. (2016). Short-term safety, tolerability and efficacy of a very low-calorie-ketogenic diet interventional weight loss program versus hypocaloric diet in patients with type 2 diabetes mellitus. *Nutr Diabetes*, 6(9), e230. doi: 10.1038/nutd.2016.36.

- Goldenberg, JZ., Day, A., Brinkworth, GD., Sato, J., Yamada, S., Jönsson, T., et al. (2021). Efficacy and safety of low and very low carbohydrate diets for type 2 diabetes remission: systematic review and meta-analysis of published and unpublished randomized trial data. *BMJ*, 372,m4743. doi: 10.1136/bmj.m4743.
- Guasch-Ferré, M., Merino, J., Sun, Q., Fitó, M., Salas-Salvado J. (2017). Dietary Polyphenols, Mediterranean Diet, Prediabetes, and Type 2 Diabetes: A Narrative Review of the Evidence. *Oxid Med Cell Longev*, 2017,6723931. doi: 10.1155/2017/6723931.
- Harding, J.L, Pavkoy, M.E, Magliano, D.J, Shaw, J.E, Gregg, E.W. (2019). Global trend in diabetes complications: a review of current evidence. *Diabetologia*, 62(1),3-16 doi: 10.1007/s00125-018-4711-2.
- Kahleova, H., Salas-Salvado, J., Rahelić, D., Kendall, C.W, Rembert, E., Sievenpiper, J.L. (2019). Dietary Patterns and Cardiometabolic Outcomes in Diabetes: A Summary of Systematic Reviews and Meta-Analyses. *Nutrients*, 11(9), 2209. doi: 10.3390/nu11092209.
- Kahleova, H., Tura, A., Klementova, M., Thieme, L., Haluzik, M., Pavlovicova, R., et al. (2019). A Plant-Based Meal Stimulates Incretin and Insulin Secretion More Than an Energy- and Macronutrient-Matched Standard Meal in Type 2 Diabetes: A Randomized Crossover Study. *Nutrients*, 11(3), 486. doi: 10.3390/nu11030486.
- Kelly, T., Unwin, D., Finucane, F. (2020). Low-Carbohydrate Diets in the Management of Obesity and Type 2 Diabetes: A Review from Clinicians Using the Approach in Practice. *Int J Environ Res Public Health*, 17(7), 2557. doi: 10.3390/ijerph17072557
- Kolb, H., Martin, S. (2017). Environmental/lifestyle factors in the pathogenesis and prevention of type 2 diabetes. *BMC Med*,15(1), 131. doi: 10.1186/s12916-017-0901-x.
- Lee, Y.M., Kim, S.A., Lee, I.K., Kim, J.G., Park, K.G., Jeong, J.Y., et al. (2016). Effect of a Brown Rice Based Vegan Diet and Conventional Diabetic Diet on Glycemic Control of Patients with Type 2 Diabetes: A 12-Week Randomized Clinical Trial. *PLoS One*,11(6), e0155918. doi: 10.1371/journal.pone.0155918.
- Martín-Peláez, S., Fitó, M., Castaner, O. (2020). Mediterranean Diet Effects on Type 2 Diabetes Prevention, Disease Progression, and Related Mechanisms. *Nutrients*, 12(8), 2236. doi: 10.3390/nu12082236
- McMacken, M., Shah, S. (2017). A plant-based diet for the prevention and treatment of type 2 diabetes. *J Geriatr Cardiol*, 14(5), 342-54. doi: 10.11909/j.jissn.1671-5411.2017.05.009
- Mirabelli, M., Chieffari, E., Arcidiacono, B., Corigliano, D.M., Brunetti, F.S., Maggisano, V., et al.(2020).Mediterranean Diet Nutrients to Turn the Tide against Insulin Resistance and Related Diseases. *Nutrients*, 12(4), 1066. doi:10.3390/nu12041066
- Micha, R., Shulkin, M.L., Peñalvo, J.L., Khatibzadeh, S., Singh, G.M., Rao, M., et al. (2017). Etiologic effects and optimal intakes of foods and nutrients for risk of cardiovascular diseases and diabetes: Systematic reviews and meta-analyses from the Nutrition and Chronic Diseases Expert Group (NutriCoDE). *PLoS One*, 12(4), 0175149. doi: 10.1371/journal.pone.0175149.
- Milenkovic, T., Bozhinovska, N., Macut, D., Bjekic-Macut, J., Rahelic, D., Velija, Asimi, Z., et al. (2021). Mediterranean Diet and Type 2 Diabetes Mellitus: A Perpetual Inspiration for the Scientific World. A Review. *Nutrients*, 13(4), 1307. doi: 10.3390/nu13041307.
- Myette-Côté, É., Durrer, C., Neudorf, H., Bammert, T.D., Botezelli, J.D., Johnson, J.D., et al. (2018). The effect of a short-term low-carbohydrate, high-fat diet with or without postmeal walks on glycemic control and inflammation in type 2 diabetes: a randomized trial. *Am J Physiol Regul Integr Comp Physiol*, 315(6), R1210-R1219. doi: 10.1152/ajpregu.00240.2018.
- Neuenschwander, M., Ballon, A., Weber, K.S., Norat, T., Aune, D., Schwingshackl, L., et al. (2019). Role of diet in type 2 diabetes incidence: umbrella review of meta-analyses of prospective observational studies. *BMJ*, 366, 2368. doi: 10.1136/bmj.l2368.
- Olfert, M.D., Wattick, RA. (2018). Vegetarian Diets and the Risk of Diabetes. *Curr Diab Rep*, 18(11), 101. doi: 10.1007/s11892-018-1070-9.
- Ojo, O. (2019). Dietary Intake and Type 2 Diabetes. *Nutrients*, 11(9), 2177. doi: 10.3390/nu11092177.
- Rice Bradley, BH. (2018). Dietary Fat and Risk for Type 2 Diabetes: a Review of Recent Research. *Curr Nutr Rep*, 7(4), 214-26. doi: 10.1007/s13668-018-0244-z.
- Saslow, L.R., Mason, A.E., Kim, S., Goldman, V., Ploutz-Snyder, R., Bayandorian, H., et al. (2017). An Online Intervention Comparing a Very Low-Carbohydrate Ketogenic Diet and Lifestyle Recommendations Versus a Plate Method Diet in Overweight Individuals With Type 2 Diabetes: A Randomized Controlled Trial. *J Med Internet Res*, 19(2), 36. doi: 10.2196/jmir.5806.

- Schmidt, A.M. (2018). High lighting Diabetes Mellitus: The Epidemic Continues. *Arterioscler Thromb Vasc Biol.*, 38(1), 1-8. doi: 10.1161/ATVBAHA.117.310221.
- Schwingshackl, L., Hoffmann, G., Lampousi, A.M., Knüppel, S., Iqbal, K., Schwedhelm, C., et al. (2017). Food groups and risk of type 2 diabetes mellitus: a systematic review and meta-analysis of prospective studies. *Eur J Epidemiol.*, 32(5), 363-75. doi: 10.1007/s10654-017-0246-y.
- Schwingshackl, L., Chaimani, A., Hoffmann, G., Schwedhelm, C., Boeing, H. (2018). A network meta-analysis on the comparative efficacy of different dietary approaches on glycaemic control in patients with type 2 diabetes mellitus. *Eur J Epidemiol.*, 33(2), 157-70.
- Tascini, G., Berioli, M.G., Cerquiglini, L., Santi, E., Mancini, G., Rogari, F., et al. (2018). Carbohydrate Counting in Children and Adolescents with Type 1 Diabetes. *Nutrients*, 10(1),109. doi: 10.3390/nu10010109.
- Temneanu, O.R., Trandafir, L.M., Purcarea, M.R. (2016). Type 2 diabetes mellitus in children and adolescents: a relatively new clinical problem within pediatric practice. *J Med Life.* 9(3), 235-9.
- Turton, J.L., Raab, R., Rooney, K.B. (2018). Low-carbohydrate diets for type 1 diabetes mellitus: *PLoS One*, 13(3), 0194987.
- Willey, J., Wakefield, M., Silver, H.J. (2020). Exploring the Diets of Adults with Obesity and Type II Diabetes from Nine Diverse Countries: Dietary Intakes, Patterns, and Quality. *Nutrients*, 12(7), 2027. doi:10.3390/nu12072027



Çevresel ve Sağlıklı Beslenme: Sürdürülebilir Diyetler

Environmental and Healthy Nutrition: Sustainable Diets

Semiha KADIOĞLU¹, Pinar SÖKÜLMEZ KAYA²

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Samsun
• dyt.semihakadioglu@gmail.com • ORCID > 0000-0003-3621-5057

²Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Samsun
• sokulmezpinar@gmail.com • ORCID > 0000-0003-4865-4268

Makale Bilgisi / Article Information

Makale Türü / Article Types: Derleme / Review

Geliş Tarihi / Received: 8 Haziran / June 2021

Kabul Tarihi / Accepted: 15 Aralık / December 2021

Yıl / Year: 2022 | **Cilt – Volume:** 7 | **Sayı – Issue:** 1 | **Sayfa / Pages:** 29-46

Atıf/Cite as: Kadioğlu, S. ve Sökülmez Kaya, P. "Çevresel ve Sağlıklı Beslenme: Sürdürülebilir Diyetler - Environmental and Healthy Nutrition: Sustainable Diets " Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi- Journal of Samsun Health Sciences 7(1), April 2022: 29-46.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Semiha KADIOĞLU

ÇEVRESEL VE SAĞLIKLI BESLENME: SÜRDÜRÜLEBİLİR DİYETLER

ÖZ:

Dünyanın bir kısmı açlık, gıda güvencesizliği sorunu yaşarken diğer bir kısmı ise aşırı beslenmeye bağlı sağlık sorunlarıyla savaşmaktadır. Küresel olarak dünyayı etkileyen diğer bir sorun ise insan kaynaklı sera gazı emisyonlarının atmosferde artmasıyla meydana gelen iklim krizidir. Bu sorunların en önemli nedenlerinden biri sürdürülemez gıda sistemlerinin varlığıdır. Gıda sistemleri; iklim değişikliği, biyolojik çeşitlilik, toksik etki, asitleşme, ötrofikasyon, arazi kullanımı ve su kullanımını açısından çevre üzerinde bir baskı oluşturmaktadır. Mevcut gıda sistemleri, kaynak kıtlığı ve çevresel bozulmanın getirdiği kısıtlamalar ve gıda kayıpları, israf ve dengesiz dağıtım aynı zamanda sürdürülemez üretim ve tüketim kalıpları nedeniyle güvenli, yeterli, çeşitlendirilmiş ve zengin besin içeriğine sahip gıda sağlama konusunda giderek daha fazla zorlanmaktadır. Sürdürülebilir gıda sistemleri ekonomik, sosyal ve çevresel temellerden ödün vermeden herkes için gıda güvenliğini ve beslenmeyi sağlayan sistemlerdir. Sürdürülebilir beslenme ve gıda sistemleri ile küresel sera gazı emisyon miktarları azaltılacak ve gelecek nesillerin kaynaklarından ödün vermeden günümüz kaynakları en verimli şekilde değerlendirilecektir. Toplumların çevresel ayak izi düşük diyetleri tercih etmesi ve gıda israfına dur demesiyle dünya sürdürülebilirlik yolunda daha hızlı ilerleyecektir. Bu makalenin amacı sürdürülebilirlik genelinde sağlıklı beslenmeyi çok yönlü irdelemektir.

Anahtar Kelimeler: İklim değişikliği; Gıda sistemleri; Gıda kaybı; Gıda israfı; Sürdürülebilir beslenme modelleri.



ENVIRONMENTAL AND HEALTHY NUTRITION: SUSTAINABLE DIETS

ABSTRACT:

A part of the world is suffering from hunger, food insecurity, and another part of the world has health problems due to overnutrition. Another problem that affects the world globally is the climate crisis, which is caused by the increase of human-induced greenhouse gas emissions in the atmosphere. One of the most important reasons for these problems is the existence of unsustainable food systems. Food systems put pressure on the environment in terms of climate change, biodiversity, toxic effects, acidification, eutrophication, land use and water use. Existing food systems are increasingly challenged to provide safe, adequate, diversified and nutrient-rich food, due to the constraints of resource scarcity and environmental degradation, and food losses, waste and uneven distribution, as well as unsustainable patterns of production and consumption. Sustainable food systems are sys-

tems that ensure food security and nutrition for all without compromising economic, social and environmental fundamentals. With sustainable nutrition and food systems, global greenhouse gas emissions will be reduced and today's resources will be used in the most efficient way without compromising the resources of future generations. The world will move faster towards sustainability as societies prefer diets with low environmental footprint and stop wasting food. The aim of this article is to examine healthy diets across sustainability from multiple perspectives.

Keywords: Climate change; Food systems; Loss of food; Food waste; Sustainable nutrition models.



GİRİŞ

Sürdürülebilirlik açısından bakıldığında yetersiz beslenme ve doğal kaynakların bozulması, günümüzün en önemli sorunları olarak karşımıza çıkmaktadır. Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO) açlığı, yetersiz enerji alımına bağlı olarak bireyde rahatsız edici veya ağrılı bir his olarak tanımlamaktadır (FAO, 2010). Küresel veriler yaklaşık 690 milyon insanın açlık sorunu çektiğini göstermektedir. Dünya kaynaklarında ki dengesiz dağılımın devam etmesi durumunda açlıktan etkilenen insan sayısının artacağı tahmin edilmektedir (FAO, IFAD, UNICEF, WFP, 2020). Sağlıklı bir yaşam için güvenli ve besleyici gıdaya düzenli erişimin olmaması, bireylerin gıda güvencesizliği yaşandığının göstergesidir (FAO, 2010). Dünya nüfusunun %9.7'si 2019 yılında ciddi düzeyde gıda güvencesizliği yaşamıştır. Ayrıca gıda güvencesizliğinin kadınlarda erkeklerden daha yaygın olduğu rapor edilmiştir (FAO, IFAD, UNICEF, WFP, 2020).

Dünyanın bir kısmı açlık, gıda güvencesizliği sorunu yaşarken diğer bir kısmı ise aşırı beslenmeye bağlı sağlık sorunlarıyla savaşılmaktadır. İnsan vücudunda anormal veya aşırı yağ birikimi olarak tanımlanan obezite, 2016 yılında 650 milyondan fazla yetişkinin yaşam kalitesini etkilemiştir ve her yıl 3,4 milyon insan aşırı beslenmeye bağlı sağlık sorunları nedeniyle hayatını kaybetmektedir (WHO, 2020). Yaklaşık 40 milyon çocuk fazla kiloludur (FAO, IFAD, UNICEF, WFP, 2020) ve iki milyardan fazla insan mikro besin ögesi eksikliği yaşamaktadır (WHO ve FAO, 2006). Türkiye'de ise yetişkin toplumun %36.6'sı hafif kilolu ve %30'u obezdir (TBSA, 2017). Aşırı tüketim veya açlık gibi yetersiz beslenme durumlarını gidermek için gıda sistemleri ve diyetler sürdürülebilir hale getirilmelidir. Bütüncül bir iyileşme için, gıda ürünlerinin üretiminden atık bertarafına kadar tüm gıda sistemi basamakları dikkatle incelenmeli ve çevreye, insan sağlığına duyarlı bir hale dönüştürülmelidir.(FAO ve WHO, 2019). Sürdürülebilirliğin gerçek manada sağlanabilmesi için hem sistemlerin hemde bireysel uygulamaların düzenlenmesi gerekmektedir.

Dünyada İklim Krizi ve Çevresel Bozulma

İklim değişikliği; buzulların erimesi, mevsim sıcaklıklarının normallerin üzerinde seyretmesi ve ekstrem/doğa üstü hava olaylarının yaşanması şeklinde sürekli gündemde var olan bir konudur. Birleşmiş Milletler İklim Değişikliği Çerçeve Sözleşmesi iklim değişikliğini “doğal iklim değişikliğine artı olarak doğrudan ya da dolaylı küresel atmosferin bileşimini bozan insan faaliyetleri sonucu iklimde meydana gelen değişiklikler” şeklinde tanımlanmaktadır (UNFCCC, 2020).

Enerji kaynağı olarak fosil yakıtların kullanılması, arazi kullanımındaki değişiklikler, ormansızlaştırma ve sanayileşme gibi insan faaliyetleri sonucu atmosfere salınan sera gazı miktarındaki artış, ısı dengesi açısından önemli olan sera etkisini artırmaktadır. Atmosferdeki karbondioksit (CO₂), su buharı (H₂O), diazotmonoksit (N₂O), metan (CH₄), ozon (O₃) gibi sera gazları; güneş ışınlarının dünya yüzeyine ulaşmasına izin vermektedir ve yerküreden geri yansıyan ışınların bir kısmını soğurmaktadır. Bu olay gezegenimizin ısınmasına yol açmaktadır. Uzun yıllardır insan faaliyetleri sonucu konsantrasyonları artıran ana sera gazları, dünyanın olması gerekenden daha fazla ısınmasına neden olmaktadır (T.C. Orman ve Su İşleri Bakanlığı ve Meteoroloji Genel Müdürlüğü, 2015; WMO, 2021). İnsan faaliyetlerinden kaynaklanan atmosferdeki sera gazı seviyeleri, 20. yüzyılın ortalarından beri iklim değişikliğinin temel nedenidir. 2019’da sera gazı konsantrasyonları en yüksek seviyeye ulaşmıştır. Artan sera gazı emisyonları sonucu gelişen iklim değişikliği; yağış yoğunluğu, sel, ısı stresi, rüzgar, kuraklık sıklığı ve şiddeti, deniz seviyesinin yükselmesi ve dalga hareketindeki artışlarla beraber arazi bozulmasına neden olmaktadır. Toprak, bir sera gazı kaynağı ve yutağıdır. Ayrıca toprak, kara yüzeyi ile atmosfer arasında su, enerji ve aerosol dönüşümünde önemli bir rol oynamaktadır. İklim değişikliği, kara ekosistemleri ve biyolojik çeşitliliği olumsuz etkilemektedir (IPCC, 2019). Birbirini olumsuz etkileyen bu olayların engellenbilmesinin temelinde sürdürülebilirliğin hayata geçirilmesi yatmaktadır.

Gıda Sistemlerinin Çevreye Etkileri

Beslenme ekolojisi, sürdürülebilirlik amacıyla beslenme sistemindeki tüm aşamaları ve beslenmenin sağlık, çevre, toplum, ekonomi üzerindeki etkilerini dikkate alan bütünsel bir kavramdır (Leitzmann, 2003).

Gıda Güvenliği ve Beslenme Üst Düzey Uzmanlar Paneli’ne göre gıda sistemleri; gıdanın üretimi, işlenmesi, dağıtımı, hazırlanması ve tüketimi ile ilgili tüm unsurları, faaliyetleri ve bu faaliyetlerin çıktılarını sosyo-ekonomik ve çevresel sonuçlar da dahil olmak üzere bir araya toplayan sistemlerdir. Sürdürülebilir gıda sistemleri ise ekonomik, sosyal ve çevresel temellerden ödün vermeden herkes için gıda güvenliğini ve beslenmeyi sağlayan sistemler olarak tanımlanmaktadır (HLPE, 2014). Mevcut gıda sistemlerinin kaynak kıtlığı ve çevresel bozulmanın

getirdiği kısıtlamalar ve gıda kayıpları, israf ve dengesiz dağıtım aynı zamanda sürdürülemez üretim ve tüketim kalıpları nedeniyle yeterli, güvenli, çeşitli ve zengin besin içeriğine sahip gıda sağlama konusunda giderek daha fazla zorlandığı, İkinci Uluslararası Beslenme Konferansı (ICN2)'nda kabul edilmiştir (FAO ve WHO, 2015). Yakın zamana kadar açlığa çözüm çabaları temel olarak gıda varlığını ve enerji alımını artırmayı hedefleyen fakat gıda kalitesini göz ardı eden politikalarla çözülmeye çalışılmıştır. Ancak bu durum sürdürülebilir gıda sistemleri ve bu alanda geliştirilen politikalarla artık değişmektedir (FAO, IFAD, UNICEF, WFP, 2020).

Gıda sistemleri; iklim değişikliği, biyolojik çeşitlilik, toksik etki, ötrofikasyon, asitleşme, arazi kullanımı ve su kullanımı açısından çevre üzerinde bir baskı oluşturmaktadır (Nordic co-operation, 2014). Çevreye verilen zararı ifade etmek için su ayak izi, karbon ayak izi ve ekolojik ayak izi gibi kavramlar kullanılmaktadır.

- Karbon Ayak İzi, CO₂ eşdeğeri olarak ölçülen ve incelenen sistemin her aşamasında iklim değişikliğinden sorumlu tüm sera gazı emisyonlarının çevreye verdiği zararın ölçüsünü ifade etmektedir.
- Su Ayak İzi veya sanal su içeriği, üretimden tüketime kadar tüm zincir tarafından hacim cinsinden harcanan ve / veya kirletilen su kaynaklarının kullanımını ifade etmektedir. Su Ayak İzi; yeşil, mavi ve gri su olmak üzere üç bileşenden oluşmaktadır (Tablo 1).
- Ekolojik Ayak izi, tüketilen kaynakları sürdürülebilir bir şekilde sağlamak ve üretilen tüm emisyonları absorbe etmek için gerekli olan; biyolojik olarak verimli toprak ve su miktarını temsil etmektedir.

Tablo 1. Su ayak izi bileşenlerinin tanımı (FAO ve Bioversity International, 2012)

Kavram	Açıklaması
Yeşil Su (Green water)	Yerden ve ekili bitki örtüsünden gelen yağmur suyu buharlaşma hacmi göstergesidir.
Mavi Su (Blue water)	Tüm sistem boyunca yüzey veya yeraltı suyu kaynaklarından kullanılan, havzaya veya kaynağa yeniden doldurulmayan tatlı su hacmi göstergesidir. Bu ayak izi hem sulama hem de üretim sürecindeki su tüketimini içermektedir.
Gri Su (Grey water)	Ürünlerin veya hizmetlerin üretimi ile ilişkili kirli su hacmi göstergesidir. Kirleticileri, suyun kalitesini sağlayacak bir dereceye kadar seyreltmek için gereken su miktarı (teorik olarak) olarak ölçülmektedir.

Küresel ısınmadan sorumlu CO₂, CH₄ ve N₂O gibi sera gazı emisyonları, gıda sistemlerinin çevre üzerinde oluşturduğu baskıya önemli katkı sağlamaktadır. Öyle ki bu etkide metan ve azot oksit için ana katkıyı tarım vermektedir. Başlıca sera gazı emisyonları Tablo 2. de gösterilmiştir. İşleme, nakliye, perakende, depolama ve hazırlama gibi gıda sisteminin diğer kısımları ise fosil yakıtların kullanılması nedeniyle karbondioksit emisyonlarına katkıda bulunmaktadır. Gıda sisteminin bu daha sonraki aşamaları, küresel sera gazı emisyonlarının % 5-10'una neden olmaktadır (Carlsson-Kanyama ve González, 2009; Vermeulen ve ark., 2012).

Gıda üretim sistemlerinin çevresel performansını değerlendirmek ve iyileştirmek için Yaşam Döngüsü Değerlendirmeleri (LCA) kullanılmaktadır (FAO ve Bioersity International, 2012). LCA, hammaddelerin meydana gelmesi ve işlenmesinden üretim, paketlenme, nakliye, dağıtım, kullanım, yeniden kullanım, geri dönüşüm ve atık bertarafı dahil olmak üzere tüm yaşam döngüsü boyunca çevresel etkileri analiz etmek ve değerlendirmek için kullanılan bir yöntemdir (Barilla Center for Food & Nutrition, 2011).

Gıda sistemlerinin çevresel etkilerine bakıldığında tüm insan kaynaklı sera gazı emisyonlarının yaklaşık %20-30'una, küresel gıda sistemini oluşturan faaliyetlerin neden olduğu görülmektedir. Tarım ve arazi kullanımındaki değişiklikler küresel sera gazı emisyonlarının yaklaşık %24'üne neden olmaktadır. Tarımın dünya çapındaki ormansızlaşmanın %80'inden sorumlu olduğu tahmin edilmektedir (Garnett ve ark., 2012). Tarım, küresel arazinin yaklaşık % 40'ını işgal etmektedir (Foley ve ark., 2005) ve tarımsal üretim, toplam gıda sistemi emisyonlarının %80-86'sından sorumludur (Vermeulen ve ark., 2012).

Hayvancılık tek başına insan kaynaklı sera gazı emisyonlarının %14,5'ine katkıda bulunmaktadır. Bu katkının içeriğine bakıldığında;

- Geviş getiren hayvanlardan kaynaklanan enterik fermantasyon, çiftlik hayvanı sera gazı emisyonlarının yaklaşık %40'ına katkı da bulunmaktadır.
- Gübre ile ilgili emisyonlar yaklaşık %25 oranında katkı da bulunmaktadır.
- Hayvan yemi üretimi yaklaşık %13 katkı sağlamaktadır.
- Hayvancılık için arazi kullanımı değişikliği yaklaşık %10 katkı da bulunmaktadır.
- Çiftlik sonrası emisyonlar (çiftlikten perakendeye) %2,9 katkı da bulunmaktadır.

Sayıda çok yetiştirilen domuzlar ve tavuklar gibi geniş getirmeyen hayvanlar, enterik fermantasyondan fazla metan yaymadıkları ve yemden yararlanma verimlilikleri daha yüksek olduğu için sera gazı emisyonu üretimleri daha düşüktür (Gerber ve ark., 2013). Balıkçılık açısından, trol balıkçılığı trolsüz balıkçılığa göre balık ağını deniz tabanında sürüklemenin yüksek yakıt gereksinimi oluşturması sebebiyle ortalama 3 kat daha fazla sera gazı emisyonuna neden olmaktadır. Ayrıca trol balıkçılığı ekosistem çeşitliliğini olumsuz etkilemektedir. Trol balıkçılığı ve devridaim yapan su ürünleri yetiştiriciliği (pompaların ve filtrelerin kullanıldığı tanklar gibi), yüksek enerji gereksinimleri nedeniyle trolsüz balıkçılığa ve devridaim yapılmayan kültür balıkçılığına göre birkaç kat daha fazla sera gazı emisyonuna neden olmaktadır (Clark ve Tilman, 2017).

Açık alanda veya serada yetiştirilen ürünler açısından bakıldığında, seraları ideal yetiştirme koşullarında tutmak için harcanan enerji nedeniyle sera üretim sistemlerinin açık alanlara kıyasla daha fazla sera gazı emisyonuna neden olduğu görülmektedir (Khoshnevisan ve ark., 2013; Shamsabadi ve ark., 2017).

Organik tarım; toprak verimliliğini artırmayı amaçlayan ve tarım kimyasalları, genetiği değiştirilmiş organizmalar (GDO), gıda katkı maddesi olarak kullanılan birçok sentetik bileşimin kullanımından vazgeçen bir tarım sistemini ifade etmektedir (Gomiero ve ark., 2011). Organik tarım sistemlerinin, toprakta ki organik madde seviyelerini ve toprak organizmalarının sayısını, çeşitliliğini artırma eğiliminde olduğu varsayılmaktadır (FAO ve Bioersity International, 2012). Organik tarım, geleneksel tarım sistemlerinden daha sürdürülebilir ve sağlıklı olarak algılandığı için hızlı büyüyen bir sektördür (Rigby ve Cáceres, 2001). Yapılan bir çalışma organik sistemlerin gıda birimi başına geleneksel sistemlerden %25-%110 daha fazla arazi kullanımı gerektirdiğini, %15 daha az enerji kullandığını ve %37 daha yüksek ötrofikasyon potansiyeline sahip olduğunu göstermiştir. Ayrıca, organik ve geleneksel sistemler, sera gazı emisyonları veya asitleşme potansiyeli açısından önemli ölçüde farklılık göstermemiştir (Clark ve Tilman, 2017). Geleneksel ve organik diyetlerin karbon ayak izleri ortalama olarak birbirine eşittir. Organik diyetten geleneksel diyetten %40 daha fazla arazi kullanımı mevcuttur ve her iki diyetten de karbon ayak izine ve arazi kullanımına (yaklaşık % 70-75) hayvansal gıda ürünleri hakimdir (Treu ve ark., 2017). Bu sonuçlar geleneksel sistemlerin organik sistemlerden daha sürdürülebilir olduğunun bir göstergesi olarak algılanmamalıdır. Organik sistemler, sağlık ve çevresel yönden faydalıdır. Farklı organik gıda tüketimi seviyelerine sahip yetişkinlerin diyet sürdürülebilirliğini değerlendiren bir çalışma, yüksek organik gıda tüketimi olan bireylerin daha fazla bitkisel besin tükettiğini, daha iyi beslenme kalite puanı ve daha düşük beden kütle indeksi (BKİ)'ne sahip olduklarını göstermiştir. Aynı çalışmada artan organik gıda tüketimiyle daha düşük pestisit maruziyeti (spinosad ve piretrin hariç) seviyeleri görülmüştür (Baudry ve ark., 2019). Her bir faaliyeti sağlık ve çevre açısından değerlendirmek sürdürülebilir olanı tercih etme noktasında daha doğru bir yaklaşım olacaktır.

Tarım sonrası üretim aşamaları yani paketlenme, perakende, nakliye, işleme, gıda hazırlama ve atık bertarafı; küresel sera gazı emisyonlarının yaklaşık % 5-10'una neden olmaktadır (Vermeulen ve ark., 2012). Gıda atığı ve israfını azaltmak, gıda sistemlerinin çevresel baskısını azaltacaktır öyle ki gıda üretiminin % 30'undan fazlasının boşa gittiği saptanmıştır (Foley ve ark., 2011). Gıda kaybı ve israfı, depolama alanlarındaki organik materyallerin parçalanmasından kaynaklanan metan emisyonları ve gıda üretimine harcanan doğal kaynaklar nedeniyle gıda sistemlerinin çevresel ayak izini artırmaktadır (Fanzo ve ark., 2021). FAO'nun verilerine göre dünyada üretilen gıdanın hasattan perakende seviyesine kadar %14'ü kaybedilmektedir (FAO, 2019). Gıda kaybı ve israfının gıda zinciri boyunca dağılımı, bölgeye ve ürüne göre değişiklik göstermektedir. Orta ve yüksek gelirli ülkelerde gıda kaybı ve israfının çoğu, dağıtım ve tüketim aşamalarında meydana gelmektedir; düşük gelirli ülkelerde ise üretim ve hasat sonrasında yoğunlaşmaktadır. Avrupa ve Kuzey Amerika'da kişi başına düşen gıda kaybı ve israfı 280-300 kg/kişi/yıl ile en yüksek değerleri göstermektedir (HLPE, 2014). Türkiye İsrar Raporu'na göre, evde pişen yemeklerin %10.4'ünün israf edilmekte olduğu ve satın alınan gıdaların %22.8'nin tüketilmeden çöpe atıldığı rapor edilmiştir (T.C. Ticaret Bakanlığı, 2018). Perakende ve tüketici düzeyinde israf edilen yiyecekler, kişi başına günde ortalama 1.217 kilokalori, 33 g protein, 6 g diyet lif içeriğine sahiptir (Spiker ve ark., 2017). Türkiye'de "Ekmek İsrafını Önleme Kampanyası" 2013 yılında, ulusal düzeyde israfı önlemeye yönelik önemli bir girişim olmuştur. Daha sonra 2020 yılında, FAO iş birliğiyle gıda kayıpları ve israfını azaltmaya yönelik "GIDANI KORU" isimli eylem planı oluşturulmuştur (FAO, 2020). Gıda kaybını ve israfını azaltmak, tüketilen birim gıda başına salınan sera gazı miktarını azaltacağından ve gıda fiyatlarında ki artışı engelleyerek gıda erişimini artıracığından dünyanın çevresel olarak sürdürülebilir bir şekilde beslenmesine katkıda bulunacaktır (HLPE, 2014)

Gıda sistemleri boyunca çevresel ayak izi düşük olan, biyolojik çeşitliliği koruyan yöntemleri seçmek ve sistem boyunca gıda kaybı ve israfını engellemek salınan sera gazı emisyonlarını azaltacak ve çevresel baskıyı hafifletecektir.

Tablo 2. Başlıca tarımsal sera gazı emisyonları (Garnett ve ark., 2012)

Karbon dioksit;	
Fosil yakıtlar ve arazi kullanımı değişikliği ile oluşur.	*Çiftlik hayvanları, tarımsal emisyonların ana kaynağını oluşturur.
Sera gazlarının çoğunu oluşturur.	*Dolaylı emisyonlar (tarımsal amaçlar için arazi kullanım değişikliği)
Daha az güçlüdür.	

Metan;	% 50 karbondioksit-arazi kullanım değişikliği
Hayvanlarda enterik fermantasyon, gübre, pirinç tarlaları, atıklar bu gazı oluşturur.	*Doğrudan emisyonlar (tarımsal üretimden kaynaklanan emisyonlar)
Sera gazlarının daha azını oluşturur.	Fosil yakıtların yanmasından kaynaklanan metan, azot oksit ve (daha az önemli ölçüde) CO2
Çok güçlüdür.	
Azot oksit;	
Toprak, gübre bu gaz için kaynaktır.	
Sera gazlarının daha azını oluşturur	
Son derece güçlüdür.	

Besinlerin Çevreye Etkileri

Dünya nüfusu artmakta ve doğal kaynaklar her geçen gün azalmaktadır. 2050 yılında 10 milyara çıkacağı tahmin edilen dünya nüfusunu beslemek için gıda üretiminin %50 artması gerekmektedir. Yalnızca üç mahsul türü (buğday, pirinç ve mısır) dünya nüfusu tarafından tüketilen ortalama günlük kalorinin ortalama yarısını temsil etmektedir ve beş hayvan türü (sığır, koyun, keçi, domuz, tavuk) tüketilen ortalama günlük proteinin neredeyse üçte birini sağlamaktadır (FAO, 2017). Tarım ve hayvancılık, küresel olarak tüm su çekilmesinin %70'ini ve bazı gelişmekte olan ülkelerde %95'ini oluşturmaktadır. Küresel nüfus artışı ve ekonomik gelişme, gıda talebini artırdıkça tarım ve hayvancılık için su kullanımı artacaktır (FAO, 2017). Daha az su kullanılarak gıda üretimini artırmak, günümüzün önemli bir sorunu haline gelmiştir.

Genel olarak hayvansal ürünlerin bitki bazlı ürünlere göre daha yüksek çevresel etkiye sahip olduğu kabul edilmektedir, ancak yeni çalışmalar besinlerin çevresel etkilerinin, birim ağırlık (g) veya birim enerji (MJ) açısından farklı etki büyüklüklerine sahip olduklarını göstermektedir (Drewnowski ve ark., 2015). Yapılan bir çalışmada besinler sera gazı üretimi noktasında, üç fonksiyonel birim (ağırlık/100 g, enerji/MJ ve porsiyon boyutu/g) açısından karşılaştırılmıştır. Çalışma bulgularına göre hayvansal protein kaynaklarının, özellikle kırmızı etin, fonksiyonel birimlerden etkilenmeksizin diğer gıda gruplarına göre daha yüksek sera gazı emisyonuna sahip olduğu bulunmuştur. Meyve ve sebzelerin düşük enerji yoğunluklarından dolayı birim enerji (MJ) başına ifade edildiğinde, daha yüksek nispi emisyonlara sahip oldukları ancak porsiyon boyutuna göre önemli ölçüde daha düşük emisyonlara neden oldukları görülmüştür. Nişastalı besinler, bitkisel proteinler ve yüksek yağlı ve/veya yüksek şekerli gıdalar; fonksiyonel birimden bağımsız olarak diğer gıda gruplarına göre daha düşük sera gazı emisyonlarına neden olmuştur (Reynolds ve ark., 2015). Genel literatür açısından hayvansal kaynakların

çevresel etkilerinin daha fazla olduğu kabul edilmektedir. Hayvanların nasıl beslendiği çevresel etkilerini değiştirmektedir. Örneğin otlarla beslenen sığır eti, tahılla beslenen sığır etinden daha yüksek arazi kullanım gereksinimlerine sahiptir. Otlarla beslenen ve tahılla beslenen sığır eti, ötrofikasyon potansiyeli ve enerji kullanımı açısından birim gıda başına benzer etkilere sahiptir ancak otlarla beslenen sığır eti tahılla beslenen sığır etine göre ortalama %19 daha yüksek sera gazı emisyonuna neden olur. Bu durum otlarla beslenen sığırların daha yavaş büyümesi ve daha yaşlı kesilmeleri sebebiyle ömür boyu daha fazla metan emisyonuna neden olmalarıyla ilgilidir (Clark ve Tilman, 2017). Sağlık açısından bakıldığında otlarla beslenen sığır eti, tahılla beslenen sığır etine kıyasla daha iyi yağ asidi bileşimi ve antioksidan (glutatyon ve süperoksit dismutaz) içeriğine sahiptir (Daley ve ark., 2010). Tahılla beslenen hayvanlar daha yüksek n-6 çoklu doymamış yağ asidi (PUFA) içeren kaslara sahiptir. Yine otlarla beslenen hayvanların daha fazla n-3 çoklu doymamış yağ asidi konsantrasyonu içeren kaslara sahip olduğu bildirilmiştir (Wood ve ark., 2008). Fransa'da en sık tüketilen 363 gıda, sürdürülebilirliğin üç boyutu (çevresel etki, beslenme kalitesi, fiyat) açısından değerlendirilmiş ve 94 gıda maksimum sürdürülebilirlik puanı almıştır (kilogram başına fiyat açısından). Bitki bazlı yiyeceklerin çoğu (meyve-sebzeler, bitkisel yağlar ve nişastalı yiyecekler) maksimum sürdürülebilirlik puanına sahiptir ve sürdürülebilir gıdalar listesinde süt ürünleri dışında hayvansal ürünlerin bulunmaması, hayvansal ürün tüketimini azaltmanın önemini göstermektedir (Masset ve ark., 2014). İngiltere'de yapılan bir çalışmada, et ve süt ürünleri dışlanmadan ve tüketicilere ek bir maliyet oluşturmadan daha düşük sera gazı emisyonuyla sağlıklı bir diyet oluşturmanın mümkün olduğu gösterilmiştir (Macdiarmid ve ark., 2012). Sürdürülebilir gıda seçimi hayvansal kaynakların diyetten tamamen dışlanması gerektiği şeklinde algılanmamalıdır. Bazı minerallerin biyoyararlanımı bitkisel kaynaklarda hayvansal kaynaklardan daha azdır ve bazı bitkisel besinler çinko ve hem-olmayan demir gibi minerallerin emilimini engelleyebilen bileşikler içerir (Hunt, 2003). Hayvansal ürünlerin alımında azalma, dengeli bir şekilde sağlanmazsa toplumların temel mineralleri yeterli alımında yetersizliklerle karşılaşılabilir. Yine çevresel etki açısından bakıldığında şeker ve tatlıların düşük çevresel etkiye sahip olmaları onları sürdürülebilir gıda yapmak için yeterli değildir. Çünkü FAO'nun sürdürülebilir diyet tanımı, sağlığa ve çevresel etkiye beraber atıfta bulunmaktadır. Çevresel açıdan etkileri az olan gıdaları, beslenme açısından sağlıklı seçimler olarak görmek doğru bir yaklaşım olmayacaktır. Bu sebeple besin satın alınırken sağlık ve çevre etkileri birlikte değerlendirilmeli sonuç olarak dengeli olan ürünler tercih edilmelidir.

Sürdürülebilir Beslenme

Sürdürülebilirlik günümüzde çokça ön planda olan bir konudur ve kapsam alanı gittikçe genişlemektedir (Scoones, 2007). Sürdürülebilirlik terimi, 17. yüzyılda Almanya'da ormancılıkla ilgilenen insanlar tarafından, yalnızca belirli bir zamanda kendini yenileyebilecek ağaç miktarının kesilmesi gerektiğine dikkat çekmek için

ortaya atılmıştır. Daha sonra ,1987 yılında yayınlanan Brundtland Raporu olarak bilinen “Ortak Geleceğimiz” adlı Dünya Çevre ve Kalkınma Komisyonu Raporu’nda sürdürülebilirliğin tanımı “Gelecek nesillerin kendi ihtiyaçlarını karşılama yeteneklerinden ödün vermeden bugünün ihtiyaçlarını karşılayan bir gelişim” şeklinde gündeme taşınmıştır (WCED, 1987). Birleşmiş Milletler tarafından toplanan, 1992 Rio Konferansı’nda sürdürülebilir kalkınmanın; ulusal, bölgesel veya uluslararası düzeyde olup olmadığına bakılmaksızın, dünyadaki tüm insanlar için ulaşılabilir bir hedef olduğu sonucuna varılmıştır (United Nations, 1992).

“Sürdürülebilir diyet” terimi 1986 yılında Gussow ve Clancy tarafından, gelecekte doğal yaşamın sınırlarına saygılı ve sağlıklı gıda seçimlerine yönelik önerileri tanımlamak için önerilmiştir (Gussow ve Clancy, 1986). FAO ve Bioversity International tarafından ortaklaşa düzenlenen “Biyçeşitlilik ve Sürdürülebilir Diyetler: Açlığa Karşı Birleşmek” 2010 Uluslararası Bilimsel Sempozyum’unda sürdürülebilir diyet tanımı şu şekilde yapılmıştır (FAO, 2010): Günümüz ve gelecek nesiller için gıda ve beslenme güvenliğine, sağlıklı yaşama katkı sağlayan çevresel etkileri düşük diyetlerdir. Sürdürülebilir diyetler koruyucudur ve biyolojik çeşitliliğe ve ekosistemlere saygılıdır, kültürel olarak kabul edilebilir, erişilebilir, ekonomik olarak adil ve karşılanabilirlerdir. Beslenme açısından yeterli, güvenli ve sağlıklı ayrıca doğal ve insan kaynaklarını optimize eden diyetlerdir.

Toplumların ekonomik olarak gelişmesiyle birlikte beslenme tercihleri daha fazla rafine şeker, yağ ve et içeren diyetlere dönüşmektedir. Bu beslenme eğilimleri devam ederse süreç içinde küresel gıda sisteminin çevresel ve sağlık üzerindeki etkilerinin artması beklenmektedir (Tilman ve Clark, 2014). Antroposen Gıda: EAT- *Lancet Sürdürülebilir Gıda Sistemlerinden Sağlıklı Diyetler Komisyonu* 2019 yılında, hem insan hem de gezegen sağlığının ihtiyaçlarını karşılayabilecek sağlıklı bir referans diyet önermiştir. Bu diyet toplumların tüketim alışkanlıklarına yönelik değişiklikler oluşturmak için bir yol haritası belirlemektedir (Willett ve ark., 2019). Evrensel bir diyet, yol gösterici olması sebebiyle değerli olsa da uygulama yönünden mümkün görünmemektedir. Öyle ki toplumların erişebilirliği, maddi durumları, kültürleri ve dinleri beslenmelerini şekillendirmektedir. Ayrıca sağlıklı kabul edilen her diyet sürdürülebilir değildir ve sürdürülebilir her diyet sağlıklı değildir (Béné ve ark., 2019). Bu noktada sağlık ve sürdürülebilirliğin ortak noktada bulunduğu toplumlarca kabul edilebilir özel önerilerin geliştirilmesi gerekmektedir. Türkiye’de yapılmış bir çalışmada kadınların %30,6’sı, erkeklerin %14,6’sı sürdürülebilir beslenme kavramını daha önce duyduklarını belirtmiş ve kadınların %37,6’sının, erkeklerin %22,4’ünün yeterli düzeyde sürdürülebilir beslenme bilgisine sahip olduğu saptanmıştır (Gülsöz, 2017). Çalışma bulgularına göre toplumun sürdürülebilir beslenme konusunu duyma oranının ve bilgi düzeyinin yetersiz olması bu konuda eğitimlerin artırılması gerektiğini göstermektedir. Tüketicilerin gıda seçimlerine yönelik davranışlarının araştırılması ve anlaşılması, bireysel ve nüfus düzeyinde sürdürülebilirliğe doğru diyet geçişine yönelik eğitici ve davranışsal müdahalelerin tanımlanmasında önemli olacaktır.

Sürdürülebilir Beslenme Modelleri

Akdeniz Tipi Beslenme

Akdeniz diyeti; esas olarak zeytinyağı, meyve ve sebze (taze veya kurutulmuş), tahıllar (çoğunlukla rafine edilmemiş), makul miktarda et, balık, süt ürünleri ve birçok baharattan oluşmaktadır. Ayrıca dini ve sosyal normlara aykırı olmadığı durumlarda ölçülü miktarda şarap alımının kabul edilebildiği bir diyet olarak tanımlanmaktadır. Akdeniz diyeti, bir beslenme modelinden çok daha fazlasını ifade etmektedir öyle ki içerisinde sosyal etkileşimi artıran ortak yemek yeme kültürünü ve şarkılar, özdeyişler, masallar ve efsaneleri barındırmaktadır (FAO ve Bioversity International, 2012).

Akdeniz diyetinin sürdürülebilirlik açısından önemini belirli bir besin grubunu veya besini içermesi değil, özünde yatan sürdürülebilirlik felsefesi oluşturmaktadır. Akdeniz diyeti; beslenme, biyolojik çeşitlilik, yerel gıda üretimi, kültür ve sürdürülebilirliğin güçlü bir şekilde birbirine bağlı olduğu bir diyet modelidir (Burlingame ve Dernini, 2011). Günümüz yaşam tarzına uyarlanmış Akdeniz diyeti piramit modeline, besin tüketim oranı ve sıklığı ile ilgili tavsiyelere artı olarak kültürel ve ölçülülük, sosyalleşme, mutfak faaliyetleri, fiziksel aktivite, yeterli dinlenme, mevsimsellik gibi yaşam tarzı unsurları dahil edilmiştir. Ayrıca çevre dostu ve biyolojik çeşitlilikte ürün kullanımı diyet piramidine yansıtılmıştır (Bach-Faig ve ark., 2011). İspanya toplumunda, Akdeniz diyet modeline bağlılığın artmasıyla sera gazı emisyonları (%72), arazi kullanımı (%58) ve enerji tüketimi (%52) ve su tüketiminde (%33) azalma ve batı beslenme düzenine bağlılığın artmasıyla tüm bu çevresel etkilerde %12-72 oranında bir artış olacağı saptanmıştır (Sáez-Almendros ve ark., 2013). Sağlık açısından baktığımızda Akdeniz beslenme modeline bağlılık; kardiyovasküler hastalıklar (Estruch ve ark., 2018; Rosato ve ark., 2019) obezite, diyabet ve metabolik sendrom üzerinde sağlığı iyileştirici etkiler göstermektedir (Barbaros ve Kabaran, 2014; Huo ve ark., 2015; Kastorini ve ark., 2011).

En sürdürülebilir diyet modeli olan Akdeniz Diyeti, sağlık ve sürdürülebilirlik açısından çift yönlü dengeyi sağlaması ve ayrıca toplumsal uyarlamalara açık olması yönünden çok değerlidir.

Çift Piramit Modeli

1992'de ABD Tarım Bakanlığı, sağlıklı bir beslenmenin benimsenmesi için Akdeniz diyetini temel alan ilk gıda piramidini yayınlamıştır. Barilla Gıda ve Beslenme Merkezi, gıdaları sadece sağlık üzerindeki etkileri açısından değil aynı zamanda çevre üzerindeki etkileri açısından sınıflandırarak, üstte daha fazla çevresel etkiye sahip olan besinleri ve altta daha az etkiye sahip olanları gösteren ters bir çevre piramidi oluşturmuştur. Çevre Piramidi'nde, çoklu çevresel etkileri daha iyi

yansıtmak için Ekolojik Ayak İzi referans alınmıştır. “Çift Piramit Modeli” besin piramidi ile çevre piramidinin yan yana getirilmesiyle oluşturulmuştur. Çift Piramit Modeli’nde daha fazla tüketilmesi tavsiye edilen gıdalar daha düşük çevresel etkiye, daha az tüketilmesi tavsiye edilen gıdalar daha fazla çevresel etkiye sahiptir. Bu birleşik model de, her bir gıdanın çevresel etkisi LCA yöntemiyle tahmin edilmiştir. Bu yeni piramit, çevre ve sağlık açısından birleştirilmiş yeni bir model oluşturmuştur (Barilla Center for Food & Nutrition, 2011; FAO ve Bioversity International, 2012).

Yeni İskandinav Diyeti

Yeni İskandinav diyeti; merkezinde sağlık, yemek kültürü, lezzet ve çevresel etkiyi barındıran bölgesel bir diyet olarak tanımlanmaktadır. Bu diyet, yüksek miktarda yerel meyve ve sebzeler (özellikle çilek, lahana, kök sebzeler ve baklagiller), taze otlar, patatesler, bitkiler ve mantarlar, kepekli tahıllar, kabuklu yemişler (yerli), balık ve kabuklu deniz ürünleri, deniz yosunu, serbest - çiftlik hayvanları (domuzlar ve kümes hayvanları dahil) ve av hayvanları ile karakterizedir (Mithril ve ark., 2013).

İskandinav işbirliğinin 2030 vizyonu, İskandinav bölgesini dünyanın en sürdürülebilir ve entegre bölgesi haline getirmektir (Nordic Co-operation, 2021). İskandinav Bakanlar Konseyi’nin 2012 yılında hazırladığı İskandinav Beslenme Önerileri’nde, gıda sistemlerinde sürdürülebilirlik ve çevresel sorunlara ilişkin başlıklara yer verilmiştir. Rapora göre daha sürdürülebilir bir diyete ulaşmak için; daha fazla bitkisel ve daha az hayvansal gıda tüketilmelidir; düşük çevresel etkiye sahip et ve balık türleri öncelikli olarak seçilmelidir; daha fazla kuru fasulye, bezelye, mercimek ve tahıl tüketilmelidir; iyi depolanan başlıca tarla sebzeleri, kök sebzeleri, patates ve meyveler seçilmelidir; mevsimsel ürünler tercih edilmelidir ve israf en aza indirilmelidir. Rapora göre besinlerin çevresel etkileri Tablo 3. te gösterilmiştir (Nordic co-operation, 2014).

Tablo 3. Birincil gıda üretiminden kaynaklanan çevresel etki: Yenilebilir ağırlık kg başına Düşük, Orta ve Yüksek karbon dioksit eşdeğerleri (Nordic co-operation, 2014)

Düşük <1 kg CO₂e/kg	Orta 1-4 kg CO₂e/kg	Yüksek >4 kg CO₂e/kg
Tarla Sebzeleri	Kümes Hayvanları	Sığır Eti
Kök Sebzeler	Sera Sebzeleri (fossil yakıtlarla ısıtılmış)	Kuzu
Sera Sebzeleri (yenilenebilir kaynaklar ile ısıtılmış)	Pirinç	Domuz eti

Patates	Balık	Peynir
Fasulye, Bezelye, Mercimek	Bitkisel Yağ (zeytin, kolza)	Hava Yoluyla Taşınmış Tropikal Meyve Ve Sebzeler
Hububat	Tatlılar	Tereyağı
Makarna	Atıştırmalıklar	
Ekmek	Meyveler (muz, kavun)	
Yerel Meyveler (elma, armutlar)	Uzak Mesafe Ülkelerden İthal Edilmiş Sebzeler	
Bitkisel Yağ (hurma, hindistancevizi)	Şarap	
Şeker	Yumurtalar	
	Süt, yoğurt	

Vejetaryen ve Vegan Diyeti

Vegan ve vejetaryen diyetler genel olarak yüksek miktarlarda meyve, sebze, tam tahıllar, baklagiller, kabuklu yemişler ve soya ürünleri; düşük miktarlarda doymuş yağ alımını içerirler (Melina ve ark., 2016). Batı ülkelerinde vejetaryen ve vegan bireylerin oranı %1-10 arasında değişmektedir ve toplumların bu yöndeki beslenme eğilimleri artmaktadır (McEvoy ve ark., 2012). Türkiye’de 15 ve üzeri yaş bireylerde vejetaryen olma oranı %0.7’dir ve vejetaryen olma durumu 15-18 yaş arasındaki bireylerde diğer yaş gruplarına göre yoğunlaşmıştır (%1.4). Bu bireylerin vejetaryen olma nedenlerine bakıldığında %65.7’sinin eti sevmediği için, %5’inin ekolojik ve çevresel nedenlerden dolayı vejetaryen olduğu görülmektedir (TBSA, 2017).

Vejetaryen diyetler, hayvansal kaynakların kısmen tüketilmemesi olarak tanımlanmaktadır ve beslenme uygulamaları yönünden heterojendir (Allès ve ark., 2017; McEvoy ve ark., 2012). Laktovejetaryenler süt, yumurta veya her ikisini de yiyebilirken kırmızı et, balık veya kümes hayvanlarını tüketmezler; peskovejetaryenler balık, süt ve yumurta yerler ancak kırmızı et ve kümes hayvanları tüketmezler; semivejetaryenler haftada bir kereden az kırmızı et, kümes hayvanları ve balık yiyebilirler (Fraser, 2009). Vegan beslenme de ise hayvansal kaynaklar tamamen diyetten dışlanmaktadır (Appleby ve Key, 2016).

Batı toplumlarında sağlık, çevresel etki ve hayvan hakları; insanların bitki bazlı beslenmeyi tercih etmelerinin en önemli nedenlerini oluşturmaktadır (Hopwood ve ark., 2020). Sağlık açısından bakıldığında vegan ve vejetaryen diyetlerin çeşitli hastalıklar üzerinde sağlığı iyileştirme etkileri gösterilmiştir (Appleby ve Key, 2016; McEvoy ve ark., 2012). Çalışmalar bu bireylerin genel olarak beslenme öne-

rilerini karşılayabildiğini fakat özellikle B12 vitamini için yetersizlik yaşayabileceklerini göstermektedir (Allès ve ark., 2017). Sürdürülebilir beslenme modellerinin çevresel etkilerinin karşılaştırıldığı çalışmalarda arazi kullanımı ve sera gazı emisyonları için en büyük azalmayı vegan ve ikinci sırada vejetaryen diyet modelleri göstermiştir. Diyet değişikliği, diyetin sera gazı emisyonlarını ve arazi kullanımını %50'ye kadar azaltabilmektedir. İyileştirme potansiyelini temel olarak diyetteki et miktarı ve türü etkilemektedir (Aleksandrowicz ve ark., 2016; Hallström ve ark., 2015). Su kullanımı yönünden vejetaryen diyetler en büyük yarara sahipken genel olarak sürdürülebilir diyetler benzer eğilimler göstermektedir (Aleksandrowicz ve ark., 2016).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Dünyanın küresel sorunları olan gıda güvencesizliği, fazla tüketim ve iklim değişiklikleri gıda sistemlerinde sürdürülebilirliği sağlamanın son derece önemli olduğunu göstermektedir. Sürekli artan dünya nüfusunun ihtiyaçlarını karşılamak ve gelecek nesillerin ihtiyaçlarını görmezden gelmeden bunu yapmak gıda sistemlerinin hedefi olmalıdır. Gıda sistemlerinde tarımsal genişlemeyi sınırlandırmak, tarımsal verimliliği artırmak ve çevresel ayak izi düşük yöntemleri tercih etmek sistemin çevre üzerindeki baskısını azaltacaktır. Sürdürülebilirliği toplumsal olarak desteklemek için bitkisel ağırlıklı beslenmek, yerel ve organik gıda tercih etmek önemlidir. Ayrıca işlenmiş gıda tüketimini azaltmak, bölgesel ve mevsimsel ürünler satın almak, yemek kültürünü keyifli hale getirmek ve gıda israfını engellemek yine önemli adımlar olacaktır. Diyetisyenler, bu davranış değişikliklerinin hayata geçirilmesinde son derece önemli bir meslek grubunu oluşturmaktadır.

Ulusal ve uluslararası alanda, toplumların her kesimiyle atılacak her bir adım sürdürülebilirlik için büyük bir gelişim olacaktır. Toplumların öncelikli olarak bu konuda yapılan eğitimlerle bilinçlendirilmesi ve sonrasında teşvik edilmesi gerekmektedir.

Çıkar Çatışması:

Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan ederler.

Yazar Katkısı:

Birinci Yazar:

Makalenin fikir, literatür taraması ve yazım aşamasında katkı sunmuştur.

İkinci Yazar:

Makalenin değerlendirme ve danışmanlığı aşamalarında katkı sunmuştur.

KAYNAKLAR

- Aleksandrowicz, L., Green, R., Joy, E. J. M., Smith, P. ve Haines, A. (2016). The impacts of dietary change on greenhouse gas emissions, land use, water use, and health: A systematic review. *PLOS ONE*, 11(11), e0165797. doi:10.1371/journal.pone.0165797
- Allès, B., Baudry, J., Méjean, C., Touvier, M., Péneau, S., Hercberg, S. ve Kesse-Guyot, E. (2017). Comparison of sociodemographic and nutritional characteristics between self-reported vegetarians, vegans, and meat-eaters from the nutrinet-santé study. *Nutrients*, 9(9), 1023. doi:10.3390/nu9091023
- Appleby, P. N. ve Key, T. J. (2016). The long-term health of vegetarians and vegans. *Proceedings of the Nutrition Society* içinde (C. 75, ss. 287-293). Cambridge University Press. doi:10.1017/S0029665115004334
- Bach-Faig, A., Berry, E. M., Lairon, D., Reguant, J., Trichopoulos, A., Dernini, S., ... Padulosi, S. (2011). Mediterranean diet pyramid today. Science and cultural updates. *Public Health Nutrition*, 14(12A), 2274-2284. doi:10.1017/S1368980011002515
- Barbaros, B. ve Kabaran, S. (2014). Akdeniz diyeti ve sağlığı koruyucu eakdeniz diyetitkileri. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 42(2), 140-147.
- Barilla Center for Food & Nutrition. (2011). *Double Pyramid: Healthy food for people, sustainable food the planet*. Parma. http://www.barillacfn.com/uploads/file/72/1277731651_PositionPaper-BarillaCFN_Doppia-Piramide.pdf adresinden erişildi.
- Baudry, J., Pointereau, P., Seconda, L., Vidal, R., Taupier-Letage, B., Langevin, B., ... Kesse-Guyot, E. (2019). Improvement of diet sustainability with increased level of organic food in the diet: findings from the BioNutriNet cohort. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 109(4), 1173-1188. doi:10.1093/ajcn/nqy361
- Béné, C., Oosterveer, P., Lamotte, L., Brouwer, I. D., de Haan, S., Prager, S. D., ... Khoury, C. K. (2019, 1 Ocak). When food systems meet sustainability - Current narratives and implications for actions. *World Development*. Elsevier Ltd. doi:10.1016/j.worlddev.2018.08.011
- Burlingame, B. ve Dernini, S. (2011). Sustainable diets: the Mediterranean diet as an example. *Public health nutrition*, 14(12 A), 2285-2287. doi:10.1017/S1368980011002527
- Carlsson-Kanyama, A. ve González, A. D. (2009). Potential contributions of food consumption patterns to climate change. *American Journal of Clinical Nutrition* içinde (C. 89, ss. 17045-17095). Oxford Academic. doi:10.3945/ajcn.2009.26736AA
- Clark, M. ve Tilman, D. (2017). Comparative analysis of environmental impacts of agricultural production systems, agricultural input efficiency, and food choice. *Environmental Research Letters*, 12(6), 064016. doi:10.1088/1748-9326/aa6cd5
- Daley, C. A., Abbott, A., Doyle, P. S., Nader, G. A. ve Larson, S. (2010). A review of fatty acid profiles and antioxidant content in grass-fed and grain-fed beef. *Nutrition Journal*, 9(1), 10. doi:10.1186/1475-2891-9-10
- Drewnowski, A., Rehm, C. D., Martin, A., Verger, E. O., Voinnesson, M. ve Imbert, P. (2015). Energy and nutrient density of foods in relation to their carbon footprint. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 101(1), 184-191. doi:10.3945/ajcn.114.092486
- Estruch, R., Ros, E., Salas-Salvado, J., Covas, M.-I., Corella, D., Arós, F., ... Martínez-González, M. A. (2018). Primary prevention of cardiovascular disease with a Mediterranean diet supplemented with extra-virgin olive oil or nuts. *New England Journal of Medicine*, 378(25), e34. doi:10.1056/NEJMoa1800389
- Fanzo, J., Bellows, A. L., Spiker, M. L., Thorne-Lyman, A. L. ve Bloem, M. W. (2021). The importance of food systems and the environment for nutrition. *American Journal of Clinical Nutrition*, 113(1), 7-16. doi:10.1093/ajcn/nqaa313
- FAO, IFAD, UNICEF, WFP, W. (2020). *The State of Food Security and Nutrition in the World: Transforming food systems for affordable healthy diets*. Rome: FAO, IFAD, UNICEF, WFP and WHO. doi:10.4060/ca9692en
- FAO. (2010). *International Scientific Symposium: Biodiversity and sustainable diets: United against hunger*.
- FAO. (2017). *FAO and The SDGs. Indicators: Measuring up to the 2030 Agenda for Sustainable Development* On. doi:10.1136/hrt.28.4.461
- FAO. (2019). *The State of Food and Agriculture 2019. Moving forward on food loss and waste reduction*. Rome. doi:10.4324/9781315764788
- FAO. (2020). *Türkiye'nin Gıda Kayıpları ve İsrafının Önlenmesi Azaltılması ve Yönetimine İlişkin Ulusal Strateji Belgesi ve Eylem Planı*. Ankara.

- FAO ve Bioversity International. (2012). Sustainable diets and biodiversity: *Directions and solutions for policy, research and action*. (B. Burlingame, S. Dernini ve FAO, Ed.). doi:10.1017/S002081830000607X
- FAO ve WHO. (2015). *The Second International Conference on Nutrition: Report of the Joint FAO/WHO Secretariat on the Conference*. Rome. <http://www.fao.org/3/a-i4436e.pdf> adresinden erişildi.
- FAO ve WHO. (2019). *Sustainable Healthy Diets - Guiding Principles*. Rome. <http://www.fao.org/3/ca6640en/CA6640EN.pdf> adresinden erişildi.
- Foley, J. A., Defries, R., Asner, G. P., Barford, C., Bonan, G., Carpenter, S. R., ... Snyder, P. K. (2005). Global Consequences of Land Use. *Science*, 309(5734), 570–574. doi:10.1126/science.1111772
- Foley, J. A., Ramankutty, N., Brauman, K. A., Cassidy, E. S., Gerber, J. S., Johnston, M., ... Zaks, D. P. M. (2011). Solutions for a cultivated planet. *Nature*, 478(7369), 337–342. doi:10.1038/nature10452
- Fraser, G. E. (2009). Vegetarian diets: What do we know of their effects on common chronic diseases? *American Journal of Clinical Nutrition* içinde (C. 89, ss. 1607–1619). Oxford Academic. doi:10.3945/ajcn.2009.26736K
- Garnett, T., Smith, P., Nicholson, W. ve Finch, J. (2012). Food systems and greenhouse gas emissions. 26 Nisan 2021 tarihinde <https://www.tabledebates.org/chapter/food-systems-and-greenhouse-gas-emissions> adresinden erişildi.
- Gerber, P. J., Steinfeld, H., Henderson, B., Mottet, A., Opio, C., Dijkman, J., ... Tempio, G. (2013). *Tackling climate change through livestock - A global assessment of emissions and mitigation opportunities*. Rome.
- Gomiero, T., Pimentel, D. ve Paoletti, M. G. (2011, Ocak). Environmental impact of different agricultural management practices: Conventional vs. Organic agriculture. *Critical Reviews in Plant Sciences*. Taylor & Francis Group. doi:10.1080/07352689.2011.554355
- Gülsöz, S. (2017). *Yirmi yaş ve üzeri bireylerin sürdürülebilir beslenme konusundaki bilgi düzeylerinin ve uygulamalarının değerlendirilmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Gussow, J. D. ve Clancy, K. L. (1986). *Dietary guidelines for sustainability*. *Journal of Nutrition Education*, 18(1), 1–5. doi:10.1016/S0022-3182(86)80255-2
- Hallström, E., Carlsson-Kanyama, A. ve Börjesson, P. (2015, 15 Mart). Environmental impact of dietary change: A systematic review. *Journal of Cleaner Production*. Elsevier Ltd. doi:10.1016/j.jclepro.2014.12.008
- HLPE. (2014). *Food losses and waste in the context of sustainable food systems. A report by the High Level Panel of Experts on Food Security and Nutrition of the Committee on World Food Security*. Rome. <http://www.fao.org/3/a-i3901e.pdf> adresinden erişildi.
- Hopwood, C. J., Bleidorn, W., Schwaba, T. ve Chen, S. (2020). Health, environmental, and animal rights motives for vegetarian eating. *PLoS ONE*, 15(4), e0230609. doi:10.1371/journal.pone.0230609
- Hunt, J. R. (2003). Bioavailability of iron, zinc, and other trace minerals from vegetarian diets. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 78(3), 633S–639S. doi:10.1093/ajcn/78.3.633S
- Huo, R., Du, T., Xu, Y., Xu, W., Chen, X., Sun, K. ve Yu, X. (2015). Effects of Mediterranean-style diet on glycemic control, weight loss and cardiovascular risk factors among type 2 diabetes individuals: a meta-analysis. *European Journal of Clinical Nutrition*, 69(11), 1200–1208. doi:10.1038/ejcn.2014.243
- IPCC. (2019). Summary for Policymakers. In: *Climate Change and Land: an IPCC special report on climate change, desertification, land degradation, sustainable land management, food security, and greenhouse gas fluxes in terrestrial ecosystems*. *International Encyclopedia of Geography: People, the Earth, Environment and Technology*. doi:10.1002/9781118786352.wbieg0538
- Kastorini, C. M., Milionis, H. J., Esposito, K., Giugliano, D., Goudevenos, J. A. ve Panagiotakos, D. B. (2011). The effect of mediterranean diet on metabolic syndrome and its components: A meta-analysis of 50 studies and 534,906 individuals. *Journal of the American College of Cardiology*, 57(11), 1299–1313. doi:10.1016/j.jacc.2010.09.073
- Khoshevisan, B., Rafiee, S. ve Mousazadeh, H. (2013). Environmental impact assessment of open field and greenhouse strawberry production. *European Journal of Agronomy*, 50, 29–37. doi:10.1016/j.eja.2013.05.003
- Leitzmann, C. (2003). Nutrition ecology: the contribution of vegetarian diets. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 78(3), 657S–659S. doi:10.1093/ajcn/78.3.657S
- Macdiarmid, J. I., Kyle, J., Horgan, G. W., Loe, J., Fyfe, C., Johnstone, A. ve McNeill, G. (2012). Sustainable diets for the future: can we contribute to reducing greenhouse gas emissions by eating a healthy diet? *The American Journal of Clinical Nutrition*, 96(3), 632–639. doi:10.3945/ajcn.112.038729

- Masset, G., Soler, L. G., Vieux, F. ve Darmon, N. (2014). Identifying sustainable foods: The relationship between environmental impact, nutritional quality, and prices of foods representative of the french diet. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 114(6), 862-869. doi:10.1016/j.jand.2014.02.002
- McEvoy, C. T., Temple, N. ve Woodside, J. V. (2012). Vegetarian diets, low-meat diets and health: A review. *Public Health Nutrition*, 15(12), 2287-2294. doi:10.1017/S1368980012000936
- Melina, V., Craig, W. ve Levin, S. (2016). Position of the Academy of Nutrition and Dietetics: Vegetarian diets. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 116(12), 1970-1980. doi:10.1016/j.jand.2016.09.025
- Mithril, C., Dragsted, L. O., Meyer, C., Tetens, I., Biloft-Jensen, A. ve Astrup, A. (2013). Dietary composition and nutrient content of the New Nordic Diet. *Public Health Nutrition*, 16(5), 777-785. doi:10.1017/S1368980012004521
- Nordic co-operation. (2014). *Nordic Nutrition Recommendations 2012: Integrating nutrition and physical activity* (5. bs.). Copenhagen: Nordisk Ministers. doi:10.6027/Nord2014-002
- Nordic Co-operation. (2021). Nordic nutrition recommendations. 8 Mayıs 2021 tarihinde <https://www.norden.org/en/adresinden-erişildi>.
- Reynolds, C. J., Macdiarmid, J. I., Whybrow, S., Horgan, G. ve Kyle, J. (2015). Greenhouse gas emissions associated with sustainable diets in relation to climate change and health. *Proceedings of the Nutrition Society*, 74(OCE5), 351. doi:10.1017/S0029665115003985
- Rigby, D. ve Cáceres, D. (2001). Organic farming and the sustainability of agricultural systems. *Agricultural Systems*, 68(1), 21-40. doi:10.1016/S0308-521X(00)00060-3
- Rosato, V., Temple, N. J., La Vecchia, C., Castellani, G., Tavani, A. ve Guercio, V. (2019). Mediterranean diet and cardiovascular disease: A systematic review and meta-analysis of observational studies. *European Journal of Nutrition*, 58(1), 173-191. doi:10.1007/s00394-017-1582-0
- Sáez-Almendros, S., Obrador, B., Bach-Faig, A. ve Serra-Majem, L. (2013). Environmental footprints of Mediterranean versus Western dietary patterns: Beyond the health benefits of the Mediterranean diet. *Environmental Health: A Global Access Science Source*, 12(1), 118. doi:10.1186/1476-069X-12-118
- Scoones, I. (2007). Sustainability. *Development in Practice*, 17(4-5), 589-596. doi:10.1080/09614520701469609
- Shamsabadi, H., Abedi, M., Ahmad, D. ve Taheri-Rad, A. (2017). Comparison of energy consumption and greenhouse gas emission footprint caused by agricultural products in greenhouses and open field in Iran. *Energy Equipment and Systems*, 5(2), 157-163. doi:10.22059/ees.2017.25756
- Spiker, M. L., Hiza, H. A. B., Siddiqi, S. M. ve Neff, R. A. (2017). Wasted Food, Wasted Nutrients: Nutrient Loss from Wasted Food in the United States and Comparison to Gaps in Dietary Intake. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 117(7), 1031-1040.e22. doi:10.1016/j.jand.2017.03.015
- T.C. Orman ve Su İşleri Bakanlığı ve Meteoroloji Genel Müdürlüğü. (2015). *Yeni senaryolar ile Türkiye iklim projeksiyonları ve iklim değişikliği*. Ankara.
- T.C. Ticaret Bakanlığı. (2018). *Türkiye İsrar Raporu*. Ankara. www.ticaret.gov.tr/adresinden-erişildi.
- TBSA. (2017). *Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması*. Ankara. <http://library1.nida.ac.th/termpaper6/sd/2554/19755.pdf> adresinden erişildi.
- Tilman, D. ve Clark, M. (2014). Global diets link environmental sustainability and human health. *Nature*, 515(7528), 518-522. doi:10.1038/nature13959
- Treu, H., Nordborg, M., Cederberg, C., Heuer, T., Claupein, E., Hoffmann, H. ve Berndes, G. (2017). Carbon footprints and land use of conventional and organic diets in Germany. *Journal of Cleaner Production*, 161, 127-142. doi:10.1016/j.jclepro.2017.05.041
- UNFCCC. (2020). Climate change. 16 Mayıs 2021 tarihinde <https://unfccc.int/> adresinden erişildi.
- United Nations. (1992). Report of the United Nations Conference on Environment and Development. Rio de Janeiro. <http://legal.icsf.net/icsflegal/uploads/pdf/instruments/rio0201.pdf> adresinden erişildi.
- Vermeulen, S. J., Campbell, B. M. ve Ingram, J. S. I. (2012). Climate Change and Food Systems. *Annual Review of Environment and Resources*, 37(1), 195-222. doi:10.1146/annurev-environ-020411-130608
- WCED. (1987). *Our Common Future: Report of the World Commission on Environment and Development*. doi:10.1080/07488008808408783
- WHO. (2020). Obesity and overweight. *who.int*. 31 Aralık 2020 tarihinde <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight> adresinden erişildi.

- WHO ve FAO. (2006). *Guidelines on food fortification with micronutrients*. (L. Allen, B. de Benoist, O. Dary ve R. Hurrell, Ed.). http://www.unsco.org/layout/modules/resources/files/fortification_eng.pdf adresinden erişildi.
- Willett, W., Rockström, J., Loken, B., Springmann, M., Lang, T., Vermeulen, S., ... Murray, C. J. L. (2019). Food in the Anthropocene: the EAT–Lancet Commission on healthy diets from sustainable food systems. *The Lancet*, 393(10170), 447–492. doi:10.1016/S0140-6736(18)31788-4
- WMO. (2021). Greenhouse gases, World Meteorological Organization. 11 Mayıs 2021 tarihinde <https://public.wmo.int/en/our-mandate/focus-areas/environment/greenhouse-gases> adresinden erişildi.
- Wood, J. D., Enser, M., Fisher, A. V., Nute, G. R., Sheard, P. R., Richardson, R. I., ... Whittington, F. M. (2008). Fat deposition, fatty acid composition and meat quality: A review. *Meat Science*, 78(4), 343–358. doi:10.1016/j.meatsci.2007.07.019



Metalosenler ve Sağlık Alanında Kullanımı

Metalloenes and Their Use in Health

Esra KALEM¹

¹Ondokuz Mayıs University, Faculty of Arts and Sciences, Department of Chemistry
• esrakalem055@gmail.com • ORCID > 0000-0002-6277-3880

Makale Bilgisi / Article Information

Makale Türü / Article Types: Derleme / Review

Geliş Tarihi / Received: 30 Kasım / November 2021

Kabul Tarihi / Accepted: 1 Şubat / February 2022

Yıl / Year: 2022 | **Cilt – Volume:** 7 | **Sayı – Issue:** 1 | **Sayfa / Pages:** 47-56

Atıf/Cite as: Kalem, E. "Metalosenler ve Sağlık Alanında Kullanımı - Metalloenes and Their Use in Health" Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi- Journal of Samsun Health Sciences 7(1), April 2022: 47-56.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Esra KALEM

METALOSENLER VE SAĞLIK ALANINDA KULLANIMI

ÖZ:

Metalosen dihalojenür $[M(\eta^5\text{-Cp})_2X_2]$ ile çok iyi tümör ajanı olarak bilinen cis-diamindikloroplatin(II) kompleksi arasında bazı yapı ve kimyasal benzerlikler vardır. Yapılan çalışmalar metalosenlerin biyokimyasal davranışlarının farklı olduğunu ortaya koymuş ve tesadüfi olarak antitümör etkisi gösterdiği belirlenmiştir. Metalosen dihalojenür bileşiklerinin, tümör hücrelerine karşı yüksek aktiviteye sahip olduğu gözlenmiştir. Bunun en önemli kanıtı olarak, tümör hücrelerindeki metal iyonu birikimi gösterilmiştir. Biyokimyasal araştırmalar sonucunda metalosen komplekslerinin aktivitesinin merkez iyonundan güçlü bir şekilde etkilendiği tespit edilmiştir. Siklopentadienil (Cp) ligandının yapıdan ayrılmasının metal iyonuna ve çözeltinin pH'sına bağlı olarak değiştiği gözlenmiştir. Örneğin, Ti4+ kompleksinde siklopentadienil halkasının yapıdan ayrıldığı tespit edilirken, V4+ kompleksinde bu durum gözlenmemiştir. Buna bağlı olarak da bu komplekslerin biyolojik aktivitelerinin farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Bu derlemede metalosenlerin kimyasal yapısı, metalosen komplekslerinin sentezlenmesi ve tıpta kanser tedavisinde kullanımı üzerine bilgi verilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Metalosenler; Sağlık; Antitümör; Antikanser.



METALLOCENES AND THEIR USE IN HEALTH

ABSTRACT:

There are some structural and chemical similarities between metallocene dihalide $[M(\eta^5\text{-Cp})_2X_2]$ and the cis-diaminedichloroplatin(II) complex, which is very well known as a tumor agent. Studies have shown that the biochemical behavior of metallocenes is different and it has been determined that it has an antitumor effect incidentally. It has been observed that metallocene dihalide compounds have high activity against tumor cells. The most important evidence for this is metal ion accumulation in tumor cells. As a result of biochemical studies, it has been determined that the activity of metallocene complexes is strongly affected by the central ion. It was observed that the separation of cyclopentadienyl (Cp) ligand from the structure varies depending on the metal ion and the pH of the solution. For example, while it was detected that the cyclopentadienyl ring was separated from the structure in the Ti4+ complex, this was not observed in the V4+ complex. Accordingly, it has been determined that the biological activities of these complexes differ. In this review, information is given on the chemical structure of metallocenes, the synthesis of metallocene complexes and their use in medicine in cancer treatment.

Keywords: Metallocenes; Health; Antitumor; Anticancer.

GİRİŞ

1950' nin başlarında ferrosenin yapısının aydınlatılması, organometalik kimya alanında büyük bir gelişmenin başlangıcı olmuştur. Ferrosen ve türevleri oldukça ilgi çekmektedirler. Çünkü ferrosen içeren yapılar, asimetrik sentez ve ilaç tasarımı-nda özellikle de malzeme bilimi konularında çeşitli amaçlara yönelik kullanılmaktadırlar. Yüksek kimyasal ve termal kararlılığa sahip güçlü bir elektron verici olan ferrosenin, elektron iletim sistemlerinde elektron alıcı türlerle birlikte potansiyel elektro-optik materyalleri oluşturdukları bilinmektedir (Antonio, 1995). Ferrosen içeren maddeler biyolojik aktiviteye sahip moleküllerin yeni bir kaynağı olarak dikkatleri çekmektedir. Özellikle göğüs kanseri hücrelerine karşı etkisi görülen ferrosenin sübstitue tamoksifen analoglarının (ferrosifenlerin) ve anti-sıtma ajanları olarak bilinen ferrosen-klorokinin türevlerinin sentezi bu alandaki önemli başarılarıdır. Ferrosen içeren yapıların çeşitli amaçlara yönelik kullanımına bağlı olarak yeni ferrosen türevlerine olan ilgi ve ferrosen türevlerinin kolay ve etkili yoldan sentezlenmesi üzerine yapılan çalışmalar artmıştır. Ferrosen yapısı iki paralel aromatik halkanın düzenlenmesiyle oluşan siklopentadienil anyonlarıdır. Ferrosen, $[\text{Fe}(\text{C}_5\text{H}_5)_2]$ veya $[\text{Fe}(\text{Cp})_2]$, sistematik olarak ise bis (η^5 -siklopentadienil) demir(II) olarak adlandırılır. Ferrosen ile benzer yapıya sahip olduğu için sentezlenen bileşikler metalosen olarak adlandırılmıştır ve sandviç bileşikler olarak adlandırılan organometalik bileşiklerin bir alt grubudur. Metalosen IUPAC tarafından, sandviç yapısında, eşit bağ uzunluklarına ve kuvvetlerine sahip paralel düzlemlerden oluşan iki siklopentadienil anyon arasında bir geçiş metalinin yer almasıyla oluşan yapı olarak tarif edilmiştir. Metalosen terimi bir d-blok metal ve bir sandviç yapısının kombinasyonudur. "Haptisite" terimi, bir siklopentadienil halkasındaki beş karbon atomunun halkaya katkısının eşdeğer olduğu anlamına gelmektedir. "Pentahapto" olarak telaffuz edilmektedir ve η^5 olarak gösterilmektedir (Lippard, 1983; Roberts Thomson, 1979; Presteyko, 1980; Honzicek & Vinklerek, 2015).

Diğer yandan -osen işareti ile ifade edilen metalosen terimi, barosen $[\text{Ba}(\text{Cp})_2]$ gibi geçiş metali içermeyen bileşiklere ve aromatik halkaların paralel olmadığı titanosen diklorür $[\text{Ti}(\text{Cp})_2\text{Cl}_2]$, manganosen gibi bileşiklere uygulanır. Bazı aktinitlerin metalosen komplekslerinin monometalik komplekslerinde η^5 yapısında bağlı üç siklopentadienil ligandı bulunur (Brennan ve ark., 1986).

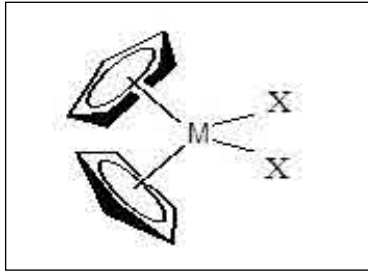
(η^5 - C_5H_5)- metalosen kompleksleri; paralel (sandviç), yarım sandviç, eğik, çok katlı metalosen kompleksleri ve ikiden fazla Cp ligandı içeren metalosen kompleksleri şeklinde sınıflandırılmaktadır (Wiley-Blackwell, 1998).

Wilkinson ile Fischer, metalosenlerin sentezi ve yapılarının aydınlatılması üzerine yaptıkları çalışmalarla 1973 yılında Nobel ödülünü paylaşmışlardır. Köpf ve Köpf Maier 1979'da metalosenlerin antitümör özelliklerini keşfetmiştir ve sonrasında metalosenler ve kompleksleri üzerine çalışmalar yapmışlardır. Metalosenler

ve türevi kompleksleri, hem biyolojik aktivitesi hem de katalizör olarak kullanımı açısından oldukça dikkat çekmektedirler (Köpf & Köpf Maier, 1979).

Metalosenlerin Yapısı ve Sentezi

Organometalik kimyada bükülmüş metalosenler metalosenlerin bir alt kümesidir. Bükülmüş metalosenlerde, metale koordine olan halka sistemleri paralel değildir, bir açıyla eğilmiştir. Bükülmüş metalosenin en yaygın örneği $[Ti(\eta^5-Cp)_2Cl_2]$ ' dir. Şekil 1'de $[M(\eta^5-Cp)_2X_2]$ 'ün molekül şekli gösterilmiştir (Köpf & Köpf Maier, 1979)



Şekil 1. $[M(\eta^5-Cp)_2X_2]$ 'ün molekül şekli (Köpf & Köpf Maier, 1979)

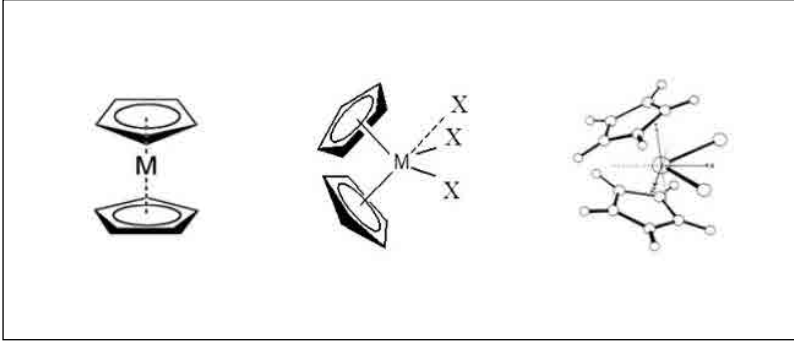
Çoğu organometalik bileşiklerin sentezinde olduğu gibi metalosenlerin sentezinde de Schlenk tekniği kullanılmaktadır. Schlenk düzeneği neme ve oksijene duyarlı bileşiklerle çalışmak için tasarlanmıştır. Sistem üzerindeki vanalardan biri vakum pompasına diğeri inert gaza bağlıdır. Çözücü buharının ve uçucu ürünlerin kirletici gaz hattından zarar görmesi, sıvı azot ya da kuru buz/aseton tuzağı kullanılarak engellenmektedir. İnert gaz da yağ kabarcık yoluyla uzaklaşmaktadır. Vakum ve gaz vanaları aynı anda birçok deneyin yapılmasına olanak sağlamaktadır (W. Schlenk, 1929). Metalosenlerin $[M(\eta^5-Cp)_2Cl_2]$ sentezinde iki ayrı yöntem uygulanmaktadır:

1. Yöntem: $[M(\eta^5-Cp)_2Cl_2]$, (M: Ti^{4+} , V^{4+} , Hf^{4+} , Zr^{4+} , Nb^{4+} , Mo^{4+} ; Cp: C_5H_5) kompleksleri, siklopentadienil magnezyum klorürün (ya da bromürün) karşılık gelen metal halojenürün benzen/eter çözücüsünde reaksiyonu sonucu elde edilmektedir. Siklopentadienil magnezyum klorür 1 saat ısıtılarak karıştırıldıktan sonra, çözelti buz banyosunda soğutulup, üzerine benzen/eter karışımında çözülmüş metal halojenür çözeltisi eklenilmektedir (Wilkinson & Birmingham, 1954).

2. Yöntem: Metalosenler metal halojenür ile sodyum siklopentadienilin THF yada 1,2- dimetoksietandaki reaksiyonu sonucu elde edilmektedir. Bu yöntemde verimin daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Wilkinson & Birmingham, 1954).

Şekil 2'de gösterilmiş olan ferrosen gibi bis(π -siklopentadienil) geçiş metali kompleksleri oldukça simetrik ve birbirine paralel iki siklopentadienil halkasından oluşmaktadır (Wilkinson & Birmingham, 1954)

Şekil 2. Metalosen yapısı ve ana eksene göre yerleşimi (Wilkinson & Birmingham, 1954)



Metalosenlerin Biyolojik Aktivitesi

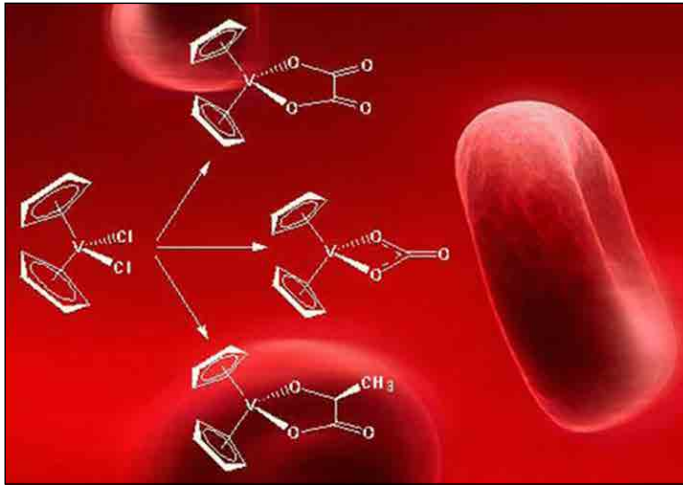
Metolaseen dihalojenür $[M(\eta^5\text{-Cp})_2\text{X}_2]$ ile çok iyi tümör ajanı olarak bilinen cis-diamindikloroplatin(II) kompleksi arasında bazı yapı ve kimyasal benzerlikler vardır. Yapılan çalışmalar metalosenlerin biyokimyasal davranışlarının farklı olduğunu ortaya koymuş ve tesadüfi olarak antitümör etkisi gösterdiği belirlenmiştir (Lippard, 1983). Metolaseen dihalojenür bileşiklerinin, tümör hücrelerine karşı yüksek aktiviteye sahip olduğu gözlenmiştir. Bunun en önemli kanıtı olarak, tümör hücrelerindeki metal iyonu birikimi gösterilmiştir (Roberts & Thomson, 1979; Prestayko ve ark., 1980).

cis- $[\text{Pt}(\text{NH}_3)_2\text{Cl}_2]$ kompleksinin seyreltik susuz çözeltilerdeki fizyolojik aktivitesi iyi bilinmektedir. Farklı çözücülerde kristallenebilen metalosenler, hakkındaki bilgiler spektroskopik çalışmalara dayanmaktadır. Bu şartlar fizyolojik ortamdan çok farklıdır. $[M(\text{Cp})_2\text{X}_2]$ yapısındaki komplekslerin, antitümör aktivite mekanizmasının açıklanmasında sulu çözeltide bulunan mevcut türlerin doğru bir şekilde tanımlanmasının oldukça önemli olduğu belirtilmektedir (Lippard, 1982).

Bunun üzerine $[\text{Ti}(\text{Cp})_2\text{X}_2]$, $[\text{V}(\text{Cp})_2\text{X}_2]$ ve $[\text{Zr}(\text{Cp})_2\text{X}_2]$ komplekslerinin susuz ortamdaki kimyası potansiyometrik yöntem, FT-IR ve NMR gibi spektroskopik tekniklerle incelenmiştir. Bu komplekslerdeki klorür hidrolizinin, cis-diamindikloroplatin(II) kompleksinden farklı ve daha hızlı olduğu tespit edilmiştir (Reishus & Martin, 1961).

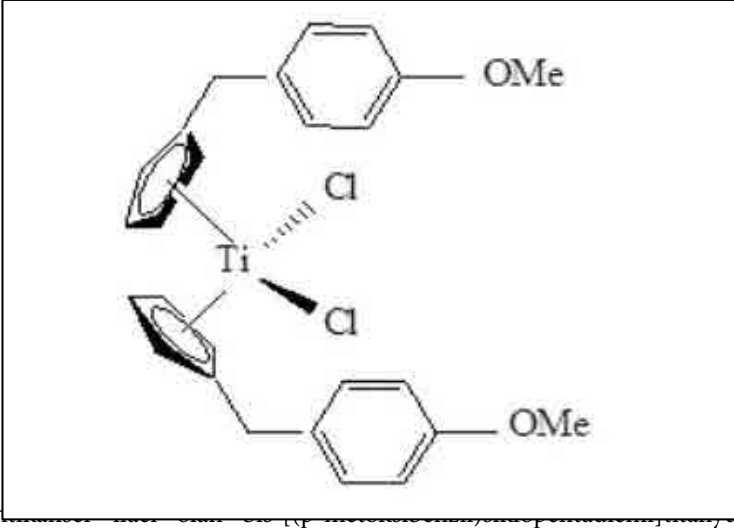
Biyokimyasal araştırmalar sonucunda metalosen komplekslerinin aktivitesinin merkez iyonundan güçlü bir şekilde etkilendiği tespit edilmiştir. Siklopentadienil (Cp) ligandının yapıdan ayrılmasının metal iyonuna ve çözeltinin pH'sına bağlı olarak değiştiği gözlenmiştir. Örneğin, Ti^{4+} kompleksinde siklopentadienil halkasının yapıdan ayrıldığı tespit edilirken, V^{4+} kompleksinde bu durum gözlenmemiştir. Buna bağlı olarak da bu komplekslerin biyolojik aktivitelerinin farklılık gösterdiği belirlenmiştir (Honczicek & Vinklerek, 2015).

Metalosenlerin antitümör aktivitesinin, yapıyla ilişkili olduğu kadar, fiziksel, kimyasal ve biyolojik özelliklere de bağlı olduğu belirtilmiştir. Biyolojik aktiviteye bakıldığında, nükleik asit sentezinin inhibisyonuna neden olan $[V(Cp)_2Cl_2]$ nin temel hücresel hedefi DNA dır. Bu hipotezi, tümör hücrelerinin bu kompleksle etkileşimi sonucunda nükleik asitin zengin olduğu bölgelerde V^{4+} iyonunun birikmesi desteklemiştir. Şekil 3'de $[V(Cp)_2Cl_2]$ ' nin bazı komplekslerinin hücre ile etkileşimi gösterilmektedir (Sanna ve ark., 2015).



Şekil 3. $[V(Cp)_2Cl_2]$ ' nin bazı komplekslerinin hücre ile etkileşimi (Sanna ve ark., 2015)

Şekil 4'de molekül yapısı verilen Titanosen Y (diklorobis(pentahapto-(p-met-hoksibenzil)siklopentadienil)titan(IV), 1970'lerden beri özellikle kanserin 2. ve 3. evrelerinde kullanılmaktadır (Sweneey, 2005).



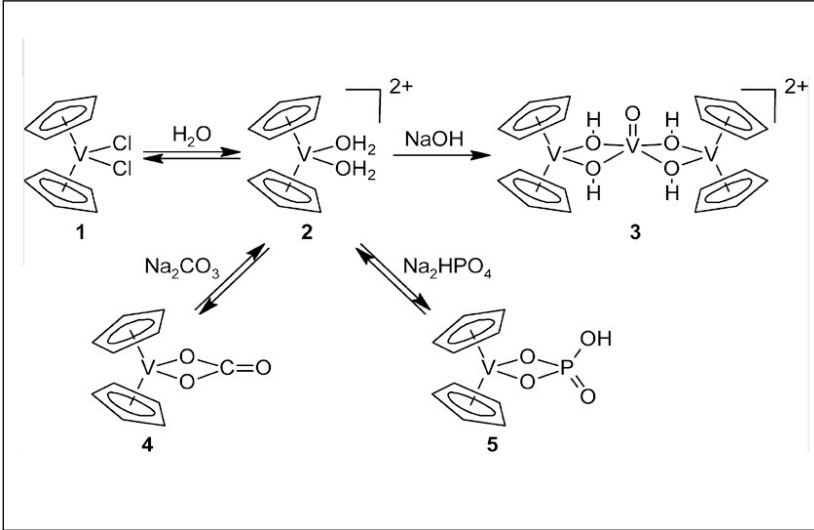
Ar...m(IV) oksalat (oksali-titanosen Y) üç basit adımda ticari olarak temin edilebilen başlangıç malzemelerinden sentezlenebilir. Oksali-titanosen Y, domuz böbrek epitel (LLC-PK) hücrelerinde sisplatinin sitotoksitesini iki kat gösterir ve bilinen en sitotoksik titanosenidir (Claffey ve ark., 2008).

Molekül yapısı titanosen Y türevi kompleksinin, prostat ve böbrek kanser hücrelerine karşı kullanılan cis-diamindikloroplatin(II) kompleksi ve titanosen Y kompleksine göre daha aktif olduğu tespit edilmiştir (Claffey J. ve ark., 2010).

Metalosenlerin antitümör aktivitesi Petra Köpf-Maier ve Hartmut Köpf tarafından keşfedilmiştir. Bu keşfi takiben son kırk yıl içinde biyolojik aktivite ile ilgili çalışmalara odaklanılmıştır. Honzicek ve Vinklerek, moleküler düzeyde anti-tümör etkisinin anlaşılması için ilk olarak vanadosen dikloridin benzersiz hidrolitik kimyasını incelemişlerdir. Sonrasında ise biyolojik olarak ilgili moleküller ile reaktivitesini tespit etmeye çalışmışlardır. Çalışmalarında ikinci olarak ise in vitro ve in vivo biyolojik analizlerinin sonuçlarını özetlemişlerdir. Modifiye vanadosen bileşiklerinin sahip olduğu aktivitelerin incelenmesi üzerine çalışmalarına özel bir önem göstermişlerdir. Şekil 5'de $[V(Cp)_2Cl_2]$ 'ün hidrolitik kimyası gösterilmektedir (Honzicek & Vinklerek, 2015).

Şekil 5. $[V(Cp)_2Cl_2]$ 'ün hidrolitik kimyası (Honzicek & Vinklerek, 2015)

Vanadosendiklorürün biyolojik özelliklerinin daha iyi anlaşılması için hidrolizi sırasındaki davranışının ayrıntılı olarak incelenmesine vurgu yapılmıştır. Su



ortamında V-Cl bağının hidrolizinin bir sonucu olarak asidik bir çözelti (pH 3,5) oluşmaktadır. Bu hidroliz aşaması tamamen tersinirdir. Bu nedenle, 1 nolu kompleks basit vakumla buharlaştırma ile geri kazanılabilmektedir. 2 nolu kompleksin sadece çok asidik sulu çözeltilerde kararlı olduğu tespit edilmiştir. EPR spektroskopik çalışmaları, önceki bazı çalışmaların aksine okso veya hidrokso komplekslerinin tek kararlı türünün 3 nolu $[V(Cp)_2(-OH)_2VO]^{2+}$ kompleksi olduğunu göstermiştir. 4 ve 5 nolu komplekslerin önemli derecede biyolojik aktiviteye sahip olduğu tespit edilmiştir. 4 nolu karbonat kompleksinin insan kanı dahil olmak üzere fizyolojik çözelti gibi biyolojik uygulama ortamlarında hücrede biriktiği ispatlanmıştır (Honzicek & Vinklerek, 2015).

$[V(Cp)_2Cl_2]'$ nin su içinde çözülmesiyle oluşan 2 nolu sulu kompleksinin basit α -amino asitlerle (gli, ala, val, leu, ile, phe) tepkimesi sodyum hidroksit ile nötrleştirilerek gerçekleştirilmiştir. Komplekslerin vakum altında buharlaştırılıp organik çözücüler ile yeniden kristallendirilmesiyle izolasyonu sağlanmıştır. Büyük molekül yapısına sahip türlerin alternatif bir yöntem olarak $Na[BPh_4]$ veya $K[PF_6]$ çözeltisi ile çöktürülebildiği saptanmıştır (Honzicek & Vinklerek, 2015).

Bu aminoasitlerden cys için başka bağlanma şekilleri tespit edilmiştir. Asidik pH' ta, O,S-şelat kompleksi olan $[V(Cp)_2(O,S-cys)]+(7-cys)$ sentezlenmiştir. Nötral pH' ta, N,S-şelat bağlama şekline sahip $[V(Cp)_2(N,S-cys)](8-cys)$ kompleksi sentezlenmiştir ve bu yapının biyolojik çalışmalar açısından oldukça önemli olduğu belirlenmiştir (Honzicek & Vinklerek, 2015).

SONUÇ

Geçmişten günümüze, biyolojik aktiviteye sahip metal komplekslerinin kimyasına karşı ilgi yoğun olmuştur. Metalosenler bu tür araştırmaların yapılmasında özellikle kanser türlerin araştırılmasında ve tedavisinde öncü olacak türde molekül yapısına sahip moleküllerdir. $[\eta^5\text{-M}(\text{Cp})_2\text{Cl}_2]$ ve $[\eta^5\text{-M}(\text{Cp})_2\text{Ln}]$ (L: (PhC(O)C(CN)₂), HBcat, NCS, NCSe, (O,O-CO₃), (O,O-PO₄H), (N,O-aa), (O,S-aa), (O,O-(aa)_n), (acac), ... gibi genel formülüne sahip kompleksler biyolojik aktivite göstermektedir. Sentezlenen kompleksler in vitro ortamında aktivite gösterebilmektedir. Sitotoksik, apoptotik, antianjiyogenik ve antimitotik özellikleri taşıyabilmektedir. Fizyolojik ortamlarda titanosen türevleri ile BSA serum/taşıma proteinleri ve guanozin gibi fonksiyonel hale getirilmiş materyaller üzerinde stabiliteyi, taşınmaları ve, tek sarmallı DNA ve çift zincirli DNA gibi hedef moleküller ile etkileşimlerini belirlemek için hidroliz deneyleri gerçekleştirilmektedir. Bu alandaki genişleme, esas olarak, kanser tedavisinde metal içeren ilaçların yarattığı problemlerdir. Özellikle metal bazlı ilaçların biyolojik ortamdaki düşük stabilitesine bağlı olarak yan etkiler oluşmuştur. Bu nedenle, platin metal-ilaçların kullanımına makul alternatifler olarak yeni kemoterapötik metal bazlı ilaçların araştırılması için geniş ilgi gören Fe, Ru, Ga, Au, Sn ve Ti gibi merkezi atomlu komplekslere odaklanılmıştır. Metalosenler tümör hücrelerindeki metal iyonu birikimine bağlı olarak kanser tedavisi için oldukça verimli maddelerdir.

Yazar Katkısı:

1.Fikir/Kavram: Esra Kalem 2.Tasarım: Esra Kalem 3.Veri toplama ve / veya İşleme: Esra Kalem 4. Analiz ve/ veya Yorum: Esra Kalem 5.Literatür Taraması: Esra Kalem 6. Makale Yazımı: Esra Kalem 7. Eleştirel İnceleme: Esra Kalem

Finansal Destek:

Yapılan araştırma konusu ile ilgili herhangi bir kurumla yada kişiyle bağlantı söz konusu değildir. Maddi ve/ veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması:

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarın ve/veya aile breylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

KAYNAKLAR

- Antonio, T. (1995). Ferrocenes: Homogeneous Catalysis, Organic Synthesis, Materials Science. VCH.
- Brennan, J. G., Andersen, R. A., Zalkin, A. (1986). Chemistry of trivalent uranium metallocenes: electron-transfer reactions. Synthesis and characterization of $[(\text{MeC}_5\text{H}_4)_3\text{U}]_2\text{E}$ (E = S, Se, Te) and the crystal structures of hexakis(methylcyclopentadienyl)sulfidodiuranium and tris(methylcyclopentadienyl) (triphenylphosphine

- oxide)uranium. *Inorg. Chem*, 25(11), 1756–1760
- Claffey, J., Hogan, M., Müller-Bunz, H., Pampillón, C., Tacke, M. (2008). Oxali-Titanocene Y: A Potent Anticancer Drug. *ChemMedChem*. <https://doi.org/10.1002/cmdc.200700302>
- Claffey, J., Müller-Bunz, H., Tacke, M. (2010). Benzyl-substituted titanocene dichloride anticancer drugs: From lead to hit. *Journal of Organometallic Chemistry*, 695, 18, 15, 2105–2117.
- Honzicek, J., Erben, M., Cisarova, I., Vinklerek, J. (2005). Synthesis, characterization and structure of metallocene dicyanamide complexes. *Inorganica Chimica Acta*, 358(3), 814–819.
- Köpf, H. & Köpf-Maier, P. (1979). Titanocene Dichloride, The First Metallocene with Cancerostatic Activity, This work was supported by the Fonds der Chemischen Industrie
- Köpf, H. & Köpf-Maier, P. (1979). <https://doi.org/10.1002/anie.197904771> Citations: 195. This work was supported by the Fonds der Chemischen Industrie.
- Lippard, S. J. (1987). Platinum, gold, and other metal chemotherapeutic agents: chemistry and biochemistry. ACS Publications.
- Reishus, J. W. & Martin, D. S. (1961). cis-Dichlorodiammineplatinum(II). Acid Hydrolysis and Isotopic Exchange of the Chloride Ligands. *Journal of the American Chemical Soc*, 83(11), 2457–2462.
- Sanna, D., Ugone, V., Micerena, G., Pivetta, T., Valletta, E. (2015). Speciation of the potential antitumor agent Vanadocene Dichloride in the blood plasma and model systems. *Inorg. Chem*, 54(17), 8237–8250
- Sweeney, N.J., Mendoza, O., Müller Bunz, H., Pampillon, C., Rehmann, K., Tacke, M., J. (2005). *Organometal. Chem.* 690
- Roberts, J. J. & Thomson, A. J. (1979). *Platinum Coordination Complexes in chemotherapy*. ISBN-978-3-642-49306-5 (e-book)
- Wilkonson, G. & Birmingham, J. M. (1954). Bis-cyclopentadienyl compounds of Ti, Zr, V, Nb and Ta. *J. Am. Chem. Soc.* 76(17), 4281–4284
- Wiley-Blackwell, (1998). *Metallocenes: Introduction to Sandwich Complexes*. London
- W. Schlenk & W. Schlenk, Jr. (1929). Über die Konstitution der Grignardschen Magnesiumverbindungen. *Chem. Ber.* 62(4): 920. [doi:10.1002/cber.19290620422](https://doi.org/10.1002/cber.19290620422).



Uzay Ortamının Astronotların Duyusal ve Motor Sistemleri Üzerine Etkisi ve Uzay Hareket Hastalığı

The Effect of Space Environment on Sensory and Motor Systems of Astronauts and Space Motion Sickness

Serdar SARITAŞ¹, Sultan TARLACI²

¹Inönü Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği Anabilim Dalı, Malatya
• serdar.saritas@inonu.edu.tr • ORCID > 0000-0003-4076-9001

²Üsküdar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, İstanbul
• sultan.tarlaci@uskudar.edu.tr • ORCID > 0000-0001-7634-1467

Makale Bilgisi / Derleme / Review

Makale Türü / Article Types: Derleme / Review

Geliş Tarihi / Received: 07 Mart / March 2022

Kabul Tarihi / Accepted: 04 Nisan / April 2022

Yıl / Year: 2022 | Cilt – Volume: 7 | Sayı – Issue: 1 | Sayfa / Pages: 57-64

Atıf/Cite as: Saritaş, S. ve Tarlacı, S. "Uzay Ortamının Astronotların Duyusal ve Motor Sistemleri Üzerine Etkisi ve Uzay Hareket Hastalığı - The effect of Space Environment on Sensory and Motor Systems of Astronauts and Space Motion Sickness" Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi- Journal of Samsun Health Sciences 7(1), April 2022: 57-64.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Serdar SARITAŞ

UZAY ORTAMININ ASTRONOTLARIN DUYUSAL VE MOTOR SİSTEMLERİ ÜZERİNE ETKİSİ VE UZAY HAREKET HASTALIĞI

ÖZ:

İnsanlar, antik çağlardan beri gökyüzüne büyük ilgi göstermişlerdir. Bu ilgili orta çağdan sonra bilimsel temellere dayalı gözlemlere dönüşmüştür. En nihayetinde 20 yy. ortasından itibaren insanlar, bu ilgiyi uzaya yolculuk etmek şeklinde geliştirmişlerdir. İlk olarak, alçak dünya yörüngesi daha sonra ay olmak üzere önemli görevler yerine getirilmiştir. Günümüzde hedeflenen ise Mars'a insanlı görevlerin gerçekleştirmektir. Ancak uzay, düşük yerçekimi (mikrogravite) ve iyonize radyasyon gibi zorlukları sahiptir. Ayrıca uzay araçları da (Uluslararası uzay istasyonu-ISS da dahil) kısıtlı bir alana mahkûm olma, izolasyon, aile ve sosyal çevreden ayrı kalma gibi zorlukları da beraberinde getirmektedir. Tüm bu zorluklar, kaçınılmaz olarak insan fizyolojisi ve psikolojisini önemli ölçüde etkilemektedir. Bu derleme çalışması, uzay ortamının astronotların duyuşsal ve motor sistemleri üzerine nasıl etki ettiğini irdeleyebilmek ve astronotların sıkça karşılaştığı bir hastalık olan uzay hareket hastalığının ne olduğunu kısaca açıklayabilmek üzere hazırlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Uzay ortamı; Duyusal sistemler; Motor sistemler; Uzay hareket hastalığı.



THE EFFECT OF SPACE ENVIRONMENT ON SENSORY AND MOTOR SYSTEMS OF ASTRONAUTS AND SPACE MOTION SICKNESS

ABSTRACT:

People have shown great interest in the sky since ancient times. This method has evolved into observations based on scientific foundations after the Middle Ages. After all, since the middle of the 20th century, people have developed this interest in the form of traveling to space. First, important tasks were performed, the low earth orbit of which later became the moon. The goal today is to carry out manned missions to Mars. But space has its challenges, such as low gravity (microgravity) and ionizing radiation. Also spacecraft International Space Station-ISS, including being condemned to a restricted area, isolation, separate from the family and social environment remain as challenges. All these difficulties inevitably significantly affect human physiology and psychology. This review study has been prepared to examine how the space environment affects the sensory and motor systems of astronauts and to briefly explain what space motion sickness is, a disease that astronauts often encounter.

Keywords: Space environment; Sensory systems; Motor systems; Space motion sickness.

GİRİŞ

Uzay, düşük yerçekimi (mikrogravite) ve iyonize radyasyon, uzay araçları (Uluslararası uzay istasyonu-ISS da dahil) içerisinde kısıtlı bir alana mahkûm olma, izolasyon, aile ve sosyal çevreden ayrı kalma gibi zorlukları da beraberinde getirmektedir (Clement & Reschle, 2008; Van Ombergen et al, 2017). Uzay ortamının, astronotların kardiyovasküler ve kas-iskelet sistemi üzerine etkileri daha sık araştırılmış iken, merkezi sinir sisteminin nasıl etkilendiğine dair daha kısıtlı literatür bulunmaktadır (Van Ombergen et al, 2017; Murasic et al, 2014). Daha önceki çalışmalarda, psikolojik sorunlar, serebrospinal sıvının beyinde toplanması, denge sorunları ve bilişsel değişikliklere dair araştırmalar yapıldığı görülmüş ancak altta yatan nöral nedenler yeterince irdelenmemiştir (Van Ombergen et al, 2017). Aşağıda bu nedenler sırası ile ele alınacaktır.

Uzay Ortamının Astronotların Duyusal Sistemleri Üzerine Etkileri

Erken dönem uzay programı kapsamındaki görevlerde, astronotlarda bir dizi merkezi sinir sistem problemi ve sensörimotor sorunlar görüldüğü bildirilmiştir. Astronotların bu geribildirimlerinden dolayı NASA astronotların seçiminde tıbbi özgeçmiş ve muayenelerle yetinmeme kararı almıştır ve böylece astronot adaylarının önemli bir nörolojik hastalık olup olmadığı incelemeye başlanmış, uzman bir nörolog incelemesine tabi tutularak beyin MR'ları da değerlendirmeye başlamıştır (Nicogossian et al, 2016). Tüm bu detaylı incelemelere rağmen uzay ortamının sensörimotor sisteme ne ölçüde etki edeceğine dair standart ölçüler elde edilememiştir (Nicogossian et al, 2016).

Günümüzde uluslararası uzay istasyonunda (ISS) görev yapan tüm astronot ve kozmonotlarla düzenli teltip yöntem ile özel görüşmeler yapılarak, astronotların medikal durumları hakkında haftalık bilgi elde edilmeye başlanmıştır (Clement & Reschle, 2008; Nicogossian et al, 2016). Ancak gelecekte yapılması planlanan Mars görevi için yer kontrol (dünya) ve uzay aracı ile 22 dk.'lık tek yönlü iletişim gecikmeleri yaşanacaktır (Clement & Reschle, 2008). Toplamda 40 dakikayı aşan bu gecikmenin acil medikal durumlarda ne gibi problemler yaratabileceği hala tartışma konusudur.

Nörovestibüler Değişiklikler

Astronotların, hem görev esnasında (uzayda) hem de görev sonrası dünyaya döndüklerinde en çok etkilenen (olumsuz olarak) sistemlerinden birisi vestibüler (denge) sistem olarak tanımlanmıştır (Koppelmans et al, 2016; Macaulay et al, 2016; Nicogossian et al, 2016; Temple et al, 2018; Weber et al, 2020). Özellikle düşük yer çekimi (mikrogravity) ve ağırlıksızlık (weightlessness) bu durumun temel nedeni olmuştur (Nicogossian et al, 2016; Temple et al, 2018). Ayrıca astronotların

bireysel farklılıklarının da sensörimotor adaptasyon veya bozulmada önemli bir faktör olduğu bildirilmiştir (Nicogossian et al, 2016; Seidler et al, 2015).

Bilindiği gibi iç kulakta yarım daire kanallarında yer alan otolitler, doğrusal ivmeye (hızlanma/hareket) duyarlıdır (Clement & Reschle, 2008; Nicogossian et al, 2016). Bu sistem 1G'de (yeryüzündeki gravite) normal olarak çalışır. Dünyada iken baş sola veya sağa, öne veya arkaya yatırıldığında, otolitler yerçekimi gradyanı boyunca (yani aşağı doğru, yani z axis yönünde) hareket etme eğilimindedir. Açısal ivmeye duyarlı organ ise her iki kulakta yer alan yarım daire kanallarıdır (Clement & Reschle, 2008). Ancak yarım daire kanalları yerçekimine tepki üretmezler. Bir başka ifade ile yarım daire kanalları hareketi ölçmez, ancak hareketle beraber değişiklik gösterirler (Clement & Reschle, 2008).

İnsanlar ayakta dururken yerçekimi ile hizalanırlar ve hareket halindeyken dönüş yönüne doğru eğilirler. Aksi halde dengelerini kaybedip, düşebilirler (Clement & Reschle, 2008). Eğer kişi başını öne doğru eğilirse, otolitler yerçekimi etkisi altında aşağı doğru kayarak denge organında yer alan saç hücrelerini bükerek. Teknik olarak ifade edilirse, saç hücrelerini uyaran yerçekimi tarafından indüklenen kesme kuvvetidir. Kısaca yerçekimine uyumlu bu hareketler (vestibüler sistem aracılığı ile) uzaysal konumumuzu, görsel girdi olmasa da algılamamızı sağlar. Ancak uzayda yerde olduğu gibi 1G çekim olmadığından, vestibüler sistem hatalı bilgileri alır ve kafa karışıklığı meydana getirir (Clement & Reschle, 2008; Nicogossian et al, 2016). İşte bu nedenle astronotlar çoğunlukla uzay uçuşlarının ilk birkaç gününde baş dönmesi ve yönelim bozukluğu (dizoryantasyon) yaşarlar (Chen et al, 2016; Clement & Reschle, 2008; Nicogossian et al, 2016).

Diğer Duyulardaki Değişiklikler (Propriyosepsiyon, İşitme, Görme, Koklama, Tat Alma)

Propriyosepsiyon: Yerçekiminin olmaması (mikrogravite), propriyosepsiyon ve mekansal yönelimi etkiler. Bir başka ifade ile ekstremitelerin (kollar ve bacakların) konumu bilgisini, hedefe gönüllü uzuv hareketini ve kütle algısını değiştirir (Clement & Reschle, 2008; Nicogossian et al, 2016).

İşitme: Uzay uçuşu temelde 3 ana nedenden dolayı işitme üzerine olumsuz etkiye sahiptir. Bunlar; yaşam destek donanımının sürekli olarak çalışması (64 ila 100 dBA arasında değişen bir gürültü seviyesi), astronotların günün 24 saatini gürültü kaynaklarının yakınında geçirmesi ve mahremiyetin olmaması olarak sıralanabilir. Kısıtlı bir alanda tüm astronotlar bir arada buldukları için sesler duyulabilir. Her ne kadar bu durum için kulak tıkaçları kullanılsa da, titreşim azalmaz (Clement & Reschle, 2008; Nicogossian et al, 2016).

Görme: Göz hareketleri, vestibüler sistemle birlikte yerçekimsiz ortamda etkilendiği bildirilmiştir (Clement & Reschle, 2008; Nicogossian et al, 2016). Ayrıca, dinamik görme keskinliği testlerinden elde edilen kanıtlar, görme keskinliğinin uçuş sonrası azaldığını ve inişten sonraki 1 haftada düzelebildiğini göstermiştir (Clement & Reschle, 2008; Nicogossian et al, 2016). Bununla beraber, daha önce gerçekleştirilmiş bazı misyonlarda göz içi basıncından değişiklikler ve retinal vasküleritenin kalibrasyonunda değişimler bildirilmiştir (Nicogossian et al, 2016).

Tat Alma ve Koklama: Geçmiş uzay görevlerinde hem astronotlar hem de kozmonotlar yiyeceklerin tadı ve kokusundan şikayetçi olmuşlar, bu sorunu çözmek için de yemeklerine daha fazla baharat ve çeşni istemişlerdir (Nicogossian et al, 2016). Kimi mürettebatta kahve kokusundan da rahatsızlık duyduğunu bildirmiştir. Koku alma ve tatma duyusundaki bu değişimin nedeni uzay ortamının getirdiği pasif burun tıkanıklığı ve alt ekstremitelerdeki sıvının başa kayması şeklinde açıklanmıştır (Nicogossian et al, 2016).

Yukarıda görüldüğü gibi insan doğası için aşırılıklar barındıran uzay ortamı, tüm duylara etki etmektedir. Bu etkilerin neler olduğu geçmiş uzay misyonlarında gözlenmiş ve raporlanmıştır. Tüm bu durumlar için ilgili uzay ajansları (NASA; Roscosmos..vs.) yeni tedbir ve tedavi protokolleri geliştirmiş ve uygulamışlardır. Ancak, bugüne kadar gerçekleştirilen tüm görevlere alçak dünya yörüngesinde ya da ay yüzeyine yürütülmüştür. Bu nedenle 2030'lu yıllar için planlanan Mars görevi gibi oldukça uzun bir görevin duysal sistemleri ne ölçüde etkileyeceğini tahmin etmek biraz güçtür. Bunun için çok daha fazla ve derinlemesine araştırma yapılması yararlı olabilir.

Uzay Ortamının Astronotların Motor Becerileri Üzerine Etkileri

Bilindiği gibi sinir sisteminde duysal girdiler ve oluşturulan motor yanıtlar arasında bir uyum söz konusudur. Bu uyum, evrim süreci ile çok uzun sürelerde gerçekleşmiş ve bugünkü modern insana erişmiştir. Doğal olarak, yeryüzünde yaşayan ve evrimini gerçekleştiren insan için uzay ekstrem bir ortamdır. Uzayda daha önce söz edildiği gibi duysal sistem nasıl etkileniyorsa, çoğunlukla bu duysal girdilere yanıt üreten motor sistemlerde etkilenmektedir.

Kas Gücü ve Tonu: Uzay görevlerinin birçoğunda hem astronotlar hem de kozmonotlar için özellikle alt ekstremitelerde kas kuvvetinde, büyüklüğünde ve tonunda azalmalar bildirilmiştir (Clement & Reschle, 2008; Hodkinson et al, 2017; Nicogossian et al, 2016). Alt ekstremitelerdeki volümün yukarıya kaçışı (baş bölgesine), hareketsizlik ve düşük yerçekimi, kas atrofilerinin en önemli nedenleri arasında yer alır (Clement & Reschle, 2008; Nicogossian et al, 2016). Kas atrofisinin yanı sıra kemik erimesi yaşayan astronot ve kozmonotlar için uluslararası uzay istasyonu içinde özel bir koşu bandı yerleştirilmiştir. Bu banda astronotu sabit-

lemek için etrafında bağlantı kementleri bulunmaktadır (Macaulay et al, 2016). Düzenli yapılan egzersizlerle kas atrofisi ve kemik erimesi önemli ölçüde kontrol edilebilmektedir.

Postür, Hareket (Lokomosyon): Mikrogravite koşullarında vestibüler sistemin nasıl etkilendiğinden daha önce söz etmiştik. Buna göre görsel girdiler hatalı işlendiğinden vestibüler sisteme dayalı işlem yürütülmesi gerekiyordu. Vestibüler sistem de yanlış yorumlar yaptığı için hareket ve yönelim bozulabilmektedir. Ayrıca uzun uzay uçuşlarından (30 günden uzun süren) denge problemleri yaşandığından postural stabilitenin de azaldığı bildirilmiştir (Nicogossian et al, 2016).

Mürettebat üyelerinin çoğu, uzay uçuşundan sonra dünya'ya döndüklerinde bir dereceye kadar lokomotor işlev bozukluğu yaşarlar (Clement & Reschle, 2008; Nicogossian et al, 2016; Koppelmans et al, 2016). Bunların bazıları, bir köşeden dönerken ani postural stabilite kaybı, oryantasyon problemleri ve bunlara ilave olarak bazı astronotlarda ise osilopsidir (aslında sabitken çevredeki ortamın sürekli hareket halinde olduğu hissidir) (Clement & Reschle, 2008; Nicogossian et al, 2016).

Uzun uzay uçuşları sonrası yürüme bozuklukları da görülmür. Bu durumun hem zayıflamış alt ekstremite kaslarına, hem de bozulmuş olan vestibüler sisteme bağlı olduğu düşünülmektedir. Ancak tüm bu problemlerin nasıl meydana geldi tam olarak anlaşılamamıştır (Nicogossian et al, 2016).

Ayrıca alt ekstremite koordinasyonunun, bakış kontrolü ve baş hareketlerinin de uzay görevlerinde olumsuz etkilendiği bildirilmiştir (Clement & Reschle, 2008; Nicogossian et al, 2016).

UZAY HAREKET HASTALIĞI (UZAY TUTMASI)

Uzay hareket hastalığı (UHH- ing; SMS), uzay uçuşunun ilk birkaç gününde mikrogravite nedeniyle ortaya çıkan bir tür hareket hastalığıdır (Chen et al, 2016; Nicogossian et al, 2016; Russomano et al, 2019). Dünyada yaşanan hareket hastalığına (araç tutması) benzer şekilde mide rahatsızlığı, kusma, baş ağrısı, yorgunluk, konsantrasyon eksikliği ve uyuşukluk gibi semptomlar görülmür (Chen et al, 2016; Clement & Reschle, 2008; Nicogossian et al, 2016; Russomano et al, 2019). Her ne kadar karasal hareket hastalığına benzese de, uzay hareket hastalığında önemli neden yerçekimin azalması ile beraber mide üzerindeki çekimin azalması ve yukarı yönde hareket etmesidir (Chen et al, 2016; Nicogossian et al, 2016). SMS'de kusma, karasal hareket hastalığından farklı olarak, aniden ve bulantı olmaksızın meydana gelir (Nicogossian et al, 2016). SMS, genel olarak astronotların ortalama %70'inin (60-80) karşılaştığı yaygın bir problemdir (Clement & Reschle, 2008; Chen et al, 2016; Nicogossian et al, 2016).

SMS'e düşük yerçekimi tek başına etki etmez, ilginç bir biçimde uzay aracının içi ne kadar büyük olursa ve buna bağlı olarak ne kadar çok hareket imkânı olursa SMS görülme olasılığı da o oranda artar (Clement & Reschle, 2008; Nicogossian et al, 2016). Spesifik olarak, SMS'i başlatabilecek veya ağırlaştırabilecek faktörler, hoş olmayan veya rahatsız edici manzaralar, zararlı kokular, bazı yiyecekler, aşırı sıcaklık, 1 G oryantasyon kaybı ve baş veya tüm vücut hareketleri şeklinde sıralanabilir (Nicogossian et al, 2016).

SMS'in oluşumun açıklamak üzere birçok hipotez ve teori geliştirilmiştir. Bunlardan birkaçı vücut sıvılarının yukarıya kayması, duyuşal çatışma, zehir ve otolit kütle asimetrisi şeklinde sıralanabilir.

Astronotların SMS'e duyarlılığını tahmin etmek üzere yerde birçok çalışma ve test yapılmaktadır (Clement & Reschle, 2008; Nicogossian et al, 2016). Ancak bu testler yeryüzünde yapıldığı için yeterli bilgi elde edilemeyebilir. Bu nedenle astronotların uçuş sırasındaki fizyolojik durumlarına dair bilgiye ihtiyaç duyulmaktadır (Nicogossian et al, 2016).

SMS'e karşı kimi tedavi yaklaşımları geliştirilmiş ve bazı ilaçlar kullanılmıştır. Bu ilaçlar arasında en yaygın kullanılanlardan birisi prometazindir (Clement & Reschle, 2008; Nicogossian et al, 2016; Weerts et al, 2014). Ayrıca daha önceki görevlerde scopolamine, dextroamphetamine, metoclopramide ve prochlorperazine gibi ajanların da kullanıldığı bildirilmiştir (Nicogossian et al, 2016).

SONUÇ

Sonuç olarak, uzay ortamının astronotlar için önemli zorluklar barındırdığını ve bu zorlukların merkezi sinir sistemine doğrudan etki ettiğini söylemek mümkündür. Ancak, uzay tüm zorluklarına rağmen insanoğlunu kendine çekmeye devam etmektedir. İnsanlık, 2030'lu yıllar veya belki daha sonrasında Mars'a giderek ilk gezegenler arası seyahatini yapacaktır. Bu uzun (gidiş – dönüş yaklaşık 3 yıl) ve zorlu yolculuğun ciddi problemlere gebe olduğunu tahmin etmek hiçte güç olmamaktadır. Duyusal ve motor sistemlerin uzun uzay yolculuğu süresince ne ölçüde etkileneceğini anlayabilmek ve uygun önlemleri alabilmek için daha fazla araştırma yapılması yararlı olacaktır.

Çıkar Çatışması:

Bu çalışmada yazarların çıkar çatışması durumları yoktur.

Yazar Katkısı:

Fikir/Kavram: S.S., S.T

Tasarım: S.S., S.T

Veri Toplama ve/veya İşleme: S.S.

Analiz ve/veya Yorum: S.S., S.T

Literatür Taraması: S.S.

Makale Yazımı: S.S., S.T

Eleştirel İnceleme: S.T

KAYNAKLAR

- Chen, W., Chao, J.G., Wang, J.K., Chen, X.W., Tan, C. (2016) Subjective vertical conflict theory and space motion sickness. *Aerosp Med Hum Perform*, 87(2), 128-136.
- Clement, G., & Reschke M.F. (2008) *Space Neuroscience: What is it? Neuroscience in Space*. New York: Springer
- Hodkinson, P.D., Anderton, R.A., Posselt, B.N., & Fong, K.J. (2017) An overview of space medicine. *British Journal of Anaesthesia*, 119 (Supl. 1), 43-53.
- Koppelmans, V., Bloomberg, J.J., Mulavara, A.P., & Seidler, R. A. (2016) Brain structural plasticity with spaceflight. *npj Microgravity*, 2, 2.
- Macaulay, R.T., Macias, R.B., Mc Lee, S., Boda, W. L., Watenpaugh, D. E., & Hargens, A. R. (2016). Treadmill exercise within lower-body negative pressure attenuates simulated spaceflight-induced reductions of balance abilities in men but not women. *npj Microgravity*, 2(1), 16022.
- Murasic, U., Meeusen, R., Pisot, R., & Kavcic, V. (2014). The brain in micro- and hypergravity: The effects of changing gravity on the brain electrocortical activity. *European Journal of Sport Science*, 14 (8), 813-822.
- Nicogossian, A.E., Williams R.S., Huntoon, C.L., Doarn C.R., Polk, J.D., & Schneider, V.S. (2016). *Space Physiology and Medicine (14. Ch. Behavioral Health and Performance)*. New York: Springer
- Russomano, T., da Rosa, M., & Dos Santos, M.A. (2019) Space motion sickness: A common neurovestibular dysfunction in microgravity. *Neurol India*, 67(Supl.), 214-218.
- Seidler, R.D., Mulavara, A.P., Bloomberg J.J., & Peters, B.T. (2015). Individual predictors of sensorimotor adaptability. *Front Syst Neurosci*, 6 (9), 100.
- Temple, D.R, De Dios, Y.E, Layne, C.S., Bloomberg, J.J., & Mulavara, A.P. (2018) Efficacy of stochastic vestibular stimulation to improve locomotor performance during adaptation to visuomotor and somatosensory distortion. *Front. Physiol*, 9, 301.
- Van Ombergen, A., Demertzi, A., Tomilovskaya, E., Jeurissen, B., Sijbers, J., Kozlovskaya, I.B., Parizel, P.M., Van de Heyning, P.H., Sunaert, S., Laureys, S., & Wuyts, F. L. (2017). The effect of spaceflight and microgravity on the human brain. *J Neurol*, 264 (Suppl 1), 18-22.
- Weber, B., Panzirsch, M., Stulp, F., & Schneider, S. (2020) Sensorimotor performance and haptic support in simulated weightlessness. *Exp Brain Res*, 238, 2373–2384.
- Weerts, A.P., Vanspauwen, R., Franssen, E., Jorens, P.G., Van de Heyning, P.H., & Wuyts, F.L. (2014) Space motion sickness countermeasures: a pharmacological double-blind, placebo-controlled study. *Aviat Space Environ Med*, 85(6), 638-644.



Sağlık Çalışanlarında Mobbing

Mobbing in Healthcare Workers

Ayşe METİN¹, Özen KULAKAÇ²

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı,
Samsun

• hemsire-ayse@hotmail.com • ORCID > 0000-0003-2261-4364

²Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı,
Samsun

• ozenkulakac@gmail.com • ORCID > 0000-0002-3578-1244

Makale Bilgisi / Article Information

Makale Türü / Article Types: Derleme / Review

Geliş Tarihi / Received: 16 Ocak / January 2022

Kabul Tarihi / Accepted: 17 Şubat / February 2022

Yıl / Year: 2022 | **Cilt – Volume:** 7 | **Sayı – Issue:** 1 | **Sayfa / Pages:** 65-74

Atıf/Cite as: Metin, A. ve Kulakaç, Ö. "Sağlık Çalışanlarında Mobbing - Mobbing in Healthcare Workers" Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi- Journal of Samsun Health Sciences 7(1), April 2022: 65-74.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Ayşe METİN

Yazar Notu / Author Note: Bu çalışma 23-24 Aralık 2021 tarihinde II. Lisansüstü Hemşirelik Araştırmaları Sempozyumunda Sözel Bildiri olarak sunulmuştur.

SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA MOBBİNG

ÖZ:

Mobbing, Latince taciz, baskı, kuşatma, rahatsız etme ve sıkıntı verme gibi anlamlar taşıyan “mobile vulgus” sözcüğünden gelmektedir. İşyerinde mobbing “bir kişi ya da grup tarafından, bir ya da birkaç kişiye yönelik, kişinin kendisini çaresiz ve savunmasız hissetmesine neden olan, düşmanca ve etik olmayan iletişimi içeren sistematik davranışlar” olarak tanımlanmaktadır. Sağlık kuruluşları, fedakârlık, dayanıklılık ve sabır gerektiren birçok mesleğin ekip olarak çalıştığı, iş stresinin yüksek ve iletişimin özellikle önemli olduğu, hizmetlerin sıfır hatayla verilmesi gereken karmaşık sosyal sistemlerdir. Sağlık çalışanları genellikle vardiya düzeninde, ağır iş yüküyle, yetersiz dinlenme olanaklarıyla, uzun süre ve düzensiz uyku saatleriyle ayakta çalışmaktadır. Çalışanlarının tüm bu zorluklar içerisinde insanlara yararlı olabilmeleri, fiziksel ve zihinsel olarak iyi olmalarına bağlıdır. Mobbing çevresel, örgütsel ve davranışsal önleme yaklaşımları ile bazı modeller kullanılarak önenebilmektedir. Bu derlemede mobbing kavramı açıklanarak, sağlık çalışanlarında mobbing nedenleri ve sonuçları irdelenerek çözüm önerileri sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Mobbing; Hemşireler; Sağlık çalışanları; Şiddet.



MOBBING IN HEALTHCARE WORKERS

ABSTRACT:

Mobbing comes from the Latin word "mobile vulgus", which means harassment, pressure, siege, disturbing and distressing. Mobbing in the workplace is defined as “systematic behavior involving hostile and unethical communication by a person or a group, directed at one or more persons, causing the person to feel helpless and vulnerable”. Health institutions are complex social systems where many professions that require sacrifice, endurance and patience work as a team, where work stress is high and communication is especially important, and services must be provided with zero error. Healthcare workers generally work in shifts, with heavy workload, insufficient rest opportunities, long and irregular sleep hours. The ability of its employees to be useful to people in all these difficulties depends on their physical and mental well-being. Mobbing can be prevented by using environmental, organizational and behavioral prevention approaches and some models. In this review, the concept of mobbing is explained, the causes and consequences of mobbing in healthcare workers are examined and solution suggestions are presented.

Keywords: Mobbing; Nurses; Health workers; Violence.

GİRİŞ

Mobbing, çalışma yaşamında bireylerin iyi oluşlarını etkileyen ve oldukça yaygın görülen şiddet türlerinden biridir. Oldukça karmaşık ve stresli görevleri yerine getiren sağlık çalışanlarında özellikle çoğunluğu kadınlardan oluşan hemşirelerde mobbing daha sık görülmektedir. Mobbingin bireysel ve kurumsal olarak negatif sonuçları vardır. Bu derlemede mobbing kavramı açıklanarak, sağlık çalışanlarında mobbing nedenleri, sonuçları irdelenerek çözüm önerileri sunulmuştur.

Mobbing

Mobbing, Latince taciz, baskı, kuşatma, rahatsız etme ve sıkıntı verme gibi anlamlar taşıyan “mobile vulgus” sözcüğünden gelmektedir. İngilizce’de ise bir yerde toplanmak, saldırmak anlamında kullanılan “mob” sözcüğüne dayanmaktadır (Akt. İbiloğlu 2020). Türk Dil Kurumu’nda mobbing “bezdiri” olarak adlandırılmakta ve “iş yerlerinde, okullarda vb. topluluklar içinde belirli bir kişiyi hedef alıp, çalışmalarını sistemli bir biçimde engelleyip huzursuz olmasına yol açarak yıldırma, dışlama, gözden düşürme” olarak tanımlanmaktadır (<https://sozluk.gov.tr/>). Türkçe’de mobbingi anlatmak üzere “yıldırma, zorbalık, duygusal taciz, psikolojik taciz, duygusal zorbalık, ruhsal tecavüz, psiko-terör, yıpratma, sindirme, yıldırkaçır ve işyerinde psikolojik şiddet/taciz” gibi çeşitli ifadeler kullanılmaktadır (İbiloğlu 2020; Karatuna ve Tınaz, 2010). Mobbing terimi ilk olarak hayvanların güçlü bir hayvanı uzaklaştırma ya da en zayıf ve çirkin olanı daha da güçsüzleştirerek dışlama davranışlarını betimlemek üzere biyologlar tarafından kullanılmıştır (Alcan ve ark., 2013). İsveç’li Psikolog ve psikiyatrist Leymann, 1980’li yıllarda işyerlerinde yaşanan psikolojik taciz olaylarının incelenmesi gerektiğini belirtmiş ve mobbing terimini ilk kitabında işyerinde yaşanan psikolojik taciz olgularını tanımlamada kullanmış, konuyla ilgili küresel bir farkındalığa önderlik etmiştir (Leymann, 1990).

İşyerinde mobbing “bir kişi ya da grup tarafından, bir ya da birkaç kişiye yönelik, kişinin kendisini çaresiz ve savunmasız hissetmesine neden olan, düşmanca ve etik olmayan iletişimi içeren sistematik davranışlar” olarak tanımlanmaktadır (Leymann & Gustafsson 1996). Leymann (1996)’a göre bir davranışın mobbing olarak tanımlanabilmesi için “bir ya da birden fazla kişinin genellikle bir kişi ile sistematik olarak (en az haftada bir), uzun dönemde (en az altı ay) düşmanca ya da etik olmayan iletişim kurması ve devam eden bu iletişim sonucunda, düşmanca davranışlara maruz kalan kişinin kendini yardıma muhtaç ve savunmasız hissetmesi” gerekmektedir. Başbakanlık (2011) genelgesinde mobbing: “kasıtlı ve sistematik olarak belirli bir süre çalışanın aşağılanması, küçümsenmesi, dışlanması, kişiliğinin ve saygınlığının zedelenmesi, kötü muameleyle tabi tutulması, yıldırılması ve benzeri şekillerde ortaya çıkan psikolojik taciz” olarak tanımlanmaktadır. İşyerlerinde ufak sosyal stresörlerin olması beklendik bir durumdur. İşyeri stresini uy-

gun yönetememek aşırı sosyal stresi, yani mobbingi tetikleyebilmektedir. Mobbing uzun süreli, sistematik ve sık oluşuyla, rastlantısal iletişim bozukluklarına neden olan işyeri çatışmalarından ayrılmaktadır. Sık ve uzun süre mobbing davranışına maruz kalmak hatırı sayılır psikolojik, psikosomatik ve sosyal acıya neden olmaktadır (Leymann, 1990).

Mobbing Süreci

Mobbing çok küçük ve tek başına düşünüldüğünde önemsiz ve anlamsız olabilen çok sayıda sistematik olaydan oluşmaktadır. Mobbingi uygulayan (mobber) bir yandan kurumda iyi biri gibi davranırken, diğer taraftan hedef aldığı kişiyi dışlamak, izole etmek ve kurumdan göndermek için O'nu günah keçisi ilan etmekte, imalı söylemlerde bulunmakta ve alaycı söylentilerin yayılması gibi bir dizi bezdiri taktiğini birlikte kullanmaktadır (Sloan ve ark., 2010). Mobber genellikle tek bir kişi değildir. Mobber, mobbingi zorbalık davranışına kazara katılan tanıkların iş birliğini sağlayarak gizlice organize etmektedir (Sloan ve ark., 2010; Efe ve Ayaz, 2010). Bu nedenle “mağdurun benliğini öldürme çabası” olarak ifade edilen mobbingin doğrulanması pratikte neredeyse olanaksız hale gelmekte, mağdurun baskı nedeniyle işini bırakması, büyük hatalar yapması ya da aşırı tepkiler vermesiyle açığa çıkmaktadır (Alcan ve ark., 2013). Mobber, kendisi için tehdit olarak algılandığı ve genellikle en iyi çalışan (çok yetenekli, zeki, yaratıcı, etik, başkalarıyla iyi çalışabilen) kişiyi hedef almaktadır. Diğer çalışanlar ise bu davranışları görmemekte, görmezden gelmekte, hatta kışkırtabilmektedir (Yıldırım ve Yıldırım, 2007). Leymann'a (1996) göre mobbing uygulamaları;

1. Kendini ifade etmeye yönelik saldırılar,
2. Sosyal ilişkilere yönelik saldırılar,
3. İtibara yönelik saldırılar,
4. Profesyonel hayata yönelik saldırılar ve
5. Fiziksel ve akıl sağlığına yönelik saldırılar olmak üzere beş şekilde görülebilmektedir.

Mobbing Türleri ve Aşamaları

Tüm stres kaynakları içerisinde en yoğun ve yıkıcı etkiye sahip olduğu belirtilen mobbingin, yatay ya da dikey türleri bulunmaktadır. Akranlar ya da aynı düzey çalışanlar arasında görülen yatay mobbing hiyerarşik yapılanmanın daha az olduğu örgütlerde/gruplarda görülürken; ast üst ilişkisinin belirgin olduğu örgütlerde dikey mobbing yukarıdan aşağıya ya da aşağıdan yukarıya doğru işleyebilmektedir. Dikey mobbingin yukarıdan aşağıya uygulanması şiddeti uygulayan kişinin

konumundan yararlanarak gücünü astlarına psikolojik şiddet olarak gösterdiğini ifade etmektedir. Mobbingin aşağıdan yukarıya doğru uygulanması ise genellikle gruplar halinde yöneticinin verdiği görevleri yavaşlatma, geciktirme, yapmama ya da yöneticide hata arama şeklinde uygulanmasını anlatmaktadır (İbiloğlu 2020). Leymann (1996) mobbing sürecini 5 aşamalı olarak açıklamaktadır. *İlk aşama kritik olaylar aşaması*; mobbingin ilk ve kısa süreli evresidir. Genellikle bir çatışma sonrası oluşmaktadır. *İkinci aşama anlaşmazlık ve saldırgan eylemler aşaması*; olumsuz davranışların bir defadan daha fazla sürekli olması ve mobbingin aktif bir hal alması olarak tanımlanmaktadır. *Üçüncü aşama yönetimin devreye girmesi aşaması*; mobbing uygulanan kişinin gördüğü psikolojik şiddetin yönetim tarafından görmezden gelinmesi, etkili bir çözüm ve karar alınamaması çözümü güçleştirmektedir. *Dördüncü aşama yanlış yakıştırmalar ve tanılarla dışlama aşaması*; bu aşamada mobbinge uğrayan kişi profesyonel yardım aramaya başlamakta ve kurum içerisinde stigmatize edilmektedir. *Son aşama ise işine son verilme aşaması ise*; kişinin kurumda kalmasının zorlaştırılması, kurumdan istifa etmeye zorlanması ya da işten çıkarılması olarak belirtilmektedir. Mobbing, kişinin kendine yapılan saldırılara karşı direnç oluşturabildiği en hafif mobbing düzeyinde olabildiği gibi, mağdurun çalışma yaşamına geri dönme şansını neredeyse tamamen kaybettiği, ruhsal ve fiziksel olarak ileri derecede etkilenmenin olduğu düzeyde de olabilmektedir (Davenport ve ark. 2014).

Sağlık Çalışanlarında Mobbing

Sağlık kuruluşları, fedakârlık, dayanıklılık ve sabır gerektiren birçok mesleğin ekip olarak çalıştığı, iş stresinin yüksek ve iletişimin özellikle önemli olduğu, hizmetlerin sıfır hatayla verilmesi gereken karmaşık sosyal sistemlerdir. Sağlık çalışanları genellikle vardiya düzeninde, ağır iş yüküyle, yetersiz dinlenme olanaklarıyla, uzun süre ve düzensiz uyku saatleriyle ayakta çalışmaktadır (Sayılan ve Aydın 2020).

Sağlık çalışanlarının tüm bu zorluklar içerisinde insanlara yararlı olabilmeleri, fiziksel ve zihinsel olarak iyi olmalarına bağlıdır. Sağlık çalışanlarının diğer hizmet sektörü çalışanlarına göre 16 kat daha fazla mobbing yaşadığı belirtilmektedir (Sayılan ve Aydın, 2020). Sağlık çalışanlarının %18 ile 37'si mobbing yaşadığını, %74 ile 91'inin ise çalışma arkadaşlarının bir ya da daha fazla mobbing davranışı yaşadığına tanık olduğunu belirtmektedir (Kaya ve ark., 2018). Karatuna ve Tınaz'ın 2010 yılında üç farklı ölçümle yaptığı bir araştırmada sağlık çalışanlarının %23.2, %31.2 ve %46.5 oranında mobbing yaşadığı belirlenmiştir. Dünyada sağlık çalışanlarında mobbinge en fazla %50 ve üzerinde (haftada bir ya da birden fazla) maruz kalan ve en olumsuz etkilenen grubun hemşireler olduğu belirtilmektedir (Johnson, 2021; Václavíková ve Kozáková, 2020). Türkiye'de ise farklı illerde çalışan hemşirelerin %17.4 ile %84'ünün akranları, diğer sağlık çalışanları, yöneticiler, hasta ve hasta yakınları tarafından mobbinge uğradığı saptanmıştır (Efe ve Ayaz

2010). Bárcenas ve arkadaşlarının (2020) farklı uzmanlık alanlarından 77 hekimle yaptıkları bir araştırmada hekimlerin %40.3'ünün yüksek; %29.9'unun orta şiddette mobbing yaşadığı belirlenmiştir. Çakıroğlu ve Tengilimoğlu (2014) tıbbi sekreterlerle yaptıkları çalışmada mobbing oranını %42,1 olarak saptamışlardır.

Tüm sağlık çalışanları mobbingden etkilenmektedir. Mobbing yönünden bazı gruplar daha risklidir. Sağlık alanında eğitim gören öğrenciler de riskli gruplar arasındadır (Acar ve ark., 2020). Del Pozo'nun (2020) İspanya'da yaptığı araştırmada hemşirelik öğrencilerinin %85.5 ile %88.9'unun kliniklerde mobbing davranışlarına maruz kaldıklarını belirtilmiştir. Tıp fakültesi uzmanlık öğrencileriyle yapılan bir araştırmada ise mobbingin belirlenmesi ve önlenmesinin öğrencilerde depresyon sıklığını azaltmaya yardımcı olacağı ifade edilmiştir (Acar ve ark., 2020). Yapılan bir araştırmada "Başkalarının yanında birinin sizin hakkınızda küçümseyici bir şekilde konuşması", "sorumlu olmadığınız şeylerden dolayı suçlanmak", "kendinin ve işinin kontrol edildiğini hissetmek" öğrencilerin karşılaştığı en yaygın mobbing davranışları arasında gösterilmiştir (Yıldırım ve Yıldırım, 2007).

Mobbing Nedenleri

Mobbing uygulamalarında altta yatan nedenin üstünlük sağlama, emir altına alma ya da yok etmeyi isteme olduğu belirtilmektedir (Leymann, 1996). Mobberler genellikle aşırı denetleyici, benmerkezci, anti-demokrat, duygusal olarak dengersiz, gücü seven, güçle beslenen ve başkalarına empati yapmayan kişiler olarak tanımlanmaktadır. Öte taraftan daha önce mobbing mağduru olmuş kişiler, güç sahibi olduklarında sanki kendi mobbinglerinin intikamını alıyormuş gibi mobbing uygulama hakkına sahip olduklarını hissedebilmektedir. Dolayısıyla mobbing bir yandan "öğrenilmiş" iken, diğer yandan işyerinde engellenmediği sürece "kaçınılmaz" olarak bir nesilden diğerine aktarılabilir (Durmuş ve ark., 2018). Mobbing davranışının nedenlerini belirlemek oldukça güç olmakla beraber Leymann (1996), kurumlarda mobbing davranışının ortaya çıkmasında iş planında ve liderlik davranışındaki eksiklikler, mağdurun sosyal konumu ve düşük ahlaki standartların etkili olduğunu belirtmektedir.

Mobbinge maruz kalan ve uygulayanların daha çok aralarında güç eşitsizliği bulunan ve erkek egemen kurumlarda olduğu belirtilmektedir (Çıkman ve Gök, 2019; Karatuna ve Tınaz, 2010). Bu doğrultuda çalışma ortamlarında kadınlar daha fazla mobbing deneyimlemekte ve bunun "çalışan" olmalarından daha çok "kadın" olmalarından kaynaklandığı ifade edilmektedir (Çöğenli ve ark., 2017). Çöğenli (2017) cinsiyet ve mobbing incelediği tez çalışmasında; çalışan toplam 31.404 kadından %23.5'inin, 32.999 erkekten ise %18.7'sinin mobbinge uğradığını belirlemiştir. Sağlık kurumlarında kadınların erkeklerden daha fazla şiddet davranışı yaşadığı, hemşirelerin çoğunun kadın olması nedeniyle hemşirelerin daha fazla mobbinge maruz kaldığı belirtilmektedir (Kaya ve ark., 2018).

Sağlık kurumlarında hasta sayısının fazla olması, yoğun çalışma temposu, olanakların kısıtlı, maaşların düşük olması, akademik kariyer ve yükselmelerde kayırmacılık, yoğun iş temposunun aile yaşamını olumsuz etkilemesi, özellikle hemşirelerin genç yaşlarda göreve başlamaları gibi nedenler hemşirelerde mobbing davranışlarını artırmaktadır (Sayılan ve Aydın 2020; Sloan ve ark., 2010; Efe ve Ayaz 2010). Özellikle yoğun iş temposuyla, fazla sayıda hastaya bakım vermek yüksek oranda mobbing deneyimlenmesine neden olmaktadır (Al-Ghabeesh ve Qattom, 2019).

Mobbing Sonuçları

Sağlık çalışanlarına uygulanan mobbing davranışlarının bireysel, bakım ve sağlık kurumlarıyla ilgili olumsuz sonuçları bulunmaktadır. Mobbing, sağlık çalışanlarının fiziksel, psikolojik ve duygusal olarak olumsuz etkilenmesine ve hastalıklara, mutsuzluğa, çalışma performansının ve hizmet kalitesinin azalmasına, hasta memnuniyetinin olumsuz etkilenmesine neden olmaktadır (Kaya ve ark., 2018; Efe ve Ayaz 2010, Yıldırım ve Yıldırım, 2007).

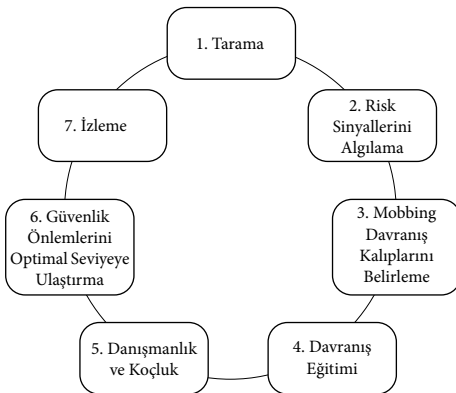
Mobbinge maruz kalan mağdurda konsantrasyon güçlüğü, madde bağımlılığı, baş ağrısı, gastrointestinal sorunlar, depresyon, kaygı, bitkinlik, şüphe, korku, unutkanlık, yorgunluk, iletişimde bozulma, hayal kırıklığı, benlik saygısında ve özgüvende bozulma, öfke, ağlama, görünüş değişiklikleri, stres, uyku bozuklukları, tansiyon sorunları, üzüntü, travma sonrası stres bozukluğu ve intihar gibi pek çok olumsuz duygu ve durum görülebilmektedir (Sloan ve ark., 2010; Çıkman ve Gök, 2019; Efe ve Ayaz, 2010). Leymann İsveç'te intiharların %15'inin mobbing kaynaklı olduğunu belirtmektedir. Benzer şekilde mobbing, hemşirelerde intihar düşüncesini tetikleyebilen depresyonun ortaya çıkmasıyla açıkça ilişkilendirilmektedir (Václavíková ve Kozáková, 2020). Mobbinge maruz kalan hemşirelerin %7-10'u intihar düşüncesi olduğunu belirtmiştir (Yıldırım ve Yıldırım, 2007; Durmuş ve ark., 2018). İtalya'da yapılan retrospektif bir araştırmada ise son on yılda 60 hekim intiharı incelenmiş ve %20'sinin aralarında mobbingin de bulunduğu işle ilgili sorunlardan kaynaklandığı belirlenmiştir (Loretto ve ark., 2020).

Mobbing toksik yani zehirli bir çalışma ortamı oluşturarak; çalışanlarda mesleki ve duygusal tükenme ve duyarsızlaşmaya neden olmaktadır (Góralewska-Stońska, 2019). Mobbing motivasyon, konsantrasyon ve enerjinin düşmesine neden olarak hasta bakımını olumsuz etkileyebilmekte (Václavíková ve Kozáková, 2020) öte yandan mağdurlar işlerini kaybetme kaygısıyla mobbingi kabullenerek çalışmaya devam etmektedir (Durmuş ve ark., 2018). Bir araştırmada mobbing yaşayan hemşireler, işe bağlılıklarının azaldığını, konsantrasyon eksikliği yaşadıklarını ve hata yapma eğilimlerinin arttığını belirtmiştir (Durmuş ve ark., 2018). Zacharová ve Bartošovič'in (2016) çalışmasında mobbinge uğrayan hemşirelerin %10'u işe gitmekten korktuklarını ve iş yerinde olmak istemediklerini, %11'i ise ciddi bir biçimde işten ayrılmayı düşündüklerini belirtmiştir. Hekimlerle yapılan bir araş-

tırmada mobbinge uğrayanların mobberler tarafından kasıtlı olarak iş yüklerinin artırıldığı ve mesleki tükenmişliğin daha fazla görüldüğü tespit edilmiştir (Aykut ve ark., 2016). Mobbing davranışları kurumlarda stresli bir havanın egemen olmasına neden olarak tüm çalışanları rahatsız etmekte, verimliliği düşürmekte ve kurumsal bağlılığın kaybolmasına neden olabilmektedir (Gültekin ve Deniz 2016). Mobbing kurumlarda performans ve iş doyumunun düşmesi, örgütsel bağlılığın azalması, en iyi çalışanların kaybı, kaygı, personelin moralinin bozulması, verimlilikte, yaratıcılıkta ve motivasyonda azalma, güven kaybı, işe gelmede isteksizlik, personeller arası ve kurumsal ilişkilerin zayıflaması, kurumsal itibarın sarsılması gibi sonuçlar yaratabilmektedir (Sloan ve ark., 2010). Üretken çalışan kaybına neden olan mobbingin kurumlarda yıllık 30.000 ila 100.000 dolar arasında maliyete neden olduğu tahmin edilmekte ve bazı ülkelerde bu üretkenlik kaybının on yıla kadar uzayabildiği belirtilmektedir (Leymann, 1990). Mobbing nedeniyle hastalanan bireylerin sağlık harcamalarının da kurumlara ekonomik maliyeti olmaktadır (Yıldırım ve Yıldırım, 2007).

Mobbingle Başa Çıkma

Mobbingi önleme yaklaşımları yaygın olarak çevresel, örgütsel ve davranışsal olmak üzere üç şekilde sınıflandırılmaktadır (Göymen, 2020; Kirel, 2007). Çevresel yaklaşımlar, gerekli koruyucu önlemlerin alınmasını içermektedir. Örgütsel yaklaşımlar, yöneticilerin mobbing davranışlarına eğilimi olan kişileri belirlemesi ve ilgili tedbirlerin alınmasını ifade etmektedir. Davranışsal yaklaşımlar ise duygusal zekâsı yüksek, liderlik özelliklerine sahip ılımlı çalışanların, saldırgan davranışları önlemede model olmaları, denge sağlamaları ve olumlu davranışları pekiştirmelerini içermektedir. Ayrıca eğitim seminerleri, resmi olmayan toplantılar ya da kutlamaların mobbingi önlemek üzere kullanılması önerilmektedir (Kirel, 2007). Steffgen'in (2008) mobbing ile ilgili teorik modellere yer verdiği çalışmasında belirttiğine göre Mantell ve Albrecht tarafından mobbingin önlenmesinde uygulanabilecek yedi adımlık bir çember geliştirilmiştir. Sağlık kurumlarında da rahatlıkla kullanılabileceği düşünülen mobbingin önlenmesi çemberi ilgili çalışmadan uyarlanarak Şekil 1'de gösterilmiştir.



Şekil 1. Mantell ve Albrecht'in Mobbingi Önleme Çemberi (Steffgen, 2008)

Mobbinge maruz kalan hemşirelerin yarısı mobbingi bildirmenin herhangi bir değişiklikle sonuçlanacağına inanmamakta ve sorunlu bir çalışan olarak algılanmaktan kaçınmak için mobbingi bildirmemeyi seçmektedir (Václavíková ve Kozáková, 2020). Bu nedenle kurumda etkili bir mobbing tanımlama ve müdahale sistemi oluşturulmalıdır. (Sayılan ve Aydın 2020). Mobbingin belirlenmesine yarayacak soru formları ya da ölçeklerin periyodik olarak kullanılması sağlık çalışanlarının mobbingi ifade etmelerini kolaylaştıracaktır (Brown ve Duffy 2018). Mobbingi tanımlamada; “Mobbing nedeni olan anlaşmazlığın ilk ortaya çıkış sebebi nedir?”, “Anlaşmazlık kapsamında yer alan kişiler ve gruplar kimlerdir?” ve “Mobbing nasıl gelişti?” gibi soruların kullanılması önerilmektedir (Göymen, 2020).

Mobbing sürecinde bireysel başa çıkma stratejileri geliştirmek de oldukça önemlidir. Mobbing yaşayan kişi hedef koyma, özgüven ve bilinç geliştirme, güçlü ve zayıf yönleri tanıma, stresle başa çıkma yollarını kullanma gibi bireysel güçlenme yöntemlerini geliştirmelidir (Göymen, 2020). Ayrıca başa çıkmayı kolaylaştırmada mobbingden etkilenen kişi ve ailesine psikolojik danışmanlık yolu açık tutulmalıdır (Brown ve Duffy 2018).

Mobbinge başa çıkmada örgütsel olarak; misyon ve vizyonun anlaşılır biçimde paylaşılması, iş yeri kültürünün oluşturulması, görev ve sorumlulukların netleştirilmesi, çalışanlara değer verildiğinin, övgü, takdir, adalet duygularının hissettirilmesi, çalışanların fikir ve görüşlerinin önemsenmesi, eğitim ve toplantılardan tüm çalışanların haberdar edilmesi, yöneticilere iş ahlakı, kültürü, iletişim ve kriz yönetimi konularında periyodik eğitimler verilmesi, açık kapı politikasının (çalışanlar, kapalı kapılar ardında neler planlandığını düşünerek güven sorunu yaşamamalıdır) uygulanması, çalışanlara periyodik olarak çatışma, saldırı ve arabuluculuk eğitimlerinin verilmesi, arabuluculuk birimi kurulması öneriler arasında yer almaktadır (Göymen, 2020). Tüm başa çıkma uygulamalarına karşın mobbing mağduriyeti devam ediyorsa hukuki mücadele süreçleri başlatılmalıdır.

Sonuç olarak; insan ve toplum sağlığına yönelik önemli görev ve sorumlulukları olan sağlık çalışanlarının mobbinge maruz kalması, memnuniyetsizlik, mutsuzluk, psikiyatrik sorunlar, psikosomatik sorunlar, intihar düşüncesi, iş performansında azalma, yanlış uygulama riskinde artma ve hasta bakım kalitesinde düşme gibi sonuçlara neden olması bakımından oldukça önemlidir. Dolayısıyla sağlık kurumlarında mobbing konusunun mutlaka çok yönlü ve ciddi bir biçimde ele alınması gerekmektedir.

Çıkar Çatışması:

Araştırmacılar arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Yazar Katkısı:

Yazarlar çalışmanın her aşamasında eşit katkı sunmuşlardır.

KAYNAKLAR

- Acar, N., Turunç, Ö., Uçku, R. (2020). Tıp fakültesi uzmanlık öğrencilerinde mobbingin depresyon belirti insidansına etkisi: Bir kohort çalışması. *Turkish Journal of Public Health*, 18 (3), 195-209.
- Alcan, P., Özdemir, Y., Başlıgil, H., & Sevinçtekin, E. (2013). An Investigation About The Effects Of Mobbing Behaviours. *Sigma*, 31, 222-233.
- Al-Ghabeesh, S. H., and Qattom, H. (2019). Workplace bullying and its preventive measures and productivity among emergency department nurses. *BMC Health Serv. Res.* 19:445. doi:10.1186/s12913-019-4268-x
- Ayktu, G., Efe, E. M., Bayraktar, S., Şentürk, S., Başeğmez, İ., Özkumit, Ö., ... & Bilgin, H. (2016). Mobbing exposure of anaesthesiology residents in Turkey. *Turkish journal of anaesthesiology and reanimation*, 44(4), 177.
- Bárceñas, M. M., Morales, L. Y. P., Montelongo, K. A. Q., Ramírez, M. C. M., & Palmer, D. A. L. (2020). Síndrome de mobbing en médicos especialistas en un hospital de segundo nivel en México. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 18(1), 44-47.
- Başbakanlık, İşyerlerinde Psikolojik Tacizin (Mobbing) Önlenmesi konulu Genelge. Resmi Gazete:19.3.2011-27879.
- Brown, J. E., & Duffy, M. (2018). Best Practices in Coaching for Targets of Workplace Bullying and Mobbing. *Workplace Bullying and Mobbing in the United States* [2 volumes], 315.
- Çakıroğlu, E., & Tengilimoğlu, D. (2014). Mobbing (yıldırma) davranışlarının tıbbi sekreterlerin tükenmişliği üzerine etkisi. *Ejovoc (electronic journal of vocational colleges)*, 4(3), 167-188.
- Çıkman, S. B. ve Gök S. (2019). İşyerinde Psikolojik Taciz (Mobbing) Mağdurlarının Benlik Algısı, Kariyer Planlaması, Duygu-Durumları Üzerine Bir Araştırma Yüksek Lisans Tezi Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Çöğenli, M. Z., Asunakutlu, T., & Türeğün, Z. N. (2017). Gender and mobbing: The case of Turkey. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 9(3), 109-121.
- Davenport N, Swartz RD, Eliot GP (2003) Mobbing; İşyerinde Duygusal Taciz, (Çev: OC Önertoy). İstanbul, Sistem Yayıncılık.
- Del Pozo, E. B. (2020). Mobbing in nursing students: characteristics and frequency of harassment behaviors. *European Journal Of Occupational Health Nursing*, 1(1), 48-65.
- Durmuş, S. C., Topcu, I., & Yıldırım, A. (2018). Mobbing Behaviors Encountered by Nurses and their Effects on Nurses. *International Journal of Caring Sciences*, 11(2).
- Efe, S. Y., & Ayaz, S. (2010). Mobbing against nurses in the workplace in Turkey. *International nursing review*, 57(3), 328-334.
- Góralewska-Stońska, A. (2019). Experiencing mobbing at workplace facing psychological gender and occupational burnout. *Management*, 23(1).
- Göymen, Y. (2020). İş Hayatında Mobbing ve Mobbingle Başa Çıkma Yolları. *Toros Üniversitesi İİSBF Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(13), 31-60.
- Gültekin, N., & Deniz, Z. İşyerinde Mobbing: Çalışanlar Üzerine Yapılan Bir Araştırma. *İktisadi İdari ve Siyasal Araştırmalar Dergisi*, 1(1), 1-11.
<https://sozluk.gov.tr/ TDK Erişim Tarihi: 04.04.2021>
- İbiloğlu, A. O. (2020). Farklı Yönleriyle Psikolojik Şiddet (Mobbing). *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 12(3), 1-1.
- Johnson, S. L. (2021). Workplace bullying in the nursing profession. *Special Topics and Particular Occupations, Professions and Sectors*, 331-360.
- Karatuna, I., & Tınaz, P. (2010). İşyerinde psikolojik taciz: Sağlık sektöründe kesitsel bir araştırma. TÜRK-İŞ.
- Kaya, K., Arslan, B., & Küçük, F. (2018). The Impact Of Mobbing On Compulsive Purchasing Behavior: An Application on Women Health Workers.
- Kirel, A. Ç. (2007). Örgütlerde Mobbing Yönetiminde Destekleyici ve Risk Azaltıcı Öneriler. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(2), 317-334.
- Leymann, H. (1990). Mobbing and psychological terror at workplaces. *Violence and victims*, 5(2), 119-126.
- Leymann, H. (1996). The content and development of mobbing at work. *European journal of work and organizational psychology*, 5(2), 165-184.
- Leymann, H. and Gustafsson, A. (1996). Mobbing at Work the Development of Post-traumatic Stress Disorders. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 5(2),251-275.
- Loretto, L., Rosso, S., Daga, I., Depalmas, C., Milia, P., & Nivoli, A. (2020). The physician's suicide: study of an Italian sample. *Rivista di psichiatria*, 55(6), 9-14.

- Sayılan, A. A., & Aydın, A. (2020). Mobbing among healthcare workers: A review of research findings and methods of struggling. *Journal of Human Sciences*, 17(1), 185-193.
- Sloan, L. M., Matyok, T., Schmitz, C. L., & Short, G. F. L. (2010). A story to tell: Bullying and mobbing in the workplace. *International Journal of Business and Social Science*, 1(3).
- Steffgen, G. (2008). Physical violence at the workplace: Consequences on health and measures of prevention. *European review of applied psychology*, 58(4), 285-295.
- Václavíková, K., & Kozáková, R. (2020). Mobbing experienced by general nurses and related factors: a scoping review.
- Yıldırım, A., & Yıldırım, D. (2007). Mobbing in the workplace by peers and managers: mobbing experienced by nurses working in healthcare facilities in Turkey and its effect on nurses. *Journal of clinical nursing*, 16(8), 1444-1453.
- Zacharová, E., & Bartošovič, I. (2016). Mobbing experienced by nurses in health care facilities. *Clin. Soc. Work J.*, 7, 50-61.



Göçün Kadına Etkileri ve Sosyal Hizmet

Effects of Migration on Women and Social Work

Emel TOPAK¹, Gülsüm ÇAMUR²

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Kadın ve Aile Araştırmaları Bölümü, Samsun
• etopak90@gmail.com • [ORCID > 0000-0002-7610-3626](https://orcid.org/0000-0002-7610-3626)

²Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, Samsun
• gcduyan@gmail.com • [ORCID > 0000-0001-5116-2462](https://orcid.org/0000-0001-5116-2462)

Makale Bilgisi / Article Information

Makale Türü / Article Types: Derleme / Review

Geliş Tarihi / Received: 31 Ocak / January 2022

Kabul Tarihi / Accepted: 21 Şubat / February 2022

Yıl / Year: 2022 | **Cilt – Volume:** 7 | **Sayı – Issue:** 1 | **Sayfa / Pages:** 75-88

Atıf/Cite as: Topak, E. ve Çamur, G. "Göçün Kadına Etkileri ve Sosyal Hizmet - Effects of Migration on Women and Social Work"
Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi - Journal of Samsun Health Sciences 7(1), April 2022: 75-88.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Emel TOPAK

GÖÇÜN KADINA ETKİLERİ VE SOSYAL HİZMET

ÖZ:

Göç, tarihin en eski dönemlerinden beri yapılmakta olan, çağ açıp kapatan, sebepleri ve sonuçları insan hayatını yakından etkileyen bir olgudur. Göç edilen ülke ile varılan ülke arasındaki farklılıklar hem göç edenler hem de varılan ülkelerdeki insanlar için birtakım yenilikler anlamına gelmektedir. Göçün bireyler ve toplumlar üzerinde oluşturduğu etkilerin, cinsiyet temelinde irdelenmesi ise yakın bir tarihte başlamıştır. Göç literatüründe göçten olumsuz anlamda en çok etkilenen gruplardan birinin kadınlar olduğuna yakın tarihten itibaren dikkat çekilmektedir. Kadınların hedef ülkeye varış sürecinde ve sonrasında yaşadıkları sorunlar, mücadeleyi ve hayatlarını yeniden inşa etmelerini gerekli kılmaktadır. Sosyal hizmet, toplumda birçok açıdan dezavantajlı olarak görülen bireylere ihtiyaçları kapsamında profesyonel destek vermeyi amaçlar. Bu derleme makalede öncelikle göçün kadınlaşması sürecine ve kadınların göç etme sebeplerine yer verilmiştir. Bu sürecin göçmen kadının aile hayatını, maddi durumunu ve sosyal uyumunu nasıl etkilediğinden bahsedilmiştir. Son olarak ise sosyal hizmet uygulamalarında göçmen, kadının sorun ve gereksinimlerine yönelik güçlendirme yaklaşımının rolü ve etkileri tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Göç sürecinde kadın; Göçün kadınlaşması; Güçlendirme; Sosyal hizmet.



EFFECTS OF MIGRATION ON WOMEN AND SOCIAL WORK

ABSTRACT:

Migration is a phenomenon that has been done since the earliest periods of history, that opens and closes ages, and whose causes and consequences closely affect human life. The differences between the country of immigration and the country of destination mean some innovations for both the immigrants and the people in the destination countries. Examining the effects of migration on individuals and societies on the basis of gender has recently started. In the migration literature, it has been pointed out that women are one of the groups most negatively affected by migration since recently. The problems women experience during and after their arrival in the destination country necessitate the struggle and rebuilding their lives. Social work aims to provide professional support to individuals who are seen as disadvantaged in many aspects in the society within the scope of their needs. In this review article, first of all, the feminization process of migration and the reasons for

women's migration are given. It is mentioned how this process affects the family life, financial situation and social harmony of immigrant women. Finally, the role and effects of the empowerment approach towards the problems and needs of immigrants and women in social work practices are discussed.

Keywords: Women in migration duration; Feminization of migration; Empowerment; Social work.



GİRİŞ

Göç genel anlamda kişi veya toplulukların fiziki olarak yer değiştirmesini ifade eder. Ancak bireyler veya topluluklar göç ettiklerinde bu yalnızca fiziki bir yer değiştirmeyi ifade etmekle kalmaz ve göçün farklı etkileri ve sonuçları da vardır. Özellikle küreselleşmeyle beraber siyasi durumlar temel olmak üzere ekonomik, kültürel ve sosyal anlamda yer değiştirme gözlemlenmeye başlamıştır. Bireylerin, göç edilen konumdaki unsurlara uyum sağlaması da göçün bir parçasıdır. Göç edilen yerdeki uyum sürecini ise cinsiyet, ırk, din ve dil unsurları doğrudan ve dolaylı olarak etkilemektedir. Dolayısıyla göç çok boyutlu, karmaşık, nedenleri, etkileri ve sonuçları açısından çeşitlilik gösteren bir durumdur.

Göçün yapılma sebebine bağlı olarak etkileri değişiklik göstermektedir. Uluslararası gönüllü ya da zorunlu göçler göz önüne alındığında bireysel ve toplumsal birçok sorun ve gereksinimle karşılaşmaktadır. Gönüllü göçler, bireylerin gidecekleri konuma göre araştırma yapmasına ve hazırlanmasına imkân tanımaktadır. Zorunlu göçler ise savaş, kıtlık ya da temel insani hakların ihlali sebebiyle ortaya çıktığı için planlı bir göçü mümkün kılmamaktadır. Farklı sebeplerle olsa da her iki şekilde de konfor alanının dışına çıkan bireyler, yeniden inşa sürecine girmektedir. Bu süreçte edinilen deneyimlerin en önemli değişkenlerinden biri cinsiyettir. Ancak yakın tarihe kadar yapılan çalışmalar incelendiğinde, kadınlara göç süreçleriyle ilgili araştırmalarda yer verilmediği gözlenmektedir. Araştırmalarda, erkek göçleri veya aile göçleri olarak sınıflandırmalar yapılmış, kadınlar bu göçlere eklenen pasif konumlu kişiler olarak değerlendirilmiştir. Kadın göçü, 1960'lardan sonra araştırmaya değer bir konu olarak görülmeye başlamıştır.

Kofman, Avrupa literatürünün göç konusunda cinsiyet körü kaldığını belirtmektedir. Kadın araştırmaları yapan feministler genellikle kendi vatandaşlarını konu edinmiştir. Göçmenlere cinsiyetsiz muamelede bulunulmuştur (Kofman vd., 2000, s.18). Cinsiyeti değerlendirmeye alan araştırmalarda ise erkek odaklı çalışılmıştır. Bu durum toplumsal konumu değerlendirildiğinde birçok açıdan dezavantajlı olan kadının sorunlarının görülmemesine sebep olmuştur.

Kadın göçünün kavramlaşması ile birlikte göç kararı alınması, göç sırası ve göç sonrasında kadının, cinsiyet temelli şiddete maruz kaldığı ortaya çıkmıştır. Bir erkeğe kolaylıkla uygulanamayacak tutum ve davranışlar, güçsüz grupta görülmesi sebebiyle kadınlara kolaylıkla uygulanmaktadır. Özellikle zorunlu göçle yer değiştiren kadınlar, duygusal, fiziksel, cinsel ve ekonomik şiddetin çeşitleriyle mücadele etmektedir.

Küreselleşen dünya düzeninde 1960lardan bu yana değişen göç akımları, kadınların sorunlarını, gereksinimlerini ve göçü deneyimleme şekillerini değiştirmiştir. Bu makalede kadın göçünün sağlık, çalışma hayatı, aile ve sosyal uyum konularındaki etkileri, göçün kadınlaşmasının sorun ve gereksinimlerine sosyal hizmet perspektifinden nasıl bakıldığı ile güçlendirme yaklaşımının göç alanındaki sorunlarla mücadelede etkin kullanımına dair bir değerlendirme yapılmıştır.

Göçün Kadınlaşması

Göçle ilgili çalışmalarda 1970lere kadar kadınlar, göç eden erkeğe bağımlı hareket eden pasif birey olarak ele alınmıştır. Göç, ailenin büyüğü ya da çoğunlukla erkeği tarafından verilen bir karar olarak benimsenmiştir (Şeker ve Uçan, 2016, s. 205). Castles ve Miller'a göre, geçmiş dönemlerde emek göçleri çoğunlukla erkek egemenliğindeydi ve kadınlar bu göçlerde aile birleşimi şeklinde yer alıyorlardı. 1960lardan bu yana ise kadınlar emek göçlerinde merkezi bir rol üstlenmişlerdir. Öyle ki bazı ülkelere yapılan göçlerde, çoğunluğu oluşturan grup kadınlardır (Castles ve Miller, 2008, s.13). Daha önce, erkeğin bir ülkeye göç etmesi ve ardından kadının çocuklarla beraber göç etmesi durumu yaygınken, yeni göç süreçlerinde önce kadının göç etmesi ve ardından ailenin gelmesi, göç kararının aile ile alınması ağırlık kazanmıştır. Bu durumun sonucunda göçmen emeğinin görünen yüzünde kadın da yer almıştır (Erbaş, 2019, s. 171). Yirminci yüzyılın sonları kadın göçünün görünürlüğü ve kavramlaşması açısından önemli bir dönem olmuştur. Kadınlar, iş, eğitim gibi gönüllü sebepler veya baskı, şiddet, savaş gibi zorunlu sebeplerle göç etmişlerdir.

Göç edilen ülkelerin bazıları, kadın cinsiyet rolleriyle bağdaştırılmış iş seçeneklerini çoğunlukla göçmen kadınlara sunmaktadır. Bu ülkelere, kadınlar kimi zaman ailelerine para göndermek için giderler ya da aile tarafından bu amaçla gönderilirler. Aynı zamanda eğitim imkanlarının daha iyi olduğu ülkelere de kadın göçleri olmaktadır (Wilpert, 2007, s. 164). Göçmen kadınlar, farklı motivasyonlar, çekici ve itici sebeplerle göç sürecine dahil olmaktadır. Martin'e göre göçmen kadının, ekonomik kazanca sahip olması kendine güvenini ve gücünü artırmaktadır. Aile içi kararlarda daha eşit bir konuma gelmesini, öncelikleri yönetme konusunda söz sahibi olmasını sağlamaktadır (Martin, 2004, s. 28). Kadınların, bu şekilde gönüllü dolayısıyla planlı göç etmesi çoğunlukla olumlu sonuçlar yaratmaktadır. Kadın haklarından haberdar olması, kendini eğitim alanında geliştir-

mesi, ekonomik kazanç elde etmesi yani ataerkil toplumsal cinsiyet normlarının dışına çıkması, göç süreçlerinde kadın görünürlüğünü artırmaktadır.

Kadın göçünü gündemine alan ve önemli çalışmalar yayınlayan Moroksavic, kadın göçünün görünmezliğine vurgu yapmaktadır. Kadın göçüyle ilgili Moroksavic (1984), göçün yalnızca ekonomik sebeplerle gerçekleştirilmediğine de dikkat çekmiştir (Dedeoğlu ve Gökmen, 2011, s. 21). Yoksulluk temel göç sebeplerinden biri olsa dahi kimi zaman bireylerin göç kararı alma sürecinde ilk sebep olarak görülmemektedir.

Kadınların göç etmesine savaş, çatışma, psikolojik ve fiziki şiddet, ekonomik güçlükler, doğal afetler ve insan hakları ihlalleri gibi durumlar neden olabilmektedir. (Erdoğan ve Gönülaçan, 2018, s. 554). Savaş ve silahlı çatışmaların yaşandığı ortamlarda, savunmasız grupta bulunan kadınlar sıklıkla cinsel şiddete maruz kalmaktadırlar. Bu durum neredeyse tüm bölgelerde ve tüm dönemlerde yaşanması sebebiyle kanıksanmış bir durum haline gelmiştir (Buz, 2007). Kadınlar savaş bölgelerinden, temel insani haklarının ihlal edilmesi, çeşitli şiddet türleriyle karşı karşıya kalmaları sebebiyle zorunlu olarak göç etmektedirler.

2011 yılı itibariye başlayan Suriye'deki iç karışıklık savaşa dönüşmüş ve burada yaşayan kişiler başka ülkelere göç etmek zorunda kalmıştır. Bu göçün en çok etkilenen grupları dezavantajlı konumda olan kadın ve çocuklar olmuştur. Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği (UNHCR), savaş ve çatışma sebebiyle zorunlu göçe maruz kalan kadınların hem kaçış öncesi kendi ülkelerinde hem yolculuk boyunca hem de varılan ülkede cinsiyet temelli şiddete maruz kaldığını açıklamıştır (<https://www.unhcr.org/tr/kadinlar/>, Erişim tarihi/09.01. 2021).

Uluslararası Göç Örgütü 2020 Göç Raporundaki verilere göre, göçmen sayısı 272 milyona ulaşmıştır. Uluslararası göçmen sayısı, 2050 yılı için tahmin edilen 230 milyonun (%2,3) üzerine çıkmasıyla öngörülen oranları aşmıştır (Uluslararası Göç Örgütü, 2020, s. 2). Bu nüfusun cinsiyet oranları incelendiğinde, %48'ini kadınların %52'sini ise erkeklerin oluşturduğu görülmektedir.

Kadın göçleri, çoğu zaman tek bir nedene dayandırılarak açıklanmamaktadır. Birden fazla nedenin bir arada bulunması da göç kararının alınmasında etkili olmaktadır. Bu nedenler, kadınların psikolojik, sosyal, ekonomik ve sağlık durumlarını etkilemektedir. Göçmen kadının, din, dil, ırk ve kültürel değerleri ve eğitim durumu gidilen ülkeye uyum sürecini etkileyen önemli unsurlardandır.

Göçün Kadınlara Etkileri

Ulusal ve uluslararası göçler kadınların, yeniden düzen inşa etmesini gerekli kılmaktadır. Kadınlar, göç süreçlerinde cinsiyetlerinden ve toplumsal cinsiyet rollerinden dolayı olumlu ve olumsuz birçok unsurla karşılaşmaktadır.

Göçün kadınlar üzerindeki etkileri temel olarak şu şekilde sınıflandırılabilir:

- Kadınların göç öncesinde, sırasında ve sonrasında istismara maruz kalmaları,
- Göç sebebiyle yaşadıkları travmatik deneyimlerin etkisinde kalmaları ve ruh sağlığı sorunları yaşamaları,
- Sosyal çevre yoksunluğunun sorunlarını artırması, sosyal dışlanma ve ötekileştirmeye maruz kalmaları,
- Göçle beraber aile içi rollerde değişim yaşanması,
- Çalışma hayatında hem kadın olmanın hem de göçmen olmanın dezavantajlarını bir arada yaşamaları.

(Kömürcü ve diğerleri, 2011. Tuzcu ve Bademli, 2014. Taş ve Özcan, 2018. Ünlütürk Ulutaş ve Kalfa, 2009).

Göçmen Kadının Çalışma Hayatı

Kadınlar iş bulma amacıyla başka ülkelere göç ettikleri gibi göç edilen ülkelerde geçinebilmek amacıyla zorunlu olarak da iş gücü piyasasına dahil olmaktadır. Yapılan araştırmalar, göçmenlerin çoğunlukla vasıfsız ve güvencesiz işlerde yer aldıklarını göstermektedir. Ancak kadın göçmenlerin bu süreçleri deneyimleme biçiminde cinsiyet faktörü önemli bir farklılık yaratmaktadır.

Cinsiyete dayalı iş bölümü, ev içi işleri kadın işi olarak görmektedir. Orta sınıf kadınların iş gücüne katılımının artmasıyla da ev hizmetlerini yapacak kişilere ihtiyaç doğmuştur. Bir hizmet sektörüne dönüşen bu alanın çalışanlarını ise çoğunlukla göçmen kadınlar oluşturmaktadır (Ünlütürk Ulutaş ve Kalfa, 2009, s. 14). Kadınlar göç sonrasında yer aldığı bu sektör, temizlik, çocuk bakımı ya da yaşlı bakımı gibi işleri içermektedir. Ev ve aile sorumluluklarının işgücü piyasasında yine kadınlara verilmesi toplumsal cinsiyet rollerini de pekiştirmektedir.

Göç eden kadınların çalıştığı en zorlu işlerden biri de fuhuş ve eğlence sektörüdür. Doğu Avrupa ülkelerinden Moldova, Bulgaristan, Ukrayna kadın ticareti konusunda kaynak ülke olmakta, kadınlar model, sekreter, dansçı olma gibi vaatlerle kandırılıp Batı Avrupa'ya göç ettirmektedir (Toksöz, 2006, s. 17). İnsan ticaretinin öznesi haline gelen kadınlar, cinsel şiddetin çeşitleriyle mücadele etmek zorunda kalmaktadır.

Ünlütürk Ulutaş ve Akbaş'ın, Denizli İşgücü Piyasasındaki Suriyeli Kadınlar ile yaptığı çalışmasına göre, pek çoğu kayıt dışı, ağır ve düşük ücretli işlerde çalışan Suriyeli kadınlar için, bu işlerde çalışmak güçlendirici bir deneyim olmaktan çok bir külfet ve zorunluluğu ifade etmektedir. Ayrıca kendi mesleğinde iş bulamayan ve vasıfsız işlerde çalışan birçok kadın bulunmaktadır (Ünlütürk Ulutaş ve Kalfa, 2018). İşgücü piyasasında kadın emeğine verilen pay artmaktadır. Ancak kadın emeğinin enformel sektördeki yeri ucuz, kayıtsız ve güvencesiz niteliklerinden dolayı devam ettirilmektedir (Kurt, 2014: s. 23). Göçmen kadınlar, çalışma hayatında çoğunlukla düşük statüde hem ekonomik hem cinsel hem de fiziksel şiddet içeren işlerde kendine yer bulabilmektedir. Bu durum, bireyin sağlığı açısından çeşitli riskleri meydana getirmektedir.

Göçmen Kadının Sağlığı

Göç eden kişilerin gelir düzeyinin düşük olması, dil bilmemesi, sağlık haklarından haberdar olmaması ya da göç edilen bölgedeki sağlık hizmetlerinin yetersiz olması sebebiyle sağlık konusunda olumsuz etkilenmelerine sebep olmaktadır (Aksu ve Sevil, 2010, s. 136). Göçmen kadınların düşük statüde kaldıkları toplumlarda, sağlık imkanlarına ulaşması zorlaşmaktadır.

Göç sırası ve sonrasında kadınlar tecavüze maruz kalmakta, kimi zaman da korunma, gıda veya para için cinsellik içeren sektörlerde çalışmaktadırlar. Bu durum ise HIV/AIDS bulaşma riskini yükseltmektedir. Aile yapısının kesintiye uğraması ve yoksulluk durumu tecavüz veya para karşılığı cinsel aktiviteleri beraberinde getirmektedir. Bunların sonucunda cinsel hastalıkların bulaşması, plansız gebelik, sağlıksız biçimde düşük yapma sıklığını arttırmaktadır (Buz, 2009, s. 78). Üreme sağlığı konusunda çeşitli risklere açık olan göçmen kadınlar, herhangi bir hastalıkla karşılaştıklarında sağlık hizmetlerine ulaşmada da güçlük yaşamaktadırlar.

Göçmen kadınların fiziksel ve mental sağlığı, sadece belirli çalışma ortamları ya da işverenin tacizi ile değil, aynı zamanda aile içi şiddetten de kaynaklanabilir. Kadınlara şiddeti göçmen ya da göç edilen ülkenin vatandaşı olan partnerleri tarafından, statü eksikliği, sosyo-ekonomik baskılar gibi sebeplerle uygulanır. Bu durum, kadınlara destek sunulması gereken özel hizmetleri kılar (Piper, 2005). Kadınların göç ile birlikte yalnızca fiziki sağlığı değil, ruh sağlığı da zarar görmektedir.

Göçmenlerin hedef ülkede karşılaştıkları farklı bir yaşam biçimi, dil engeli, sosyal desteğin olmaması, yoksulluk gibi zorluklar, psiko-sosyal problemleri yaratmaktadır. Göçmen kadınların yaşadıkları ekonomik ve sosyal güçlükler, kadınların sağlık hizmetlerine ulaşmasına ve psikolojik destek almasına engel olmaktadır (Tuzcu ve Ilgaz, 2015). Karşılaştıkları sorunları çözme konusunda yeterli kaynağa ulaşamamaları da stres sebebi olabilmektedir.

Göçmen Kadının Sosyal Uyumunu

Göç eden bireyler, gerek yeni göç edilen yere alışma süreci gerekse çevresel faktörler, desteklerdeki eksikler, savaşta yakınlarını kaybetmesi, ölümler vb. sebeplerden dolayı hem ruhsal hem de fiziksel sorunlar yaşamaktadırlar (Şeker ve Uçan, 2016). Beraberinde getirilen ya da hedef ülkede yaşanan sorunlar uyum sürecini doğrudan etkilemektedir.

Gelişmekte olan ülkelere gelişmiş ülkelere göç eden kadınlar için yeni kültüre uyum sağlamak zor bir süreç olabilir. Uyumun başarılı olmasının önündeki engeller kimi zaman ev sahibi toplumun çeşitli önyargılarını içerebilir. Bunlardan biri, göçmen kadınların ırksal özelliklerine, kültürel normlarına yönelik hoşgörüsüzlüktür. Birçok göçmen kadın, iş hayatına katılmada, eğitim almada ya da hedef ülkenin etkinliklerine katılırken ırkçılık ve cinsiyetçilik sorunlarıyla karşı karşıya kalmaktadır (Martin, 2004, s. 28).

Savaş, çatışma, şiddet gibi zorunlu göçlerle yer değiştiren sığınmacı kadınların yaşamış oldukları travmalar uyum sürecini geciktirmektedir. Buz, sığınmacı kadınların mekânsal deneyimlerini anlattığı çalışmasında, sığınmacı olmanın geçicilik ve süreksizlik düşüncesinin ortak bir kimlik ve aidiyet oluşturmasını engellediğini vurgular (Buz, 2009: 321). Başka bir deyişle, belirsiz bir sürecin içinde yer almak, kadının bulunduğu çevreyi benimsemesini engellemektedir. Uyum sağlamak için dil öğrenmek, iş bulmak, sosyal çevre oluşturmak gibi süreçlerde göçmen kadınların yer alması gerekmektedir.

Göçmen Kadının Aile Yaşamı

Göçle birlikte kadınların toplumsal cinsiyet rollerinde büyük değişimler görülmektedir. Kadınların rolleri artmakta, yanlarında olmayan eşlerinin rollerini de almaktadırlar (Buz, 2006, s. 32). Kocası veya bir başka aile üyesini kaybeden kadınlar bir yandan travma, stres, güvensizlik gibi psikolojik sorunlarla baş etmek zorunda kalırken, diğer yandan da kendilerini farklı rollerin içinde mücadele ederken bulmaktadırlar (Ertürk, 2015: 259). Göç öncesinde, ataerkil toplum düzeninin kadına atfettiği çocuk bakımı, temizlik gibi işlerle ilgilenen kadın, göç sonrasında özel alanın dışına çıkmak durumunda kalmaktadır. Erkeğin olmaması durumunda ailenin tüm sorumluluğunu üstlenmesi gerekmektedir.

Göçmen kadının evini, yurdunu kaybetmesi, ekonomik bir yıkım olmanın yanı sıra yaşam alanının ve gündelik düzeninin zarar görmesi anlamına gelmektedir (Pala, 2013, s. 15). Yani yeniden bir hayat inşa etmeyi gerektiren bu süreç, kadının yeni deneyimler edinmesini ve baş etme yöntemleri geliştirmesini gerektirmektedir.

Şakar'ın Yeni Kent Mekânlarında Gündelik Hayat: İstanbul'da Yaşayan Suriyeli Mülteci Kadınlar isimli tezinde 15 Suriyeli mülteci kadınla görüşmeleri sonucunda, göçle birlikte var olan geleneksel aile örüntüsünden ve bu örüntünün beraberinde getirdiği baskı ve otoriteden uzak kalan kadınların, göç sonr ası aile içinde alınan kararlara daha fazla katılım gösterebildiği ve bu durum kadının failliğinin artmasını sağladığı da görülmüştür (Şakar, 2019). Göç her zaman kadınlarla ilgili olumsuz sonuçlar yaratmamakta; kimi zaman da kadının kendini fark etmesi ve geliştirmesi için imkanlar sunmaktadır.

Göçlerde aile hayatıyla ilgili dikkat çekilmesi gereken bir diğer nokta da evlilik konusudur. Kadınların evlilik amaçlı göç ettikleri görüldüğü gibi zorunlu göçler sonucunda varılan hedef ülkede evlilik yaptıkları da görülmektedir. Gönül (2020), göçmen kadınların göç ettikleri ülkede oturma izni veya vatandaşlık almak gibi konularda kolaylık sağlamak için evliliği tercih ettiklerinden bahsetmiştir. Evlilik hem yasal hem de toplumsal kabul açısından güvenlik ihtiyacını karşılayabilen önemli bir dayanak oluşturmaktadır. Zorunlu göçler sonucunda yapılan evlilikler ise kadının gidecek yerinin olmaması sebebi göz önüne alındığında yasal, toplumsal ve duygusal yönden farklılaşmaktadır (Gönül, 2020, s. 87). Kadınlar göç edilen ülkelerde evlilik yaparak, yeni hayatı aile üzerinden inşa etmeyi deneyimlemektedir.

Sosyal Hizmet ve Güçlendirme Yaklaşımı

Sosyal hizmet, geniş bir çevre içinde toplumun her kesiminden çeşitli ihtiyaçları olan bireylere ve gruplara karşı görevleri olan uygulamalı bir disiplindir. Tarihsel süreç içerisinde sosyal hizmet kavramı, ihtiyaç kavramı ve yardım ile birlikte olgunlaşan bir meslek ve bilim dalı olarak var olmuştur. Sosyal güvenlik sistemi içinde kendine yer bulamayan, sosyal refahtan payını alamayan, varolan fırsatlara ulaşamayan ya da bu sistemin içine dahil edilmeyen kişilerin ihtiyaçları ve bu ihtiyaçların çözüm yolları sosyal hizmetin doğrudan konusudur (Küçükkaraca, 2013, s. 92). Bu hak ve imkanlardan yararlanamayan toplumun kırılğan gruplarına hizmetlerin ulaştırılması, sosyal hizmet bilim dalının çeşitli yaklaşımları ve teknikleriyle mümkün olmaktadır.

Dezavantajlı bireylerin, ihtiyaçları doğrultusunda kaynaklara ve hizmetlere ulaşımının sağlanması, haklarından faydalanması ve insana onuruna yakışır biçimde hizmet almalarında sosyal hizmet uzmanlarının önemli bir rolü vardır. Sosyal hizmet uzmanları, insan haklarını temel alan hak savunuculuğu rolünü, sosyal adaleti sağlayabilme, ayrımcılığı önleyebilme amacıyla üstlenirler.

Göçmenlerin, mültecilerin ve sığınmacıların hedef ülkeye uyum sürecinde, toplumsal ve bireysel sorunların önlenmesi veya en aza indirgenmesi bakımından

sosyal hizmet uzmanlarının önemli rolleri yer alır. Diğer dezavantajlı gruplarda olduğu mülteci haklarının korunması da sosyal hizmet uzmanlarının görevleri arasındadır. Uyum ve entegrasyonu kolaylaştırıcı, bilgilendirici, yönlendiren, eğitim veren politikaların içinde yer almak, bu alanda çalışmalar yapmak, makro boyutta araştırmalar ile sosyal politika oluşumuna katkı sağlamak bu görevler içindedir (Artan ve Arıcı, 2017, s. 18).

Sosyal hizmet uygulamaları çoğunlukla ülkenin ulusal mevzuatına göre şekillendiği için göçmenlerin faydalanabileceği haklar, sahip oldukları yasal statüye göre kısıtlanabilmektedir (Şatıroğlu Güldalı ve Buz, 2022, s. 716). Göç edilen ülkede, göçmen, mülteci, sığınmacı gibi yasal statüler bireylerin kaynaklara ve hizmetlere ulaşımını sınırlamaktadır.

Göçmenlere sunulan hizmetler yalnızca ulusal mevzuat temel alınarak kamu kurumları tarafından değil aynı zamanda sivil toplum örgütleri tarafından da yürütülmektedir. Sivil toplum örgütlerinin göçmenlere yönelik hizmetleri hak temelli yaklaşım ve sosyal adalet zemininden daha çok hayırseverlik sistemiyle yürüttüğü görülmektedir. Sosyal hizmetin temel değerlerinden biri olan insan onuruna yakışır hizmet verme ilkesine aykırı bir durum oluşturmaktadır. Sosyal hizmetin etik değerlerinde bireyin onuru ve değeri önemli yer tutmaktadır (Duyan, 2013, s. 111).

Göçmenlere karşı inşa edilen söylemler, verilecek hizmetleri ve oluşturulacak politikaları doğrudan etkilemektedir. Çoğunlukla “sorunlu”, “uyumsuz”, “yardıma muhtaç” olarak sınıflandırılan göçmen, mülteci ve sığınmacılara, sosyal hizmet uygulamalarının teknik bir araca dönüşmesine sebep olmaktadır. Oysa sosyal hizmet, göçmenlerin ihtiyaç duydukları kaynaklara erişmesini ve kendi güçlerinin farkına varabilmelerini hedefleyerek her düzeyde çalışma yapmayı amaç edinmektedir (Şatıroğlu Güldalı ve Buz, 2022, s. 717). Göçmenlerin temel ihtiyaçlarını karşılayabilmek için harekete geçmelerini destekleyen sosyal hizmet, güç ve güçlendirme yaklaşımını etkili biçimde kullanmaktadır.

Thompson’a göre kişisel güç, bireyin içsel motivasyonu ve kendine edindiği amaçları gerçekleştirmesiyle yakın ilişkilidir. Bu bakımdan, kişinin psikolojik gücünü konu edindiğimizde, iletişim becerisi, girişkenliği, etkili olma yetisi ve statü, saygınlık gibi kişisel niteliklerinden bahsedilir (Thompson, 2016, s. 18-20). Kişinin sahip olduğu ya da zamanla geliştirebileceği, öğrenebileceği iletişim becerileri hayatını yönetmesinde etkili olmaktadır.

Güçlendirme, bireylerin yaşadıkları olumsuz durum ve duyguların ortadan kaldırılması ve kişinin içindeki gücün ortaya çıkarılmasını, kendilerine eleştirel şekilde yaklaşmalarını ve bunun sonucunda da kendi haklarını savunma yetisine sahip olabilmelerini amaçlayan ve kendi kaderini tayin hakkını temel alan bir yaklaşımdır (Erbay, 2019, s. 46). Yani güçlendirme, bireyin kendi sorunlarını doğru

şekilde görmesi, sorunu çözme bağlamında kendi becerilerini fark etmesi ve geliştirmesi için uygulanan bir sosyal hizmet yaklaşımıdır.

Güçlendirme yaklaşımının etkili uygulanabilmesi için birey ve sosyal hizmet uzmanı arasında hiyerarşik yapı yerine, eşitlikçi ve işbirliğine dayalı bir ilişki kurulmaktadır. Sosyal hizmet müdahalesinin ana noktasında, bireyin hastalığı, teşhisler ya da sonuçları yoktur, bunun yerine onun kaynakları, yetenekleri ve güçleri odak göz önüne alınmaktadır. Yani sosyal hizmet uzmanları bu uygulamayla kişinin kendini keşfetmesine, bireyle işbirliği yaparak yardımcı olurlar (Yalçın, 2020, s. 62).

Güçlendirmenin kadın hareketleriyle ilişkisine özellikle dikkat çekmek gerekmektedir. Kadınların, baskın toplumsal cinsiyet normları içerisinde sorgulama ve yeni bir hayat için harekete geçme eğilimleri, güç ve güçlendirme temelinde önemli bir alana sahiptir (Erbay, 2019, s. 46). Göçmen kadınların gönüllü ya da zorunlu olarak ulaştıkları hedef ülkelerde, yeni bir hayat inşa etme sürecinde karşılaştıkları zorlukları çeşitli şekillerde aşmaları gerekmektedir. Burada bireyin, sosyal hizmet uygulamalarına ulaşabilmesi ile sosyal uzmanıyla işbirliği içinde olması ve kendi gücünün farkına varabilmesi, uyum sürecini kolaylaştırıcı bir ivme yaratmaktadır. Güçlendirme yaklaşımıyla destek alan birey, sosyal hizmetin edilgen değil aktif öznesi haline gelmektedir.

Güçlendirme yaklaşımında odak nokta, birey ya da ailelerin, kapasitelerini, güçlerini ve kaynaklarını kullanmalarında teşvik etmeyi, umut etmeyi, hayallerinin farkında olmalarını ve ihtiyaçlarını karşılama yönünde güçlü adımlar atabilmelerinde yardımcı olmaktır (Gönül, 2020, s. 58). Göçmen kadınların sosyal uyum sorunlarında bahsedildiği üzere, gündelik düzenin yıkılmasıyla kadınlar için zorlu bir süreç başlamaktadır. Bu süreçte ekonomik, sosyal, cinsel şiddetle karşı karşıya kalan göçmen kadınların umutsuzluk, karamsarlık, stres bozukluklarıyla mücadele ettikleri bilinmektedir. Güçlendirme yaklaşımı kadının kendi gücünün farkına varabilmesiyle, mental sağlığının da olumlu yönde değişmesine destek olacaktır.

Hem bireysel hem de toplumsal bağlamda gerçekleştirilen sosyal hizmet uygulamalarında güçlendirme yaklaşımı, toplumun güçsüzleştirilmiş yapılarından gelen birey veya toplulukların, kendi yaşamlarına dair kontrol gücünün kendilerinde olduğu inancına sahip olmaları ve bu sayede yaşam kalitesini düşüren ayrımcılık, ırkçılık, önyargı ve sömürü gibi problemlerin dışsal engeller olduğunu fark edebilmelerini sağlamakta yardımcı olmaktadır (Tuncay ve Erbay, 2006, s. 66).

Bu yaklaşım odağında destek alan göçmen kişiler, ayrımcılık ve sosyal dışlanma problemleriyle karıştıktıklarında kendi gücünün farkında olabilmekte, sorunlarla mücadelede dezavantajları yerine yapabilecekleri üzerine odaklanabilmektedir. Güçlendirme yaklaşımına dayalı sosyal hizmet uygulamaları özellikle toplumda

dışlanmış, baskı ve ayrımcılığa maruz kalan birey, grup ve topluluklarda etkili bir müdahaledir. Bireylerin kendi yaşamları üzerinde kontrol sahibi olması, kendi yaşamlarına ve geleceğine dair etkili ve sağlıklı karar almaları, kendi yapabilme güçlerinin farkına varmaları ve potansiyellerini ortaya çıkarma üzerine odaklanan güçlendirme yaklaşımı göçe maruz kalan kadınlar ile yapılacak olan sosyal hizmet uygulamalarında da kullanılabilir. Bu bağlamda göçe maruz kalan ve çeşitli sosyal sorunlar yaşayan kadınlara yönelik güçlendirme temelli sosyal hizmet uygulamalarına örnek olabilecek hususlar şu şekilde özetlenebilir

- Sağlık, eğitim, barınma gibi temel gereksinimlerinin giderilmesine yönelik hizmetler,
- Aile içi ilişkiler ve evlilik yaşamına dair sorunlarına yönelik tedavi edici ve danışmanlık sağlayıcı hizmetler,
- Şiddet, taciz, istismar gibi spesifik sorun ve gereksinimlerinin belirlenmesi ve korunma hizmetlerini harekete geçirme,
- Çocukları ile ilişkilerinin güçlendirilmesi, etkili ebeveynlik becerilerinin geliştirilmesine yönelik eğitici hizmetler,
- Nefret söylemi veya çeşitli ayrımcılıklara maruz kalma durumlarının saptanması ve bu tarz olumsuzlukların önlenmesine yönelik çeşitli sosyal hizmet faaliyetlerinin yürütülmesi,
- Enformel sektörde çalışan göçmen kadınların hak savunuculuğunu yapma gibi sosyal hizmetler öne çıkmaktadır.

SONUÇ YERİNE

Göç ve kadın ilişkisinin incelenmesi yakın bir tarihe dayanmaktadır. Bu nedenle kadının göç kararı, süreci ve sonucunda yaşamış olduğu sorunlara yönelik çalışmalar kısıtlıdır. Göçün kadınlaşması, 1960lardan sonra emek göçüyle başlamış, daha sonrasında kadınların eğitim ve sosyal haklar konusunda daha iyi şartlara sahip olmak amaçlı göç etmesiyle çeşitlenmiştir. Ayrıca savaş, çatışma ve şiddet sebepli zorunlu göçlerde de kadın göçü önemli bir yer edinmiştir. Göçün kadınlaşması ve kadın göçünün sebeplerine genel olarak bakıldığında kadının sadece kadın olması sebebiyle birtakım sorunların mevcut olduğu ve bu sorunların kadınları yaşamın her alanında etkiledikleri görülmektedir. Zorunlu sebeplerle yer değiştirmiş göçmen kadınların göçü deneyimleme şekli, daha iyi bir hayat umuduyla göç eden, seçim yapma şansı olan göçmen kadınlardan farklılaşmaktadır. Ancak her ikisinde de ortak sorun olarak ataerkillik ve toplumsal cinsiyet rolleri eşitsizliklerinin

kadının gittiği çoğu yerde karşısına çıkması denilebilir. Göçmen kadına çalışma hayatı ve sosyal çevrede verilen yer, cinsiyet rollerinin çoğu zaman dışına çıkamamıştır. Ev içi hizmetler, fuhuş, eğlence sektörü gibi düzensiz, güvencesiz, ruhsal ve cinsel sağlık sorunlarına sebebiyet veren işler dünyanın birçok yerinde göçmen kadınlara uygun görülmektedir. Kadınlar, savaş veya can güvenliği nedeniyle kendi ülkelerini terk etmeleri gerektiğinde göç öncesi, göç sırası ve göç sonrasında şiddet unsurlarıyla sıklıkla karşılaşmaktadır. Aile bireylerinin kaybı, yoksulluk, vasıfsız ve güvencesiz işlerde çalışmak göçmen kadınların deneyimlediği bazı durumlardandır. Aile bütünlüğünün bozulmuş olması kadınların hedef ülkede, yeni cinsiyet rolleriyle bir hayat kurmasını gerekli kılmaktadır. Böyle durumlarda, hedef ülkeden biriyle evlenerek yasal haklara sahip olmak veya aile kavramı üzerinden bir hayat inşa etmek de kadınların kimi zaman gönüllü kimi zaman da zorunlu olarak yaptıkları bir eylemdir.

Bu toplumsal cinsiyet eşitsizliklerinin göç süreci ve sonrasında meydana getirdiği yıkımların, sosyal hizmet gibi insan hak ve özgürlüklerini, insan onuruna yakışır biçimde ele alan bir disiplin açısından da olguya bakılmasını gerekli kılmaktadır. Sosyal hizmet insan haklarını ve sosyal adaleti odak noktasına alan, bireyleri ve toplumları kültür, ırk, statü gibi ayrımcılık ve önyargıların dışında tutan, ihtiyaçların karşılanması için toplumsal hizmet ve kaynaklara ulaşılmasını hedefleyen bir meslek ve bilim dalıdır. Sosyal hizmet güçlendirme yaklaşımı kişinin hem tekil olarak özel hayatında hem de makro boyutta toplumsal olarak ihtiyaçların karşılanmasında, soruna değil çözüme yani birey, aile, grup ve toplumun yapabileceği gücüne odaklanan ve sorun sahiplerini çözüm üretme konusunda aktif tutan bir yaklaşım biçimidir.

Sonuç olarak göçmen kadının görünürlüğünün artması ile kadının ihtiyaç ve gereksinimlerinin cinsiyet dışı değerlendirilmesinin eksik bir bakış açısı olduğu fark edilmiştir. Göçmen kadının problemleriyle mücadelede yalnızca tek bir çözüm yolu düşünülemez. Temel gereksinimlerin yardımseverlik şeklinde, sosyal hizmet profesyonelliğine aykırı olarak yapılması sorunların çözülmesi yerine geçiştirilmesi ve daha derinleşmesini ifade etmektedir. Söz konusu göçmen kadının ekonomik iyileşmesinin yanı sıra psikolojik destek alması, sosyal hizmet kaynaklarına erişiminin kolaylaşması, kadının yüzeysel değil tam bir iyilik haline ulaşmasına yardımcı olacaktır. Güçlendirme yaklaşımının sosyal hizmet uygulamalarında etkin olarak kullanılması ise göçmen kadınların, kendi güç ve becerilerinin farkına varması, belirsizlik ve karamsarlık çemberinden çıkması, gerçekçi ve kendisi için doğru adımlar atabilmesinde önemli bir role sahiptir.

Çıkar Çatışması:

Bu makalede herhangi bir maddi yardım alınmamış olup herhangi bir kişi veya kurum ile ilgili çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Yazar Katkısı:

Fikir/kavram: GÇ, ET; **Tasarım:** ET; **Denetleme:** GÇ; **Literatür taraması:** ET; **Makale yazımı:** ET, GÇ; **Eleştirel inceleme:** GÇ.

KAYNAKLAR

- Aksu, H., & Sevil, Ü. (2010). Göç ve kadın sağlığı. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 2(3), 133-138.
- Artan, T., & ARICI, A. (2017). İstanbul'da yaşayan geçici koruma statüsündeki Suriyelilere yönelik sosyal hizmet uygulamalarının değerlendirilmesi. *Sosyal Çalışma Dergisi*, 1(1), 1-21.
- Birleşmiş Milletler Mülteci Örgütü. (2021). UNHCR Türkiye İstatistikleri. Erişim tarihi: 09.01.2021. Erişim Adresi: <https://www.unhcr.org/tr/unhcr-turkiye-istatistikleri>
- Buz, S. (2007). Göçte kadınlar: feminist yaklaşım çerçevesinde bir çalışma. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 18(2), 37-50.
- Buz, S. (2006). *Kadın ve göç ilişkisi; sığınan ve sığınmacı kadınlar örneği*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı. Ankara.
- Buz, S. (2009). Köken ülke-sığınılan ülke hattında kadın sığınmacılar ve geçicilik. A. Alkan (Der.). *Cins cins mekan içinde* (s. 303-327). İstanbul: Varlık Yayınları.
- Castles, S. & Miller, M.J. (2008). *Göç çağı: modern dünyadaki uluslararası nüfus hareketleri*. B.U. Bal, İ.Akbulut (çev.). İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.
- Dedeoğlu, S., & Gökmen, Ç. E. (2011). *Göç ve sosyal dışlanma*. Eflatun Basım Dağıtım Yayıncılık.
- Duyan, V. (2013). Sosyal hizmet etiği. H. Acar, N. Negiz & E. Akman. (Yay. Haz.). *Sosyal politika ve kamu bileşenleriyle sosyal hizmet temelleri ve uygulama alanları içinde* (s. 109-119). Ankara: Maya Akademisi.
- Erbaş, H. (2019). *Göç ve Göçmenler Kuram, Yöntem ve Alan Yazıları*. Ankara: Phoenix.
- Erbay, E. (2019). Güç ve güçlendirme kavramları bağlamında sosyal hizmet uygulaması. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*. 42. 41-64.
- Gönül, S. (2020). Zorunlu göç ve toplumsal cinsiyet: Suriyeli kadınların evlilik deneyimleri. K. Biehl ve D.Daniş (der.). *Toplumsal cinsiyet perspektifinden türkiye'de göç araştırmaları içinde* (80-101). İstanbul: Sabancı Üniversitesi Toplumsal Cinsiyet ve Kadın Çalışmaları Mükemmeliyet Merkezi (SU Gender) ve Göç Araştırmaları Derneği (GAR).
- Kofman, E., Phizacklea, A., Raghuram, P., & Sales, R. (2000). *Gender and international migration in Europe: employment, welfare, and politics*. Psychology Press.
- Kömürçü, Y., Özsoy, R., & Çobanoğlu, A. (2011). Kadın sığınmacılar: uluslararası göçün sessiz tanıkları. *Onlar Bizim Hemşehrimiz*, 111.
- Kurt, A. (2014). Küreselleşme Kapsamında Göç Ve Emeğin Feminizasyonu (Kadınlaşması): Trabzon Hizmet Sektöründe Yabancı Göçmen Kadın Emeği. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalı. Erzurum.
- Küçükkaraca, N. (2013). İnsan hakları, sosyal adalet ve sosyal hizmet. H. Acar, N. Negiz & E. Akman. (Yay. Haz.). *Sosyal politika ve kamu bileşenleriyle sosyal hizmet temelleri ve uygulama alanları içinde* (s. 83-97). Ankara: Maya Akademisi.
- Martin, S. F. (2004). Women and migration. In *Consultative Meeting On "Migration And Mobility And How This Movement Affects Women"*. Malmo.
- Pala, A. (2013). *Zorunlu göç ve kadın deneyimi: Diyarbakır örneği*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Antropoloji Anabilim Dalı. Ankara.
- Piper, N. (2005). Gender and migration.
- Şakar, E. (2019). *Yeni kent mekânlarında gündelik hayat: İstanbul'da yaşayan Suriyeli mülteci kadınlar*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalı. İstanbul.
- Şatıroğlu Güldalı, P., & Buz, S. (2021). Küreselleşme, hareketlilik ve sosyal hizmet: "düzensiz" göç ve ulus ötesi sosyal hizmet uygulaması. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 23(2), 699-722.
- Şeker, D. & Uçan, G. (2016). Göç Sürecinde Kadın, CBÜ Sosyal Bilimler Dergisi, Cilt 14 Sayı 1

- Taş, H. Y., & Özcan, S. (2018). Suriyeli göçmen sorunlarının, sosyal politikalar bağlamında analizi. *Hak İş Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi*, 7(17), 36-54.
- Thompson, N. (2016). *Güç ve güçlendirme*. Ö. Cankurtaran (Çev. Ed.). Ankara: Nika Yayınevi.
- Toksöz G. (2006). *Uluslararası emek göçü*. İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.
- Tuncay, T. & Erbay, E. (2006). Sosyal hizmetin temel hedefi: sosyal adalet güçlendirmeyle retorikten pratiğe. *Toplum Ve Sosyal Hizmet Dergisi*. 17(1). 53-69.
- Tuzcu, A., & Bademli, K. (2014). Göçün psikososyal boyutu. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 6(1), 56-66.
- Tuzcu, A., & Ilgaz, A. (2015). Göçün kadın ruh sağlığı üzerine etkileri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 7(1), 56-67.
- Uluslararası Göç Örgütü IOM. (2020). Küresel Göç Raporu 2020. Erişim Tarihi: 06.01.2021. Erişim Adresi: <https://publications.iom.int/system/files/pdf/wmr-2020-tu-ch-1.pdf>
- Ünlütürk- Ulutaş, Ç. & Akbaş, S. (2018) Ötekilerin Ötekisi: Denizli İşgücü Piyasasında Suriyeli Kadınlar. Çağla Ünlütürk Ulutaş (der.). *Feminist sosyal politika içinde* (s. 281-308). İstanbul: Notabene.
- Ünlütürk Ulutaş, Ç., & Kalfa, A. (2009). Göçün kadınlaşması ve göçmen kadınların örgütlenme deneyimleri.
- Wilpert, C. (2007). Göçte cinsiyet ve istihdam. A. Kaya & B. Şahin (Der.). *Kökler ve yollar Türkiye'de göç süreçleri içinde* (s. 158- 184). İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.
- Yalçın, M. (2020). *Kadın yoksulluğunun güçlendirme yaklaşımı odağında incelenmesi*. (Doktora tezi). Hacettepe Üniversitesi. Ankara



Zihinsel Yetersizliği Olan ve Olmayan Çocuklarda Yaralanma Riskinin ve Sıklığının Karşılaştırılması

Comparison of the Risk and Frequency of Injuries Among Children With or Without Intellectual Disabilities

Merve KOYUN¹, Candan ÖZTÜRK², Hatice YILDIRIM SARI³

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Samsun
• merveyamankoyun@gmail.com • ORCID > 0000-0002-2762-3887

²Yakın Doğu Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Kıbrıs
• candan.ozturk@neu.edu.tr • ORCID > 0000-0002-0909-5013

³Katip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İzmir
• haticeyildirimsari@gmail.com • ORCID > 0000-0002-4795-7382

Makale Bilgisi / Article Information

Makale Türü / Article Types: Araştırma / Research

Geliş Tarihi / Received: 24 Mart / March 2021

Kabul Tarihi / Accepted: 05 Ocak / January 2022

Yıl / Year: 2022 | **Cilt – Volume:** 7 | **Sayı – Issue:** 1 | **Sayfa / Pages:** 89-98

Atıf/Cite as: Koyun, M., Öztürk, C. ve Yıldırım Sarı, H. "Zihinsel Yetersizliği Olan ve Olmayan Çocuklarda Yaralanma Riskinin ve Sıklığının Karşılaştırılması - Comparison of the Risk and Frequency of Injuries Among Children With or Without Intellectual Disabilities" Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi - Journal of Samsun Health Sciences 7(1), April 2022: 89-98.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Merve KOYUN

Yazar Notu / Author Note: Bu makale yüksek lisans tezi olarak sunulmuştur.

ZİHİNSEL YETERSİZLİĞİ OLAN VE OLMAYAN ÇOCUKLARDA YARALANMA RİSKİNİN VE SIKLIĞININ KARŞILAŞTIRILMASI

ÖZ:

Amaç: Zihinsel yetersizliği olan ve olmayan 3-6 yaş çocuklarda yaralanma riski ve sıklığı karşılaştırmak amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: İzmir ilinde bulunan bir anaokulu ve on iki Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi'nde eğitim gören 3-6 yaş grubu çocukların anneleriyle yürütüldü. [zihinsel yetersizliği olan (n=100) ve zihinsel yetersizliği olmayan (n=100)] Veriler; Çocuk ve Aile Bilgi Formu, Yaralanma Davranışı Risk Kontrol Listesi ve Çocuklarda Yaralanma Sıklığı Anketi kullanılarak toplandı.

Bulgular: Zihinsel yetersizliği olan çocukların yaralanma riskinin, zihinsel yetersizliği olmayan çocuklara göre 0.9 kat daha fazla olduğu saptanmıştır (p=0.003). Zihinsel yetersizliği olan çocukların son iki aydaki yaralanma sıklığı, zihinsel yetersizliği olmayan çocuklara göre daha fazladır.

Sonuç ve Önerileri: Zihinsel yetersizliği olan çocukların yaralanma konusunda zihinsel yetersizliği olmayan çocuklara göre daha riskli bir grup olduğu ve daha fazla yaralandıkları görülmüştür. Bu çocukların annelerine; çocuklarının gelişim özellikleri, yaralanmalar, ilk yardım, evde bakım ve izlem hakkında eğitim verilerek, danışmanlık yapılmalıdır.

Ahtar Kelimeler: Kaza; Yaralanma; Zihinsel yetersizlik; Çocuk.



COMPARISON OF THE RISK AND FREQUENCY OF INJURIES AMONG CHILDREN WITH OR WITHOUT INTELLECTUAL DISABILITIES

ABSTRACT:

Aim: In study, was carried out to compared the risk and frequency of injury among 3-6 years old children with and without intellectual disabilities.

Method: The study was conducted with the mothers of children aged 3-6 who were educated in a kindergarten and twelve Special Education and Rehabilitation Centers in the province of İzmir [intellectually disabled children (n=100) ve without intellectually disabled children (n=100)]. Data were obtained through the Children and Family Information Form, the Injury Behaviour, Checklist and the Survey for Frequency of Injuries in Children.

Results: The risk of injury was found 0.9 times more for intellectually disabled children compared to without intellectual disabled children ($p=0.003$). The frequency of injury in the last two months of children with intellectual disability is higher than the children without intellectual disability.

Conclusion and Suggestions: It was demonstrated that children with intellectual disabilities possessed higher risk of injury, and experienced different injuries more common compared to children without intellectual disabilities. Mothers of these children should be educated about the developmental characteristics of their children, injuries, first aid, home care and follow up and consultancy should be provided.

Keywords: Accident; Injury; Intellectual disability; Child.



GİRİŞ

Yaralanmalar önemli bir halk sağlığı sorunu olarak kabul edilmektedir (Safekids, 2015; WHO, 2014). Dünya Sağlık Örgütü'nün "Injuries and Violence" raporuna göre (2014), kaza ve yaralanmalar, Dünya'da 0-4 yaşı grubu çocuklarda ölüme neden olan hastalıklarda 13.sırada iken, 5-14 yaşı grubu çocuklar 4. sırada yer almaktadır (DSÖ, 2014). Türkiye'de ise 2019 yılında 1-17 yaşı grubu 1326 çocuğun ölüm nedeninin yaralanmalar ve zehirlenmeler olduğu belirtilmiştir (TUİK, 2019).

Çocuklar küçük yetişkinler değildir ve yaralanmalar gelişimsel özellikleri nedeniyle çocukluk döneminde sık görülmektedir (Conk ve ark., 2013; Demirköse ve ark., 2021; Morrongiello ve ark., 2021; WHO, 2014). Normal gelişim gösteren çocuklarda yaralanma riskinin belirlendiği birçok çalışmaya ulaşılmaktadır (Miller & Azar, 2020; Morrongiello ve ark.,2008; Morrongiello, 2018; Uysal ve ark., 2008). Ancak zihinsel yetersizliği olan çocukların konuşma, öğrenme, hareket etme, bağımsız yaşam becerilerinde güçlükleri vardır (CDC, 2010; Çelik, 2014; Patel ve ark., 2010). Bu gibi kognitif bozukluklar, motor kontrolün yetersizliği ya da antisosyal davranış gibi yetersizliklerinden dolayı yetersizliği olan çocuklar daha sık kazaya maruz kalmaktadırlar (Aslan ve ark., 2019; Çelik, 2014; Kavukçu, 2005; White ve ark., 2018; Ramirez ve ark., 2010). Zihinsel yetersizliği olan çocuklar yaralanma konusunda riskli bir grup oluşturmakla birlikte daha fazla yaralanma davranışına sahiptirler (Shi ve ark., 2015). Ancak, özel eğitim programına dahil edilen zihinsel/duygusal yetersizliği olan çocukların yaralanma risklerinin daha az olacağı ifade edilmiştir (Ramirez ve ark., 2010).

Yapılan çalışmalarda, yetersizliği olan çocukların yetersizliği olmayan akranlarına göre daha fazla yaralandıkları saptanmıştır (Jones ve ark., 2012; Lee ve ark.,

2008; Sarı & Girli, 2012; Shi ve ark., 2015; Sinclair & Xiang, 2008; Xiang ve ark., 2014). Literatürde yetersizliği olan çocukların yaralanma riskinin incelenmiş olmasına rağmen bu alanda sorunun büyüklüğünü ortaya koyacak daha fazla araştırmanın yapılması gerektiği belirtilmektedirler (Shi ve ark., 2015; White ve ark., 2018; Xiang ve ark., 2014).

Özellikle Türkiye’de zihinsel yetersizliği olan çocuklarda yaralanma riski ile ilgili yapılmış bir çalışmaya ulaşılammıştır. Araştırma yaralanma açısından zihinsel yetersizliği olan çocukların riskli bir grup oluşturup oluşturmadığının belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma zihinsel yetersizliği olan ve olmayan çocukların yaralanma riskini ve sıklığını karşılaştırmak amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi: Araştırma, bir il merkezinde bulunan bir anaokulu ve on iki Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi’nde eğitim gören 3-6 yaş grubu çocukların anneleriyle yürütülmüştür. Araştırma örneklemini zihinsel yetersizliği olan (n=100) ve zihinsel yetersizliği olmayan (n=100) çocukların anneleri oluşturmuştur.

Verilerin Toplanması: Zihinsel yetersizliği olan çocukların verileri, Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezlerine giderek annelerle yüz yüze doldurmuştur. Zihinsel yetersizliği olmayan çocukların verileri ise anketleri zarf içerisinde aileye göndererek doldurulmuştur. Verilerin toplanmasında Çocuk ve Aile Bilgi Formu, Yaralanma Davranışı Risk Kontrol Listesi ve Çocuklarda Yaralanma Sıklığı Anketi kullanılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Çocuk ve Aile Bilgi Formu: Araştırmacı tarafından hazırlanan form, yetersizliği olan özellikle küçük yaşta çocukların annelerinin bazı soruları cevaplamak istemeyebilecekleri düşüncesiyle çocuğun tanısı, tanı aldığı tarih, hastalığın derecesi, diğer çocuklarda yetersizlik durumu olup olmadığı gibi sorulara kurumdan alınan bilgiler doğrultusunda araştırmacı tarafından doldurulmuştur.

Yaralanma Davranışı Risk Kontrol Listesi (YRKL): Yaralanma Davranışı Risk Kontrol Listesi (YRKL)/ Injury Behavior Checklist (IBC), Speltz, Gonzales, Sulzbacher ve Quan tarafından 1990 yılında geliştirilmiştir (Speltz ve ark., 1990). Türkçe geçerlilik- güvenilirlik çalışması ise Uysal, Ergül ve Ardahan tarafından 2004 yılında yapılmıştır (Uysal ve ark., 2004). Çocuğun son altı aydaki davranışları göz önüne alınarak doldurulmuştur. Kontrol listesi 24 maddeden oluşmaktadır.

Çocukların bu kontrol listesinde yer alan riskli davranışları gerçekleştirme eğilimi beşli dereceleme yöntemiyle değerlendirilmektedir. Buna göre; hiçbir zaman: riskli davranışı hiç yapmama; çok nadir= yılda bir veya iki defa yapma; bazen = ayda bir; sıklıkla= haftada bir; çok sık= haftada birden fazla riskli davranışı yapma, şeklinde değerlendirilmekte ve bu yanıtlar sırasıyla 0-4 puan arasında puanlanmaktadır. Kontrol listesinde toplam puan 0-96 arasında değişmektedir. Değerlendirmede, toplam puanın 48 ve üzeri olması yaralanma davranışı yönünden yüksek riski, bu değer altındaki olması düşük riski göstermektedir. Türkçe çevirisi yapılan YRKLnin Cronbach α değeri 0.87 olarak, Speltz ve arkadaşlarının, çalışmalarında saptanan iç tutarlılık katsayısı ile (0.87) aynı değerde bulunmuştur (Speltz ve ark., 1990).

Çocuklarda Yaralanma Sıklığı Anketi: Araştırmacı tarafından geliştirilen 3-6 yaş çocuklarda yaralanma sıklığını belirlemek için 15 sorudan oluşan anket kullanılmıştır (Sinclair & Xiang, 2008; Uysal ve ark., 2008).

Verilerin Değerlendirilmesi: Veriler, sayı, yüzde dağılımları, dağılım ölçütleri ve ki kare testleri kullanılarak değerlendirilmiştir.

Araştırmanın Etiği: Araştırma Dokuz Eylül Üniversitesi Etik Kurul tarafından onaylanmıştır (10.03.2011-95-GOA). Araştırmada kullanılacak "Yaralanma davranışı risk kontrol listesi (YRKL)" için Matthew L. Speltz'ten, ölçeğin Türkçe geçerlilik- güvenirliliği çalışmasını yapan Aynur Uysal'dan, araştırmanın yürütüleceği merkezlerin müdürlüklerinden ve araştırmaya katılacak annelerden izin alınmıştır.

BULGULAR

Tablo 1. Çocuk ve ailenin tanıtıcı özellikleri

Yaş Grupları	Zihinsel Yetersizliği Olan		Zihinsel Yetersizliği Olmayan	
	n	%	n	%
3	13	13	6	6
4	22	22	32	32
5	14	14	37	37
6	51	51	25	25
Cinsiyet				
Kız	41	41	47	47
Erkek	59	59	53	53

Kullandığı İlaçlar				
Var	41	41	9	9
Yok	59	59	91	91
Annenin yaşı				
22-27 yaş	14	14	11	11
28-33 yaş	38	38	42	42
34-39 yaş	32	32	35	35
40-45 yaş	13	13	12	12
46-53 yaş	3	3	0	0
Annenin Eğitim Durumu				
Okur yazar değil	7	7	0	0
İlkokul ve ortaokul mezunu	46	46	15	15
Lise mezunu	28	28	47	47
Üniversite mezunu	19	19	38	38

Tablo 1’de araştırmaya alınan çocuk ve ailelerinin tanıtıcı özellikleri verilmiştir. Yaş gruplarına bakıldığında ise zihinsel yetersizliği olan çocukların çoğunluğunu (%51) 6 yaş grubu çocuklar oluşturmakta iken zihinsel yetersizliği olmayan çocukların çoğunluğunu (%37) 5 yaş grubu çocuklar oluşturmaktadır. Zihinsel yetersizliği olan çocukların %41’i ilaç kullanırken, zihinsel yetersizliği olmayan çocukların sadece %9’unun ilaç kullandığı saptanmıştır. Her iki grupta da annelerin çoğunluğunu 28-33 yaş grubu oluşturmaktadır. Zihinsel yetersizliği olan çocukların annelerinin eğitim durumlarına bakıldığında %46’sının ilkokul ve ortaokul mezunu olduğu, zihinsel yetersizliği olmayan çocukların annelerinin %47’sinin lise mezunu olduğu görülmüştür.

Tablo 2. Zihinsel yetersizliği olan ve olmayan çocukların yaralanma riski

Zihinsel Yetersizlik Durumu	Yaralanma riski				P*
	Yok		Var		
	n	%	n	%	
Var	91	91	9	9	0.003
Yok	100	100	-	-	
Toplam	191	95.5	9	4.5	

* İki gözde beklenen değer 5’in altında olduğundan riskte x2 değeri kullanılmaz.

Zihinsel yetersizliği olan çocukların %9'unda yaralanma riski vardır. Bu risk zihinsel yetersizliği olmayan çocuklara göre 0.9 kat daha fazladır (Odds ratio= 0.910) ($p=0.003$) (Tablo 2).

Tablo 3. Zihinsel yetersizliği olan ve olmayan çocukların yaralanma davranışı

Yaralanma Davranışı Riski		
	Zihinsel yetersizliği olan %	Zihinsel yetersizliği olmayan %
Düşme	% 75	%51
Koltukların veya diğer eşyaların üzerinden atlama, zıplama	%65	%61
İzin verilmeyen ortamları keşfetme	%74	%39
Sandalyelerin üzerinde ayakta durma	%67	%38
Kontrolsüz olarak caddeye koşma	%65	%61
Oyun esnasında çizikler, sıyrıklar ve ya morluklar	%57	%42

Yaralanma davranışı riski açısından zihinsel yetersizliği olan çocuklarda ilk sıralarda “düşme”(75%) “izin verilmeyen ortamları keşfetme”(74%), “sandalyelerin üzerinde ayakta durma”(67%), “ kontrolsüz olarak caddeye koşma”(65%), “oyun esnasında çizikler, sıyrıklar veya morluklar”(57)maddeleri yer almaktadır. Zihinsel yetersizliği olmayan çocuklarda yaralanma davranışı risk ise ilk sırada “koltukların veya diğer eşyaların üzerinden atlama, zıplama”(61), “düşme”(51), “oyun esnasında çizikler, sıyrıklar veya morluklar”(42), “izin verilmeyen ortamları keşfetme”(39), “sandalyelerin üzerinde ayakta durma”(38) maddeleri yer almaktadır (Tablo 3).

Tablo 4. Son iki ayda karşılaşılan kaza tipleri

Kaza türleri	Zihinsel Yetersizliği Olan		Zihinsel Yetersizliği Olmayan		Ki Kare	p
	n	%	n	%		
Düşme	81	81	50	50	21,263	.000
Yanma	16	16	2	2	10,317	.001
Boğulma	10	10	2	2	4.344	.037

Kesi yaralanması	55	55	35	35	8.061	.004
Yaralanma nedeniyle acil servise götürülenler	22	22	9	9	5.497	.019
Yaralanma nedeniyle tıbbi bir girişim uygulananlar	16	16	3	3	8.375	.004

Kaza tiplerine bakıldığında ise düşmenin en sık yaralanma nedeni olduğu görülmüştür. Zihinsel yetersizliği olan çocukların %81'inde, zihinsel yetersizliği olmayan çocukların ise %50'sinde düşme saptanmıştır. Düşme oranlarına bakıldığında fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.000$). Yanma, boğulma, kesi yaralanmasının zihinsel yetersizliği olan çocuklarda daha görüldüğü saptanmıştır. Zihinsel yetersizliği olan çocukların %22'sinin, zihinsel yetersizliği olmayan çocukların %9'unun yaralanma nedeniyle acil servise götürüldüğü görülmüştür. Zihinsel yetersizliği olan çocukların %16'sı, zihinsel yetersizliği olmayan çocukların %3'ü yaralanma nedeniyle tıbbi bir girişim uygulandığı görülmüştür (Tablo 4).

TARTIŞMA

Zihinsel yetersizliği olan çocukların yaralanma riskinin zihinsel yetersizliği olmayan çocuklara göre 0.9 kat daha fazla olduğu görülmüştür. Yapılan çalışmalarda yetersizliği olan çocukların yetersizliği olmayan akranlarına göre daha fazla yaralandıkları saptanmıştır (Lee ve ark., 2008; Sinclair & Xiang, 2008; Xiang ve ark., 2014; Yung ve ark., 2014; Zhu ve ark., 2012). Tsang ve ark., (2012) sadece zihinsel yetersizliği olan ve zihinsel yetersizliğine ek olarak epilepsi hastalığı da olan çocuklarla yaptığı çalışmada, sadece zihinsel yetersizliği olan çocukların 2.57 kat, epilepsisi de olan çocukların ise 6.22 kat daha fazla yaralanma riski olduğunu bildirmişlerdir. Bu araştırmalardan farklı olarak, yapılan bir çalışmada ise davranış sorunu olan çocuklarda yaralanma sıklığı toplumun genelinden daha düşük (%1.6) olarak saptanmıştır ve bunun nedeninin de ilaç tedavisi ile çocukların davranış sorunlarının kontrol altına alınmasına bağlanmıştır (Brehaut ve ark., 2003). Bu sonuçlar zihinsel yetersizliği olan çocukların, bilişsel, motor gibi bozuklukları nedeniyle yaralanma riskinin daha fazla olduğunu göstermektedir. Zihinsel yetersizliği olan çocukların daha fazla yaralanma nedenleri, yetersizliklerinin yanı sıra aile, çevre, sosyo-ekonomik durum gibi faktörlerle de ilişkili olduğu düşünülmektedir. Veri toplama aşamasında aileler zihinsel yetersizliği olan çocuklarını daha fazla gözetim altında tuttuklarından yaralanma risklerinin daha az olduğunu düşündüklerini sözlü ifade etmelerine karşın, araştırmanın sonucunda zihinsel yetersizliği olan çocukların yaralanma riskinin daha fazla olduğu saptanmıştır.

Çalışmada zihinsel yetersizliği olan çocukların yaralanma davranışı açısından zihinsel yetersizliği olmayan çocuklara göre daha riskli ancak yaralanma tiplerinin hemen hemen benzer olduğu saptanmıştır. Literatürde de benzer olarak zihinsel yetersizliği olan çocukların yaralanma konusunda riskli bir grup oluşturduğu ve

zihinsel yetersizliği olmayan çocuklara göre daha fazla yaralanma davranışına sahip oldukları belirtilmektedir (Shi ve ark., 2015). Bununla birlikte, zihinsel yetersizliği olan çocukların yaralanma tipleri ile zihinsel yetersizliği olmayan çocukların yaralanma mekanizmaları arasında ilişki olduğu bildirilmiştir (Sherrard ve ark., 2004). Çalışmada, kaza tiplerine bakıldığında düşmenin en sık yaralanma nedeni olduğu görülmüştür. Zihinsel yetersizliği olan çocukların %81’inde, zihinsel yetersizliği olmayan çocukların ise %50’sinde düşme saptanmıştır. Literatürde de 2-5 yaş grubundaki çocuklarda en sık görülen kaza tipinin düşme olduğu görülmüştür (Demirköse ve ark., 2021; Işık ve ark., 2011; İnanç ve ark., 2008; Yıldırım, 2008). Çalışmada zihinsel yetersizliği olan çocuklarda yanma ile yaralanma oranının daha fazla olduğu görülmüştür. Chen ve ark. (2007) yaptığı çalışmada fiziksel /zihinsel yetersizliği olan çocukların yanık ile yaralanma oranının herhangi bir yetersizliği bulunmayan çocuklara göre iki kat daha fazla olduğunu saptamışlardır. Araştırmada, ayrıca boğulma şeklinde yaralanma zihinsel yetersizliği olan çocuklarda daha fazla görülmüştür. Suda boğulma çocuklarda önemli bir yaralanmaya bağlı ölüm nedenidir. Beş yaşından küçük çocuklar tüm suda boğulmaya bağlı ölümlerin %40’ını oluşturmaktadır (Kallas, 2008).

Çalışmada zihinsel yetersizliği olan çocukların, zihinsel yetersizliği olmayan çocuklara göre daha fazla yaralanma nedeniyle acil servise götürüldüğü görülmüştür. Zihinsel yetersizliği olan çocukların yaralanma davranışının daha fazla olması, yaralanma riskinin daha fazla olmasının doğal bir sonucu olarak düşünülebilir. Oluşan bu kısır döngü ile zihinsel yetersizliği olan çocuklar zihinsel yetersizliği olmayan çocuklara kıyasla yaralanmalara daha açıktır, daha fazla yaralanmaktadır ve acil servislerde daha fazla girişimle karşılaşmaktadır. Zihinsel yetersizliği olan çocuklarda yaralanma nedeniyle tıbbi bir girişim uygulama durumlarının daha fazla olduğu saptanmıştır. Bu sonuç zihinsel yetersizliği olan çocukların yaralanmalarının ciddiyetini göstermektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışma sonucunda, zihinsel yetersizliği olan çocukların yaralanma açısından riskli bir grup olduğu görüldü. Zihinsel yetersizliği olan çocuklar zihinsel yetersizliği olmayan çocuklara kıyasla yaralanmalara daha açıktır, daha fazla yaralanmaktadır ve acil servislerde daha fazla girişimle karşılaşmaktadır. Bu çocukların annelerine çocuklarının gelişim özellikleri, yaralanmalar, ilk yardım, evde bakım ve izlem hakkında eğitim verilerek, danışmanlık yapılmalıdır. Farklı yaş gruplarındaki zihinsel yetersizliği olan ve olmayan çocuk ve gençleri kapsayacak araştırmaların yapılması önerilir.

Çıkar Çatışması:

Kişisel veya finansal çıkar çatışması yoktur.

Yazar Katkısı:

Çalışma konsepti /tasarımı, veri toplama, veri analizi ve yorumlama, yazı taslağı: M.K.; Veri analizi ve yorumlama, makalenin son halinin onaylanması: C.Ö.; Çalışma konsepti / tasarımı, makalenin son halinin onaylanması: H.Y.S.

KAYNAKLAR

- Aslan, Ş., Başakçı Çalık, B., Baş Aslan, Ü., Erel, S. (2019). Relationship between balance and co-ordination and football participation in adolescents with intellectual disability. *AJOL*, 41(2).
- Brehaut, J.C., Miller, A., Raina, P., McGrail, K.M. (2003). Childhood behavior Disorders and injuries among children and youth: a population-basted study. *Pediatrics*, 262-269.
- Centers for Disease Control and Prevention. (<http://www.cdc.gov/ncbddd/dd/dd1.htm>. Erişim tarihi: 12.11. 2010).
- Chen, G., Smith, G. A., Ranbom, L., Sinclair, S. A., & Xiang, H. (2007). Incidence and pattern of burn injuries among children with disabilities. *Journal of Trauma*, 62(3), 682-686. <https://doi.org/10.1097/01.ta.0000203760.47151.28>.
- Conk, Z., Başbakkal, Z., Yılmaz, H.B., Bolşık, B. (Editörler). (2013). *Pediatric Hemşireliği*. Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi.
- Çelik, S. (2014). Zihinsel Engelli Bireylerde Kaza/Yaralanmaların Önlenmesinde Hemşirenin Rolü. *Journal of Contemporary Medicine*, 4, 91-97.
- Demirköse, H., Yapar, D., Özkan, S. (2021). 0-6 Yaş Grubu Çocuğu Olan Annelerin Sağlık Okuryazarlığı Düzeyi ve Çocukların Ev Kazası Geçirme Durumu ile İlişkisi. *Sağlık ve Toplum*. 31 (2): 74-82.
- Işık, H.S., Gökkyar, A., Yıldız, Ö., Bostancı, U., Özdemir, C. (2011). Çocukluk çağı kafa travmaları, 851 olgunun retrospektif değerlendirilmesi: Epidemiyolojik bir çalışma. *Ulusal Travma Acil Cerrahi Dergisi*, 17(2), 166-172.
- İnanç, D.Ç., Baysal, S.U., Çetin, Z., Çoşgun, L., ve ark.(2008). Çocukluk çağında yaralanma kontrolü: Ailenin davranışı ve güvenlik danışmanlığı. *Türk Pediatri Arşiv*, 43, 127-34.
- Jones, L., Bellis, M. A., Wood, S., Hughes, K., McCoy, E., Eckley, L., Bates, G., Mikton, C., Shakespeare, T., & Officer, A. (2012). Prevalence and risk of violence against children with disabilities: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *Lancet* (London, England), 380(9845), 899-907. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60692-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60692-8).
- Kallas, H.J. (2008). Boğulma veya Boğulayazma. Behrman, R.E., Kliegman, R.M., Jenson, H.B. (Ed), Akçay, T. (Çev. Ed.) *Nelson Textbook of Pediatrics* içinde (s321-330). İstanbul: Nobel Matbaacılık.
- Kavuççu, S. (2005). *Olgu Sunumları İle Çocuk Hastalıkları*. İzmir: Güven Kitabevi.
- Köse, O.Ö., & Bakırcı, N. (2007). Çocuklarda ev kazaları. *Sted Dergisi*, 3(16), 31-35.
- Lee, L., Harrington, R.A., Chang, J.J., Connors, S.L. (2008). Increased risk of injury in children with developmental disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 29, 247-255.
- Miller, A.E., & Azar, S.T. (2019). Parental injury prevention beliefs and children's medically attended injuries: evidence from a sample of disadvantaged rural fathers. *Early Child Development and Care*. 190. 1-10. [10.1080/03004430.2019.1583649](https://doi.org/10.1080/03004430.2019.1583649).
- Morrongiello, B.A. (2018). Preventing Unintentional Injuries to Young Children in the Home: Understanding and Influencing Parents' Safety Practices. *Child Dev Perspect*, 12: 217-222.
- Morrongiello, B.A., Klemencic, N., Corbett, M.(2008). Interactions between child behavior patterns and parent supervision: Implications for children's risk of unintentional injury. *Child Development*, 79(3), 627 - 638.
- Morrongiello, B.A., Marquis, A.R., Cox, A. (2021). A RCT Testing If a Storybook Can Teach Children About Home Safety. *Journal of Pediatric Psychology*. 46(7): 866-877.
- Patel, D.R., Greydanus, D.E., Calles, J.L., Pratt, H.D. (2010). Developmental Disabilities Across the Lifespan. *Dis Mon*, 56, 305-397.
- Ramirez, M., Fillmore, E., Chen, A., & Peek-Asa, C. (2010). A comparison of school injuries between children with and without disabilities. *Academic pediatrics*, 10(5), 317-322. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2010.06.003>.
- Safekids. (2015). Report to the Nation: Protecting Children in Your Home. February.
- Sherrard J, Ozanne-Smith J, Staines C. Prevention of unintentional injury to people with intellectual disability: a review of the evidence. *Journal of Intellectual Disability Research* 2004; 48(7): 639-45.

- Shi, X., Shi, J., Wheeler, K. K., Stallones, L., Ameratunga, S., Shakespeare, T., Smith, G. A., & Xiang, H. (2015). Unintentional injuries in children with disabilities: a systematic review and meta-analysis. *Injury epidemiology*, 2(1), 21. <https://doi.org/10.1186/s40621-015-0053-4>
- Sinclair, S.A., Xiang, H. (2008). Injuries Among US Children With Different Types of Disabilities. *American Journal of Public Health*, 98(8).
- Speltz ML, Gonzales N, Sulzbadner S, Quan L. Assessment of injury risk in young children: A preliminary study of the injury behavior checklist. *Journal of Pediatric Psychology* 1990;15: 373-383.
- Tsang, S.L., Gao, Y., Chan, Y.Y.E. (2012). A pilot study on unintentional household injury among children with intellectual disability in Hong Kong. *Inj Med*. 1(1): 25-32.
- Türkiye İstatistik Kurumu.(2019). Ölüm ve Ölüm Nedenleri. (<https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Olum-ve-Olum-Nedeni-Istatistikleri-2019-33710>) Erişim Tarihi: 10.11.2021).
- Ulukol, B. (2004). Ev kazaları. Karaböcüoğlu, Uzel, Yılmaz (Ed), *Çocuk Acil Tıp Kitabı* (s. 383-393). İstanbul: Ohan Matbaacılık.
- Uysal, A., Ergül, Ş., Ardahan, M. (2008). Okul öncesi çocuklarda yaralanma riski. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 24(3), 105-114.
- White, D., McPherson, L., Lennox, N., & Ware, R. S. (2018). Injury among adolescents with intellectual disability: A prospective cohort study. *Injury*, 49(6), 1091-1096. <https://doi.org/10.1016/j.injury.2018.04.006>.
- WHO. (2014). *Injuries and Violence the Facts*. Geneva, Switzerland. Available from: http://www.who.int/violence_injury_prevention/en/
- Xiang, H., Wheeler, K., Stallones, L. (2014). Disability status: a risk factor in injury epidemiologic research. *Annals of Epidemiology*, 24(1); 8-16.
- Yıldırım, S. (2008). Ev kazası nedeniyle hastaneye başvuran hastaların sosyodemografik özellikleri ve kazaya maruziyetlerini kolaylaştıran çeşitli risk faktörlerinin değerlendirilmesi. Uzmanlık tezi. TC. Sağlık Bakanlığı Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Koordinatörlüğü, İstanbul.
- Yıldırım Sarı, H., Girli, A. (2012). Gelişimsel Yetersizliği Olan Çocuklarda Kaza ve Yaralanma. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 15 (4).
- Yung A, Haagsma JA, Polinder S. A systematic review on the influence of pre-existing disability on sustaining injury. *Accid Anal Prev*. 2014;62:199-208.
- Zhu, H., Xia, X., Xiang, H., Yu, C., Du, Y. (2012). Disability, Home Physical Environment and Non-Fatal Injuries among Young Children in China. *PLoS ONE* 7(5):e37766.doi:10.1371/journal.pone.0037766



Ailelerin COVID-19 Pandemisi Sürecinde Çocuklarının Sağlıkını Korumak ve Geliştirmek İçin Başvurdukları Geleneksel Tamamlayıcı Alternatif Tedavi Yöntemleri (GETAT)

Traditional Complementary Alternative Treatment Methods (GTAT) Used by Families to Protect and Improve Children's Health During the COVID-19 Outbreak

Esra TURAL BÜYÜK¹, Hatice UZŞEN², Merve KOYUN³, Hayrunnisa LEZGİOĞLU⁴
Tuğba SARI⁵, Zehra ÇAKIR⁶

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Samsun

• esratural55@gmail.com • ORCID > 0000-0001-8855-8460

²Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Samsun

• hatice_uzsen35@hotmail.com • ORCID > 0000-0001-9873-5088

³Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Samsun

• merveee__koyun@hotmail.com • ORCID > 0000-0002-2762-3887

⁴Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü Lisans Öğrencisi, Samsun

• hayru53@hotmail.com • ORCID > 0000-0001-9552-2124

⁵Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü Lisans Öğrencisi, Samsun

• stugba2205@gmail.com • ORCID > 0000-0003-2018-1593

⁶Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü Lisans Öğrencisi, Samsun

• cakirzehra9852@gmail.com • ORCID > 0000-0001-8217-1986

Makale Bilgisi / Article Information

Makale Türü / Article Types: Araştırma / Research

Geliş Tarihi / Received: 03 Ağustos / August 2021

Kabul Tarihi / Accepted: 28 Mart / March 2022

Yıl / Year: 2022 | Cilt – Volume: 7 | Sayı – Issue: 1 | Sayfa / Pages: 99-112

Atıf/Cite as: Tural Büyük, E., Uzşen, H., Koyun, M., Lezgioğlu, H., Sarı, T. ve Çakır, Z. "Ailelerin COVID-19 Pandemisi Sürecinde Çocuklarının Sağlıkını Korumak ve Geliştirmek İçin Başvurdukları Geleneksel Tamamlayıcı Alternatif Tedavi Yöntemleri (GETAT) - Traditional Complementary Alternative Treatment Methods (gtat) Used by Families to Protect and Improve Children's Health During the COVID-19 Outbreak" Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi - Journal of Samsun Health Sciences 7(1), April 2022: 99-112.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Esra TURAL BÜYÜK

Yazar Notu / Author Note: Bu çalışma, 19. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresinde (3-4 Haziran 2022, Tekirdağ) poster bildirisi olarak sunulmuştur.

AİLELERİN COVID-19 PANDEMİSİ SÜRECİNDE ÇOCUKLARININ SAĞLIĞINI KORUMAK VE GELİŞTİRMEK İÇİN BAŞVURDUKLARI GELENEKSEL TAMAMLAYICI ALTERNATİF TEDAVİ YÖNTEMLERİ (GETAT)

ÖZ:

Giriş: İnsanlar hastalık belirtilerin, ilaçların yan etkilerini azaltmak ve bağışıklık sistemini güçlendirmek amacıyla geleneksel tamamlayıcı alternatif tedavi yöntemlerine başvurmaktadır. COVID-19 salgını sürecinde her kesimden insanın tamamlayıcı uygulamalar ve tedbirler kapsamında geleneksel tedavi yöntemlerini, özellikle şifalı olduklarını düşündükleri bitkileri kullandıkları, çocukları için de bu yöntemlere başvurdukları düşünülmektedir.

Amaç: Ailelerin COVID-19 pandemisi sürecinde çocuklarının sağlığını korumak ve geliştirmek için başvurdukları geleneksel tamamlayıcı alternatif tedavi (GETAT) yöntemlerini belirlemektir.

Materyal Metod: Tanımlayıcı tipte planlanan çalışmanın verileri, araştırmacılar tarafından oluşturulan “Tanıtıcı Bilgi Formu” kullanılarak google form aracılığı ile toplanılmıştır. Bu formda sosyo-demografik veriler, COVID-19 pandemisi süreci ile ilgili sorular ve ailelerin COVID-19 pandemisi öncesi ve sürecinde kullandıkları GETAT yöntemlerini belirlemeye yönelik sorulardan oluşmaktadır. Verilerin tanımlayıcı analizleri yapılmıştır.

Bulgular: Çalışmada ebeveynlerin % 88.4’ü kadın ve %52’si üniversite mezunudur. Çocuklarının ise %38.4’ü 7-13 yaş arasında ve %51’i erkektir. Ailelerin çocukları için COVID-19 pandemisi öncesi sağlığı korumak ve bağışıklığı güçlendirmek için GETAT yöntemleri kullananların oranı %38.9 iken COVID-19 pandemisi sürecinde bu oranın %92.5 olduğu belirlenmiştir. Ailelerin bu süreçte çocukları için %99.9’unun bağışıklık sistemini güçlendirici, balık yağı ve vitamin içeren ilaçlar kullandığı saptanmıştır. Ayrıca ailelerin %31.8’inin sirke, %31.5’inin bal ve ürünlerini ve %24.5’inin ıhlamur gibi bazı besin ve bitkileri kullandıkları görülmüştür.

Sonuç: Ailelerin COVID-19 pandemisi sürecinde GETAT yöntemlerini daha sık kullandıkları belirlenmiştir. Ayrıca ailelerin çocukları için bazı besin ve bitkilerden oluşan GETAT yöntemlerine başvurdukları görülmüştür. Sağlık ekibinin ailelere COVID-19 pandemisi sürecinde çocuklarının sağlığı korumak ve geliştirme konusunda teknolojik araçlar yolu ile eğitim ve danışmanlık hizmeti sunmaları önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19 pandemisi; Geleneksel alternatif ve tamamlayıcı tedavi, Çocuk; Aile; Hemşirelik.

TRADITIONAL COMPLEMENTARY ALTERNATIVE TREATMENT METHODS (GTAT) USED BY FAMILIES TO PROTECT AND IMPROVE CHILDREN'S HEALTH DURING THE COVID-19 OUTBREAK

ABSTRACT:

Introduction: People frequently use these methods to increase the quality of life, reduce the symptoms and side effects of drugs, provide physical and psychological comfort, and strengthen the immune system. Social diagnosis-treatment, beliefs, and practices during the COVID-19 outbreak were also affected. In this process, it is thought that people from all cultures use traditional treatment methods, especially medicinal herbal applications, within the scope of complementary practices and measures, and they also use these practices for their children.

Aim: To determine the traditional complementary alternative treatment methods that families use to protect and improve the health of their children during the COVID-19 pandemic.

Material and Methods: The research is a descriptive type. The research data were collected through the Google form using the " Socio-demographic Information Form" created by the researchers. The form consists of Socio-demographic data, questions about the COVID-19 pandemic, and questions to determine the GETAT methods used by families before and during the COVID-19 pandemic. Descriptive analyzes of the data were made.

Results: In the study, 88.4% of the parents were female and 52% were university graduates. On the other hand, 38.4% of their children are between the ages of 7-13 and 51% of them are boys. It was determined that 76.7% of family members learned knowledge about coronavirus and pandemic processes mostly from television. While the rate of those who did use GETAT methods to protect health and strengthen immunity for children before COVID-19 was 38.9%, it was observed that this rate was 92.5% during the COVID-19 pandemic. It was determined that 99.9% of the parents used drugs that strengthen the immune system, fish oil and drugs containing vitamins for their children in this process. In addition, it was observed that 31.8% of the families used vinegar, 31.5% honey and its products, and 24.5% some foods and plants such as linden.

Conclusion: In the study, it was determined that the parents used GETAT methods more in the COVID-19 pandemic and they paid more attention to children's hygiene and healthy nutrition. Also, it was observed that parents used GETAT methods consisting of some foods and herbs for their children. In this context, it is recommended that the healthcare team provide education and

consultancy services to parents through technological tools to protect and improve the health of their children during the COVID-19 pandemic.

Keywords: COVID-19 pandemic; Traditional complementary alternative treatment methods; Child; Family; Nursing.



GİRİŞ

Geçmişte insanlar bedensel, ruhsal ve çevresel kirliliğin hastalığa neden olduğuna inanırlardı. Bu inanç kendi ve çevrelerindeki insanların sağlıklarını korumak ve hastalıklarının iyileştirmek adına farklı geleneksel yöntemleri kullanmaları ile sonuçlanırdı. Günümüzde özellikle yetişkinlerde geleneksel tamamlayıcı alternatif tedavi yöntemlerinin (GETAT) kullanımının artması ile ilgili önemli veriler olsa da, çocuklarda yapılan çalışmalar daha sınırlıdır (Özcebe & Sevensan, 2009; Tural Büyüyük ve ark.,2014;Tuncel ve ark., 2014). Ülkemizde yapılan çalışmalarda çocuklarda GETAT kullanım oranlarının yüksek olduğu belirlenmiştir (Akçay & Yıldırımlar, 2017; Güraslan Baş ve ark, 2016; Tuncel ve ark., 2014, Özdemir ve ark,2020). Yapılan çalışmalarda ailelerin GETAT uygulamalarını sıklıkla ve kontrolsüz bir şekilde kullandıkları belirlenmiştir. Ayrıca aileler bu yöntemleri hekim önerisi olmadan kullanmakta ve bu durumu sağlık profesyonellerinden saklamaktadırlar (Akçay & Yıldırımlar, 2017; Cırık & Efe,2015; Taşar ve ark., 2011). Ülkemizde yapılan GETAT kullanımına dair çalışmaların çoğunlukla kronik hastalığı olan çocuklar ve aileleri ile yapıldığı, bu araştırmalarda ailelerin GETAT kullanım oranlarının yüksek olduğu görülmektedir (Babayiğit ve ark. 2008; Akçay &Yıldırımlar, 2017; Erdol & Sağlam, 2018). Tuncel ve ark. (2014) araştırmasında ise ailelerin çocuklarında daha çok kansızlık, ishal, kabızlık ve öksürük gibi bulgularda GETAT yöntemlerine başvurduğu ve en sık inanış temelli uygulamalar ile bitkisel yöntemlerin kullanıldığı görülmüştür. Özdemir ve ark. (2020) kronik hastalığı olmayan çocuklarda GETAT yöntemleri kullanımının değerlendirdiği çalışmada, çocukların %95.5'inde en az bir tamamlayıcı tıp yöntemi kullanım öyküsü olduğu ve bitki çayı kullanımı en sık (%68.8) tercih edilen GETAT yöntemi olduğunu belirlemişlerdir.

Covid-19 salgını toplumsal inanç ve sağlığa yönelik uygulamaları da etkilemiştir (Kaplan, 2020). Bu süreçte Covid-19'un tedavisinin henüz kesinleşmemiş olması, bazı uzmanların GETAT konusundaki söylemleri insanları alternatif yöntemleri kullanmaya yönlendirmede etkili olduğu düşünülmektedir. Bu nedenlerden dolayı her kesimden insanın tamamlayıcı uygulamalar ve tedbirler kapsamında geleneksel tedavi uygulamalarına, özellikle şifalı olduklarını düşündükleri bitkileri kullanmaya ve çocukları için de bu yöntemlere kullanmaya başvurdukları düşünülmektedir. Araştırmanın, literatürde bu konuda yapılan sınırlı sayıda çalışmaların olması nedeniyle ileride bu konuda yapılacak araştırmalara kaynak oluşturması hedeflenmektedir.

Amaç

Ebeveynlerin Covid-19 pandemisi sürecinde kendilerinin ve çocuklarının sağlığını korumak ve geliştirmek için başvurdukları geleneksel tamamlayıcı alternatif tedavi yöntemlerini belirlemektir.

Araştırma Soruları

1. Ailelerin kendileri ve çocukları için Covid-19 öncesine göre pandemi sürecinde kullandıkları GETAT yöntemleri oranı nedir?
2. Ailelerin Covid-19 sürecinde çocuklarına kullandıkları GETAT yöntemleri nelerdir?

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Tanımlayıcı tipte planlanan araştırmanın verileri Mart-Nisan 2021 tarihleri arasında online anket bağlantısının paylaşımı ile toplanmıştır. Karadeniz Bölgesi evren olarak kabul edilmiştir. Örneklemini, olasılıksız rastlantısal örnekleme yöntemiyle seçilen, çalışmaya katılmayı kabul eden ve verileri eksiksiz dolduran anneler oluşturmuştur. Araştırmanın veri toplama araçları Google form üzerinden hazırlandıktan sonra, formun linki ebeveynlere sosyal medya aracılığıyla (watsapp, facebook, instagram) iletilerek online onamları alınmış ve çalışma 198 kişi ile tamamlanmıştır.

Veri Toplama Araçları ve Verilerin Toplanması

Veriler “Tanıtıcı Bilgi Formu” kullanılarak google form ile hazırlanmıştır. Araştırmacılar tarafından literatür bilgileri doğrultusunda oluşturulan form, ebeveyn ve çocuğa ait verileri (çocuğun cinsiyeti, yaşı ve kronik hastalık durumu ile aile bireyinin yaşı, cinsiyeti, eğitim durumu, aile tipi, yaşadığı yer, gelir durumu), pandemi sürecinde ailelerin kendi sağlıklarını korumak ve sürdürmek için yaptıkları uygulamalar ile ailelerin Covid-19 öncesi ve sürecinde kullandıkları GETAT yöntemlerini belirlemeye yönelik sorulardan oluşmaktadır (Araz ve Bulbul,2011; Tuncel ve ark. 2014).

Verilerin İstatistiksel Analizi

Araştırmadan elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Science) 23.0 paket programında değerlendirilmiştir. Veri analizinde tanımlayıcı istatistikler (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma) kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik Boyutu

Katılımcılara çalışmanın amacı açıklanmış, gönüllü ve istekli olanlar çalışmaya dâhil edilmiştir. OMÜ Sosyal Bilimler Etik Kurulu'ndan (30.04.2021 tarihli 2021/377 No'lu karar) ve Sağlık Bakanlığı Covid-19 ile ilgili yapılan araştırmalar kapsamında çalışma izinleri alınarak gerçekleştirilmiştir. Veri toplama araçları doldurulmadan önce online bağlantının ilk sayfasında çalışma hakkında bilgilendirme yapılmış olup, çalışmaya katılmayı kabul etmeleri hâlinde “çalışmaya katılmayı onaylıyorum” beyanının işaretlemeleri istenmiştir. Formu online ortamda tamamlayan ebeveyn aileler araştırmaya katılımı kabul etmiş sayılmıştır. Araştırmaya katılan ailelerin cevaplarının gizliliği sağlanmış olup, sadece araştırmacılar adına tanımlı elektronik posta aracılığı ile Google formlar üzerinden görüntülenmiştir.

BULGULAR

Araştırmaya katılan çocukların %51'i erkek, %38.4'ü 7-13 yaş aralığındadır. Çocukların %90.4'ünün kronik bir hastalığının olmadığı saptanmıştır. Ebeveynlerin %55.5'i 37-56 yaş aralığında, %88.4'ü kadın, %52'si üniversite mezunudur. Ailelerin %85.9'u çekirdek aile olduğu, %44.9'unun il merkezinde yaşadıkları ve %63.1'inin gelirinin gidere denk olduğu belirlenmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Çocuk ve ailelerin sosyo-demografik özellikleri

Özellikler		n	%
Çocuğun Cinsiyeti	Kız	97	49.0
	Erkek	101	51.0
Çocuğun Yaşı	0-6	54	27.3
	7-13	76	38.4
	14 ve 18	68	34.3
Çocuğun Kronik Hastalık Durumu	Evet	19	9.6
	Hayır	179	90.4
Aile Bireyinin Yaşı	20-36	88	44.5
	37-56	110	55.5
Ebeveyn Cinsiyeti	Kadın	175	88.4
	Erkek	23	11.6
Aile Bireyinin Eğitim Durumu	İlkokul	40	20.2
	Ortaokul	21	10.6
	Lise	34	17.2
	Üniversite	103	52.0

Aile Tipi	Çekirdek Aile	170	85.9
	Geniş Aile	28	14.1
Yaşanılan Yer	Köy	29	14.6
	İlçe	80	40.5
	İl	89	44.9
Gelir Durumu	Gelir Giderden Az	36	18.2
	Gelir Gidere Denk	125	63.1
	Gelir Giderden Fazla	37	18.7

Covid-19 sürecinde ebeveynlerin %87.4'ü kendi sağlıklarını sürdürmek için sağlıklı beslenmeye önem verdiklerini ve %73.7'si kendi kişisel hijyenlerine dikkat ettiklerini, çocuklarının sağlığını sürdürmek için ise % 81.8'i çocuğunun kişisel hijyenine ve %76.6'sı çocuğunun sağlıklı beslenmesine önem verdiklerini ifade etmişlerdir (Tablo 2).

Tablo 2. Ailelerin Covid-19 sürecinde kendileri ve çocuklarının sağlıklarını korumak ve sürdürmek için yaptıkları uygulamalar

	Uygulamalar	n	%
Covid-19 Sürecinde Ailelerin Kendi Sağlıklarını Korumak Ve Sürdürmek İçin Yaptıkları Uygulamalar *	Sağlıklı Beslenmeye Önem Vermek	160	87.4
	Kişisel Hijyene Dikkat Etmek	135	73.7
	Bitki Çayları Kullanmak	38	49.3
	Baharatlar ve Bazı Besinleri (bal, balık yağı, polen, sarımsak) Kullanmak	27	33.5
Covid-19 Sürecinde Ailelerin Çocuklarının Sağlığını Korumak ve Sürdürmek İçin Yaptıkları Uygulamalar*	Çocuğun Kişisel Hijyenine Önem Vermek	140	81.8
	Çocuğun Sağlıklı Beslenmesine Önem Vermek	131	76.6
	Daha Çok C Vitamini İçeren Meyveler Yemesini Sağlamak	109	55.0

*Birden fazla seçenek belirtilmiştir.

Ailelerin çocukları için Covid-19 öncesi sağlığı korumak ve bağışıklığı güçlendirmek amaçlı GETAT yöntemleri kullananların oranı %35.4 iken Covid-19 sürecinde bu oranın %87.1 olduğu görülmüştür. Covid-19 sürecinde ailelerin çocukları için kullandıkları GETAT yöntemlerine bakıldığında, % 41.4'ü bazı besinler ve baharatları ve % 34.2'sinin de bitki çaylarını kullandıklarını belirtmişlerdir. Pandemi sürecinde ise % 99.9'unun bağışıklık sistemini güçlendirici ilaçlar, balık yağı ve vitaminler kullandıkları, %31.8'inin sirke kullandığı, %31.5'inin çocuğuna ballı süt içirdiği, %24.5'inin ihlamur içirdiği, %23.9'unun nane limon içirdiği, %18.1'inin balık yağı içeren ilaçları çocuklarına kullandıkları saptanmıştır. Aile bireyleri Covid-19 hakkında bilgiyi %76.7'si televizyondan, %60.6'sı internetten ve % 56.5'i ise sosyal medyadan edindiklerini belirtmişlerdir (Tablo 3).

Tablo 3. Ailelerin Covid-19 öncesi ve sürecinde kullandıkları GETAT yöntemleri

	Özellikler	n	%
Ailelerin Covid-19 Öncesi Çocukları İçin GETAT Yöntemleri Kullanma Durumları	Kullanmış	77	38.9
	Kullanmamış	121	61.1
Covid-19 Sürecinde Çocuk İçin GETAT Yöntemleri Kullanma	Kullanmış	174	87.9
	Kullanmamış	27	12.1
Covid-19 Öncesi Çocuğa Kullanılan GETAT Yöntemleri*	Vitamin içeren ilaçlar kullanmak	11	15.7
	Bitki çayı (ihlamur, rezene, nane) kullanmak	24	34.2
	Bazı besinler ve baharatlar (bildircin yumurtası, bal, propolis, sarımsak, pekmez, zencefil, sirke, zeytinyağı) kullanmak	29	41.4
	Bağışıklık sistemini güçlendirici ilaçlar +balık yağı +vitaminler kullanmak	176	99.9
Covid-19 Sürecinde Çocuğa Kullanılan GETAT Yöntemleri*	Bal ürünleri (ballı süt içirme+ Polen + arı sütü verme) kullanmak	69	40.2
	Sirke kullanmak	63	31.8
	Ihlamur Çayı İçirmek	42	24.5
	Nane-Limon Çayı İçirmek	41	23.9
	Kuşburnu, Rezene, Ekinezya ile Diğer Çayları İçirmek	18	9.0

Covid-19 ile İlgili Bilgi Kaynakları*	Televizyon	152	76.7
	İnternet	132	60.6
	Sosyal Medya	112	56.5
	Sağlık Personeli	73	36.8
	Kitap, Dergi, Gazete Gibi Yazılı Kaynak	11	5.5

*Birden fazla seçenek belirtilmiştir.

Katılımcılara pandemi sürecinde ailelere çocuklarının ateşini düşürmek için hangi yöntemleri tercih ettikleri sorulduğunda, %79.7'si ateş düşürücü verme, %51.5'i kasık ve koltuk altına ıslak bez koyma, %28.2'si soğuk su ile duş aldırma ve % 17.1'i sirkeli bez ile vücudunu silme yöntemlerini tercih ettiklerini belirtmişlerdir. Ailelere bu süreçte çocuklarının öksürüğünü geçirmek için tercih ettikleri yöntemler sorulduğunda ise %59.5'i çocuğa ıhlamur içirme, %44.9'u evde kalan öksürük ilacını verme, %34.8'i nane limon içirme ve %31.1'i ballı süt içirmeyi tercih ettiklerini belirtmişlerdir (Tablo 4).

Tablo 4. Ailelerin Covid-19 pandemi sürecinde ateş ve öksürük durumlarında kullanmayı tercih ettikleri yöntemler

	Yöntemler	n	%
Covid-19 Sürecinde Çocuğun Ateşini Düşürmek için Tercih Ettiğiniz Yöntemler Nelerdir? *	Ateş Düşürücü Şurup Vermek	158	79.7
	Kasık ve Koltuk Altına Islak Bez Koymak	102	51.5
	Soğuk Su ile Duş Aldırmak	56	28.2
	Sirkeli Bezle Vücudunu Silmek	34	17.1
Covid-19 sürecinde Çocuğunuzun Öksürüğünü Geçirmek için Tercih Ettiğiniz Yöntemler Nelerdir? *	ıhlamur içirmek	118	59.5
	Evde Kalan Öksürük Şurubunu İçirmek	89	44.9
	Nane Limon İçirmek	69	34.8
	Ballı Süt İçirmek	62	31.1
	Vücuduna Viks Sürmek	27	13.6
	Evde Buhar Uygulamak	23	11.6

*Birden fazla seçenek belirtilmiştir.

TARTIŞMA

Araştırmada Covid-19 pandemisi sürecinde ailelerin kendilerinin ve çocuklarının sağlığı korumak ve bağışıklığını güçlendirmek için sağlıklı beslenmeye ve kişisel hijyene dikkat ettikleri, daha fazla GETAT yöntemlerine başvurdukları saptanmıştır. Covid-19 pandemisi öncesi yapılan araştırmalar incelendiğinde, ülkemizde yapılan çalışmalarda ailelerin GETAT yöntemlerini çocuklarda kullanım sıklığının %56-87 arasında değiştiği görülmektedir (Akçay & Yıldırımlar, 2017; Araz & Bülbül, 2011; Biçer & Yalçın Balçık, 2019; Taşar ve ark., 2015; Tuncel ve ark., 2014). Avrupada ise son bir yıl içinde GETAT kullanma oranının %56 olarak belirlenmiştir (Zuzak ve ark., 2013). Çocuklarda GETAT kullanımını inceleyen bir derlemede, GETAT yöntemlerinin kullanım sıklığının %18.4-95.0 arasında değiştiği ve ailelerin %87.5'inin bu yöntemleri çocuklarının genel sağlık durumları ve iyilik hallerinde olumlu değişiklikler sağladığını düşündükleri için kullandıkları belirlenmiştir (Özcebe & Sevensan, 2009). Giray ve ark. çalışmasında, ailelerin %75.8'inin alternatif tedavi yöntemlerini kullandığı belirlenmiştir (Giray ve ark., 2008). Covid-19 pandemisi öncesi araştırmalarda GETAT uygulamalarının sıklıkla kronik hastalığı olan çocuğa sahip aileler tarafından kullanıldığı, daha çok tedaviyi desteklemek veya solunum sıkıntısı, ağrı, iştahsızlık gibi bazı semptomları gidermek amacıyla kullanıldığı görülmüştür (Biçer & Yalçın Balçık, 2019; Çırık & Efe, 2015; Groenewald et al., 2017; Kalaci ve ark., 2019; Magi et al., 2015). Covid-19 pandemisi sürecinde yapılan araştırmalar incelendiğinde ise GETAT yöntemlerinin çocuklarda kullanımı ile ilgili bir araştırmaya rastlanmamıştır. Çin'de yapılan bir araştırmada izolasyon merkezinde bulunan hastalardan telefon aracılığı ile toplanan veriler doğrultusunda, bireylerin %25'inin pandemisi öncesinde, sırasında ve sonrasında evde GETAT yöntemleri kullandıkları belirlenmiştir (Charan et al., 2021). Çalışmada pandemi sürecinde ailelerin çocukları için daha fazla GETAT yöntemlerine başvurmaları, çocuklarda Covid-19'a karşı aşı ve ilaç tedavi kullanım durumlarının sınırlı olmasından dolayı ailelerin çocuklarını korumak için daha fazla GETAT yöntemleri kullanmaya yönelmelerine neden olabileceği düşünülmektedir.

Araştırmada ailelerin Covid-19 pandemisi sürecinde kullandıkları GETAT yöntemlerinin farklılıklar gösterdiği görülmektedir. Bu süreçte ailelerin çocuklarına daha fazla balık yağı, vitamin ve bağışıklığını güçlendiren ilaçlar verdikleri, bazı çayları ve besinleri (polen-arı sütü, ıhlamur, ballı süt, nane-limon çayı, kuşburnu çayı, ekinezya çayı vb.) tüketmelerini sağladıkları görülmektedir. Fitoterapide kullanılan bitkilerdeki kimyasal maddelerin virüslerin sağlıklı hücreye tutunmasını ve hücre içine girmesini engellediği, hava yolu inflamasyonunu azalttığı ve immun sistem stimülasyonu yaptığı bildirilmiştir (Akbaş & Akçakaya, 2020, Ren et al., 2020; Uçar ve ark., 2021). Yapılan araştırmalarda bağışıklık fonksiyonlarının geliştirilmesi, sürdürülmesi ve sağlıklı immün yanıtın oluşması için vücudun ihtiyaç duyduğu vitaminlerin, minerallerin önemli rolleri olduğu bildirilmiştir (Acar Tek

& Koçak, 2020; Ali & Kunugi, 2021; Karaağaç & Bellikci Koyu, 2020; Maggini et al., 2018). Viral enfeksiyonlardan korunmak, sağlıklı bağışıklık sistemine sahip olmak için yeterli ve dengeli beslenmek önemlidir. Araştırmalar yeterli beslenmenin sağlanmadığı durumlarda bazı vitamin ve mineral gereksiniminin karşılanması için besin desteği kullanımının viral enfeksiyonlara karşı korunmada olumlu etkileri olabileceğini göstermektedir (Bakan ve ark., 2020; Karaağaç & Bellikci Koyu, 2020). Ülkemizde vitamin, arı sütü, propolis vb. bazı preparatlarının bağışıklık sistemini kuvvetlendirdiği düşünülmekte olup bireyler tarafından yoğun ilgi görmekte ve reçetesiz olarak da satılmaktadır. Covid-19 mücadelesinde C vitamini gibi bazı vitamin ve minerallerin kullanımı gündeme gelmiş fakat bu konudaki çalışmalar yeni yürütülmeye başladığı için yeterli kanıtlar bulunmamaktadır (Acar Tek & Koçak, 2020; Ali & Kunugi, 2021; Bakan ve ark, 2020; Carr & Maggini, 2017; Karaağaç & Bellikci Koyu, 2020).

Araştırmada ailelerin çoğunluğunun bu süreçte çocuklarının ateşini düşürmek için ateş düşürücü ve ılık uygulama yöntemlerini tercih ettikleri fakat soğuk su ile duş aldırma ve sirkeli su ile vücudunu silme gibi yöntemlerin de tercih edildiği görülmüştür. Benzer şekilde yapılan birçok araştırmada da ailelerin hekime danışmadan ateş düşürücü ilaç kullandıkları ve ateşi düşürmek için soğuk uygulama, sirke, alkol gibi bazı geleneksel yöntemler kullandıkları belirlenmiştir (Arıca ve ark, 2012; Arslan & Aydın, 2015; Bayık Temel ve ark, 2016; Güraslan Baş & ark, 2016; Hazır & Bozkurt, 2020; Tuncel ve ark.2014).

Çalışmada aileler bu süreçte çocukların öksürüğünü geçirmek için ıhlamur, nane limon ve ballı süt içirme yöntemlerini tercih ettiklerini belirtmişlerdir. Ayrıca araştırmada hekime danışmadan evde kalan öksürük şurubunun da çocuğun öksürüğünü geçirmek için tercih edildiği saptanmıştır. Yapılan araştırmalarda ailelerin hekime danışmadan gereksiz ilaç kullanımı konusunda toplumun bilinçlendirilmesinin önemli olduğu belirtilmiştir (Luo et al., 2020; Nilashi et al., 2020). Yine bazı araştırmalarda ailelerin çocuklarının öksürüğünü geçirmek için bitki çayları (ıhlamur, hatmi çiçeği, tarçın, nane-limon, papatya), bal ve zencefil gibi yiyeceklerden yararlandıkları ve hekime danışmadan öksürük şurubu kullandıkları belirlenmiştir. (Aydın ve ark., 2015; Büyük Tural ve ark., 2014; Hazır ve Bozkurt, 2020; Tuncel ve ark., 2014). Covid-19 öncesi süreçte ailelerin çocuklarının öksürüğü geçirmek için bildikleri ve kullandığı GETAT yöntemlerini, pandemi sürecinde de devam ettirdikleri düşündürmektedir.

Araştırmada ailelerin Covid-19 ile ilgili bilgi kaynaklarının internet, sosyal medya ve televizyon kaynaklı olduğu belirlenmiştir. Yapılan araştırmalarda benzer şekilde ebeveynlerin alternatif tedavi yöntemleri ile ilgili bilgileri basın-yayın kaynaklarından öğrendiği belirlenmiştir (Giray ve ark, 2008; Tuncel ve ark., 2014). Medyanın bilgi sağlama rolünü üstlendiği günden beri kitleler sağlık konusunda önemli bilgileri bu kaynaklardan öğrenmekte, bilgi durumları ve tutumları medya-

nın sunduğu haberlerden etkilenmektedir. Bu açıdan bakıldığında medya, toplumun önceliklerinden biri olan sağlık için doğru kullanıldığında son derece yararlı bir araçtır. Covid-19'un tedavisi ya da önlenmesinde GETAT yöntemlerinin kullanımını hakkında uzmanlar arasında farklı görüşlerin olması dikkat çekicidir. Bu durumun bilimsel çalışma sayısının çok az olmasından veya bilimsel bir temele sahip olmamasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Konakçı ve ark. (2020) Covid-19 pandemisi sürecinde GETAT yöntemlerinin kullanımını hakkında yapılan haberleri inceleyen bir analiz çalışmasına göre, pandeminin başlangıcından sonraki bir ay içerisinde GETAT yöntemlerinin kullanımına yönelik ilişkin haber sayısında ciddi artış olduğu görülmüştür. Yine aynı çalışmada haberlerde halkın kolayca anlayabileceği net bir dil kullanılmış olmasına rağmen haberin oluşturulmasında kullanılan kaynakların ve haber içeriğinin topluma aktarılmasında yetersiz kaldığı belirtilmiştir (Konakçı ve ark., 2020). Sağlıkla ilgili konularda ilk ve en güvenilir kaynak olan sağlık profesyonellerinin sağlık eğitimi yapacak kadar yeterince zaman ayıramaması bireyleri internet, televizyon ve gazete gibi anonim kaynaklara yönlendirmektedir. Toplumu oluşturan bireylerin sağlığını korumak kadar doğru ve eksiksiz bilgi vermek önemlidir. Sağlık profesyoneli olmayan kişiler tarafından hazırlanıp sosyal medya aracılığı ile iletilen ve güvenilir olmayan bilgilere dayalı uygulamalar bireylerin sağlığını olumsuz yönde etkileyebileceği belirtilmektedir (İlğaz ve Gözüm,2016).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmada ailelerin Covid-19 pandemisi süreci öncesine göre kendilerinin ve çocuklarının sağlığını korumak ve sürdürmek için kişisel hijyene ve sağlıklı beslenmeye daha çok dikkat ettikleri, daha fazla oranda GETAT yöntemlerini kullandıkları belirlenmiştir. En çok kullandıkları GETAT yöntemlerinin bağışıklık sistemini güçlendiren ve vitaminleri de içeren ilaçlar olduğu, bazı bitkisel ürünleri ve besin maddelerini tükettikleri görülmüştür.

Aileler ile en çok etkileşimde olan hemşireler, sosyal medya üzerinden tanıtım ve reklam yapan alternatif ve etkinliği tartışmalı yöntemlere karşı bireyleri uyarmalı ve toplumu güvenilir bilgi kaynaklarına yönlendirmelidir. Ailelere akılcı ilaç kullanımı konusunda eğitimler planlamalıdır. Hayatımıza giren ve tüm aile bireylerini etkileyen Covid-19 ile ilgili GETAT yöntemlerinin etkilerinin araştırılması için tanımlayıcı, deneysel ve randomize kontrollü çalışmaların yapılması önerilmektedir. Covid-19 enfeksiyonunun erken evresinde önlenmesi veya tedavisi için GETAT yöntemlerinin özellikle vitaminler ve bazı bağışıklık sistemi güçlendirici özelliği olan maddelerin faydalarını daha fazla değerlendirecek araştırmalara gereksinim vardır.

Teşekkür

Çalışmaya katılımlarından dolayı tüm ailelere teşekkür ederiz.

Finansal Kaynak:

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması:

Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Yazar Katkısı:

Çalışma konsepti/Tasarımı: E.TB., H.U.,M.K., Veri toplama: T.S., Z.Ç., H.L., Veri analizi ve yorumlama: E.TB., H.U., M.K., Yazı taslağı: E.TB., H.U., M.K., Makalenin son halinin onaylanması: : E.TB., H.U., M.K., Denetleme/Danışmanlık: E.TB., H.U., M.K.

KAYNAKLAR

- Acar Tek, N., & Koçak, T. (2020). Koronavirüsle (COVID-19) mücadelede beslenmenin bağışıklık sisteminin desteklenmesinde rolü. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi*, Özel Sayı, 18-45.
- Akbaş, MN., & Akçakaya, A. (2020). COVID-19 and Phytotherapy. *Bezmalem Science*, 8(4),428-437.
- Akçay, D., & Yıldırım, A. (2017). Çocuklarda tamamlayıcı ve alternatif tedavi kullanımı ve ebeveyn bilgilerinin değerlendirilmesi. *Çocuk Dergisi*, 17(4), 174-181.
- Ali, AM., & Kunugi, H.(2021). Propolis, bee honey, and their components protect against coronavirus disease 2019 (COVID-19): A review of in silico, in vitro, and clinical studies. *Molecules*, 26(5), 1232. doi: 10.3390/molecules26051232.
- Araz, N., & Bulbul, S. (2011). Use of complementary and alternative medicine in a pediatric population in southern Turkey. *Clinical and Investigative Medicine*, 34(1), E21-9. doi: 10.2501/cim.v34i1.14909.
- Arica, GS., Arica, V., Onur, H., Gülbayzar, S., Dağ, H., & Obut, Ö. (2012). Knowledge, attitude and response of mothers about fever in their children. *Emergency Medical International*, 29(12),e4. doi: 10.1136/emered-2011-200352.
- Arslan, S., & Aydın, M. (2015). Annelerin ateş fobisi ve ateş yönetimi. *Journal of Duzce University Health Sciences Institute*, 5(1),1-6.
- Aydın, D., Karaca Çiftçi, E., Kahraman, S., & Şahin, N. (2015). Solunum yolu enfeksiyonu geçiren çocuklarda annelerin alternatif tedavi uygulamaları. *The Journal of Pediatric Research*, 2(4),212-7
- Babayiğit, A., Ölmez, D., Karaman, O., Uzuner, N. (2008) Complementary and alternative medicine use in Turkish children with bronchial asthma. *J Altern Complement Med*. 14(7),797-799.
- Bakan, S., Deveboynu, ŞN., & Tayhan Kartal, F. (2020). The effect of antioxidant vitamins on immunity in the covid-19 pandemic. *Eurasian Journal of Health Sciences*, 3(COVID-19 Special Issue), 140-148.
- Bayık Temel, A., Arabacı, Z., & Kahveci, T. (2016). Annelerin çocuklarında ateş yönetimi ile ilgili bilgi, tutum ve uygulamalarının değerlendirilmesi. *Sağlık Akademisi Dergisi*, 1(1),1-17.
- Biçer, İ., & Yalçın Balçık, P. (2019). Geleneksel ve tamamlayıcı tıp: Türkiye ve seçilen ülkelerinin incelenmesi *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 22 (1), 245-25.
- Carr, AC., & Maggini, S. (2017). Vitamin C and immune function. *Nutrients*, 9(11),1211.

- Charan, J., Bhardwaj, P., Dutta, S., Rimplejeet Kaur, R., Bist, SK., Detha, MD., Kanchan, T., Yadav, D., Mitra, P, & Sharma P. (2021). Use of complementary and alternative medicine (CAM) and home remedies by covid-19 patients: A telephonic survey. *Ind J Clin Biochem*, 36(1), 108-111.
- Cırık, V., & Efe, E. (2015) The use of complementary and alternative medicine by children. *Journal of Family Medicine & Community Health*, 2(2), 1031.
- Erdol, S., & Sağlam, H. (2018) Use of complementary and alternative medicine in patients with inherited metabolic disease. *J Pediatr Endocrinol Metab*. 31(10),1091-98.
- Giray Bozkaya, Ö., Akgün, İ., Birgi, E., Çinkoğlu, A., Gög, K., & Karadeniz, D.(2008). Anne babaların çocuklarında uyguladıkları alternatif tıp yöntemleri. *DEÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 22(3),129-35.
- Groenewald, CB., Beals-Erickson, S., Ralston-Wilson, J., Rabbitts, JA., & Palermo, TM.(2017). Complementary and alternative medicine use by children with pain in the United States. *Acad Pediatr*,17(7), 785- 793.
- Güraslan Baş, N., Karatay, G., & Karatay, M. (2016). Beş yaş altı çocuğa sahip annelerin ateş yönetimine ilişkin bilgi ve uygulamaları. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*,13 (3), 258-263
- Hazır, Y., & Bozkurt, G. (2020). Üst solunum yolu enfeksiyonu geçiren çocuklarda tamamlayıcı ve alternatif tedavi uygulamalarının incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 13(3), 117-123
- Ilgaz, A., & Gözüm, S. (2016). Tamamlayıcı sağlık yaklaşımlarının güvenilir kullanımı için sağlık okuryazarlığının önemi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 9(2), 67-77
- Kalacı, O., Giangioppo, S., Leung, G., Radhakrishnan, A., Fleischer, E., Lyttle, B., Price, A., & Radhakrishnan, D. (2019). Complementary and alternative medicine use in children with asthma. *Complementary Therapies in Clinical Practice*. 35,272-77.
- Kaplan, M. (2020). COVID-19: Küresel salgın sürecinde geleneksel ve tamamlayıcı tedavi uygulamaları. *Millî Folklor Dergisi*, 32 (16),35-45.
- Karaağaç, Y., & Bellikli Koyu, E. (2020). Viral enfeksiyonlarda vitaminler ve mineraller: Covid-19 odağında bir derleme. *Izmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 5(2),165-173
- Konakçı, G., Özgürsoy, BN., & Erkin, Ö. (2020). In the Turkish news: Coronavirus and alternative & complementary medicine methods. *Complementary Therapies in Medicine*, 53 102545. doi:10.1016/j.ctim.2020.102545
- Luo, H., Tang, QL., Shang, YX., Liang, SB., Yang, M., Robinson, N., & Liu, JP. (2020). Can Chinese medicine be used for prevention of corona virus disease 2019 (COVID-19)? A review of historical classics, research evidence and current prevention programs. *Chin J Integr Med*. 26(4), 243-250. doi: 10.1007/s11655-020-3192-6.
- Maggini, S., Pierre, A., & Calder, PC. (2018). Immune function and micronutrient requirements change over the life course. *Nutrients*, 10(10), 1531. doi: 10.3390/nu10101531.
- Magi, T., Kuehni, CE., Torchetti, L., Wengenroth, L., Lüer, S., & Frei-Erb, M. (2015). Use of complementary and alternative medicine in children with cancer: A Study at a Swiss University Hospital. *Journal of Plos One*. 10(12), e0145787. doi: 10.1371/journal.pone.0145787.
- Muslu, GK., & Öztürk, C. (2008). Tamamlayıcı ve alternatif tedaviler ve çocuklarda kullanımı. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 51(1), 62-66.
- Nilashi, M., Samad, S., Yusuf, SYM., Akbari, E. (2020). Can complementary and alternative medicines be beneficial in the treatment of COVID-19 through improving immune system function? *J Infect Public Health*, 13(6), 893-96. doi: 10.1016/j.jiph.2020.05.009.
- Özcebe, H., & Sevençan, F. (2009) Çocuklarda tamamlayıcı ve alternatif tıbbi konu alan araştırmaların değerlendirilmesi. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 52(4), 183-194
- Özdemir, M., Erol, M., Gayret, ÖB., Mete, F., Özel, A., Yiğit Ö. (2020). The Evaluation of the Use of Traditional and Complementary Medicine in Children and the Level of Knowledge of Families in Bağcılar Region of İstanbul. *Bağcılar Med Bull*. 5(2),32-39
- Ren, JL., Zhang, AH., & Wang, XJ. (2020). Traditional Chinese medicine for COVID-19 treatment. *Pharmacological Research*,155, 104743. doi:10.1016/j.phrs.2020.104743
- Taşar, MA, Potur, ED., Kara, N., Bostancı, İ., & Dallar, Y. (2011). Düşük gelir düzeyine sahip ailelerin çocuklarına tamamlayıcı veya alternatif tıp uygulamaları: Ankara hastanesi verileri. *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi*, 5(2): 81-88.
- Tuncel, T., Şen, V., Kelekçi, S., Karabel, M., Şahin, C., Uluca, Ü., Karabel D, & Haspolat YK.(2014). Kronik hastalığı olmayan çocuklarda tamamlayıcı ve alternatif tıp kullanımı. *Türk Pediatri Arşivi*, 49(2),148-53.
- Tural Büyük, E., Güdek, E., & Kalaycı, N. (2014). Annelerin öksürüğü olan çocuğa yaklaşımları. *Gümüşhane*

Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 3(4),1119-31.

Uçar, D., Tayfun, K., Müslümanoğlu, AY., & Kalaycı, MZ. (2020) Korona virüs ve fitoterapi. Bütünlüeyici ve Anadolu Tıbbı Dergisi, 1(2), 49-57.

Zuzak, TJ., Boňková, J., Careddu, D., Garami, M., Hadjipanayis, A., & Jazbec J. et al. (2013) Use of complementary and alternative medicine by children in Europe: Published data and expert perspectives. Complementary Therapies in Medicine 21(1),34-47.



Üniversite Öğrencilerinde COVID Korkusunun Yaşam Kalitesine Etkisinin İncelenmesi

Investigation of the Effect of Covid Fear on Quality of Life in University Students

Kübra TEMUR¹, Gamze ÜNVER², Türkiz VERİMER³

¹Istanbul Aydın Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu, İstanbul
• kbrtmr7@gmail.com • ORCID > 0000-0002-5541-1603

²Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kütahya
• gamze.unver@ksbu.edu.tr • ORCID > 0000-0003-2033-1926

³Istanbul Aydın Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu, İstanbul
• turkizverimer@aydin.edu.tr • ORCID > 0000-0002-3104-9283

Makale Bilgisi / Article Information

Makale Türü / Article Types: Araştırma / Research

Geliş Tarihi / Received: 18 Ağustos / August 2021

Kabul Tarihi / Accepted: 01 Şubat / February 2022

Yıl / Year: 2022 | **Cilt – Volume:** 7 | **Sayı – Issue:** 1 | **Sayfa / Pages:** 113-124

Atıf/Cite as: Temur, K., Ünver, G. ve Verimer, T. "Üniversite Öğrencilerinde COVID Korkusunun Yaşam Kalitesine Etkisinin İncelenmesi - Investigation of the Effect of COVID Fear on Quality of Life in University Students" Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi - Journal of Samsun Health Sciences 7(1), April 2022: 113-124.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Gamze ÜNVER

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE COVID KORKUSUNUN YAŞAM KALİTESİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ

ÖZ:

Amaç: Araştırmamız özel bir üniversitede sağlık hizmetleri meslek yüksekokulunda eğitim gören öğrencilerde Covid 19 korkusu ve yaşam kalitesini incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Yöntem: Araştırmaya ait veriler online ortamda oluşturulan formların öğrencilere mail veya mesaj yolu ile iletilerek doldurulması ile toplanmıştır. Veri toplama sürecinde araştırmacılar tarafından geliştirilen tanıtıcı bilgiler formu, Covid korkusu ölçeği ve SF-36 Yaşam Kalitesi ölçeği kullanılmıştır. İstatistiksel bulguların yorumlanmasında frekans tabloları ve tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırma sonucunda üniversite öğrencilerinin Covid sürecinde %62,6'sının düzensiz beslendiği, %80,1'inin düzensiz uyuduğu belirlenmiştir. Ayrıca Covid sürecinde BKİ değerleri, Covid öncesine göre anlamlı düzeyde daha yüksektir. Covid korkusu ölçeği ile SF-36 puanları arasında negatif yönde, zayıf derecede ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edilmiştir ($p<0.05$). Covid korkusu ölçeği puanları azaldıkça, SF-36 fiziksel fonksiyon, emosyonel rol güçlüğü, ruhsal sağlık, sosyal işlevsellik, ağrı ve genel sağlık algısı puanları artacaktır.

Sonuç ve Önerileri: Covid 19 korkusu ölçeği puanı azaldıkça, yaşam kalitesi ölçeği alt boyutlarından genel sağlık algısı, emosyonel rol güçlüğü, sosyal işlevsellik, ruhsal sağlık, ağrı ölçeği puanları artmaktadır. Covid 19 pandemi sürecinde beslenmelerinin düzensiz olduğunu ifade edenlerin sayısının yarıdan fazla olduğu belirlenmiştir. Ayrıca Covid 19 pandemi sürecinde öğrencilerin yarısından fazlasının uykularının düzensiz olduğunu ifade ettikleri belirlenmiştir. Bu nedenle Covid 19 pandemi sürecinde yaşanan korkunun, ruhsal sorunların ve yaşam tarzındaki değişikliklerin iyi yönetilememesinin beslenme alışkanlıklarında bozulma, uyku kalitesi ve yaşam kalitesinde azalmaya neden olduğu belirlenmiş olup, sürecin ilerleyen dönemlerde holistik bir bakış açısıyla özellikle genç popülasyonda rehabilite edilmesi önerilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Covid 19; Covid korkusu; Yaşam kalitesi.



INVESTIGATION OF THE EFFECT OF COVID FEAR ON QUALITY OF LIFE IN UNIVERSITY STUDENTS

ABSTRACT:

Aim: Our research was carried out to examine the fear of Covid 19 and quality of life in students studying at a vocational school of health services at a private university.

Method: The data of the research were collected by filling in the forms created in the online environment by sending them to the students via e-mail or message. Introductory information form, Covid fear scale and SF-36 Quality of Life scale developed by the researchers were used in the data collection process. Frequency tables and descriptive statistics were used to interpret statistical findings.

Results: As a result of the research, it was determined that 62.6% of university students eat irregularly and 80.1% sleep irregularly during the Covid process. In addition, BMI values during the Covid period are significantly higher than before Covid. A negative, weak and statistically significant relationship was found between the fear of Covid scale and SF-36 scores ($p<0.05$). As the Covid fear scale scores decrease, the SF-36 physical function, emotional role difficulty, mental health, social functioning, pain and general health perception scores will increase.

Conclusion and Suggestions: As the Covid 19 fear scale score decreases, the emotional role difficulty, mental health, social functionality, pain and general health perception scale scores, which are among the sub-dimensions of the quality of life scale, increase. It was determined that the number of those who stated that their nutrition was irregular during the Covid 19 pandemic process was more than half. In addition, it was determined that more than half of the students stated that their sleep was irregular during the Covid 19 pandemic process. Therefore Covid 19 of the fear experienced in the process of a pandemic, mental health problems and life deterioration of the change in the style of a well-managed inability eating habits, sleep quality and is determined to have caused a decrease in quality of life. Especially in the younger population, with a holistic view has been proposed to be rehabilitated in the process of coming period.

Keywords: Covid 19; Fear of Covid; Quality of Life.



GİRİŞ

Tüm dünyayı etkisi altına alan Covid-19 pandemisi ülkemizde de sağlık, sosyal, ruhsal ve ekonomik yönden olumsuz etkiler yaratmış ve toplumun yaşam biçiminde önemli değişikliklere neden olmuştur (Kahraman, 2020). Ülke genelinde salgının yayılımını engellemek için birçok önlem alınmış ve sıkı tedbirler getirilmiştir. Kuaför, güzellik salonlarının geçici olarak kapatılması, her türlü bilimsel, kültürel ve sanatsal faaliyetin ertelenmesi gibi tedbirler alınmıştır. Alınan tedbirlerin en önemlisi eğitim öğretimin uzaktan sürdürülmesi ve 20 yaş altı sokağa kısıtlı zamanlarda çıkması olmuştur (Duman, 2020). Covid-19 ile ilgili sağlık kaygıları ve karantinanın neden olduğu sıkıntıya ek olarak özellikle üniversite öğrencilerinin çoğunluğu günlük yaşamlarında gelişen ani ve radikal değişikliklerden de olumsuz etkilenmiştir. Yorguner ve ark (2020) yaptıkları çalışmada üniversite öğrencilerinin çoğunun salgının ilk aşamasında yaşam koşullarında önemli değişiklikler olduğunu, birçoğunun Covid-19 önlemlerinin genel ekonomik etkileri nedeniyle mali zorluklar yaşadığını, yerleşim yerlerinin kapatılması, aileden ayrı yaşamının yük haline gelmesi ve hükümetin dönemin geri kalanını çevrimiçi derslerle devam ettirme kararı, öğrencilerin büyük çoğunluğunun daha yoğun nüfuslu olan aile evlerine geri dönmelerine neden olduğunu, günlük rutinlerinin yerini büyük ölçüde bireysel ev aktiviteleri aldığını, sosyal etkileşimlerin büyük çoğunlukla dijital platformlara kaydığını ortaya koymuşlardır (Yorguner et al., 2021). Bunların yanında Covid-19'un yayılma hızının yüksek olması, yaşamı tehdit etmesi, pandemiye bağlı olarak gelecek ve gelecekle ilgili beklentilerdeki belirsizlik bireyler üzerinde yüksek kaygı ve korkuya neden olabilmektedir. Korku aniden ortaya çıkan hoş olmayan uyarılara karşı gösterilen duygusal bir tepki olarak tanımlanmaktadır (De Hoog Stroebe et al., 2008). Zygmunt'a göre belirsizlik, korkunun kaynağını ve emelini oluşturmaktadır (Zygmunt, 2003). Bu nedenle salgın hastalıklar sonucu ortaya çıkan korku, kaygının kaynağının belirsizliği ile doğrudan ilişkili olduğu açıkça görülmektedir. Pandemi önlemleri kapsamında evde geçirilen zamanın artması, pandemi haberleri takip etme, endişelerin artması ve ruh hali ile ilgili değişikliklerin artması, insanların yaşam kalitesinde istenmeyen değişikliklere neden olabilir (Sümen et al., 2021).

Dünya Sağlık Örgütü yaşam kalitesini; bireylerin içinde yaşadıkları kültür ve değer sisteminde yaşama karşı amaç, beklenti, kaygı ve standartları ile kendisini algıladığı yaşam olarak tanımlanmaktadır (WHO, 1993). Bu tanım göz önünde bulundurulduğunda sağlıklı bireylerde yaşam kalitesinden söz edilirken hastalıktan uzak, hayattan zevk alan, sosyal yaşamın içinde aktif bireyler akla gelmelidir (Peel et al., 2007). Bu nedenle Covid 19 pandemi süresince pandemiye bağlı değişmek zorunda kalan yaşam koşulları, bireylerin izole bir şekilde evlerinde kapalı olması, sosyal ilişkilerinin etkilenmesi ve sürecin gidişatındaki belirsizlik yaşam kalitelerini de etkilemektedir (Tunç et al., 2020). Araştırmamız üniversite öğrencilerinin hem kısıtlamalar hem de uzaktan eğitimin sürdüğü süreçte öğrencilerin Covid

korkusu nedeniyle yaşam kalitesine etkilerinin incelenmesi, literatüre katkı sağlanmasını ve literatürde var olan örnekler ile yaşam kalitesi ve korku ile baş etme stratejilerinin geliştirilmesine öncülük edilmesini amaçlamaktadır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışma, üniversite öğrencilerinde Covid 19 korkusunun yaşam kalitesine etkisinin incelenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak tasarlanmıştır. Bu çalışma için İstanbul Aydın Üniversitesi Etik kurulundan onay alınmıştır (2021/463). Çalışmamız Helsinki Bildirgesine uygun şekilde yürütülmüştür.

Evren ve Örneklem: Araştırmanın evrenini Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulunda öğrenim gören ve araştırmaya katılmayı kabul eden 18 yaş üstü öğrenciler oluşturmaktadır. Örneklemine ise araştırmayı kabul eden öğrencilerden 377 kişi oluşturmuştur.

Veri Toplama Araçları: Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından ilgili literatür incelemesi sonucunda oluşturulan kişisel bilgi formu, Ahorsu ve arkadaşları (2020) geliştirilen, Satıcı ve ark. (2020) tarafından Türkçe'ye uyarlaması yapılan Covid-19 Korkusu Ölçeği ve Rand Corporation tarafından 1992 yılında geliştirilen, güvenilirlik ve geçerlilik çalışması 1999 yılında Koçyiğit ve arkadaşları tarafından yapılan Kısa Form-36 (SF-36) kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Araştırmacı tarafından ilgili literatür incelemesi sonucunda öğrencilerin yaş, cinsiyet, kilo, beslenme ve uyku durumu gibi bilgilerinin toplanması amacı ile 14 sorudan oluşan bir bilgi formu oluşturulmuştur.

Covid-19 Korkusu Ölçeği: Ahorsu ve ark. (2020) tarafından geliştirilen Covid-19 Korkusu Ölçeği bireylerin Covid-19 kaynaklı korku düzeylerinin ölçülmesi için geliştirilmiştir. Türkçe'ye uyarlaması Satıcı ve ark. (2020) tarafından yapılan ölçeğin geniş bir uygulanabilir yaş skalasına sahip olması nedeniyle yetişkinler ve üniversite öğrencilerine uygulanabilmektedir. Ölçek beşli likert tipinde yedi maddeden oluşmaktadır. Ölçekte ters madde bulunmamaktadır ve tek faktörlü yapıdadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 7, en yüksek puan 35'tir. Ölçekten alınan yüksek puan Covid 19 korku düzeyinin 'yüksek' olduğunu, düşük puan ise Covid 19 korku düzeyinin 'düşük' olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında Cronbach Alpha değeri ($\alpha=0.82$), test tekrar test güvenilirliği 0,72, iç tutarlılığı 0,82 olarak bulunmuştur (Ahorsu et al., 2020; Satıcı et al., 2020,).

Kısa Form-36 (SF-36): 1992 yılında Rand Corporation tarafından geliştirilmiş olan Kısa Form 36 (SF-36) ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirliği Koçyiğit ve arkadaşları (1999) tarafından yapılmıştır. Yaşam kalitesini değerlendirmede kullanılan genel sağlık kavramına ilişkin, hastalığa özel olmayan 36 maddeli bir ölçektir. Fiziksel

fonksiyon (FF), fiziksel rol kısıtlanması (FRK), duygusal rol kısıtlanması (DRK), vücut ağrısı (VA), sosyal fonksiyon (SF), mental sağlık (MS), canlılık (C) ve genel sağlık (GS) olmak üzere 8 alt boyutu bulunmaktadır. Her bir alt boyut 0 ile 100 arasında değer alır. Ölçekten alınan yüksek puanlar genel sağlık durumuyla ilişkili yaşam kalitesinin daha yüksek olduğunu belirtirken düşük puanlar genel sağlık durumunun daha kötü olduğunu göstermektedir (Koçyiğit, 1999).

Verilerin Toplanma Süreci: Elektronik ortamda oluşturulan anket yine elektronik ortamda araştırmacı tarafından 17.05.2021-29.05.2021 tarihleri arasında öğrencilere mail veya mesaj yolu ile iletilerek öğrencilerin bilgilendirilmiş onamları alınmış daha sonra Kişisel bilgi formu, Covid 19 Korkusu Ölçeği ve SF-36 yaşam kalitesi ölçeği uygulanmıştır.

Veri Analizi: İstatistiksel analizler SPSS (IBM SPSS Statistics 24) adlı paket program kullanılarak yapılmıştır. Bulguların yorumlanmasında frekans tabloları ve tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır. Normal dağılıma uygun olmayan ölçüm değerleri için parametrik olmayan yöntemler kullanılmıştır. Parametrik olmayan yöntemlere uygun şekilde, iki bağımsız grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında “Mann-Whitney U” test (Z-tablo değeri), bağımlı iki grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında “Wilcoxon” test (Z-tablo değeri) yöntemi kullanılmıştır. Normal dağılıma sahip olmayan ölçüm değerlerinin birbirleriyle ilişkisinin incelenmesinde “Spearman” korelasyon katsayısı kullanılmıştır. İki bağımlı nitel değişkenin ilişkilerinin incelenmesinde “McNemar” test yöntemi kullanılmıştır.

BULGULAR

Araştırmamız özel bir üniversitede sağlık hizmetleri meslek yüksekokulunda eğitim gören öğrencilerde Covid korkusunun yaşam kalitesine etkisinin incelenmesi amacıyla yapılmış olup, araştırmaya ait bulgular aşağıdaki tablolarda yer almaktadır.

Tablo 1. Öğrencilere ilişkin bulguların dağılımı

Değişken (N=377)	n	%
Yaş Sınıfları [$\bar{X} \pm "S.S. \rightarrow 21,02 \pm 3,03$ (yıl)"]		
≤19	88	23.3
20-21	189	50.1
≥22	100	26.6
Cinsiyet		
Kadın	286	75.9
Erkek	91	24.1

Kronik Hastalık		
Var	37	9.8
Yok	340	90.2
Covid Öncesi Beslenme		
Düzenli	234	62.1
Düzensiz	143	37.9
Covid Sürecinde Beslenme		
Düzenli	141	37.4
Düzensiz	236	62.6
Covid Öncesi Uyku		
Düzenli	278	73.7
Düzensiz	99	26.3
Covid Sürecinde Uyku		
Düzenli	75	19.9
Düzensiz	302	80.1

Öğrencilerin yaş ortalamasının 21.02 ± 3.03 (yıl) olduğu tespit edilmiş ve 189 öğrencinin (%50.1) 20-21 yaş grubunda olduğu belirlenmiştir. 286 öğrencinin (%75.9) kadın ve 340'ının (%90.2) kronik hastalığının olmadığı belirlenmiştir. 234 öğrencinin (%62.1) Covid öncesi beslenmesinin düzenli, 236'sının (%62.6) Covid sürecinde beslenmesinin düzensiz olup, Covid öncesi ve sürecinde beslenme durumu arasında anlamlı ilişki tespit edilmiştir ($p < 0.05$). Ayrıca öğrencilerin 278'inin (%73.7) Covid öncesi uykusu düzenli ve 302'sinin (%80.1) Covid sürecinde uykusu düzensiz olup, Covid öncesi ve sürecinde uyku durumu arasında anlamlı ilişki tespit edilmiştir ($p < 0.05$). Covid öncesinde uykusu düzenli olan 213 kişinin (%76.6) Covid sürecinde beslenmesinin düzensiz olduğu belirlenmiştir.

Tablo 2. Önce-Sonra BKİ değerlerinin karşılaştırılması

Değişken	Covid öncesi		Covid sürecinde		İstatistiksel analiz* Olasılık
	$\bar{X} \pm S. S.$	Medyan [IQR]	$\bar{X} \pm S. S.$	Medyan [IQR]	
BKİ	22.21 ± 3.58	21.7 [4.6]	22.78 ± 4.05	2.3 [5.1]	$Z = -4.960$ $p = 0.004$

*Normal dağılıma sahip olmayan iki bağımlı grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında "Wilcoxon" test (Z-tablo değeri) istatistikleri kullanılmıştır.

Covid öncesi ve sürecindeki BKİ değerleri açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($Z=-4.960$; $p=0.004$). Covid sürecinde BKİ değerleri, Covid öncesine göre anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Tablo 3. Ölçeklere ilişkin bulguların ve güvenilirlik katsayılarının dağılımı

Ölçekler (N=377)	Ortalama	S.S.	Medyan	Min	Max	Madde sayısı	Cronbach- α katsayısı
Covid korkusu ölçeği	19.09	7.43	19.0	7.0	35.0	7	0.906
<i>Fiziksel fonksiyon</i>	79.26	21.56	85.0	0.0	100.0	10	0.880
<i>Fiziksel rol güçlüğü</i>	33.03	33.97	25.0	0.0	100.0	4	0.731
<i>Emosyonel rol güçlüğü</i>	38.20	32.57	33.3	0.0	100.0	3	0.694
<i>Enerji/canlılık/vitalite</i>	46.01	13.94	45.0	0.0	90.0	4	0.694
<i>Ruhsal sağlık</i>	48.60	16.48	48.0	12.0	96.0	5	0.663
<i>Sosyal işlevsellik</i>	46.08	27.27	50.0	0.0	100.0	2	0.622
<i>Ağrı</i>	68.70	25.33	70.0	0.0	100.0	2	0.794
<i>Genel sağlık algısı</i>	44.89	16.41	45.0	10.0	100.0	5	0.886

Öğrencilerin ölçeklere verdiği cevaplara ilişkin bulgular tabloda verilmiştir.

Tablo 4. Cinsiyete ve kronik hastalık durumuna göre ölçek puanlarının karşılaştırılması

Ölçek	Kronik Hastalık				İstatistiksel analiz* Olasılık	Cinsiyet				İstatistiksel analiz* Olasılık
	Var (n=37)		Yok (n=340)			Kadın (n=286)		Erkek (n=91)		
	$\bar{X} \pm S.S.$	Medyan [IQR]	$\bar{X} \pm S.S.$	Medyan [IQR]		$\bar{X} \pm S.S.$	Medyan [IQR]	$\bar{X} \pm S.S.$	Medyan [IQR]	
Covid korkusu ölçeği	20.54±8.82 [1.5]	21.0 [1.5]	18.93±7.26 [11.0]	18.0 [11.0]	$Z=-1.132$ $p=0.258$	20.06±7.22 [11.0]	20.0 [11.0]	16.05±7.30 [9.0]	14.0 [9.0]	$Z=-4.632$ $p=0.000$
SF-36										
<i>Fiziksel fonksiyon</i>	71.76±19.12 [27.5]	70.0 [27.5]	80.07±21.68 [30.0]	85.0 [30.0]	$Z=-2.907$ $p=0.004$	79.12±20.65 [25.0]	85.0 [25.0]	79.67±24.30 [35.0]	85.0 [35.0]	$Z=-1.164$ $p=0.245$
<i>Fiziksel rol güçlüğü</i>	35.81±36.10 [62.5]	25.0 [62.5]	32.72±33.77 [50.0]	25.0 [50.0]	$Z=-0.406$ $p=0.684$	32.34±33.09 [50.0]	25.0 [50.0]	35.16±36.70 [75.0]	25.0 [75.0]	$Z=-0.268$ $p=0.789$
<i>Emosyonel rol güçlüğü</i>	29.73±26.97 [33.3]	33.0 [33.3]	39.12±33.03 [66.7]	33.0 [66.7]	$Z=-1.481$ $p=0.139$	37.06±30.99 [66.7]	33.3 [66.7]	41.76±37.05 [66.7]	33.3 [66.7]	$Z=-0.746$ $p=0.456$
<i>Enerji/canlılık/vitalite</i>	49.46±12.06 [10.0]	50.0 [10.0]	45.63±14.10 [20.0]	45.0 [20.0]	$Z=-1.517$ $p=0.129$	45.89±13.81 [20.0]	45.0 [20.0]	46.37±14.44 [20.0]	45.0 [20.0]	$Z=-0.091$ $p=1.000$
<i>Ruhsal sağlık</i>	44.97±14.86 [22.0]	48.0 [22.0]	49.00±16.62 [24.0]	48.0 [24.0]	$Z=-1.225$ $p=0.221$	47.83±15.89 [24.0]	48.0 [24.0]	51.03±18.10 [24.0]	48.0 [24.0]	$Z=-1.371$ $p=0.170$
<i>Sosyal işlevsellik</i>	37.50±24.82 [25.0]	33.0 [25.0]	47.02±27.39 [50.0]	50.0 [50.0]	$Z=-2.072$ $p=0.038$	44.62±27.27 [37.5]	50.0 [37.5]	50.69±26.90 [50.0]	50.0 [50.0]	$Z=-1.813$ $p=0.070$
<i>Ağrı</i>	59.80±26.60 [36.3]	55.0 [36.3]	69.67±25.04 [41.9]	72.5 [41.9]	$Z=-2.187$ $p=0.029$	66.91±25.44 [45.0]	67.5 [45.0]	74.34±24.27 [47.5]	77.5 [47.5]	$Z=-2.330$ $p=0.020$
<i>Genel sağlık algısı</i>	37.30±12.99 [20.0]	35.0 [20.0]	45.72±16.54 [25.0]	45.0 [25.0]	$Z=-2.876$ $p=0.004$	43.58±15.84 [25.0]	42.5 [25.0]	49.01±17.55 [25.0]	50.0 [25.0]	$Z=-2.433$ $p=0.015$

İstatistiksel olarak kronik hastalık durumuna göre SF-36 fiziksel fonksiyon puanları açısından anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($Z=-2.907$; $p=0.004$). Kronik hastalığı olanların SF-36 fiziksel fonksiyon puanları kronik hastalığı olmayanlara göre anlamlı düzeyde daha düşüktür.

İstatistiksel olarak kronik hastalık durumuna göre SF-36 sosyal işlevsellik puanları açısından anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($Z=-2.072$; $p=0.038$). Kronik hastalığı olanların SF-36 sosyal işlevsellik puanları kronik hastalığı olmayanlara göre anlamlı düzeyde daha düşüktür.

İstatistiksel olarak kronik hastalık durumuna göre SF-36 ağrı puanları açısından anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($Z=-2.187$; $p=0.029$). Kronik hastalığı olanların SF-36 ağrı puanları kronik hastalığı olmayanlara göre anlamlı düzeyde daha düşüktür.

İstatistiksel olarak kronik hastalık durumuna göre SF-36 genel sağlık algısı puanları açısından anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($Z=-2.876$; $p=0.004$). Kronik hastalığı olanların SF-36 genel sağlık algısı puanları kronik hastalığı olmayanlara göre anlamlı düzeyde daha düşüktür.

İstatistiksel olarak cinsiyete göre Covid korkusu ölçeği puanları arasında anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($Z=-4.632$; $p=0.000$). Kadınların Covid korkusu ölçeği puanları erkeklere göre anlamlı düzeyde daha yüksektir.

İstatistiksel olarak cinsiyete göre SF-36 ağrı puanları açısından anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($Z=-2.330$; $p=0.020$). Erkeklerin SF-36 ağrı puanları kadınlara göre anlamlı düzeyde daha yüksektir.

İstatistiksel olarak cinsiyete göre SF-36 genel sağlık algısı puanları açısından anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($Z=-2.433$; $p=0.015$). Erkeklerin SF-36 genel sağlık algısı puanları kadınlara göre anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Yaş ile Covid korkusu ölçeği, SF-36 alt boyutları arasında anlamlı ilişki yoktur ($p>0.05$).

Covid sürecinde BKİ ile Covid korkusu ölçeği puanları arasında negatif yönde çok zayıf derecede ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edilmiştir ($r=-0.114$; $p=0.026$). Covid korkusu ölçeği puanları azaldıkça, Covid sürecinde BKİ değerleri artacaktır.

Covid sürecinde BKİ ile SF-36 ruhsal sağlık puanları arasında pozitif yönde çok zayıf derecede ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edilmiştir ($r=0.119$; $p=0.021$). SF-36 ruhsal sağlık puanları arttıkça, Covid sürecinde BKİ puanları artacaktır. Aynı şekilde, SF-36 ruhsal sağlık puanları azaldıkça, Covid sürecinde BKİ puanları azalacaktır.

Tablo 5. Ölçeklerin birbiriyle ilişkilerinin incelenmesi

Korelasyon* (N=377)	Covid Korkusu Ölçeği	
SF-36		
Fiziksel Fonksiyon	r	-0.167
	p	0.001

Fiziksel Rol Güçlüğü	r	-0.093
	p	0.072
Emosyonel Rol Güçlüğü	r	-0.121
	p	0.019
Enerji/Canlılık/Vitalite	r	0.051
	p	0.321
Ruhsal Sağlık	r	-0.218
	p	0.000
Sosyal İşlevsellik	r	-0.199
	p	0.000
Ağrı	r	-0.278
	p	0.000
Genel Sağlık Algısı	r	-0.221
	p	0.000

*Normal dağılıma sahip olmayan iki nicel verinin ilişkisinin incelenmesinde “Spearman” korelasyon katsayısı kullanılmıştır.

Covid korkusu ölçeği ile SF-36 (fiziksel fonksiyon, emosyonel rol güçlüğü, ruhsal sağlık, sosyal işlevsellik, ağrı ve genel sağlık algısı) puanları arasında negatif yönde, zayıf derecede ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edilmiştir ($p < 0.05$). Covid korkusu ölçeği puanları arttıkça SF-36 fiziksel fonksiyon emosyonel rol güçlüğü, ruhsal sağlık, sosyal işlevsellik, ağrı ve genel sağlık algısı puanları azalacaktır. Aynı şekilde Covid korkusu ölçeği puanları azaldıkça, SF-36 fiziksel fonksiyon, emosyonel rol güçlüğü, ruhsal sağlık, sosyal işlevsellik, ağrı ve genel sağlık algısı puanları artacaktır.

TARTIŞMA

Araştırmamızdan elde edilen sonuçlara göre Covid 19 korkusu ölçeği puanı azaldıkça, yaşam kalitesi ölçeği alt boyutlarından; emosyonel rol güçlüğü, ruhsal sağlık, sosyal işlevsellik, ağrı ve genel sağlık algısı ölçeği puanları artmaktadır. Buna göre Covid 19 korkusu yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir. Yunanistan’da üniversite öğrencilerinde yapılmış bir araştırma sonucuna göre Covid 19 pandemi döneminde öğrencilerin %42,5’ünde anksiyete. %74,3’ünde depresyon ve %63,3’ünde intihar düşüncesi olduğu belirlenmiştir (Kaparounaki et al., 2020). Hindistan’da yapılmış bir diğer araştırma sonucuna göre ise kişilerin Covid 19 döneminde yaşadıkları anksiyete ve kişisel özelliklerinin (aile ve etnik köken) yaşam kalitesi ile ilişkili olduğu belirlenmiştir. Araştırma sonucuna göre Covid 19 pande-

mi sürecinden sonra bireylerin sadece fiziksel değil mental olarak rehabilitasyonuna dikkat çekilmiştir (Kharshiing, 2021). Almanya'da 5315 katılımcı ile yapılan bir araştırma sonucuna göre depresyon, anksiyete bozuklukları ve stres belirtilerinin toplumda sıkça görüldüğü ayrıca algılanan sosyal destek ve öz yeterliliğin önemli derecede stres seviyesini etkilediği bildirilmiştir.

Katılımcılardan mizah kullanan, fiziksel aktivite yapan, günlük rutinlerini sürdüren ve belirli hedefler takip edenlerin yaşam kalitelerinin diğerlerine göre daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Peters et al., 2021). Araştırmamız ve literatürden elde edilen sonuçlar doğrultusunda Covid 19 pandemi sürecinde yaşanan ruhsal sorunların yaşam kalitesi ile doğrudan ilişkili olduğu ve pandemi sonrası süreçte bireylerin holistik bir bakış açısı ile rehabilitasyonunun elzem olduğu düşünülmektedir.

Araştırmamızdan elde edilen sonuçlara göre öğrencilerin Covid 19 pandemi sürecinde beslenmelerinin düzensiz olduğunu ifade edenlerin sayısının yarısından fazla olduğu belirlenmiştir. Ayrıca katılımcıların günde ortalama yedi saat kadar elektronik cihazlarla zaman geçirdikleri, Covid öncesi egzersiz yapma süre ortalamasının Covid sürecinde azaldığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu durum BKİ değerlerinde anlamlı derecede artış olduğu sonucuna ulaştırmıştır. Flanagan ve diğerleri tarafından yapılan araştırmada katılımcıların hareketsiz boş zaman davranışlarının arttığı ve fiziksel aktivitede harcanan zamanda azalma olduğu belirlenmiştir. Ayrıca özellikle obezitesi olan katılımcıların daha fazla anksiyete yaşadıkları ve ortalama %27,5 kilo artışlarının oldukları bildirilmiştir (Flanagan et al., 2021). İtalya'da yapılmış bir araştırma sonucuna göre ev karantinasında olan kişilerden sadece üçte birinin hayatlarında olumlu bir şekilde düzenleme getirip uyum sağlayabildikleri bildirilmiştir. Katılımcılar arasından %34'ünün diyet kalitesinde iyileşme, %42'sinde gıda alımında artış ve %13'ünde azalma olduğu bildirilmiştir. Besin alımının bireylerin diğer aile üyeleriyle birlikte yaşama durumundan etkilendiği vurgulanmıştır (Canello et al., 2020). Polonya'da yapılan bir başka araştırma sonucuna göre katılımcıların %43'ünün fiziksel aktiviteyi azalttığı, %49'unun ekran maruziyetinin arttığı, %34'ünün ise besin alımını arttırdığı bildirilmiştir. Araştırmacılar ev yapımı yemek tüketmeyenler, işsizler ulaşılması zor olan yerlerde yaşayan kişilerin daha fazla sağlıksız beslenme alışkanlığına sahip olabileceğine dikkat çekerek zorunlu izolasyon döneminde halk sağlığı açısından aktif olma mesajının yetkililer tarafından daha sık verilmesi gerektiğine dikkat çekmiştir (Górnicka et al., 2020). İngiltere'de yapılmış bir başka araştırma sonucuna göre ise katılımcıların %56'sının karantina öncesine daha sık atıştırma yaptığını ve kilo yönetiminde motivasyon sorunu yaşadıklarını bildirmiştir. Bu durumun yüksek BKİ'ne sahip katılımcılarda daha belirgin olduğu vurgulanmıştır (Robinson et al., 2021). Araştırmamız ve literatürden elde edilen sonuçlar doğrultusunda Covid 19 pandemi sürecinde yaşanan ruhsal sorunların ve yaşam tarzındaki değişikliklerin iyi yönetilememesinin beslenme alışkanlıklarında bozulma, BKİ'de artışa neden olabileceği sonucuna ulaşılmıştır.

Araştırmamızdan elde edilen sonuçlara göre Covid 19 pandemi sürecinde öğrencilerin yarısından fazlasının uykularının düzensiz olduğunu ifade ettikleri belirlenmiştir. Bangladeş'te yapılan bir araştırma sonucuna göre Covid korkusunun, stres ve uyku kalitesi ile ilişkili olduğu bildirilmiştir (Siddique et al., 2021). Hollanda'da bir uyku merkezine başvuran kişilerle yapılmış bir araştırma sonucuna göre Covid19 pandemi sürecinde değişen uyku alışkanlığının kişileri önceki uyku kalitelerine bağlı olduğu bildirilmiştir. Buna göre katılımcıların bazılarının pandemi öncesinde iyi uyku alışkanlıkları varken pandemi sürecinde kötüleştiği ancak bazı katılımcıların pandemi öncesinde var olan şiddetli uykusuzluk semptomlarında hafif derecede azalma olduğu bildirilmiştir (Kocevska et al., 2020). Araştırmamız ve literatürden elde edilen sonuçlar Covid 19 pandemi sürecinde uyku kalitesinin kişisel alışkanlıklar ve stres ile ilişkili olabileceği sonucuna ulaşılmıştır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Covid 19 korkusu ölçeği puanı azaldıkça, yaşam kalitesi ölçeği alt boyutlarından emosyonel rol güçlüğü, ruhsal sağlık, sosyal işlevsellik, ağrı ve genel sağlık algısı ölçeği puanları artmaktadır. Covid 19 pandemi sürecinde beslenmelerinin düzensiz olduğunu ifade edenlerin sayısının yarıdan fazla olduğu belirlenmiştir. Ayrıca Covid 19 pandemi sürecinde öğrencilerin yarısından fazlasının uykularının düzensiz olduğunu ifade ettikleri belirlenmiştir. Bu nedenle Covid 19 pandemi sürecinde yaşanan korkunun, ruhsal sorunların ve yaşam tarzındaki değişikliklerin iyi yönetilememesinin beslenme alışkanlıklarında bozulma, uyku kalitesi ve yaşam kalitesinde azalmaya neden olduğu belirlenmiş olup. Sürecin ilerleyen dönemlerde holistik bir bakış açısıyla özellikle genç popülasyonda rehabilite edilmesi önerilmiştir.

Yazar Katkısı:

Çalışma konsepti/Tasarımı: K.T. G.Ü.. T.V. Veri toplama: K.T. ve G.Ü. Veri analizi ve yorumlama: G.Ü. ve K.T. Yazı taslağı: G.Ü. ve K.T. Makalenin son halinin onaylanması: K.T. G.Ü.. T.V.

Çıkar Çatışması:

Bu çalışmada çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKLAR

- Ahorsu, D. K., Lin, C. Y., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M. D., & Pakpour, A. H. (2020). The fear of COVID-19 scale: development and *initial validation*. *International journal of mental health and addiction*, 1-9.
- Cancello, R., Soranna, D., Zambra, G., Zambon, A., & Invitti, C. (2020). Determinants of the Lifestyle Changes during COVID-19 Pandemic in the Residents of Northern Italy. *International journal of environmental research and public health*, 17(17), 6287. <https://doi.org/10.3390/ijerph17176287>
- De Hoog, N., Stroebe, W., & de Wit, J. B. (2008). The processing of fear arousing communications: How biased processing leads to persuasion. *Social Influence*, 3(2), 84-113.

- Duman, N. (2020). Üniversite öğrencilerinde COVID-19 korkusu ve belirsizliğe tahammüslüklük. *The Journal of Social Science*, 4(8), 426-437.
- Flanagan, E. W., Beyl, R. A., Fearnbach, S. N., Altazan, A. D., Martin, C. K., & Redman, L. M. (2021). The Impact of COVID-19 Stay-At-Home Orders on Health Behaviors in Adults. *Obesity* (Silver Spring, Md.), 29(2), 438-445. <https://doi.org/10.1002/oby.23066>
- Górnicka, M., Drywień, M. E., Zielinska, M. A., & Hamułka, J. (2020). Dietary and Lifestyle Changes During COVID-19 and the Subsequent Lockdowns among Polish Adults: A Cross-Sectional Online Survey PLifeCOVID-19 Study. *Nutrients*, 12(8), 2324. <https://doi.org/10.3390/nu12082324>
- Kahraman, M. E. (2020). COVID-19 salgınının uygulamalı derslere etkisi ve bu derslerin uzaktan eğitimle yürütülmesi: Temel tasarım dersi örneği. *Medeniyet Sanat Dergisi*, 6(1), 44-56.
- Kaparounaki, C. K., Patsali, M. E., Mousa, D. P. V., Papadopoulou, E. V., Papadopoulou, K. K., & Fountoulakis, K. N. (2020). University students' mental health amidst the COVID-19 quarantine in Greece. *Psychiatry research*, 290, 113111.
- Kharshiing, K. D., Kashyap, D., Gupta, K., Khurshed, M., Shah Nawaz, M. G., Khan, N. H., ... & Rehman, U. (2021). Quality of life in the COVID-19 pandemic in India: Exploring the role of individual and group variables. *Community mental health journal*, 57(1), 70-78.
- Kocevska, D., Blanken, T. F., Van Someren, E., & Rösler, L. (2020). Sleep quality during the COVID-19 pandemic: not one size fits all. *Sleep medicine*, 76, 86-88. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2020.09.029>
- Kocuyigit, H. (1999). Kısa Form-36 (KF-36)nm Türkçe versiyonunun güvenilirliği ve geçerliliği. *İlaç ve tedavi dergisi*, 12, 102-106.
- Peel, N. M., Bartlett, H. P., & Marshall, A. L. (2007). Measuring quality of life in older people: Reliability and validity of WHOQOL-OLD. *Australasian Journal on Ageing*, 26(4), 162-167.
- Peters, E., Hübner, J., & Katalinic, A. (2021). Stress, Copingstrategien und gesundheitsbezogene Lebensqualität während der Corona-Pandemie im April 2020 in Deutschland [Stress, coping strategies and health-related quality of life during the corona pandemic in April 2020 in Germany]. *Deutsche medizinische Wochenschrift* (1946), 146(2), e11-e20. <https://doi.org/10.1055/a-1275-3792>
- Robinson, E., Boyland, E., Chisholm, A., Harrold, J., Maloney, N. G., Marty, L., Mead, B. R., Noonan, R., & Hardman, C. A. (2021). Obesity, eating behavior and physical activity during COVID-19 lockdown: A study of UK adults. *Appetite*, 156, 104853. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2020.104853>
- Satici, B., Gocet-Tekin, E., Deniz, M. E., & Satici, S. A. (2020). Adaptation of the Fear of COVID-19 Scale: Its association with psychological distress and life satisfaction in Turkey. *International journal of mental health and addiction*, 1-9.
- Siddique, R. F., Ahmed, O., & Hossain, K. N. (2021). Relationship between the fear of COVID-19 disease and sleep quality: the mediating role of stress. *Heliyon*, 7(5), e07033. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e07033>
- Sümen, A., & Adıbelli, D. (2021). Adaptation of the COV19-QoL Scale to Turkish culture: Its psychometric properties in diagnosed and undiagnosed individuals. *Death Studies*, 1-8.
- Tunç, A. Ç., Zorba, E., & Çingöz, Y. E. (2020). Covid 19 salgını döneminde egzersizin yaşam kalitesine etkisi. *Uluslararası Güncel Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 6(1), 127-135
- World Health Organization. Measuring quality of life: the development of the World Health Organization Quality of Life Instrument (WHOQOL). Geneva: WHO, 1993.
- Yorguner, N., Bulut, N. S., & Akvardar, Y. (2021). COVID-19 Salgını Sırasında Üniversite Öğrencilerinin Karşılaştığı Psikososyal Zorlukların ve Hastalığa Yönelik Bilgi, Tutum ve Davranışlarının İncelenmesi. *Noro-Psikiyatri Arsivi*, 58(1), 3-10.
- Zygmunt, B. (2003). Modernlik ve Müphemlik, çev. *İsmail Türkmen, Ayrıntı Yay.*, İstanbul.



A School Nursing Health Screening Program in Turkey: A Pilot Study

Türkiye’de Okul Sağlığı Hemşireliği Tarama Programı: Pilot Çalışma

Merve KOLCU¹, Selda ÇELİK², Rabiye GÜNEY³, Merdiye ŞENDİR⁴

¹University of Health Sciences Turkey Hamidiye Faculty of Nursing, Department of Public Health Nursing,
İstanbul/Turkey
• merve.kolcu@sbu.edu.tr • ORCID > 0000-0002-8187-4767

²University of Health Sciences Turkey Hamidiye Faculty of Nursing, Department of Internal Medicine Nursing,
İstanbul / Turkey
• selda.celik@sbu.edu.tr • ORCID > 0000-0003-4328-3189

³University of Health Sciences Turkey Hamidiye Faculty of Nursing, Department of Pediatric Nursing,
İstanbul / Turkey
• rabiye.guney@sbu.edu.tr • ORCID > 0000-0001-7995-8040

⁴University of Health Sciences Turkey Hamidiye Faculty of Nursing, Department of Fundamentals of Nursing,
İstanbul / Turkey
• merdiye.sendir@sbu.edu.tr • ORCID > 0000-0002-8243-1669

Makale Bilgisi / Article Information

Makale Türü / Article Types: Araştırma / Research

Geliş Tarihi / Received: 07 Eylül / September 2021

Kabul Tarihi / Accepted: 21 Aralık / December 2021

Yıl / Year: 2022 | **Cilt – Volume:** 7 | **Sayı – Issue:** 1 | **Sayfa / Pages:** 125-140

Atıf/Cite as: Kolcu, M., Çelik, S., Güney, R. ve Şendir, M. "A School Nursing Health Screening Program in Turkey: A Pilot Study - Türkiye’de Okul Sağlığı Hemşireliği Tarama Programı: Pilot Çalışma" Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi - Journal of Samsun Health Sciences 7(1), April 2022: 125-140.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Merve KOLCU

A SCHOOL NURSING HEALTH SCREENING PROGRAM IN TURKEY: A PILOT STUDY

ABSTRACT:

Aim: With the school health nursing screening program, which was carried out as a pilot study, it was aimed to examine the health status of school children and the affecting factors.

Method: This study was conducted with 115 third- and fourth-grade students in a state primary school in Istanbul. Within the scope of the health screening program, the students underwent a three-stage evaluation including growth assessment, blood pressure measurement, and physical examination. Examination findings were recorded in a standard form and analyzed using chi-square test and logistic regression analysis.

Results: It was determined that 18.3% of the students in the study were overweight and 17.3% were obese. Evaluation revealed dental caries in 53.9% of the students, vision problems in 35.7%, dirt in the outer ear/ear canal in 33.3%, runny nose in 27%, swollen lymph nodes in 14.8%, cough in 13%, nail biting in 11.3%, itchy skin in 9.6%, poor posture in 7%, and head lice or nits in 6.1%. Student age was associated with the prevalence of dental caries, nasal discharge, and dirt in the outer ear/ear canal ($p \leq 0.05$).

Conclusion and Suggestions: The study results indicate that regular health screening is important in identifying student health problems, with dental caries, runny nose, and dirt in the outer ear/ear canal being the most important health problems detected during screening. In addition, it is noteworthy that the rates of overweight and obesity are high in children.

Anahtar Kelimeler: School children; School nursing; Pilot study; Screening



TÜRKİYE'DE OKUL SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ TARAMA PROGRAMI: PILOT ÇALIŞMA

ÖZ:

Amaç: Pilot çalışma olarak yürütülen okul sağlığı hemşireliği tarama programı ile okul çocuklarının sağlık durumu ve etkileyen faktörlerin incelenmesi amaçlandı.

Yöntem: Bu araştırma İstanbul'da bulunan bir devlet ilkokulunun 3. ve 4. sınıflarında öğrenim gören 115 öğrenci ile yürütüldü. Okul sağlığı hemşireliği tarama programı; büyüme ve gelişme değerlendirmesi, kan basıncı değerlendirmesi ve fiziksel değerlendirme olmak üzere üç basamaktan oluştu. Veriler öğrenci izlem formuna kayıt edildi. Verilerin analizinde; ki-kare testi ve lojistik regresyon analizi kullanıldı.

Bulgular: Araştırma kapsamındaki öğrencilerin % 18.3'ünün fazla kilolu, % 17.3'ünün de obez olduğu belirlendi. Öğrencilerin % 53.9'unda diş çürüğü, % 6.1'inde baş biti ya da sirke, % 35.7'sinde görme sorunu, % 27'sinde burun akıntısı, % 33.3'ünde kulak kepçesi ya da kulak yolunda kir, % 9.6'sında deride kaşıntı, % 14.8'inde lenf bezlerinde şişme, % 7'sinde postür bozukluğu, % 13'ünde öksürük ve % 11.3'ünde tırnak yeme belirlendi. Öğrencilerde yaşın çürük diş, burun akıntısı, kulak kepçesi ya da kulak yolunda kir görülme durumunu etkilediği sonucuna ulaşıldı ($p \leq 0.05$).

Sonuç ve Öneriler: Araştırma sonuçları; sağlık taramasının düzenli yapılmasının öğrenci sağlık sorunlarının saptanması açısından önemli olduğu, taramalarla tespit edilen, çürük diş, burun akıntısı, kulak kepçesi ya da kulak yolunda kirin öğrencilerin en önemli sağlık sorunlarından olduğunu gösterdi. Ayrıca çocuklarda fazla kilolu olma ve obezite oranlarının da yüksek olduğu dikkat çekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Okul çocukları; Okul sağlığı hemşireliği; Pilot çalışma; Tarama



INTRODUCTION

School age is a critical period of ongoing growth and development, and health problems experienced during this time are known to have a lifelong impact. If not detected early, these problems can affect children's health, growth, academic achievement, and health status later in life (Smedley & Syme, 2000; Schor, 2018). Children in this age group are in transition to early adolescence. As transition periods carry health risks, research to characterize these periods is important to help nurses understand the mechanisms affecting health during transition periods and plan health protection and promotion interventions (Meleis, 2010).

According to 2016 data from the Turkish Ministry of Health, the most important health issues seen in children aged 7 to 14 years included oral health and dental problems, eye problems, infectious diseases, skin conditions, and diet-related diseases (Ministry of Health, 2017). Similarly, the American Academy of Pediatrics reported hearing loss due to ear infection, poor vision, eye infection, sore throat,

sinusitis, bronchitis, and lice as the main acute health problems seen in school children (Schor, 2018). These health problems can be identified through a careful and comprehensive evaluation. To this end, health screenings should be performed regularly, with priority given to vision, hearing, dental/oral health, and growth and development screening (Daughtry & Engelke, 2018; Dığrak et al., 2020; Hussein, 2005). Without early recognition and treatment, these problems may progress and cause more serious health problems. Moreover, the knowledge and life skills gained during school age influences children's future productivity in society, which increases the importance of protecting children's health during this period and identifying potential health barriers to learning as early as possible (Daughtry & Engelke, 2018; McKinley, 2021).

In the 2019-2020 academic year, there were 5,279,945 students in 24,790 primary schools in Turkey (Ministry of National Education, 2020). School health services are provided to students within the scope of Community Health Centers and the Family Medicine and School Health Cooperation Protocol (Ozcan, 2013). However, the continuity of health services provided in schools cannot be ensured without employing a nurse in each school. Although some private schools have infirmaries, most public schools do not have school nurses (Dığrak, 2020; Ulu-taşdemir, 2016). Considering that many risk factors that are present in childhood persist into adulthood, measures should be taken to promote early detection and interventions to address these risk factors.

School nurses are the most important members of the school health team in terms of evaluating students' health at school and recognizing health issues (McKinley Yoder, 2020). There have been many successful studies conducted by nurses in schools to identify the health problems of students in Turkey, and these studies have demonstrated that school nurses can effectively address children's health problems by conducting health screenings and implementing nursing interventions such as health education, counseling, case management, and care in schools (Ceylan & Turan, 2009; Bayat et al., 2009; Dığrak et al., 2020; Koçoğlu & Emiroğlu; 2011). Therefore, this pilot study of a school nursing health screening program aimed to evaluate a) the health status of school children and its associated factors, and b) the importance of school nursing.

METHOD

Design and Sample

This research was a pilot study conducted in Istanbul between February 2019 and June 2019 in a primary school recommended by the District Directorate of National Education. Pilot studies use the same methods and procedures that will be used in a larger study but on a smaller scale, and are important in determining

the feasibility of a research project. The population of this study comprised a total of 205 students aged 9 to 10 years studying in the third and fourth grades of an elementary school in Istanbul. Before the study, informative meetings were held to explain the study objective and procedure to the students' parents. The study was completed with 115 students who volunteered to participate and whose parents provided consent (56.1% of target population).

Instruments

Data were collected using a standard form prepared by the researchers. The form included 19 questions in which the sociodemographic data of the student (age, gender, class, parental education level), growth variables (height, weight, body mass index), blood pressure and physical examination findings were recorded. Sociodemographic data was obtained from students. School health nursing screening program is the independent variable of this study, and physical examination findings (oral health, hair & scalp, eyes, nose, ear, skin, neck, musculoskeletal system, respiratory system, psychosocial problems, systolic and diastolic blood pressure values) is the dependent variable.

Data Collection Procedure

In the elementary school where the study was conducted, a health office with appropriate physical conditions (well-lit, quiet, safe) and equipment was designated for the provision of school health nursing services. In this health office, students underwent physical examination performed by third-year nursing students under the supervision of the faculty members comprising the research team for the study. Before the study, the faculty members on the research team provided the nursing students theoretical and practical training on growth assessment and physical evaluation in addition to the nursing curriculum. Three or four elementary students (one per nursing student) were invited to the health office at a time. The physical examinations took approximately 15 to 20 minutes and the findings were recorded on the study form. The evaluation included three steps: growth assessment, blood pressure measurement, and physical examination.

Step 1. Growth Assessment

Weight and height were measured to evaluate growth. The students were weighed in their school clothes without shoes using an electronic scale sensitive to 0.5 kg. Height was measured using a stadiometer sensitive to 0.1 cm with the students standing without shoes on a level surface with heels, hips, and shoulders against the wall.

Body mass index (BMI) was calculated as weight divided by height squared (kg/m^2) and evaluated according to reference values for weight, height, and BMI

in Turkish children published by Neyzi et al. (Neyzi et al., 2008). According to the students' BMI, the WHO reference cut-off values for children were used to evaluate their risk of obesity as follows: BMI < 5th percentile were evaluated as underweight; 5th to < 85th percentile as normal weight; < 85th to 95th percentile as overweight, and \geq 95th percentile as obese (Ministry of Health, 2017).

Step 2. Blood Pressure Measurement

Blood pressure was measured using an aneroid sphygmomanometer. Before measurement, their eating, exercise, and bladder were evaluated. The stethoscope was cleaned with 70% alcohol between students. After a period of rest, the measurement was performed with the student leaning back slightly in the chair and feet flat on the floor.

Step 3. Physical Examination

The physical examination encompassed evaluation of oral health, hair and scalp, skin, eyes, ears, nose and throat, musculoskeletal system, respiratory system, and psychosocial health.

For the oral and dental examination, a light source and tongue depressor were used to assess the teeth and tongue. The scalp was checked for head lice and nits, especially the back of the head and behind the ears, and the scalp skin was evaluated in terms of color, smell, temperature, moisture, turgor, edema, and the presence of lesions. Visual acuity was assessed using Snellen chart, the appearance of the eyes was noted, and complaints such as redness/discharge and watering were evaluated. Hearing was assessed by whisper test, and a light source was used to examine for dirt and discharge in the ear. The nose was examined using a light while manually raising the tip of the nose slightly. The nostrils and conchae were evaluated in terms of discharge, color, swelling, and tenderness, and the students' breathing was assessed. The neck was examined visually and by palpation for shape and symmetry. The parotid gland was evaluated for swelling.

The musculoskeletal evaluation included assessment of the students' posture and the position, shape, movement, and symmetry of the feet and legs; the respiratory system evaluation included assessment of the rib cage and respiration. In addition, each student was evaluated in terms of fingernail/cuticle biting, enuresis, and encopresis based on both self-report and teacher interviews (Figure 1). The school administration was provided a report including the names of the students whose physical examination revealed problems and the problem(s) detected. Students found to have psychosocial problems were referred to school counselors.

Ethical Considerations

Ethics committee approval (dated 12 February 2018, number 67) and permission from the Provincial Directorate of National Education (dated 02 January 2018, number 22548334) were obtained before initiating the study. At the informational meeting, the parents of the included students were informed by the researcher that the study was being conducted for scientific purposes and participation was voluntary, and their written informed consent was obtained. The study was supported by the University of Health Sciences Rectorate, Scientific Research Project Coordination Office (project ID: 069).

Analytic Strategy

The data were analyzed using SPSS 22 (Statistical Package for Social Science) was evaluated. Descriptive statistics (frequency, mean) and nonparametric statistical tests were performed. Sociodemographic data were evaluated using number, percentage, and mean values. Chi-square test and logistic regression analysis were used to examine the relationships between these characteristics. Results were evaluated within a 95% confidence interval and those with p values ≤ 0.05 were considered significant.

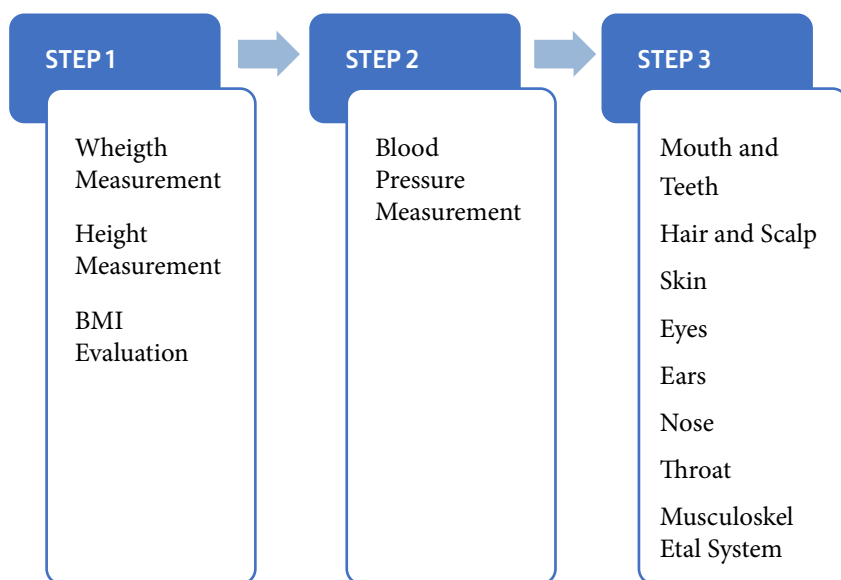


Figure 1. Physical evaluation procedure



RESULTS

The data obtained from the study were evaluated in three sections: sociodemographic characteristics, physical examination findings, and variables affecting the students' health.

Student Sociodemographic Characteristics

Of the students who participated in the study, 53.9% were girls and 50.4% were 10 years old and in the fourth grade. Maternal and paternal education level was high school for 28.7% and 23.5% of the students, respectively (Table 1).

Table 1. Sociodemographic characteristics of the students (n=115)

Characteristic	n	%
Sex		
Female	62	53.9
Male	53	46.1
Age (years)		
9	57	49.6
10	58	50.4
Grade		
Third	57	49.6
Fourth	58	50.4
Maternal Education Level		
Literate	12	10.4
Elementary School	27	23.5
Middle School	13	11.3
High School	33	28.7
University	30	26.1
Paternal Education Level		
Elementary School	25	21.8
Middle School	25	21.7
High School	27	23.5
University	38	33

It was determined that 48.7% of the students in the study were normal weight, 18.3% were overweight, and 17.3% were obese (Figure 2).

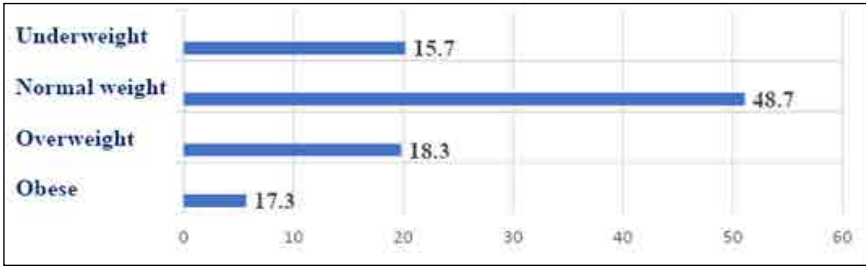


Figure 2. Distribution of students according to BMI category

Physical Examination Findings

Of the students evaluated, 53.9% had dental caries, 6.1% had head lice/nits, 35.7% had vision problems, 27% had runny nose, 33.3% had dirt in the outer ear or ear canal, 9.6% had skin itching, 14.8% had swollen lymph nodes in the neck, 7% had poor posture, 13% had cough, and 11.3% exhibited nail biting. The students' mean systolic and diastolic blood pressure values were 103.65 mmHg and 68.79 mmHg, respectively (Table 2).

Table 2. Distribution of the students' physical examination findings (n=115)

Physical Examination	Detected		Not Detected	
	n	%	n	%
Oral Health				
Hairy Tongue	5	4.3	110	95.7
Missing Tooth	17	14.8	98	85.2
Caries	62	53.9	53	46.1
Filled Tooth	22	19.1	93	80.9
Lack of Dental Care	9	7.8	106	92.2
Dental Malocclusion	12	10.4	103	89.6
Hair & Scalp				
Head Lice/Nits	7	6.1	108	93.9
Eyes				
Redness/Discharge	6	5.2	109	94.8
Eye Watering	5	4.3	110	95.7
Vision Problems	41	35.7	74	64.3

Nose				
Runny Nose	31	27	84	73
Ear				
Pain	5	4.3	110	95.7
Dirt in the Outer Ear/Ear Canal	38	33	77	67
Discharge	10	8.7	105	91.3
Skin				
Dehydration	3	2.6	112	97.4
Rash	6	5.2	109	94.8
Itch	11	9.6	104	90.4
Neck				
Abnormal Appearance	7	6.1	108	93.9
Swollen Lymph Nodes	17	14.8	98	85.2
Musculoskeletal System				
Poor Posture	8	7	107	93
Respiratory System				
Cough	15	13	100	87
Wheezing	5	4.3	110	95.7
Psychosocial Problems				
Enuresis	4	3.5	111	96.5
Encopresis	3	2.6	112	97.4
Nail Biting	13	11.3	102	88.7
Nail Bed Biting	9	7.8	106	92.2
Systolic BP (mmHg)				
Mean (SD) = 103.65 (15.06)				
Diastolic BP (mmHg)				
Mean (SD) = 68.79 (9.52)				

The students' physical examination findings are compared by age in Table 3. The frequency of dental caries, dental malocclusion, eye redness/discharge, runny nose, ear pain, dirt in the outer ear/ear canal, and cough differed significantly according to student age ($p \leq 0.05$).

Student Age					
Characteristic	9 Years		10 Years		Statistics
	n	%	n	%	
Oral Health*					χ^2; p
Dental Caries	26	22.6	26	31.3	3.888; 0.049**
Dental Malocclusion	1	0.8	1	9.6	9.500; 0.002**
Eye*					
Redness/Discharge	-	-	6	5.2	6.441; 0.040**
Nose*					
Runny Nose	9	7.8	22	19.1	7.777; 0.005**
Ear*					
Pain	-	-	5	4.3	5.319; 0.021**
Dirt in Outer Ear/Ear Canal	14	12.2	24	20.9	4.195; 0.041**
Respiratory System*					
Cough	4	3.5	11	9.6	3.898; 0.048**

χ^2 : Chi-square test, *with problem, **p \leq 0.05

Table 3. Comparison of the age and physical examination findings of the student

Variables Related to the Students' Health Status

Chi-square tests between independent variable (sociodemographic characteristics) and dependent variables (physical examination parameters) were performed to identify factors associated with the children's health status. The only significant independent variable in this analysis was age, which was entered into a stepwise logistic regression analysis to generate a regression model.

The results of the analysis showed that student age affected the frequency of dental caries, runny nose, and dirt in the outer ear or ear canal. Compared to 10-year-old students, the 9-year-old students had 53% lower odds of having dental caries (OR = 0.474, 95% CI = 0.225-1.000), 71% lower odds of runny nose (OR=0.292, 95% CI= 0.120-0.711), and 69% lower odds of having dirt in the outer ear or ear canal (OR=0.310, 95% CI=0.092-1.039) (Table 4).

Table 4. Logistic regression analysis of factors affecting students' health status

Characteristic	Odds Ratio	95% Confidence Interval	p value
Oral Health*			
Dental Caries	0.474	0.225-1.000	0.050**
Eye*			
Redness/Discharge	0.000	0.000	0.999
Nose*			
Runny Nose	0.292	0.120-0.711	0.007**
Ear*			
Pain	0.000	0.000	0.999
Dirt in Outer Ear/Ear Canal	0.371	0.165-0.836	0.017**
Respiratory System*			
Cough	0.310	0.092-1.039	0.058

*has problem, **p ≤ 0.05

DISCUSSION

Physical growth is evaluated based on height and weight measurements and calculated BMI values. In childhood, BMI calculations are important in assessing both growth and nutritional status. BMI provides information about obesity, which is an important problem in children (Radis et al., 2016). In the present study, 48.7% of the students were normal weight, 18.3% were overweight, and 17.3% were obese. In a study of approximately 4000 elementary school students, Savaşan et al. determined that 11.1% of the children were overweight and 7.5% were obese (Savaşan et al., 2015). In another study conducted in Turkey, 5.8% of the children were found to be underweight or very underweight, while 16-18.3% were overweight or obese (Kalyoncu et al., 2011). Health problems may be more common in overweight or obese individuals. Therefore, weight management, which can be defined as maintaining a healthy weight for age and height, is important for school age children in terms of ensuring healthy development, preventing future chronic diseases, and thereby promoting public health (Bayat et al., 2009; Jameson et al., 2018; Sanders et al., 2019). These results suggest the importance and necessity of interventions to encourage students to acquire balanced diet and physical activity habits for the prevention of adolescent obesity.

Oral health is an integral part of general health (Schor, 2018). In the present study, dental caries were the most common problem (53.9%) detected in the oral and dental health screening, and dental caries was found to be associated with the students' health status in logistic regression analysis. In addition to dental caries, the coexistence of multiple oral health problems in students also increases the importance of this condition. Oral health issues are reported to be the most common health problem in this age group. Studies conducted in Turkey show that the rate of caries in students is between 35% and 74.8% (Ceylan & Turan, 2009; Dığrak et al., 2020; Kalyoncu et al., 2011). This result shows that students should be encouraged to develop oral health promoting habits such as brushing, proper diet, regular dental check-ups, and avoiding behaviors that will adversely affect dental health.

The eye screening revealed problems in 45.2% of the students (redness/discharge, eye watering, vision problems). In a student eye screening carried out by Yaramış et al., it was determined that the most common problems were poor vision, headache, and eye watering (Yaramış et al., 2005). Without early recognition and treatment, vision problems in children may become more difficult or impossible to treat at older ages. In addition, visual impairments can adversely impact children's academic performance (Mattey et al., 2013). This finding indicates the importance of regular eye checks and demonstrates the need for families to develop the habit of annual eye examinations, as well as the need for regular eye screening in schools.

Rhinorrhea was detected in 27% of the students in this study and was associated with the students' health status in logistic regression analysis. Cough and wheezing were also observed in 17.3% of the students during respiratory evaluation. Özsoy, Kalkım and Sert reported that symptoms of upper respiratory tract infection (nasal congestion, discharge, cough, secretion, swelling in tonsils) were frequently detected on physical examination of elementary school students (Özsoy et al., 2019). The nasal discharge observed in the present study may have been caused by respiratory infection. Children can have upper respiratory tract infections five to eight times a year (Hussein, 2005). Increased spread of disease in the crowded classroom environment is believed to contribute to this.

The hearing screening did not reveal any problems in the students in this study. Issues related to ear hygiene were most common, and dirt in the ears was found to be associated with the students' health status in logistic regression analysis. Similar to our findings, Aydın et al. determined that 82.7% of the children in their study had dirt in the outer ear or ear canal (Aydın et al., 2004). The reason for the lack of hearing problems in the present study may be that children with hearing problems are generally diagnosed due to late speech or poor performance in preschool or early elementary school, after which they continue their education in schools for the hearing impaired.

In the students' musculoskeletal system evaluation, no suspected cases of scoliosis were detected in the screening for postural disorders. Scoliosis screening begins at the age of 10 years, and the diagnosis is most common when growth is at its peak, which corresponds to approximately age 12 in girls and age 15 in boys (Deepak et al., 2017; Yamamoto et al., 2015). Therefore, the absence of scoliosis in this study may be due to the age group sampled. However, 7% of the students were found to have poor posture. Although some posture problems in elementary school children are considered normal and resolve during the course of growth and development, it is critical to perform a school screening in order to detect some disorders that may impact the child's daily life when they reach adulthood (Daughtry & Engelke, 2018; Jameson et al., 2018).

On assessment of psychosocial problems with both self-report and teacher interviews, nail biting (11.3%), cuticle biting, (7.8%), enuresis (3.5%), and encopresis (2.6%) were identified. Similar to our study, Özsoy et al. determined that 8.4% of students had nail biting problems, while 22.8% of the students were afraid of the dark, 10.4% had insufficient sleep, 4.1% were shy, and 3.5% were hyperactive (Özsoy et al., 2019). Doğan and Kelleci reported stuttering in 2.3%, tics in 3.1%, finger sucking in 7%, encopresis in 1.9%, enuresis in 9%, and poor academic performance in 19.6% of the children in their study (Doğan & Kelleci, 2008). Kalyoncu et al. found that 4% of the students were hyperactive and 10% were introverted (Kalyoncu et al., 2011). According to the results of our study and previous studies, there appears to be a significant need to improve mental health services for students in schools.

In the present study, the students' systolic (103.65 ± 15.06 mmHg) and diastolic (68.69 ± 9.52 mmHg) blood pressure values were within normal limits. Reports that adult hypertension originates in childhood and childhood hypertension is associated with adult cardiovascular disease (Bayat et al., 2009) demonstrate the need for blood pressure screening of school age children. Such screenings are imperative in order to identify risky groups, take necessary preventive measures, and provide early diagnosis and treatment.

Finally, this study points to the role of age in the frequency of some health problems. Our findings showed that dental caries, dental malocclusion, eye redness/discharge, runny nose, ear pain, dirt in the outer ear/ear canal, and cough were more common in 10-year-old children than 9-year-old children. This may be attributable to the transition from childhood to adolescence. Although it differs for girls and boys, the World Health Organization recognizes the age of 10 years as the start of adolescence (World Health Organization, 2017). Changes occurring during the growth and development process may make adolescents more susceptible to certain health problems. Adolescence is known to be associated with many health risks, but there is little information on changes in children's physical health

status during the transition period (Smedley et al., 2000; Yamamoto et al., 2015). Further research on the physical health of children in the transition period is needed to reach a definitive conclusion on this subject.

CONCLUSIONS AND RECOMMENDATIONS

This pilot study is important in terms of promoting school nursing in Turkey. The results indicated that regular health screening is important for identifying student health problems, and showed that dental caries, runny nose, and dirt in the outer ear or ear canal were the main health problems detected by screenings. More than half of the children have oral health problems. In order to solve these problems in the early period, it is recommended that health education and screenings carried out by the community health center should be carried out regularly.

The results of this pilot study show that providing adequate school health infrastructure in Turkey is important to enable early detection of health problems among students, establish health offices and employ full-time school nurses in all schools, and strengthen communication between nurses, teachers, and parents. Access to health services provided by school nurses will improve the health of individuals and communities. Therefore, this study was conducted as a pilot program to demonstrate the importance and necessity of school health nursing studies, and will guide future large-scale studies.

LIMITATIONS

The first limitation of this study was that despite providing detailed information (group meeting, face-to-face interview) in advance, the study was completed with only the 115 students whose parents gave consent. Secondly, as data were collected at a single time point, we cannot rule out the possibility that high blood pressure may have been a result of the student's situation at the time of measurement (e.g., excitement, a recent meal, intense physical activity). Finally, since this study was conducted in only one primary school, the results of the study cannot be generalized to students in other schools.

Acknowledgments:

Declaration of interest: The authors report no conflicts of interest.

Financial disclosure: The authors declared that this study has received no financial support.

Conflict of Interest:

No conflict of interest has been declared by the authors.

Author Contribution:

MK, SC, RG and MS designed the study. MK performed statistical analysis and drafted the manuscript. MK and SC provided medical oversight, subject screening, subject recruitment. MK, SC, RG and MS assisted with data analysis and helped prepare the manuscript. MK and SC revised it critically for important intellectual content.

REFERENCES

- Aydın, N., İrgil, E., Akış, A, Pala, K. (2004). Nilüfer halk sağlığı eğitim araştırma bölgesi'nde dört ilköğretim okulundaki öğrencilerin sağlık durumlarının değerlendirilmesi. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 30(1), 1-6.
- Bayat, M., Erdem, E., Barik, Ö., Başer, M., & Taşçı, S. (2009). Blood pressure, height, weight and body mass index of primary school students in a low socio-economic district in Turkey. *International Nursing Review*, 56, 375-80.
- Ceylan, S. S., Turan, T. (2009). Bir ilköğretim okulunda okul sağlığı hemşiresi uygulama sonuçlarının değerlendirilmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 4(2), 35-49.
- Daughtry, D., Engelke, M. K. (2018). Demonstrating the relationship between school nurse workload and student outcomes. *The Journal of School Nursing*, 34(3), 174-181. <https://doi.org/10.1177/1059840517725790>
- Deepak, A. S., Ong, J. Y., Choon, D., Lee, C. K., Chiu, C. K., Chan, C., & Kwan, M. K. (2017). The clinical effectiveness of school screening programme for idiopathic scoliosis in Malaysia. *Malaysian Orthopaedic Journal*, 11(1), 41-46. <https://doi.org/10.5704/MOJ.1703.018>
- Doğan, S., Kelleci, M., Sabancıoğulları, S., Aydın, D. (2008). Bir ilköğretim okulunda öğrenim gören çocuklarda ruhsal uyum sorunları. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 7(1), 47-52.
- Diğrak, E., Eyimaya, A. Ö., Zengin, H., & Tezel, A. (2020). İki devlet ilkokulundaki öğrencilerin sağlık tarama sonuçlarının değerlendirilmesi. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 14(2), 289-298. <https://doi.org/10.21763/tjfm.640069>
- Hussein, S. E. (2005). The pattern of commoner health problems among basic school children, gezira state, Sudan. *J Family Community Med.*, 12(1), 27-33.
- Jameson, B. E., Engelke, M. K., Anderson, L. S., Endsley, P., & Maughan, E. D. (2018). Factors related to school nurse workload. *The Journal of School Nursing*, 34(3), 211-221. <https://doi.org/10.1177/1059840517718063>
- Kalyoncu, C., Metintas, S., Baliz, S., Ankan, İ. (2011). Eğitim araştırma bölgesinde ilköğretim öğrencilerinde sağlık düzeyleri ve okul tarama muayeneleri sonuçlarının değerlendirilmesi. *TAF Prev Med Bull*, 10(5), 511-518.
- Koçoğlu, D., Emiroğlu, O. N. (2011). Okul hemşiresinin okul sağlık tarama programlarındaki rolünün değerlendirilmesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 3, 5-19.
- Mattey, B., Zein, W. M., O'Malley, D., Naron, C. (2013). Preventing vision loss among students through eye safety and early detection. *NASN School Nurse*, 28(5), 233-236.
- McKinley Yoder, C., Cantrell, M. A., Hinkle, J. L. (2021). Primary school classmate characteristics and school nursing predicting graduation from high school. *Public Health Nursing*, 00, 1-10. <https://doi.org/10.1111/phn.12896>
- McKinley Yoder, C. (2020). School nurses and student academic outcomes: An integrative review. *Journal of School Nursing*, 36(1), 49-60. <https://doi.org/10.1177/1059840518824397>
- Neyzi, O., Günöz, H., Furman, A., Bundak, R., Gökçay, G., Darendeliler, F., ve Baş, F. (2008). Türk çocuklarında vücut ağırlığı, boy uzunluğu, baş çevresi ve vücut kitle indeksi referans değerleri. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, (51), 1-14
- Özcan, C., Kılınc, S., Gülmez, H. (2013). Türkiye'de okul sağlığı ve yasal durum. *Ankara Medical Journal*, 13(2), 71-81.
- Özsoy, S., Kalkım, A., Sert, Z. E. (2019). İlkokul Öğrencilerinin Sağlık Durumunun ve Sağlık Risklerinin Tanılanması. *Balikesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(3), 135-142.
- Radis, M. E., Updegrove, S. C., Somsel, A., Crowley, A. A. (2016). Negotiating access to health information to promote students' health. *The Journal of School Nursing*, 32(2), 81-85.
- Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Milli Eğitim Bakanlığı, & Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölge Ofisi. (2017). Türkiye Çocukluk Çağı (İlkokul 2. Sınıf Öğrencileri) Şişmanlık Araştırması-COSI-TUR 2016. Sağlık Bakanlığı Yayın No: 1080, Ankara: Efe Matbaacılık. <https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/haberler/turkiye-cocukluk-cagi-sismanlik/COSI-TUR-2016-Kitap.pdf>

- Sanders, T., O'Mahony, J., Duncan, S., Mahara, S., Pitman, V., Ringstad, K., & Weatherman, K. (2019). Opening the doors for school health-An exploration of public health nurses' capacities to engage in comprehensive school health programs. *Public Health Nursing*, 36(3), 348-356. <https://doi.org/10.1111/phn.12607>
- Savaşan, Ç., Sarı, O., Aydoğan, Ü., Erdal, M. (2015). İlkokul çağındaki çocuklarda obezite görülme sıklığı ve risk faktörleri. *Türk Aile Hekimliği Dergisi*, 19(1), 14-21.
- Smedley, B. D., Syme, S. L. Institute of Medicine (US), Committee on Capitalizing on Social Science and Behavioral Research to Improve the Public's Health, 2000. *Promoting health: intervention strategies from social and behavioral research*, xiv. National Academy Pr., Washington, DC.
- Schor, E.L. (2018). *Caring for your school-age child ages 5 to 12*, American academy of pediatrics, Bantam Books, New York, p. 483.
- TC. Milli Eğitim Bakanlığı (MEB). (2020). Milli Eğitim İstatistikleri Örgün Eğitim. http://sgb.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2020_09/04144812_meb_istatistikleri_organ_egiti_2019_2020.pdf. Erişim Tarihi: 17.01.2021.
- Ulutaşdemir, N., Balsak, H., Çopur, E. Ö., & Demiroğlu, N. (2016). Halk sağlığı hemşireliğinin bir dalı: okul sağlığı hemşireliği. *Türkiye Klinikleri J Public Health Nurs-Special Topics*, 2(1), 121-4.
- Yaramış, N., Karataş, N., Ekti, F., Aslantaş, D. (2005). Nevşehir il merkezinde bulunan ilköğretim çağındaki çocukların ağız diş sağlığı durumu ve alışkanlıklarının belirlenmesi. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 14(12), 256-259.
- Yamamoto, S., Shigematsu, H., Kadono, F., Tanaka, Y., Tatematsu, M., Okuda, A., ... Tanaka, Y. (2015). Adolescent Scoliosis Screening in Nara City Schools: A 23-Year Retrospective Cross-Sectional Study. *Asian Spine Journal*, 9(3), 407-415. <https://doi.org/10.4184/asj.2015.9.3.407>
- WorldHealthOrganization.(2017)GlobalAcceleratedactionforthehealthofadolescents(aa-hal):guidancetosupport countryimplementation. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255415/9789241512343eng.pdf;jsessionid=E06AC292C95D7D85C164B15D9D6AEB4?sequence=1>



15-18 Yaş Arası Adölesanlarda Duygusal Yeme Davranışının Beslenme Durumuna Etkisi

The Effect of Emotional Eating Behavior on Nutritional Status in Adolescents Aged Between 15-18 Years

Yasemin AÇAR¹, Pınar SÖKÜLMEZ KAYA²

¹Gazi Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Ankara
• dytyaseminacar@gmail.com • ORCID > 0000-0002-3567-0384

²Ondokuz Mayıs Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Samsun
• sokulmezpinar@gmail.com • ORCID > 0000-0003-4865-4268

Makale Bilgisi / Article Information

Makale Türü / Article Types: Araştırma / Research

Geliş Tarihi / Received: 17 Eylül / September 2021

Kabul Tarihi / Accepted: 10 Mart / March 2022

Yıl / Year: 2022 | Cilt – Volume: 7 | Sayı – Issue: 1 | Sayfa / Pages: 141-152

Atıf/Cite as: Açar, Y., Sökülmez, Kaya, Pınar. "15-18 Yaş Arası Adölesanlarda Duygusal Yeme Davranışının Beslenme Durumuna Etkisi - The Effect of Emotional Eating Behavior on Nutritional Status in Adolescents Aged Between 15-18 Years" Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi - Journal of Samsun Health Sciences 7(1), April 2022: 141-152.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Yasemin AÇAR

15-18 YAŞ ARASI ADÖLESLANLARDA DUYGUSAL YEME DAVRANIŞININ BESLENME DURUMUNA ETKİSİ

ÖZ:

Amaç: Bu çalışma adölesanlarda duygusal yeme davranışının besin tercihi, ve obezite üzerine etkilerinin değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Kesitsel tipteki bu çalışmaya 45 erkek, 52 kız olmak üzere 97 lise öğrencisi dahil edilmiştir. Öğrencilerin demografik özellikleri ve yeme davranışları Duygusal Yeme Ölçeği'ni içeren anket formu aracılığıyla sorgulanmıştır. Çalışma verilerinin analizleri SPSS 24.0 programı kullanılarak yapılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılanların %46.4'ü erkek, %53.6'sı kızdır. Öğrencilerin yaşları 15-18 arasında değişmekle birlikte yaş ortalamaları 16.5 ± 1.09 yıl olarak bulunmuştur. Öğrencilerin Beden Kütle İndeksi (BKİ) ortalamaları 23.4 ± 4.12 kg/m²'dir. Erkek ve kızların Duygusal Yeme Ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar sırasıyla 17.4 ± 5.6 ve 20.8 ± 5.1 puandır ve kızların puan ortalamalarının erkeklere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur ($p < 0.05$). Her iki cinsiyette de fazla kilolu ve obez BKİ'de olanların daha yüksek duygusal yeme puanına sahip olduğu ve kız öğrencilerin BKİ grupları arasındaki farkın anlamlı olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$). Öğrencilerin %36.1'i mutsuz, %42.3'ü stresli ve %48.5'i endişeli iken daha fazla yemek yediğini ifade etmiştir. Bu gibi durumlarda ise en çok tercih edilen yiyeceklerin çikolata, cips ve asitli içecekler olduğu görülmüştür. BKİ ile Duygusal Yeme puanları arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ($r = 0.244$, $p = 0.015$).

Sonuç ve Öneriler: Adölesanlarda cinsiyetin, BKİ'nin ve olumsuz duyguların duygusal yeme davranışı üzerinde etkili olduğu bulunmuştur. Duygusal yeme davranışları adölesanlarda vücut ağırlığında artışa neden olabilir. Bu kapsamda adölesanların sağlıklı beslenme alışkanlığı kazanmaları ve psikolojik açıdan desteklenmeleri duygusal yemenin kontrolü açısından önemlidir.

Anahtar Kelimeler: *Duygusal Yeme; Yeme Davranışı; Beslenme; Adölesan.*



THE EFFECT OF EMOTIONAL EATING BEHAVIOR ON NUTRITIONAL STATUS IN ADOLESCENTS AGED BETWEEN 15-18 YEARS

ABSTRACT:

Aim: This study was conducted to evaluate the effect of emotional eating behavior on food preference and obesity in adolescents.

Method: In this cross-sectional study a total of 97 high school students, 45 male and 52 female were included. The students demographic characteristics and eating behaviors were questioned through a questionnaire containing the Emotional Eating Scale. SPSS 24.0 program was used to analyze the study data.

Results: 46.4% of the participants were boy and 53.6% were girl. The ages of the students are between 15-18 and the mean age was found to be 16.5 ± 1.09 years. The mean Body Mass Index (BMI) of students were 23.4 ± 4.12 kg/m². The mean scores of boy and girls from the Emotional Eating Scale were 17.4 ± 5.6 and 20.8 ± 5.1 points, respectively and the mean scores of girls were found to be higher than boys ($p < 0.05$). It was determined that those with overweight and obese BMI in both genders had higher emotional eating scores, and the difference between BMI groups of female students was significant ($p < 0.05$). 36.1% of the students stated that they ate more when they were unhappy, 42.3% stressed, and 48.5% anxious. In such cases, it has been observed that the most preferred foods are chocolate, chips, and acidic beverages. A positive and significant relationship was found between BMI and Emotional Eating scores ($r = 0.244$, $p = 0.015$).

Conclusions and Suggestions: Gender, BMI and negative emotions were found to be effective on emotional eating behavior. Emotional eating behaviors may cause an increase in body weight in adolescents. In this context, it is important for adolescents to gain healthy eating habits and be supported psychologically in terms of controlling emotional eating.

Keywords: *Emotional Eating; Eating Behavior; Nutrition; Adolescent.*



GİRİŞ

Adölesan dönem, bedensel, sosyal ve psikolojik olarak olgunluğun tamamlandığı, büyüme ve gelişmenin çok hızlı olduğu önemli bir geçiş dönemidir. Bireyin bu dönemdeki besin ve besin ögesi gereksinimlerinin karşılanamamasına bağlı olarak sağlık sorunları oluşabilmektedir. Bu sorunların önlenmesi ve bireyin ileride nasıl

bir yetişkin olacağıının belirlenmesi açısından adölesanlar toplum sağlığında öncelikli gruplar arasında yer almaktadır (Baltacı ve ark., 2008). Adölesanların bu dönemdeki fiziksel, zihinsel ve ruhsal yönden gelişimlerinin yanında dış görünüş kaygıları, akran ilişkileri ve bağımsızlık duygusu gibi faktörler yeme davranışları üzerinde etkili olmaktadır (Köseoğlu & Tayfur, 2017).

Adölesan dönemde kazanılan beslenme alışkanlıkları genellikle yetişkinlik dönemine kadar devam etmekte ve uzun dönemli sağlık sonuçları üzerinde etkili olmaktadır. Bu nedenle sağlıklı yeme davranışlarının ve yeme bozukluklarının gelişiminde adölesan dönem kritik bir öneme sahiptir (Frays & Knäuper, 2018; Neumark-Sztainer et al., 2011).

Duygusal yeme davranışı; açlık hissi, öğün saatine yakınlık veya sosyal zorunluluk gibi faktörlerden bağımsız olarak, duygusal durumlara tepki olarak ortaya çıkan bir yeme eğilimi olarak tanımlanmaktadır. Duygusal yeme, yemek saatlerinin dışında genellikle ara öğünlerde ve gece ortaya çıkmaktadır (Serin & Şanlıer, 2018). Duygusal yemeyi ortaya çıkaran durumlar arasında; üzüntü, hayal kırıklığı, öfke, günlük sıkıntılar, depresyon ve stres gibi pek çok faktör yer almaktadır. Belirtilen olumsuz duygular karşısında gözlenen aşırı yeme davranışlarının; genellikle duygusal durumlara tepki olarak yeme davranışı geliştiren, sürekli diyet yapan, kilo veremeyen veya diyet yapmasına rağmen kilo verememe korkusu olan kişilerde ve yeme bozukluğu olan kadınlarda ortaya çıktığı bildirilmiştir (Sevinçer & Konuk, 2013; Simmons & Limbers, 2019). Bireyler, olumsuz duygularını baskılamak ve olumlu ruh halini yükseltmek için daha fazla yemek yemekte ve bu davranışı alışkanlık haline getirmektedir. Duygusal yeme davranışı genel olarak obez ve fazla kilolu bireylerde görülmekle birlikte normal vücut ağırlığına sahip veya zayıf bireylerde dahi görülebilmektedir (Özkan & Bilici, 2018; Taş & Kabaran, 2020).

Üzüntü, hayal kırıklığı, öfke, depresyon ve stres gibi olumsuz duygu durumları karşısında duygusal yeme davranışı gösteren bireylerin enerji ve besin ögesi alımlarında artış olduğu ve eklenmiş şeker, yağ ve enerji içeriği yüksek yiyecekleri tüketme eğilimi içinde oldukları görülmüştür (Shriver et al., 2020). Duygusal yeme, özellikle aşırı kilolu veya obez yetişkinlerde oldukça sık görülmekle birlikte küçük çocuklarda daha düşük bir görülme sıklığına sahiptir. Bu durum duygusal yemenin çocukluk ve yetişkinlik arasındaki geçiş dönemi olan adölesan dönemde sıklıkla ortaya çıktığını düşündürmektedir (van Strien et al., 2018). Yapılan çalışmalarda, adölesanlarda duygusal yemenin, ebeveynlerinin yeme alışkanlıklarının yanı sıra stres düzeyi, strese başa çıkma tarzları ve kişilik durumu gibi çeşitli faktörleri içeren aile ortamından da etkilendiği bulunmuştur (Topham et al., 2011; Zhu et al., 2014). Adölesanlar üniversiteye hazırlık süreçlerinde yoğun bir eğitim sürecinden geçmekte ve bu süreç boyunca stresi tetikleyici faktörlerle karşı karşıya kalabilmektedirler. Stresörlerin duygusal yemeyi arttırdığı düşünüldüğünde adölesanların duygusal yeme ile ilgili risk gruplarından birini oluşturduğu söylenilebilir (Cotter & Kelly, 2018).

Adölesan dönem, obezite ve anoreksiya nervoza gibi yeme bozukluklarının oluşumu açısından kritik bir dönemdir. Çevresel faktörler; adölesanların vücut algıları ve yeme davranışları üzerinde etkili olmakta, onları yanlış beslenme davranışlarına yönlendirebilmektedir. Bu dönemde benimsenen beslenme alışkanlıkları genellikle yetişkinliğe kadar devam ettiğinden yaşamın ilerleyen dönemlerinde ortaya çıkan tip 2 diyabet, kardiyovasküler hastalıklar, obezite ve kanser türleri açısından risk oluşturabilmektedir. Bu bakımdan adölesanların yeme tutumlarının değerlendirilmesi önem taşımaktadır (Limbers & Summers, 2021). Bu bilgiler ışığında bu çalışmada adölesanlarda duygusal yeme davranışının beslenme durumu, besin tercihleri ve obezite üzerine etkilerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Çalışmanın Tasarımı

Kesitsel nitelikteki bu çalışma Mayıs-Haziran 2021 tarihleri arasında Ankara Özel Mavi Limit Anadolu Lisesi'nde okuyan, çalışmaya katılmaya gönüllü 97 lise öğrencisi ile yürütülmüştür. Çalışma kapsamında bu okulun öğrencisi olan, okuma yazma bilen ve fiziksel ve zihinsel işlev bozukluğu olmayan her öğrenci çalışmaya dahil edilmiştir. Bu çalışma için Ondokuz Mayıs Üniversitesi Klinik Araştırma Etik Kurulu'ndan ve Ankara Özel Mavi Limit Anadolu Lisesi'nden yazılı izin alınmıştır. (Etik Kurul karar no : B.30.2.ODM.0.20.08/288).

Verilerin Toplanması

Çalışma verileri araştırmacılar tarafından hazırlanmış olan anket formu aracılığıyla toplanmıştır. Anket formunda; bireylerin demografik özellikleri, sağlık bilgileri, antropometrik ölçümleri, Duygusal Yeme Ölçeği ve bireylerin duygu değişiklikleri ve yeme tutumlarını değerlendirmek amacıyla oluşturulan sorular yer almaktadır. Yeme tutumları değerlendirilirken “mutlu olma, mutsuz olma, endişeli olma, stresli olma ve yorgun olma” gibi 5 duygu durumu kullanılmıştır. Akademisyenler (Beslenme ve Diyetetik Bölümü öğretim üyeleri) ve diyetisyenlerden oluşan çeşitli uzmanların görüşleri alınarak, belirtilen duygu durumları ile karşılaşılan zamanlarda sıklıkla hangi besinlerin tercih edildiği (çikolata, asitli içecekler, meyve, fast food, hamur işleri, cips, kuruyemiş vb.) ve bireylerin bu duygu durumlarında sergiledikleri yeme tutumlarının değerlendirilmesini amaçlayan 10 adet soru oluşturulmuştur.

Duygusal Yeme Ölçeği

Duygusal Yeme Ölçeği, duygusal yeme davranışlarını değerlendirmek amacıyla Garaulet ve ark. (Garaulet et al., 2012) tarafından geliştirilmiş, Türkçe geçerliliği Arslantaş ve ark. (Arslantaş ve ark., 2019) tarafından yapılmıştır. Ölçek, 10 maddeden ve üç alt boyuttan (yeme isteğini engellememe, yiyeceğin türü ve suçluluk

hissi oluşmakta ve sorular 4'lü Likert tipi skala ile ("0" Asla, "1" Bazen, "2" Genellikle ve "3" Her zaman) puanlandırılmaktadır. Ölçekte ters madde bulunmamakla birlikte 0-30 arasında puan alınmaktadır. Alınan yüksek puanlar duygusal yeme davranışının yüksek düzeyde olduğunu göstermektedir. Ölçeğin altboyutlarının iç tutarlık katsayıları; "yeme isteğini engelleyememe" boyutu için 0.81, "yiyeceğin türü" boyutu için 0.57, "suçluluk hissi" boyutu için 0.64 ve ölçeğin tümü için 0.84 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada ise Cronbach Alfa katsayısı 0.79 olarak bulunmuştur. Yazarlar araştırmacılara ölçeğin toplam puanı üzerinden çalışmalarını önermektedir (Arslantaş ve ark., 2019).

Antropometrik Ölçümler

Öğrencilerin vücut ağırlığı ve boy uzunluğu ölçümleri kişisel beyanlarına dayalı olarak alınmıştır. Elde edilen veriler WHO AntroPlus programına girilerek yaşa göre boy uzunluğu (Height for Age Z Score-HAZ) ve yaşa göre beden kütle indeksi (BMI for Age Z Score-BAZ) z skor değerleri hesaplanmıştır. BKİ değerleri DSÖ (Dünya Sağlık Örgütü) z-skor sınıflandırması referans alınarak değerlendirilmiştir.

Verilerin Değerlendirilmesi

Çalışma sonunda elde edilen veriler nitel değişkenler için sayı (S) ve yüzde (%), nicel değişkenler için ortalama (\bar{x}) ve standart sapma (SS) olarak gösterilmiştir. İstatistiksel analizler SPSS 24.00 (Statistical Package of Social Sciences) paket programı aracılığıyla yapılmıştır. Sıklık karşılaştırmalarında Ki-Kare testi kullanılmıştır. Bağımsız iki grubun karşılaştırılmasında Independent Samples T Testi, ikiden fazla grubun karşılaştırılmasında ise One Way ANOVA Testi kullanılmıştır. Gruplar arasındaki farklılığın belirlenmesinde çoklu karşılaştırma testi (Post Hoc) uygulanmıştır. Değişkenler arasındaki ilişki Pearson Korelasyon Analizi ile incelenmiştir. Tüm istatistiksel hesaplamalar %95 güven aralığında değerlendirilmiş ve anlamlılık değeri $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

Bu çalışmaya yaşları 15-18 arasında değişen 45 erkek ve 52 kız olmak üzere toplam 97 öğrenci dahil edilmiştir. Öğrencilerin yaş ortalaması 16.5 ± 1.09 yıldır ve öğrencilerin %18.5'inde kronik hastalık bulunmaktadır.

Tablo 1. Adölesanların Demografik Özellikleri

Erkek	45	46.4
Kız	52	53.6
Yaş		
15-16	44	45.3
17-18	53	54.7
Yaş, yıl ($\bar{x} \pm SS$)		16.5 ± 1.09
Kronik Hastalık Durumu		
Evet	18	18.5
Hayır	79	81.5

n: Sayı, %: Yüzde, \bar{x} : Ortalama, SS: Standart Sapma

Adölesanların BKİ Z-skor değerlerinin dağılımları Tablo 2'de verilmiştir. Öğrencilerin BKİ ortalamaları 23.4 ± 4.1 kg/m^2 'dir. Erkeklerin BKİ ortalamalarının kızlara göre daha yüksek olduğu görülmektedir ($p < 0.05$). BKİ sınıflaması bakımından değerlendirildiğinde, öğrencilerin %1'inin çok zayıf, %4.1'inin zayıf, %58.7'sinin normal, %25.8'inin fazla kilolu ve %10.4'ünün obez olduğu görülmektedir. Normal BKİ'nin üzerinde olma oranları erkek ve kızlarda sırasıyla %40.0 ve %23.1 olarak bulunmuştur.

Tablo 2. Adölesanların Beden Kütle İndeksi Z-Skor Değerlerinin Dağılımları

	Erkek (n=45)	Kız (n=52)	Toplam (n=97)	t	p
	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$		
BKİ (kg/m^2)	24.7 ± 4.38	22.3 ± 3.67	23.4 ± 4.12	-2.959	0.004*
BKİ (Z-skor)	0.9 ± 1.0	0.2 ± 1.3	0.5 ± 1.1	-3.271	0.001*
BKİ Z-Skor Sınıflaması	n (%)	n (%)	n (%)	χ^2	p
Çok Zayıf	-	1 (%1.9)	1 (%1.0)	14.444	0.013*
Zayıf	-	4 (%7.7)	4 (%4.1)		
Normal	27 (%60.0)	35 (%67.3)	62 (%63.9)		
Fazla Kilolu	15 (%33.3)	10 (%19.2)	25 (%25.8)		
Obez	3 (%6.7)	2 (%3.9)	5 (%5.2)		

kg: Kilogram, cm: Santimetre, m: Metre, n: Sayı, %Yüzde, \bar{x} : Ortalama, SS: Standart Sapma, t: Independent Samples T Testi, χ^2 : Ki kare testi, *: $p < 0.05$

Adölesanların Duygusal Yeme Ölçeği puanlarının BKİ sınıflamasına göre dağılımları Tablo 3'te verilmiştir. Erkek ve kızların puan ortalamaları sırasıyla 17.4 ± 5.6 ve 20.8 ± 5.1 puandır. Kızların duygusal yeme ölçeği puan ortalamalarının erkeklerle göre daha yüksek olduğu bulunmuştur ($p < 0.05$). Her iki cinsiyette de fazla kilolu ve obez BKİ'de olanların daha yüksek duygusal yeme puanına sahip olduğu ve kız öğrencilerin BKİ grupları arasındaki farkın anlamlı olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$).

Tablo 3. Adölesanların Duygusal Yeme Ölçeği Puanlarının Beden Kütle İndeksi Sınıflamasına Göre Dağılımları

	Erkek (n=45)	Kız (n=52)	Toplam (n=97)	t	p
	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$		
BKİ (kg/m^2)	24.7 ± 4.38	22.3 ± 3.67	23.4 ± 4.12	-2.959	0.004*
BKİ (Z-skor)	0.9 ± 1.0	0.2 ± 1.3	0.5 ± 1.1	-3.271	0.001*
BKİ Z-Skor Sınıflaması	n (%)	n (%)	n (%)	χ^2	p
Çok Zayıf	-	1 (%1.9)	1 (%1.0)	14.444	0.013*
Zayıf	-	4 (%7.7)	4 (%4.1)		
Normal	27 (%60.0)	35 (%67.3)	62 (%63.9)		
Fazla Kilolu	15 (%33.3)	10 (%19.2)	25 (%25.8)		
Obez	3 (%6.7)	2 (%3.9)	5 (%5.2)		

kg: Kilogram, m: Metre, n: Sayı, %Yüzde, \bar{x} : Ortalama, SS: Standart Sapma, t: Independent Samples T Testi, F: One Way ANOVA- Testi, *: $p < 0.05$

Adölesanların yeme tutumları ve tercih ettikleri yiyeceklerin dağılımları Tablo 4'te verilmiştir. Öğrencilerin %36.1'i mutsuz iken, %42.3'ü stresli iken, %48.5'i ise endişeli iken daha fazla yemek yediklerini beyan etmiştir. Bu gibi olumsuz duygu durumlarında en çok tercih ettikleri yiyecekler ise çikolata, cips ve asitli içeceklerdir.

Tablo 4. Adölesanların Yeme Tutumları ve Tercih Ettikleri Yiyeceklerin Dağılımları

	Duygu Durumu				
	Mutlu	Mutsuz	Stresli	Endişeli	Yorgun
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Yeme Tutumu					
Hiç yemek yemem	-	14 (% 14.4)	13 (% 13.4)	16 (% 16.5)	27 (% 27.8)
Daha az yemek yerim	8 (% 8.3)	12 (% 12.4)	9 (% 9.3)	11 (% 11.3)	40 (% 41.2)
Yeme düzenim sabit kalır	54 (% 55.7)	28 (% 28.9)	26 (% 26.8)	19 (% 19.6)	25 (% 25.8)
Daha fazla yemek yerim	21 (% 21.6)	35 (% 36.1)	41 (% 42.3)	47 (% 48.5)	3 (% 3.1)
Çok fazla yemek yerim	14 (% 14.4)	8 (% 8.2)	8 (% 8.2)	4 (% 4.1)	2 (% 2.1)
Tercih Edilen Yiyecekler *					
Çikolata	41	52	41	31	12
Asitli içecekler	30	28	15	25	10
Meyve	43	15	25	18	40
Fast food	29	14	10	7	4
Hamur işleri	23	9	17	8	7
Cips	36	34	35	23	4
Kuruvemis	28	24	27	10	7

Adölesanların BKİ ve Duygusal Yeme puanları arasındaki ilişki Tablo 5'te verilmiştir. BKİ ile Duygusal Yeme Ölçeği puanı arasında zayıf pozitif korelasyon görülmüştür ($r=0.244$). BKİ arttıkça Duygusal Yeme Ölçeği puanı artmaktadır.

Tablo 5. Adölesanların Beden Kütle İndeksi Değerleri İle Duygusal Yeme Ölçeği Puanları Arasındaki İlişki

	Duygusal Yeme Ölçeği Puanı	
	r	p
Beden Kütle İndeksi (Z-skor)	0.244	0.015*

r: Korelasyon Katsayısı, *: $p<0.05$

TARTIŞMA

Bu çalışma adölesanlarda duygusal yeme davranışının besin tercihi ve obezite üzerine etkilerinin değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır. Duygusal yeme, olumsuz duygulardan kaçmak için besinlerin kullanılması olarak tanımlanmakta ve aynı zamanda çocuk ve adölesanlar arasında sağlıklı beslenme alışkanlıkları ve artan obezite prevalansı üzerinde etkili bir faktör olarak yer almaktadır (Van

Strien, 2018). Depresyon, anksiyete, stres gibi duygusal durumlar besin alımını etkilemektedir. Özellikle olumsuz duygularla baş etmekte zorlanan bireylerde besinlerin sakinleştirici etkisi kullanılarak fazla miktarda besinin tüketildiği görülmektedir (Efe ve ark., 2020). Literatürde yapılmış birçok çalışmada, duygusal yeme ve yeme bozukluklarının adölesanlarda yaygın olduğu bildirilmektedir.

Adölesanlarda yapılan bu çalışmada bireyler BKİ sınıflamaları bakımından değerlendirildiğinde; kız öğrencilerin %19'si fazla kilolu, %3.9'u obez BKİ'ye sahiptir. Erkek öğrencilerin ise %33.3'ünün fazla kilolu, %6.7'sinin obez olduğu saptanmıştır (Tablo 2). Benzer yaş grubunda yapılan bir başka çalışmada, erkek öğrencilerin %24.5'inin, kız öğrencilerin ise %17.9'unun obez olduğu belirtilmiştir (Elbir, 2016). Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması-2019 (TBSA-2019) sonucuna göre ise, 15-18 yaş grubundaki erkeklerin %6.5'inin, kadınların %4.8'inin obez olduğu; erkeklerin %15.7'sinin, kadınların %18.6'sının fazla kilolu olduğu saptanmıştır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2019).

Bu çalışma sonuçlarına göre kızların duygusal yeme ölçeği puan ortalamalarının erkeklere göre daha yüksek olduğu ve cinsiyetin duygusal yeme üzerinde etkili olduğu bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 3). Lu ve arkadaşlarının Çinli adölesanlar üzerinde yaptığı bir çalışmada bu sonuçlara benzer şekilde kız öğrencilerin daha yüksek duygusal yeme puanına sahip olduğu bildirilmiştir (Lu et al., 2016). Cinsiyet ile duygusal yeme arasındaki ilişkiyi inceleyen birçok çalışmada da benzer sonuçlara ulaşıldığı görülmektedir. Yapılan çalışmalarda stres, anksiyete ve depresyon gibi durumların erkeklere kıyasla kadınları daha fazla etkilediği ve kadınların bu durumlara tepki olarak daha fazla duygusal yeme davranışı sergiledikleri bildirilmiştir (Cotter & Kelly, 2018; Thompson, 2015). Bu çalışma sonuçlarından farklı olarak Nguyen-Rodriguez ve ark. duygusal yemede cinsiyetin istatistiksel olarak anlamlı belirteç olmadığını; erkeklerde karışık ruh halinin, kızlarda ise stres, endişe ve kaygı gibi duygu durumlarının duygusal yeme ile ilişkili olduğunu bildirmiştir (Nguyen-Rodriguez et al., 2009). Yapılan çalışmalarda cinsiyetler bakımından farklı sonuçlara ulaşılmasının nedeninin duygusal yemenin değerlendirilmesinde kullanılan ölçeklerin farklı olmasından kaynaklanmış olabileceği düşünülmektedir.

Bu çalışmada elde edilen önemli bulgulardan biri, adölesanların duygusal yeme davranışlarının BKİ'lerine göre farklılık göstermesidir. Her iki cinsiyette de fazla kilolu ve obez BKİ'de olan bireylerin duygusal yeme puanlarının zayıf ve normal BKİ'deki bireylere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. BKİ arttıkça ölçek puanında da artış olduğu görülmektedir (Tablo 3). Bu sonuçlara benzer şekilde, Verzijl ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada duygusal yeme puanı yüksek olan bireylerin BKİ değerlerinin de daha yüksek olduğu bulunmuştur (Verzijl et al., 2018). Kontinen ve arkadaşları yaptıkları çalışmada da benzer şekilde duygusal yeme puanı ile BKİ'nin pozitif ilişkili olduğunu bildirmiştir (Kontinen et al., 2010). Literatürdeki

çalışmalar incelendiğinde bu çalışma sonuçlarına karşıt olarak duygusal yeme ve BKİ arasında anlamlı bir farkın olmadığı çalışmalar da bulunmaktadır (Gözegir, 2020; Işgın ve ark., 2014).

Mutluluk, üzüntü, stres, depresyon gibi duygu durumlarının, duygusal yeme üzerinde etkili olduğu bilinmektedir (Eren & Erdi, 2003). Adölesanların duygu durumları ve bu durumlarda sergiledikleri yeme tutumları incelendiğinde; stres, endişe ve mutsuzluk gibi duygu durumlarının duygusal yemelerini etkilediği, bu gibi olumsuz duygu durumlarında normale göre daha fazla yemek yedikleri ve en çok çikolata, cips ve asitli içecekleri tercih ettikleri görülmüştür. Zhu ve arkadaşları tarafından adölesanlar üzerinde yapılan bir çalışmada olumsuz duygularla duygusal yeme arasında güçlü bir ilişki olduğu bulunmuştur (Zhu et al., 2014). Benzer şekilde Van Strien ve arkadaşlarının çalışmasında olumsuz duygu ve semptomların daha yüksek duygusal yeme ile ilişkili olduğu, duygusal yemenin de BKİ'deki artışla ilişkilendirildiği bildirilmiştir (Van Strien et al., 2016).

Genel olarak bakıldığında bu çalışmada bireylerin olumlu duygu durumlarında daha sağlıklı besinlere, olumsuz duygularda ise daha çok atıştırma besinlere yöneldiği görülmektedir (Tablo 4). Çikolatanın ise her iki duygu durumunda da sık tercih edilmesi göze çarpmaktadır. Van Bloemendaal ve ark. tarafından yapılan bir çalışmada yüksek kalorili yiyeceklere yönelim ile duygusal yeme arasında pozitif ilişki bulunmuştur (van Bloemendaal et al., 2015). Başka bir çalışmada ise olumsuz duygu durumlarının bireyleri karbonhidrat ve yağ içeriği yüksek besinlere yönelttiği sonucuna varılmıştır (Bourdier et al., 2017). Bu çalışmada ise her iki ruh halinde de adölesanların enerji, karbonhidrat ve yağ içeriği yüksek besinlere yöneldiği görülmektedir. Adölesanların duygu durumlarına bağlı olarak bu tür besinlere yönelim göstermeleri, bu tür besinlerin, tüketilmesi durumunda bireylerde duygusal açıdan geçici rahatlatma sağlamasından kaynaklanmış olabilir. Benzer şekilde karbonhidrat alımına bağlı olarak serotonin salınımının artması, bireylerin kendilerini daha iyi hissetmesi ve tüketilen yiyeceklere olan bağlılığın artışında etkili olmuş olabilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Kadın cinsiyetinde olmanın, endişe, stres, yorgunluk gibi olumsuz duyguların ve beden kütle indeksinin duygusal yeme üzerinde etkili olduğu bulunmuştur. Bireylerin içinde bulunduğu ruh hali, duygu durumlarını ve buna paralel olarak yeme davranışlarını etkilemektedir. Duygusal ve kontrolsüz yeme davranışları, tekrarlayan ağırlık kazanımı için önemli bir risk faktörüdür. Duygu durumu değişikliklerine bağlı olarak vücut ağırlığı kontrolünün sağlanması ve obezitenin önlenmesi için öğrencilerin sağlıklı beslenme alışkanlığı kazanmaları ve farklı duygu durumlarına bağlı olarak değişiklik gösteren yeme davranışları konusunda bilinçlendirilmeleri gerekmektedir. Bu yaş grubundaki kızların yeme davranışı

bozukluklarına yatkınlıklarının erkeklere göre daha fazla olduğu düşünüldüğünde özellikle kız öğrencilerin bu alanda bilinçlendirilmesi önemlidir. Bu sayede duygu değişikliklerine bağlı olarak yeme eğilimi gösteren bireylerin hangi durumlarda bu alışkanlıklarını tekrarladıkları ve hangi durumlarda bu davranıştan vazgeçtikleri tespit edilebilir. Bu kapsamda öğrencilerin beslenme alışkanlıkları ve psikolojik durumları diyetisyen ve psikolog multidisipliner yaklaşımıyla değerlendirilmeli, buna yönelik tedavi planı oluşturulmalıdır.

Teşekkür ve Açıklamalar:

Çalışmamıza katkı sağlayan tüm öğrencilere teşekkür ederiz.

Çıkar Çatışması:

Bu çalışmada herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Yazar Katkısı:

Çalışma Tasarımı: Y.A. ve P.S.K. Veri toplama: Y.A. ve P.S.K. Veri analizi ve yorumlama: Y.A. Yazı taslağı: Y.A. Makalenin son halinin onaylanması: P.S.K.

KAYNAKLAR

- Arslantaş, H., Dereboş, F., Yüksel, R., & İnalcaç, S. (2019). Duygusal yeme ölçeğinin türkçe çevirisinin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 30, 1-10.
- Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması (TBSA), T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, 1132, Ankara 2019.
- Baltacı, G., Ersoy, G., Karaağaoğlu, N., Derman, O., & Kanbur, N. Ergenlerde sağlıklı beslenme ve hareketli yaşam. T.C. Sağlık Bakanlığı, Ankara, 2008.
- Bourdier, L., Lalanne, C., Morvan, Y., Kern, L., Romo, L., & Berthoz, S. (2017). Validation and factor structure of the french-language version of the Emotional Appetite Questionnaire (EMAQ). *Front Psychol*, 8, 442.
- Cotter, E. W., & Kelly, N. R. (2018). Stress-related eating, mindfulness, and obesity. *Health Psychol*, 37(6), 516.
- Efe, Y. S., Özbey, H., Erdem, E., & Hatipoğlu, N. (2020). A comparison of emotional eating, social anxiety and parental attitude among adolescents with obesity and healthy: A case-control study. *Arch Psychiatr Nurs*, 34(6), 557-562.
- Elbir, H. E. (2016). *14-18 yaş grubu adölesanlarda porsiyon seçimi ile beden kitle indeksi arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Eren, I., & Erdi, Ö. (2003). Obez hastalarda psikiyatrik bozuklukların sıklığı. *Klinik Psikiyatri*, 6(3), 152-157.
- Frayn, M., & Knäuper, B. (2018). Emotional eating and weight in adults: a review. *Curr Psychol*, 37(4), 924-933.
- Garulet, M., Canteras, M., Morales, E., López-Guimerà, G., Sánchez-Carracedo, D., & Corbalán-Tutau, M. (2012). Validation of a questionnaire on emotional eating for use in cases of obesity; the Emotional Eater Questionnaire (EEQ). *Nutr Hosp*, 27(2), 645-651.
- Gözegir, E. (2020). *Ergenlerde dürtüsellik ve duygusal yeme arasındaki ilişkide ebeveyn tutumunun aracı rolünün incelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). Işık Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Işgın, K., Pekmez, C. T., Kabasakal, A., Demirel, Z. B., Besler, H. T., & Çetin, C. (2014). Adölesanlarda duygusal yeme, kontrolsüz yeme ve bilişsel yeme kısıtlaması davranışları ile vücut bileşimi arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 42(2), 125-131.
- Kontinen, H., Silventoinen, K., Sarlio-Lähteenkorva, S., Männistö, S., & Haukkala, A. (2010). Emotional eating and physical activity self-efficacy as pathways in the association between depressive symptoms and adiposity indicators. *Am J Clin Nutr*, 92(5), 1031-1039.
- Köseoğlu, S. Z. A., & Tayfur, A. Ç. (2017). Adölesan dönemi beslenme ve sorunları. *Güncel Pediatri*, 15(2), 50-62.

- Limbers, C. A., & Summers, E. (2021). Emotional Eating and Weight Status in Adolescents: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(3), 991.
- Lu, Q., Tao, F., Hou, F., Zhang, Z., & Ren, L. L. (2016). Emotion regulation, emotional eating and the energy-rich dietary pattern. A population-based study in Chinese adolescents. *Appetite*, 99, 149-156.
- Neumark-Sztainer, D., Wall, M., Larson, N. I., Eisenberg, M. E., & Loth, K. (2011). Dieting and disordered eating behaviors from adolescence to young adulthood: findings from a 10-year longitudinal study. *J Am Diet Assoc*, 111(7), 1004-1011.
- Nguyen-Rodriguez, S. T., Unger, J. B., & Spruijt-Metz, D. (2009). Psychological determinants of emotional eating in adolescence. *Eating disorders*, 17(3), 211-224.
- Özkan, N., & Bilici, S. (2018). Yeme davranışında yeni yaklaşımlar: Sezgisel yeme ve yeme farkındalığı. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(2), 16-24.
- SerİN, Y., & Şantier, N. (2018). Emotional eating, the factors that affect food intake, and basic approaches to nursing care of patients with eating disorders. *J Psychiatric Nurs*, 9(2):135-146.
- Sevinçer, G. M., & Konuk, N. (2013). Emosyonel yeme. *J Mood Disord*, 3(4), 171-178.
- Shriver, L. H., Dollar, J. M., Calkins, S. D., Keane, S. P., Shanahan, L., & Wideman, L. (2021). Emotional eating in adolescence: Effects of emotion regulation, weight status and negative body image. *Nutrients*, 13(1), 79.
- Simmons, S., & Limbers, C. A. (2019). Acculturative stress and emotional eating in Latino adolescents. *Eat Weight Disord*, 24(5), 905-914.
- Taş, E., & Kabarın, S. (2020). Sezgisel yeme, duygusal yeme ve depresyon: Antropometrik ölçümler üzerinde etkileri var mı? *Sağlık ve Toplum*, 3; 127-139.
- Thompson, S. (2015). Gender and racial differences in emotional eating. Food addiction symptoms, and body weight satisfaction among undergraduates. *Journal of Diabetes and Obesity*, 2(2), 93-98.
- Topham, G. L., Hubbs-Tait, L., Rutledge, J. M., Page, M. C., Kennedy, T. S., Shriver, L. H., & Harrist, A. W. (2011). Parenting styles, parental response to child emotion, and family emotional responsiveness are related to child emotional eating. *Appetite*, 56(2), 261-264.
- van Bloemendaal, L., Veltman, D. J., ten Kulve, J. S., Drent, M. L., Barkhof, F., Diamant, M., & Ilzerman, R. G. (2015). Emotional eating is associated with increased brain responses to food-cues and reduced sensitivity to GLP-1 receptor activation. *Obesity*, 23(10), 2075-2082.
- Van Strien, T., Konttinen, H., Homberg, J. R., Engels, R. C., & Winkens, L. H. (2016). Emotional eating as a mediator between depression and weight gain. *Appetite*, 100, 216-224.
- Van Strien, T. (2018). Causes of emotional eating and matched treatment of obesity. *Current diabetes reports*, 18(6), 1-8.
- Verzijl, C. L., Ahlich, E., Schlauch, R. C., & Rancourt, D. (2018). The role of craving in emotional and uncontrolled eating. *Appetite*, 123, 146-151.
- Zhu, H., Luo, X., Cai, T., Li, Z., & Liu, W. (2014). Self-control and parental control mediate the relationship between negative emotions and emotional eating among adolescents. *Appetite*, 82, 202-207.



Determining the Effects of Free Sessions on Epistemological Beliefs, Critical Thinking Disposition and Metacognitive Awareness of Nursing Students Taking Research Course

Serbest Oturumların Araştırma Dersi Alan Hemşirelik
Öğrencilerinin Epistemolojik İnançlarına, Eleştirel
Düşünme Eğilimlerine ve Üstbilişsel Farkındalıklarına
Etkisinin Belirlenmesi

Filiz ÖZKAN¹, Handan ZİNCİR², Derya DAĞDELEN³

¹Department of Community Health Nursing, Erciyes University Faculty of Health Sciences, Kayseri
• filizozkan@erciyes.edu.tr • ORCID > 0000-0002-7286-3548

²Department of Community Health Nursing, Erciyes University Faculty of Health Sciences, Kayseri
• handanzincir@gmail.com • ORCID > 0000-0002-1722-4647

³Department of Community Health Nursing, Erciyes University Faculty of Health Sciences, Kayseri
• ddağdelen@erciyes.edu.tr • ORCID > 0000-0002-1047-0482

Makale Bilgisi / Article Information

Makale Türü / Article Types: Araştırma / Research

Geliş Tarihi / Received: 21 Eylül / September 2021

Kabul Tarihi / Accepted: 2 şubat / February 2022

Yıl / Year: 2022 | **Cilt – Volume:** 7 | **Sayı – Issue:** 1 | **Sayfa / Pages:** 153-166

Atıf/Cite as: Özkan, F., Zincir, H. and Dağdelen, D. "Determining the Effects of Free Sessions on Epistemological Beliefs, Critical Thinking Disposition and Metacognitive Awareness of Nursing Students Taking Research Course - Serbest Oturumların Araştırma Dersi Alan Hemşirelik Öğrencilerinin Epistemolojik İnançlarına, Eleştirel Düşünme Eğilimlerine ve Üstbilişsel Farkındalıklarına Etkisinin Belirlenmesi" Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi - Journal of Samsun Health Sciences 7(1), April 2022: 153-166.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Filiz ÖZKAN

DETERMINING THE EFFECTS OF FREE SESSIONS ON EPISTEMOLOGICAL BELIEFS, CRITICAL THINKING DISPOSITION AND METACOGNITIVE AWARENESS OF NURSING STUDENTS TAKING RESEARCH COURSE

ABSTRACT:

Aim: This study was conducted to determine the effects of free sessions with philosophical sessions on the epistemological beliefs, critical thinking disposition and metacognitive awareness of nursing students taking research course.

Method: It was conducted using semi-experimental pretest-posttest design with 177 students. Ethical approval was taken. It used Epistemological Beliefs Scale, Metacognitive Awareness Inventory and Critical Thinking Disposition Scale. Research in Nursing course was implemented in a 10-week program as two hours of theory and two hours of practice.

Results: It was found that the posttest Epistemological Beliefs Scale total score, Metacognitive Awareness Inventory total score and was Critical Thinking Disposition Scale total score were significantly higher than their respective pretest total scores ($p=0.00$). A significant positive relationship was found between the posttest score of Critical Thinking Disposition Scale and posttest score of Metacognitive Awareness Inventory ($r=0.452$, $p=0.000$).

Conclusion and Suggestions: Free sessions with philosophical sessions were found to help students develop epistemological beliefs, metacognitive skills and critical thinking skills. It is recommended for nursing education to include free sessions in different course programs and to increase research on this subject.

Keywords: *Epistemological Beliefs; Metacognitive Awareness; Critical Thinking Disposition; Free Sessions; Nursing Education.*



SERBEST OTURUMLARIN ARAŞTIRMA DERSİ ALAN HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN EPİSTEMOLOJİK İNANÇLARINA, ELEŞTİREL DÜŞÜNME EĞİLİMLERİNE VE ÜSTBİLİŞSEL FARKINDALIKLARINA ETKİSİNİN BELİRLENMESİ

ÖZ:

Amaç: Bu çalışma, felsefi seanslarla yapılan serbest oturumların, araştırma dersi alan hemşirelik öğrencilerinin epistemolojik inançlarına, eleştirel düşünme eğilimlerine ve üstbilişsel farkındalıklarına etkisinin belirlenmesi amacıyla yapıldı.

mıştır.

Yöntem: Çalışma öntest- sontest yarı deneysel araştırma olarak 177 öğrenciyle yapılmıştır. Etik onay alınmıştır. Çalışmada Öğrencileri Tanımlayıcı Form, Epistemolojik İnançlar Ölçeği, Üstbilişsel Farkındalık Envanteri, Eleştirel Düşünme Eğilim Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma dersleri; 10 hafta iki saat teorik ve iki saatte uygulama olarak yapılmıştır.

Bulgular: Sontest Epistemolojik İnançlar Ölçeği toplam puanı, Üstbilişsel Farkındalık Envanteri toplam puanı ve Eleştirel Düşünme Eğilim Ölçeği toplam puanı, öntest toplam puanlarından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p = 0.00$). Eleştirel Düşünme Eğilim Ölçeği sontest puanı ile Üstbilişsel Farkındalık Envanteri'nin sontest puanı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r = 0.452$, $p = 0.000$).

Sonuç ve Önerileri: Çalışma sonucunda araştırma dersi kapsamında felsefi seanslarla yapılan serbest oturumların öğrencilerin epistemiyolojik inanca, üstbilişsel becerilerini ve eleştirel düşünme becerilerini geliştirmede yardımcı ve başarılı olduğu bulunmuştur. Hemşirelik eğitiminde farklı ders programlarına serbest oturumların müfredata dâhil edilmesi ve bu konuya yönelik araştırmaların artırılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: *Epistemolojik İnançlar; Üstbilişsel Farkındalık; Eleştirel Düşünme Eğilimi; Serbest Oturumlar; Hemşirelik Eğitimi.*



INTRODUCTION

The ability of countries to keep up with changing world depends on qualified manpower. In this context, universities are institutions that have the mission and responsibility of training qualified manpower and professionals to produce solutions to the problems of society in addition to conducting scientific research. Therefore, the individuals and candidate professionals who grow up in this structure gains the contemporary knowledge, skills, attitudes and behaviors while adapting to the requirements of the changing society (Özden, 2005). In addition, it is very important to make rational decisions in all professions that demand rapid and accurate decision-making process in their activities. An accurate and rapid decision-making process in the nursing profession necessitates adding programs and courses to the education curriculum which teach the students how to make rational decisions.

In order for the nursing profession to adapt to the age and to develop, individuals in this profession must first have an idea of knowledge. Epistemology reveals the most accurate information about an individual's ideas. Studies showed that epistemological beliefs are the most important cognitive variable that affects learning-teaching processes. Research in this field shows that a college student with advanced epistemological beliefs has higher academic achievements, has more effective learning habits, and is more successful in checking their level of learning the new information they encounter. These studies also showed a relationship between the epistemological levels of students and their strategies for processing the information (Aypay, 2011; Aksan & Sözer 2007; Oguz, 2008; Orgun & Karaöz 2014; Yılmaz & Kaya 2010). Öngen, on the other hand, emphasized that for the development of epistemological beliefs in this context, the curriculum should be supported by courses that are important in both theory and practice (Öngen, 2003).

For an individual, advancing to the level of using the knowledge is as crucial as learning the information, and the concept of metacognition comes into play here. At the heart of the metacognition lie the concepts of being aware of oneself and one's learning methods, conscious behavior, self-control, self-regulation and self-evaluation, planning, monitoring how one learns, and learning how to learn (Gelen, 2003). It was found that metacognitive skills of the students improved when the nursing students read the class material (Eskiyurt et. al, 2016; Oguz & Ataseven, 2004).

A brain trying to learn the source of knowledge through epistemological beliefs would try to use this information with its metacognitive skills. Critical thinking, on the other hand, would reveal the accuracy of this information and how it should be used. Nurses are also forced to be flexible, to use the knowledge accurately and to think critically due to the complexity of the service they offer in different areas, due to the increased evidence-based practices, and multidimensional care which includes both technological knowledge and practice. Therefore, critical thinking is of great importance for nurses who often have to decide among multiple options and to make quick decisions (Lipe & Beasley, 2004). It is imperative to create teaching programs that support the development of critical thinking disposition and skills in nursing (Öztürk, 2006; Öztürk & Karayağız, 2005; McGrath, 2005). A study by American Psychological Association (APA) stated that even when the individuals have critical thinking skills, they may not be able to use it as efficiently as they should (APA 2013). The studies recommended that educational activities specially geared to improve the critical thinking of students could be useful and students should be provided with clinical scenario-based training that encourages them to read and to question (Haydeh & Hamooleh, 2016; Noonea & Seeryb, 2018).

Research in Nursing is a course where nursing students acquire and filter the knowledge and use it in different fields. To our best knowledge, there is no study

in the literature investigating the impact of research courses on students' epistemological beliefs, metacognitive skills and critical thinking. In fact, there is no study in the literature in which this course was conducted with philosophical sessions. However, philosophy has supported and guided science and provided a deeper understanding of it wherever science flourished. Therefore, the aim of the present study was to determine the effect of the Research in Nursing course, which has a very important place in nursing, on the epistemological beliefs and metacognitive awareness of students and their disposition for the critical thinking by conducting free sessions.

Hypotheses:

H1: Free sessions have an impact on the epistemological beliefs of nursing students who take research course.

H2: Free sessions have an impact on the metacognitive awareness of nursing students who take research course.

H3: Free sessions have an impact on nursing students' critical thinking disposition of nursing students who take research course.

H4: There is a relationship between epistemological beliefs, critical thinking disposition and metacognitive awareness of nursing students who take research course.

METHOD

Study design

The study was conducted as a pretest–posttest semi-experimental study.

Setting

The study was conducted with 239 students who took Research in Nursing course in the 2018-2019 academic year in Turkey at Erciyes University, Faculty of Health Sciences.

Participants and sampling

The study was conducted on the whole population, i.e. no sampling was made. However, due to the data losses in the questionnaires, the study was completed with 177 students. The effect size of the study was found to be 99.0% in the posthoc power analysis performed in the G-POWER 3.1.94 program with a sample size of 0.282, a confidence interval of 0.05 and a sample size of 177.

Instruments

Student Description Form: A form of 10 questions which included students' sociodemographic characteristics and their views on the course was prepared by the researcher.

Epistemological Beliefs Scale (EBS): Chan and Elliot created this questionnaire as an adoption from Schommer's 63-point "Epistemological Beliefs Questionnaire" (Chan & Elliott, 2002; Chan & Elliott 2004). Aypay reduced the scale to a 30-item form, translated it to Turkish and conducted Turkish validity and reliability study (Aypay, 2011) and cronbach Alpha reliability value of the scale was found to be 0.70. In our study, cronbach Alpha reliability value of the scale was found to be 0.73. Higher scores indicate that epistemological beliefs are increasing. The subscales of EBS and items within them are as follows: Learning Process-Doubt on the Knowledge of Authority/Expert: (Eleven items) Items No: 4, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 20, 22 and 29; Innate ability: (Eight items) Items No: 1, 18, 21, 23, 24, 25 and 30; Quick Learning: (Five items) Items No: 2, 15, 16, 27 and 28; Certain knowledge: (Six items) Items No: 3, 5, 7, 13, 17 and 26.

Metacognitive Awareness Inventory (MAI): Metacognitive Awareness Inventory (MAI) was developed by Schraw and Dennison (1994), and its reliability and validity study studies were conducted by Akın et al. (Schraw & Dennison, 1994; Akın et. al. 2007). The test-retest reliability coefficient of the inventory was 0.95 for the whole inventory, and varied between 0.93 and 0.98 for its subscales. In our study, cronbach Alpha reliability value of the scale was found to be 0.95. The highest score of this five-point Likert-type inventory is 260 and the lowest score is 52. This inventory has no negative item, and higher scores indicate high level of metacognitive awareness (Akın et. al. 2007).

Critical Thinking Disposition Scale (CTDS): The scale was developed by researchers at the University of Florida in 1990, and its validity and reliability were studied by Ertaş (Ertaş, 2012). The internal consistency coefficient for the pretest and posttest of the scale were 0.881 and 0.888, respectively. In our study, cronbach Alpha reliability value of the scale was found to be 0.91. This Likert-type scale has the responses of (1) Strongly disagree, (2) Disagree, (3) Neither agree nor disagree, (4) Agree and (5) Strongly agree. The subscales of the scale are "Engagement", "Cognitive Maturity" and "Innovativeness". Higher scores show higher critical thinking ability (Kılıç & Şen, 2014). Engagement: Items No: 2,3,5,7,8,9,14,17,18,19,22; Cognitive Maturity: Items No: 1,13,16,20,24,25,26; Innovativeness: Items No: 4,6,10,12,15,21,23.

Intervention

Data collection

Students were subjected to data collection forms before and after the program. Students filled the forms in sessions, and they were given half an hour to fill the form and a rest time after each data form. In order to ensure that the students make their evaluations under the same conditions, the forms were given them simultaneously and evaluated in the same environment.

Application

Students were subjected to the following program: the courses were conducted as two hours of theoretical education and two hours of practice weekly for 10 weeks. The theoretical education included lectures about research subjects (research processes). In addition, the theoretical education included 30-45 minutes of training scenarios about epistemological beliefs, critical thinking and metacognitive awareness. Scenarios were: 1. How can the nurse access to the information? 2. Interpreting and analyzing the information reached 3. How can the nurse use the information in her problem? and 4. Planning and assessing the nursing initiative. The practice continued gradually and in a way in which all stages would be performed in each course. Phase one: students were divided into groups of 10-12 people, and each group determined a research topic according to their own interest. Literature search and group discussions were performed on the topic in each week. Phase two: the practice was continued along with the two-hour theoretical education in each week, and the theoretic education and the subjects identified by the students as a group were integrated. Stage three: a post-graduate philosophy student attended to these courses and participated in the discussions (Figure 1.). Researcher were used teaching methods and techniques that lecture method, question-answer, discussion, case study, problem solving, project, brainstorming methods in training scenarios (Gökalp, 2019).

Criteria for Participating in the Research;

-Taking the Research in Nursing course for the first time

Extraction Criteria;

-Lack of attendance in more than two hours of Research in Nursing course

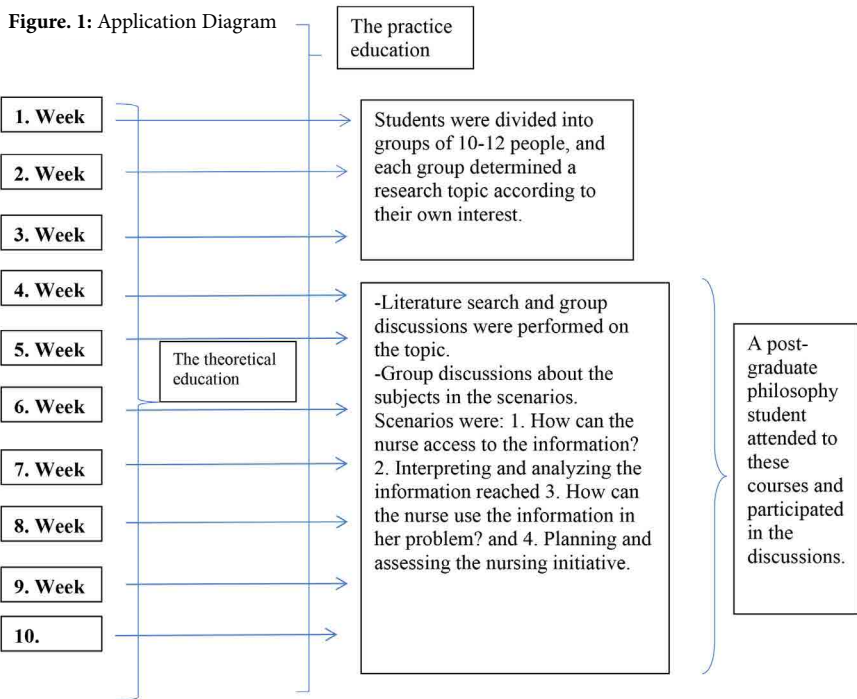
-Failure to complete pre- and posttests of the study.

Ethical considerations

For conducting the research, academic approval was taken from Erciyes University Faculty of Health Sciences, and ethical approval was taken from Social and Humanities Ethics Board (26.03.2019; no: 56). In addition, oral, written consents and informed consent form was obtained by signing were taken from the students.

Statistical analysis

In the evaluation of data in the study, the IBM SPSS Statistics 22.0 software was used (IBM Corp., Armonk, New York, USA). $p < 0.05$ was considered statistically significant. Scores of the scales were evaluated by Shapiro-Wilk normality test. Wilcoxon test was used in the analysis of scale scores since the scores did not have normal distribution. The relationship between the scales was evaluated using Spearman Correlation Analysis.



RESULTS

Table 1 contains the data related to socio-demographic characteristics of the students. According to the table, 41.2% of the students were 21 years old, 47.5% lived with their parents, 46.9% them had a grade point average between 2.51-3.00.

Table 1. Socio-demographic characteristics of the students

Demographic Characteristics	n	%
Age		
20 age	45	25.4
21 age	73	41.2
22 age	27	15.3
23 age and upper age	32	18.1
Place of residence		
Dorm	77	43.5
At home with family	84	47.5
At home with friends	16	9.0
Grade Point Average		
2.00 - 2.50	73	41.2
2.51- 3.00	83	46.9
3.01- upper	21	11.9
Total	177	100

The total post-test score of the EBS was significantly higher compared to the pretest score ($p < 0.05$). The differences between post- and pretest scores of other variables were not significant ($p > 0.05$) (Table 2).

Table 2. Students' scores for epistemological beliefs questionnaire (EBS)

Scale Score	Median	25%-75% Scores	z	p
Last learning process	43.0	40.0- 46.0		
First learning process	42.0	39.0- 44.0	-2.782	0.005
Last innate talent	17.0	14.0 - 20.5		
First innate talent	17.0	14.0 - 20.0	-0.743	0.457
Last Quick Learning	19.0	16.0 - 20.0		
First Quick Learning	18.0	16.0 - 20.0	-1.723	0.085
Last Certain knowledge	15.0	13.0 - 17.0		
First Certain knowledge	14.0	12.0 - 16.0	-1.778	0.075
Last EBS Total	93.00	87.5- 99.5		
First EBS Total	91.00	85.0- 98.0	-3.572	0.000

*Wilcoxon analysis test

Students' Metacognitive Awareness Inventory scores are given in Table 3. Accordingly, mean posttest MAI total score of the students was significantly higher than the average pretest total MAI score ($p < 0.001$).

Table 3. Students' metacognitive awareness inventory (MAI) scores

Scale Score	Median	25%-75% Scores	z	p
Last MAI total	189.0	170.0 - 207.0	-5.495	0.000
First MAI total	179.0	160.0 - 198.0		

*Wilcoxon analysis test

Table 4. Students' scores of critical thinking disposition scale (CTDS)

Scale Score	Median	25%-75% Scores	z	p
Last Engagement	41.0	39.0 - 44.0	-4.214	0.000
First Engagement	40.0	37.0 - 43.5		
Last Cognitive maturity	24.0	23.0 - 25.0	-3.688	0.000
First Cognitive maturity	24.0	22.0 - 25.0		
Last Innovativeness	26.0	25.0 - 28.0	-3.619	0.000
First Innovativeness	26.0	24.0 - 28.0		
Last CTDS total	95.0	91.0 - 102.0	-4.689	0.000
First CTDS total	93.0	88.0 - 99.5.0		

*Wilcoxon analysis test

Scores of students for Critical Thinking Disposition Scale are given in Table 4. Posttest scores of Engagement, Cognitive maturity and Innovativeness subscales were all significantly different from their respective pretest scores ($p < 0.001$). Besides, posttest total CTDS score of the scale was significantly different from the pretest total CTDS score ($p < 0.001$).

Table 5. Relationships between students' epistemological beliefs questionnaire (EBS), critical thinking disposition scale (CTDS) and metacognitive awareness inventory (MAI)

	Last MAI Total	Last CTDS Total	Last EBS Total
Last MAI Total	-	-	-
Last CTDS Total	$r=0.54$ $p=0.00$	-	-
Last EBS Total	$r=0.18$ $p=0.01$	$r=0.09$ $p=0.22$	-

*Spearman Correlation Analysis

A positive and significant relationship was found between the posttest CTDS total score and posttest MAI total score ($r=0.54$, $p=0.00$). Posttest MAI total score and posttest EBS total scores were also positively and significantly correlated ($r=0.18$, $p=0.01$). On the other hand, posttest CTDS total score did not have significant relationship with posttest EBS total score ($r=0.09$, $p=0.22$) (Table 5).

DISCUSSION

Many recent studies in the field of education explain that the structure of the epistemological beliefs of students in various disciplines has a significant impact on change of these beliefs (Aypay, 2011; Aksan & Sözer 2007). During the study, there was a statistically significant change in the Learning Process subscale score and total score of the scale ($p < 0.05$). In addition, there were positive changes in Knowledge certainty and Quick learning subscales before and after the course implementation, but the difference was not significant. In our study, only the innate ability subscale did not change significantly. These findings showed that the process of altering the innate/fixed abilities is difficult, but in parallel with the previous studies, the programs and practices in the present study helped and succeeded in developing students' epistemological beliefs (Orgun & Karaoz, 2014; Yılmaz & Kaya, 2010; Öngen, 2003). In this case, the H1 hypothesis of our study was confirmed. Many studies similarly emphasized that students who develop epistemological beliefs are more successful in learning (Orgun & Karaoz, 2014; Deryakulu & Buyukozturk, 2005). In this respect, the present study provided a discussion environment for nursing students where they could participate together with philosophy students and where different opinions can be included. This environment, supported by the practice, was thought to lead to a change in students' epistemological beliefs.

The metacognitive abilities, described as making students ask questions about "how" and "what" they understand and making them answer these questions, can be improved in many ways. The teaching the learning strategies and reflective thinking activities are among the methods used to develop metacognitive skills (Oguz & Ataseven 2016). In the present study, the total MAI score of the students after the implementation of the course was significantly higher compared to the score before the course ($p = 0.00$). In a similar study, Eskiuyurt et al. concluded that reading books with psychiatry-specific content helped students understand the subjects of the course, increased their interest in the course and improved their scores for metacognitive skills (Eskiuyurt et al. 2016). In their study, Oguz and Ataseven found that a one-month course on reading and learning strategies made a significant difference in students' metacognitive skills (Oguz & Ataseven, 2016). Another study found that metacognitive strategies had an impact on the performance among nursing students and that metacognitive strategies had strong and significant relationships with performance (Salari et al., 2013). Ata and Abdelwahid found that metacognitive thinking of nursing students was significantly and positively associated with their target orientation and academic motivation (Ata & Abdelwahid, 2019). In this case, the H2 hypothesis of our study was confirmed. Considering the positive changes in the students for average scores of epistemological beliefs after the application, it could be stated that trying to question, set goals and find solutions help increasing the students' metacognitive activities.

Just because an individual has the ability to think does not mean that s(he) will use these skills.

Therefore, employment of different methods could be necessary for the development and use of critical thinking (Kılıç & Şen, 2014). Total score for critical thinking improved significantly after the application conducted in the study compared to the pretest total score ($p=0.00$). Furthermore, scores of Engagement, Cognitive Maturity and Innovativeness subscales of the Critical Thinking Disposition Scale improved significantly after the study compared to the pretest scores ($p=0.00$). In this case, the H3 hypothesis of our study was confirmed. Similarly, studies conducted by methods applied differently from the classic system found differences in critical thinking skills. In their meta-analysis, Yue et al. found that concept maps used in studies improved students' critical thinking skills (Yue et al. 2017). Gholami et al. and Carbogim et al. found that a significant improvement was observed in students' critical thinking skills after a problem-based learning course (Gholami et al. 2016; Carbogim et al. 2018). Lia et al. carried out a study dealing with case-based learning in nursing and Zhanga and Chenb in clinical practicum found that critical thinking scores of the post-course experimental group improved significantly (Lia et al. 2019; Zhanga & Chenb 2020).

A positive and significant relationship was found between the posttest critical thinking score and the posttest MAI total score ($r=0.54$, $p=0.00$). Similarly, a positive and significant relationship was found between posttest MAI total score and the posttest EBS total score in the present study ($r=0.18$, $p=0.01$). It could be stated that the change in the score of Epistemological Beliefs Scale was translated into metacognitive scores of the students, which in turn improved critical thinking. In this case, the H4 hypothesis of our study was confirmed. Various studies similarly found that the students with high-level cognitive skills also had high critical thinking skills (Ku & Ho, 2010; Magno, 2010; Moores et al. 2006).

Limitations: This study cannot be generalized because it included only the students who took the Research in Nursing course within the specified education period.

CONCLUSIONS

As a result of the study, free sessions conducted within the scope of the Research in Nursing course were found to be helpful and successful in improving students' epistemological beliefs, metacognitive skills and critical thinking skills. It was also been concluded that the change in epistemological beliefs is reflected in students' metacognitive scores, which in turn improves critical thinking. In line with these results, it is recommended to include free sessions in the contents of other courses to improve students' epistemological beliefs, metacognitive skills and critical thinking skills, and to increase research on this subject.

Funding Source:

This study has not been financed by any institution or organization.

Conflict of Interest:

No conflict of interest was declared by the authors.

CRedit author contributions: Filiz Özkan:

Conceptualisation, Methodology, Investigation, Resources, Data Curation, Formal analysis, Writing– Original Draft, Writing – Review & rEditing, Visualisation; Handan Zincir: Conceptualisation, Methodology, Investigation, Resources, Application, Data Curation, Visualisation; Derya Dağdelen: Methodology, Writing – Original Draft, Writing – Review & Editing.

REFERENCES

- Aksan, N., & Sözer, M.A. (2007). The relationships among epistemological beliefs and problem solving skills of university students. *Journal of Kırşehir Faculty of Education (KEFAD)*, 8(1), 3.
- Akın, A., Abacı, R., & Çetin, B. (2007). The validity and reliability study of the Turkish version of the Metacognitive Awareness Inventory. *Educational Science: Theory & Practice*, 7(2), 655-680.
- APA. (2013). *APA Guidelines for the Undergraduate Psychology Major*, version 2.0, Washington, DC.
- Ata, A.A., & Abdelwahid, A. (2019). Nursing students' metacognitive thinking and goal orientation as predictors of academic motivation. *American Journal of Nursing Research*, 7(5), 793-801. DOI: 10.12691/ajnr-7-5-12.
- Aypay, A. (2011). Adaptation of epistemological beliefs questionnaire in Turkish and investigation of pre-service teachers' beliefs. *Eskişehir Osmangazi University Journal of Social Sciences*, 12(1), 3.
- Carbogim FDC, et al., (2018). Educational intervention to improve critical thinking for undergraduate nursing students: A randomized clinical trial. *Nurse Educ Pract*, 33, 121-126. doi: 10.1016/j.nepr.2018.10.001.
- Chan, K.W., & Elliott, R.G. (2002). Exploratory study of hong kong teacher education students' epistemological beliefs: cultural perspectives and implications on beliefs research. *Contemporary Educational Psychology*, 27, 392-414.
- Chan, K.W., & Elliott, R.G. (2004). Relational analysis of personal epistemology and conceptions about teaching and learning. *Teaching and Teacher Education*, 20, 817-831.
- Gelen, G. (2003). The effects of metacognitive strategies on attitudes toward Turkish course, reading comprehension achievement and retention. Doctoral Dissertation, Adana: Çukurova University Institute of Social Sciences, Department of Educational Sciences,
- Deryakulu, D., & Buyukozturk, S. (2005). Re-examination of epistemologic beliefs questionnaire's factor structure: comparison of epistemologic beliefs according to gender and program of study. *EJER*, 1(18), 57-70.
- Ertuş, H. (2012). The Effect of Critical Thinking Instruction Supported by Out-of-School Activities on Attitude towards Critical Thinking Tendency and Physics Lesson. Doctoral Dissertation, Ankara: Hacettepe University Institute of Science.
- Eskiyurt, R., Özkan, B., Deliduman, C., & Abbak, R.M. (2016). Investigating nursing students of metacognitive reading comprehension awareness. *Journal of MAKÜ Health Sciences Institute*, 4(2), 50-60.
- Gholami, M., Moghadama, P.K., & Mohammadipoor, F. (2016). Comparing the effects of problem-based learning and the traditional lecture method on critical thinking skills and metacognitive awareness in nursing students in a critical care nursing course. *Nurse Education Today*, 45, 16-21. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.06.007>.
- Gökçalp, M. (2019). Öğretim İlke ve Yöntemleri. (4. Baskı) Pegem Akademi, Ankara, 133-257.
- Haydeh, H., & Hamooleh, M.M. (2016). Nursing students' experiences regarding nursing process: a qualitative study. *Res. Develop. Med. Educ*, 5(2), 101-104.
- Kılıç, H.E., Şen, A.E. (2014). Turkish adaptation study of UF/EMI critical thinking disposition instrument. *Education and Science*, 39(176), 1-12.

- Ku, K.Y., & Ho, I.T. (2010). Metacognitive strategies that enhance critical thinking. *Metacognition and Learning*, 5(3), 251-267.
- Lia, S., Yeb, X., & Chena, W. (2019). Practice and effectiveness of "nursing case-based learning" course on nursing student's critical thinking ability: A comparative study. *Nurse Education in Practice*, 36, 91-96.
- Lipe, S., & Beasley, S. (2004). *Critical Thinking in Nursing A Cognitive Skills Workbook*. 1nd. United States of America.
- Magno, C. (2010). The role of metacognitive skills in developing critical thinking. *Metacognition and Learning*, 5(2), 137-156.
- McGrath, J.P. (2005). Critical thinking and evidence-based practice. *Journal of Professional Nursing*, 21(6), 364-371. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2005.10.002>.
- Moores, T.T., Chang, J.C.J., & Smith, D.K. (2006). Clarifying the role of self-efficacy and metacognition as predictors of performance: construct development and test. *ACM SIGMIS Database*, 37(2-3), 125-132.
- Noonea, T., Seeryb, A. (2018). Critical thinking dispositions in undergraduate nursing students: A case study approach. *Nurse Education Today*, 68, 203-207.
- Oguz, A. (2008). Investigation of Turkish trainee teachers' epistemological beliefs. *Soc. Behav. Pers*, 36 (3), 709-720.
- Oguz, A., & Ataseven, N. (2016). The relationship between metacognitive skills and motivation of university students. *Educational Process: International Journal*, 5(1), 54-64.
- Orgun, F., & Karaoz, B. (2014). Epistemological beliefs and the Self-efficacy Scale in nursing students. *Nurse Education Today*, 34, 37-40.
- Öngen, D. (2003). Relationship between epistemologic beliefs and problem solving strategies: a study with Education Faculty students. *Eurasian Journal of Educational Research*, 3 (13), 155-163.
- Özden, Y. (2005). *Learning and Teaching*, 7nd ed. Pegem Publishing, 60-169.
- Öztürk, N. (2006). *Critical Thinking Levels of Nursing Students and Factors Affecting Critical Thinking*. Master's Thesis, Sivas: Cumhuriyet University Institute of Health Sciences Nursing Program.
- Öztürk, C., & Karayağız, G. (2005). *The Effect of Different Education Models on Student Nurses' Critical Thinking Skills*, II. Active Education Congress, DEU Publications, Izmir.
- Öztürk, N., & Ulusoy, H. (2008). Factors affecting critical thinking levels and critical thinking level of nursing students undergraduate and graduate education. *Maltepe University Journal of Nursing Science and Art*, 11(1), 15-25.
- Salari, M., Tarmizi, R., Hamzah, R., & Hambali, Z. (2013). Meta-Cognitive strategies and nursing students' achievement. *Journal of Education and Vocational Research*, 4(6), 169-173.
- Schraw, G., & Dennison, R. (1994). Assessing Metacognitive Awareness, *Contemporary Educational Psychology*, 19, 460-470.
- Yılmaz, A., & Kaya, H. (2010). Relationship between nursing students' epistemological beliefs and locus of control. *Nurse Education Today*, 30, 680-686.
- Yue, M., Zhang, M., Zhang, C., & Jin, C. (2017). The effectiveness of conceptmapping on development of critical thinking in nursing education: A systematic review and meta-analysis. *Nurse Education Today*, 52, 87-94.
- Zhanga, J., & Chenb, B. (2020). The effect of cooperative learning on critical thinking of nursing students in clinical practicum: A quasi-experimental study. *Journal of Professional Nursing*, 37(1), 177-183. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2020.05.008>.



Türkiye’de Kadına Yönelik Şiddet Konusunda Yapılan Lisansüstü Tezlerdeki Genel Eğilimlerin Belirlenmesi: Nitel Bir Doküman Analizi

Identification of The General Tendencies in Graduate
Theses on Violence Against Women in Turkey: A
Qualitative Document Analysis

Funda ÇİTİL CANBAY¹, Elif Tuğçe ÇİTİL²

¹Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Erzurum
• midwifefunda23@gmail.com • ORCID > 0000-0001-7520-4735

²Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Kütahya
• midwifeelif23@gmail.com • ORCID > 0000-0003-2815-7010

Makale Bilgisi / Article Information

Makale Türü / Article Types: Araştırma / Research

Geliş Tarihi / Received: 1 Kasım / November 2021

Kabul Tarihi / Accepted: 15 Şubat / February 2022

Yıl / Year: 2022 | **Cilt – Volume:** 7 | **Sayı – Issue:** 1 | **Sayfa / Pages:** 167-182

Atıf/Cite as: Çitil Canbay, F. ve Çitil, E. T. "Türkiye’de Kadına Yönelik Şiddet Konusunda Yapılan Lisansüstü Tezlerdeki Genel Eğilimlerin Belirlenmesi: Nitel Bir Doküman Analizi - Identification of The General Tendencies in Graduate Theses on Violence Against Women in Turkey: A Qualitative Document Analysis" Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi - Journal of Samsun Health Sciences 7(1), April 2022: 167-182.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Funda ÇİTİL CANBAY

Yazar Notu / Author Note: Bu çalışma, Bolu’da düzenlenen 3. Uluslararası Akademik Araştırmalar Kongresi’nde sözel bildiri olarak sunulmuş olup, ilgili kongrenin özet bildiri kitabında yayımlanmıştır.

TÜRKİYE’DE KADINA YÖNELİK ŞİDDET KONUSUNDA YAPILAN LİSANSÜSTÜ TEZLERDEKİ GENEL EĞİLİMLERİN BELİRLENMESİ: NİTEL BİR DOKÜMAN ANALİZİ

ÖZ:

Amaç: Bu araştırmada 2010-2020 yılları arasında Türkiye’de gebelikte şiddet durumuyla ilgili yayımlanan makalelerin incelenmesi amaçlandı.

Yöntem: Araştırma doküman incelemesi ile nitel desende gerçekleştirildi. Konuyla ilgili makalelerden bir arşiv oluşturuldu. Ele alınan makalelerin incelenmesinde yorumlayıcı yaklaşım doğrultusunda geliştirilen “Tez Değerlendirme Yönergesi” kullanıldı. Kılavuz doğrultusunda verilerin toplanmasında doküman incelenmesi yapıldı. Analizde betimsel içerik analizi tekniği kullanıldı.

Bulgular: Elde edilen veriler doğrultusunda değerlendirilen makalelerin çoğunlukla nicel olup, makalelerde veri toplama araçlarının sıklıkla yazarlar tarafından geliştirildiği belirlendi. Konuyla ilgili yapılan makalelerin çoğunlukla girişimsel olmayan yöntemlerle retrospektif tanımlayıcı ya da analitik kesitsel olarak yapıldığı saptandı. Makalelerde veri toplama araçlarının test edilmesinde pilot uygulamaların yapılmadığı ve uzman görüşü alınmadığı tespit edildi. Tezlerin çoğunluğunun nitel desende ve analitik kesitsel yöntemlerle yapılmıştı. İstatistiksel analizde içerik analizi, çoğunlukla t-testi, ANOVA, korelasyon analiz yöntemleri kullanılmıştı. Çoğunlukla makalelerde sistematik olmayan yöntemlerle şiddet türü, şiddeti uygulayan kişiler, şiddete verilen tepkiler ve baş etme yöntemlerinin ele alındığı saptandı. Veri çözümlerinde altı ana tema ve bu temalardan oluşan alt temalar belirlenmiştir.

Sonuç ve Önerileri: Çalışmalardaki ortak sonuç; Türkiye’de gebelikte şiddetin önemli bir halk sağlığı sorunu ve insan hakları ihlali idi. Değerlendirilen tezlerin çoğunluğunun başlıklarının çoğunlukla kabul edilen ölçütler açısından yeterli, tez özetlerinin ise amaçları yazmak dışında yetersiz oldukları görülmüştür. Konuyla ilgili tezler daha fazla girişimsel klinik araştırma yöntemlerle değerlendirilerek, şiddeti önlemeye yönelik ayrıntılı veriler elde edilebilir.

Ahahtar Kelimeler: Genel eğilimler; Kadın; Lisansüstü; Şiddet.



IDENTIFICATION OF THE GENERAL TENDENCIES IN GRADUATE THESES ON VIOLENCE AGAINST WOMEN IN TURKEY: A QUALITATIVE DOCUMENT ANALYSIS

ABSTRACT:

Aim: The aim of the research was to examine the published articles on violence in pregnancy between 2010-2020 in Turkey.

Method: The research was carried out qualitatively through document analysis. An archive was formed from the articles related to the subject. "Thesis Evaluation Directive" which was developed in line with interpretative approach was used in the review of articles. Document analysis was done in data collection in accordance with the guideline. Descriptive content analysis technique was employed in data analysis.

Results: It was identified that the articles, which were reviewed, were mostly quantitative studies and the data collection tools were frequently developed by the authors. It was found that they were done via non-invasive methods in retrospective descriptive or analytical cross-sectional pattern. It was seen that pilot studies were not done to test the data collection tools in the articles and expert opinions were not received. They were mostly analytical cross-sectional studies carried out in qualitative pattern. Content analysis, t-test, ANOVA and correlation analysis methods were mostly used in data analysis. It was identified that the articles mostly dealt with type of violence, individuals committing violence, reactions against violence and coping skills through non-systematic methods. Six main themes and sub-themes consisting of these themes were determined in data analysis.

Conclusion and Suggestions: Common result in studies; Violence during pregnancy was an important public health problem and violation of human rights in Turkey. It was seen that titles of the theses, which were evaluated, were sufficient in terms of the criteria which were accepted and thesis abstracts were insufficient except for writing the aim. Detailed data on preventing violence can be obtained by evaluating the theses on the subject with more interventional clinical research methods.

Keywords: *General tendencies; Graduate; Woman; Violence*



GİRİŞ

Erkeklere atfedilen toplumsal cinsiyete dayalı kadına yönelik şiddet, cinsiyet ayrımcılığının tipik bir örneğidir. Kadına yönelik şiddet çoğunlukla kadının yakın çevresinden (eş, partner, baba, abi vd.) ya da tanımadığı bir erkek tarafından uygulanmaktadır (Krahe, 2018). Kadına yönelik şiddetin dünya genelinde yasal düzenlemelerin ve destek sistemlerinin yetersizliğinin şiddetlendirdiği önemli bir halk sağlığı sorunu olduğu bilinmektedir (Öztürk ve ark., 2016). Türkiye’de gerçekleştirilen bir çalışmada örnekleme alınan erkek ve kadın bireylerden erkekler, kadına yönelik şiddeti daha kabul edilebilir bir eylem olarak kabul ettiği anlaşılmıştır (Başar ve ark., 2019). Kadına yönelik şiddet konusunda yapılan çalışmaların bulguları irdelendiğinde şiddetin her boyutunun kadın, çocuk, aile ve toplum üzerinde yarattığı olumsuz durumları anlaşılabilir (Donovan ve ark., 2016; Özcan ve ark., 2016). Türkiye’de geçmişten bu güne kadına yönelik şiddeti önlemeye yönelik ulusal ve uluslararası nitelikte çeşitli hizmetler ve çalışmalar yapılmıştır (T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2014; T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2016; Tatlıhoğlu & Küçükköse, 2018). Son yıllarda Türkiye’de yapılmış ulusal ve uluslararası literatürde kadına yönelik şiddete ilişkin çok fazla çalışma bulunmakla birlikte, yapılan araştırmaların niteliği yüzeysel niteliktedir (Özcan ve ark., 2016). Türkiye’de kadına yönelik şiddet konusu lisansüstü eğitimin bir parçası olarak lisansüstü tezlerde ele alınmıştır (Çiftçi, 2013; Gülmez, 2014; Çiçek & Cahit Yeşilbursa, 2017; Akgül & Uğurlu, 2021). Bu çalışmada, Türkiye’de kadına yönelik şiddete yönelik gerçekleştirilen lisansüstü tezlerin çoğunlukla hangi bilim dallarında yoğunlaştığı, konuya ilişkin eğilimlerin ve konuya ilişkin hangi tez çalışmalarının yapıldığını belirlemeye çalıştık. Ulusal tez merkezinde yapılan tezler lisansüstü öğrenciler için bir rehber özelliği taşımaktadır (Ergun & Çilingir, 2013). Çoğunlukla yeni bir araştırmaya başlayanların ilk kaynağı alan yazındaki bilimsel makaleleri olup, araştırmacı yeni bir çalışmanın planlanması ve geliştirilmesinde önceki yapılan çalışmaları taramaktadırlar (Daşdemir, 2016). Pek çok öğrenci alanında yapılmış bir önceki tezi, danışmanını kılavuz almakta ve tezlerde mevcut eğilimleri anlamaya çalışmaktadırlar. Özbey ve Şama (2017)’ya göre, tezlerin sayısal olarak artması halinde araştırmacılar tezlerdeki genel eğilimleri tespit etmekte zorlanabileceğini ifade etmiştir. Bir olguya yönelik yapılan çalışmalar incelendiğinde o konuyla ilgili yapılan çalışmaların ve bilim dallarının eğilimleri betimlenebilecektir (Aydoğdu ve ark., 2017). Türkiye’de kadına yönelik şiddetin tüm alanlarda sistematik olarak ele alındığı ve tezlerin genel eğilimlerinin derinlemesine irdelendiği herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Araştırma bu yönüyle literatüre bilgi sağlayabilme özelliği bakımından özgün bir çalışma olarak düşünülebilir. Bu araştırmanın sonuçlarının şiddet çalışmaları ve şiddeti önleme çalışmalarına kaynak olma özelliği taşıdığını düşünmekteyiz. Araştırmada 2006-2020 yılları arasında kadına yönelik şiddet konusunda Türkiye’de gerçekleştirilen lisansüstü tezlerinin özetlerinin genel eğilimlerinin belirlenmesi amaçlandı. Bu amaç doğrultusunda şu araştırma sorularına cevap aranmıştır;

1. Türkiye'de yapılan tezlerde kadına yönelik şiddet çalışmaları hangi bilim dallarında yapılmıştır?
2. Türkiye'de kadına yönelik şiddet konusunda yapılan tezlerin türleri ve veri toplama araçları nelerdir?
3. Türkiye'de kadına yönelik şiddetin ele alındığı tezlerin tipi/deseni/yöntemi/başlıkları ve özetlerinin genel eğilimleri nasıldır?

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Deseni: Araştırma nitel desende yapılmıştır. Verilerin toplanmasında doküman incelenmesi ve analizde betimsel analiz kullanıldı. Doküman incelemesi yönteminde, araştırılması istenen konulara ya da durumlarla ilgili yazılı materyallerin analizini kapsar (Altheide, 1996; Yıldırım & Şimşek, 2008). Bu çalışmada kadına yönelik şiddetle ilgili olarak Türkiye'de gerçekleştirilen lisansüstü tezler irdelenmiştir.

Çalışma Grubu: Araştırmanın örneklemini Yüksek Öğretim Kurumu (YÖK) veri tabanından ulaşılan kadına yönelik şiddet konusunda tamamlanan tezler oluşturmuştur. Örneklem, ulusal tez merkezinde “kadına yönelik şiddet”, “şiddet” ve “şiddet türleri (fiziksel, cinsel, sözel, psikolojik ve duygusal şiddet)” anahtar kelimeleri kullanılarak yapılan tarama çalışmaları sonucunda oluşturulmuştur. Şiddet kelimesi ile tarama yapıldığında; 929, kadına yönelik şiddet kelimesi ile tarandığında; 69, şiddet türleri ile tarama yapıldığında; fiziksel 11, cinsel 13, sözel 4, psikolojik 61, ekonomik 4 ve mobbing 583 olmak üzere toplam 1672 adet tez kaydı elde edilmiştir. Veri tabanında Araştırmanın örneklemini Yüksek Öğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi'ne 2006-2020 yılları arasında kayıtlı kadına yönelik şiddet konusuna ilişkin yapılan 183 yüksek lisans ve 28 doktora, 11 tıpta uzmanlık tezi olmak üzere Başlık ve konu içeriklerine göre uygun, 218 adet tez irdelenmiştir.

Veri Toplama Aracı: Tezlerin değerlendirilmesi için literatür bilgileri kullanılarak rehber ölçütlere (COREQ, STROBE, CONSORT) göre derlenen bir yönerge hazırlanmıştır (Tong, 2007; Vandenbroucke ve ark., 2007; Moher ve ark., 2012; Cuschieri, 2019). Veri toplama aracı bu ölçütlerden derlenen ve araştırmacılar tarafında geliştirilen bir “Tez Değerlendirme Yönergesi” uygulanmıştır. Bu yönerge yedi uzman görüşü doğrultusunda yeniden düzenlenmiştir. Konuya ilişkin eğilimler tezlerin başlıkları ve özetleri irdelenerek belirlenmiştir.

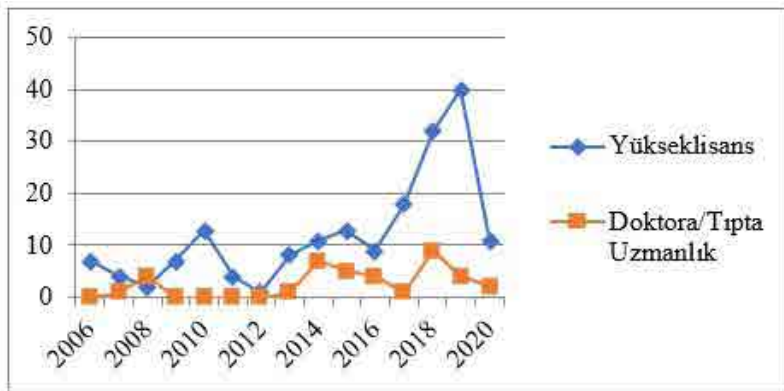
Lisansüstü Tezler; türlerine, tez çalışmalarının yapıldığı yere, tezin tasarımına, tez çalışmalarını yapıldığı anabilim dalına, tez çalışmalarının yöntemlerine, tez çalışmalarının veri toplama araçları ve istatistiksel analizleri değerlendirilmiştir. Ek olarak tezlerde kadına yönelik şiddete ilişkin eğilimlerin neler olduğu irdelen-

miştir. Araştırmayı yürüten alanında uzman iki araştırmacı birbirinden bağımsız olarak ayrı ayrı kodlama yapılmış ve yapılan kodlamalar karşılaştırılarak tezler değerlendirilmiştir. Tez özetinde belirtilmeyen bilgilere; tez içeriği irdelenerek, erişim izni olmayanlarda ise, özette çıkarım yapılarak ulaşılmıştır.

Analiz süreci: Tez çalışmalarından elde edilen veriler çözümlenerek kadına yönelik şiddete ilişkin eğilimler ve odaklanan sorunlar kodlanmıştır. Tezlerden elde edilen verilerin betimlenmesinde Microsoft Excel Programı ve içeriklerinin çözümlenmesinde nitel analiz tekniklerinden betimleyici içerik analizi kullanılmıştır (Yıldırım & Şimşek, 2008). Araştırmanın yazarları ilk etapta birbirinden bağımsız olarak tarama, analiz, kodlama, tema ve alt temaları oluşturmuştur. Sonrasında elde edilen tez çalışmaları karşılaştırılarak bir araya getirilmiştir. Yazarlar analiz sonucunda tema ve alt temaları gözden geçirilerek fikir birliğine varılmıştır (Hsieh & Shannon, 2005).

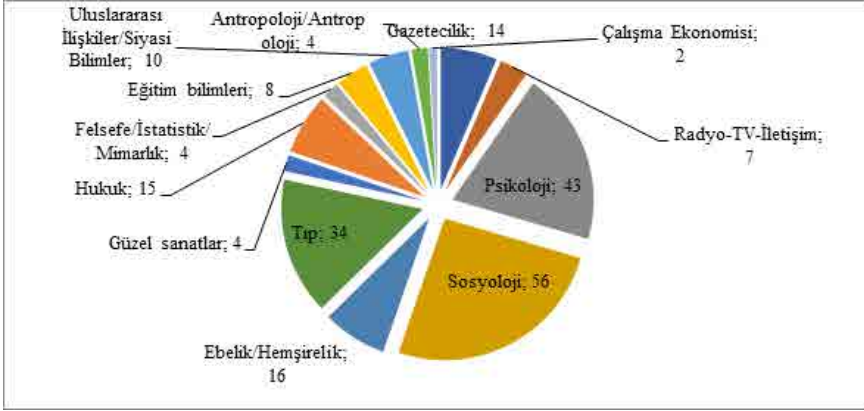
BULGULAR

Kadına yönelik şiddet tez çalışmalarında geniş bir yelpazede ve farklı alanlarda incelenmiştir. Farklı amaçlarla çeşitli tez çalışmaları gerçekleştirilmiş olsa da, tezlerin genel eğilimlerinde benzer sorulara cevap arandığı ve benzer problemlerin belirlendiği belirlenmiştir. Değerlendirilen her tez gerçekleştirildiği üniversitenin standart olarak kabul ettikleri lisansüstü yazım kılavuzlarına göre düzenlenmiştir. Ele alınan tezlerin 39'i doktora/tıpta uzmanlık ve 179'i yüksek lisans tezlerinden oluşmaktadır.



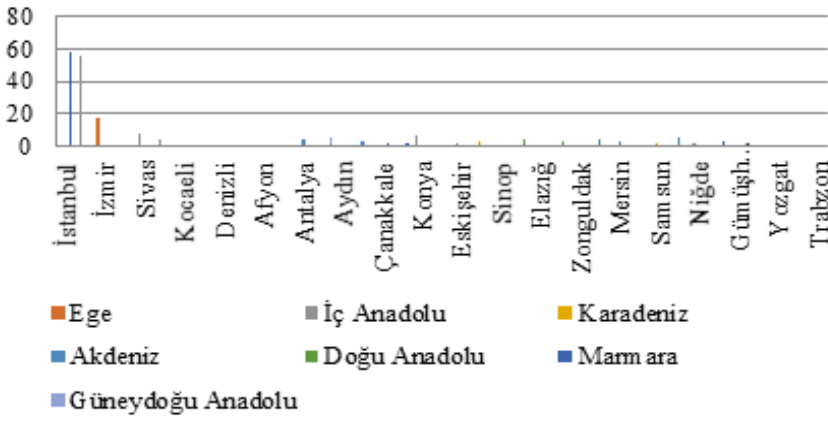
Şekil 1. Tez sayılarının yıllara göre gelişimi

Ele alınan tezler incelendiğinde tez çalışmalarının çoğunluğunun yüksek lisans tezlerinden oluştuğu ve kadına yönelik şiddetin 2018-2019 yıllarında yoğun olarak işlendiği anlaşılmıştır. Öte yandan en fazla gerçekleştirilen lisansüstü tezlerin yüksek lisans tezi olduğu (n=179), ve 2019 yılında gerçekleştirildiği saptanmıştır. Doktora tezlerinin (n=39) en fazla 2018 yılında gerçekleştirildiği belirlenmiştir (Şek. 1).



Şekil 2. Değerlendirilen tezlerin bilim dallarına göre dağılımı

Kadına yönelik şiddet konusu çoğunlukla Sosyoloji (56), Psikoloji (43), Gazetecilik (14), Tıp (34), Radyo-TV-İletişim (7), Hukuk (15), Hemşirelik/Ebelik (16), Güzel sanatlar (4), Uluslararası ilişkiler/ Siyasal Bilimleri (10), Antropoloji/Felsefe (4), Çalışma Ekonomisi (3), İstatistik (1), Mimarlık (1), Eğitim bilimleri (8), İstatistik (1) ve Felsefe (1) anabilim alanlarında ele alınmıştır (Şek. 2).



Şekil 3. Değerlendirilen tezlerin gerçekleştirildiği yerlere göre sayısal dağılımı

Kadına yönelik şiddet konusu çoğunlukla İç Anadolu, Marmara ve Ege Bölgesi'nde çalışılmıştır. Kadına yönelik şiddetin en fazla çalışıldığı tezler sırasıyla; İstanbul (58), Ankara (56) ve İzmir (17) çalışıldığı belirlendi. Diğer bölgeler ve illerde kadına yönelik şiddete yönelik yapılan tezlerin sayısının ikiye geçmediği görülmektedir. Belirtilen illerde gerçekleştirilen tezlerin çoğunlukla devlet üniversitelerinde yapıldığı saptanmıştır (Şek. 3).

Tablo 1. Tez araştırmalarında benimsenen metodolojiye ilişkin veriler (n=218)

^aBazı özellikler tezlerde birden fazla tekrarlanmıştır. f: Frekans

Kategori	Kodlar	f
Tez türü	Yüksek lisans	179
	Doktora/Tıpta uzmanlık	39
Araştırma yöntemi	Nicel	106
	Nitel	104
	Karma	8
Veri toplama tekniği	Öz bildirim metodu/Yüz yüze	106
	Görüşme/Odak grup	57
	Doküman/Söylem/Gösterge tarama	55
	Anket form	84
Veri toplama aracı ^a	Yapılandırılmış/Sabit mülakat formu	57
	Ölçek/Envanter	113
	Doküman/Yönerge/Söylem/Gösterge	53
	Tanımlayıcı istatistikler	65
Veri analiz tekniği ^a	Varyans analizleri	13
	Student t testi	17
	Korelasyon analizleri	19
	İçerik/Tematik analiz	48
	Ki kare/Fisher Exact	30
	Doküman analizi/Söylem analizi	55
	Kruskal Wallis testi	15
	Regresyon analizleri	12
	Mann Whitney U	16
	Karma yöntemler	8
	Post hoc/Mc Nemar/Wilcoxon/Manova	4
Danışman Unvanı	Dr Öğr. Üyesi /Yrd. Doç. Dr.	58
	Doç. Dr.	67
	Prof. Dr.	89

Bu araştırmada ele alınan tezlerde 106'sı nicel, 104'ü nitel ve 8'i karma araştırma yöntemleri kullanılmıştır. Tezlerin çoğunluğunun nitel desende ve analitik kesitsel yöntemlerle yapılmıştır. Türkiye'de konuya ilişkin yapılan tezlerden en fazla desenin nitel iken, en az karma yöntem olduğu anlaşılmıştır. Bu araştırmada ele alınan tezlerde 84 anket, 57 görüşme formu, 113 ölçek ve 53 doküman kullanılmıştır. Sosyoloji ve gazetecilik alanında yapılan makalelerde çoğunlukla dokümantasyon kullanılmıştır. Veri toplama aracı olarak bilgi formu, yarı yapılandırılmış görüşme formu, anket ya da likert tipi ölçekler kullanılmıştır. İstatistiksel analizde nitel çalışmalar için içerik analizi, nicel çalışmalar için çoğunlukla t-testi, varyans analizleri ve korelasyon analiz yöntemleri kullanılmıştır. Karma yöntemlerde ise,

ya paralel yakınsak desende ya da farklı zaman dilimlerinde nicel ve nitel yöntemlerin kullanıldığı saptanmıştır. Tezlerin yönetimi 89 profesör, 67 doçent ve 58 doktor öğretim üyesi danışmanlığında gerçekleştirilmiştir (Tablo 1).

Tablo 2. Kadına yönelik şiddet konusunda yapılmış tezlere ait tematik analizler

Tema	Kodlar
Medya/Televizyon/Gazete/Sinema/Sanat	Şiddet Haberleri, Basın, Türk Kadını, Basın Dili, Sayısal Veriler, Tiraaj, Filmler/Diziler, Savaş
İnternet/Sosyal Medya Şiddet Olgusu	İnternet, Sosyal Paylaşım, Nefret Söylemleri, Siber Şiddet Kadın Sorunları, Şiddet Öyküleri, Hukuksal Süreç, Mağdur Profilleri, Faillerin Profilleri, Şiddetle Baş Etme Teknikleri/Reaksiyonlar, Söylemler, Şiddeti
Aile İçi Şiddet	Meşrulaştırma/Kayıtsızlık, Şiddetin Azaltılması, Şiddet Suçu Evlilik, Aile İlişkileri, Aile İşlevselliği, Sorumluluklar, Partner Şiddeti, Sosyal Baskınlık, Korunmacı Tutum, Psikopatoloji
Toplumsal Cinsiyet	Ataerkillik, Hegomonik Erkeklik, Feminizm, Cinsiyetçi Söylemler, Ayrımcılık, Cinsiyetçilik
Önleme Çalışmaları	İletişim Becerileri, Şiddetle Mücadele, Caydırıcı Politikalar, Şiddeti Önleme Kampanyaları, Hukuksal Düzenlemeler, Sığınma Evleri, Psikoeğitim, Medyanın Gücü, Farkındalık Kazandırma, Sosyal Destek, Koruma
Şiddet Türü	Fiziksel, Cinsel, Sözel/Psikolojik/Duygusal, Ekonomik, Mobbing
Şiddetin Sonuçları	Şiddete Tolerans, Kadın Cinayetleri, Mağduriyet, Fiziksel Etkiler, Psikolojik Etkiler, İntihar, Ayrılık, Abortus, Alkohizm/Sigara, Özgüven Eksikliği, Somatik Problemler, Yalnızlık, Güven Problemi, Cinsel Sorunlar
Şiddete Tanıklık	Mahalle Sakinleri, Kolluk Kuvvetleri, Üniversite Öğrencileri, Sağlık Profesyonelleri
Şiddetin Tetikleyicileri	Düşük Ekonomik Durum, Düşük Eğitim Seviyesi, Birliktelik Süresi, Toplumsal Cinsiyet, Ofke Kontrolsüzlüğü, Infertilite, Savaş, Çocuk Sayısı, Tore

Tezlerde çoğunlukla şiddet gören kadınların deneyimleri, şiddet olgusu, şiddet türleri, şiddetle baş etme yöntemleri, şiddete etki edebilecek faktörler, şiddet dayanakları, şiddetin sonuçları ve şiddetle mücadele çalışmaları irdelenmiştir. Çözümleme çalışmaları sonucunda 10 adet ana tema ve bu temalardan oluşan alt temalar belirlenmiştir. Tez arşivi incelendiğinde, tezlerde kadına yönelik şiddetin tüm boyutları incelendiği ve tezlerde kurbanların maruz kaldığı şiddet türü olarak çoğunlukla psikolojik, fiziksel ve cinsel şiddete maruz kaldıkları anlaşılmıştır. İncelenen tez çalışmalarında eğitim ya da sosyoekonomik durum fark etmeksizin tüm kadın profilleri hayatının bir bölümünde şiddetin herhangi bir boyutuna maruz kaldığı tespit edilmiştir. Öte yandan, tezlerde düşük eğitim seviyesi ve düşük ekonomik durum, öfke kontrolsüzlüğü ve toplumsal cinsiyet çoğunlukla şiddeti tetiklemektedir. Ele alınan tezlerde şiddetin sonuçları irdelendiğinde; şiddetin kurbanlar üzerinde psikolojik, fiziksel ve ekonomik zararlara neden olduğu anlaşılmıştır. Tezlerde önlem alınmayan şiddet vakalarında kadın cinayetleri irdelenmişti. Şiddet sonrası mağdurların bir kısmı ya şiddete tolerasyon göstermeyip boşanmıştı ya da şiddeti kabullenip alkol, sigara gibi zararları kullanmıştı. Şiddetle başa çıkamayan

bazı kadınlar ise boyun eğici davranışlarla özgüven eksikliği, güven problemi ve intihar teşebbüsü deneyimlemiştir. Ele alınan tezlerde kadına yönelik şiddet mağdurlarının sosyodemografik özellikleri, şiddet algıları, tutumları, şiddet faktörleri, şiddete verilen reaksiyonlar, mağdurların şiddetle baş etme teknikleri, erkeklerin şiddet algıları, sağlık profesyonelleri ve kamu çalışanlarının şiddet tutumları ele alınmıştır. Dokümanlarda ise, kadına yönelik şiddetin basın dili, hukuki ve politik boyutlarının irdelendiği anlaşılmıştır (Tablo 2).

TARTIŞMA

Bu araştırmadan kadına yönelik şiddet konusunda gerçekleştirilen lisansüstü tezlerin genel eğilimlerinden elde edilen bulgular, ilgili literatür bilgileri ile tartışılmıştır. Bulgularda, Türkiye’de kadına yönelik şiddet konusunda ele alınan lisansüstü tezlerin son on yılda değişken bir ivmeyle arttığı kaydedildiği, 2018 ve 2019 yıllarında ise kadına yönelik şiddetin yoğun olarak ele alındığı görüldü (Şek. 1). Kadına yönelik şiddete ilişkin gerçekleştirilen tez ve çalışmalarda son yıllarda konuya ilişkin yapılan tezlerin artmış olduğu görülmektedir (Yıldız & Sağlam, 2017; Belen, 2019; Çiçek & Cahit Yeşilbursa, 2019). Kadına yönelik şiddetin son yıllarda gündemde olması ve şiddet konularının üniversitelerin öğretim programları kapsamına girmesi bu konuda yapılan tezlerin sayısının artmasını sağlamış olabilir.

Bu çalışmada irdelenen tez çalışmalarında çoğunlukla yüksek lisans tezlerinde problemi tanımlamaya yönelik yüzeysel çalışmalar yapılmış olup, problem çözümüne ilişkin girişimsel ya da sistematik olarak yapılmış tez çalışmalarına rastlanmamıştır. Benzer şekilde kadına yönelik şiddetin farklı boyutlarda ele alındığı bazı çalışmalarda da çoğunlukla yüksek lisans tezlerinde girişimsel ve sistematik olarak planlanmamış tez çalışmaların gerçekleştirildiği saptanmıştır (Yıldız Martı, 2014; Belen, 2019). Öte yandan, doktora sayısının ve girişimsel çalışmaların yetersizliği kadına yönelik şiddetin çözümüne yönelik yenilik getirebilecek çalışmaların eksikliğini düşündürmektedir.

Kadına yönelik şiddet bir halk sağlığı sorunu olsa da, çalışmamızda konuyla ilgili tez çalışmalarının çoğunlukla sosyoloji alanında yapıldığı belirlenmiştir. Kadına yönelik şiddet konusu bir halk sağlığı sorunu olmakla birlikte özellikle kadınların ruh sağlığını tehdit eden bir durumdur (Güvenç ve ark., 2014; Özcan ve ark., 2016). Buna rağmen çalışmalarda hemşirelik, tıp, ebelik ve psikoloji alanlarındaki tezlerde daha az irdelenmiş olduğu göze çarpmaktadır.

Gerçekleştirdiğimiz doküman analizinde kadına yönelik şiddetin farklı bölgelerde yapıldığını belirlenmiş olup, tez çalışmalarının dağılımda bir homojenliğe rastlanmamıştır. Kadına yönelik şiddet konulu tez çalışmaları çoğunlukla Ankara, İstanbul ve İzmir gibi metropollerdeki devlet üniversitelerinde gerçekleştirilmiştir. Kadına yönelik şiddetin ele alınış şekli benzer şekilde sistematik olarak planlanmış

doküman analizlerinde paraleldir (Yıldız Martı, 2014; Belen, 2019; Çiçek & Cahit Yeşilbursa, 2019). Bu durum diğer illerdeki akademisyen ve lisansüstü öğrencilerinin de kadına yönelik şiddet konusunu öncelikli olarak ele almaları ve şiddetin boyutlarını tanımlamada bu bilgi boşluğunu doldurabilir.

Bu çalışma için yapılan çözümlemede tüm sosyoekonomik düzeyden kadınların şiddetin her boyutuyla yüzleştiği anlaşılmıştır. Yayınlanan çalışmalarda gelir düzeyi, eğitim düzeyi, yaş, hamilelik durumu, infertilite durumu, engellilik durumu ve yaşanan coğrafya fark etmeksizin tüm kadınların ortak sorununun kadına yönelik şiddet olduğu belirlenmiştir (Semahegn ve ark., 2015; Özcan ve ark., 2016; Öztürk ve ark., 2017; Çiçek & Öncel, 2018; Yakubovich ve ark., 2018; Elghossain ve ark., 2019; Meyer ve ark., 2019; Yüksel-Kaptanoğlu ve ark., 2019). Elde edilen sonuçlara göre, bir sonraki ele alınacak lisansüstü tez çalışmalarının kadına yönelik şiddetin farklı boyutlarda, bireye ve duruma özel planlanması şiddeti arttırabilecek durumların belirlenmesi ve önlenmesinde bilgi sağlayabilir.

Ele alınan tezlerin genelinde şiddet uygulayıcılarının baskın ve baskın eril kişilikteki erkek bireyler olduğu belirlenmiştir. Türkiye'de gerçekleştirilen bir çalışmada ülkedeki ataerkil sistemin ve bireylerin kadına yönelik aile içi şiddetin birincil sorumlusu olduğu belirlenmiştir (Başar & Demirci, 2018). Benzer şekilde Türk örneklemini üzerinde irdelenen bazı araştırmalarda toplumsal cinsiyet, eril bakış açısına sahip bireylerin ifadelerinde şiddeti meşrulaştırdığı ve normalleştirdiği öngörülmüştür (Çalıkoğlu ve ark., 2018; Başar ve ark., 2019; İnam & Şahin, 2020). Bu sonuçlardan anlaşılan şiddetin sorunlarının baskın karakter gelişimleri üzerinde çevre faktörlerinin ve ataerkil ülke sisteminin etkisi olmuş olabilir. Bu bağlamda Türkiye'de özellikle yapılacak tutum değişikliği çalışmalarında erkeklere ağırlık ve öncelik verilmesi şiddet vakalarını azaltacaktır.

Tezlerdeki en belirgin şiddet nedeni toplumsal cinsiyetin neden olduğu ayrımcılık olduğu saptanmıştır. Türkiye'de ebe ve hemşirelerin toplumsal cinsiyet temelli lisansüstü tezlerin incelendiği bir çalışmada toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin, günlük yaşamda kadınlar aleyhine bir ayrımcılığa neden olduğu ve kadınların sağlık hizmetleri dâhil pek çok alandaki hizmetlerin erişiminde zorluklarla karşılaştıkları anlaşılmıştır (Çiçek & Cahit Yeşilbursa, 2019). Yapılan diğer çalışmalarda toplumsal cinsiyet kaynaklı kadına yönelik şiddetin eğitim, sosyal statü, evlilik, çalışma, sağlık hakkı gibi pek çok alanda ayrımcılığa maruz kaldıkları belirlenmiştir (Donovan ve ark., 2016; Özcan ve ark., 2016; Bükecik & Özkan, 2018; Sen & Bolsoy, 2017). Bu sonuçlara göre, okul yıllarında eğitim müfredatlarında kadına yönelik şiddetin işlenmesi, kadınların sosyoekonomik ve eğitim durumlarının iyileştirilmesi kadınların güçlendirmesini sağlayabilir.

İrdelenen tezlerde şiddetin tetikleyicisinin çoğunlukla düşük eğitim ve ekonomik yetersizlikler olduğu saptanmıştır. Türkiye'de gerçekleştirilen ve yoksullu-

ğün kadın sağlığı üzerindeki etkisinin irdelendiği bir sistematik derlemede aile içi şiddeti tetiklediği anlaşılmıştır (Bursa & Hotun Şahin, 2020). Benzer de, Başar ve Demirci (2018)'nin çalışmasında da Türkiye'deki kadına yönelik şiddetle düşük sosyoekonomik statünün yakından ilişkili olduğu anlaşılmıştır. Bu bağlamda, dar gelirli ailelerdeki kadınların şiddeti önleme çalışmaları kapsamında desteklenmesi ya da güçlendirilmesi bakımından öncelikli olmalıdırlar.

Bu çalışmada incelenen tez çalışmalarında; adölesan evliliklerde, istenmeyen evliliklerde, çocuk sayısı arttıkça ve evlilik/ilişki süresi arttıkça kadına yönelik şiddetin daha fazla deneyimlendiği belirlenmiştir. Benzer şekilde yapılan çalışmalarda adölesan evlilikler, istenmeyen evlilikler, çocukların varlığında hem kadına hem de çocuklara yönelik şiddetin arttığı bildirilmiştir (Özcan ve ark., 2016; Sen & Bolsoy, 2017). Bu bağlamda şiddeti önleme çalışmalarında öncelikli kadın ve çocukları korumak öncelikli olmalıdır.

Yapılan doküman analizinde ele alınan tezlerde basın ya da medyanın tiraj odaklı, ataerkil bir dil kullandığı ve şiddeti meşrulaştırdığı belirlenmiştir. İnam ve Şahin (2020)'nin sistematik derlemesinde benzer şekilde medya doküman analizlerinde, tiraj odaklı eril cinsiyetçi söylemler yoluyla gizlilik ilkesinin ihlal edildiği şekilde ifşa edildiği anlaşılmıştır. On bir yıl önce Türk basınının kadına yönelik şiddeti ele alış biçimini eleştiren Dursun (2010), basının kadın aleyhine, erkek egemen haber çözümlenmeleri ve haber sunumunun şiddeti özendirebileceğini vurgulamıştı (Dursun, 2010). Bu bulgular basının sansasyonel bir etki yapmak amacıyla kullandığı eril üslup kullandığını ve basının haber etiği anlayışının tekrar gözden geçirilmesi gerektiğini göstermektedir.

Tezlerde kadınların şiddetle baş etme yöntemlerini çoğunlukla bilmediği, birçok kadının şiddet olgusunu gizlediği, mağdurların bir kısmının ayrılık deneyimlediği ve bir kısmının da kadın sığınma evlerine sığındıkları anlaşılmıştır. Türkiye'de bireylerin boşanma nedenlerinin incelendiği bir sistematik derlemede en dikkat çekici nedenlerinden birinin şiddet olduğu tespit edilmiştir (Kaplan ve ark., 2018). Şiddet mağduru kadınların şiddet sonrası deneyimlerinin incelendiği başka bir çalışmada ise kadınların büyük çoğunluğunun herhangi bir gelir kaynağı olmadığı, ailelerinin yanında barınmadığı ve kadın sığınma evlerine sığındıkları belirlenmiştir (Aşkın & Aşkın, 2017). Bu sonuçlara göre, şiddet sonrası kadınlar yakın çevrelerinden yeterli sosyal destek alamamış olabilirler. Bu durum mağdur kadınların şiddet sonrası ayrılma kararlarını etkileyebileceğini düşündürmektedir.

İrdelenen tez çalışmalarında kadınlar şiddetin tüm boyutlarıyla (özellikle fiziksel ve cinsel şiddet) ağır şekilde yüzleştiği belirlenmiştir. Benzer şekilde, Türkiye'deki Kadına Yönelik Şiddet ve ulusal kadın çalışmalarının ele alındığı bir çalışmada dramatik bir şekilde şiddetin her türünün arttığı anlaşılmıştır (Boyacıoğlu, 2016). Türkiye'de yapılan çalışmalarda şiddet mağduru kadınların fiziksel ve cinsel

şiddetle yaygın olarak görüldüğü tespit edilmiştir (Schuster & Krahe, 2017; Şen & Bolsoy, 2017). Türkiye'de yapılan aile içi şiddet araştırmasına göre, yaşamının herhangi bir döneminde kadınların %44'ü psikolojik/sözel/duygusal, %36'sı fiziksel, %30'u ekonomik ve %12'si cinsel şiddeti deneyimlemiştir (Türkiye'de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması, 2015). Yayak (2020)'in çalışmasında Türkiye'deki resmi mercilerin verilerini incelemesi sonucunda şiddet vakalarının yıldan yıla arttığını vurgulamıştır (Yayak, 2020). Sonuçlardan Türkiye'deki şiddetin son on yıl içinde yaygınlaştığı anlaşılmıştır. Bu durum, tespit edilen şiddet türlerine ilişkin etkin ve girişimsel çalışmaların gerekliliğini gözler önüne sermektedir.

Şiddeti önleme ya da azaltmaya yönelik yapılan az sayıdaki tezde ise çoğunlukla bireylere farkındalık kazandırmak adına gerçekleştirilen tutmak adına eğitim girişimleri yapılmıştır. Bu çalışmalarda şiddet uygulayıcılarının ve mağdurların istedik düzeyde farkındalık kazandığı anlaşılmıştır. Farklı ülkelerde gerçekleştirilen girişimsel nitelikteki pek çok saha çalışmasında kadına yönelik şiddetin evrensel bir sorun olduğu vurgulanmıştır. Bu çalışmalarda şiddet mağdurları ve şiddet uygulayan bireylere farklı tekniklerle yapılan eğitim, psikoegitim, psikoteknik uygulamaların bireylere farkındalık ve psikolojik iyilik hali kazandırdığı saptanmıştır (Koziol-McLain ve ark., 2015; Gürkan & Kömürcü, 2017; Levis ve ark., 2018; Hameed ve ark., 2020). Bu sonuçlara göre farklı ülkelerin şiddetin azaltılması ve şiddetin etkileri üzerine yapılan umut verici çalışmalarının Türk popülasyonuna uyarlanarak ve diğer disiplinlerle işbirliği yaparak kadına yönelik şiddetin önlenileceği öngörülebilir.

Tezlerde şiddete maruz kalan kadınların ekonomik kayıplar, kalıcı fiziksel ya da psikolojik hasarlar aldıkları anlaşılmış olup, kurbanlardaki en belirgin semptomun travma sonrası stres bozuklukları, zararlı alışkanlıklar edinme, şiddeti kabullenme ve buna bağlı duygusal semptomlar (depresyon, intihar girişimleri, anksiyete bozuklukları vb.) gözlendiği tespit edilmiştir. Türkiye'de gerçekleştirilen pek çok tez ve çalışmada da mağdurlarının benzer semptomlar gösterdikleri anlaşılmıştır (Gökler Danışman ve ark., 2018; Özcan ve ark., 2016; Kavak ve ark., 2018). Bu bağlamda şiddet mağdurlarının şiddet sonrası fiziksel bulgularının yanında psikolojik bulgularının sağlık taraması kapsamında ele alınması bir gerekliliktir.

Son olarak çalışmamızın bulgularında herhangi bir şiddeti önleme çalışması kapsamına dâhil olamayan ve sosyal desteği bulunmayan kadınların karşılaştığı en kötü sonuç cinayete kurban gitmek olduğu görülmüştür. Karal ve Aydemir (2012)'in aktarımına göre, Türkiye'de 2000'li yıllarda T.C. Adalet bakanlığı tarafından yapılan bir çalışmada Türkiye'de öldürülen kadın oranının yaklaşık %1,400 arttığı tespit edilmişti (Karal & Aydemir, 2012). Bu rapordan sonra Tekkas Kerman ve Betrus (2020) makalesinde Türkiye'nin kadına yönelik şiddetle ilgili verileri sansürlediğini iddia etmiştir. Oysaki Türkiye'de gerçekleştirilen pek çok çalışmada, lisansüstü tezlerinde ve basında kadına yönelik şiddet ya da cinayetler yoğun olarak

ele alındığını görülmektedir (Türkiye Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması, 2014; Yıldız & Sağlam, 2017; Akgül & Uğurlu, 2021). Öte yandan Türkiye, İstanbul Sözleşmesinin ilk imzacısı olup, Türkiye Cumhuriyeti Hükümeti son yıllarda kadın haklarını savunucu ve kadını kollayıcı pek çok çalışmaya imza atmıştır (T.C. Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü, 2006; Türkiye'de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması; 2015; Kadın Destek Uygulaması, 2018; Yayak, 2020; Akgül & Uğurlu, 2021; KYŞMKP, 2021). Yayak (2020) makalesinde şiddete kurban giden Türk kadın vatandaşlarının resmi kayıtlardan elde edilen verilere göre ölmeden önce tehdit, sindirme gibi davranışlarla şiddeti gizlediklerini ifade etmiştir (Dünya Sağlık Örgütü, 2012; Yayak, 2020). Yayak (2020) ayrıca, makalesinde Türkiye'deki şiddet verilerinin farklı merkezlerde toplanması nedeniyle en son verilere ulaşmanın zorluğuna da değinmiştir (Yayak, 2020). Bu bulgular sonucunda Türkiye son yıllarda şiddeti önlemeye yönelik sorun çözücü bir tutum ve strateji geliştirdiğini düşünmekteyiz.

Araştırmanın sınırlılıkları: Bu doküman analizinde elde edilen bulgular ulusal tez merkezinden ulaşılan tezlerden elde edilmiştir. Araştırmanın sınırlılığı ele alınan iki yüz on sekiz adet lisansüstü tez ile sınırlıdır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Değerlendirilen tezlerin çoğunluğunun başlıklarının çoğunlukla kabul edilen ölçütler açısından yeterli, tez özetlerinin ise amaçları yazmak dışında yetersiz oldukları görülmüştür. Tez çalışmalarının geliştirilmeye gereksinim duyulduğu anlaşılmıştır. Kadına yönelik şiddet konusunda tamamlanan yüksek lisans tezi sayısına oranla doktora tezi sayısı oldukça azdır. Tez çalışmalarında kadına yönelik şiddetin genel eğilimleri irdelendiğinde tüm dünyada olduğu gibi, Türkiye'de de yaygın bir sorun olduğu anlaşılmıştır. Tez içerikleri incelendiğinde Türk kadınının şiddetin tüm boyutlarıyla yüzleştiği ve tüm ekonomik sınıftan oluşan kadınların hayatının bir bölümünde şiddeti deneyimlediği anlaşılmıştır. Öte yandan demografik özelliklerin (düşük eğitim ve ekonomik olanaklar) şiddeti tetiklediği anlaşılmıştır. Gerçekleştirilen tez çalışmalarının çoğunlukla girişimsel olmayan ve sistematik olarak gerçekleştirilmemiş çalışmalardan oluştuğu belirlenmiştir. Bu nedenle daha kapsamlı ve şiddet olgusuna çözüm odaklı tez çalışmalarının gerekliliği ortaya çıkmıştır. Bu bağlamda, doktora düzeyinde kadına yönelik şiddet konusuna daha fazla yer verilmesi, farkındalık ve tutum değişikliği sağlayıcı girişimsel tez çalışmalarının yürütülmesi şiddet araştırmalarının daha nitelikli olmasını sağlayabilir. Bu sonuçlar kapsamında özellikle kadına yönelik şiddetin hukuk, eğitim, iletişim, sağlık ile istatistik alanlarında çalışma konularının genişletilmesi, farklı desenlerde tezlerin yürütülmesi ve alan öğretim elemanlarınca özellikle lisansüstü araştırmalarda desteklenmesi önerilmektedir. Bu çalışmanın kadın yönelik şiddet konusunda derinlemesine yapılacak ilerdeki çalışmalara katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Teşekkür ve Açıklamalar: Bu çalışma için bilimsel olarak öneri aldığımız akademisyenlere teşekkür ederiz. Bu araştırma nitel desende bir doküman analizi olup, etik kurul gerektirmeyen bir çalışmadır. Bu çalışma, Bolu'da düzenlenen Uluslararası Akademik Araştırmalar Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuş olup, ilgili kongrenin özet bildiri kitabında yayınlanmıştır.

Araştırmacıların Katkı Oranı:

Çalışmanın dizaynı/tasarımı; F.Ç.C, Analiz ve bulguları Yorumlama; F.Ç.C, E.T.Ç, Çalışmanın literatür tarama; F.Ç.C, E.T.Ç, Çalışmayı Yazan/Raporlayan; F.Ç.C, E.T.Ç, Çalışmanın son şeklinin onaylanması: F.Ç.C, E.T.Ç.

Çıkar Çatışma Beyanı:

Yazarlar bu çalışma için herhangi bir potansiyel çıkar çatışması olmadığını beyan etmektedir.

KAYNAKLAR

- Akgül, A., Uğurlu, Ö. (2021). Kadına Yönelik Şiddetin, Şiddeti Uygulayan ve Mekân Bağlamında İncelenmesi: Katedilmiş Kadınlar Örneği. *Planlama*, 31(1), 128-140. doi: 10.14744/planlama.2020.50490.
- Altheide, D. (1996). *Process of document analysis*. D. Altheide (Edt.) *Qualitative media analysis*. Thousand Oaks: Sage Pub.
- Aşkın, E., Aşkın, U. (2017). Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet ve Yoksulluk İlişkisi: Aile İçi Şiddet Mağduru Kadınlar Üzerine Bir Araştırma. *Kapadokya Akademik Bakış*, 1(2), 16-37.
- Aydoğdu, Ü. R., Karamustafaoğlu, O., Bülbül, M. Ş. (2017). Akademik araştırmalarda araştırma yöntemleri ile örneklem ilişkisi: Doğrulayıcı doküman analizi örneği. *Dicle Üniversitesi Ziya Gökalp Eğitim Fakültesi Dergisi*, 30, 556-565.
- Başar, F., Demirci, N., Çiçek, S. (2019). Yeşildere Sağlam, H. Attitudes Toward Violence Against Women and the Factors That Affect Them in Kütahya, Turkey. *Afr J Reprod Health*, 23(1), 16-26. doi: 10.29063/ajrh2019/v23i1.2.
- Başar, F., Demirci, N. (2018). Domestic violence against women in Turkey. *Pak J Med Sci*, 34(3), 660-665. doi: 10.12669/pjms.343.15139.
- Belen, Ö. (2019). Türkiye'de Aile İçi Şiddet Konusunda Yapılan Lisansüstü Tezlerin İncelenmesi. T.C. Necmettin Erbakan Üniversitesi Eğitim Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Ana Bilim Dalı Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı.
- Boyacıoğlu, İ. (2016). Dünden Bugüne Türkiye'de Kadına Yönelik Şiddet ve Ulusal Kadın Çalışmaları: Psikolojik Araştırmalara Davet. *Türk Psikoloji Yazıları*, 19, 126-145.
- Bursa, A., Hotun Şahin, N. (2020). Yoksulluğun Kadın Sağlığına Etkisi: Lisansüstü Tezler Yönelik Bir Sistemik Derleme. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*, 2(2), 89-98.
- Bükecik, E., Özkan, B. (2018). Kadına Yönelik Şiddet: Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliğinin Kadın Sağlığına Etkisi. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 3(2), 33-37.
- Cuschieri, S. (2019). The STROBE guidelines. *Saudi J Anaesth*, 13(1), 31-34. doi: 10.4103/sja.SJA_543_18.
- Çalkoçlu, E. O., Aras, A., Hamza, M., Aydın, A., Nacakgedigi, O., Koga, P. M. (2018). Sexism, attitudes, and behaviors towards violence against women in medical emergency services workers in Erzurum, Turkey. *Glob Health Action*, 11(1), 1524541. doi: 10.1080/16549716.2018.1524541.
- Çiçek, E., Öncel, S. (2018). Engelli Kadına Yönelik Şiddetin Diğer Boyutu: Cinsel Şiddet. *Uluslararası Hakemli Kadın Hastalıkları ve Anne Çocuk Sağlığı Dergisi*, 13, 126-146. doi: 10.17367/JACSD.2018.2.2.
- Çiçek, S., Cahit Yeşilbursa, C. (2019). Türkiye'deki Hemşirelerin ve Ebelerin Toplumsal Cinsiyet İle İlgili Yaptıkları Lisansüstü Tezlerin İncelenmesi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 19 (43), 149-176. doi: 10.21560/spcd.v19i46288.458193.
- Çiftçi, F. (2013). "Türkiye'de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet ve Kadın Sığınma Evleri", *Kırıkkale: Yüksek Lisans Tezi*.

- Daşdemir, İ. (2016). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Nobel Akademik Yayıncılık. ISBN 978-605-320-442-8. 37-63.
- Donovan, B. M., Spracklen, C. N., Schweizer, M. L., Ryckman, K. K., Saftlas, A. F. (2016). Intimate Partner Violence During Pregnancy And The Risk For Adverse Infant Outcomes: A systematic review and meta-analysis. *BJOG*, 123(8), 1289-1299. doi: 10.1111/1471-0528.13928.
- Dursun, Ç. (2010). "Kadına yönelik şiddet karşısında haber etiği," *Fe Dergi*, 2(1), 19-32.
- Elghossain, T., Bott, S., Akik, C., Obermeyer, C. M. (2019). Prevalence of intimate partner violence against women in the Arab world: a systematic review. *BMC Int Health Hum Rights*, 19(1), 29. doi: 10.1186/s12914-019-0215-5.
- Gökler Danışman, I., Tarhan Uçar, C., Okay, D. (2018). Eş şiddeti nedeniyle kadın konukeverlerinde kalmakta olan kadınlarda travma sonrası stres ve travma sonrası gelişimin incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Derg*, 19(6), 537-544.
- Guvenc, G., Akyuz, A., Cesario, S. K. (2014). Intimate Partner Violence against Women in Turkey: A Synthesis of the Literature. *J Fam Viol*, 29, 333-341. doi.org/10.1007/s10896-014-9579-4.
- Gülmez, Ç. (2014). "Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet, Ahlaki Çözümleme ve Dindarlık", Samsun: Doktora Tezi.
- Gürkan, Ö. C., Kömürçü, N. (2017). The effect of a peer education program on combating violence against women: A randomized controlled study. *Nurse Educ Today*, 57, 47-53. doi: 10.1016/j.nedt.2017.07.003.
- Hameed, M., O'Doherty, L., Gilchrist, G., Tirado-Muñoz, J., Taft, A., Chondros, P., Feder, G., Tan, M., Hegarty, K. (2020). Psychological therapies for women who experience intimate partner violence. *Cochrane Database Syst Rev*, 7(7), CD013017. doi: 10.1002/14651858.CD013017.
- Hsieh, H. F., Shannon, S. (2005). Three Approaches to Qualitative Content Analysis. *Qualitative Health Research*, 15(9), 1277-1288.
- Inam, Ö., Şahin, N. H. (2020). Kadına Yönelik Şiddetin Türk Medyasındaki Temsil Şekli Sistematik Derleme Araştırması. *Marmara Üniversitesi Kadın ve Toplumsal Cinsiyet Araştırmaları Dergisi*, 4(1), 1-15. doi: 10.35333/mukatcad.2020.212.
- Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele Koordinasyon Planı (KYŞMKP). (2020-2021). Erişim: <https://dspace.ceid.org.tr/xmlui/bitstream/handle/1/935/koordinasyon-planı>. Erişim Tarihi: 12.03.2021.
- Kaplan, S., Abay, H., Bükeci, E., Şahin, S., Ariöz Düzgün, A., Bay Karabulut, A. (2018). Türkiye'de 2000-2018 Yılları Arasında Kadınlarda Boşanma Nedenlerine Yönelik Yapılmış Çalışmaların İncelenmesi: Sistematik Derleme. *Uluslararası Bilimsel Araştırmalar Dergisi*, 3(2), 821-833. doi: 10.21733/ibad.463456
- Karal, D., Aydemir, E. (2012). Türkiye'de Kadına Yönelik Şiddet. Ankara, Türkiye: Uluslararası Stratejik Araştırma Kuruluşu.
- Kavak, F., Aktürk, Ü., Özdemir, A., Gültekin, A. (2018). The relationship between domestic violence against women and suicide risk. *Arch Psychiatr Nurs*, 32(4), 574-579. doi: 10.1016/j.apnu.2018.03.016.
- Koziol-McLain, J., Vandal, A. C., Nada-Raja, S., Wilson, D., Glass, N. E., Eden, K. B., McLean, C., Dobbs, T., Case, J. (2015). A web-based intervention for abused women: The New Zealand Isafe randomised controlled trial protocol. *BMC Public Health*, 15, 56. doi: 10.1186/s12889-015-1395-0.
- Krahé, B. (2018). Violence Against Women. *Curr Opin Psychol*, 19, 6-10. doi: 10.1016/j.copsyc.2017.03.017.
- Lewis, C., Roberts, N. P., Bethell, A., Robertson, L., Bisson, J. I. (2018). Internet-based cognitive and behavioural therapies for post-traumatic stress disorder (PTSD) in adults. *Cochrane Database Syst Rev*. 12(12), CD011710. doi: 10.1002/14651858.CD011710.pub2.
- Meyer, S. R., Lasater, M. E., Garcia-Moreno, C. (2019). Violence against older women: a protocol for a systematic review of qualitative literature. *BMJ Open*, 9(5), e028809. doi: 10.1136/bmjopen-2018-028809.
- Moher, D., Hopewell, S., Schulz, K. F., Montori, V., Gøtzsche, P. C., Devereaux, P. J., Elbourne, D., Egger, M., Altman, D. G. (2012). CONSORT. CONSORT 2010 explanation and elaboration: updated guidelines for reporting parallel group randomised trials. *Int J Surg*, 10(1), 28-55. doi: 10.1016/j.ijsu.2011.10.001.
- Özbey, Ö. F., Şama, E. (2017). 2012-2016 Arasındaki Yıllarda Çevre Eğitimi Kapsamında Yayımlanan Lisansüstü Tezlerin İncelenmesi. *Bartın Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 6(1), 212-226.
- Özcan, N. K., Günaydin, S., Çitil, E. T. (2016). Domestic Violence Against Women In Turkey: A Systematic Review And Meta Analysis. *Arch Psychiatr Nurs*, 30(5), 620-629. doi: 10.1016/j.apnu.2016.04.013.
- Öztürk, Ö., Öztürk, Ö., Tapan, B. (2016). Kadına Yönelik Şiddetin Kadın ve Toplum Sağlığı Üzerine Etkileri. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 3(4), 139-144.
- Schuster, I., Krahé, B. (2017). The Prevalence of Sexual Aggression in Turkey: A Systematic Review. *Aggression and Violent Behavior*, 37, 102-114. doi: 10.1016/j.avb.2017.05.003.
- Semahegn, A., Mengistie, B. (2015). Domestic violence against women and associated factors in Ethiopia; systematic review. *Reprod Health*, 12, 78. doi: 10.1186/s12978-015-0072-1.

- Sen, S., Bolsoy, N. (2017). Violence Against Women: Prevalence and Risk Factors in Turkish Sample. *BMC Womens Health*, 17(1), 100. doi: 10.1186/s12905-017-0454-3.
- T. C. İç İşleri Bakanlığı. (2018). Kadın Destek Uygulaması (KADES). Erişim: <https://www.icisleri.gov.tr/kadin-destek-uygulamasi-kades>. Erişim tarihi: 30.2.2021.
- T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı. Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele. Ulusal Eylem Planı. Ankara. 2016.
- T.C. Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü. (2006). Töre ve Namus Cinayetleri ile Kadınlara ve Çocuklara Yönelik Şiddetin Sebeplerinin Araştırılarak Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi Amacıyla Kurulan TBMM Araştırma Komisyonu Raporu.
- Tatlıoğlu, K., Küçükköse, İ. (2015). Türkiye'de kadına yönelik şiddet: Nedenleri, Koruma, Önleme Ve Müdahale Hizmetleri. *Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 13, 194-204.
- Tekkas Kerman, K., Betrus, P. (2020). Violence Against Women in Turkey: A Social Ecological Framework of Determinants and Prevention Strategies. *Trauma Violence Abuse*, 21(3), 510-526. doi:10.1177/1524838018781104.
- Tong, A., Sainsbury, P., Craig, J. (2007). Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care*, 19(6), 349-57. doi: 10.1093/intqhc/mzm042.
- Türkiye'de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması. (2015). Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. (ISBN: 978-605-4628-75-9). Ankara: Elma Teknik Basım Matbaacılık. Erişim: www.hips.hacettepe.edu.tr/KKSA-TRAnaRaporKitap26Mart.pdf, Erişim tarihi: 12.02.2021.
- World Health Organization, Pan American Health Organization., (2012). Understanding and addressing violence against women: Femicide. World Health Organization. Erişim adresi: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/77421>. Erişim Tarihi: 13.03.2021.
- Vandenbroucke, J. P., von Elm, E., Altman, D. G., Gøtzsche, P. C., Mulrow, C. D., Pocock, S. J., Poole, C., Schlesselman, J. J., Egger, M. (2007). STROBE initiative. Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE): explanation and elaboration. *Ann Intern Med*, 147(8), 163-94. doi: 10.7326/0003-4819-147-8-200710160-00010-wl.
- Yakovovich, A. R., Stöckl, H., Murray, J., Melendez-Torres, G. J., Steinert, J. I., Glavin, C. E. Y., Humphreys, D. K. (2018). Risk and Protective Factors for Intimate Partner Violence Against Women: Systematic Review and Meta-analyses of Prospective-Longitudinal Studies. *Am J Public Health*, 108(7), 1-11. doi: 10.2105/AJPH.2018.304428.
- Yayak, A. (2020). Kadına yönelik şiddetin Türkiye'deki yüzü: son 10 yılda basına yansıyan 10 şiddet olayı. *Turkish Studies-Social*, 15(5), 2739-2755. doi.org/10.47356/TurkishStudies.41895.
- Yıldırım, A., Şimşek, H. Nitel araştırma yöntemleri. Ankara: Seçkin Yayıncılık. 2008.
- Yıldız Martı, H. Ö., (2014). Yönelik Şiddet Konusunda Son 10 Yılda Yapılmış Olan Tezlerin Tematik Açardan Değerlendirilmesi. Ege Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü. Kadın Çalışmaları Anabilim Dalı.
- Yüksel-Kaptanoğlu, İ. (2018). Türkiye'de Katılımcı Demokrasinin Güçlendirilmesi: Toplumsal Cinsiyet Eşitliğinin İzlenmesi Projesi. Kadınlara Yönelik Şiddet ve Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Haritalama ve İzleme Çalışması. Ankara. ISBN: 978-605-64847-5-9. Erişim adresi: www.dspace.ceid.org.tr, Erişim tarihi: 13.03.2021.



Kadınların Tamamlayıcı Alternatif Tedaviye Yönelik Tutumlarının Covid-19 Korkusuyla İlişkisi

The Relationship Between Women's Attitudes Towards Complementary Alternative Therapy and Fear of Covid-19

Hacer ÜNVER¹, Kevser IŞIK², Zeynep ÜNVER³

¹Inönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Malatya
• hacer.unver@inonu.edu.tr • ORCID > 0000-0002-5406-4566

²Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı,
Hemşirelik Bölümü, Kahramanmaraş
• kevser_isik@hotmail.com • ORCID > 0000-0001-9081-7660

³Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Şehirli Hemşirelik Yüksekokulu, Sivas
• zeynepunver506@gmail.com • ORCID > 0000-0002-0056-0791

Makale Bilgisi / Article Information

Makale Türü / Article Types: Araştırma / Research

Geliş Tarihi / Received: 29 Kasım / November 2021

Kabul Tarihi / Accepted: 14 Mart / March 2021

Yıl / Year: 2022 | **Cilt - Volume:** 7 | **Sayı - Issue:** 1 | **Sayfa / Pages:** 183-192

Atıf/Cite as: Ünver, H., Işık, K. ve Ünver, Z. "Kadınların Tamamlayıcı Alternatif Tedaviye Yönelik Tutumlarının Covid-19 Korkusuyla İlişkisi - The Relationship Between Women's Attitudes Towards Complementary Alternative Therapy and Fear of Covid-19" Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi - Journal of Samsun Health Sciences 7(1), April 2022: 183-192.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Zeynep ÜNVER

KADINLARIN TAMAMLAYICI ALTERNATİF TEDAVİYE YÖNELİK TUTUMLARININ COVID-19 KORKUSUYLA İLİŞKİSİ

ÖZ:

Amaç: Bu araştırma kadınların tamamlayıcı alternatif tedaviye yönelik tutumlarının COVID-19 korkusuyla ilişkisini belirlemek amacıyla yapıldı.

Yöntem: Tanımlayıcı kesitsel tipte yapılan araştırma 572 kadın ile yapıldı. Veri toplamada kişisel bilgi formu, COVID-19 Korkusu Ölçeği, Bütüncül Tamamlayıcı ve Alternatif Tıbbı Karşı Tutum Ölçeği kullanıldı.

Bulgular: Araştırmaya katılan kadınların yaş ortalamasının 24.84 ± 7.72 olduğu, %70.6'sının tamamlayıcı alternatif tedavi (TAT) hakkında bilgisinin olduğu, %59.3'ünün bu tedaviyi kısmen güvenli bulduğu, %63.8'inin tamamlayıcı alternatif tedaviyi kullanmadığı, bu tedavi yöntemini kullananların %59.4'ünün bitki çayları içtiği, %41.8'inin vücut direncini arttırmak için TAT kullandığı belirlendi. COVID-19 korku ve tamamlayıcı alternatif tedaviye karşı tutum puan ortalamalarının orta düzeyde olduğu, COVID-19 korkusu ile tamamlayıcı alternatif tedavi tutumu arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu saptandı.

Sonuç ve Önerileri: Araştırmada eğitim düzeyi, medeni durum, kronik hastalık, COVID-19 geçirme, tamamlayıcı alternatif tedaviyi güvenli bulma gibi değişkenlerin alternatif tedaviyi kullanımını etkilediği belirlendi. Salgın hastalık durumlarında tamamlayıcı alternatif tedavi yöntemlerinin kullanımına dikkat edilmesi ve sağlık profesyonellerinden bilgi alınması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kadın; COVID-19 korkusu; Tamamlayıcı ve alternatif tedavi; Tutum.



THE RELATIONSHIP BETWEEN WOMEN'S ATTITUDES TOWARDS COMPLEMENTARY ALTERNATIVE THERAPY AND FEAR OF COVID-19

ABSTRACT:

Aim: This research was conducted to determine the relationship between women's attitudes towards complementary alternative therapy and fear of COVID-19.

Method: The population of this descriptive cross-sectional study consisted of 572 women. Personal information form, COVID-19 Fear Scale, Holistic Complementary and Attitude towards Alternative Medicine Scale were used as data colle-

ction tools.

Results: The average age of the women participating in the study was 24.84 ± 7.72 , 70.6% had information about complementary alternative therapy (CAT), 59.3% found this treatment partially safe, 63.8% did not use complementary alternative therapy, and 59.4% of those using this treatment method. It was determined that reputation drank herbal teas and 41.8% used CAT to increase body resistance.

Conclusion and Suggestions: It was determined that the mean scores of COVID-19 fear and attitude towards complementary alternative treatment were moderate, and there was a negative significant relationship between fear of COVID-19 and complementary alternative treatment attitude. In the study, it was determined that variables such as education level, marital status, chronic illness, having COVID-19, and finding complementary alternative treatment safe affected the use of alternative treatment. It is recommended to pay attention to the use of complementary alternative treatment methods in epidemic diseases and to obtain information from health professionals.

Keywords: *Attitude; Woman; Fear of Covid-19; Complementary and alternative therapy.*



GİRİŞ

2019 yılında Çin'in Wuhan şehrinde ortaya çıkan Yeni Koronavirüs Hastalığı (COVID-19), 2020 Mayıs sonu itibarıyla tüm dünyaya yayılmış olup hala yayılım devam etmektedir (Huang et al., 2020). Artan mortalite ve morbiditeyle birlikte, salgının yayılmasını önlemek için ülkelerde alınan çeşitli önlemler, bireylerde panik ve stresin artmasına neden olmaktadır (Bakıoğlu et al., 2020). Ayrıca yapılan çalışmalarda pandeminin kişilerde görülen çaresizlik duygusunu, hastalık ve ölüm korkusunu tetikleyebileceği, anksiyete ve depresyon gibi psikolojik sorunlara yol açabileceği belirtilmiştir (Bakıoğlu et al., 2020; Taylor et al., 2020; Steirgberg et al., 2016; Harper et al., 2020; Akbaş & Dursun, 2020).

Korku genellikle algılanan bir tehdit karşısında ortaya çıkan bir duygudur. Bu duygunun pandemi yaşayan insanların büyük çoğunluğunda olabileceği bildirilmektedir (Ahorsu et al., 2020). Pandemiler, özellikle yüksek riskli popülasyonlarda negatif etkiler yaratmaktadır. Birleşmiş Milletler Kadın Birimi tarafından yayımlanan raporda COVID-19 salgınında, kadınlarda psikolojik etkilenmenin erkeklerden daha yüksek olduğu gösterilmiştir (UN, 2020). Ayrıca Dünya Sağlık Örgütü'nde COVID-19 pandemisi nedeniyle kadın sağlığının erkeklere göre daha olumsuz etkilendiğini bildirmektedir (WHO, 2019). Bu veriler pandemilerin, özel-

likle yüksek riskli popülasyonlarda negatif etkileri olabileceği gerçeğini akıllara getirmekte ve kadınların da bu yüksek riskli popülasyonlardan biri olarak kabul edilebileceğini göstermektedir (Evcili & Demirel, 2020). Pandemi nedeniyle yaşanan korku kadınları da olumsuz olarak etkilemektedir. Bu nedenle, COVID-19 korkusunun kadınlarda sağlıklarını koruma yönünde pozitif davranışları sağlama potansiyeline de sahip olabileceğini düşündürmektedir. Günümüzde kullanılan Tamamlayıcı Alternatif Tedavi yöntemleri (TAT) binlerce yıldan beri hayatımıza girmiş durumdadır (Moore et al., 2017). Geçmişte TAT kullanımı sadece akut ya da kronik hastalığın tedavisi için mevcutken günümüzde toplumdaki bireylerin çoğu gerek hastalıkların oluşmasını önlemek için gerek mevcut tıbbi tedaviyi desteklemek için tamamlayıcı sağlık yaklaşımları yöntemlerine başvurmaktadır (Sönmez et al., 2018). Yaşadığımız pandemiden dolayı artan sağlığı koruma algısının insanları TAT' a daha fazla yöneltebileceğini düşündürmektedir. Aynı zamanda COVID-19 tedavisinde kullanılan ilaçların güvenliği ile ilgili şüphelerin de kadınları daha fazla alternatif uygulamalara yöneltebileceği düşünülmektedir. Bununla birlikte kadınların yaşamlarının çeşitli dönemlerinde yaşadıkları zorluklarda TAT'a yöneldikleri bilinmektedir (Moore et al., 2017; Adams et al., 2009; Cengiz & Isik, 2020; Kim et al., 2015). Bazı kadınlar menapozal semptomların iyileştirilmesi için (Moore et al., 2017), bazıları gebelikte yaşadıkları sağlık problemlerini hafifletmek için (Adams et al., 2009; Hall et al., 2016), bazıları kronik hastalıkların semptomlarını hafifletmek için (Isik et al., 2020), bazıları ise karşılaştıkları kanser gibi hastalıklarla baş edebilmek için (Chui et al., 2018) TAT'a başvurmuştur. Bu nedenle araştırma pandemi döneminde COVID-19 pozitif tanı alan ve almayan kadınlarda TAT'a başvurma düzeylerinin belirlenmesinin önemli olacağı ve bu durumun COVID-19 korkusuyla ilişkisinin incelenmesinin literatüre büyük katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Tanımlayıcı kesitsel tipte yapılan araştırmanın evrenini Türkiye'nin doğusunda yer alan bir ilin merkezinde ikamet eden tüm 18 yaş ve üzeri kadınlar, örneklemini ise 572 kadın oluşturdu. Veriler pandemi nedeniyle Google form uygulaması kullanılarak hazırlanan anket ile toplandı. Veri toplamada kişisel bilgi formu, COVID-19 Korkusu Ölçeği, Bütüncül Tamamlayıcı ve Alternatif Tıbbı Karşı Tutum Ölçeği kullanıldı.

Kişisel Bilgi Formu

Katılımcıların bazı bireysel özelliklerini belirlemek amacıyla araştırmacılar tarafından literatür bilgileri doğrultusunda oluşturuldu (Isik et al., 2020). Bu form, araştırmaya dahil edilen kadınların tanıtıcı özellikleri (yaş, medeni durum, eğitim düzeyi vb.) ile tamamlayıcı alternatif tedavilere yönelik bilgilerini içeren on sorudan oluşmaktadır (Johnson et al., 2019; Hachul et al., 2014).

Koronavirüs (COVID-19) Korkusu Ölçeği

Ahorsu ve arkadaşları (2020) tarafından geliştirilmiş FCV-19S'nin, Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Bakioğlu ve arkadaşları (2020) tarafından yapılmıştır (Bakioğlu et al., 2020; Ahorsu et al., 2020). Ölçek toplam 7 sorudan oluşan 5'li Likert tir. Ölçekten 7-35 arası puan alınmaktadır. Puan yükseldikçe koronavirüse karşı korku artmaktadır. Ölçeğin Cronbach Alpha .82 bulunmuştur. Bu araştırmada Cronbach Alpha .86 belirlenmiştir.

Bütüncül Tamamlayıcı ve Alternatif Tıbbı Karşı Tutum Ölçeği (BTATÖ)

Ölçek, Hyland ve arkadaşları (2003) tarafından geliştirilmiştir. Türkçe geçerlilik güvenilirliği Erci (2007) tarafından yapılmıştır (Hyland et al., 2003; Erci, 2007). 11 maddeden oluşan ölçekten alınabilecek puan 11 ile 66 arasındadır. Puan azaldıkça pozitif tutum artmaktadır (Erci, 2007). Ölçeğin Cronbach Alpha .72 olup, bu araştırmada Cronbach Alpha .77 bulunmuştur.

Verilerin Toplanması

Veriler Aralık 2020 – Ocak 2021 tarihleri arasında toplandı. Veri toplama araçları Google formlar üzerinden hazırlanarak kadınlara online ortamdan ulaştırıldı ve katılımcılar tarafından doldurulması istendi. Veri toplaması aşamasında katılımcılara herhangi bir zaman kısıtlaması getirilmeyip her bir katılımcı için anketin doldurulması yaklaşık 3-5 dakika sürdü.

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin SPSS (Statistical Package for Social Science) 23.0 programında analiz yapıldı. Verilerin değerlendirilmesindetanımlayıcı istatistikler (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, min.-max.) ve korelasyon analizi kullanıldı.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığı'ndan etik onay (Karar No: 2020/1398)veSağlık Bakanlığı'ndan araştırma için izin alındı (Bakanlık İzin No: 2020-12-10T20_17_16). Ayrıca Google formda anket sorularından önce katılımcı haklarının korunması amacı ile katılımcılara gerekli bilgiler verildi ve onamları alındıktan sonra anket sorularına geçmeleri sağlandı. Araştırma, Helsinki Bildirgesi Prensiplerine uygun olarak yapıldı.

BULGULAR

Araştırmaya katılan kadınların yaş ortalamasının 24.84 ± 7.72 , %77.8'inin üniversite ve üzeri mezunu olduğu, %71.9'unun bekar, %90.6'sının kronik bir hastalığının olmadığı, %70.6'sının tamamlayıcı alternatif tedavi (TAT) hakkında bilgisinin olduğu, %59.3'ünün bu tedaviyi kısmen güvenli bulduğu, %83.0'ının COVID-19 geçirmediği, %63.8'inin tamamlayıcı alternatif tedaviyi kullanmadığı, bu tedavi yöntemini kullananların %59.4'ünün bitki çayları içtiği, %41.8'inin vücut direncini arttırmak için TAT kullandığı belirlendi (Tablo 1).

Tablo 1. Kadınların sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı

Özellik	S	%
Eğitim düzeyi		
İlköğretim	42	7.3
Lise	85	14.9
Üniversite ve üzeri	445	77.8
Medeni Durum		
Evli	161	28.1
Bekar	411	71.9
Kronik Hastalık		
Var	54	9.4
Yok	518	90.6
Tamamlayıcı alternatif tedavi hakkında bilginiz var mı?		
Evet	404	70.6
Hayır	168	29.4
Tamamlayıcı alternatif tedaviyi güvenli buluyor musunuz?		
Evet	182	31.8
Hayır	51	8.9
Kısmen	339	59.3
COVID-19 geçirdiniz mi?		
Evet	97	17.0
Hayır	475	83.0
Hiç tamamlayıcı alternatif tedavi yöntemi kullandınız mı?		
Evet	207	36.2
Hayır	365	63.8
Tamamlayıcı alternatif tedavi yöntemi tercihleri		
Bitki çayları	123	59.4
Vitamin mineral takviyesi	71	34.2
Diğer (akupunktur, sülük, hacamat)	13	6.4
* Tamamlayıcı alternatif tedavi kullanma amacı		
Vücut direncini arttırmak için	187	41.8
COVID-19'a yakalanmamak için	154	34.5
Çabuk iyileşebilmek için	106	23.7
Yaş $X \pm SS$: 24.84 ± 7.72		

*Katılımcılar birden fazla şık işaretlemiştir.

Araştırmaya katılan kadınların tamamlayıcı alternatif tedavi yöntemi kullanma durumu ile eğitim düzeyi, medeni durum, kronik hastalık, COVID-19 geçirme, TAT tedavisini güvenli bulma arasında istatistiksel olarak önemli bir fark bulunmuştur (Tablo 2).

Tablo 2. Bazı sosyo-demografik özelliklerle tamamlayıcı ve alternatif tedavi kullanımının karşılaştırılması

Özellik	Tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemi kullanma			X ²	p
	Evet	Hayır			
Eğitim düzeyi					
İlköğretim	13	29			
Lise	15	70	16.292		.000
Üniversite ve üzeri	179	85			
Medeni durum					
Evli	72	89	7.063		.008
Bekar	135	276			
Kronik Hastalık					
Var	29	25	7.921		.005
Yok	178	340			
COVID-19 geçirdiniz mi?					
Evet	54	43			
Hayır	153	322	19.197		.000
Tamamlayıcı alternatif tedaviyi güvenli buluyor musunuz?					
Evet	90	92			
Hayır	2	49	37.609		.000
Kısmen	115	224			

Tamamlayıcı ve alternatif tıba karşı tutum ölçeği puanı azaldıkça alternatif tedaviye yönelik tutum arttığından dolayı COVID-19 korkusu ile aralarında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Katılımcıların COVID-19 korku ölçeği düzeyinin orta olduğu belirlenmiştir (Tablo 3).

Tablo 3. Kadınlarda tamamlayıcı ve alternatif tedaviye yönelik tutum ile Covid-19 korkusu ortalama skorları arasındaki ilişki

	Min.	Max.	X±SS
Tamamlayıcı ve Alternatif Tıba Karşı Tutum Ölçeği	11	53	28.93±7.67
COVID-19 Korkusu Ölçeği	7	35	19.28±7.33
	r= .100*		p= .017

*p<.05

TARTIŞMA

Kadınların tamamlayıcı alternatif tedaviye yönelik tutumlarının COVID korkusuyla ilişkisini belirlemek amacıyla yapılan araştırma sonuçları ilgili literatür ile tartışılmış ve sonuçlar bu bölümde aktarılmıştır.

Alternatif tedavi yöntemini kullanan kadınların yarıdan fazlasının (%59.4) bitki çayları tükettiği ve bu tedaviyi vücut dirençlerini arttırmak için kullandıkları belirlendi. Yapılan çalışmalarda çoğunlukla alternatif tedavi olarak bitkisel ürünler kullanıldığı belirlenmiştir (Isık et al., 2020; Sönmez et al., 2018). Işık ve Can tarafından yapılan çalışmada COVID-19'dan korunmak amacıyla katılımcıların %87,4 'ünün bitki çayı tükettikleri saptanmıştır (Işık & Rana, 2021). Kaplan tarafından yapılan çalışmada salgın sürecinde en fazla kullanılan tamamlayıcı uygulamaların

şifalı bitkiler (zencefil, zerdeçal, limon, soğan) olduğu sonucuna varılmıştır (Kaplan, 2020). Araştırmada eğitim düzeyi, medeni durum, kronik hastalığının bulunması, COVID-19 geçirme ve tamamlayıcı alternatif tedaviyi güvenli bulma gibi değişkenler ile tamamlayıcı alternatif tedavi yöntemi kullanma arasında istatistiksel olarak önemli fark bulunmuştur ($p < .05$). Ahmed ve ark. tarafından yapılan çalışmada kadınların, genç yaşta olanların, evli olanların, COVID-19 yakalanma korkusu ile bitkisel ürün kullanımında ilişkili faktörler olduğu saptanmıştır (Ahmed et al., 2020).

COVID-19 korkusu ile tamamlayıcı ve alternatif tıbbı karşı tutum ölçeği arasında pozitif ilişki belirlenmiştir ($p < .05$). Ancak TAT ölçeğinin puanı düştükçe TAT'a karşı pozitif tutum arttığından, iki ölçek arasında negatif bir ilişki olduğu söylenebilir. Tamamlayıcı ve alternatif tedavi kullanımı arttıkça COVID-19'a yakalanma korkusu azalmaktadır. Alternatif tedavi kullanan bireylerin bu tedavinin kendilerini korona virüse karşı koruduklarına inanmalarından dolayı COVID-19 korkularının azalmış olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca araştırmaya katılan grubun genç yaşta olması ve çoğunluğun COVID-19 geçirmemesinden kaynaklı olarak bu ilişkinin negatif olduğu düşünülmektedir. Hindistan'daki bir gazetede yer alan haberde, yoganın koronavirüs korkusunun üstesinden gelmede etkili olduğunu bildirilmiştir (Konakçı et al., 2020). Yapılan bir çalışmada araştırma bulgumuzun aksine, COVID-19 korkusu olan bireylerin daha fazla bitkisel ürünler kullandıkları belirlenmiştir (Ahmed et al., 2020).

SONUÇ

Araştırmaya katılan kadınların çoğunluğunun üniversite ve üzeri mezunu oldukları, alternatif tedavi hakkında bilgilerinin olduğu, kısmen bu tedavi yöntemini güvenli buldukları, COVID-19'a yakalanma korkularının ve alternatif tedaviye yönelik tutumlarının orta düzeyde olduğu belirlendi. Ayrıca çalışmaya katılan kadınların alternatif tedavi olarak çoğunlukla bitki çayları tükettikleri ve vücut dirençlerini arttırmak için bu tedavi yöntemine başvurdukları saptandı. COVID-19 korkusu ile alternatif tedaviye karşı tutum arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulundu. Bu bilgiler ışığında tüm dünyada kullanılan ve hastalıklardan gerek korunma gerekse semptomları hafifletme açısından büyük öneme sahip olan tamamlayıcı ve alternatif tedaviler hakkında daha büyük örneklem gruplarıyla çalışılması ve kullanılan ürünlerin daha detaylı olarak araştırılması önerilmektedir.

Araştırmanın Sınırlılıkları:

Araştırma verileri online olarak toplandığından internet erişimi olan katılımcıların örnekleme oluşturması araştırmanın sınırlılığıdır.

Finansal Kaynak:

Bu çalışma sırasında, herhangi bir finansal destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması:

Yazarlar tarafından herhangi bir çıkar çatışmasının olmadığı beyan edilmiştir.

Yazar Katkıları:

Bu çalışma yer alan tüm yazarlar eşit katkı sağlamıştır.

KAYNAKLAR

- Adams, J., Lui, C. W., Sibbritt, D., Broom, A., Wardle, J., Homer, C., & Beck, S. (2009). Women's use of complementary and alternative medicine during pregnancy: a critical review of the literature. *Birth*, 36(3), 237-245.
- Ahmed, I., Hasan, M., Akter, R., Sarkar, B. K., Rahman, M., Sarker, M. S., & Samad, M. A. (2020). Behavioral preventive measures and the use of medicines and herbal products among the public in response to COVID-19 in Bangladesh: A cross-sectional study. *PloS one*, 15(12), e0243706.
- Ahorsu, D. K., Lin, C. Y., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M. D., & Pakpour, A. H. (2020). The fear of COVID-19 scale: development and initial validation. *International Journal Of Mental Health And Addiction*, 1-9.
- Akbaş, Ö. Z., & Dursun, C. (2020). Koronavirüs (COVID-19) Pandemisi Sürecinde Özel Alanına Kamusal Alanı Sığdıran Çalışan Anneler. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7(5), 78-94.
- Bakioğlu, F., Korkmaz, O., & Ercan, H. (2020). Fear of COVID-19 and positivity: Mediating role of intolerance of uncertainty, depression, anxiety, and stress. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-14.
- Cengiz Z, Isik K. In Health Sciences Multidisciplinary Researches 3. In: Dinc A, editor. Palyatif Bakımda Tamamlayıcı ve Bütünleştirici Terapiler.Türkiye; 2020. p. 233-48.
- Chui, P. L., Abdullah, K. L., Wong, L. P., & Taib, N. A. (2018). Complementary and alternative medicine use and symptom burden in women undergoing chemotherapy for breast cancer in Malaysia. *Cancer nursing*, 41(3), 189-199.
- Erci, B. (2007). Attitudes towards holistic complementary and alternative medicine: a sample of healthy people in Turkey. *Journal of Clinical Nursing*, 16(4), 761-768.
- Evcili, F., & Demirel, G. (2020). COVID-19 Pandemisi'nin Kadın Sağlığına Etkileri ve Öneriler Üzerine Bir Değerlendirme. *Türk Fen ve Sağlık Dergisi*, 1(2), 1-2.
- Hachul, H., Monson, C., Kozasa, E. H., Oliveira, D. S., Goto, V., Afonso, R., ... & Tufik, S. (2014). Complementary and alternative therapies for treatment of insomnia in women in postmenopause. *Climacteric*, 17(6), 645-653.
- Hall, H., Cramer, H., Sundberg, T., Ward, L., Adams, J., Moore, C., ... & Lauche, R. (2016). The effectiveness of complementary manual therapies for pregnancy-related back and pelvic pain: A systematic review with meta-analysis. *Medicine*, 95(38).
- Harper, C. A., Satchell, L. P., Fido, D., & Latzman, R. D. (2020). Functional fear predicts public health compliance in the COVID-19 pandemic. *International Journal Of Mental Health And Addiction*, 1-14.
- Huang, C., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Zhao, J., Hu, Y., ... & Cao, B. (2020). Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The lancet*, 395(10223), 497-506.
- Hyland, M. E., Lewith, G. T., & Westoby, C. (2003). Developing a measure of attitudes: the holistic complementary and alternative medicine questionnaire. *Complementary Therapies In Medicine*, 11(1), 33-38.
- Isik, K., Ünver, H., & Yildirim, H. (2020). The relationship between the attitudes of individuals towards traditional and complementary alternative treatment and their health perceptions. *Journal of Public Health*, 28(6), 745-750.
- İşık, M. T., & Rana, C. A. N. (2021). Bir Grup Hemşirelik Öğrencisinin COVID-19 Riskine Yönelik Koruyucu, Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi*, 11(1), 94-103.
- Johnson, A., Roberts, L., & Elkins, G. (2019). Complementary and alternative medicine for menopause. *Journal Of Evidence-Based Integrative Medicine*, 24, 2515690X19829380.
- Kaplan, M. (2020). Covid-19: Küresel Salgın Sürecinde Geleneksel ve Tamamlayıcı Tedavi Uygulamaları. *Milli Folklor*, 16(127), 35-45.

- Kim, M. Y., Do Choi, S., & Ryu, A. (2015). Is complementary and alternative therapy effective for women in the climacteric period?. *Journal Of Menopausal Medicine*, 21(1), 28.
- Konakci, G., Uran, B. N. O., & Erkin, O. (2020). In the Turkish News: Coronavirus and "Alternative & complementary" medicine methods. *Complementary Therapies in Medicine*, 53, 102545.
- Moore, T. R., Franks, R. B., & Fox, C. (2017). Review of efficacy of complementary and alternative medicine treatments for menopausal symptoms. *Journal Of Midwifery & Women's Health*, 62(3), 286-297.
- Sönmez, C. I., Başer, D. A., Küçükdağ, H. N., Kayar, O., İdris, A. C. A. R., & Güner, P. D. (2018). Tıp fakültesi öğrencilerinin geleneksel ve tamamlayıcı tıp ile ilgili bilgi durumlarının ve davranışlarının değerlendirilmesi. *Konuralp Tıp Dergisi*, 10(3), 276-281.
- Steinberg, J. R., Tschann, J. M., Furgerson, D., & Harper, C. C. (2016). Psychosocial factors and pre-abortion psychological health: The significance of stigma. *Social Science & Medicine*, 150, 67-75.
- Taylor, S., Landry, C. A., Paluszek, M. M., Fergus, T. A., McKay, D., & Asmundson, G. J. (2020). Development and initial validation of the COVID Stress Scales. *Journal of Anxiety Disorders*, 72, 102232.
- UN. Türkiye'de COVID-19 Etkilerinin Toplumsal Cinsiyet Açısından Değerlendirilmesi (2020). 10 Şubat 2021 tarihinde <https://turkey.un.org/tr/86280-un-women-arastirmasi-COVID-19-sosyoekonomik-acidan-erkekleri-ve-kadinlari-farkli-etkiliyor> adresinden erişildi.
- WHO. Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Vol. 2019, 15 Şubat 2021 tarihinde <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-on-COVID-19-final-report.pdf> adresinden erişildi.



Yaşlılarda Düşme Riski, Korkusu Ve Düşme Davranışları İle Düşmeye Yönelik Evde Bakım Gereksinimlerinin İncelenmesi

Investigation of Home Care Needs and Falling With Risk, Fear, and Falling Behaviors in Elderly

Şennur CANER¹, İlknur AYDIN AVCİ²

¹Samsun İl Sağlık Müdürlüğü
• sennur.yuksele55@hotmail.com • ORCID > 0000-0002-0355-4418

²Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Samsun
• ilknura@omu.edu.tr • ORCID > 0000-0002-5379-3038

Makale Bilgisi / Article Information

Makale Türü / Article Types: Araştırma / Research

Geliş Tarihi / Received: 15 Aralık / December 2021

Kabul Tarihi / Accepted: 23 Şubat / February 2022

Yıl / Year: 2022 | **Cilt – Volume:** 7 | **Sayı – Issue:** 1 | **Sayfa / Pages:** 193-208

Atıf/Cite as: Caner, Ş. ve Aydın Avcı, İ. "Yaşlılarda Düşme Riski, Korkusu ve Düşme Davranışları İle Düşmeye Yönelik Evde Bakım Gereksinimlerinin İncelenmesi - Investigation of Home Care Needs and Falling With Risk, Fear, and Falling Behaviors in Elderly" Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi - Journal of Samsun Health Sciences 7(1), April 2022: 193-208.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Şennur CANER

Yazar Notu / Author Note: Bu çalışma, birinci yazarın ikinci yazar danışmanlığında hazırladığı yüksek lisans tezinden üretilmiştir ve 2. Uluslararası Bilimsel Çalışmalarda Yenilikçi Yaklaşımlar Sempozyumu'nda (30 Kasım – 2 Aralık 2018, Samsun) sözel bildiri olarak sunulmuştur.

YAŞLILARDA DÜŞME RİSKİ, KORKUSU VE DÜŞME DAVRANIŞLARI İLE DÜŞMEYE YÖNELİK EVDE BAKIM GEREKSİNİMLERİNİN İNCELENMESİ

ÖZ:

Amaç: Bu araştırma, yaşlılarda düşme riski, korkusu ve düşme davranışları ile düşmeye yönelik evde bakım gereksinimlerinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Kesitsel araştırma ilkelerine uygun olarak yapılan bu çalışma, Haziran- Kasım 2015 tarihleri arasında Hatay İli Antakya ilçesinde 5 Nolu Aile Sağlığı Merkezindeki bir birime kayıtlı olan ve o bölgede yaşayan, çalışmaya katılmayı kabul eden ve araştırma seçim kriterlerine uyan 65 yaş ve üzeri 135 kişi ile yapılmıştır. Araştırmanın verileri; Görüşme Formu, Standardize Mini Mental Test, Morse Düşme Riski Belirleme Ölçeği, Yaşlılar için Düşme Davranışları Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Elde edilen verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde, ortalama, Cronbach alfa katsayısı ve ki-kare testi kullanılmıştır.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 72.56 ± 6.92 olup %57.8'i kadındır. Yaşlıların %96.3'ünün tanı koyulmuş en az bir hastalığı olup %92.6' sının sürekli kullandığı ilaç vardır. Yaşlı bireylerin evde bakım ile ilgili en çok yardıma gereksinim duydukları konu %49.6 oranında temizlik olup, evde bakım ile ilgili eğitim alma gereksinimi %51.9'dur. Yürümeye yardımcı araç kullananların oranı %6.4, son bir yıl içinde düşenlerin oranı %56.3 olup düşme sıklığı ortalaması 1.74 ± 1.61 'dir. Yaşlı bireylerin düşme korkusu %84.4, %31.9'u yüksek düşme riskine sahip ve yaşlılar için düşme davranışları puan ortalaması 2.90 ± 0.37 olarak bulunmuştur. Düşme davranışları ölçeğinin alt boyutlarından en yüksek puan ortalamasını 3.71 ± 0.47 ile acelecilik, en düşük puan ortalamasını 2.04 ± 1.20 ile seviye değişikliği alt boyutu aldığı bulunmuştur. Son bir yılda düşme öyküsü olan yaşlılar ile düşme korkusu ve düşme riski arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir.

Sonuç ve Önerileri: Yaşlılarda düşme davranışlarının yüksek olduğu ve yaşlı bireylerde en çok düşme davranışı eğiliminin acelecilik olduğu belirlenmiştir. Düşme korkusu olan yaşlılarda, evde bakım ile ilgili eğitim alma gereksinimi ve düşmeleri önlemek için alınan önlemler arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda sağlık personellerinin yaşlı bireylere yönelik görsel materyaller ile (afiş, broşür, video vb.) eğitim verilmesi önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Düşme riski; Yaşlı; Evde bakım; Düşme korkusu; Düşme davranışı.



INVESTIGATION OF HOME CARE NEEDS AND FALLING WITH RISK, FEAR AND FALLING BEHAVIORS IN ELDERLY

ABSTRACT:

Aim: This study was conducted to examine the risk of falling in the elderly, fear and falling behaviors, and home care needs for falling.

Method: This study, which is conducted in accordance with sectional research principles, was conducted between June and November, 2015 in Hatay Province, Antakya with a population of 5th Family Health Centers, living in that area, accepting participation in the study, was done with the 135 people over 65 years of age who met the selection criteria. Data from the study; Interview Form, Morse Falls Risks Determination Questionnaire, Standardize Mini Mental Test, Older Behavior Questionnaire. Number, percentage, mean, Cronbach alpha coefficient and Ki-Square test were used in the evaluation of the obtained data.

Results: The average age of participants in the study was 72.56 ± 6.92 years old and 57.8% were females. 96.3% of the elderly are diagnosed with at least one disease and 92.6% have drugs that they use consistently. Elderly people need the most help with care at home, with 49.6% cleanliness, and 51.9% of home care education needs. The percentage of those who use assisted walking is 64.4%, the rate of falls in the last one year is 56.3% and the fall frequency is 1.74 ± 1.61 . The fear of falling of elderly individuals was found to be 84.4%, Morse fall risk determining scale high risk of falling 31.9%, and the average of falling behaviors for elderly people was 2.90 ± 0.37 . It was determined that the highest score average of the scale subscales was 3.71 ± 0.47 , and the lowest score average was 2.04 ± 1.20 and the level change subscale. A significant correlation has been found between the fear of falling and the risk of falls in the elderly who have fallen in the last year.

Conclusion and Suggestions: It was determined that falling behaviors were high in the elderly and the tendency of falling behavior was the most impetuosity in elderly individuals. In the fear of falling, there was a significant relationship between the need for home care education and the measures taken to prevent falls. In line with these results, it may be suggested that health personnel should be educated by making visual designs for elderly individuals (posters, brochures, videos, etc.).

Keywords: *Risk of falling; Elderly; Home care; Fear of falling; Fall behavior.*



GİRİŞ

Yaşlanma, bütün canlılarda ayrıcalık olmaksızın gerçekleşen ve tüm fonksiyonlarımızda azalmaya neden olan süregelen ve evrensel bir süreçtir (Kutsal, 2015). İnsanoğlunun doğumuyla başlayan yaşam sürecinde ölümden önce yaşanan ve bireyin fiziksel ve zihinsel yönden, bağımsız durumdan bağımlılığa geçtiği, organizmanın molekül, hücre, doku, organ ve sistemler düzeyinde, zamanın ilerlemesi sonucu meydana gelen, geriye dönüşü olmayan yapısal ve işlevsel değişikliklerin tümüdür (Koldaş, 2017). Yaşlılık, sosyal, fiziksel ve psikolojik boyutları ile değerlendirilmesi gereken bir süreçtir. Yaşlanma, sosyolojik boyutu ile bir toplumda belirli yaş grubundan beklenen davranışlar ve toplum tarafından o gruba yüklenen değer ile ilgilidir. Fizyolojik boyutu ile yaşlılık, kronolojik yaşla beraber meydana gelen değişimlerdir. Psikolojik boyutu ile yaşlılık ise, algılama, psikomotor, problem çözme, öğrenme ve kişilik özellikleri açısından insanların uyum sağlama kapasitesinde kronolojik yaşın ilerlemesi ile meydana gelen değişimlerdir (Beğer & Yavuzer, 2012).

Yirminci yüzyılda, endüstri ve teknoloji alanındaki gelişmeler yaşamı kolaylaştırırken, tıptaki gelişmeler de erken ölümleri azaltmıştır. Kadınların aktif çalışma hayatına katılımı ve etkili doğum kontrol yöntemlerini kullanımı ile de doğurganlık oranları düşmüştür (Yaman, 2010). Bilim ve teknolojideki gelişmeler neticesinde çevre koşullarındaki ilerlemeler, antibiyotikler başta olmak üzere yeni ilaçların ve tedavi yöntemlerinin keşfedilmesi, toplum sağlığını tehdit eden sorunların çözümünde önemli başarılar sağlanmış ve bunun sonucunda insan yaşamı uzamış, yaşlı nüfus artmaya başlamıştır (Bilir, 2006). Nüfus yapısının temelini oluşturan doğurganlık ve ölüm oranlarının azalması dünyada ve Türkiye’de nüfusun yaşlanmasına neden olmaktadır (Güler, 2006).

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verilerine göre, yaşlı nüfus (65 ve üzeri) 2015 yılında 6 milyon 495 bin 239 kişi iken son beş yılda %22.5 artarak 2020 yılında 7 milyon 953 bin 555 kişi olmuştur. Yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranı ise 2015 yılında %8.2 iken, 2020 yılında %9.5’e yükselmiştir. Yaşlı nüfusun 2020 yılında %44.2’sini erkek nüfus, %55.8’ini kadın nüfus oluşturmaktadır. Yıllar ilerledikçe bu oranın 2025 yılında %11.0, 2030 yılında %12.9, 2040 yılında %16.3, 2060 yılında %22.6 ve 2080 yılında %25.6 olacağı tahmin edilmektedir. 2020 yılında dünya nüfusunun %9.5’ini yaşlı nüfus oluşturuyorken, en yüksek yaşlı nüfus oranına sahip ilk üç ülke sırasıyla %33.5 ile Monako, %28.5 ile Japonya ve %22.9 ile Almanya olmuştur. 167 ülke arasında yapılan bu sıralamada Türkiye 66. sırada yer aldı (TÜİK, 2021).

Ortalama yaşam süresinin artması, tüm toplumlarda yaşlı bakımının ciddi bir halk sağlığı sorunu olduğunu gündeme getirmektedir (Jensen ve ark., 2002). Yaşlanma ile meydana gelen psikolojik ve fizyolojik değişikliklerle birlikte tüm

fonksiyonlar azalır ve bununla birlikte kronik hastalıklar ortaya çıkabilmektedir. Yaşlılarda fizyolojik işlevlerdeki gerilemenin olması ve psikolojik sorunların ortaya çıkmasının yaşının düşme yaşamasına neden olabileceği düşünülmektedir (Işık ve ark., 2006). Yaşlanma sürecinde yaşlı bireyler birçok sağlık problemiyle karşılaşır ve bunların olumlu olmayan etkileriyle günlük yaşamlarını sürdürmekte zorluk yaşamakta ve çevrelerine bağımlı hale gelmektedirler (Jensen ve ark., 2002).

Düşmeler, yaşlı insanların karşılaştığı önemli hastalık ve ölüm sebebi olan en yaygın ve önemli sorunlardan bir tanesidir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), düşmeyi yaşlılık döneminin dört büyük sorunundan birisi olarak kabul etmektedir. Yaşlılarda düşme; korku ve kaygıya neden olan, bağımsızlık kaybına yol açan ve yaşam kalitesini olumsuz şekilde etkileyen ciddi bir durumdur (WHO, 2017; Akdeniz ve ark., 2010).

Doğrudan düşme ile ilişkili bir hastalığı olan yaşlı bireylerin çeviklik, endurans, denge ve alt ekstremitte kas kuvvetinin daha zayıf olduğu sonucuna varılmıştır (Toraman ve ark., 2010). Yaşlı bireylerde ölümcül olabilen düşmelerin %60'ı evde, %30'u toplu yaşam alanlarında ve %10'u hastane, huzurevi gibi kurumsal ortamlarda meydana gelmektedir. Düşme sonucu oluşan kırıklar içinde kalça kırıkları, en fazla ölüme veya ciddi sağlık sorunlarına sebep olan kırıklardır (DPT, 2007).

Düşme, neden olduğu travma ve sağlık sorunları ile yol açtığı sağlık ve bakım harcamaları düşünüldüğünde, ailelere ve topluma önemli oranda yük oluşturan toplum sağlığı sorunlarından biridir (Rao, 2005). Yaşlanmaya bağlı değişiklikler ve düşmeye neden olan risk faktörleri önceden tespit edilerek birçok yaşlı insanın yaşam kalitesinin korunması, engelliliğin önlenmesi ve ailelerinin yükünün hafifletilmesi için gerekli önlemler alınmalıdır (Akdeniz ve ark., 2010). Birinci basamak sağlık hizmetlerinde hemşireler, düşmeyi önleme stratejilerinin geliştirilmesinde, uygulanmasında ve değerlendirilmesinde bireysel olarak ve bir ekip üyesi olarak önemli bir role sahiptirler (Turaman, 2001).

Yaşlılarda düşme; korku ve kaygıya neden olan, bağımsızlık kaybına yol açan ve yaşam kalitesini olumsuz etkileyen önemli bir durumdur (Jensen ve ark., 2002). Birçok risk faktörü düşme ile ilgili olmakla beraber, olası önleme ve koruma tedbirleri bakımından yüksek riskli grupların belirlenmesi önemlidir (Huang ve ark., 2003).

Bu çalışmanın amacı; düşmelerin en çok görüldüğü risk grubu olan yaşlılarda düşme riski, korkusu ve düşme davranışları ile düşmeye yönelik evde bakım gereksinimlerinin incelenmesidir.

Araştırmanın soruları;

- Yaşlıların tanıtıcı özellikleri nelerdir?
- Yaşlıların düşme korkusu ve düşme davranışları nasıldır?
- Yaşlıların düşmeye yönelik evde bakım gereksinimleri nelerdir?

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Tipi ve Amacı: Bu çalışma; yaşlılarda düşme riski, korkusu ve düşme davranışları ile düşmeye yönelik evde bakım gereksinimlerinin incelenmesi amacıyla kesitsel tipte yapılmıştır.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı: Araştırma Hatay İli Antakya ilçesinde 3 Haziran 2015 - 3 Kasım 2015 tarihleri arasında 5 Nolu Aile Sağlığı Merkezindeki bir birime kayıtlı olan ve o bölgede yaşayan, araştırmaya katılmayı kabul eden kişilerle yapılmıştır.

Araştırmanın Evreni ve Örnekleme: Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş Antakya 5 Nolu Aile Sağlığı Merkezindeki bir Aile Hekimliği Birimine kayıtlı olan 3800 kişilik nüfus içerisinde 65 yaş ve üzeri 190 yaşlı bulunmakta olup, örneklem seçim kriterlerine uyan yaşlıların tamamı araştırma kapsamına alınmıştır. Seçim kriterleri; Türkçe bilmek, araştırma yapılacak tarihlerde şehir içinde olmak, Standardize Mini Mental Testten (SMMT) 23 puan ve üzeri almak, ankete gönüllü olarak katılmayı kabul etmek olarak belirlenmiştir. Bunlardan; Türkçe bilmeyen 5 kişi, şehir dışında olan 15 kişi, SMMT puanı 23 puan altında olan 24 kişi ve ankete katılmak istemeyen 11 kişi olmak üzere 55 kişi araştırma kapsamı dışında bırakılmış ve araştırma seçim kriterlerine uyan 135 kişi ile yapılmıştır.

Veri Toplama Araçları ve Verilerin Toplanması: Araştırmada veriler, Standardize Mini Mental Test, Görüşme Formu, Morse Düşme Riski Belirleme Ölçeği, Yaşlılar için Düşme Davranışları Ölçeği (YDDÖ) kullanılarak toplanmıştır.

Standardize Mini Mental Test: Yaşlılarda bilişsel durumunu değerlendirmek için eğitim düzeyine göre, ilkokul ve daha ileri eğitimi olan yaşlı bireyler için “Standardize Mini Mental Test (SMMT)”, okuryazar olmayan ve ilkokulu bitirmemiş yaşlılar için “Eğitimsizler için Standardize Mini Mental Test (SMMT-E)” kullanılmıştır. SMMT’e göre bu çalışmada araştırma kapsamına 23 puan ve üstü alan yaşlılar dahil edilmiştir.

Görüşme Formu: Dört bölüm halinde yapılandırılmış olup yaşlıların sosyo-demografik özellikleri, düşmeye yönelik evde bakım gereksinimleri, sağlık-hastalık özellikleri, düşme öyküsü ve düşme özelliklerini tanımlamaya yönelik hazırlanmış

sorulardan oluşmaktadır. Form literatürde belirtilen ve yaşlılarda düşme ile ilgili etkili olduğu düşünülen değişkenler dikkate alınarak oluşturulmuştur (Fisher ve ark., 2005; Yeşilbalkan & Karadakovan, 2005; Bıyıklı & Nahcivan, 2007; Lök, 2010; Uymaz, 2012; Uymaz & Nahcivan, 2013; Boğa ve ark., 2015; Aktaş, 2016).

Morse Düşme Riski Belirleme Ölçeği: Ölçek kullanılarak düşme riski değerlendirilmiştir. Ölçeğin uygulanmasından sonra bireyin aldığı toplam puana göre düşme risk düzeyi belirlenmektedir. 0– 44 arası puan “düşme riski az /yok” olarak, 45 ve üstü puan “düşme riski yüksek” olarak değerlendirilmektedir (Morse ve ark., 1989; Uymaz & Nahcivan, 2011). Uymaz ve Nahcivan (2011) tarafından ölçeğin Türk toplumuna uyarlaması yapılmıştır. Cronbach alfa 0,57 dir. Cronbach alfa bu araştırma için 0,51 dir.

SMMT: Yaşlılarda bilişsel durumunu değerlendirmek için eğitim düzeyine göre, ilkokul ve daha ileri eğitimi olan yaşlı bireyler için “Standardize Mini Mental Test (SMMT)”, okuryazar olmayan ve ilkokulu bitirmemiş yaşlılar için “Eğitimsizler için Standardize Mini Mental Test (SMMT-E)” kullanılmıştır. SMMT’e göre bu çalışmada araştırma kapsamına 23 puan ve üstü alan yaşlılar dahil edilmiştir.

Yaşlılar için Düşme Davranışları Ölçeği: Clemson ve arkadaşları (2003) tarafından geliştirilen ölçek, 30 maddeli ve 10 alt boyuttan oluşmaktadır. Öz-bildirime dayalı olan ölçek, yaşlıların potansiyel düşmelerden kendilerini koruma davranışlarını ve farkındalıklarını tanılamaya yöneliktir. Her bir ifade 1’den 4’e kadar puanlanmış, 4’lü likert tipte bir ölçektir. “Hiçbir zaman” 1 puan, “ara sıra” 2 puan, “genellikle” 3 puan ve “her zaman” yanıtına 4 puan verilir. Ölçek alt boyutları sırasıyla; bilişsel uyum (6 madde), hareketlilik (5 madde), sakınma (5 madde), farkındalık (4 madde), acelecilik (2 madde), pratiklik (3 madde), aktivite planında değişiklik (1 madde), dikkatlilik (1 madde), seviye değişiklikleri (2 madde), telefona yetişme (1 madde)’dir. Ölçek toplamı ve alt ölçeklerden alınabilecek en düşük ve en yüksek puan 1–4 arasında olup, ölçekten alınan yüksek puanlar bireyin düşmeye ilişkin güvenli/ koruyucu davranışlarını, düşük puanlar ise riskli davranışlarını gösterir. Uymaz ve Nahcivan (2013) tarafından ölçeğin Türk toplumuna uyarlaması yapılmıştır (Cronbach alfa 0.90). Cronbach alfa bu araştırma için 0.78 dir.

Verilerin Toplanması: Veriler araştırmacı tarafından ilgili aile sağlığı merkezine araştırmanın yapıldığı tarihlerde başvuran ve araştırmanın yapıldığı birime kayıtlı olan yaşlılara ev ziyareti yapılarak toplanmıştır.

İstatistiksel Değerlendirme: Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 20.0 istatistik paket programı kullanılmıştır. Tanımlayıcı bilgilerin analizinde sayı, yüzde, ortalama, Cronbach alfa katsayısı, Pearson korelasyon analizi ve ki-kare testi kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü: Araştırma için Ondokuz Mayıs Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'na başvurulmuş ve etik kurul onayı alınmıştır (B.30.2.ODM.0.20.08/1685). Ayrıca çalışmanın aile sağlığı merkezinde yapılabilmesi için Hatay Halk Sağlığı Müdürlüğü'nden gerekli izin alınmıştır. Araştırmaya katılan yaşlı bireylere, araştırmanın amacı açıklanarak bilgilendirilmiş gönüllü onamları alınmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları: Araştırmanın Hatay İli Antakya ilçesindeki bir birime kayıtlı olan yaşlı bireyler ile yapılmış olması ve düşmenin yaşlı bireyin bil-dirimine dayalı olarak belirlenmiş olması sınırlılıktır.

BULGULAR

Araştıma kapsamına alınan yaşlı bireylerin sosyo- demografik özellikleri incelendiğinde, yaş ortalaması 72.6 ± 6.9 yıldır (min=65, max=98). Yaşlı bireylerin %57.8'i kadın, %71.1'i evli, %37'si okuma-yazma bilmiyor, %89.6'sının sosyal güvencesi var, %70.4'ünün geliri giderine denk yada fazladır. Yaşlı bireylerin evde bakım ile ilgili bazı gereksinim ve özellikleri incelendiğinde; %65.2'sinin eşile beraber yaşadığı, %82.2'sinin kişisel günlük bakımını kendisinin yapabildiği, %49.6'sının evde bakımda en çok temizlik işlerinde yardım gereksiniminin olduğu, %46.7'sinin evde bakımıyla ilgilenen birinin olduğu ve ilgilenen kişinin %52.4'ünün çocukları olduğu, %51.9'unun evde bakımla ilgili eğitim alma gereksiniminin olmadığı belirlenmiştir. Yaşlı bireylerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları incelendiğinde; %64,4'ünün düzenli doktor kontrolüne gittiği, %60.7'sinin düzenli kilo kontrolü yaptırmadığı, %53.3'ünün diyet yaptığı, %77'sinin egzersiz yapmadığı, %54.1'inin uyku düzeninin düzensiz olduğu, %37.8'inin kendi sağlığını orta düzeyde algıladığı, %78.5'inin sigara içmediği, %94.8'inin alkol kullanmadığı belirlenmiştir.

Yaşlı bireylerin sağlık-hastalıkla ilgili özellikleri incelendiğinde; %96.3'ünün tanı koyulmuş bir hastalığının olduğu, %63.7'sinin birden fazla hastalığa sahip olduğu ve hastalık dağılımına bakıldığında %40.77'sinin hipertansiyon tanısı olduğu belirlenmiştir. Yaşlı bireylerin %92.6'sının sürekli ilaç kullandığı ve kullanılan ilaç türünün %50.4'ünde kardiyovasküler sistem hastalıkları ile ilgili ilaç olduğu belirlenmiştir. Yaşlı bireylerden %45.9'unun yürüme ile ilgili sorunu olduğu, %53.3'ünün denge sorunu yaşadığı, %64.4'ünün yardımcı araç kullandığı ve kullanılan yardımcı aracın %54'ünün baston olduğu belirlenmiştir.

Yaşlıların düşme ile ilgili özellikleri incelendiğinde; %56.3'ünün düşme öyküsünün olduğu, son bir yıl içinde düşme sıklığının ortalama 1.74 ± 1.61 (min=1, max=10), düşme zamanı ise %75'inin gündüz olduğu belirlenmiştir. Düşme yeri olarak %48.7'sinin bina içi/dışı yürürken, düşme nedenleri arasında %32.9'unun kayma ve %32.9'unun denge kaybı nedeniyle olduğu, düşme sonucu sakatlanma durumlarından %40.8'inin kırık olduğu belirlenmiştir. %77.8'inin düşmeyi önle-

meye yönelik önlem aldığı belirlenmiştir. Evde düşmeyi önlemeye yönelik önlem alan yaşlı bireylerin %55.2'sinin “yeterli aydınlatmanın olması; ev içinde kaymaz ve ayağa uygun terlik giyilmesi; küvet, duş ve gereken yerlerde tutunmayı sağlayan tutamakların olması; banyo tuvalet ve gereken yerlerin zemininde kaymaz malzemeler kullanılması; merdiven kenarlarında tırabzan, tutunacak yerlerin olması; halı, kilim kenarlarına takılıp, düşmeye ve kaymaya yol açmayacak şekilde düzenlenmesi; kapı eşiklerinin düşmeyi önleyecek şekilde yapılmış olması; elektrik, telefon vb. kabloların düşmeyi engelleyecek şekilde düzenlenmiş olması” gibi tüm önlemleri aldığı, %44.8'inin “küvet, duş ve gereken yerlerde tutunmayı sağlayan tutamakların olması” dışında tüm önlemleri aldığı belirlenmiştir. Yaşlı bireylerin %84.4'ünün düşme korkusu yaşadığı ve %70.4'ünün düşme korkusunun günlük yaşam aktivitelerini etkilemediği belirlenmiştir. %31.9'unda düşme riski yüksek risk grubunda olup, %68.1'inin risk yok/düşük risk grubunda olduğu belirlenmiştir. Yaşlılar için düşme davranışları ölçeğinin toplam puan ortalaması 2.90 ± 0.37 olarak bulunmuştur. Ölçek alt boyutlarından en yüksek puan ortalamasını 3.71 ± 0.47 ile acelecilik alt boyutu aldığı, en düşük puan ortalamasını 2.04 ± 1.20 ile seviye değişikliği alt boyutu aldığı belirlenmiştir.

Morse Düşme Riski Belirleme Ölçeği ile eğitim düzeyi ve sosyal güvence arasındaki farkın anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p < 0.05$). Yaşlı bireylerin düşme riski puanları ile cinsiyet, medeni durum ve gelir düzeyi arasında istatistiksel olarak önemli bir fark tespit edilmemiştir ($p > 0.05$) (Tablo 1).

Yaşlı bireylerde düşme korkusu ile eğitim düzeyi arasında önemli fark belirlenmiştir ($p < 0.01$). Düşme korkusu ile cinsiyet, medeni durum, sosyal güvence ve gelir durumu arasındaki fark anlamsızdır ($p > 0.05$) (Tablo 1).

Yaşlı bireylerin Morse düşme riski puanları ile kiminle beraber yaşadığı, kişisel günlük bakımı yapabilme durumu, evde bakımla ilgilenen birinin varlığı ve evde bakımla ilgili eğitim alma gereksinimleri arasındaki ilişkinin anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p < 0.05$). Düşme riski ile evde bakımda ilgilenen kişi arasında istatistiksel olarak fark tespit edilmemiştir ($p > 0.05$) (Tablo 2).

Yaşlı bireylerde düşme korkusu ile kişisel günlük bakımını kendi yapabilme durumu, evde bakımla ilgilenen birinin olma durumu ve evde bakım ile ilgili eğitim alma gereksinimi arasındaki fark anlamlıdır ($p < 0.01$). Yaşlı bireylerde düşme korkusu ile kiminle yaşadığı ve kimin ilgilendiği arasında fark ise anlamsız bulunmuştur ($p > 0.05$) (Tablo 2).

Tablo 1. Sosyo-demografik özelliklerin Morse düşme riski belirleme ölçeği puanlarına ve düşmekten korkma durumuna etkisinin dağılımı

Sosyo- Demografik Özellikler	Morse Düşme Riski Belirleme Ölçeği				Düşmekten korkma durumu				X ²	p
	Risk Yok/Düşük Risk		Yüksek Risk		Evet		Hayır			
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Cinsiyet										
Kadın	54	58.7	24	55.8	68	59.6	10	47.6	0.100	0.752
Erkek	38	41.3	19	44.2	46	40.4	11	52.4		
Eğitim Düzeyi										
Okuma-yazma bilmiyor	28	30.4	22	51.2	49	43.0	1	4.8	19.155	0.000
İlkokulu bitirmemiş okuma yazma biliyor	15	16.3	8	18.6	16	14.0	7	33.3		
İlkokul mezunu	23	25.0	13	30.2	32	28.1	4	19.0		
Lise mezunu	26	28.3	0	0	17	14.9	9	42.9		
Medeni Durumu										
Bekar	23	25.0	16	37.2	35	30.7	4	19.0	2.126	0.145
Evli	69	75.0	27	62.8	79	69.3	17	81.0		
Sosyal Güvence										
Var	86	93.5	35	81.4	100	87.7	21	100.0	4.603	0.032
Yok	6	6.5	8	18.6	14	12.3	-	-		
Gelir durumu										
Gelir giderden az	26	28.3	15	34.9	37	32.5	4	19.0	0.608	0.436
Gelir gidere denk	66	71.7	28	65.1	77	67.5	17	81.0		
Toplam	92	100.0	43	100.0	114	100.0	21	100.0		

Tablo 2. Evde bakım gereksinim özelliklerinin Morse düşme riski belirleme ölçeği puanlarına ve düşmekten korkma durumuna etkisinin dağılımı

Evde Bakım Gereksinim Özellikleri	Morse Düşme Riski Belirleme Ölçeği				Düşmekten korkma durumu				X ²	p
	Risk Yok/Düşük Risk		Yüksek Risk		Evet		Hayır			
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Kiminle yaşama durumu										
Yalnız	17	18.5	8	18.6	21	18.4	4	19.0	9.424	0.009
Eşi ile	66	71.7	22	51.2	72	63.2	16	76.2		
Çocukları ile kendi evinde	9	9.8	13	30.2	21	18.4	1	4.8		
Kişisel günlük bakımı kendi yapabilme durumu										
Yapan	86	93.5	25	58.1	90	78.9	21	100.0	25.036	0.000
Yapamayan	6	6.5	18	41.9	24	21.1	-	-		
Evde bakımla ilgilenen birinin olma durumu										
Yok	62	67.4	10	23.3	54	47.4	18	85.7	22.935	0.000
Var	30	32.6	33	76.7	60	52.6	3	14.3		
Kimler ilgileniyor										
Eş	12	40.0	11	33.3	21	35.0	2	66.7	0.317	0.853
Çocuklar	15	50.0	18	54.5	32	53.3	1	33.3		
Bakıcı	3	10.0	4	12.1	7	11.7	-	-		
Evde bakımla ilgili eğitim alma gereksinim durumu										
Yok	59	64.1	11	25.6	51	44.7	19	90.5	17.442	0.000
Var	33	35.9	32	74.4	63	55.3	2	9.5		
Toplam	92	100.0	43	100.0	114	100.0	21	100.0		

Tablo 3. Düşme özelliklerinin Morse düşme riski belirleme ölçeği puanlarına etkisinin dağılımı

Düşme Özellikleri	Morse Düşme Riski Belirleme Ölçeği				X ²	p
	Risk Yok/Düşük Risk		Yüksek Risk			
	n	%	n	%		
Son bir yıl içinde evde düşme durumu						
Düşmeyen	55	59.8	4	9.3	30.351	0.000
Düşen	37	40.2	39	90.7		
Evde düşmeyi önlemek için önlem alma durumu						
Evet	73	79.3	32	74.4	0.412	0.521
Hayır	19	20.7	11	25.6		
Toplam	92	100.0	43	100.0		

Morse Düşme Riski Belirleme Ölçeği ile yaşlılarda son bir yıl içindeki düşme öyküsünün istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Morse Düşme Riski puan ortalaması ile evde düşmeyi önlemek için alınan önlemler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmemiştir ($p>0.05$).

Tablo 4. Düşme özelliklerinin düşmekten korkma durumuna etkisinin dağılımı

Düşme Özellikleri	Düşmekten korkma durumu				X ²	p
	Evet		Hayır			
	n	%	n	%		
Son bir yıl içinde evde düşme durumu						
Düşmeyen	39	34.2	20	95.2	26.844	0.000
Düşen	75	65.8	1	4.8		
Evde düşmeyi önlemek için önlem alma durumu						
Alan	93	81.6	12	57.1	6.126	0.013
Almayan	21	18.4	9	42.9		
Yürümeyle ilgili sorun yaşama durumu						
Sorun yok	56	76.7	17	23.3	7.234	0.007
Sorun var	58	93.5	4	6.5		
Denge ile ilgili sorun yaşama durumu						
Sorun yok	45	71.4	18	28.6	15.235	0.000
Sorun var	69	95.8	3	4.2		
Toplam	114	100.0	21	100.0		

Tablo 4'de düşme özelliklerinin düşmekten korkma durumuna etkisinin dağılımı verilmiştir. Yaşlı bireylerde düşme korkusu ile son bir yıl içinde evde düşme öyküsü, evde düşmeyi önlemek için önlem alma durumu, yürüme ve denge ile ilgili problem yaşama arasında anlamlı fark belirlenmiştir ($p<0.01$).

Tablo 5. Morse düşme riski ölçek puanı ve yardımcı araç kullanımının düşmekten korkma durumuna etkisinin dağılımı

Morse Düşme Riski Ölçeği	Düşmekten korkma durumu				X ²	p
	Evet		Hayır			
	n	%	n	%		
Yüksek Risk (45 puan ve üzeri puan)	43	37.7	-	-	11.623	0.001
Risk Yok/Düşük Risk (0-44 puan arası)	71	62.3	21	100.0		
Yardımcı araç kullanımı						
Yok	32	67	16	33	18.76	0.000
Var	82	94.3	5	5.7	0	

Tablo 5’de Morse düşme riski puanı ve düşmekten korkma durumu arasında anlamlı bir fark vardır ($p<0.05$). Düşmekten korkma durumu ile yardımcı araç kullanımı arasındaki farkın da anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.001$).

TARTIŞMA

Hatay İli Antakya İlçesi 5 Nolu Aile Sağlığı Merkezindeki bir Aile Hekimliği Birimine kayıtlı 65 yaş ve üzeri bireylerin; yaşlılarda düşme riski, korkusu ve düşme davranışları ile düşmeye yönelik evde bakım gereksinimlerinin incelenmesi amacı ile gerçekleştirilen bu çalışmada elde edilen bulgular bu bölümde tartışılmıştır.

Yaşlı bireylerden %45.9’unun yürüme ile ilgili sorunu olduğu, %53.3’ünün denge sorunu yaşadığı, %64.4’ünün yardımcı araç kullandığı ve kullanılan yardımcı aracın %54 baston, %34.5 gözlük veya lens, %5.7 tekerlekli sandalye veya yürüteç, %5 işitme cihazı olduğu belirlenmiştir. Uymaz’ın (2012), yaptığı çalışmada katılımcıların %81.4’ü gözlük kullanmakta ve yürümeye yardımcı araç olarak baston kullanma oranı %7 olduğunu belirtmiştir. Yeşilbalkan ve Karadakovan’ın (2005) yaptıkları çalışmada yaşlı bireylerin % 29.7’si yürürken yardımcı bir araca ihtiyaç duyduklarını ve yardımcı araç olarak % 91.3’ü baston kullandığını bildirmiştir. Sonuçlar literatür ile benzerdir.

Yaşlı bireylerin son bir yıl içinde %56.3’ünde düşme öyküsünün olduğu, düşme sıklığının ortalama 1.74 ± 1.6 ’dir. Uymaz’ın (2012), çalışmasında bir yıl içinde düşme deneyimleyen yaşlı oranı %46.5’dir. Aktaş’ın (2016), çalışmasında son bir yıl içinde yaşlı bireylerin %34.2’sinin düşme deneyimledikleri belirtilmiştir. Lök (2010), son bir yıl içinde düşme yaşayan yaşlıların oranını %47.7 ve düşme sayısı bir olanların oranını %90.5 olarak bildirmiştir. Kırımlı (2002), yaşlılarda bir yıllık düşme sıklığını %33.9 olarak bildirmiştir. Fisher ve arkadaşları (2005), yaşlılarda bir yıllık düşme sıklığını %55 olarak ifade etmiştir. Bıyıklı ve Nahcivan (2007), çalışmasında yaşlıların son bir yıl içinde %33.3’ünün en az bir kez düştüğünü sap-

tamıştır. Yeşilbalkan ve Karadakovan (2005), yaptıkları çalışmada yaşlı bireylerin %48.7'sinin düştüğünü bildirmiştir. Akın ve Emiroğlu (2003), son bir yıl içinde bir ya da daha fazla düşme olayı yaşayanların oranını %49.7 ev içinde düşenlerin oranını ise %45.8 olarak bildirmiştir. Erdem ve Emel (2004), çalışmalarında yaşlıların %33'ünün düştüğünü saptamıştır. Erkal (2005), yaptığı çalışmada yaşlılardan ev kazası geçirdiğini belirtenler arasında en fazla görülen ev kazasının %60.5 oranıyla düşme olduğunu saptamıştır. Türkiye'de 65 yaş ve üstü yaşlılarda ev ve çevresinde yaşanan bir yıllık düşme sıklığı %33 olarak bulunmuştur (Taşkıran, 2005). Bu araştırmanın sonuçları literatürdeki araştırma sonuçları ile benzerdir.

Yaşlı bireylerin günün hangi saatinde daha fazla düşme deneyimledikleri incelendiğinde %75'inin gündüz saatlerinde olduğu belirlenmiştir. Yeşilbalkan ve Karadakovan'ın (2005) yaptıkları çalışmada %50.4 öğle saatlerinde daha fazla düşme deneyimlediklerini bildirmişlerdir. Bu sonuç bu çalışmadan elde edilen sonuç ile paralellik göstermektedir. Bu durum; yaşlı bireylerin günün gündüz saatlerinde daha fazla aktif olmalarının daha çok düşmeye maruz kalmalarına sebep olduğu şeklinde açıklanabilir.

Düşme nedenleri olarak %32.9'unun kayma ve %32.9'unun denge kaybı olduğu belirlenmiştir. Uymaz'ın (2012), yaptığı çalışmada denge kaybı %14, takılma %11.86, kayma %11.86 ve baş dönmesi %7 düşme nedeni olarak belirtilmiştir. Yeşilbalkan ve Karadakovan (2005), yaptıkları çalışmada yaşlı bireylerin %36.2'si baş dönmesi, %34'ü ise ayağın takılması nedeni ile düştüklerini belirtmişlerdir. Keskinoglu ve arkadaşları (2004), son 6 ayda yaşlıların %38'nin ev içi kaza geçirdiğini ve geçirilen kazaların çoğunluğunu kayma ve düşmelerin oluşturduğunu belirlemiştir. Budak (2008), yaptığı çalışmada ev kazası geçiren yaşlıların %53.8 oranla en fazla kaygan zeminde düşme yaşadığını bildirmiştir.

Bu çalışmada evde yaşayan yaşlıların düşmekten korkan ve son bir yıl içinde düşme oranı %65.8 ve yaşlı bireylerde düşme korkusu ile son bir yıl içinde düşme durumu arasında önemli fark belirlenmiştir (Tablo 4). Düşme korkusuna odaklanan bir literatür inceleme çalışmasında, evde yaşayan yaşlıların %29-55'inin düşmekten korktuğu, daha önce düşmüş olanlarda bu oranın %50-65'e yükseldiği belirtilmektedir (Skelton & Beyer, 2003). Bu çalışma literatür ile benzer olup, düşme korkusunun daha önceki düşme deneyimlerinden kaynaklanabileceği düşünülebilir.

Bu çalışmada yaşlı bireylerde düşme korkusu ile eğitim düzeyi arasında önemli fark belirlenmiştir. Düşük eğitim seviyesine sahip olan yaşlı bireylerin düşmekten daha çok korktuğu saptanmıştır (Tablo 1). Yaşlı bireylerde düşme korkusu ile evde düşmeyi önlemek için önlem alma durumu, yürüme ve denge ile ilgili problem yaşama arasında önemli fark belirlenmiştir (Tablo 4). Yaşlı bireylerin %77.8'inin düşmeyi önlemeye yönelik önlem aldığı ve önlem alanların %55.2'sinin

maddelenen önlemlerden; yeterli aydınlatmanın olması; ev içinde kaymaz ve ayağa uygun terlik giyilmesi; banyo tuvalet ve gereken yerlerin zemininde kaymaz malzemeler kullanılması; merdiven kenarlarında tırabzan, tutunacak yerlerin olması; halı, kilim kenarlarına takılıp, düşmeye ve kaymaya yol açmayacak şekilde düzenlenmesi; kapı eşiklerinin düşmeyi önleyecek şekilde yapılmış olması; elektrik, telefon vb. kabloların düşmeyi engelleyecek şekilde düzenlenmiş olması gibi önlemleri aldığı belirlenmiştir. Evde düşmeyi önlemek için önlem alan yaşlı bireylerin düşmekten daha fazla korktuğu saptanmıştır. Bu durum düşmekten korkan yaşlı bireylerin korkmayanlara göre evde düşmeyi önlemeye yönelik tedbirler aldığı düşünülebilir. Yürüme ve denge ile ilgili sorunu olan yaşlı bireylerin düşmekten daha fazla korktuğu belirlenmiştir.

Çalışma kapsamındaki yaşlı bireylerin Morse düşme riski %31.9'unda yüksek risk grubunda olup, %68.1'inin risk yok/düşük risk grubunda olduğu belirlenmiştir. Uymaz (2012), yaptığı çalışmada Morse düşme riski %39.62'sinin yüksek risk grubunda olduğunu, %60.4'ünün risk yok/düşük risk grubunda olduğunu belirtmektedir. Bu araştırmanın sonuçları literatürdeki araştırma sonuçları ile benzerdir.

Bu çalışmada eğitim düzeyi azaldıkça düşme riski daha da artmaktadır. Sosyal güvencesi olan yaşlıların sosyal güvencesi olmayan yaşlılara göre düşme riski daha yüksektir (Tablo 1). Morse düşme riski ile evde bakım gereksinim özellikleri arasındaki anlamlı ilişkiler incelendiğinde; eşyle beraber yaşayan, evde bakımıyla ilgilenen birine sahip olan, kişisel günlük bakımı yapabilen ve evde bakımla ilgili eğitim alma gereksinimi olan yaşlıların düşme riski daha yüksektir (Tablo 2). Yaşlı bireylerin eşle beraber yaşama ve kişisel günlük bakımını kendi yapabilme durumunda daha aktif olacağından düşme riskinin daha yüksek olabileceğini söyleyebiliriz. Eğitim düzeyi düşük ve eğitim alma gereksinimi olan yaşlı bireylerin bilgi eksikliğinden dolayı düşme riskinin daha yüksek olduğu düşünülebilir. Morse düşme riski belirleme ölçeği ile son bir yıl içinde düşme öyküsünün olması durumları arasında farkın önemli olduğu belirlenmiştir (Tablo 3). Son bir yıl içinde düşme deneyimi olan yaşlı bireylerin daha fazla düşme riskinin olabileceği düşünülebilir.

Araştırmada yaşlılar için düşme davranışları toplam puan ortalaması 2.90 ± 0.37 olarak bulunmuştur. Boğa ve arkadaşları (2015), yaptıkları çalışmada yaşlılar için düşme davranışları toplam puan ortalamasını 2.70 ± 0.43 olarak bulunmuştur. Uymaz'ın (2012) yaptığı çalışmada yaşlılar için düşme davranışları toplam puan ortalaması 2.25 ± 0.29 olarak bulunmuştur. Ölçekten alınabilecek en düşük puanın 1, en yüksek puanın ise 4 olduğu düşünüldüğünde, yaşlıların düşme davranışlarının yüksek olduğu söylenebilir. Elde edilen bulgular literatür ile benzerdir.

Yaşlılar için düşme davranışları ölçeğinin alt boyutlarından en yüksek puanı 3.71 ± 0.47 ile acelecilik alt boyutunun aldığı, en düşük puan ortalamasını 2.04 ± 1.20 ile seviye değişikliği alt boyutunun aldığı belirlenmiştir. Boğa ve arkadaşları (2015),

yaptıkları çalışmada ölçek alt boyutlarından en yüksek puanı 3.30 ± 0.91 ile seviye değişikliği alırken, en düşük puan ortalamasını 2.38 ± 0.59 ile pratiklik alt boyutu almıştır. Uymaz'ın (2012) yaptığı çalışmada ölçek alt boyutlarından en yüksek puanı 2.71 ± 0.52 ile sakınma alırken, en düşük puan ortalamasını 1.88 ± 0.84 ile seviye değişikliği alt boyutu almıştır. Literatürdeki yaşlılar için düşme davranışları ölçeği alt boyutlarından en yüksek puanı alan alt boyut sonuçları incelendiğinde farklı sonuçlar olduğu belirlenmiştir. Yaşlılar için düşme davranışları ölçeği alt boyutlarından en düşük puanı alan alt boyut sonuçları incelendiğinde ise, Uymaz'ın (2012) yaptığı çalışmada ölçek alt boyutlarından en düşük puan ortalamasını 1.88 ± 0.84 seviye değişikliği ile benzer fakat Boğa ve arkadaşları (2015), yaptıkları çalışmada ölçek alt boyutlarından en düşük puan ortalamasını 2.38 ± 0.59 pratiklik alt boyutu ile farklılık belirlenmiştir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma sonuçlarına bakıldığında yaşlılarda düşme davranışlarının ve düşme riskinin yüksek düzeyde olduğu görülmektedir. Morse düşme riski belirleme ölçeğinde yüksek risk grubunda olan yaşlı bireylerden yüksek oranda evde bakım ile ilgili eğitim alma gereksiniminin olduğu belirlenmiştir. Morse düşme riski ile son bir yıl içinde düşme öyküsü arasındaki farkın anlamlı olduğu belirlenmiştir. Düşme riski yüksek risk grubunda olan yaşlı bireylerden son bir yıl içinde düşenlerin yüksek oranda olduğu saptanmıştır.

Yaşlı bireylerde eğitim düzeyi azaldıkça düşmekten korkma durumunun arttığı ve düşme riskinin de daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Yaşlı bireylerden kişisel günlük bakımlarını kendi yapabilen ve evde bakımıyla ilgilenen kişiye sahip olanların daha çok düşmekten korkan kişiler olduğu belirlenmiştir. Düşme korkusu olan yaşlı bireylerin yüksek oranda, son bir yıl içinde düştüğü, evde düşmeyi önlemek için önlem aldığı, yürüme ve denge ile ilgili sorunu olduğu ve çoğunluğunun yardımcı araç kullanmakta olduğu belirlenmiştir. Aynı zamanda düşme korkusu olan yaşlı bireylerin daha fazla düşme riskinin olduğu belirlenmiştir.

Bu sonuçlar doğrultusunda; yaşlı bireylere, bakım veren kişilere ve sağlık personellerine, farkındalıklarını arttırıcı, düşme ile ilgili olası riskler ve düşmelerin önlenmesi konusunda eğitim verilerek bu durumun farkında olunmalıdır. Düşmelerin önlenmesi için yaşlı bireyin yaşam alanında gerekli çevresel düzenlemeler yapılması ve belirli aralıklarla hareket değerlendirilmesi yapılarak olası yardımcı araç gereç vb. ihtiyacını erken dönemde saptanması önerilebilir. Yaşlılarda düşme riski, korkusu ve düşme davranışları ile düşmeye yönelik evde bakım gereksinimleri hakkında farkındalığı arttıracak sosyal faaliyetler ve eğitimler verilebilir. Sağlık personellerinin yaşlı bireylere yönelik görsel materyaller hazırlayarak (afiş, broşür, video vb.) eğitim vermesi önerilebilir.

Çıkar Çatışması:

Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Yazar Katkısı:

Çalışma konsepti/Tasarımı: İ.A.A. ve Ş.C. Veri toplama: Ş.C. Veri analizi ve yorumlama: İ.A.A. ve Ş.C. Yazı taslağı: İ.A.A. ve Ş.C. Makalenin son halinin onaylanması: İ.A.A. ve Ş.C.

KAYNAKLAR

- Akdeniz, M., Yaman, A., Kılıç, S., Yaman, H. (2010). Aile Hekimliğinde Önlenebilen Sorunlar: Yaşlılarda Düşmeler. *GeroFam-Kanıt Dayalı, Hakemli Gerontoloji Yönelimli Aile Hekimliği Dergisi*, 1 (1), 117-132.
- Akın, B., Emiroğlu, O. N. (2003). Evde Yaşayan Yaşlılarda Mobilitede Yeti Yitimi Ve İlişkili Faktörlerin İncelenmesi. *Türk Geriatri Dergisi*, 6, 59-67.
- Aktaş, B., Erci, B. (2016). Rehber Doğrultusunda Verilen Eğitimin Yaşlı Bireylerde Düşmeyi Önlemeye Etkisi. *İç Hastalıkları Dergisi*, 23, 49-59
- Beğzer, T., Yavuzer, H. (2012). Yaşlılık Ve Yaşlılık Epidemiyolojisi. *Klinik Gelişim*, 25, 1-3.
- Bıyıklı, K., Nahcıvan, N. (2007). Huzurevinde Yaşayan Bir Grup Yaşlıda Düşme İle İlişkili Faktörler: Demografik Özellikler, Sağlık Sorunları Ve Kullanılan İlaçlar. *Sağlık ve Toplum*, 95-108.
- Bilir, N., Subaşı, P. N. (2006). *Yaşlılık Sorunları, "Halk Sağlığı Temel Bilgiler"*, Hacettepe Üniversitesi Yayınları, Ankara, s.1020-1025.
- Boğa, N. M., Özdelikara, A., Ağaçdıken, S. (2015). Huzurevindeki Yaşlı Hastalarda Düşme Davranışlarının Belirlenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(3), 364-368
- Budak, E. D. (2008). Isparta İli Keçiborlu İlçesindeki Yaşlılarda Ev Kazaları Sıklığı Ve Konut Durumunun Buna Etkisinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi, Isparta.
- Clemson, L., Cumming, R. G., Heard, R. (2003). The Development Of An Assessment to Validate Behavioral Factors Associated With Falling. *The American Journal of Occupational Therapy*, 57(4), 380-388.
- DPT. (2007). *Türkiye'de Yaşlıların Durumu Ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı*. Sosyal Sektörler ve Koordinasyon Genel Müdürlüğü, 17-107.
- Erdem, M., Emel, F. H. (2004). Yaşlılarda Mobilite Düzeyi Ve Düşme Korkusu. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, (7)1, 1-10.
- Erkal, S. (2005). Kırıkkale Ovacık Mahallesinde Yaşayan 65 Yaş Ve Üzeri Kişilerin Ev Kazaları İle Karşılaşma Durumlarının Ve Kaza Nedenlerinin İncelenmesi. *Türk Geriatri Dergisi*, 8, 17-21.
- Fisher, A., Davis, M., McLean, A., Couteur, D., (2005). Epidemiology of Falls in Elderly Semi-independent Residents in Residential Care. *Australasian Journal on Ageing*, 24 (2): 98-102.
- Güler, Ç., Akın, L. (2006). *Halk Sağlığı Temel Bilgiler*. 1.Baskı, Ankara, Hacettepe Üniversitesi Yayınları, 1019-1029.
- Huang, H., Gau, M., Lin, W., Kernohan, G. (2003). Assessing Risk Of Falling In Older Adults. *Public Health Nursing*, 20(5), 399-411.
- Işık, A.T., Cankurtaran, M., Doruk, H., Mas MR. (2006). Geriatrik Olgularda Düşmelerin Değerlendirmesi. *Türk Geriatri Dergisi*, 9(1), 45-50.
- Jensen, J., Lundin-Ölsson L., Nyberg, L., Yngve, Gustafson., (2002). Fall And Injury Prevention In Older People Living In Residential Care Facilities. *Annals of Internal Medicine*, 136, 733-741.
- Keskinoğlu, P., Giray, H., Pıçakçefe, M., Bilgiç, N., Uçku, R. (2004). İnönü Sağlık Ocağı Bölgesi'ndeki Yaşlılarda Ev İçi Kazalar. *Türk Geriatri Dergisi*, 7, 2, 89-94.
- Kırımlı, E. (2002). Huzurevinde Kalan Yaşlılarda Düşme Sıklığı ve Buna Etki Eden Nedenler. Tıpta Uzmanlık Tezi, Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği ABD, İstanbul.
- Koldaş, L. (2017). Yaşlılık ve Kardiyovasküler Yaşlanma Nedir? *Türk Kardiyol Dern Ars*, 45:1-4. Doi: 10.5543/ tkda.2017.40350
- Kutsal, G.Y. (2015). *Yaşlılık Döneminde Sık Görülen Sağlık Sorunları*. http://www.gebam.hacettepe.edu.tr/yaşlilikta_kaliteli_yasam_son.pdf, Erişim tarihi: 26.08.2015

- Lök, N. (2010). Yaşlılarda düşmelere sebep olan ev içi çevresel risk faktörleri ve düşme ile ilişkisi. Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Konya.
- Morse, J. M., Morse, B. M., Tylko, S. (1989). Development of a Scale To Identify The Fall - Prone Patient. *Canadian Journal on Aging*, 8, 66 - 77. <https://doi.org/10.1017/S0714980800008576>. Erişim tarihi: 26.08.2015
- Rao, S. S. (2005). Prevention of falls in older patients. *Am Fam Physician*, 72(1), 81-8.
- Skelton, D.A., & Beyer, N. (2003). Exercise And Injury Prevention In Older People. *Scand J Med Sci Sports*, 13, 77-85.
- Taşkıran, Ö.Ö. (2005). Yaşlılarda düşme ve düşmeye yol açabilecek risk faktörlerinin değerlendirilmesi. Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi, Ankara.
- Toraman, A., Ün Yıldırım, N. (2010). Düşme İle İlişkili Ve İlişkisiz Hastalığı Olan Yaşlı Bireylerde Düşme Riski Ve Fiziksel Uygunluk. *Turkish Journal of Geriatrics*, 13(2), 105-110.
- TÜİK 2021. *İstatistiklerle yaşlılar* <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=İstatistiklerle-Yaslılar-2020-37227>
Erişim tarihi: 31.03.2021
- Turaman, C. (2001). Yaşlı Sağlığı Hizmetlerinin Birinci Basamakta Planlanması. *Türk Geriatri Dergisi*, 4, 22, 27.
- Uymaz, P., Nahcivan, N. (2011). Morse Düşme Riski Belirleme Ölçeği: Geçerlik ve Güvenirlilik Çalışması, 13. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı, 221-222.
- Uymaz, P. (2012). Huzurevinde Yaşayan Yaşlılara Uygulanan Düşme Önleme Programının Değerlendirilmesi. Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Hemşireliği ABD, İstanbul.
- Uymaz P, Nahcivan N. (2013). Yaşlılar İçin Düşme Davranışları Ölçeği'nin Geçerlik ve Güvenirliliği. *F.N Hem Derg*, (21) 1, 22-32.
- WHO. (2007). *Global report on falls prevention in older age*. http://www.who.int/ageing/publications/Falls_prevention7March.pdf. Erişim Tarihi: 30.12.2017
- Yaman, H., Akdeniz, M., Howe, J. (2010). GeroFam Kavramı: Önümüzdeki Demografik Değişime Yönelik Bir Çözüm Önerisi. *Gero Fam*, 1(1), 1-14.
- Yeşilbalkan, Ö.U., Karadokovan, A. (2005). Nartlıdere Dinlenme ve Bakımevinde Yaşayan Yaşlı Bireylerdeki Düşme Sıklığı Ve Düşmeyi Etkileyen Faktörleri. *Türk Geriatri Dergisi*, 8(2), 72-77.



Endotrakeal Tüp veya Trakeotomi ile Mekanik Ventilasyon Uygulanan Hastaların Ağız Hijyenlerinin Karşılaştırılması

Comparison of the Oral Hygiene of Patients Which was Applied With Mechanical Ventilation With Endotracheal Tube or Traceostomy

Nalan SARAÇ¹, Dursun Mehmet MEHEL², Rümeyza KARAÇUHA SÜRÜCÜ³,
Asuman MEHEL⁴

¹Samsun Liv Hospital

• dr.nalan.10@hotmail.com • ORCID > 0000-0001-8289-1086

²SBÜ Samsun SUAM, KBB ve BBC Kliniği

• doktormehel@gmail.com • ORCID > 0000-0002-5613-3393

³SBÜ Samsun SUAM, Anestezi ve Reanimasyon Kliniği

• rksurucu@gmail.com • ORCID > 0000-0002-5031-5161

⁴SBÜ Samsun SUAM, Anestezi ve Reanimasyon Kliniği

• drasumanmehel72@gmail.com • ORCID > 0000-0001-9508-7097

Makale Bilgisi / Article Information

Makale Türü / Article Types: Araştırma / Research

Geliş Tarihi / Received: 31 Ocak / January 2022

Kabul Tarihi / Accepted: 24 Şubat / February 2022

Yıl / Year: 2022 | Cilt – Volume: 7 | Sayı – Issue: 1 | Sayfa / Pages: 209-216

Atıf/Cite as: Saraç, N., Mehel, D. M., Karaçuha Sürücü, R. ve Mehel, A. "Endotrakeal Tüp veya Trakeotomi ile Mekanik Ventilasyon Uygulanan Hastaların Ağız Hijyenlerinin Karşılaştırılması - Comparison of The Oral Hygiene of Patients Which was Applied With Mechanical Ventilation With Endotracheal Tube or Traceostomy" Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi - Journal of Samsun Health Sciences 7(1), April 2022: 209-216.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Dursun Mehmet MEHEL

ENDOTRAKEAL TÜP VEYA TRAKEOTOMİ İLE MEKANİK VENTİLASYON UYGULANAN HASTALARIN AĞIZ HİJYENLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

ÖZ:

Amaç: Çalışmanın amacı, yoğun bakım ünitelerinde endotrakeal entübasyonlu şekilde mekanik ventilatöre bağımlı yatan ve akabinde cerrahi trakeotomi açılarak trakeotomi kanülünden mekanik ventilatöre devam edilen hastaların oral kavite-lerini trakeotomi öncesi ve sonrasında Eilers Oral Değerlendirme Ölçeğini kullanılarak karşılaştırmaktır.

Yöntem: Aralık 2019-Nisan 2020 tarihleri arasında hastanemiz yoğun bakım ünitelerinde endotrakeal entübasyon ile mekanik ventilatöre bağlı yatan hastalara cerrahi trakeotomi açılmadan önce ve açıldıktan 7- 12 gün sonra ağız hijyenleri Eilers Ağız Değerlendirme Ölçeği kullanılarak değerlendirildi. Ölçek ses, yutma, dudaklar, dil, tükrük, mukoza, diş eti ve diş değerlendirilmesini içeren sekiz bölümden oluşmaktadır. Ölçeğin her bölümündeki sorulara iyiden kötüye 1,2,3 puan verilmektedir. Yoğun bakımda mekanik ventilatöre bağlı hastalarda ses ve yutma değerlendirilemediğinden diğer altı bölümün değerlendirilmesi yapıldı.

Bulgular: Çalışmaya 20 (%54.0) erkek, 17 (%46.0) kadın toplam 37 hasta dahil edildi. Hastaların yaşları 18 ile 86 arasında değişmekte olup ortalama 68.28 ± 13.6 idi. Hastaların tamamında trakeotominin uzamış entübasyon nedeniyle açıldığı saptandı. Trakeotomi açılan hastaların ilk trakeotomi kanül değişimlerinin 7 ile 12 gün arasında ortalama 7.4'üncü günde yapıldığı tespit edildi. Trakeotomi sonrası takip edilen hastaların 5'inin ilk 10 gün içinde kaybedildiği saptandı. Eilers ölçeği ile trakeotomi öncesi ve sonrası oral hijyenleri değerlendirilen hastalarda oral hijyende iyileşme olmasına rağmen bu iyileşme istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı.

Sonuç: Yoğun bakımlarda, endotrakeal entübasyonla mekanik ventilatöre bağlı hastalarda düzenli ağız bakımına ilaveten mekanik ventilasyona trakeotomi açılarak devam edilmesi oral hijyende iyileşmeye mahal vermektedir. Bunun desteklenmesi için geniş katılımlı, prospektif çalışmalar gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Mekanik ventilasyon; Uzamış entübasyon; Trakeotomi; Oral hijyen.



COMPARISON OF THE ORAL HYGIENE OF PATIENTS WHICH WAS APPLIED WITH MECHANICAL VENTILATION WITH ENDOTRACHEAL TUBE OR TRACHEOSTOMY

ABSTRACT:

Aim: The aim of the study was to compare the oral cavities of the same patients who were hospitalized in intensive care units dependent on mechanical ventilator with endotracheal intubation and then continued surgical tracheotomy and continued mechanical ventilator through tracheotomy cannula before and after tracheotomy using Eilers Oral Rating Scale.

Method: Between December 2019 and April 2020, oral hygiene of patients hospitalized in intensive care units in our hospital endotracheal intubation and mechanical ventilator before and 7-12 days after surgical tracheotomy was evaluated using the Eilers Oral Evaluation Scale. The scale consists of eight sections that include assessment of voice, swallowing, lips, tongue, saliva, mucosa, gingiva and teeth. The questions in each part of the scale are given 1,2,3 points from good to bad. Since voice and swallowing could not be evaluated in patients connected to mechanical ventilation in the intensive care unit, the other six sections were evaluated.

Results: A total of 37 patients, 20 (54.0 %) male and 17 (46.0 %) female, were included in the study. The ages of the patients ranged from 18 to 86, with a mean of 68.28 ± 13.6 . Tracheotomy was performed in all patients due to prolonged intubation. It was determined that the first tracheotomy cannula changes of the patients who underwent tracheotomy were performed between 7 and 12 days, on an average of 7.4 days. It was determined that 5 of the patients followed up after tracheotomy died within the first 10 days. Although there was improvement in patients whose oral hygiene was evaluated before and after tracheotomy with the Eilers scale, this improvement was not statistically significant.

Conclusions: Continuing ventilation with tracheotomy in addition to regular oral care in patients with endotracheal intubation and mechanical ventilator in intensive care units provides an improvement in oral hygiene. Prospective studies with large case numbers are needed to support this.

Keywords: *Mechanical ventilation; Prolonged intubation; Tracheotomy; Oral hygiene.*



GİRİŞ

Endotrakeal entübasyon (ETE) yoğun bakım ünitelerinde hava yolu kontrolünü sağlamak amacıyla uygulanan, trakeotomi ise yoğun bakım ünitelerinde havayolu ihtiyacının uzaması durumunda açılması uygun olan yöntemlerdir (Benedetto et al., 2007). Oral kavitede endotrakeal tüpün (ETT) bulunması ve solunumun mekanik ventilatörle (MV) gerçekleştirilmesi, nazal solunum ile inspire edilen havanın filtre edilmesi, nemlendirilmesi ve ısıtılması gibi fizyolojik etkileri ortadan kaldırmaktadır. ETT'nin oral kavitede bulunması ağzın açık kalmasına, dolayısı ile ağız içi mukozasının kurumasına, ağız kokusuna, stomatite, periodontal hastalıklara, dudak ve çevresinde yaralanmalara neden olmaktadır (Abidia, 2007). ETE'li hastalarda solunum yolları epitelinin mukosilyer aktivitesi bozulmakta, öksürük refleksi azalmakta dolayısıyla üst solunum yollarında sekresyon birikmekte, oral kavitedeki bu bakteriyel kolonizasyonun aspirasyonu ile bu birikintinin alt solunum yollarına geçmesi durumunda ventilatörle ilişkili pnömoni (VİP) gelişme riski de artmaktadır (Augustyn, 2007). VİP yoğun bakımlarda nazokomiyal enfeksiyonlara bağlı gerçekleşen ölüm nedenleri arasında birinci sıradadır. Mortalite oranı %33-50 arasında değişmektedir. Bundan dolayı yoğun bakımlarda MV'ye bağlı hastalarda uygulanan ağız bakımı önemlidir (Atay & Karabacak, 2014). Ağız bakımının amacı oral kavitedeki atıkları temizlemek, mukozal bütünlüğü korumak, nemliliği idame ettirmek, plakları kaldırmak, periodontal hastalıkları ve VİP gelişimini önlemektir. Nazokomiyal enfeksiyonların önlenmesi için gerekli tedbirler alındığında mortalite oranı %30 oranında azalmaktadır (Abidia, 2007); Berry et al., 2006).

Çalışmanın amacı, yoğun bakım ünitelerinde endotrakeal entübasyonlu şekilde mekanik ventilatöre bağlı yatan ve akabinde cerrahi trakeotomi açılarak trakeotomi kanülünden mekanik ventilasyona devam edilen hastaların oral kavitelelerini trakeotomi öncesi ve sonrasında Eilers Oral Değerlendirme Ölçeği kullanarak karşılaştırmaktır.

YÖNTEM

Çalışmaya hastanemiz Etik Kurulunun GOKA/2019/2/12 sayılı onayı ile başlandı. Aralık 2019-Nisan 2020 tarihleri arasında hastanemiz yoğun bakım ünitelerinde endotrakeal entübasyon ile MV'ye bağlı yatan hastalara cerrahi trakeotomi açılmadan önce ve açıldıktan 7- 12 gün sonra ağız hijyenleri Eilers Ağız Değerlendirme Ölçeği kullanılarak değerlendirildi.

Eilers Ağız değerlendirme Ölçeği 1988 yılında Eilers ve arkadaşları tarafından oluşturulmuştur. Ölçek ses, yutma, dudaklar, dil, tükürük, mukoza, diş eti ve diş değerlendirilmesini içeren sekiz bölümden oluşmaktadır. Ölçeğin her bölümündeki sorulara iyiden kötüye 1,2,3 puan verilmektedir. Yoğun bakımda mekanik venti-

latöre bağı hastalarda ses ve yutma değerlendirilemediğinden diğer altı bölümün değerlendirilmesi yapıldı.

Çalışmaya hastanemiz erişkin yoğun bakım ünitelerinde yatan, diabetes mellitusu, kan hastalığı, immün yetmezliği olmayan, kabulünde pnömoni tanısı ve trakeotomisi bulunmayan MV'ye bağı 37 hasta dahil edildi. Yoğun bakım ünitelerinde 5-51 gün ETE ile MV'ye bağı yatan hastalardan cerrahi trakeotomi kararı verilenler ameliyathaneye alındı. Hastaların öncelikle dosyaları incelenerek yaşı, cinsiyeti, primer hastalıkları, entübe kaldıkları gün sayısı ve nazokomiyal pnömoni tanısı ile tedavi alıp almadıkları tespit edildi. Hastaların ağız boşluğu alın lambası ve spatula kullanılarak muayene edildi ve bulgular modifiye Eilers formuna kaydedildi, ardından cerrahi trakeotomileri açıldı. Yoğun bakım ünitelerinde ETE'li ya da trakeotomili şekilde MV'ye bağı olan hastalara rutin olarak klorhexidin diglukonatlı solusyon ile süngerli çubuk kullanılarak günde 3 kez ağız bakımı uygulanması protokolü mevcuttu. Trakeotomi açılarak trakeotomi kanülü vasıtasıyla mekanik ventilasyona devam edilen hastalara 7. günde uygulanan kanül değişimi sırasında ağız hijyeni tekrar değerlendirildi. Değerlendirmeler KBB ve Dermatoloji uzmanı tarafından aynı anda yapıldı ve ortak karar ile modifiye Eilers formuna puanlanarak kaydedildi.

BULGULAR

Çalışmaya 20 (%54.0) erkek, 17 (%46.0) kadın toplam 37 hasta dahil edildi. Hastaların yaşları 18 ile 86 arasında değişmekte olup ortalama 68.28 ± 13.6 idi. Trakeotomi açılan hastaların 5 ile 51 gün arasında endotrakeal entübe şekilde mekanik ventilatöre bağı kaldıkları (ortalama, 15.43 ± 10.9) tespit edildi.

Hastaların tamamında trakeotominin uzamış entübasyon nedeniyle açıldığı saptandı. Hastaların 15'inde (%40.5) serebrovasküler hastalık, 12'sinde (%32.4) malignite ve 6'sında (%16.2) travma, 3'ünde (%8.1) kronik böbrek yetmezliği ve 1'inde (%2.7) miyokard enfarktüsü primer hastalık idi. Trakeotomi öncesi hastaların 10'unda (%27) pnömoni mevcut iken 27'sinde (%73) pnömoni yoktu.

Trakeotomi açılan hastaların ilk trakeotomi kanül değişimlerinin 7 ile 12 gün arasında ortalama 7.4'üncü günde yapıldığı tespit edildi. Trakeotomi sonrası takip edilen hastaların 5'inin ilk 10 gün içinde kaybedildiği saptandı. Eilers ölçeği ile trakeotomi öncesi ve sonrası oral hijyenleri değerlendirilen hastalarda diş ve vestibül hijyeni dışındaki parametrelerde iyileşme olmasına rağmen bu iyileşme istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı (Tablo 1).

Tablo 1. Trakeotomi öncesi ve sonrası oral hijyenin Eilers Ağız Değerlendirme Ölçeği ile değerlendirilmesi.

	Trakeotomi öncesi	Trakeotomi sonrası	p değeri
Hasta sayısı (n)	37	32	
Dudak	2.07 ± 0.55	1.63 ± 0.56	0.280
Dil	2.15 ± 0.66	1.85 ± 0.60	0.208
Tükrük	1.78 ± 0.57	1.48 ± 0.50	0.563
Mukoza	1.81 ± 0.62	1.52 ± 0.58	0.163
Diş eti	1.81 ± 0.55	1.48 ± 0.50	0.097
Diş ve vestibül	1.67 ± 0.62	1.70 ± 0.46	0.826

Entübasyon öncesi ve sonrası değerler Paired sample T test ile karşılaştırılmıştır. İstatistiksel olarak anlamlı fark $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

Entübasyon öncesi ve sonrası değerler Paired sample T test ile karşılaştırılmıştır. İstatistiksel olarak anlamlı fark $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

TARTIŞMA

Yoğun bakım ünitelerinde, endotrakeal entübasyon ile MV'ye bağlı yatan hastaların oral yolla sıvı alamaması ya da yetersiz alması, ETT'ye bağlı ağzın açık kalması, tükrük salgısının azalması, stres ve takipne nedeniyle mukozal kuruma gelişmesi, dehidratasyon, yetersiz oral bakım ve kullanılan ilaçların yan etkileri nedenleriyle ağız kuruluğu, stomatit, periodontal hasar ve pnömone gelişebilmektedir (Özveren, 2010). Bu nedenle yoğun bakım hastalarında nazokomiyal enfeksiyonun önlenmesinde ağız dekontaminasyonu son derece önem arz etmektedir (Wainer, 2020)

Uzamış endotrakeal entübasyona kıyasla erken dönemde trakeotomi açılması; larengeal hasarı önlemesi, daha güvenli hava yolu sağlaması, akciğer hijyenini kolaylaştırması, hastanın mekanik ventilasyondan daha erken ayrılması dolayısı ile daha erken mobilizasyon sağlaması, sedasyon ihtiyacını azaltması ve ağız bakımının daha kolay yapılabilmesine olanak sağlamaktadır (Wei et al., 2015).

Endotrakeal entübasyon süresi uzamış hastalarda trakeotomi için ideal zaman tartışmalı olmasına rağmen birçok yazar 2-7 gün içinde erken trakeotomi açılmasını önermektedir (Adly et al., 2018). ETE'li hastalarda entübasyon süresinin 7 günü aşması durumunda larenkste geri dönüşümsüz hasar olabileceği bildirilmiştir (Mehel et al., 2020). Çalışmamızda hastalara 5 ile 51 gün arasında ETE'yi takiben trakeotomi açıldığı tespit edildi.

Endotrakeal entübasyonlu hastalarda tüp yüzeyi bakteriyel biyofilm tabakası oluşumu için rezervuar görevi görmektedir. Dolayısıyla orofarengeal içeriğin akciğere aspire olmasına, trakeal kolonizasyona ve ardından ventilatör ilişkili pnömone gelişimine katkı sağlamaktadır (Diaconu et al., 2018). Trakeotomili hastalarda entübasyon tüpü yerine trakeal kanül konularak tüpün rezervuar durumu ortadan

kaldırılmakta, vokal kordlar serbest bırakılmakta ve glottik kapanma gerçekleşerek orofarengeal sekresyonların aspirasyon riski azalmaktadır. Yoğun bakım ünitesinde ventilasyona bağlı pnömoninin en yaygın nedenlerinden biri oral kavitedeki bakteriyel kolonizasyonun aspirasyonudur (Wu et al., 2019). Endotrakeal entübasyonu takiben 48 saat sonra oral kavitede fibronektin azalmasına bağlı olarak Gr (+) bakterilerin yerini Gr (-) ler almaktadır. Normal tükürükte bakteriyel kolonizasyonu engelleyen lizozim enzimi bulunmaktadır. YBÜ'de yatan hastaların tükürük salgısının azalması, mukozaların kurumasına dolayısıyla dış çürümelerine, periodontal hasara ve diş etrafında bakteriyel film tabakasının oluşumuna neden olmaktadır (Özveren, 2010). Çalışmamızda diş ve vestibül hijyeninde trakeotomi açılması sonrasında anlamlı değişim saptanmadı. Bu durum diş hijyeninin sağlanması için özellikle mekanik temizliğe ihtiyaç olmasından kaynaklanmaktadır.

MV'ye bağlı hastalarda ağız bakımında diş fırçasının kullanılmasının en iyi ve en etkin yöntem olduğu bildirilmektedir. Son yıllarda sakşınlı diş fırçası ağız bakımının yapılması dişlerde plak gelişimini ve enfeksiyonu önlediği saptanmıştır. Etkin ağız bakımının VIP'i azalttığını bildirmişlerdir (Ei-Rabbany et al., 2015). Hastanemiz yoğun bakım ünitelerinde ETE'li ya da trakeotomili şekilde MV'ye bağlı olan hastalara rutin olarak klorhexidin diglukonatlı solüsyon ile süngerli çubuk kullanılarak günde 3 kez ağız bakımı uygulanması protokolü mevcuttu. Çalışmamızda modifiye Eilers Oral değerlendirme ölçeği kullanılarak ETE'li hastalar trakeotomi öncesi ve trakeotomi sonrası oral hijyen yönünden değerlendirilğinde trakeotomi öncesine göre iyileşme olmasına rağmen aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildi.

Çalışmamızda hasta sayısının az olması, aynı hastalarda oral hijyenin değerlendirilmesi, hastaların ileri yaşta olması, komorbid hastalıklarının bulunması çalışmayı kısıtlayıcı faktörlerdi.

SONUÇLAR

Yoğun bakımlarda endotrakeal entübasyonu şeklinde mekanik ventilatöre bağlı hastalarda düzenli oral bakıma ilaveten erken dönemde trakeotomi açılarak ventilasyona buradan devam edilmesi oral hijyende iyileşmeye mahal vermektedir. Bunun desteklenmesi için daha geniş katımlı, prospektif çalışmalar gerekmektedir.

Çıkar çatışması:

Çalışmamızda yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması yoktur. Ayrıca çalışmamıza hiçbir şekilde finansal destek sağlanmamıştır.

Yazar katkısı:

Çalışma konsepti ve tasarımı: N.S, DM.M.

Veri Toplama: A.M., R.S., N.S.

Veri Analizi ve Yorumlama: N.S., R.S.

Yazı Taslağı: N.S., A.M.

Makalenin Son Halinin Onaylanması: N.S., DM.M.

KAYNAKÇA

- Abidia, R. (2007). Oral care in the intensive care unit: a review. *The Journal of contemporary dental practice*, 8(1), 1-8.
- Adly, A., Youssef, T. A. (2018). Timing of tracheostomy in patients with prolonged endotracheal intubation: systematic review. *Eur Arch Otorhinolaryngol*, 275, 679-690.
- Atay, S., Karabacak, Ü. (2014). Oral care in patients on mechanical ventilation in intensive care unit: literatüre review. *Int J Res Med Sci*, 2(3), 822-829.
- Augustyn, B. (2007). Ventilatör -associated pneumonia. *Critical Care Nursing*, 4(27), 32-39
- Benedetto. W. J., Hess, D. R. (2007). Urgent tracheal intubation in general hospital units: an observational study. *J Clin Anesth*, 19(1), 20-24.
- Berry, A., Davidson, P. (2006) Beyond Comfort: Oral hygiene as a critical nursing activity in the intensive care unit. *Intensive and Critical Care Nursing*, 22, 318-328.
- Diaconu, O., Siriopol, J. (2018). Endotracheal tube biofilm and its impact on the pathogenesis Of ventilator-associated pneumonia. *J Crit Care Med (Targu Mures)*, 4(2), 50-55.
- El-Rabbany, M., Zaghlol, N. (2015). Prophylactic oral health procedures to prevent hospital acquired and ventilator associated pneumonia: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 52, 452-464.
- Mehel, D. M., Özdemir, D. (2020). Classification of laryngeal injury in patient with prolonged intubation and to determine the factors that cause the injury. *American Journal of Otolaryngology*, 41(3)102432.
- Özveren, H. (2010). Mekanik ventilatöre bağlı hastalarda ağız bakımı. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik dergisi*, 17(2), 92-99.
- Wainer, C. (2020). The importance of oral hygiene for patient on mechanical ventilation. *British Journal of Nursing*, 29(15), 862-863.
- Weï, C. L., Chang, W. C. (2015). Is tracheostomy a better choice than translaryngeal intubation for critically ill patient requiring mechanical ventilation for more than 14 days? A comparison of short-term outcomes. *BMC Anesthesiol*, 15:181.
- Wu, D., Wu, C. (1019). Risk factors of ventilator-associated pneumonia in critically ill patients. *Front Pharmacol*, 9(10), 482.



Yoğun Bakım Hemşirelerinin Bakım Verici Rollerine İlişkin Tutumlarının Bazı Değişkenler Açısından Değerlendirilmesi

Evaluation of Intensive Care Nurse's Attitudes Regarding the Role of Care Governors in terms of Some Variables

Tuba YILMAZ BULUT¹, Mesiya AYDIN², İlknur AYDIN AVCI³

¹Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Kocaeli
• tuba_yilmaz1991@hotmail.com • ORCID > 0000-0001-7850-7723

²Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Samsun
• mesiya235@gmail.com • ORCID > 0000-0002-4632-6562

³Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Samsun
• ilknura@omu.edu.tr • ORCID > 0000-0002-5379-3038

Makale Bilgisi / Article Information

Makale Türü / Article Types: Araştırma / Research

Geliş Tarihi / Received: 22 Aralık / December 2021

Kabul Tarihi / Accepted: 4 Mart / March 2022

Yıl / Year: 2022 | **Cilt – Volume:** 7 | **Sayı – Issue:** 1 | **Sayfa / Pages:** 217-228

Atıf/Cite as: Yılmaz Bulut, T., Aydın, M. ve Aydın Avcı, İ. "Yoğun Bakım Hemşirelerinin Bakım Verici Rollerine İlişkin Tutumlarının Bazı Değişkenler Açısından Değerlendirilmesi - Evaluation of Intensive Care Nurse's Attitudes Regarding the Role of Care Governors in terms of Some Variables" Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi - Journal of Samsun Health Sciences 7(1), April 2022: 217-228.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Tuba YILMAZ BULUT

Yazar Notu / Author Note: Bu çalışma 16-17 Temmuz 2018 tarihinde Roma/İTALYA' da düzenlenen "50th World Congress on Men in Nursing" kongresinde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

YOĞUN BAKIM HEMŞİRELERİNİN BAKIM VERİCİ ROLLERİNE İLİŞKİN TUTUMLARININ BAZI DEĞİŞKENLER AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

ÖZ:

Amaç: Yoğun bakımda çalışan hemşirelerin, bakım verici rollerine ilişkin tutumlarının, bazı değişkenler açısından değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı olarak yapılan bu araştırmanın evrenini, Karadeniz Bölgesinin bir ilindeki tüm devlet hastanelerinin yoğun bakım servislerinde çalışan 307 hemşire oluşturmaktadır. Örneklem seçimine gidilmemiş olup araştırmanın yapıldığı tarihlerde araştırmaya katılmayı kabul eden 202 hemşire olasılıksız olarak araştırmaya dahil edilmiştir. Veri toplama aracı olarak araştırmacılar tarafından hazırlanan tanıtıcı özellikler formu ve 'Hemşirelerin Bakım Verici Rollerine İlişkin Tutum Ölçeği' kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan hemşirelerin %70.8'i kadın, %29.2'si erkektir. Araştırmaya katılan hemşirelerin %85.6'sının hemşireliğin bakım verici rollerine ilişkin hizmet içi eğitim aldığı belirlenmiştir. Araştırmada hemşirelerin cinsiyetleri ile Hemşirelerin Bakım Verici Rollerine İlişkin Tutum Ölçeği (HBRTÖ) puan ortalamaları karşılaştırıldığında kadınların ortalama puanı erkeklerinkinden yüksek bulunmuştur. Araştırmaya katılan evli erkek hemşirelerin medeni durumları ile HBRTÖ Bireyi Koruma Ve Haklarına Saygılı olma alt boyutu karşılaştırıldığında evli erkek hemşirelerin bakım verici rollerine ilişkin tutumları bekar erkek hemşirelerden daha olumlu bulunmuştur ($p=0.021$).

Sonuç: Evli erkek hemşirelerin bekar erkek hemşirelere göre bakım verici rollerine ilişkin tutumlarının daha olumlu olduğu sonucu bulunmuştur. Hemşirelerin bakım verici rollerine ilişkin tutumlarının olumlu olduğu ve yaş, cinsiyet, hemşirelerin hastalara yeterli bakım verme durumu değişkenlerinin hemşirelerin bakım verici rollerine ilişkin tutumlarını etkilemediği belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik bakımı; Hemşire; Yoğun bakım; Tutum.



EVALUATION OF INTENSIVE CARE NURSE'S ATTITUDES REGARDING THE ROLE OF CARE GOVERNERS IN TERMS OF SOME VARIABLES

ABSTRACT:

Aim: It is aimed to evaluate the attitudes of nurses working in intensive care regarding their caregiver roles in terms of some variables.

Method: The universe of this descriptive study consists of 307 nurses working in the intensive care units of all state hospitals in a province of the Black Sea Region. Sample selection was not made, and 202 nurses who agreed to participate in the study at the time of the study were included as improbable. Introductory characteristics form prepared by the researchers and the "Attitude Scale of Nurses to Caregiver Roles" were used as data collection tools.

Results: 70.8% of the nurses participating in the study were female and 29.2% were male. It was determined that 85.6% of the nurses participating in the study received in-service training on the caregiver roles of nursing. In the study, when the mean scores of the Attitudes Related to the Nurses' Caregiver Roles Scale (HBRTÖ) were compared according to the gender of the nurses, the mean score of women was found to be higher than that of men. When the marital status of the married male nurses participating in the study was compared with the HBRTÖ Protecting the Individual and Respecting Their Rights sub-dimension, the attitudes of married male nurses towards their caregiver roles were found to be more positive than single male nurses ($p=0.021$).

Conclusion: It was found that married male nurses have more positive attitudes towards their caregiver roles than single male nurses. It was determined that the attitudes of the nurses towards their caregiver roles were positive and that the variables of age, gender, and the nurses' ability to provide adequate care to the patients did not affect the attitudes of the nurses towards their caregiver roles.

Keywords: *Nursing care; Nursing; Intensive care unit; Attitude.*



GİRİŞ

Bakım “bir şeyin iyi yönde gelişmesi, iyilik durumunun devam etmesi için verilen emek, kişinin beslenme, giyinme vb. gereksinimlerini üstlenme ve sağlama” olarak tanımlanmaktadır (Türk Dil Kurumu, 2019). Bakım hemşirelerin en vazgeçilmez, temel ve bağımsız rolüdür ve hastalık durumunda bireye özgü bir bakım planının hazırlanmasını ve uygulanmasını içermektedir (Yılmaz ve ark., 2017). Yoğun bakım ise, yaşamı tehdit eden çeşitli akut koşullarda sağlanan sürekli, karmaşık, ayrıntılı sağlık bakımının sunulduğu alanlardan biridir ve yoğun bakım hemşireliği, yaşamı tehdit eden hastalıkları veya yaralanmaları olan hastalara bakım vermeyi, aynı zamanda aile üyelerine rahatlık ve destek sağlamayı kapsamaktadır (De Beer et al., 2011). Bununla birlikte yoğun bakım ünitelerinde görev yapan hemşirelerin, hasta ile tedavi ekibinin diğer üyelerinden daha fazla yakın ilişki kurdukları bilinmektedir (Vanderspank-Wright, 2011). Hemşire-hasta arasında yoğun bir etkileşimin olduğu bu bakım sürecinin hemşire ya da hasta kaynaklı bazı değişkenler tarafından etkilendiği belirtilmektedir (Cranley et al., 2021; Ostergaard et al., 2020). Literatürde yoğun bakım hemşirelerinin bakım verici rollerine ilişkin tutumlarının bireysel özellikler ve sosyo-kültürel faktörlerden etkilendiği bildirilmektedir (Cranley et al., 2021; Ostergaard et al., 2020). Bu bireysel özellikler içinde medeni durum, yaş, bakım veren hemşirenin cinsiyeti (Kalı, 2019) ve hemşirenin sahip olduğu değerler (Tuna & Şahin, 2021) gibi faktörler yer almaktadır. Ayrıca çalışma alanlarının da hemşirelerin bakım verici rollerine ilişkin tutumlarını etkilediği görülmektedir (Cranley et al., 2021). Bu değişkenler arasında yer alan cinsiyetin bakım vermeye ilişkin tutumlar üzerindeki etkisi dikkat çekicidir.

Bakımın tarihsel olarak kadınlıkla ilişkilendirilmiş olması, bakım verme işinin uzun bir süre kadınlar tarafından yürütülmesi erkeklerin hemşireliğe girişini sınırladığı belirtilmektedir (Arreciado Marañón et al., 2019). Sağlık hizmeti ihtiyaçlarının artması, hemşire ihtiyacının artması ve iş garantisi ihtiyacı göz önüne alındığında, artık erkeklerin daha fazla hemşirelik mesleğini seçtiği (Zamanzadeh et al., 2013) ve erkek hemşirelerin son yıllarda bakım verme sürecine dahil olabildiği görülmektedir (Temmuz, 2016; Koç ve ark., 2010). Yapılan bir çalışmada araştırmadaki katılımcıların %61.6’sının her iki cinsiyetten bakım alabileceğini ifade ettiği, %61.9’unun ise erkek hemşirelerin yoğun bakım, ameliyathane ve acil servis gibi birimlerde çalışması gerektiğini ifade ettiği saptanmıştır (Akbulut-Başçı & Yılmazel, 2016). Bir başka çalışmada yoğun bakım ve acil servis gibi alanların erkek hemşireler için daha uygun yerler olduğu belirtilmektedir (Bujang et al., 2020). Erkek hemşireler ile yapılan nitel bir araştırmada ise erkek hemşirelerin, cinsiyete dayalı kalıp yargılarının iş tatminsizliğine neden olduğunu, diğer yandan hastalara bakım vermenin ve fark yaratmanın onları meslekte kalmaya motive eden kişisel ödüller olduğunu ifade ettikleri belirtilmiştir (Rajacich et al., 2013). Bu araştırmanın amacı; hemşirelik bakımının en yoğun olarak uygulandığı yoğun bakım servis-

lerinde hemşirelerin, bakım verici rollerine ilişkin tutumlarının bazı değişkenler açısından değerlendirmektir.

Araştırma sorusu: Yoğun bakımda çalışan hemşirelerin tanıtıcı özellikleri ile bakım verici rollerine ilişkin tutumları arasında anlamlılık var mıdır?

YÖNTEM

Araştırmanın Şekli

Bu araştırma tanımlayıcı araştırma ilkelerine uygun olarak yapılmıştır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma Ocak-Mart 2018 tarihleri arasında Karadeniz Bölgesinin bir ilinde bulunan tüm devlet hastanelerinde uygulanmıştır.

Araştırmanın Evren ve Örnelemi

Araştırmanın evrenini Karadeniz Bölgesinin bir ilinde ki tüm devlet hastanelerinin yoğun bakım servislerinde çalışan 307 hemşire oluşturmaktadır. Bu çalışmada örneklem seçimine gidilmemiştir. Araştırmanın yapıldığı tarihlerde araştırmaya katılmayı kabul eden 202 hemşire ile tamamlanmıştır. Araştırmada evrenin %65.79'una ulaşılmıştır. Araştırmaya dahil edilme kriterleri; hastanelerin yoğun bakım servislerinde çalışıyor olmak ve çalışmaya katılım konusunda gönüllü olmasıdır.

Verilerin Toplanması

Araştırmanın yapıldığı tarihlerde yoğun bakım servislerinde çalışan tüm hemşirelere ayrı bir odada 15 sorudan oluşan tanıtıcı özellikler formu ile Hemşirelerin Bakım Verici Rollerine İlişkin Tutum Ölçeği formu; hemşireler tarafından yüz yüze görüşme tekniği ile uygulanmıştır. Veri toplama formlarının tamamlanması yaklaşık 15-20 dakika sürmüştür.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada veriler "Hemşirelerin Bakım Verici Rollerine İlişkin Tutum Ölçeği" ve tanıtıcı özellikler anket formu ile elde edilmiştir.

Tanıtıcı Özellikler Anket Formu

Araştırmacılar tarafından literatür destekli (Baykara, 2014; Coşkun & Özdilek, 2012) geliştirilmiş ve 15 sorudan oluşan tanıtıcı özellikler anket formu, hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerini (yaş, eğitim durumu, vb.), kaç yıldır yoğun

bakımda çalıştıklarını, hastalara verdikleri bakımda kendilerini ve meslektaşlarını yeterli görüp görmediklerini sorgulamaktadır.

Hemşirelerin Bakım Verici Rollerine İlişkin Tutum Ölçeği (HBRTÖ)

Koçak ve arkadaşları (2014) tarafından geliştirilen ölçekte 16 madde bulunmaktadır. Ölçekte “Hemşirenin bireyi koruma ve haklarına saygılı olma rolüne ilişkin tutum”, “Hastanın öz bakım gereksinimlerinin giderilmesi ve hemşirenin danışmanlık rolüne ilişkin tutum” ve “Hemşirenin tedavi sürecindeki rolüne ilişkin tutum” olmak üzere üç alt boyutu bulunmaktadır. Ölçek 5’li likert tiptedir ve maddeleri katılımcılar tarafından “Kesinlikle katılmıyorum (1)”, “Katılmıyorum (2)”, “Kısmen Katılıyorum (3)”, “Katılıyorum (4)” ve “Tamamen Katılıyorum (5)” seçenekleri ile değerlendirilmektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 16 ve en yüksek puan 80’dir. Ölçek uygulanması sonucu hesaplanan puan yükseldikçe hemşirelerin bireye bakım verime rollerine yönelik tutumları olumlu, ortalama puanı düştüğünde ise olumsuz olarak değerlendirilmektedir. Cronbach Alfa değeri HBRTÖ’nün tüm maddeleri için 0.91 olarak belirtilmiştir (Koçak ve ark., 2014). Yapılan bu çalışmada ise ölçeğin toplam Cronbach Alfa değeri 0.93 olarak belirlenmiştir. “Hemşirenin bireyi koruma ve haklarına saygılı olma rolüne ilişkin tutum” alt boyutu Cronbach Alfa değeri 0.87, “Hastanın öz bakım gereksinimlerinin giderilmesi ve hemşirenin danışmanlık rolüne ilişkin tutum” alt boyutu Cronbach Alfa değeri 0.88 ve “Hemşirenin tedavi sürecindeki rolüne ilişkin tutum” alt boyutu Cronbach Alfa değeri ise 0.74 olarak belirlenmiştir.

Verilerin Değerlendirilmesi

Analizler IBM Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 23.0 paket programı ile hesaplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik, ortalama, standart sapma, testleri kullanılmıştır. Verilerin analizinde One-Way ANOVA, Mann-Whitney U testi, Student t testi, Kruskal-Wallis testi kullanılmıştır. Anlamlılık seviyesi $p=0.05$ ’dir.

Araştırmanın Etik Yönü

Çalışmanın yapılabilmesi için Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulundan (Karar No= 2017/ 272-322) ve İl Sağlık Müdürlüğünden Bilimsel Araştırma yapılacak tüm hastaneler için yazılı izinler alınmıştır. Araştırmaya katılan bireylere araştırmaya ilişkin bilgi verilerek sözlü onamları alınmış ve gönüllü katılımları sağlanmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 33.83 ± 6.87 yıl olarak bulunmuştur. Hemşirelerin %70.8'i kadın, %29.2'si erkektir. Araştırmaya katılan kadın hemşirelerin %67.8'i evli, %61.5'i lisans mezunu, %21'i 10 yıldan fazla süredir yoğun bakımda çalışmaktadır. Katılımcıların %84.6'sının hastaya verdikleri bakımı yeterli bulduğu, %75.5'inin erkek hemşirelerin yeterli bakım verdiğini bildirdikleri bulunmuştur. Erkek hemşirelerin ise %69.5'inin evli, %45.8'inin lisans mezunu, %6.8'inin 10 yıldan fazladır yoğun bakımda çalıştığı, %86.4'ünün hastaya verdikleri bakımı yeterli bulduğu, %88.1'inin kadın hemşirelerin hastalara yeterli bakım verdiğini bildirdikleri bulunmuştur (Tablo 1). Araştırmaya katılan kadın hemşirelerin %77.6'sının bakım verenin cinsiyetinin önemli olmadığını, %84.6'sının hastalara yeterli bakım verdiğini ifade ettiği, %73.4'ünün kadınların bakımı daha yeterli yaptığını ifade ettiği bulunmuştur (Tablo 1). Araştırmaya katılan erkek hemşirelerin %79.7'sinin bakım verenin cinsiyetinin önemli olmadığı, %86.4'ünün hastalara yeterli bakım verdiğini ifade ettiği, %55.9'unun erkeklerin bakımı daha yeterli yaptığını ifade ettiği saptanmıştır (Tablo 1).

Tablo 1. Yoğun bakımda çalışan bireylerin tanımlayıcı istatistikleri

Özellikler	Kadın (n=143) n (%)	Erkek (n=59) n (%)
Yaş		
21-30	50 (35.0)	24 (40.7)
31-40	63 (44.0)	28 (47.5)
41 yaş ve üzeri	30 (21.0)	7 (11.9)
Medeni durum		
Evli	97 (67.8)	41 (69.5)
Bekar	46 (32.2)	18 (30.5)
Eğitim durumu		
Lise	6 (4.2)	7 (12)
Önlisans	35 (24.5)	25 (42.4)
Lisans	88 (61.5)	27 (45.8)
Lisansüstü	14 (9.8)	-
Hemşireliğin bakım verici rollerine ilişkin hizmet içi eğitim alma durumu		
Evet	123 (86.0)	50 (84.7)
Hayır	20 (14.0)	9 (15.3)
Hemşirelerin yoğun bakımda çalışma süreleri		
1-4 yıl	57 (39.9)	33 (55.9)
5-10 yıl	56 (39.2)	22 (37.3)
10 ve üzeri yıl	30 (21.0)	4 (6.8)
Bakım verenin cinsiyetinin önemli olma durumu		
Evet	32 (22.4)	12 (20.3)
Hayır	111 (77.6)	47 (79.7)
Hasta bakım açısından düşünürsek hangisinin bakımı daha yeterli olma durumu		
Kadın	105 (73.4)	16 (27.2)
Erkek	8 (5.6)	33 (55.9)
Farketmez	30 (21.0)	10 (16.9)
Hastalara Verdiğiniz Bakımın Yeterli Olma Durumları		
Evet	121 (84.6)	51 (86.4)
Hayır	22 (15.4)	8 (13.6)
Karşı Cinsin Hastalara Yeterli Bakım Verme Durumları		
Evet	108 (75.5)	52 (88.1)
Hayır	35 (24.5)	7 (11.9)
Hemcinslerinizin Hastalara Yeterli Bakım Verme Durumları		
Evet	124 (86.7)	53 (89.8)
Hayır	19 (13.3)	6 (10.2)

Erkek hemşirelerin medeni durumu ile HBRTÖ alt ölçek puanlarından “Bireyi koruma ve haklarına saygılı olma” karşılaştırıldığında evli olan hemşirelerin bekar hemşirelere göre ortalama puanı daha yüksek bulunmuş olup bu durum istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$), (Tablo 2).

Araştırmaya katılan hemşirelerin cinsiyet, yaş ve medeni durumları ile HBR-TÖ toplam puanları ve alt ölçek puanları arasında bir anlamlılık belirlenmemiştir ($p>0.05$), (Tablo 2).

Tablo 2. HBRTÖ Toplam puan ortalamaları ile katılımcıların tanıtıcı özelliklerinin karşılaştırılması

Özellikler	HBRTÖ	Öz bakım ve	Bireyi koruma,	Tedavi
	Toplam Puan	danışmanlık	haklarına saygılı olma	sürecindeki rol
	X±SD	X±SD	X±SD	X±SD
Cinsiyet				
Kadın	63.3 ± 10.7	27.6 ± 5	16.7 ± 3	19 ± 3.7
Erkek	61 ± 11.3	26.1 ± 5.3	16.4 ± 3.4	18.5 ± 3.5
	p=0.219	p=0.052	p=0.767	p=0.520
	Z=-1.22	Z=-1.94	Z=-0.29	Z=-0.64
Kadın hemşireler için yaş				
21-30	62.7 ± 10.9	27.5 ± 5.2	16.2 ± 3.4	18.9 ± 3.4
31-40	63.8 ± 10.7	27.8 ± 5	16.9 ± 2.6	19.1 ± 4.1
41 yaş ve üzeri	63.2 ± 10.6	27.4 ± 4.8	16.9 ± 3.1	18.9 ± 3.4
	p=0.90	p=0.99	p=0.49	p=0.93
	X ² =0.19	X ² =0.01	X ² =1.42	X ² =0.13
Erkek hemşireler için yaş				
21-30	61.8 ± 11.1	27.3 ± 5.4	16 ± 3.2	18.5 ± 3.5
31-40	59.3 ± 12.5	24.6 ± 5.5	16.4 ± 3.9	18.2 ± 3.9
41-52	65.3 ± 4.4	27.7 ± 2.9	17.4 ± 1.8	20.1 ± 1.6
	p=0.192	p=0.36	p=0.381	p=0.319
	X ² =3.29	X ² =6.67	X ² =1.93	X ² =2.28
Kadın hemşireler için medeni durum				
Evli	63.1 ± 9.9	27.5 ± 4.7	16.8 ± 2.6	18.8 ± 3.6
Bekar	63.7 ± 12.3	27.8 ± 5.5	16.4 ± 3.7	19.5 ± 3.8
	p=0.61	p=0.72	p=0.97	p=0.40
	Z=-0.49	Z=-0.35	Z=-0.03	Z=-0.83
Erkek hemşireler için medeni durum				
Evli	60.4 ± 12.9	25.7 ± 5.9	16.5 ± 4	18.2 ± 3.9
Bekar	62.2 ± 6.5	26.9 ± 3.9	16.1 ± 1.5	19.3 ± 2.4
	p=0.98	p=0.52	*p=0.021	p=0.51
	Z=-0.02	Z=-0.63	Z=-2.30	Z=-0.67

*=P<0.05 X²=Kruskal Wallis Test Z=Mann-Whitney U

Araştırmaya katılan hemşirelerin bakım verenin cinsiyetinin önemi, karşı cinslerinin hastalara yeterli bakım verme durumları ve hemcinslerinin hastalara yeterli bakım verme durumları ile HBRTÖ toplam puanları ve alt ölçek puanları arasında herhangi bir anlamlılık bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 3).

Araştırmada hemşireliğin bakım verici rollerine ilişkin hizmet içi eğitim alma durumu ve hastalara verilen bakımın yeterli olduğunu düşünme durumu ile cinsiyetler karşılaştırıldığında aralarında istatistiksel olarak herhangi bir anlamlılık bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 3).

Tablo 3. Hemşirelerin cinsiyetlerine göre bakım verici rolleri ile HBRTÖ toplam puan ortalamaları ile karşılaştırılması

Tanıttıcı Özellikler	HBRTÖ Toplam Puan	Öz bakım ve danışmanlık	Bireyi koruma, haklarına saygılı olma	Tedavi sürecindeki rol
	X±SD	X±SD	X±SD	X±SD
Kadın hemşirelere göre bakım verenin cinsiyetinin önemli olma durumu				
Evet	62.3 ± 12	26.8 ± 5.7	16.1 ± 3.3	19.4 ± 3.8
Hayır	63.6 ± 10.4	27.8 ± 4.8	16.8 ± 2.9	18.9 ± 3.7
	p=0.54	p=0.35	p=0.15	p=0.40
	Z=-0.61	Z=-0.92	Z=-1.41	Z=-0.82
Erkek hemşirelere göre bakım verenin cinsiyetinin önemli olma durumu				
Evet	62.1 ± 7.4	26.6 ± 4.7	16.3 ± 1.4	19.3 ± 3.1
Hayır	60.7 ± 12.1	25.9 ± 5.5	16.4 ± 3.8	18.4 ± 3.7
	p=0.61	p=0.86	p=0.17	p=0.57
	Z=-0.50	Z=-0.17	Z=-1.36	Z=-0.56
Kadın hemşirelere göre erkek hemşirelerin hastalara yeterli bakım verme durumu				
Evet	62.5 ± 11.3	27.2 ± 5.2	16.5 ± 3.2	18.8 ± 3.9
Hayır	65.6 ± 8.4	28.7 ± 4.2	17.1 ± 2.2	19.8 ± 3
	p=0.46	p=0.38	p=0.98	p=0.46
	Z=-0.73	Z=-0.86	Z=-0.02	Z=-0.72
Erkek hemşirelere göre kadın hemşirelerin hastalara yeterli bakım verme durumu				
Evet	60.6 ± 11.8	25.8 ± 5.5	16.3 ± 3.6	18.5 ± 3.6
Hayır	64.1 ± 5.8	27.9 ± 3.2	17.1 ± 1.5	19.1 ± 3.6
	p=0.86	p=0.95	p=0.31	p=0.81
	Z=-0.16	Z=-0.05	Z=-1.01	Z=-0.23
Kadın hemşirelere göre hemcinslerinin hastalara yeterli bakım veriyor olma durumu				
Evet	63 ± 11.1	27.4 ± 5.1	16.6 ± 3.1	18.9 ± 3.8
Hayır	65.3 ± 8	28.5 ± 4.5	17.1 ± 2	19.7 ± 2.6
	p=0.49	p=0.50	p=0.82	p=0.44
	Z=-0.68	Z=-0.66	Z=-0.22	Z=-0.77
Erkek hemşirelere göre hemcinslerinin hastalara yeterli bakım veriyor olma durumu				
Evet	60.6 ± 11.7	25.9 ± 5.5	16.2 ± 3.5	18.5 ± 3.5
Hayır	64.5 ± 6.3	27.3 ± 3.6	17.8 ± 1.8	19.3 ± 3.7
	p=0.42	p=0.58	p=0.24	p=0.56
	Z=-0.81	Z=-0.56	Z=1.20	Z=-0.59

Z= Mann-Whitney U

TARTIŞMA

Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin bakım verici rollerine ilişkin tutumları üzerine bazı değişkenlerin etkisini belirlemek için yürütülen bu araştırmada, araştırmaya katılan hemşirelerin HBRTÖ puan ortalaması 62.15±10 olarak belirlenmiştir. Yapılan araştırmalarda da benzer sonuç bulunmuştur (Altınbaş ve İster, 2020; Bakır, 2019; Kalı, 2019; Yılmaz ve ark., 2017). Ölçekten alınabilecek puanlar değerlendirildiğinde, bu durum hemşirelerin bakım verici rollerine ilişkin tutumlarının olumlu olduğunu göstermektedir.

Araştırmada hemşirelerin cinsiyetlerine göre HBRTÖ puan ortalamaları karşılaştırıldığında kadınların ortalama puanı erkeklerinkinden yüksek bulunmuştur. Yapılan araştırmalarda da benzer sonuç bulunmuştur (Kul, 2021; Yılmaz ve ark., 2017). Kadınların geçmişten günümüze erkeklere göre daha fazla bakım işi ile ilgilennmesinin bu duruma sebep olduğu düşünülmektedir.

Araştırmaya katılan kadın hemşirelerin %77.6'sı, erkek hemşirelerin ise %79.7'si hasta bireylere bakım veren hemşirenin cinsiyetinin önemli olmadığını ifade etmiştir. Literatürde hasta ve yakınları ile yapılan çalışmalarda da benzer sonuçlar olduğu görülmektedir. Akbulut-Başçı ve Yılmazel'in (2016) genç erişkinler ile yaptığı çalışmada araştırmaya katılanların %61.6'sının bakım aldıkları hemşirenin cinsiyetinin önemli olmadığını ifade etmişlerdir (Akbulut-Başçı & Yılmazel, 2016). Alan ve Uğur'un (2018) hasta ve yakınlarıyla yaptıkları çalışmada katılımcıların %70.9'u hemşirelerin uygulamadaki başarısının cinsiyetten daha önemli olduğunu, %71.3'ü ise erkek hemşirelerin ayırım yapılmaksızın her serviste çalışması gerektiğini ifade etmişlerdir. Çalışmaya katılan hemşirelerin çoğunluğunu lisans mezunu hemşireler oluşturmaktadır. Hemşirelik lisans eğitimi boyunca teorik ve uygulama derslerinde hastalar arasında cinsiyet ayırımı yapılamayacağını öğretilmesinin, bu duruma neden olmuş olabileceği düşünülmektedir.

Araştırmaya katılan kadın hemşirelerin %73.4'ü kadın hemşirelerin bakımında daha yeterli olduğunu düşündüklerini ifade ederken, erkek hemşirelerin ise %55.9'u erkek hemşireleri bakım vermede daha yeterli bulduğunu ifade etmiştir. Uzun yıllardır bakım verici rol daha çok kadınlara atfedilmiştir (Kahraman ve ark., 2015; Liminana Gras et al., 2013). Geçmişten beri toplum tarafından kadınların ve erkeklerin yapacağı işler bölünmüş ve benimsenmiştir (Kahraman ve ark., 2015). Bu durumun yıllardır bakımın kadınlar tarafından yapılıyor olması nedeniyle erkek hemşirelerin, kadınların bakım verici rolüne yönelik, toplumsal cinsiyete dayanan algılarından kaynaklanmış olabileceği düşünülmektedir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin medeni durumları ile HBRTÖ ölçeğinin bireyi koruma ve haklarına saygılı olma alt boyutu karşılaştırıldığında evli erkek hemşirelerin bakım verici rollerine ilişkin tutumlarının bekar erkek hemşirelerden daha olumlu olduğu belirlenmiştir. Araştırma bulgularının aksine, Kul'un (2021) araştırmasında bekar olan hemşirelerin evli olan hemşirelere göre HBRTÖ puan ortalamalarının yüksek olduğu belirlenmiştir (Kul, 2021). Literatürde hemşirelerin medeni durumlarına göre bakım verici rollerine yönelik tutumlarının değerlendirildiği sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Yapılan bir çalışmada evli bireylerin sosyal destek mekanizmaları daha güçlü, ev içi sorumluluklarını yerine getirme gereksinimleri daha fazla olduğundan dolayı evliliğin hemşireleri daha düzenli bir yaşam sürmeye yönlendirdiği belirtilmiştir (Taşkıran, 2013). Araştırmada elde edilen bulgunun evli erkeklerin, bekar erkeklere göre rol ve sorumluluklarının artmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Evli erkek hemşirelerin bekar erkek hemşirelere göre bakım verici rollerine ilişkin tutumlarının daha olumlu olduğu sonucu bulunmuştur. Hemşirelerin bakım verici rollerine ilişkin tutumlarının olumlu olduğu ve yaş, cinsiyet, hemşirelerin

hastalara yeterli bakım verme durumu değişkenlerinin hemşirelerin bakım verici rollerine ilişkin tutumlarını etkilemediği belirlenmiştir. Çalışma bulgularından yola çıkarak evli ve bekar hemşirelerin bakım verici rollerine ilişkin tutumları arasındaki farkın, neyden kaynaklandığını tespit etmeye yönelik çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Çıkar Çatışması:

Çalışma hazırlanırken; veri toplanması, sonuçların yorumlanması ve makalenin yazılması aşamalarında yazarların herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Yazar Katkısı:

Çalışma konsepti/Tasarımı: M.A., T.Y.B., Veri toplama: M.A, T.Y.B, Veri analizi ve yorumlama: M.A., T.Y.B., Yazı taslağı: M.A, T.Y.B., Makalenin son halinin onaylanması: İ.A.A., M.A., Denetleme/Danışmanlık: İ.A.A.

KAYNAKLAR

- Akbulut-Başçı, A. B., Yılmazel, G. (2016). Genç Erişkinlerin Erkek Hemşirelere Bakış Açısı. *G.O.P. Taksim E.A.H. JAREN*, 2(2), 68-74.
- Alan, N., & Uğur, Ö. (2018). Hasta ve Yakınlarının Erkek Hemşirelere İlişkin Görüşlerinin Belirlenmesi. *Medical Sciences*, 13(1), 1-9.
- Altınbaş, Y. & Derya İster, E. (2020). Hemşirelerin Bakım Verici Rollerine İlişkin Tutumları ve Bireyselleştirilmiş Bakım Algıları. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 29(4), 246-254. DOI: 10.17942/sted.621856
- Arriado Marañón, A., Rodríguez-Martín, D., & Galbany-Estragués, P. (2019). Male nurses' views of gender in the nurse-family relationship in paediatric care. *International Nursing Review*, 66(4), 563-570.
- Bakır, H. (2019). Hemşirelerin Mesleki Değerleri ile Bakım Verici Roller Arasındaki İlişki. Hemşirelik Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 42-49, Konya.
- Baykara, G. (2014). Hemşirelik Bakımı Kavramı. *Turkish Journal of Bioethics*, 1(2), 92-99.
- Bujang, A. R., Ali, M., & Zolkefli, Y. (2020). Working As Male Nurses In Brunei: A Qualitative Study. *IJCS*, 3(2), 33-40
- Coşkun, A., & Özdilek, R. (2012). Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliği: Sağlığa Yansımaları ve Kadın Sağlığı Hemşiresinin Rolü. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 9(3), 30-39.
- Cranley, L. A., Lam, S. C., Brennenstuhl, S., Kabir, Z. N., Boström, A.-M., Leung, A. Y. M., & Konradsen, H. (2021). Nurses' Attitudes Toward the Importance of Families in Nursing Care: A Multinational Comparative Study. *Journal of Family Nursing*, 28(1), 69-82.
- De Beer, J., Brysiewicz, P., & Bhengu, B. R. (2011). Intensive care nursing in South Africa. *SAJCC*, 27(1), 6-10.
- Kahraman, A. B., Ozansoy Tunçdemir, N., Özcan, A. (2015). Toplumsal Cinsiyet Bağlamında Hemşirelik Bölümünde Öğrenim Gören Erkek Öğrencilerin Mesleğe Yönelik Algıları. *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi*, 18(2), 108-144.
- Kalı, S. D. (2019). Bir Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Bakım Verici Rollerine İlişkin Tutumlarının İncelenmesi. Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 31-35, Erzurum.
- Koç, Z., Bal, C., Sağlam, Z. (2010). Hastanede Yatarak Tedavi Görmekte Olan Hastaların, Erkeklerin Hemşirelik Mesleğine Katılımları ile İlgili Görüşlerinin Belirlenmesi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi Sempozyum Özel Sayısı*, 324-9.
- Koçak, C., Albayrak, S. A., Büyükkayacı-Duman, N. (2014). Hemşirelerin Bakım Verici Rollerine İlişkin Tutum Ölçeği Geliştirilmesi: Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 11(3), 16-21.
- Kul, Y. (2021). Pediatri Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Yaşam Kalitesi ile Bakım Verici Roller Arasındaki İlişki. Hemşirelik Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

- Liminana-Gras, R., Sanchez-Lopez M.P., Saavedra-San Roman, A. I., Corbalan-Berna, F. J. (2013). Health and Gender in Female-Dominated Occupations: The Case of Male Nurses. *The Journal of Men's Studies*, 21 (2), 135-148.
- Ostergaard, B., Clausen, A. M., Agerskov, H., Brodsgaard, A. (2020). Nurses' attitudes regarding the importance of families in nursing care: A cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing*, 29, 7-8.
- Rajacich, D., Kane, D., Williston, C., & Cameron, S. (2013). If they do call you a nurse, it is always a "male nurse": Experiences of men in the nursing profession. *In Nursing forum*, 48 (1), 71-80.
- Taşkıran, F. (2013). İbni Sina Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Motivasyon ve Tükenmişliğini Etkileyen Faktörler.A.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 75-83, Ankara.
- Temmuz, G. (2016). Kadın Yoğun Meslekleri Erilleştirmeye Yönelik Stratejiler: Türkiye'de Erkek Hemşireler Örneği. *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi*, 19(1), 96-144.
- Tuna, R., & Şahin, S. (2021). The effect of professional values of nurses on their attitudes towards caregiving roles. *International Journal of Nursing Practice*. 27(1), 1-10.
- Türk Dil Kurumu. (2019). [Erişim: 20 Şubat 2019]. Erişim adresi:http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&kelime=BAKIM
- Vanderspank-Wright B, Fothergill-Bourbonnais F, Malone-Tucker S, Slivar S. (2011). Learning end-of-life care in ICU: Strategies for nurses new to ICU. *Dynamics*, 22, 22-5.
- Yılmaz, D. U., Dilemek, H., Yılmaz, D., Korhan, E. A., Çelik, E., Rastgel, H. (2017). Attitudes and related factors for nurses in caregiving roles. *Int Refereed J Nurs Res*, 1, 83- 97.
- Zamanzadeh V, Valizadeh L, Keogh B, Monadi M, Negarandeh R, Azadi A. (2013). Choosing and remaining in nursing: Iranian male nurses' perspectives. *Contemporary Nurse*, 3665-78.



Ebeveynlerin Sağlık Algısı ve Akılcı İlaç Kullanım Tutumları

Parent's Health Perception and Attitudes of Rational Drug Use

Ayşe Betül KAYA¹, Funda KARDAŞ ÖZDEMİR²

¹Sarıkamış Devlet Hastanesi

• aysemtonergoz@hotmail.com • ORCID > 0000-0002-2514-9552

²Kafkas Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Kars

• fkardas@gmail.com • ORCID > 0000-0002-0164-0304

Makale Bilgisi / Article Information

Makale Türü / Article Types: Araştırma / Research

Geliş Tarihi / Received: 29 Ocak / January 2022

Kabul Tarihi / Accepted: 4 Mart / March 2022

Yıl / Year: 2022 | **Cilt – Volume:** 7 | **Sayı – Issue:** 1 | **Sayfa / Pages:** 229-246

Atıf/Cite as: Kaya, A. B. ve Kardeş Özdemir, F. "Ebeveynlerin Sağlık Algısı ve Akılcı İlaç Kullanım Tutumları - Parent's Health Perception and Attitudes of Rational Drug Use" Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi - Journal of Samsun Health Sciences 7(1), April 2022: 229-246.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Funda KARDAŞ ÖZDEMİR

Yazar Notu / Author Note: Bu araştırma, 2020 yılında Kafkas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü'ne Yüksek Lisans tezi olarak sunulmuştur.

EBEVEYNLERİN SAĞLIK ALGISI VE AKILCI İLAÇ KULLANIM TUTUMLARI

ÖZ:

Amaç: Bu araştırma, 0-18 yaş çocuğa sahip ebeveynlerin sağlık algısı ve akılcı ilaç kullanım tutumları belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı türdeki araştırmanın evrenini, Kars ilinde faaliyet gösteren hastanelerin çocuk sağlığı ve hastalıkları polikliniklerine başvuran ebeveynler oluşturmuştur. Veriler; “Tanıtıcı Bilgi Formu”, “Sağlık Algısı Ölçeği” ve “Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Ebeveyn Tutum Ölçeği” ile toplanmıştır.

Bulgular: Araştırmada, ebeveynlere ait yaş ortalaması 32.05 ± 6.51 olduğu, %51.7’sinin kadın, %40.5’inin eğitim düzeyinin lise olduğu, %68.5’inin çalıştığı, %58.6’sının gelirinin giderine denk olduğu, %69.0’inin çekirdek ailede yaşadığı ve %80.6’sının sosyal güvenceye sahip olduğu belirlenmiştir. Ebeveynlerin %85.3’ünün hekime danışmadan çocuğuna ilaç vermediği, %96.1’inin çocuğuna verdiği ilacın bilgisini hekiminden aldığı ve reçetesiz ilaç olarak en çok ateş düşürücü kullandıkları saptanmıştır. “Sağlık Algısı Ölçeği” toplam puan ortalaması 62.59 ± 4.22 ; “Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Ebeveyn Tutum Ölçeği” toplam puan ortalaması 174.57 ± 10.66 olarak belirlenmiştir.

Sonuç ve Önerileri: Araştırmada ebeveynlerin sağlık algısının ve akılcı ilaç kullanım tutumlarının yüksek bir düzeyde olduğu, bununla birlikte aralarında bir ilişkinin olmadığı sonucuna varılmıştır. Bu bağlamda araştırmanın farklı soyo-ekonomik özelliklere sahip örneklerde yapılması önerilir.

Anahtar Kelimeler: Akılcı İlaç Kullanımı; Ebeveyn; Hemşire; Sağlık Algısı; Tutum.



PARENT’S HEALTH PERCEPTION AND ATTITUDES OF RATIONAL DRUG USE

ABSTRACT:

Aim: The aim of this study was to determine the health perception and rational drug use attitudes of parents of 0-18 years old children.

Method: The universe of this descriptive study consisted of parents who applied to the pediatric outpatient clinics of hospitals operating in Kars province.. Data was obtained by “Descriptive Information Form”, “Health Perception Scale” and “Parental Attitude Scale for Rational Drug Use”.

Results: In the study, the mean age of the parents was 32.05 ± 6.51 , 51.7% of the parents were female, 40.5% were high school educational level, 68.5% were working, 58.6% of the participants' income was equal to their expenses, 69.0% of the participants lived in the nuclear family and 80.6% had social security. It was found that 85.3% of parents did not give medication to their child without consulting the physician, 96.1% received information about the drugs from their physician, and they used the most antipyretic drugs as prescription drugs to their children. When the "Health Perception Scale" scores were examined, the total score average was 62.59 ± 4.22 ; "Parental Attitude Scale towards Rational Drug Use" was found to be 174.57 ± 10.66 .

Conclusion and Suggestions: In the study, it was concluded that the parents' perception of health and rational drug use attitudes were at a high level, however, there was no relationship between them. In this context, it is recommended to carry out the research in larger and different socio-economic samples.

Keywords: *Rational Drug Use; Parents; Nurse; Health Perception; Attitude.*



GİRİŞ

"Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)" sağlığı; hastalık ya da sakatlığın olmamasının yanı sıra bedensel, ruhsal ve sosyal açılarından da iyi olma, tam bir iyilik hali şeklinde açıklamaktadır (WHO, 2019). Birey, aile ve toplumun sağlığının korunmasını, sürdürülmesini ve geliştirilmesini öngörmekte olan sağlık odaklı bakıma sağlık anlayışı denilebilir. Kişinin kendi sağlığıyla ilgili doğru kararlar almasını, iyilik halinin korunmasını, sürdürülmesini ve sağlığını geliştirecek davranışlar edinmesini sağlamayı amaçlamaktadır (Ayaz ve ark., 2005). Kişinin kendisiyle ilgili duygu, düşünce, bakış açısı, ön yargısı ve beklentisi sağlık algısını etkiler (Doğanay ve Uçku, 2012). Kişinin sorumluluğu algılaması, bilmesi ve yerine getirmesi sağlık algısı konusunda çok önemlidir. Sağlık algısının oluşabilmesi adına bireyin kendine ait sağlık durumuna yönelik duygusu, düşüncesi, önyargısı ve beklentisinin tanımlanabilmesi, sağlık çalışanı-hasta iletişiminin sağlam olması, sorulara net ve doğru şekilde cevap veriyor olması kişinin ve toplumun sağlığının değerlendirilebilmesi açısından önemlidir (Özdemir, 2018).

DSÖ'ne göre ilaç; normal veya anormal fizyolojik koşulları, kullanan bireyin faydasına olacak şekilde değiştirmek veya incelemek amacıyla kullanılan veya kullanılması planlanan ürün olarak belirtilmektedir (Kayaalp, 2012). İlaç, uygun biçimde uygulanmasıyla hayat kurtarıcı olabildiği gibi uygun olmayan şekilde kullanıldığında sağlığı tehdit edebilmektedir. Yirminci yüzyıla kadar ilaç ile sağaltım kısıtlı sayıda ilaçla yapılırken, günümüzde tıp alanındaki ilerlemeler sayesinde çok

geniş bir alanda ve çok sayıda ilaç çeşidi ile sürdürülmektedir. İlaçların gereken miktarından az veya fazla kullanımı bireysel ve toplumsal sağlığa zarar vermenin yanı sıra, ortak kaynakların da tüketilmesine yol açmaktadır. Bu nedenlerle sağlık hizmetlerinin sunumunda ilaçların doğru ve etkin kullanılmasının oldukça büyük bir öneme sahip olduğu açıktır ve bu durum giderek artan bir önem kazanmaktadır (Mollahaliloğlu ve ark., 2011). “Akılcı İlaç Kullanımı (AİK)” DSÖ tarafından, bireylerin klinik semptomlarına ve bireysel niteliklerine uygun ilacı, uygun doz ve sürede, en düşük maliyetle ve kolay bir şekilde sağlanabilmesi olarak açıklanmıştır (WHO, 1987). AİK, hastaların saptanan sorunlarına yönelik etkinliği kanıtlanmış ve güvenilir tedavi planının belirlenmesi, hastalara verilecek anlaşılır bilgiler ve önerilerle eşliğinde uygun reçeteler hazırlanarak tedaviye başlanması, tedavide ulaşılan sonuçların takip edilerek değerlendirilmesi gibi içerisinde birçok süreci barındıran sistematik bir yaklaşımdır (Katzung ve ark., 2009).

Çocuklarda ilaç uygulamaları yetişkinlere göre farklıdır ve çeşitli ek sorumluluklar gerektirir (Çimen, 2013; Çavuşoğlu, 2015). Çocukluk dönemi boyunca biyolojik, fizyolojik ve anatomik değişikliklerin çok hızlı olması çocuklardaki hastalıkların tedavisinin dikkatle ele alınmasını gerektirmektedir. Bu dönemde birçok hastalık nedeniyle, ilaçlar çok fazla tüketilmektedir. AİK, tüm bireylerde önemli-ken çocuklarda çok daha hassas bir konu haline gelmektedir. Çocukluk çağında akılcı ilaç uygulamaları açısından sağlık profesyonelleri yanı sıra aileye de büyük görevler düşmektedir. Ebeveynlerin ilaç kullanımına yönelik algısı ve düşüncesi, tutum ve davranışları tedavinin gidişatını etkilemektedir (Uzun ve Arslan, 2008; Çelebi, 2018).

Çocuklarda AİK konusunda başarıya ulaşabilmek için ailelerin yaklaşımları belirleyici olabilmektedir. AİK’de ailelerin doğru davranışlar ve tutumlar sergilemesinde hemşireler önemli bir konumdadır. Danışmanlık ve eğitim planlanması gibi girişimler uygulanırken mevcut durumun yani ebeveynlerin AİK konusundaki tutumlarının ortaya konması önemli bir husustur (Çelebi, 2018). Bu araştırma, ebeveynlerin sağlık algısı ve akılcı ilaç kullanım tutumlarının belirlenmesi, aralarındaki ilişkinin ve etkileyen faktörlerin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma Tasarımı: Araştırma tanımlayıcı türde yapılmıştır. Araştırmanın evrenini, Temmuz-Kasım 2019 tarihleri arasında, Türkiye’nin doğu bölgesinde bir şehirde hizmet sunan bir devlet ve bir üniversite hastanesinin çocuk polikliniklerine başvuran ebeveynler oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini ise, bu hastanelerde çocuk polikliniklerine başvuran, katılma kriterlerini bulunduran ve gönüllü olarak araştırmada yer almak isteyen 232 ebeveyn oluşturmuştur.

Veri Toplama Araçları: Verilerin toplanmasında “Tanıtıcı Bilgi Formu”, “Sağlık Algısı Ölçeği” ve “Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Ebeveyn Tutum Ölçeği” kullanılmıştır.

Tanıtıcı Bilgi Formu: Bu formda yer alan sorular literatür doğrultusunda (Sh-lomo ve ark., 2003; Akıcı ve ark., 2015; Alkan ve ark., 2017; Çelebi, 2018;) araştırmacılar tarafından oluşturulmuştur. Bu formda yaş, cinsiyet, eğitim ve çalışma durumu, algılanan gelir durumu, ailenin tipi, sosyal güvence, yaşanılan yer, sağlık algısı ve ilaç kullanım alışkanlıklarını belirlemeye yönelik sorulardan oluşan toplam 15 soru yer almaktadır.

Sağlık Algısı Ölçeği: Bireylerin sağlıklarını algılama durumlarını değerlendirmek için kullanılan sağlık algısı ölçeğinin orijinali, 2007’de Diamond ve arkadaşları İngilizce olarak geliştirilmiş, 2012’de ise Kadioğlu ve Yıldız tarafından Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Ölçek, 15 adet madde ve dört adet alt boyuttan oluşan beşli likert tipinde bir ölçüm aracıdır. Ölçekteki her bir madde için; “Hiç katılmıyorum (1)”, “Katılmıyorum (2)”, “Kararsızım (3)”, “Katılıyorum (4)”, “Kesinlikle katılıyorum (5)” şeklinde puanlama yapılmaktadır. Ölçekten en az 15 puan, en çok 75 puan alınabilmektedir. Ölçek dört alt boyuttan oluşmaktadır (Diamond ve ark., 2007, Kadioğlu ve Yıldız, 2012). Ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı, Kadioğlu ve Yıldız’ın (2012) araştırmasında hemşirelik öğrencileri (0,77) ve onların aileleri (0,70) için hesaplanmış ve iyi seviyede güvenilirliğe sahip olduğu yazarlar tarafından ifade edilmiştir. Ayrıca her iki grupta da ölçeğin alt boyutlarına göre Cronbach Alpha değerleri 0,53 ile 0,76 arasında değiştiği bulunmuştur (Kadioğlu ve Yıldız, 2012). Bu çalışmada ölçeğin ebeveynler için Cronbach Alpha değerleri “Kontrol Merkezi”; 0,615, “Öz Farkındalık”; 0,509, “Kesinlik”; 0,620, “Sağlığın Önemi”; 0,602 ve “Sağlık Algısı Ölçeği” toplam; 0,576 olarak bulunmuştur.

Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Ebeveyn Tutum Ölçeği: Ölçek, akılcı ilaç kullanımına ilişkin ebeveynlerin tutumlarının belirlenmesi için 2018 yılında Çelebi tarafından Türkçe olarak geliştirilmiştir. 40 maddeden oluşan Likert tipi ölçeğin her bir ifadesi 1 puandan 5 puana kadar puanlandırılmaktadır. Olumlu sorulara “kesinlikle katılmıyorum (1)”, “katılmıyorum (2)”, “kararsızım (3)”, “katılıyorum (4)” ve “tamamen katılıyorum (5)” puan verilmektedir. Ölçekten en az 40 puan, en çok 200 puan alınabildiği ifade edilmiştir (Çelebi, 2018).

Ölçek iki alt boyuttan oluşmaktadır;

1. Boyut: Doğru ve Bilinçli Kullanım alt boyutudur. Bu boyut 29 maddeden oluşmaktadır. 1-29. maddeleri içermektedir.

2. Boyut: Etkili ve Güvenli Kullanım alt boyutudur. Bu boyut 11 maddeden oluşmaktadır. 30-40. maddeleri içermektedir.

Puanlar yükseldikçe ebeveynlerin akılcı ilaç kullanımını konusundaki olumlu tutumlarının da arttığı Ayrıca ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0.88'dir (Çelebi, 2018). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach Alpha değerleri "Doğru ve Bilinçli Kullanım" alt boyutu için 0.883, "Etkili ve Güvenli Kullanım" alt boyutu için 0.670, "Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Ebeveyn Tutum Ölçeği" toplamı için ise 0.858 olarak hesaplanmıştır.

Veri Toplama: Araştırmanın verileri belirtilen tarih ve yerlerde, araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak elde edilmiştir. Verilerin toplanmasında çalışmanın yapılacağı gruba formlar uygulanmadan önce gerekli açıklamalar yapılarak, çalışmaya katılmayı kabul edenlerden yazılı onam alınmıştır. Ebeveynler bilgilendirildikten sonra katılmayı kabul edenlere veri toplama formları verilmiş ve kendilerinin doldurulmaları istenmiştir. Veri toplama işlemi, 20-30 dakikalık bir zaman diliminde gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Değişkenleri

Bağımsız Değişkenler: Ebeveynlerin tanıtıcı özellikleri araştırmanın bağımsız değişkenleridir.

Bağımlı Değişkenler: Ebeveynlerin sağlık algısı düzeyi ve akılcı ilaç kullanım tutum düzeyleri araştırmanın bağımlı değişkenleridir.

Verilerin Analizi: Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 22.0 paket programı kullanılmıştır. Verilerin yorumlanmasında ise frekans, yüzde, aritmetik ortalama, standart sapma hesaplanmış ve Varyans Analizi, t testi, Kruskal Wallis, Mann Whitney-U testleri ile Pearson ve Spearman korelasyon analizlerinden yararlanılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü: Araştırmanın yürütülebilmesi amacıyla etik onay (Tarih: 02.07.2019, karar no: 81829502.903/64) ve sağlık kuruluşlarından resmi izin alınmıştır. Araştırmada kullanılacak ölçeklerin yazarlarından e-mail yoluyla izin alınmıştır. Araştırmaya dahil olan ebeveynlerin haklarını korumak amacıyla öncelikle, araştırmanın yapılma amacı, süresi ve ne yapılacağı hakkında bilgi verilerek "Aydınlatılmış Onam" formu doldurulmuştur. Katılımcılara diledikleri zaman araştırmadan çekilebilecekleri söylenmiş, bireysel bilgilerin araştırmacı tarafından korunacağı başka hiçbir yerde kullanılmayacağı belirtilmiştir.

BULGULAR

Araştırmaya katılan ebeveynlerin yaş ortalaması 32.05 ± 6.51 olup, 18-50 yaş arasında değişmektedir. Ebeveynlerin %51.7'si kadın, %50.9'u 25-34 yaş grubunda, %40.5'i lise mezunu ve %68.5'i çalışmaktadır, %58.6'sının geliri giderine denktir,

%69'u çekirdek ailede yaşamaktadır, %80.6'sının sosyal güvencesi vardır ve %84.9'u bugüne kadar en uzun şehir veya ilçede yaşamışlardır. Ebeveynlerin %85.3'ü hekime gitmeden çocukları için ilaç alıp kullanmamaktadır, %96.1'i çocuğu için ilaç bilgisini hekimden almaktadır, %96.1'inin çocuğunda kronik bir hastalık yoktur ve %97.4'ünün çocuğunun düzenli kullandığı bir ilaç yoktur. Katılımcıların %52.6'sı çocuğunun sağlık durumunu "iyi" olarak algılamakta, %72.8'i çocuğu hastalandığında ilaç tedavisi için devlet hastanesine başvurmakta ve %39.2'si çocuğuna en sık ateş düşürücü ilaçları reçetesiz olarak vermektedir.

Tablo 1. Demografik özelliklere göre sağlık algısı ölçeği ve alt boyut puankarşılaştırılması

	N	Kontrol merkezi		Öz farkındalık		Kesinlik		Sağlıın önemi		Toplam		
		Ort.	SS.	Ort.	SS.	Ort.	SS.	Ort.	SS.	Ort.	SS.	
Cinsiyet	Kadın	120	19.26	2.31	13.64	1.11	18.15	1.51	11.54	1.72	62.59	3.94
	Erkek	112	19.02	3.61	13.71	1.22	17.98	1.61	11.88	1.38	62.58	4.53
	Test ve p		U=6278.500 p=0.382		U=6352.500 p=0.453		t=0.821 p=0.413		U=6120.000 p=0.224		t=0.020 p=0.984	
Yaş	18-24	33	19.24	2.03	13.88	0.96	18.00	1.64	11.79	2.06	62.91	3.82
	25-34	118	19.34	3.33	13.62	1.19	18.06	1.60	11.72	1.60	62.74	4.66
	35+	81	18.81	2.84	13.67	1.19	18.11	1.47	11.64	1.32	62.23	3.71
	Test ve p		$\chi^2_{KW}=2.349$ p=0.309		$\chi^2_{KW}=0.921$ p=0.631		F=0.064 p=0.938		$\chi^2_{KW}=1.337$ p=0.512		F=0.450 p=0.638	
Eğitim Düzeyi	İlköğretim	63	18.76	2.39	13.44	1.16	18.37	1.51	11.30	1.53	61.87	3.92
	Lise	94	19.21	3.09	13.63	1.17	17.91	1.65	11.67	1.83	62.43	4.55
	Yükseköğretim	75	19.37	3.36	13.92	1.11	18.01	1.46	12.08	1.12	63.39	3.96
	Test ve p		$\chi^2_{KW}=4.219$ p=0.121		$\chi^2_{KW}=7.222$ p=0.027		F=1.660 p=0.192		$\chi^2_{KW}=8.916$ p=0.012		F=2.339 p=0.099	
Çalışma Durumu	Çalışıyor	159	19.16	3.25	13.70	1.19	17.96	1.56	11.85	1.48	62.67	4.33
	Çalışmıyor	73	19.10	2.41	13.60	1.09	18.32	1.52	11.38	1.74	62.40	4.02
	Test ve p		U=5392.500 p=0.382		U=5378.500 p=0.350		t=-1.639 p=0.103		U=4829.500 p=0.034		t=0.461 p=0.645	
Gelir Durumu	Gelir gid. Az	63	18.95	2.60	13.67	0.98	18.32	1.57	11.68	1.79	62.62	4.14
	Gelir gid. Denk	136	19.25	3.06	13.55	1.20	17.95	1.56	11.65	1.46	62.40	4.25
	Gelir gid. Fazla	33	19.06	3.54	14.18	1.21	18.09	1.49	11.97	1.63	63.30	4.32
	Test ve p		$\chi^2_{KW}=2.555$ p=0.279		$\chi^2_{KW}=11.521$ p=0.003		F=1.217 p=0.298		$\chi^2_{KW}=2.151$ p=0.341		F=0.611 p=0.544	
Aile Tipi	Çekirdek aile	160	19.45	2.98	13.68	1.22	18.04	1.53	11.73	1.65	62.90	4.39
	Geniş aile	72	18.46	2.97	13.65	1.04	18.14	1.63	11.64	1.41	61.89	3.77
	Test ve p		U=4507.000 p=0.007		U=5514.000 p=0.587		t=-0.459 p=0.647		U=5329.000 p=0.345		t=1.693 p=0.092	
Sosyal Güvence	Var	187	19.26	3.15	13.68	1.17	17.97	1.56	11.71	1.65	62.62	4.43
	Yok	45	18.67	2.28	13.64	1.15	18.47	1.50	11.67	1.21	62.44	3.27
	Test ve p		U=3364.500 p=0.035		U=4131.500 p=0.844		t=-1.922 p=0.056		U=3889.000 p=0.414		t=0.250 p=0.803	
En Uzun Yaşanan Yer	Şehir	98	19.51	2.76	13.67	1.20	18.17	1.53	11.78	1.48	63.13	3.78
	İlçe	99	18.98	3.38	13.72	1.18	17.85	1.59	11.71	1.69	62.25	4.69
	Köy	35	18.57	2.44	13.54	1.01	18.40	1.48	11.49	1.54	62.00	3.95
	Test ve p		$\chi^2_{KW}=5.445$ p=0.066		$\chi^2_{KW}=1.284$ p=0.526		F=2.026 p=0.134		$\chi^2_{KW}=1.141$ p=0.565		F=1.472 p=0.232	

Tablo 1. Demografik özelliklere göre sağlık algısı ölçeği ve alt boyut puan karşılaştırılması (devamı)

		N	Kontrol merkezi		Öz farkındalık		Kesinlik		Sağlığın önemi		Toplam	
			Ort.	SS.	Ort.	SS.	Ort.	SS.	Ort.	SS.	Ort.	SS.
Hekime Gitmeden Çocuğa İlaç Kullanımı	Evet	34	19.32	2.34	13.62	1.10	18.15	1.48	11.26	2.08	62.35	4.26
	Hayır	198	19.11	3.11	13.68	1.17	18.06	1.57	11.78	1.46	62.63	4.23
	Test ve p		U=3289.000 p=0.830		U=3203.500 p=0.639		t=0.316 p=0.752		U=2967.000 p=0.253		t=-0.348 p=0.728	
Çocuğa Verilen İlaçın Bilgisinin Alındığı Yer	Eczane	9	20.22	2.22	13.56	1.33	17.56	1.59	10.78	3.31	62.11	6.13
	Hekim	223	19.10	3.03	13.68	1.16	18.09	1.55	11.74	1.47	62.61	4.15
	Test ve p		U=810.000 p=0.322		U=954.000 p=0.793		t=-1.010 p=0.314		U=909.000 p=0.620		t=-0.343 p=0.732	
Çocuğun Kronik Hastalığı	Evet	9	17.22	2.95	13.67	1.32	17.33	1.22	12.11	0.93	60.33	2.18
	Hayır	223	19.22	2.99	13.67	1.16	18.10	1.56	11.69	1.59	62.68	4.26
	Test ve p		U=605.000 p=0.041		U=988.500 p=0.937		t=-1.451 p=0.148		U=903.000 p=0.598		t=-1.638 p=0.103	
Çocuğun Düzenli İlaç Kullanımı	Evet	6	19.17	1.72	13.33	1.21	18.00	1.41	11.67	1.03	62.17	1.72
	Hayır	226	19.14	3.04	13.68	1.16	18.07	1.56	11.70	1.59	62.60	4.27
	Test ve p		U=633.500 p=0.782		U=549.500 p=0.408		t=-0.110 p=0.913		U=627.500 p=0.747		t=-0.246 p=0.806	
Genel Olarak Çocuğun Sağlık Durumu	Çok iyi	59	19.31	3.97	13.93	1.05	17.46	1.51	12.05	1.63	62.75	4.66
	İyi	122	19.04	2.46	13.57	1.26	18.14	1.50	11.56	1.48	62.31	4.05
	Orta	51	19.20	2.96	13.61	1.00	18.61	1.52	11.65	1.69	63.06	4.13
	Test ve p		$\chi^2_{KW}=3.182$ p=0.204		$\chi^2_{KW}=4.204$ p=0.122		F=8.227 p=0.000		$\chi^2_{KW}=6.849$ p=0.033		F=0.617 p=0.540	
İlaç Tedavisi İçin Başvurulan Hastane	Üniversite H.	17	19.47	2.50	13.94	1.20	17.53	1.50	11.71	1.79	62.65	3.16
	Devlet H.	169	19.33	2.70	13.67	1.19	18.02	1.56	11.70	1.63	62.73	4.19
	ASM	46	18.33	4.01	13.57	1.05	18.46	1.52	11.70	1.30	62.04	4.70
	Test ve p		$\chi^2_{KW}=1.998$ p=0.368		$\chi^2_{KW}=2.279$ p=0.320		F=2.577 p=0.078		$\chi^2_{KW}=0.659$ p=0.719		F=0.474 p=0.623	
Çocuğa Reçetesiz En Sık Verilen İlaç	Ateş düşürücü	91	18.60	3.33	13.63	1.24	18.01	1.53	11.78	1.59	62.02	4.84
	Ağrı kesici	41	19.73	2.10	13.83	1.07	18.51	1.50	11.61	1.81	63.68	3.42
	Vitamin	41	19.63	2.31	13.41	1.00	18.59	1.52	11.32	1.40	62.95	3.46
	Kullanmıyor	59	19.22	3.34	13.81	1.18	17.49	1.48	11.92	1.47	62.44	4.10
	Test ve p		$\chi^2_{KW}=5.943$ p=0.114		$\chi^2_{KW}=5.461$ p=0.114		F=5.696 p=0.001		$\chi^2_{KW}=6.145$ p=0.105		F=1.600 p=0.190	

Tablo 1’de ebeveynlerin demografik özelliklerine göre “Sağlık Algısı Ölçeği” ve alt boyutlarının puan karşılaştırması verilmiştir. Katılımcıların aile tipi, sosyal güvence, çocuğun kronik hastalığına göre “Kontrol Merkezi” alt boyut puan ortalaması farkı istatistiksel olarak anlamlıdır (p<0.05). Eğitim düzeyi ve gelir durumuna göre “Öz Farkındalık” alt boyut puan ortalaması farkı istatistiksel olarak anlamlıdır (p<0.05). Genel olarak çocuğun sağlık durumuna ve çocuğa reçetesiz en sık verilen

ilaç durumuna göre “Kesinlik” alt boyut puan ortalaması farkı istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0.05$). Eğitim düzeyi, çalışma durumu ve genel olarak çocuğun sağlık durumuna göre “Sağlığın Önemi” alt boyut puan ortalaması farkı istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0.05$). Tablo 1’de görüldüğü gibi, cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, çalışma durumu, gelir durumu, aile tipi, sosyal güvence, en uzun yaşanan yer, hekime gitmeden çocuğa ilaç kullanımı, çocuğa verilen ilacın bilgisinin alındığı yer, çocuğun kronik hastalığı, çocuğun düzenli ilaç kullanımı, genel olarak çocuğun sağlık durumu ve ilaç tedavisi için başvuru hastane ve çocuğa reçetesiz en sık verilen ilaca göre “Sağlık Algısı Ölçeği Toplam Puan” ortalaması farkı istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p > 0.05$).

Tablo 2. Demografik özelliklere göre akılcı ilaç kullanımına yönelik ebeveyn tutum ölçeği ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması

		N	Doğru ve Bilinçli Kullanım		Etkili ve Güvenli Kullanım		Toplam Puan	
			Ort.	SS.	Ort.	SS.	Ort.	SS.
Cinsiyet	Kadın	120	130.26	8.42	45.09	4.72	175.35	10.46
	Erkek	112	128.71	8.07	45.03	4.59	173.74	10.85
	Test ve p		$t=1.424$ $p=0.156$		$U=6597.000$ $p=0.809$		$t=1.149$ $p=0.252$	
Yaş	18-24	33	129.00	7.68	45.45	3.83	174.45	9.59
	25-34	118	130.25	8.04	44.81	4.90	175.05	10.38
	35+	81	128.65	8.82	45.27	4.60	173.93	11.54
	Test ve p		$F=0.963$ $p=0.383$		$\chi^2_{KW}=0.271$ $p=0.873$		$F=0.268$ $p=0.765$	
Eğitim Durumu	İlköğretim	63	127.35	7.69	43.62	5.13	170.97	10.08
	Lise	94	130.48	8.76	45.93	4.28	176.40	10.71
	Yükseköğretim	75	130.12	7.88	45.19	4.43	175.31	10.48
	Test ve p		$F=3.052$ $p=0.049$		$\chi^2_{KW}=9.904$ $p=0.007$		$F=5.360$ $p=0.005$	
Çalışma Durumu	Çalışıyor	159	129.76	8.44	45.31	4.32	175.08	10.84
	Çalışmıyor	73	128.97	7.91	44.51	5.29	173.48	10.24
	Test ve p		$t=0.673$ $p=0.501$		$U=5402.500$ $p=0.396$		$t=1.059$ $p=0.291$	
Gelir Durumu	Gelir giderinden az	63	128.13	8.01	44.19	5.30	172.32	10.91
	Gelir gidere denk	136	129.96	8.51	45.62	4.20	175.57	10.60
	Gelir giderden fazla	33	130.33	7.68	44.42	4.88	174.76	10.10
	Test ve p		$F=1.244$ $p=0.290$		$\chi^2_{KW}=4.075$ $p=0.130$		$F=2.032$ $p=0.133$	
Aile Tipi	Çekirdek aile	160	129.79	8.09	45.38	4.08	175.16	9.98
	Geniş aile	72	128.90	8.69	44.36	5.68	173.26	12.01
	Test ve p		$t=0.753$ $p=0.452$		$U=5479.500$ $p=0.552$		$t=1.256$ $p=0.210$	
Sosyal Güvence	Var	187	130.17	8.24	45.21	4.52	175.39	10.36
	Yok	45	126.78	7.93	44.42	5.15	171.20	11.32
	Test ve p		$t=2.499$ $p=0.013$		$U=3827.000$ $p=0.345$		$t=2.388$ $p=0.018$	
En Uzun Yaşanan Yer	Şehir	98	130.82	7.58	45.83	3.97	176.64	9.66
	İlçe	99	128.51	9.04	44.53	5.19	173.03	11.31
	Köy	35	128.71	7.54	44.43	4.61	173.14	10.78
	Test ve p		$F=2.136$ $p=0.121$		$\chi^2_{KW}=3.693$ $p=0.158$		$F=3.261$ $p=0.040$	

Tablo 2. Demografik özelliklere göre akılcı ilaç kullanımına yönelik ebeveyn tutum ölçeği ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması (devamı)

Hekime Gitmeden Çocuğa İlaç Kullanımı	Evet	34	129.09	9.26	45.85	3.80	174.94	12.08
	Hayır	198	129.59	8.11	44.92	4.77	174.51	10.43
	Test ve p		t=-0.323 p=0.747		U=3004.500 p=0.315		t=0.217 p=0.828	
Çocuğa Verilen İlaç Bilgisinin Alındığı Nerden	Eczane	9	127.89	7.80	45.78	4.02	173.67	10.39
	Hekim	223	129.58	8.30	45.03	4.68	174.61	10.69
	Test ve p		t=-0.600 p=0.549		U=895.500 p=0.583		t=-0.260 p=0.795	
Çocuğun Hastalığı Kronik	Evet	9	129.00	8.60	46.56	3.13	175.56	10.75
	Hayır	223	129.53	8.28	45.00	4.69	174.53	10.68
	Test ve p		t=-0.189 p=0.850		U=804.500 p=0.311		t=0.281 p=0.779	
Çocuğun Düzenli İlaç Kullanımı	Evet	6	127.50	8.64	45.50	3.27	173.00	10.30
	Hayır	226	129.57	8.27	45.05	4.68	174.62	10.69
	Test ve p		t=-0.603 p=0.547		U=672.500 p=0.973		t=-0.366 p=0.715	
Genel Olarak Çocuğun Sağlık Durumu	Çokiyi	59	129.59	9.46	44.56	5.24	174.15	12.58
	İyi	122	129.80	8.05	44.90	4.73	174.70	10.29
	Orta	51	128.73	7.39	46.02	3.55	174.75	9.21
	Test ve p		F=0.307 p=0.736		$\chi^2_{KW}=1.911$ p=0.385		F=0.061 p=0.941	
İlaç Tedavisi İçin Başvurulan Hastane	Üniversite hastanesi	17	130.06	7.73	43.76	5.86	173.82	11.10
	Devlet hastanesi	169	129.67	8.29	45.42	4.24	175.09	10.41
	Aile sağlığı merkezi	46	128.74	8.51	44.22	5.45	172.96	11.44
	Test ve p		F=0.267 p=0.766		$\chi^2_{KW}=2.089$ p=0.352		F=0.767 p=0.466	
Çocuğa Reçetesiz En Sık Verilen İlaç	Ateş düşürücü	91	129.18	8.73	44.97	4.66	174.14	11.30
	Ağrı kesici	41	129.98	7.90	44.10	5.22	174.07	10.29
	Vitamin	41	130.22	7.51	45.78	3.57	176.00	9.47
	Kullanmıyor	59	129.22	8.47	45.37	4.86	174.59	10.85
	Test ve p		F=0.215 p=0.886		$\chi^2_{KW}=2.803$ p=0.423		F=0.321 p=0.810	

Demografik özelliklere göre “Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Ebeveyn Tutum Ölçeği” ve alt boyut puanları ile karşılaştırıldığında, eğitim düzeyi ve sosyal güvence durumuna göre “Doğru ve Bilinçli Kullanım” alt boyut puan ortalaması farkı istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$). Ebeveynlerin eğitim düzeyine göre “Etkili ve Güvenli Kullanım” alt boyut puan ortalaması farkı istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$). Araştırmaya katılan ebeveynlerin eğitim düzeyi, sosyal güvence ve en

uzun yaşanan yere göre “Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Ebeveyn Tutum Ölçeği” toplam puan ortalaması farkı istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$).

Tablo 3. Sağlık algısı ölçeği ve akılcı ilaç kullanımına yönelik ebeveyn tutum ölçeği ve alt ölçek puan ortalamalarının dağılımı

Ölçek ve Alt Ölçekler	N	Min.	Max.	Ort.	SS.
Kontrol Merkezi	232	5.00	25.00	19.14	3.01
Öz Farkındalık	232	9.00	15.00	13.67	1.16
Kesinlik	232	14.00	20.00	18.07	1.56
Sağlığın Önemi	232	3.00	15.00	11.70	1.57
Sağlık Algısı Ölçeği Toplam Puan	232	48.00	72.00	62.59	4.22
Doğru ve Bilinçli Kullanım	232	107.00	145.00	129.51	8.27
Etkili ve Güvenli Kullanım	232	27.00	53.00	45.06	4.65
Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Ebeveyn Tutum Ölçeği Toplam Puan	232	139.00	195.00	174.57	10.66

Tablo 3’te görüldüğü gibi katılımcılar, “Kontrol Merkezi” alt boyutundan 19.14 ± 3.01 , “Öz Farkındalık” alt boyutundan 13.67 ± 1.16 , “Kesinlik” alt boyutundan 18.07 ± 1.56 , “Sağlığın Önemi”i alt boyutundan 11.70 ± 1.57 ve Sağlık Algısı Ölçeği toplamından 62.59 ± 4.22 puan almışlardır. Katılımcılar, “Doğru ve Bilinçli Kullanım” alt boyutundan 129.51 ± 8.27 , “Etkili ve Güvenli Kullanım” alt boyutundan 45.06 ± 4.65 ve “Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Ebeveyn Tutum Ölçeği” toplamından 174.57 ± 10.66 puan almışlardır.

Tablo 4. Sağlık algısı ölçeği ve akılcı ilaç kullanımına yönelik ebeveyn tutum ölçeği ve alt ölçekler arasındaki ilişkinin incelenmesi

Ölçekler		Doğru ve Bilinçli Kullanım	Etkili ve Güvenli Kullanım	Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Ebeveyn Tutum Ölçeği Toplam Puan
Kontrol Merkezi	r	0.112	0.068	0.117
	p	0.089	0.299	0.076
	n	232	232	232
Öz Farkındalık	r	-0.051	-0.012	-0.045
	p	0.444	0.851	0.499
	n	232	232	232
Kesinlik	r	-0.108	-0.089	-0.123
	p	0.101	0.176	0.062
	n	232	232	232
Sağlığın Önemi	r	0.042	0.033	0.047
	p	0.524	0.615	0.475
	n	232	232	232
Sağlık Algısı Ölçeği Toplam Puan	r	0.042	-0.025	0.043
	p	0.528	0.706	0.513
	n	232	232	232

Tablo 4’de görüldüğü gibi, “Kontrol Merkezi” alt boyut puanı ile “Doğru ve Bilinçli Kullanım”, “Etkili ve Güvenli Kullanım” alt boyutları ile “Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Ebeveyn Tutum Ölçeği” toplam puanı arasında istatistiksel ola-

rak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$). “Öz Farkındalık” alt boyut puanı ile “Doğru ve Bilinçli Kullanım”, “Etkili ve Güvenli Kullanım” alt boyutları ile “Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Ebeveyn Tutum Ölçeği” toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p>0.05$). “Kesinlik” alt boyut puanı ile “Doğru ve Bilinçli Kullanım”, “Etkili ve Güvenli Kullanım” alt boyutları ile “Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Ebeveyn Tutum Ölçeği” toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki belirlenmemiştir ($p>0.05$). “Sağlığın Önemi” alt boyut puanı “Doğru ve Bilinçli Kullanım”, “Etkili ve Güvenli Kullanım” alt boyutları ile “Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Ebeveyn Tutum Ölçeği” toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur ($p>0.05$). “Sağlık Algısı Ölçeği” toplam puanı ile “Doğru ve Bilinçli Kullanım”, “Etkili ve Güvenli Kullanım” alt boyutları ile “Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Ebeveyn Tutum Ölçeği” toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur ($p>0.05$).

TARTIŞMA

Ebeveynlerin ilaç kullanımına ve tıbbi tedaviye yönelik yaklaşımları, sağlık durumlarını nasıl değerlendirdikleri, kendileriyle ilgili ortaya çıkan tıbbi semptomları yorumlama ve onlarla baş edebilmek için izleyecekleri yolları nasıl saptadıkları iyilik halleri ile yakından ilişkilidir. Bu, hem ebeveynler hem de bakım vermekle yükümlü oldukları çocuk yaş grubundaki bireyler için doğru tedaviye ulaşabilmek bakımından çok önemlidir. Bu nedenle ebeveynlerdeki sağlık algısının çocukların tedavi sürecine nasıl yansıdığı önemli bir konudur (Barutçu ve ark., 2017; Özdemir 2018).

Ülkemizde ve dünya genelinde her geçen gün ilaç tüketimi artmaktadır. Bunun nedenlerine bakıldığında etkenlerden birinin de bireylerin ilaç kullanma/kullanırma sürecinde yaşadığı olumsuz deneyimlerdir, bu deneyimlerden biri de akılcı olmayan ilaç kullanımı (AİOK)’dır. AOİK tedavi sürecinin sekteye uğramasına bu durum da dolaylı olarak hastalıkların nüksetmesine ve daha fazla sayıda ve çeşitlilikte ilaç kullanımına yol açmaktadır AOİK maddi ve manevi açılardan toplumlara oldukça fazla yük getirmektedir (Holloway ve Van Dijk, 2011; İllhan ve ark., 2014,).

Araştırmanın verileri incelendiğinde ebeveynlerin %85.3’ünün hekime gitmede ilaç kullanmadığı saptanmıştır. Çocuklarda antibiyotik kullanımı ve ebeveynlerin yaklaşımlarını arasındaki ilişkiyi araştıran bir çalışmada ebeveynlerin %40.5’inin çocuklarında ateş yüksekliği ortaya çıktığında doktora danışmadan ateş düşürücü, antibiyotik vb. ilaçları alarak çocuklarına kullandıkları sonucuna ulaşılmıştır (Güngör ve ark., 2019). Yazıcı ve arkadaşlarının çalışmasında, üst solunum yolu enfeksiyonu olan çocuklarda ebeveynin kararına bağlı olarak ilaç kullanım oranı %53.8 olarak bulunmuştur (Yazıcı ve ark., 2007). Bir diğer çalışmada da çeşitli tıbbi semptomlarla çocukların acil servise getiren ebeveynlerin başvuru öncesinde ilaç kullanımı araştırılmıştır ve araştırmanın sonucunda

çalışmaya dahil edilen ebeveynlerin %46.3'ünün reçetesiz şekilde çocuklarına ilaç verdiği saptanmıştır (Akıcı ve ark., 2015). Bu çalışmadaki veriler literatür ile kıyaslandığında ebeveynlerin doktora danışmadan ilaç kullanım oranının daha az olduğu söylenebilir.

Ebeveynlerin çocuklarına ilaç verirken ilaca ait bilgileri kimden aldığı sorulduğunda %3.9'unun eczacıya sorduğu, %96.1'inin ise doktora sorarak bilgi aldığı saptanmıştır. Çocuklarda ateş ile ilgili ebeveyn tutumlarının araştırıldığı bir çalışmada ebeveynlerin % 62.5'inin sağlık çalışanlarına danışarak ilaç kullanımı ile ilgili bilgi edindiği, geri kalan katılımcıların komşu, eş-dost, radyo-TV yayını, eczacı gibi kaynaklardan bilgi edinmeye çalıştığı saptanmıştır (Kılıç ve ark., 2016). Bu araştırmaya katılan ebeveynlerin ilaç tedavisi için başvurdukları sağlık merkezi sorulduğunda %72.8'inin devlet hastanesine başvurduğu saptanmıştır. Çelebi (2018) çalışmasında ebeveynlerin %13.7'sinin üniversite hastanesine, %40.6'sının devlet hastanesine, %32.7'sinin ASM'ne ve %13.0'ünün ise özel hastaneye başvurduğunu bildirmiştir (Çelebi, 2018). Ebeveynlerin çocuklarına reçetesiz en sık uyguladıkları ilaçlara bakıldığında katılımcıların %39.2'sinin ateş düşürücü, %17.7'sinin ağrı kesici, %17.7'sinin vitamin şeklinde cevap verdiği gözlenmiştir. Çelebi (2018) çalışmasında ebeveynlerin çocuklarına reçetesiz olarak % 83.2 ateş düşürücü, %11.6 ağrı kesici ve %2.1 oranında vitamin verdiklerini bildirmiştir (Çelebi, 2018). Ebeveynlerin çocuklarına reçetesiz kullandığı ilaçların neler olduğunu araştıran başka bir çalışmada ise, %56.7 ağrı kesici ve ateş düşürücü, %20.5 solunum sistemi ilaçları, %12.5 antibiyotik kullanımının olduğu saptanmıştır (Akıcı ve ark., 2015). Yazıcı ve arkadaşlarının çalışmasında ise üst solunum yolu enfeksiyonuna sahip çocukların ebeveynlerinin çocuklarına kullandırdıkları ilaçların %40.6'sı analjezikler, %18.9'u antitusifler ve %7.5'i ise antibiyotiklerden oluştuğu bildirilmiştir (Yazıcı ve ark., 2007).

Bu araştırmada araştırılan önemli bir alan da ebeveynlerin kendi fiziksel ve ruhsal iyilik hallerini ve hasta oldukları zaman tedavi alma sürecine ilişkin inanç ve beklentilerini gösteren sağlık algılarıdır. "Sağlık Algısı Ölçeği" alt boyutlarından alınan puanlara bakıldığında "Kontrol Merkezi" alt ölçek puan ortalaması 19.14 ± 3.01 olarak elde edilmiştir. Literatüre bakıldığında sağlık algısı ölçeğinin kullanıldığı çalışmalara rastlanmıştır. 2018 yılında Samsun'da sağlık algısının araştırıldığı bir çalışmada "Sağlık Algısı Ölçeği" alt boyutlarından "Kontrol Merkezi" puan ortalaması 17.37 ± 2.87 olarak saptanmıştır. Örnek verilen bu araştırmada çalışmaya katılanların kontrol merkezi puanlarının yüksek olduğu bu durumun da katılımcıların sağlıklarına ilişkin sorumluluk alma becerilerinin iyi olduğu belirtilmiştir (Özdelikara ve ark., 2018). Benzer şekilde üniversite öğrencileri ile yürütülen ve öğrencilerin sağlık algısı düzeylerinin araştırıldığı bir çalışmada "Sağlık Algısı Ölçeği" alt boyutlarından "Kontrol Merkezi" puan ortalaması 16.14 ± 3.45 olarak saptanmıştır (Alkan ve ark., 2017). Ege Üniversitesi'nde iki farklı fakültenin öğrencilerinin sağlık algılarının araştırıldığı ve sağlık algısı ölçeğinin kullanıldı-

ği bir çalışmada hemşirelik öğrencilerinin “Kontrol Merkezi” alt boyut ortalaması 17.33 ± 3.41 ve mühendislik fakültesi öğrencilerinin “Kontrol Merkezi” alt boyut ortalaması 17.15 ± 3.93 olarak saptanmıştır (Efteli ve Khorshid, 2016). Araştırmadan elde edilen bulgular literatür ile benzerlik göstermektedir.

Bu araştırmada aile yapısını çekirdek aile olarak belirten grupta “Kontrol Merkezi” puan ortalaması, geniş aile olarak belirtenlerin puan ortalamasından yüksek olduğu saptanmıştır ve iki grup arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p > 0.05$). Sosyal güvencesi olan bireylerin “Kontrol Merkezi” puan ortalaması ise, sosyal güvencesi olmayan bireylerin puan ortalamasından yüksek ve iki grup arasında anlamlı farklılık mevcuttur ($p > 0.05$). Çocuklarında kronik bir hastalık olan ebeveynlerin çocuklarında kronik bir hastalık olmayan ebeveynlere göre “Kontrol Merkezi” puan ortalaması daha düşük ve iki grup arasında anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($p > 0.05$). Bu sosyo-demografik özellikler dışında yaş, eğitim düzeyi, yaşanılan bölge, gelir düzeyi vb. diğer etmenler açısından anlamlı düzeyde farklılık tespit edilmemiştir ($p > 0.05$). Alkan ve arkadaşlarının (2017) yaptığı benzer bir araştırmada “Kontrol Merkezi” puanları ile cinsiyet, yaş, gelir düzeyi, yaşanılan yer, devam edilen sınıf ve kronik hastalık durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (Alkan ve ark., 2017).

Sağlık algısı alt boyutlarından “Öz Farkındalık” puan ortalaması 13.67 ± 1.16 olarak saptanmıştır. Yapılan bir araştırmada sağlık algısı ölçeğinin “Öz Farkındalık” alt boyutu puan ortalaması 6.8 ± 1.9 olarak saptanmıştır (Oral, 2018). Hemşirelik öğrencilerinde sağlık algısının araştırıldığı bir çalışmada ise “Öz Farkındalık” puan ortalaması 6.5 ± 2.0 olarak elde edilmiştir (Çilingir ve Aydın, 2017). Söz konusu çalışmalardaki ortalama puanlara kıyasla bu çalışmadaki ortalama oldukça yüksek saptanmıştır. Bu araştırmadaki “Öz Farkındalık” puanları ile sosyo-demografik veriler arasındaki ilişkiye bakıldığında katılımcıların eğitim düzeyi ve gelir düzeyleri ile öz farkındalık puanları arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Yapılan gruplar arası istatistiklerde eğitim düzeyi yüksek öğrenim olan katılımcıların eğitim düzeyi ilköğretim olan katılımcılara oranla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık saptanmıştır ($p < 0.05$). Ekonomik statü ve öz farkındalık puan ortalaması ilişkisine bakıldığında geliri giderinden fazla olan grubun, hem geliri giderine eşit olan hem de geliri giderinden az olan gruba göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fazla puan aldığı saptanmıştır ($p < 0.05$). Literatürde sağlık algısı ölçeği “Öz Farkındalık” alt boyutu ile ilişkili olabilecek faktörlerin araştırıldığı bir çalışmada cinsiyet, yaş, gelir düzeyi, kent-kırda yaşama, kronik hastalık varlığı ile “Öz Farkındalık” puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır fakat katılımcıların okudukları sınıf ilerledikçe istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık ortaya çıktığı saptanmıştır (Alkan ve ark., 2017). Üniversite öğrencilerinin sağlık algısı ve sağlık algısı ile ilişkili faktörlerin araştırıldığı bir başka araştırmada “Öz Farkındalık” puan ortalamasının yaş, cinsiyet, gelir düzeyi, yaşanılan bölge gibi faktörler açısından anlamlı farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır (Oral, 2018).

Araştırma ile literatürde bulunan çalışmaların sonuçları “Öz Farkındalık” puanları açısından uyumludur.

Bu çalışmada “Sağlık Algısı Ölçeği” “Kesinlik” alt boyutu puan ortalaması 18.07 ± 1.56 olarak tespit edilmiştir. “Kesinlik” puan ortalamalarının hangi sosyo-demografik özellikler bakımından farklılık gösterdiğine bakıldığında çocuğun sağlık durumu ve çocuğa reçetesiz ilaç kullandırma açısından anlamlı düzeyde farklılık olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$). Literatürde koroner arter hastalarında sağlıklı yaşam biçimlerinin belirlenmesi amacıyla yürütülen bir çalışmada sağlık algısı ölçeği “Kesinlik” boyutu puan ortalaması 10.84 ± 3.22 olarak saptanmıştır (Gür ve Sunal, 2019). Sağlık algısının araştırıldığı bir başka çalışmada “Kesinlik” puan ortalaması 11.8 ± 3.2 olarak saptanmıştır. Yine aynı çalışmada sadece yaş faktörü ile kesinlik puanları arasında anlamlı düzeyde farklılık olduğu saptanmıştır. Genç yaştakilerin kesinlik puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptanmıştır (Çilingir ve Aydın, 2017). Sonuç olarak bu çalışmadaki “Kesinlik” alt boyutu puan ortalaması literatürdeki çalışmalara kıyasla oldukça yüksektir.

“Sağlık Algısı Ölçeği” alt boyutlarından “Sağlığın Önemi”ne bakıldığında bu çalışmadaki katılımcıların ortalama puanı 11.70 ± 1.57 olarak elde edilmiştir. Ayrıca eğitim düzeyi yükseköğretim olanların ilkokul mezunlarına, çalışan grubun çalışmayan gruba, çocuğunun sağlık durumu çok iyi olanların iyi olanlara oranla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek puanlar aldığı saptanmıştır ($p < 0.05$). Literatürde sağlık algısını etkileyen faktörlerin incelendiği bir çalışmada sağlığın önemi alt boyut puan ortalaması 6.58 ± 1.64 olarak elde edilmiştir. Sağlığın önemini etkileyen faktör olarak da gelir düzeyi göze çarpmaktadır. Söz konusu çalışmada gelir düzeyi arttıkça “Sağlığın Önemi” puan ortalamasının yükseldiği saptanmıştır (Çilingir ve Aydın, 2017).

“Sağlık Algısı Ölçeği” toplam puan ortalamasına bakıldığında ise ortalamanın 62.59 ± 4.22 olduğu saptanmıştır. Toplam puan ortalamasının sosyo-demografik veriler ile ilişkili olup olmadığına bakıldığında hiçbir sosyo-demografik veri grubunda (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, kent-kır yaşamı, aile tipi, kronik hastalık varlığı, çocuğuna reçetesiz ilaç verme, çocuğun sağlık durumu vb.) anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p < 0.05$). Literatürde sağlık algısını etkileyen faktörlerin araştırıldığı bir çalışmada “Sağlık Algısı Ölçeği” puan ortalaması 38.43 ± 7.70 olarak saptanmıştır. Aynı çalışmada sağlık algısı puanlarının yaş, öğrenim durumu, medeni durumu ve kronik hastalık varlığından etkilendiği, 30 yaşından küçüklerde 30 yaşından büyüklere göre, eğitim düzeyi lise ve üzeri olanların eğitim düzeyi lise öncesi olanlara göre, bekar olanların evli olanlara göre, kronik hastalığı olmayanların kronik hastalığa sahip olanlara göre anlamlı derecede yüksek puana sahip oldukları bildirilmiştir (Yılmaz ve ark., 2018). Sağlık algısı ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının araştırıldığı bir başka çalışmada “Sağlık Algısı Ölçeği” puan ortalaması 47.37 ± 5.77 olarak saptanmıştır. Söz konusu bu çalışmada erkeklerde

puan ortalamasının kadınlara göre, medeni durumu bekar olanların evli olanlara göre, çalışan grubun emekli olan gruba göre, kronik hastalığı olmayan grubun kronik hastalığı olan gruba göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur (Gür ve Sunal, 2019). İsveç'te yürütülen ve yaklaşık 1000 katılımcı ile yürütülen bir araştırmada katılımcıların sosyo-ekonomik statü, gelir düzeyi ve eğitim düzeyi arttıkça sağlık algısı puanlarının da arttığı ve bu faktörler ile sağlığa verilen önem arasında doğrusal bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Al-Windi ve ark., 2002). Ülkemizde yapılan ve bir üniversitedeki hemşirelik öğrencilerinin sağlık algılarının araştırıldığı bir araştırmada "Sağlık Algısı Ölçeği" toplam puan ortalaması 42.34 ± 6.33 olarak elde edilmiştir. Söz konusu bu çalışmada sağlık algısı puanının yaş, cinsiyet, sosyoekonomik durum, öğrencilerin okudukları sınıf, yaşanılan bölge ve kronik hastalık varlığı ile anlamlı bir ilişki saptanmamıştır (Alkan ve ark., 2017). Bu araştırmadan elde edilen "Sağlık Algısı Ölçeği" ortalamasının genel olarak literatürdeki diğer araştırmalara göre yüksek bulunması önemli bir bulgudur.

Bu araştırmadaki "Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Ebeveyn Tutum Ölçeği" alt boyut puanlarına bakıldığında "Doğru ve Bilinçli Kullanım" alt boyut puan ortalaması 129.51 ± 8.27 , "Etkili ve Güvenli Kullanım" alt boyut puan ortalaması 45.06 ± 4.65 , toplam puan ortalaması 174.57 ± 10.66 olarak saptanmıştır. Literatürde bulunan "Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Ebeveyn Tutum Ölçeği" geliştirme çalışmasında ebeveynlerin "Doğru e Bilinçli Kullanım" alt boyut puan ortalaması 120.62 ± 11.55 , "Etkili ve Güvenli Kullanım" alt boyut puan ortalaması 36.51 ± 7.68 ve toplam puan ortalaması 157.13 ± 16.25 olarak elde edilmiştir (Çelebi, 2018). Bu çalışmadaki "Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Ebeveyn Tutum Ölçeği" puan ortalamaları literatürde örnek verilen araştırmadan nispeten yüksek bulunmuştur.

Bu araştırmada ebeveynlerin akılcı ilaç kullanımına yönelik tutumları sosyo-demografik özellikler açısından değerlendirildiğinde eğitim durumu, sosyal güvence varlığı ve şehirde yaşama açısından gruplar arasında anlamlı derecede farklılıklar olduğu tespit edilmiştir. Lise ve sonrası eğitim alanların ilköğretim düzeyindekilere göre, sosyal güvencesi olanların sosyal güvencesi olmayanlara göre ve şehirde yaşayanların kırsalda yaşayanlara göre akılcı ilaç kullanımına yönelik tutum puanlarının istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$).

Çelebi (2018) "Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Ebeveyn Tutum Ölçeği" geliştirme çalışmasında, cinsiyet, aile tipi, en uzun süre yaşanılan yer, gelir, eğitim ve çalışma durumunun yanı sıra, çocuğun hastalığı durumunda başvuru yapılan yer ve reçetesiz ilaç kullanma durumuna göre ölçek puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı olduğunu bildirilmiştir (Çelebi 2018). "Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Ebeveyn Tutum Ölçeği" kullanılarak yapılan başka bir çalışmaya rastlanmamıştır. Fakat ebeveynlerin akılcı ilaç tutumlarını etkileyen faktörlere iliş-

kin yapılan araştırmalar mevcuttur. Ebeveynlerin çocuklarına yönelik antibiyotik kullanma durumlarını etkileyen faktörlere bakıldığında düşük sosyoekonomik düzey ve ebeveynin tam zamanlı çalışmasının çocuklarına uygunsuz antibiyotik kullandırma ile ilişkili olduğu saptanmıştır (Braun ve ark., 2000; Cantarero-Arévalo ve ark., 2017). İsrail’de yürütölen ve ebeveynlerin çocuklarına yönelik antibiyotik kullandırma tutumlarının araştırıldığı bir araştırmada eğitim düzeyinin yükselmesinin ve genç anne-baba olmanın daha az antibiyotik talebiyle ilgili olduğu yani yüksek eğitim düzeyinin ve genç ebeveynliğin uygunsuz ilaç kullanımı davranışlarını azalttığı belirtilmiştir (Shlomo ve ark., 2003). Türkiye’de yapılan ve ebeveynlerin çocuklarında ortaya çıkan yüksek ateş semptomlarına yönelik tutumlarının araştırıldığı bir çalışmada ebeveynlerin eğitim düzeyinin yüksek olmasının (lise ve üzeri) doğru yerden ateş ölçme, doğru şekilde antipiretik uygulama ve doğru zamanda sağlık kuruluşuna başvurma konusunda daha doğru karar verdikleri sonucuna ulaşılmıştır (Celasin ve ark., 2008). Bu araştırmadan elde edilen eğitim düzeyi ve akılcı ilaç kullanımı ile ilgili bulgular literatür ile benzerlik göstermektedir.

Bu araştırmada son olarak “Sağlık Algısı Ölçeği” alt boyutları puanları ile “Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Ebeveyn Tutum Ölçeği” puanları arasında bir korelasyonun olup olmadığı araştırılmıştır. “Sağlık Algısı Ölçeği” toplam puan ve “Kontrol Merkezi”, “Öz Farkındalık”, “Kesinlik”, “Sağlığın Önemi” alt boyutları toplam puanları ile “Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Ebeveyn Tutum Ölçeği” toplam puan ve “Doğru ve Bilinçli Kullanım” ve “Etkili ve Güvenli Kullanım” alt boyutları toplam puanları arasında anlamlı düzeyde bir ilişki saptanmamıştır ($p>0.05$)

SONUÇ VE ÖNERİLER

Ebeveynlerin sağlık algısı ve akılcı ilaç kullanım tutumlarının belirlenmesi, aralarındaki ilişkinin ve etkileyen faktörlerin incelenmesi amacıyla tanımlayıcı türden yapılan bu araştırmada, ebeveynlerin sağlık algısının ve akılcı ilaç kullanım tutumlarının yüksek bir düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Bununla birlikte, “Sağlık Algısı Ölçeği” alt boyut puan ortalamaları ve toplam puan ortalaması ile “Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Ebeveyn Tutum Ölçeği” alt boyut puan ortalamaları ve toplam puan ortalaması arasında anlamlı düzeyde bir korelasyon tespit edilmiştir.

Bu sonuçlar doğrultusunda ebeveynlerin, kendilerinin ve çocuklarının sağlıklarına yönelik sağlık sorumluluğunun kazandırılması konusunda desteklenmesi, ebeveynlerin ve çocuklarının sağlık algılarını sürdürmek ve yükseltmek için danışmanlık ve rehberlik yapılması, akılcı ilaç kullanımı konusunda ebeveynlere eğitimler yapılması, ayrıca poster, afiş vb. hazırlanarak farkındalıklarının artırılması, araştırmanın farklı örneklem gruplarında gerçekleştirilmesi önerilmektedir.

Sınırlılıklar

Araştırmanın tek bir bölgede bulunan hastanelerde yürütülmesi, sadece çocuk sağlığı ve hastalıkları polikliniklerine başvuran ebeveynlerin araştırma kapsamına alınması araştırmanın sınırlılıklarını oluşturmaktadır.

Çıkar çatışması:

Çalışma herhangi bir kaynaktan finansal destek almamıştır. Yazarların çıkar çatışması yoktur.

Yazarlık Katkıları:

Fikir: FKÖ, ABK; Tasarım: FKÖ, ABK; Veri Toplama ve İşleme: FKÖ, ABK; Analiz veya Yorumlama: FKÖ, ABK; Literatür Tarama: FKÖ, ABK; Yazan: FKÖ, ABK.

KAYNAKLAR

- Alkan, S.A., Özdelikara, A., & Boğa, N.M. (2017). Hemşirelik öğrencilerinin sağlık algılarının belirlenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(2), 11-21.
- Akıcı, N., Gelal, A., Gürbüz, T., Ceran, Ö. & Akıcı, A. (2015). Hastaneye başvuru öncesinde çocuklarda ilaç kullanımının araştırılması. *Anatolian Journal of Clinical Investigation*, 9(1), 204-209.
- Al-Windi, A., Dag, E., & Kurt, S. (2002). The influence of perceived well-being and reported symptoms on health care utilization: A population-based study. *J Clin Epidemiol*, 55(1), 60-66. doi: 10.1016/s0895-4356(01)00423-1
- Ayaz, S., Tezcan, S., & Akıncı, F. (2005). Hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinin sağlığı geliştirme davranışları. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 9(2), 26-34.
- Barutçu, A., Tengilimoğlu, D., & Naldöken, Ü. (2017). Vatandaşların aklıcı ilaç kullanımı, bilgi ve tutum değerlendirilmesi: Ankara ili metropol ilçeler örneği. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 19(3), 1062-1078.
- Braun, B.L., Fowles, J.B., Solberg, L., Kind, E., Healey, M., & Anderson, R. (2000). Patient beliefs about the characteristics, causes, and care of the common cold: an update. *The Journal of family practice*, 49(2), 153-156
- Cantarero-Arévalo, L., Hallas, M.P., & Kaee, S. (2017). Parental knowledge of antibiotic use in children with respiratory infections: a systematic review. *The International journal of pharmacy practice*, 25(1), 31-49. doi: 10.1111/ijpp.12337
- Çavuşoğlu, H. (2015). Çocuk Sağlığı Hemşireliği, 10. Baskı. Ankara, Sistem Ofset Basımevi, 251-270.
- Çelebi, A. (2018). Aklıcı İlaç Kullanımına Yönelik Ebeveyn Tutum Ölçeğinin Geliştirilmesi. Doktora Tezi, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.
- Çilingir, D., & Aydın, A. (2017). Hemşirelik bölümünde öğrenim gören öğrencilerin sağlık algısı. *FNJN Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 25(3), 167-176. doi:10.17672/fnfn.343254
- Çimen, S. (2013). Çocuklarda İlaç Uygulamaları. İçinde: Conk, Z., Başbakkal, Z., Bal Yılmaz, H., Bolşık, B. (editörler). *Pediatric Hemşireliği*, 1. Baskı. Ankara, Akademisyen Tıp Kitabevi.
- Diamond, J.J., Becker, J.A., Arenson, C.A., Chambers, C.V. & Rosenthal, M.P. (2007). Development of a scale to measure adults' perceptions of health: Preliminary findings. *J. Community Psychol.*, 35, 557-561. doi:10.1002/jcop.20164
- Doğanay, S., & Uçku, Ş.R. (2012). Yaşlılarda kötü sağlık algısı koroner kalp hastalığı ve ölümleri belirler mi? *Turkish Journal of Geriatrics*, 15(4), 396-402.
- Efteli, E., & Khorshid, L. (2012). İki farklı bölüm öğrencilerinin sağlık algılarının karşılaştırılması. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 32(2), 1-10.
- Güngör, A., Çuhacı Çakır, B., Yalçın, H., Çakır, H.T., & Karauzun, A. (2019). Çocuklarda Antibiyotik Kullanımı ile İlgili Ebeveynlerin Tutum ve Davranışlarının Değerlendirilmesi. *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi*, 13 (3), 203-207. doi: 10.12956/tjpd.2018.363
- Gür, G. & Sunal, N. (2019). Koroner Arter Hastalarında Sağlık Algısı ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Belirlenmesi. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 6 (2), 210-219. doi: 10.17681/hsp.420313
- Holloway, K., & Van Dijk, L. (2011). *The World Medicines Situation 2011-Rational use of medicines*. WHO, Geneva.

- İlhan, M.N., Aydemir, Ö., Çakır, M., & Aycan, S. (2014). Akılcı olmayan ilaç kullanım davranışları: Ankara'da üç ilçe örneği. *Türk J Public Health*, 12(3), 188-200. doi: 10.20518/thsd.91650
- Kadioğlu, H., & Yıldız, A. (2012). Sağlık Algısı Ölçeği'nin Türkçe çevriminin geçerlilik ve güvenilirliği. *Türkiye Klinikleri J Med Sci*, 32(1):47-53. doi: 10.5336/medsci.2010-21761
- Katzung, G.B., Masters, S.B., & Trevor, A.J. (2009). *Basic and Clinical Pharmacology. Rational Prescribing and Prescription Writing*. 11. Edition, Mac GrawHill Medical.
- Kayaalp, S.O. (2012). *Akılcı Tedavi Yönünden Tıbbi Farmakoloji*, Kayaalp, S.O. (editör), 13. Baskı, Ankara, Pelikan Yayıncılık
- Kılıç, R., Tolu Kendir, Ö., Sarı Gökay, S., Çelik, T., Özkaya, A.K., & Yılmaz, H.L. (2016). Çocuklarda ateş ile ilgili ebeveynlerin tutum ve davranışları. *J Pediatr Emerg Intensive Care Med*, 3, 76-85. doi: 10.4274/cayd.59144
- Mollahaliloğlu, S., Özgülcü, Ş., Alkan, A., & Öncül, H.G. (2011). Toplumun Akılcı İlaç Kullanımına Bakışı. Akdağ, R. (editör). 1.Baskı. Ankara, Sağlık Bakanlığı Yayın, 1-84.
- Oral, B. (2018). Erciyes Üniversitesi Öğrencilerinin Sağlık Algısı ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları. *Tıpta Uzmanlık Tezi*, Erciyes Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Kayseri.
- Özdelikara, A., Alkan, S.A., & Mumcu, N. (2018). Hemşirelik öğrencilerinde sağlık algısı, sağlık anksiyetesi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Bakırköy Tıp Dergisi*, 14(3): 275-282, doi: 10.5350/BTDMJB.20170310015347
- Özdemir, B. (2018). Sağlık Algısı ve Sağlık Kullanımı İlişkisi: Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bakırköy Dr. Sadı Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Örneği. Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Yönetimi Anabilim Dalı, İstanbul.
- Shlomo, V., Adi, R., & Eliezer, K. (2003). The knowledge and expectations of parents about the role of antibiotic treatment in upper respiratory tract infection--a survey among parents attending the primary physician with their sick child. *BMC Family Practice*, 4, 20. doi: 10.1186/1471-2296-4-20
- Celasin, N.Ş., Ergin, D., & Atman Ü. (2008). Yüksek ateş şikayeti ile hastaneye yatırılan 0-6 yaş grubu çocukları olan annelerin yüksek ateşe ilişkin bilgi ve tutumları. *F.Ü. Sağ. Bil. Derg.*, 22 (6), 315-322.
- Yılmaz, A.T., Çulha, İ., Kersu, Ö., Gümüş, D., Ünsal, A., & Köşgeroğlu, N. (2018). Cerrahi hastalarının sağlık algıları ve etkileyen faktörler. *The Journal of Academic Social Science*, 6(68), 89-99. doi: 10.16992/ASOS.13536
- World Health Organization (WHO). (1987). *The rational use of drugs. Report of the conference of experts*. Nairobi, 25-29 November 1985. Geneva.
- World Health Organization (WHO). (2019). *Definition of health*. <https://www.who.int/about/who-we-are/constitution> (Erişim Tarihi: 20.11.2019).
- Yazıcı, N., Yalçın, S.S., Yurdakök, K., & Sarıkayalar. F. (2007). Parental Self Medication in Children with Upper Respiratory Tract Infection. *Türkiye Klinikleri J Pediatr*, 16, 19-24.



Covid-19 Pandemisinde Üniversite Öğrencilerinin Değişen Yaşamları Ve Online (Çevrimiçi) Eğitimleri Üzerine Bir Araştırma

A Research on The Changing Lives of University
Students and Their Online Education in The Covid-19
Pandemic

Gülsüm ÇAMUR¹, Ercümen ERSANLI², Bilge ABUKAN³, Fatma CANIM⁴

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü, Samsun
• gulsum.camur@omu.edu.tr • ORCID > 0000-0001-5116-2462

²Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü, Samsun
• eersanli@gmail.com • ORCID > 0000-0003-4840-3629

³Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü, Samsun
• bilge.abukan@gmail.com • ORCID > 0000-0002-6690-9351

⁴Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü, Samsun
• fatmacanim1@gmail.com • ORCID > 0000-0002-8158-8090

Makale Bilgisi / Article Information

Makale Türü / Article Types: Araştırma / Research

Geliş Tarihi / Received: 24 Şubat / February 2022

Kabul Tarihi / Accepted: 17 Mart / March 2022

Yıl / Year: 2022 | Cilt – Volume: 7 | Sayı – Issue: 1 | Sayfa / Pages: 247-266

Atıf/Cite as: Çamur, G., Ersanlı, E., Abukan, B. ve Canım, F. "Covid-19 Pandemisinde Üniversite Öğrencilerinin Değişen Yaşamları Ve Online (Çevrimiçi) Eğitimleri Üzerine Bir Araştırma - A Research on The Changing Lives of University Students and Their Online Education in The Covid-19 Pandemic" Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi - Journal of Samsun Health Sciences 7(1), April 2022: 247-266.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Bilge ABUKAN

COVID-19 PANDEMİSİNDE ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN DEĞİŞEN YAŞAMLARI VE ONLİNE (ÇEVİRİMİÇİ) EĞİTİMLERİ ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA

ÖZ:

Amaç: Covid-19 pandemisine bağlı olarak ortaya çıkan değişimlerin üniversite öğrencilerinin eğitim yaşamlarına doğrudan etkileri olmuştur. Bu kapsamda eğitim süreci ağırlıklı olarak online / çevrimiçi devam etmiştir. Bu nedenle üniversite öğrencilerinin bu süreci nasıl değerlendirildiğinin anlaşılması önemli görülmektedir.

Yöntem: Bu çalışmada Covid-19 pandemisinin üniversite öğrencilerinin yaşamlarına, duygu ve düşüncelerine, aile ilişkilerine yansımaları ve online derslerin verimliliği/etkililiği betimsel tarama modeli kullanılarak incelenmiştir. Araştırmaya pandemi sürecinde online eğitime devam eden 185 sosyal hizmet lisans öğrencisi dahil edilmiştir. Verilerin istatistiksel çözümlenmesinde sayı ve yüzdelik incelenmiş; açık uçlu sorularda içerik analizi yapılmıştır.

Bulgular: Araştırma bulgularında öğrencilerin Covid-19 sürecinde sağlık sorunlarına ilişkin bilgilere, öğrencilerin pandemi ile yaşamlarında karşılaştıkları değişimlere, pandemi ile ortaya çıkan duygu tanımlarına, pandemi sürecinde yaşamı anlamlandırma biçimlerine, değişen aile ilişkilerine ve online derslere yönelik öğrencilerin görüşlerine yer verilmiştir.

Sonuç ve Öneriler: Araştırma sonuçları pandemi sürecinde öğrencilerin sadece eğitim yaşamlarının değil, psikososyal yaşamlarının, aile yaşamlarının ve aile içi ilişki yapılarının, ekonomik yaşamlarının da etkilendiğini ortaya koymaktadır. Bu sonuçlar öğrencilerin karşılaştıkları sorunların çözümü için çeşitli desteklere gereksinim duyduklarını göstermektedir. Diğer yandan hem öğrencilerin hem de öğretim elemanlarının teknolojik yeterliliklerinin ve olanaklarının geliştirilmesi ve eğitim kurumlarının işlevlerinin yeniden değerlendirilmesi önemli görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Covid-19 pandemisi; Ders verimliliği; Online eğitim; Üniversite öğrencileri.



A RESEARCH ON THE CHANGING LIVES OF UNIVERSITY STUDENTS AND THEIR ONLINE EDUCATION IN THE COVID-19 PANDEMIC

ABSTRACT:

Aim: The changes that have occurred due to the Covid-19 pandemic have had direct effects on the educational lives of university students. In this context, the education process mainly continued online. For this reason, it is important to understand how university students evaluate this process.

Method: In this research, the reflections of the Covid-19 pandemic on the lives, feelings and thoughts, family relations of university students and the efficiency/effectiveness of online courses were examined using the descriptive scanning model. 185 social work undergraduate students who continue online education during the pandemic process were included in the study. In the statistical analysis of the data, numbers and percentages were examined; the content analysis was performed on open-ended questions.

Results: In the research findings, information about the health problems of the students during the Covid-19 process, the changes that the students encountered in their lives with the pandemic, the definitions of emotions that emerged with the pandemic, the way they make sense of life during the pandemic process, the changing family relationships and the opinions of the students about online lessons were included.

Conclusion and Suggestions: The results of the research reveal that not only the educational life of the students, but also their psychosocial life, family life, family relationship structures, and economic life are affected during the pandemic process. These results show that students need various supports to solve the problems they encounter. On the other hand, it is considered important to develop the technological competencies and opportunities of both students and instructors and to re-evaluate the functions of educational institutions.

Keywords: *Covid-19 pandemic; Course efficiency; Online education; University students.*



GİRİŞ

Uzaktan eğitim; ilk olarak 1728 yılında Boston gazetesinde yayınlanan “Steno Dersleri” ile uzaktan ‘mektup yoluyla’ kullanılmaya başlanmış (Arat ve Bakan), internetin yaygınlaşmasıyla birlikte 1990’lı yıllardan itibaren ise temel eğitim materyalleri arasında uzaktan online eğitim olarak yerini almıştır. Özellikle de eğitime ulaşmada sorun yaşayan bölgelerde; eşit fırsatlar sunması, yaşam boyu öğrenmeyi desteklemesi, maliyetinin örgün eğitimden daha düşük olması, eş zamanlı ve eş zamansız etkileşimi desteklemesi gibi faydaları sebebiyle son yıllarda kullanımı yaygınlaşmaya başlamıştır.

Online veya uzaktan eğitim kavramı genel olarak; fiziksel bir ortam ve yakınlık gerektirmeden (Kaysi, 2020), geleneksel eğitimde var olan yaş, mekân, zaman, materyaller gibi sınırlamalara bağlı kalmadan (Eygü ve ark., 2013), eğitim gereçlerinin sanal ortamda sunulabildiği çevrimiçi bir öğrenme/öğretme sürecidir (Can, 2020).

Uzaktan eğitimin farklı uygulama biçim ve formları bulunmaktadır ve bunlar arasında da daha çok çevrimiçi öğrenme türlerinin sıklıkla uygulandığı görülmektedir. Bu doğrultuda dersler uzaktan eğitim kapsamında senkronik (eş zamanlı) ve asenkronik (eş zamansız) şeklinde yürütülebilmektedir. Eşzamanlı öğretimde, öğretmenler ve öğrenciler önceden belirlenmiş bir zamanda genellikle çevrimiçi bir araya gelirler (Fidalgo et al., 2020). Online/çevrimiçi ve uzaktan eğitim tanımlamaları ile ilgili yapılan bir çalışmada ise bir eğitimin online olduğunu söyleyebilmek için yapılan ayırım aşağıdaki Tablo 1’de yer almaktadır. Tablo 1’e göre online eğitim için eğitim materyallerinin ve eğitim sürecinin en az yüzde seksenlik bir kısmının internet tabanlı yürütülüyor olması gerekmektedir.

Tablo 1. Eğitim tanımlamaları

Çevrimiçi Eğitim Oranı	Eğitim Şekli	Tanım
%0	Geleneksel	İçerikler yazılı veya sözlü olarak aktarılır, online materyaller kullanılmaz.
%1-29	Web Destekli	Eğitim yüz yüze verilir fakat kaynak paylaşımı gibi süreçlerde web tabanlı sistemler kullanılır.
%30-79	Hibrit	Çevrimiçi ve yüz yüze eğitim birlikte kullanılır. Çoğunlukla çevrimiçi öğrenme tercih edilir.
%80+	Online	Eğitimin çoğu veya tamamı çevrimiçi verilir.

Volery ve Lord (2000)’a göre online eğitimin tercih edilmesinde dört ana sebep bulunmaktadır. Bunlar:

1. Erişimin kapsamını genişletmek,
2. Kapasite kısıtlamalarının giderilmesi,

3. Değişen eğitim anlayışı sebebiyle oluşan piyasa fırsatlarından yararlanmak,
4. Kurumsal dönüşümü hızlandırıcı bir rol üstlenmesi.

Dünyada ilk olarak 2019 yılının Aralık ayında Çin'de görülen Koronavirüs-19 (Covid-19), kısa sürede etkisini göstererek tüm dünyayı etkisi altına almış ve Dünya Sağlık Örgütü (WHO, 2021) tarafından pandemi olarak ilan edilmiştir. Bu pandemi süreciyle birlikte pek çok ülkede eğitim ve iş başta olmak üzere yaşamın pek çok alanı çeşitli açılardan sekteye uğramıştır. Dolayısıyla yukarıda bahsi geçen dört ana unsura ek olarak günümüz dünyasında online eğitimin (çevrimiçi) tercih edilir olmasında pandemi zorunluluğu da eklenmektedir.

Çevrimiçi ya da online olarak anılan bu eğitim modelleri yüz yüze ve etkileşimsel sınıf ortamı eğitimlerinden farklı özelliklere ve sonuçlara sahiptir. Bu bağlamda Amerika'da 2003 yılında başlanan ve belirli aralıklarla tekrarlanan online eğitim verimliliğine yönelik araştırma ve raporlara bakıldığında şu sonuçlara ulaşılmaktadır:

1. 2003 yılında yapılan ilk çalışmada %57 oranında; eğitimcilerin online eğitimin yüz yüze eğitim kadar faydalı hatta daha iyi olacağını ifade ederken, 2011 araştırmasına bakıldığında bu oran %67'ye yükselmiştir. Dolayısıyla online eğitimin kalitesinin ve güvencesinin zamanla arttığı söylenebilmektedir.

2. Yine 2011 yılında yapılan çalışmada birçok eğitim kurumunun online eğitim için; önemli bir uzun vade stratejisi olduğunu ve gelecek yıllarda bu konuda gelişim göstermeyi hedeflediklerini ifade etmektedirler (Allen & Seaman, 2011).

Son derece bulaşıcı bir hastalık olup hastalığa neden olan bu virüse karşı herhangi bir aşı veya kesin bir tedavi henüz mevcut değildir (Guragai, 2020). Bu nedenle pandemi sürecinde temel ve sağlıkla ilgili bir zorunluluk yaratması sebebiyle de kullanılan bir eğitim modeli olarak online (çevrimiçi) eğitimin esasında uzun zamandır eğitimcilerin gündeminde olduğu görülmektedir.

Bozkurt (2017), Türkiye'deki uzaktan eğitim sürecinin gelişim aşamalarını dört döneme ayırmıştır. Bunlar;

1. Dönem: Online eğitimin kavramsal olarak tartışılması (1923-1955)
2. Dönem: Mektup yoluyla uzaktan eğitim sürecinin yürütülmesi (1956-1975)
3. Dönem: Radyo ve televizyon araçlarının kullanılması (1976-1995)
4. Dönem: Bilişim tabanlı (İnternet ve web kullanımı ile) uzaktan eğitim sürecine geçiş (1996-...)

Tarihsel sürece bakıldığında online eğitim kavramının 90'lı yıllardan itibaren gündemimizde olduğu ve çalışmaların yürütüldüğü söylenebilmektedir. Değişen yaşam biçimi, bilişim teknolojilerindeki gelişmeyle birlikte online eğitim yaşamda daha çok hissedilir olmuştur. Türkiye'de 11 Mart 2020 tarihinde görülen ilk Covid-19 vakasında sonra okul öncesi, ilkokul, ortaokul, lise ve yükseköğretim kademelerinde eğitime kısa bir süreliğine ara verilmiş olup 23 Mart 2020 tarihinde Millî Eğitim Bakanlığı ve Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı tarafından alınan kararlarla birlikte yüz yüze eğitim yerine uzaktan eğitim sürecine geçilmiştir. Dolayısıyla çevrimiçi ya da online eğitimin 2020 yılının mart ayında Covid-19 pandemisi ile bir anlamda zorunlu bir durum haline gelmiş ve günlük pratiğinde hızlı değişiklikler olmuştur.

Sağlığı olumsuz şekilde etkileyen ve bulaşıcı özelliğe sahip olan Covid-19 virüsü kişilerde ve toplumda yaygın olarak belirsizlik yaratmış ve insanları bir anlamda "evlere ya da güvenli yaşam alanlarına" hapsedmiştir. Bu değişimin üniversite öğrencilerinin eğitim yaşamına doğrudan yansımaları olmuştur. Alınan tedbirler nedeniyle üniversitelerin tamamında uzaktan ya da hibrit eğitim modeline geçilmiştir. Ayrıca tedbirlerin kısmen askıya alındığı ya da esnetildiği kontrollü sosyal yaşama geçiş süreçlerinde dahi üniversitelerdeki eğitim süreci uzaktan devam etmiştir. Bu noktada yükseköğretimdeki bu hızlı değişimin üniversite öğrencileri tarafından nasıl değerlendirildiğinin anlaşılması önemli görülmektedir.

Literatür incelendiğinde Covid-19 pandemisi ve üniversite öğrencilerinin eğitim süreci bağlamında çalışmalar yer almaktadır (Altuntaş & Yılmaz, 2020; Atasoy ve ark., 2020; Baygeldi ve ark., 2020; Daniel 2020; Keskin & Özer Kaya, 2020; Karahan ve ark., 2020; Karadağ & Yücel, 2020; Kürtüncü & Kurt, 2020; Onyema et al., 2020; E. Sarı & B. Sarı, 2020; T. Sarı & Nayır, 2020; Qazi et al., 2020; Telli Yamamoto & Altun, 2020; Varışlı, 2021; Yıldız & Akar Vural, 2020). Ancak bu sürecin üniversite öğrencilerinin yaşamına etkilerinin çok boyutlu olarak ele alındığı bir çalışma bulunmamaktadır. Buradan hareketle bu çalışmanın temel amacı pandemi ilanının ardından öğrencilerin değerlendirmeleri ile Covid-19 pandemi sürecinin üniversite öğrencilerinin yaşamlarına, duygu ve düşüncelerine, aile ilişkilerine nasıl yansıdığına belirlenmesi ve online derslerin verimliliğinin / etkililiğinin araştırılmasıdır.

Bu bağlamda aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır:

1. Covid-19 sürecine ilişkin öğrenciler sağlıkla ilgili ne tür sorunlar yaşamıştır?
2. Covid-19 sürecinde öğrenciler pandemi ile yaşamlarında oluşan değişimleri, değişen duygularını nasıl tanımlamaktadır?
3. Covid-19 pandemisinde öğrencilerin değişen aile ilişkilerine dair görüşleri nedir?

4. Covid-19 pandemisinde öğrenciler online dersleri ve derslere ilişkin süreci nasıl değerlendirmektedir?

YÖNTEM

Araştırmanın Modeli

Araştırmanın temel amacı üniversite öğrencilerinin görüş, düşünce ve değerlendirmelerini ortaya çıkarmak ve betimlemek olduğu için, araştırma desenlerinden bu amaç için en uygun olan 'betimsel tarama model'i (Karasar, 1999) tercih edilmiştir.

Çalışma Grubu

Araştırmanın çalışma grubunu 2019-2020 Akademik Yılında eğitim öğretim gören Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümünde pandemi sürecinde online eğitime devam eden ve araştırmaya katılmayı kabul eden seçkisiz toplam 185 öğrenci oluşturmaktadır. Araştırmanın verileri anket tekniği kullanılarak toplanmıştır. Anket formu amaçlar doğrultusunda hazırlanmış ardından Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (Karar No: 2020/323; Tarih: 29.05.2020) gerekli izin alınmıştır. Google Formlar adlı online anket platformuna yüklenen anket formları ile veriler, internet ortamında anket yöntemi kullanılarak 01.06.2020-08.06.2020 tarihleri arasında toplanmıştır (Arıkan, 2018). Anket formunda öğrencilere araştırmanın amacını açıklayan bilgilendirilmiş onam formu eklenmiştir. Ankete erişim linki araştırmacılar tarafından araştırma hakkında bilgi verilerek öğrenci grupları ile paylaşılmıştır.

Verilerin Analizi

Araştırmanın verileri SPSS 25,0 paket programında çözümlendi; verilerin istatistiksel çözümlenmelerinde sayı ve yüzdeler incelendi; açık uçlu sorularda ise içerik analizi yapılmıştır.

BULGULAR

Araştırmanın bulguları amaçlar doğrultusunda altı bölümde kategorize edilmiştir. Buna göre; (1) öğrencileri tanıttıcı bilgiler, (2) Covid-19 sürecinde sağlık sorunlarına ilişkin bilgiler, (3) öğrencilerin pandemi ile yaşamlarında karşılaştıkları değişimler, (4) pandemi ile ortaya çıkan duygu tanımları ve değişen yaşamı anlamlandırma biçimleri, (5) pandemi süreci ve değişen aile ilişkileri ve (6) pandemi sürecinde online ders ve öğrencilerin konuya dair görüşlerine ilişkin bulgulara yer verilmektedir.

Öğrencileri Tanıtıcı Bilgiler

Araştırmaya Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal Hizmet Bölüm öğrencilerinden toplam 185 kişi katılmıştır. Öğrencilere ilişkin tanıtıcı veriler Tablo 2’de verilmektedir.

Tablo 2. Öğrencileri Tanıtıcı Bilgiler

Yaş dağılımı	Sayı	%
18-24	176	%95.1
25-32	9	%4.9
Toplam	185	%100
Cinsiyet	Sayı	%
Kadın	159	%86
Erkek	26	%14
Toplam	185	%100
Sınıf Bilgileri	Sayı	%
1.Sınıf	39	%21.1
2.Sınıf	57	%30.8
3.Sınıf	49	%26.5
4.Sınıf	40	%21.6
Toplam	185	%100
Kiminle yaşadığı	Sayı	%
Ailesinin yanında	162	%87.5
Kendi evinde	15	%8.1
Yurtta	8	%4.3
Toplam	185	%100
Anne sağ olma durumu	Sayı	%
Anne sağ	185	%100
Toplam	185	%100
Baba sağ olma durumu	Sayı	%
Baba sağ	177	95.7
Baba vefat etmiş	8	%4.3
Toplam	185	%100

Araştırma kapsamındaki öğrencilerin neredeyse tamamına yakını (%95.1) 18-24 yaş aralığında bulunmakta olup %86’sı kız, %14’ü erkektir. Ayrıca öğrencilerin sınıf dağılımlarına bakıldığında %21.1 ‘inin 1.sınıf, %30.8’inin 2.sınıf, %26.5’inin 3.sınıf ve %21.6’sının 4.sınıf öğrencisi olduğu görülmüştür. Sınıflardaki öğrenci dağılımları birbirine yakın oranda olmakla birlikte her sınıfa kayıtlı öğrenci sayısı da birbirinden farklılık göstermektedir.

Öğrencilerin %87.5’inin ailesinin yanında, %8.1’inin kendi evinde, %4.3’ünün ise yurtta yaşadığı sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca araştırma kapsamındaki öğrencilerin tamamının annesi sağ iken %4.3’ünün babasının vefat ettiği sonucu elde edilmiştir.

Covid-19 Sürecinde Sağlık Sorunlarına İlişkin Bilgiler

Öğrencilerin Covid-19 sürecinde sağlık sorunlarına ilişkin bulgular incelendiğinde, öğrencilerin %1.6'sının Covid-19 testi yaptırdığı ve hiçbirinde pozitif sonuç çıkmadığı ve ayrıca aile üyeleri arasında da Covid-19 pozitif değilken; %26.5'inin yakın akraba ve arkadaş çevresinde Covid-19 pozitif vaka olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Pandemi ile Yaşamlarındaki Değişim

Öğrencilerden pandemiyle birlikte hayatlarında değişen en önemli şeyi tanımlamaları istendiğinde sosyal yaşam (%39.5), eğitim hayatı (%18.4), duygusal zorlanmalar (%16.7), olumlu etkiler (%11.4), özgürlüğün kısıtlanması (%5.4), aile ilişkileri (%4.9) ve maddi zorluk (%1.6) öğrenciler tarafından verilen yanıtlar olmuştur. Bu kapsamda sosyal hayatın kısıtlanması ve online (çevrimiçi) eğitimle tanışmış olmaları öğrenciler tarafından en fazla verilen yanıt olmuştur (Tablo 3). Öğrencilerin %16.7'si ise pandemiyle birlikte hayatlarında değişen en önemli unsurun psikolojik ve duygusal etkileri olduğunu belirtmiştir. Bu bağlamda yaşamda sınırlandırılmış olma hissi, belirsizlik, bilinmezlik, tedirginlik, güvensizlik ve korku öğrenciler tarafından tanımlanan etkiler olmuştur. Diğer yandan yaşam düzeninin değişmesi, samimiyetin/yakınlığın azalması, özgürlüğün kısıtlanması, aile ilişkilerin değişimi ve zamanın sürekli evde geçirilmesi öğrenciler tarafından önemli değişimler olarak nitelendirilmiştir.

Tablo 3. Pandemi ile Öğrencilerin Hayatlarında Ortaya Çıkan Değişimler

Hayatlarında farklılaşan en önemli şey	Sayı	%
Sosyal yaşam	73	%39.5
Eğitim hayatı	34	%18.4
Duygusal zorlanmalar	31	%16.7
Olumlu etkiler	21	%11.4
Özgürlüğün kısıtlanması	10	%5.4
Aile ilişkileri	9	%4.9
Değişiklik olmadı	4	%2.1
Maddi zorluk	3	%1.6

Olumsuz olarak algılanan yaşantıların yanı sıra bu sürecin kendilerini psiko-sosyal ve duygusal boyutlarda olumlu yönde etkilediğini ifade eden öğrenciler de olmuştur.

Buna ilişkin olarak öğrencilerin ifadeleri genel olarak aşağıda verilmiştir:

“Kendimin farkında oldum ve ne yapmak istediğimle ilgili bir sorgulamaya yöneldim.”

“Hayatımın gidişatı konusunda hayatımı sorgulama fırsatı buldum.”

“Kendim farklılaştım düşüncelerim ve bakış açım gelişti.”

“Düşüncelerim ve zamanımı değerlendirmem.”

“Kendimi tanımaya, biraz da içe kapanarak iç dünyamı keşfettim.”

“Kendime ayırdığım vakit arttı.”

“Yapmak istediğim şeyler için daha çok zamana sahip oldum.”

Tablo 4. Öğrencilerin Çalışma Durumu ve Pandemi Sürecindeki Değişimi

Çalışma yaşamındaki değişim	Sayı	%
Pandemi öncesinde gelir getirici işte çalışan	17	%9.2
Pandemi ile işini kaybeden	10	%5.4
Pandemi ile yeni bir işte çalışmaya başlayan	5	%2.7
Ne tür işlerde çalışmaya başladığı	Sayı	%
Tarım işçiliği	2	%40
Mobilya ve imalat	2	%40
İnşaat	1	%20

Tablo 4'e göre araştırma kapsamındaki öğrencilerden %2.7'sinin pandemi sürecinde yeni bir işte çalışmaya başladığı, bu işlerin ise sırasıyla; tarım işçiliği, mobilya ve imalat, inşaat sektörleri olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca öğrencilerin %9.2'si pandemi öncesinde gelir getirici bir işte çalıştığını ve yine bu orandan %5,4'ünün bu işini pandemi ile kaybettiğini belirtmiştir. Yani pandeminin ilk üç aylık döneminde gelir getirici bir işini kaybetme durumunun yaşandığı görülmüştür (Tablo 4).

Bu duruma ilişkin olarak öğrenciler aşağıdaki ifadeleri kullanmışlardır.

“Bir okul ve gelir getirici bir işim vardı. Pandemi sürecinde köyüme dönmek zorunda kaldım. Bilgisayar ve internet durumum sıkıntılı. Telefonuma Word ve PowerPoint uygulamalarını indirdim, ödevlerimi oradan yapmaya çalışıyorum. Hayatım her zamankinden daha zor durumda kaynaklara ulaşım noktasında sıkıntı yaşıyorum ve aileme yardım etmek mecburiyetindeyim.”

“...ders dinlemeyi çok seven bir öğrenciyim ama şu an ailemin yanında yani köyde kalıyorum. İnternete ulaşımım kendi telefonumdaki ve yetmiyor hocalarımız online derslerde çok verimli şeyler anlatıyor ve ben bunları kaçırdığım için üzgünüm, çünkü çalışmak zorundayım.”

“İşte çalıştığım için derslere devamda zorlandım.”

Öğrenciler ekonomik yaşam, sosyal yaşam ve aile ilişkileri, eğitim yaşamı ve psikolojik etkiler bağlamında pandemi sürecinden etkilenmiş olup bunun yanı sıra %2.1 oranında gelen yanıt ise pandeminin hayatlarında herhangi bir değişikliğe sebep olmadığı şeklindedir.

Pandemi ile Ortaya Çıkan Duygu Tanımları ve Değişen Yaşamı Anlamlandırma Bilgileri

Duygu tanımları

Araştırmaya katılan öğrencilerin pandemi sürecinde oluşan duygularını aşağıdaki gibi tanımlamaktadır:

Tablo 5. Pandemi ile Ortaya Çıkan Duygu Tanımları

Duygu	Sayı	%
Endişeli / Kaygılı	66	%35.5
Bunalmış / Mutsuz	41	%22
Umutsuz	24	%12.9
Stresli	20	%10.1
Tükenmiş	19	%10
Geçmiş yaşantıya özlem	11	%5.9
Yalnız	10	%5.4
Karmaşık duygu durumu	4	%2.1
Diğer (Öfke, uyum sorunu, duyarlılık)	6	%3.6

*Öğrenciler birden fazla duygu belirtmişlerdir.

Tablo 5'e göre pandemi sürecinde öğrencilerin %35,5'inin kendilerini endişeli/kaygılı hissettikleri bulunmuştur. Ardından %22'sinin kendilerini bunalmış/mutsuz %12,9'unun umutsuz, %10,1'inin stresli, %10'unun ise tükenmiş hissettikleri görülmektedir. Bunun yanı sıra özlem (%5,9), yalnızlık (%5,4), duygu karmaşası (%2,1) ve diğer duygular (öfke, uyum sorunu ve duyarlılık) öğrenciler tarafından ifade edilen duygular olmuştur (Tablo 5).

Değişen yaşam algıları

Araştırma sonuçlarına göre öğrencilerin pandemi ile oluşan yaşam algılarına dair değişikliği aşağıdaki gibi ifade etmişlerdir:

Tablo 6. Pandemi ile Yaşam Alanlarına İlişkin Değişiklikler

Tanımlanan ifade/durumlar	Evet	Hayır	Fikrim yok
Pandemi ile hayat ters yüz oldu	82.7	11.4	5.9
Pandemi ile hiçbir şey eskisi gibi olmayacak	68.6	20.5	10.8
Pandemi ile kendimi daha iyi anlamaya çalıştım	60	26.5	13.5
Pandemi ile çevremi ve doğayı daha iyi anlamaya çalıştım	76.2	16.8	7
Pandemi bence bir felaket	45.9	36.8	17.3
Pandemi bence öğretici bir süreç	84.3	8.6	7
Pandemi bence insanlığa bir ders verdi	87	9.7	8.1
Pandemi ile hayata farklı bakabilmeyi öğrendim	79.5	12.4	8.1
Pandemi ile sorumluluk alma duygumun geliştiğini hissediyorum	65.4	24.9	9.7
Pandemi sürecinde daha çok okuma yaptım	61.1	33	5.9
Pandemi sürecinde yeni bir hobi edindim	40	57.3	2.7
Pandemi sürecinde psikolojik desteğe ihtiyaç duydum	32.4	54.1	13.5
Pandemi ile kendimi yalnız hissettim	46.5	47	6.5
Pandemi ile tüm planlarım alt üst oldu	75.1	17.8	7
Pandemi sürecinde kendimi tanıyamaz oldum	71.9	22.2	5.9
Pandemi süreci stresli geçti	74.6	17.3	8.1

*Öğrenciler birden fazla durum belirtmişlerdir.

Tablo 6'ya göre öğrencilerin %87'si pandeminin insanlığa ders verdiğini, %84.3'ü bu sürecin öğretici olduğunu, %82.7'si pandemi ile yaşamlarının ters yüz olduğunu ifade etmiştir. Ayrıca öğrencilerin pandemi sürecini hayatlarını önemli oranda etkileyen ve değiştiren bir durum olarak algıladıkları, özellikle sosyal hayatlarında olumsuz etkileri bulunan durağan bir süreç olarak tanımladıkları görülmüştür. Bunun yanı sıra olumlu değişim ifadesi olarak öğrencilerin; pandemi sürecinde kendilerine daha çok vakit ayırmaya başladıklarına, içsel süreçlerine yöneldiklerine ve kendilerini keşfetmeye başladıklarına, daha önce vakit ayıramadıkları şeyleri imkanları doğrultusunda yapmaya başladıklarına yönelik cevaplar yer almaktadır.

Pandemi Süreci ve Değişen Aile İlişkileri

Öğrencilerin değerlendirmelerine göre %74.6'sı babası ile, %63.8'i annesi ile ve %60.5'ide kardeşleri ile ilişkilerinin pandemi sürecinde değiştiğini belirtmiştir (Tablo 7). Ayrıca öğrencilerin %36.1'i babası ile ilişkilerinin olumlu yönde değiştiğini ifade ederken %32.5'i olumsuz yönde değiştiğini belirtmiştir. Bunun yanı sıra öğrencilerin %55.6'sı annesi ile ilişkilerinin olumlu yönde değiştiğini, %20.2'si ise olumsuz yönde değiştiğini ifade etmiştir.

Tablo 7. Pandemi Süreci ile Aile Üyeleri İlişki Yapısının Değişimi

İlişkinin değiştiği aile üyesi	Evet	Hayır	Toplam
Anne	%63.8	%36.2	%100
Baba	%74.6	%25.4	%100
Kardeş/kardeşleri	%60.5	%39.5	%100
İlişkinin ne yönde değiştiği	Olumlu Değişim	Olumsuz Değişim	Tanımlanamayan
Kardeş	%36.2	%27.6	%36.2
Anne	%55.6	%20.2	%24.2
Baba	%36.1	%32.5	%31.3

Diğer yandan öğrenciler aşağıdaki ifadeleri kullanmışlardır.

“Kalabalık bir aile olduğumuz ve küçük bir evde yaşadığımız için ve dışarı da çıkamadığımızdan aile içi bazı sorunlarımız oldu ve ders çalışmalarında bunların olumsuz etkileri oldu fakat uzun süreli bir etki değildi. Bunun dışında dışarı çıkabilmenin çok önemli bir nimet olduğunun farkına vardım. Aynı zamanda bu süreçte sabrımın da sınırlarını öğrenmiş oldum. Kendimi geliştirmek adına gelecek senelerde planlamalar yapabildim. Aslında benim için biraz farkındalık dönemi oldu diyebilirim.”

“Ailemin yanına yerleşmek zorunda kalmam.”

“Ev hayatına alışma.”

Pandemi Sürecinde Online Ders Süreci ve Öğrencilerin Konuya Dair Görüşleri

Araştırma kapsamındaki öğrencilerin %70.3'ü online derslere düzenli katılım sağladığını, %62.2'si derslere uyum sağladığını, %57.3'ü online dersler ile daha çok sorumluluk aldığını, %56.2'si online derslerde ilgili ders öğretim elemanı ile etkili iletişim kurduğunu, %54.1'i derslere dair daha uzun saatler ders çalıştığını ve yine %50.8'i online dersler ile öğrenme sağlayabildiğini belirtmiştir (Tablo 8).

Tablo 8'e göre öğrencilerin %38.4'ü online derslere etkili şekilde katılmadıklarını, %24.9'u aile ortamından kaynaklı sorunlardan dolayı katılım sağlayamadığını %29.2'si ise evin fiziksel koşulları sebebiyle katılımda zorlandıklarını ifade etmişlerdir.

Tablo 8. Pandemide Ders Sürecine Dair Değişiklikler

Online derslere ilişkin görüş ve düşünceleri	Evvet	Hayır	Fikrim yok
Bölümü kendi isteğim ile okuyorum	%73.5	26.5	-
Ekonomik koşullarım ders dinlememe hiç uygun değildi	18.9	74.1	7
Online yapılan sınavları faydalı buluyorum	20	63.8	16.2
Online derslerle bölüme ilgim azaldı	23.8	61.1	15.1
Aile ortamım ders katılmama engel oldu	24.9	68,6	6,5
Online derslerle bölüme ilgim arttı	25.4	60	14,6
Online derslere odaklandığımı düşünüyorum	29.2	57,3	13,5
Evin fiziksel koşulları ders dinlememe hiç uygun değildi	29.2	65,9	4,9
Online derslerde sınıf içi etkileşim yeterince oldu	30.3	54,1	15.7
Online yapılan ödev, proje vb. çalışmaları faydalı buluyorum	35.7	51,4	13
Online dersler yararlı oldu	44.9	39,5	15.7
Online derslere etkili bir şekilde katıldım	48.1	38,4	13.5
Online dersler ile öğrenme sağladım	50.8	33,5	15.7
Pandemi sürecinde daha uzun saatler ders çalıştım	54.1	43,2	2.7
Online yapılan derslerde öğretim elemanı ile etkili iletişim kurdum	56.2	32,4	11.4
Online dersler ile daha çok sorumluluk aldım	57.3	31.9	10.8
Online derslere uyum sağladım	62.2	31.9	5.9
Online derslere düzenli katılım sağladım	70.3	24.9	4.9

Öğrencilerin çevrimiçi eğitime geçmeleri, arkadaşlık ve sosyal çevrelerinden kopmaları, daha durağan bir hayat yaşamaları, internet veya teknolojik araç gereç ve donanım eksikliği olan öğrencilerin eğitim sistemine ulaşmakta zorluk çekmesi yaşamlarında oluşan önemli bir değişim olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu değişimin olumlu veya olumsuz olarak değerlendirilmesi noktasında ise farklılıklar bulunmaktadır. Ayrıca öğrencilerin online eğitim sürecine yönelik bakış açıları ve bu durumu tanımlayan ifadelerinde de farklılıklar mevcuttur.

Araştırma kapsamındaki öğrencilerin %73.5'inin bölümü kendi istekleri ile okudukları sonucuna ulaşılmıştır. Bununla birlikte online eğitim sürecine geçildikten sonra öğrencilerin %61.1'inin bölüme ilgilerinin azaldığı, %25.1'inin ise bölüme ilgilerinin arttığı görülmüştür (Tablo 8).

TARTIŞMA

Araştırmaya katılan öğrencilerin pandemi sürecine ilişkin tanımları incelendiğinde pandemi sürecinin öğrencilerin yaşamlarına çok boyutlu yansımaları olduğu görülmektedir. Bu noktada bu araştırmada öğrencilerin yaşamlarında beş boyutun pandemi sürecinden etkilendiği ortaya çıkmıştır. Bunlar; sosyal yaşam, psikolojik ve duygusal değişiklikler, aile ile ilişkiler, ekonomik sorunlar ve eğitim süreci biçiminde sıralanmaktadır. Bu sonuçlar literatürde yer alan çalışmalar ışığında tartışılmaktadır.

İlk boyut sosyal yaşam: Öğrencilerin büyük bir çoğunluğunun ortak cevapları sosyal yaşam ile ilgilidir. Bunun özellikle de 18-24 yaş aralığındaki genç nüfusun hayatlarının en üretken ve aktif dönemlerinde olmaları, örgün eğitimde yaşadıkları yoğun tempodan ani bir şekilde durağan ve yalın yaşam standardına geçmiş olmaları, yine buldukları gelişim süreçlerinin bir getirisi olan sosyalleşme ve arkadaş çevresine bağlılığın yeterince sağlanamıyor olması, enerjilerini aktarmada doyum sağlayamamaları bu boyuttaki önemli unsurlardır. Ayrıca yine bu noktada öğrencilerin özgürlüklerinin kısıtlandığını ve sosyal hayatlarını olumsuz yönde etkilediğini ifade ettikleri cevaplar yer almaktadır. Bu noktada eğitim sürecinin online eğitimle birlikte dönüşümü öğrencilerin hem yakın sosyal çevreleriyle hem de eğitim kurumlarıyla olan etkileşiminde değişimi beraberinde getirmektedir (Varışlı, 2021).

İkinci boyut aile ilişkileri: Öğrencilerin bu bölümdeki cevaplarına bakıldığında aile ilişkilerinde olumsuz yönde değişimin olduğu dikkat çekmektedir. Özellikle öğrenciler pandemi süreciyle birlikte daha yüksek oranda babaları ile ilişkilerinde olumsuzluklar yaşamıştır. Pandemi süreciyle birlikte yurtdışı veya öğrenci evinde yaşayan öğrencilerin aile evine dönüşleri sebebiyle yaşadıkları uyum problemlerine dikkat çekilmektedir. Sonuç olarak öğrencilerin aile evlerine geri dönmeleri ve aile bireyleriyle zorunlu olarak daha uzun vakit geçirmeleri aile ilişkilerinde de birtakım değişikliklere sebep olmuştur. Bu değişiklikler; kimi öğrenciler için olumlu yönde iken kimi öğrenciler için ise zorlanmalar ve olumsuz yönde olduğu görülmektedir. Öğrencilerin aile ilişkilerinin olumlu yönde ve destekleyici olması onların hem bireysel yaşamı için hem de eğitim yaşamı için önemlidir. Bu noktada eğitim süreçlerinin aileden bağımsız düşünülmesi mümkün değildir. Araştırma kapsamındaki her dört öğrenciden biri ev ortamının ders katılımı için uygun olmadığını belirtmesinin dikkat çeken önemli bir husus olduğu düşünülmektedir.

Üçüncü boyut psikolojik ve duygusal değişiklikler: Araştırmaya katılan öğrencilerin özellikle sınırlandırılmış olmak ve belirsizlik, bilinmezliğin sebep olduğu tedirginlik, güvensizlik ve korku noktasında ortak ifadeleri yer almaktadır. Bu ifadelere de bakıldığında öğrencilerin farklı bir takım ruh sağlığına ilişkin olumsuz duygu değişikliklerine geçtikleri görülmektedir. Dolayısıyla pandemi sürecinin

öğrencileri psikolojik ve duygusal anlamda olumsuz yönde etkileyebildiği görülmektedir. Kürtüncü ve Kurt (2020) tarafından pandemi sürecinde öğrencilerin karşılaştıkları sorunları konu olan araştırmada da pandeminin getirdiği duygudurum ve sınav kaygısı ortaya çıkan sorun alanları olmuştur. Bu kaygının azaltılması için özellikle sınavların yapılması ve değerlendirilmesi süreçleri yeniden gözden geçirilmelidir. Nitekim Daniel (2020) de Covid-19 sürecinde öğrenci değerlendirmesine ilişkin yeni uygulamalara gereksinim olduğunu vurgulamaktadır. Diğer yandan öğrencilerin birden fazla duyguyu bir arada yaşadıkları ve bu karmaşıklığın onlarda endişe, mutsuzluk, umutsuzluk ve stres başta olmak üzere olumsuz pek çok duyguya yol açtığı dikkat çekmektedir. Pandemi; tüm dünyayı etkileyen bir yaşamsal olay ve kriz durumudur. Bu yönüyle değerlendirildiğinde bu tepkiler olağanüstü durumlara verilen olağan tepkiler olarak nitelendirilebilir. Bilindiği gibi insanlar sağlıklarını tehdit eden ve yaşam şekillerini, günlük yaşam akışlarını ani bir şekilde değiştiren bu pandemi sürecine; sahip oldukları kişisel özellikleri, kültürleri, inançları, sosyal destek mekanizmaları çerçevesinde farklı değişkenlere göre farklı düzeylerde tepkiler vermektedir. Her bireyin böylesi bir kriz durumuna farklı tepki vermesini normaldir. Bu noktada öğrencilerin bir kısmının pandemi sürecinin olumlu yanlarını belirttiği ve kendilerine katkı sağlayan yönlerini vurguladığı görülmektedir. Bu sonuçlar uygun baş etme stratejisini geliştirebilen ve yaşadıkları kriz durumlarından güçlenerek çıkabilen bir öğrenci kesimi olduğunu göstermektedir. Bu durumun sosyal hizmet bölümü öğrencisi olmaları, insanı anlama, krize müdahale, profesyonel yardım ilişkisi ve becerisi ile uygulama dersleri gibi baş etme becerilerini güçlendirmeye katkı sunan derslerle ilişkili düşünülmektedir.

Dördüncü boyut ekonomik sorunlar: Pandemi sürecinin öğrencileri zorladığı boyutlardan birinin de ekonomik boyut olduğu görülmektedir. Özellikle maddi imkansızlık sebebiyle hem eğitim hem iş hayatına devam eden öğrencilerin pandemi sürecinde işlerinden ayrılmak zorunda kalmaları ve bu doğrultuda yaşadıkları gelir düşüşü, online eğitim sistemine geçilmesi sonucu yeterli materyal ve maddi imkanlara sahip olamayan öğrencilerin eğitime ulaşmada zorluk yaşaması veya kısmen ulaşamıyor olması, pandemi sürecinde çalışmaya devam eden ya da başlamak zorunda kalan öğrencilerin yine derslere katılım sağlayamamaları bu noktada yaşanan genel sorunları oluşturmaktadır. Çalışma yaşamına ilişkin ortaya çıkan değişimler öğrencilerin bu süreçten sadece sosyal anlamda değil ekonomik olarak da etkilendikleri; kimi öğrencilerin bu süreçte maddi imkansızlıklar sebebiyle çalışmak zorunda kalmalarına karşın bir kısmının ise çalıştıkları işlerden ayrıldıklarını ifade etmesi pandemi sürecinin öğrenciler üzerinde yarattığı ekonomik boyutlu sorunlara işaret etmektedir. Nitekim literatürde ekonomik eşitsizliklerin pandemi sürecinde eğitime yansımalarını açıklayan çalışmalar mevcuttur (Karadağ & Yücel 2020; Kürtüncü & Kurt 2020). Ayrıca Covid-19'un öğrenme kesintileri, eğitim ve araştırma kurumlarına erişimi azaltması, iş kayıpları ve artan öğrenci borçlarının eğitim üzerinde olumsuz etkileri belirtilmektedir (Onyema et al., 2020). Ayrıca

öğrencilerin internetlerinin veya bilgisayar/tablet vb. olmaması nedeniyle online eğitimi sürdürmedikleri görülmektedir (Karadağ & Yücel, 2020). Bununla birlikte ağ, erişim ve kullanım sorunları ile zayıf dijital becerilerin online eğitimin önündeki engeller olarak sıralanmaktadır (Onyema et al., 2020). Bir başka çalışmada (Qazi et al., 2020) ise ekonomik sorunlarının bir sonucu olarak ortaya çıkan online eğitime erişim olanağı ve kullanımı öğrencilerin ders memnuniyeti ilişkisi bulunmuştur.

Beşinci boyut eğitim süreci: Eğitim; pandemi sürecinde özellikle öğrencilerin örgün eğitimden ani bir kopuş yaşayarak uzaktan eğitim sürecine geçmeleri ile ortaya çıkan birincil sorun alanlarından. Uzaktan eğitim alt yapısındaki sorunlar ve eğitimin yüz yüze olmaması bu sorunun kaynağı olabilir (Kürtüncü & Kurt, 2020). Araştırmaya katılan öğrencilerden de alınan yanıtlara bakıldığında bunu doğrular nitelikte olduğu görülmektedir. Benzer olarak yapılan başka çalışmalarda da öğrencilerin uzaktan eğitimi hem teorik ve hem uygulamalı dersler odağında yüz yüze eğitim kadar etkili bulmadıkları görülmektedir (Altuntaş & Yılmaz, 2020; Keskin & Özer Kaya, 2020). Araştırma sonuçları ile benzer bir sonuç da Saltuk & Güngör (2020)'ün çalışmalarında yer almakta olup bu çalışma sonucuna göre öğrencilerin %37,5'i derslere ilgisinin artmadığını belirtmiştir. Öğrencilerin yarıya yakını online derslerin yararlı olduğunu düşünmemekte ve üçte biri de derslere odaklanırken sorun yaşadığını ifade etmektedir. Bunun pek çok nedeni olduğu söylenebilir. Bunlardan bazıları fiziksel olarak ekranın arkasında ve uzağında olmanın yanında ev koşulları ya da eğitime erişim olanaklarının da bu tarz bir eğitime olanak tanınmasında çeşitli sorunlara neden olduğu söylenebilir.

Online eğitim ortamında öğrencilerin eğitim almasının ve öğrenmelerinin sağlanması için daha fazla etkinlik, ödev veya raporlama süreçleri olması gerekmektedir, özellikle staj veya uygulama öğrencileri için rapor yazma ve mesleki beceriyi yani yetkinliği aktarma süreci uygulama alanına çıkamadıkları için daha yoğun yürütülmektedir. Bu da öğrencilerde artan sorumluluk hissine sebep olabileceği düşünülmektedir. Diğer yandan fiziksel, materyal sorunların yanı sıra ailevi, ekonomik ve sosyal faktörlerin öğrencilerin online derslere katılımlarını olumsuz yönde etkilediği sonucuna varılabilmektedir. Araştırmaya katılan öğrencilerin büyük bir kısmının bölümü kendi istekleri okumalarına rağmen yine büyük bir kısmının online eğitim sürecine geçildikten sonra bölüme ilgilerinin azaldığını ifade etmeleri dikkat çekmektedir. Bu durum online eğitimin örgün eğitime göre daha durağan olması ve interaktif eğitim yöntemlerinin daha kısıtlı uygulanabilmesi ile ilişkili olabilir. Çünkü etkileşimin sınırlanması öğrencilerin derslere odaklanma sürecini de olumsuz yönde etkileyebilir. Mevcut çalışmada öğrencilerin %56,1'i öğretim elemanları ile etkileşim kurabildiğini belirtse de bu oranın yetersiz olduğu düşünülmektedir. Etkileşim konusundaki bu bulguya benzer olarak öğrenci-öğretim eleman iletişimin sınırlandığı belirten çalışmalar bulunmaktadır (Keskin ve Özer Kaya, 2020). Ayrıca mesleki çalışmaların pandemi süreciyle azalmış olması,

uygulamaların yüz yüze yapılamaması veya kurum ziyaretlerinin gerçekleştirilememesi bu sonuç üzerinde etkili olabilir. Çünkü bu durum öğrencilerin teorik bilginin uygulama alanını doğrudan gözleme ve aktif olarak katılma sürecini kısıtlamaktadır. Diğer yandan öğrencilerin online eğitime hazırbulunmuşlukları da değerlendirilmesi gereken bir konudur. Çünkü yapılan bir çalışmada öğrencilerin online eğitime hazırbulunmuşluklarının e-öğrenmeye ilişkin motivasyonlarıyla ilişkili olduğu bulunmuştur (Baygeldi ve ark., 2020).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Pandemi sürecinde öğrencilerin sadece eğitim yaşamlarının değil, psikososyal yaşamlarının, aile yaşamlarının ve aile içi ilişki yapılarının, ekonomik yaşamlarının etkilendiği ortaya çıkmıştır. Bu nedenle öğrencilerin karşılaştıkları sorunlara yönelik olarak bazı desteklere gereksinim duydukları söylenebilir. Online eğitime katılım sürecinde bazı öğrencilerin ekonomik koşulları nedeniyle zorluk yaşadıkları görülmüştür. Ayrıca teknolojik altyapı ve materyale sahip olma konusunda öğrenciler eşit koşullara sahip değildir. Bu durum eğitimdeki fırsat eşitliğini zedeleyebilir. Bunun yanı sıra bazı öğrenciler aile ortamı ve evin fiziksel koşullarının uygun olmaması nedeniyle derslere katılımda sorun yaşadıklarını belirtmektedirler. Bu sorunların çözümü için kapsayıcı ve online eğitime katılım sürecindeki adaleti sağlayıcı eğitim politikalarının geliştirilmesi gerekmektedir. Ayrıca öğrencilerin online eğitime hazırbulunmuşluklarını artırmak için online eğitime özgü teknoloji kullanma becerileri konusunda da desteklenmeleri önemli görülmektedir. Bu konuda üniversiteler öğrencilerin bu becerilerini artırıcı uygulamalı dersleri müfredata ekleyebilir, öğrencilere yönelik konferanslar düzenleyebilir. Diğer yandan eğitim kurumlarının da online eğitime katılımı artırıcı ve ders verimliliğini geliştirici alternatifler üretmeleri önemlidir. Özellikle bu süreçte eğitim kurumlarının işlevlerinin yeniden gözden geçirilmesi, özellikle hassas/kırılgan ve dezavantajlı öğrenenleri grupları da kapsayıcı kamusal, eşit ve ücretsiz eğitim sürecinin yapılandırılmasına ihtiyaç duyulmaktadır (Yıldız & Akar Vural, 2020). Bunlara ek olarak öğretim elemanlarının teknolojik yeterlilikleri de online ders verme konusunda önemlidir (Karahan ve ark., 2020). Çünkü teknolojiyi bu süreçte etkin kullanabilmek için bu yeterlilik ön plana çıkmaktadır. Bu süreçte öğretim elemanlarının online eğitime uyum sağlayabilmeleri, online ders anlatma, öğretme ve ölçme-değerlendirme tekniklerini geliştirebilmeleri için hizmet içi eğitimlerle desteklenmeleri düşünülebilir. Nitekim yapılan bir çalışmada (Atasoy ve ark., 2020) öğrencilerin e-ders memnuniyeti ile eğitimi yenilikçiliği arasında güçlü bir korelasyon bulunmuştur. Böyle bir yenilik online eğitimi daha interaktif hale getirebilir, derslere ilgiyi artırabilir ve öğrenci-öğretim elemanı arasındaki etkileşimi artırabilir.

Diğer yandan pandemi sürecinin bir sonucu olarak ortaya çıkan sosyal ilişkilerin sınırlanması ve sosyal yaşamdaki değişim öğrenciler tarafından yaşamdaki en önemli değişim ve sorun olarak nitelendirilmektedir. Bu sonuç araştırmaya katılan

öğrencilerin yaş grubunun gelişimsel özellikleri ile birlikte değerlendirildiğinde şaşırtıcı olmamaktadır. Çünkü bu dönemde gençler kurdukları sosyal ilişkilerle kendilerini var etmekte ve kimliklerini geliştirmektedirler. Ayrıca eğitimde önemli bir unsur olan akran öğrenmesinin de sürdürülmesi için bu etkileşimin devam etmesi önemli görülmektedir. Bu nedenle öğrencilerin dersler dışında bir araya gelebilecekleri platformlara gereksinim duyulmaktadır. Bunun yanı sıra öğrencilerin bu süreçte karşılaştıkları psikososyal ve duygusal sorunlarının çözümünde kendi baş etme stratejilerini geliştirebilmeleri için desteklenmeleri ve güçlendirilmeleri önem arz etmektedir. Bu kapsamda üniversite öğrencilerine özgü online psikososyal destek hizmetlerinin yapılandırılması düşünülebilir. Böylece öğrencilerin yeni normale uyum süreçleri de hızlanabilir. Ayrıca daha profesyonel destek ve tedavi gereksinimi duyan öğrencilerin tarama çalışmaları ile belirlenmesi ve bu öğrencilere yönelik müdahale, havale ve takip hizmetlerinin yapılandırılması gerekmektedir. Bir kriz yaşantısı olarak pandemi süreci ele alındığında; krizlerin her insanın yaşamında bir kere de olsa karşılaşılabilen bir durum olduğu ve krizlerin insanları güçlendirme potansiyeline sahip olduğu unutulmamalıdır. Buradan hareketle krizin bir fırsata çevrilerek öğrencileri güçlendiren bir kazanıma dönüştürülmesi için bu çalışmalar fayda sağlayabilir. Bunun yanı sıra kriz yönetiminin etkili biçimde uygulanması ile pandeminin eğitime olası zararlarının azaltılabileceği düşünülmektedir (E. Sarı & B. Sarı, 2020).

Öte yandan pandemi süreciyle ortaya çıkan yükseköğretimdeki değişimin eğitimde dijitalleşme sürecini de beraberinde getirdiği düşünülmektedir. Nitekim ilerleyen süreçte dijital öğrenmenin, yüz yüze öğrenmeye destek olma işlevinin yerine, eğitimin asli zemini haline dönüşeceği ifade edilmektedir (Telli Yamamoto & Altun, 2020). Ancak mevcut araştırma ile ortaya çıkan sonuçlar bu sürece adaptasyonun zaman alacağını göstermektedir. Bu kapsamda sürecin değerlendirilmesine ve ihtiyaçların analiz edilmesine gereksinim duyulmaktadır. Bu noktada Covid-19 pandemisi ile ortaya çıkan eğitim sürecine özgü sorunların yeni fırsatlar oluşturabileceği de düşünülerek alternatif eğitim yapıları ve eğitimde teknolojinin etkin kullanımı süreçlerinin değerlendirilmesi önemli görülmektedir (T. Sarı & Nayır, 2020).

Son olarak, belirtmek gerekir ki bu araştırma ile elde edilen sonuçlar online eğitimde ilk süreçte yaşananları sosyal hizmet öğrencileri örneklemini üzerinden ortaya koymaktadır. Bu noktada bu araştırma ile ortaya çıkan sorun alanlarının her biri ayrı bir araştırma konusu olarak ele alınabilir ve nitel yöntem ile sorunlara etki eden faktörler derinlemesine incelenebilir. Diğer yandan farklı bölümlerdeki öğrencilere yönelik benzer araştırmalar yapılabilir. Ayrıca spesifik olarak teorik derslere ya da uygulamalı derslere odaklanan araştırmalardan elde edilecek veriler ile online eğitimin niteliğinin geliştirilmesi mümkün olabilir.

Etik Kurul İzin Bilgisi:

Bu araştırma, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Araştırmalar Etik Kurulu'nun 29/05/2020 tarihli 2020/323 sayılı kararı ile alınan izinle yürütülmüştür.

Çıkar Çatışması:

Bu çalışmada yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Yazar Katkısı:

Çalışma konsepti/Tasarımı: Gülsüm Çamur, Ercümen ERSANLI

Veri toplama: Fatma Canım

Veri analizi ve yorumlama: Bilge Abukan, Gülsüm Çamur

Yazı taslağı: Gülsüm Çamur, Ercümen ERSANLI, Bilge Abukan, Fatma Canım

Makalenin son halinin onaylanması: Gülsüm Çamur

KAYNAKÇA

- Allen, I. E., Seaman, J. (2011). Going the Distance Online Education in the United States. United States: Babson Survey Research Group and Quahog Research Group.
- Altuntaş Y. N. (2020). Yükseköğretim kurumlarında Covid-19 pandemisi sürecinde uygulanan uzaktan eğitim durumu hakkında öğrencilerin tutumlarının araştırılması: Fizyoterapi ve rehabilitasyon bölümü örneği. Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 3(1), 15-20.
- Arat, T. & Bakan, Ö. (2011). Uzaktan eğitim ve uygulamaları. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi, 13(1-2), 363-374.
- Ankan, R. (2018). Anket yöntemi üzerinde bir değerlendirme. Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 1(1), 97-159.
- Atasoy, R., Özden, C. & Kara, D. N. (2020). Covid-19 pandemi sürecinde yapılan E-ders uygulamalarının etkililiğinin öğrencilerin perspektifinden değerlendirilmesi. Turkish Studies, 15(6), 95-122.
- Baygeldi, M., Öztürk G. & Dikkartin Övez, F. T. (2021). Pandemi sürecinde eğitim fakültesi öğrencilerinin çevrimiçi öğrenme hazır bulunuşluk ve e-öğrenme ortamlarına yönelik motivasyon düzeyleri. Journal of Turkish Studies, 16(1), 285-311.
- Bozkurt, A. (2017). Türkiye'de uzaktan eğitimin dünü, bugünü ve yarını. Açıköğretim Uygulamaları ve Araştırmaları Dergisi, 3(2), 85-124.
- Can, E. (2020). Coronavirüs (Covid-19) pandemisi ve pedagojik yansımaları: Türkiye'de açık ve uzaktan eğitim uygulamaları. Açıköğretim Uygulamaları ve Araştırmaları Dergisi, 6(2), 11-53.
- Daniel, S. J. (2020). Education and the COVID-19 pandemic. Prospects, 49(1), 91-96.
- Eygü, H. & Karaman, S. (2013). Uzaktan eğitim öğrencilerinin memnuniyet ağları üzerine bir araştırma. Sosyal Bilimler, 3(1), 36-59.
- Fidalgo, P., Thormann, J., Kulyk, O. & Lencastre J. (2020). Students' perceptions on distance education: a multinational study. International Journal of Educational Technology in Higher Education, 17(18), 2-18.
- Guragai, M. (2020). Nepalese medical students in the COVID-19 pandemic: Ways forward. Journal of the Nepal Medical Association, 58(225), 352-354.
- Karadağ, E. & Yücel, C. (2020). Yeni tip koronavirüs pandemisi döneminde üniversitelerde uzaktan eğitim: Lisans öğrencileri kapsamında bir değerlendirme çalışması. Yükseköğretim Dergisi, 10(2), 181-192.
- Karahan, E., Bozan, M. A. & Akçay, A. O. (2020). Sınıf öğretmenliği lisans öğrencilerinin pandemi sürecindeki çevrim içi öğrenme deneyimlerinin incelenmesi. Electronic Turkish Studies, 15(4), 201-214.
- Karasar, N. (1999). Bilimsel Araştırma Yöntemi. Ankara: Nobel Yayınevi.

- Kaysi, F. (2020). Covid-19 salgını sürecinde Türkiye'de gerçekleştirilen uzaktan eğitimin değerlendirilmesi. 5th International Scientific Research Congress. ibadcongresses.org.
- Keskin, M. & Özer Kaya, D. (2020). COVID-19 sürecinde öğrencilerin web tabanlı uzaktan eğitime yönelik geri bildirimlerinin değerlendirilmesi. İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 5(2), 59-67.
- Kürtüncü, M. & Kurt, A. (2020). COVID-19 pandemisi döneminde hemşirelik öğrencilerinin uzaktan eğitim konusunda yaşadıkları sorunlar. Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi, 7(5), 66-77.
- Onyema, E. M., Eucheria, N. C., Obafemi, F. A., Sen, S., Atonye, F. G., Sharma, A. & Alsayed, A. O. (2020). Impact of Coronavirus pandemic on education. Journal of Education and Practice, 11(13), 108-121.
- Qazi, A., Naseer, K., Qazi, j., AlSalman H., Naseem U., Yang S., et.al. (2020). Conventional to online education during Covid-19 pandemic: Do develop and underdeveloped nations cope alike. Children and Youth Services Review, 119 <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105582>
- Saltürk, A. & C. Güngör. (2020). Üniversite öğrencilerinin gözünden covid-19 pandemi döneminde uzaktan eğitime geçiş deneyimi. Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 13(36), 1-36.
- Sarı, E. & Sarı B. (2020). Kriz zamanlarında eğitim yönetimi: Covid-19 örneği. Uluslararası Liderlik Çalışmaları Dergisi, 3(2), 49-63.
- Sarı, T. & Nayır, F. (2020). Pandemi dönemi eğitim: Sorunlar ve fırsatlar. Turkish Studies, 15(4), 959-975.
- Telli Yamamoto, G. & Altun, D. (2020). Coronavirüs ve çevrimiçi (online) eğitimin ölenemeyen yükselişi. Üniversite Araştırmaları Dergisi, 3(1), 25-34.
- Varışlı, B. (2021). Pandemi sürecinde eğitimin dönüşümü: Çevrimiçi eğitimin sosyolojik yansımaları. Avrasya Uluslararası Araştırmalar Dergisi, 9(26), 237-249.
- Volery, T. & Lord, D. (2000). Critical success factors in online education. The International Journal of Educational Management, 14(5), 216-223.
- WHO. (2021, 2 Mayıs). WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on Covid-19 - 11 March 2020. <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19--11-march-2020#:~:text=WHO%20has%20been%20assessing%20this,be%20characterized%20as%20a%20pandemic>.
- Yıldız, A. & Akar Vural, R. (2020). Covid-19 pandemisi ve derinleşen eğitim eşitsizlikleri. Türk Tabipleri Birliği Covid-19 Pandemisi Altıncı Ay Değerlendirme Raporu, 556-565. https://www.ttb.org.tr/kutuphane/covid19-rapor_6/covid19-rapor_6_Part64.pdf



Pediatric Nurses' Health Literacy Levels

The Effect of the Social Body Perception of Pediatric Nurses on the Levels of Health Literacy

Zeliha ÇINKIL¹, Esra TURAL BÜYÜK²

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Samsun
• emrecng15552@gmail.com • ORCID > 0000-0003-2348-4709

²Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Samsun
• esratural55@gmail.com • ORCID > 0000-0001-8855-8460

Makale Bilgisi / Article Information

Makale Türü / Article Types: Araştırma / Research

Geliş Tarihi / Received: 13 Ocak / January 2022

Kabul Tarihi / Accepted: 13 Nisan / April 2022

Yıl / Year: 2022 | **Cilt – Volume:** 7 | **Sayı – Issue:** 1 | **Sayfa / Pages:** 267-277

Atıf/Cite as: Çinkil, Z. ve Tural Büyük, E. "Pediatric Nurses' Health Literacy Levels - The Effect of The Social Body Perception of Pediatric Nurses on The Levels of Health Literacy" Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi - Journal of Samsun Health Sciences 7(1), April 2022: 267-277.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Esra TURAL BÜYÜK

Yazar Notu / Author Note: Bu çalışma, II. Lisansüstü Hemşirelik Araştırmaları Sempozyumu'nda (23-24 Aralık 2021, Samsun) sözel bildiri olarak sunulmuştur.

PEDİATRİ HEMŞİRELERİNİN SAĞLIK OKURYAZARLIĞI DÜZEYLERİ

ÖZ:

Amaç: Pediatri hemşireleri tarafından sağlık okuryazarlığının anlaşılması, çocuk sağlık durumunun iyileştirilmesi ve güvenli sağlık bakımının sağlanması için merkezi öneme sahiptir. Bu araştırma pediatri hemşirelerinin sağlık okuryazarlığı düzeylerini belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Yöntem: Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipteki araştırmanın evrenini bir il merkezindeki üç farklı hastanede görev yapan pediatri hemşireleri oluşturmaktadır. Çalışma 15.10.2021 -15.11.2021 tarihleri arasında yürütülmüştür. Verilerin toplanmasında Kişisel Bilgi Formu ve Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği (TSOY) kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesi, SPSS 21 istatistik programında tanımlayıcı istatistikler sayı, ortalama, yüzdelik dağılımlar ile bağımsız iki örnek t testi, tek yönlü varyans analizi ve tukey testi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan pediatri hemşirelerin %70'i 20-30 yaş aralığında olup %90.8'i kadın cinsiyettedir. Pediatri hemşirelerinin %55.8'i çocuk servisinde çalıştığı ve %40.8'inin 5 yıl ve üzeri mesleki deneyime sahip olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerinin %85'i sağlık okuryazarlık konusunda kendilerini yeterli bulduklarını ifade etmişlerdir. Katılımcıların TSOY ölçeği toplam puan ortalaması 36.52 ± 11.55 olarak belirlenmiş olup, % 31.7'si yeterli ve %39.2'si mükemmel sağlık okuryazarlık düzeyine sahip olduğu belirlenmiştir. Pediatri hemşirelerinin sağlık okuryazarlığı konusunda kendilerini yeterli görme durumu ile TSOY ölçeği toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmış olup, kendilerini yeterli olarak değerlendiren pediatri hemşirelerinin TSOY ölçeği toplam puan ortalamalarının daha yüksek olduğu bulunmuştur ($p < 0,05$).

Sonuç ve Öneriler: Bu çalışmada katılımcıların yarısından fazlasının sağlık okuryazarlık düzeyi yeterli/mükemmel düzeyde bulunmuştur. Ayrıca kendilerini sağlık okuryazarlık bakımından yeterli olduğunu ifade eden hemşirelerin daha yüksek sağlık okuryazarlık düzeyine sahip olduğu bulunmuştur.

Ahahtar Kelimeler: Hemşire; Pediatri; Sağlık okuryazarlığı; Düzey.



THE EFFECT OF THE SOCIAL BODY PERCEPTION OF PEDIATRIC NURSES ON THE LEVELS OF HEALTH LITERACY

ABSTRACT:

Aim: An understanding of health literacy by pediatric nurses is central to improving pediatric health status and providing safe health care. This research was carried out to detect the health literacy levels of pediatric nurses.

Method: The participations of the descriptive and relation-seeking study consists of pediatric nurses working in three different hospitals in a city center. The study was carried out between 15.10.2021 to 15.11.2021. Personal Information Form and Turkish Health Literacy Scale (TSOY) were used to collect data. For data evaluation, descriptive statistics number, mean, percentile distribution and independent two-sample t-test, one-way analysis of variance and tukey test were used in SPSS 21 statistical program.

Results: The pediatric nurses who participating in the research %70 of them are between ages of 20-30 and %90.8 are female. It was determined that 55.8% of the pediatric nurses work in pediatric services and 40.8% have a professional experience of 5 years and above. 85% of the nurses stated that they found themselves sufficient on health literacy. The total mean score of the participants on the TSOY scale was determined as 36.52 ± 11.55 , and it was determined that 31.7% of them had adequate and 39.2% had excellent health literacy level. A statistically significant difference was found between the level of self-efficacy of pediatric nurses in terms of health literacy and the total mean scores of the TSOY scale and it was found that pediatric nurses who evaluated themselves as competent had higher TSOY scale total score averages ($p < 0.05$).

Conclusion and Suggestions: In this study, it was found that more than half of the participants was found to be sufficient/perfect. In addition, it was found that nurses who stated that they were sufficient in terms of health literacy had a higher level of health literacy.

Keywords: *Nursing; Pediatrics; Health literacy; Level.*



GİRİŞ

Hangi yaşta olursa olsun her birey yaşam alanlarının tümünde sağlık ile ilgili konularda gerek kendisi gerekse vasisi olduğu bireyler hakkında uygun kararlar almak ve o konuda bilgi sahibi olmak sorumluluğunu taşımaktadır. Bu nedenle sağlık bakımı ve yönetimi ile ilgili her yaştaki bireyin temel düzeyde sağlık okuryazarlığına sahip olması önem arz etmektedir (Sezer ve Kadioğlu, 2014). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından yapılan tanıma göre ise sağlık okuryazarlığı, iyilik halini sürdürmek ve teşvik etmek amacıyla bilgiye ulaşmak, anlamak ve kullanmak için bireylerin yeteneğini ve motivasyonunu belirleyen sosyal ve bilişsel becerileri temsil etmektedir (WHO, 2013). Yetersiz sağlık okuryazarlığının yanlış sağlık bilgisine, sağlık hizmetlerine erişimde yetersizliğe, koruyucu sağlık hizmetlerinin uygulanmamasına, hastalık yönetimi, ilaç kullanım hataları, hastaneye başvurular, kronik hastalıkların insidansı ve mortalitedeki artışa sebep olabilecek ciddi sağlık sonuçlarıyla ilişkili olduğu belirtilmektedir (Öztaş ve ark., 2016). Yetersiz sağlık okuryazarlığı düzeyine sahip bireylerin koruyucu sağlık hizmetlerinden yeterli düzeyde yararlanmadığı, hastanelere daha sık başvuru ve sağlık harcaması yaptığı, kronik hastalıkların öz yönetiminde yeterli olamadıkları, uygulanan tedaviye uyum sağlamada güçlük yaşadıkları, ilaçların kullanımı ve yan etkileri konusunda sorun yaşadıkları, sağlıklı ilgili bilgileri anlamada güçlük yaşadıkları bildirilmiştir (Durusu ve ark., 2014; Williamson ve Chopak-Foss, 2015; Yılmazel ve Çetinkaya, 2016).

Sağlık okuryazarlığının dünyadaki durumuna incelendiğinde, ülkeler arasında farklılıklar olduğu görülmektedir. Amerikâda bireylerin %22'sinin sınırlı ve %12'sinin yetersiz sağlık okuryazarlığı düzeyine sahip olduğu belirlenmiştir (Rangruber, 2014). Avrupa'da 8 ülkede (Avusturya, Bulgaristan, Almanya, Yunanistan, İrlanda, Hollanda, Polonya ve İspanya) yürütülen Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Araştırması'nın sonuçlarına göre; katılımcıların %47.6'sının yetersiz veya sorunlu sağlık okuryazarlığına sahip olduğu belirlenmiştir (The European Health Literacy Survey, 2012). Türkiyedeki durum incelendiğinde ise, sağlık okuryazarlığı ile ilgili çalışmalara 2013 yılı itibarıyla başlandığı görülmektedir. Okyay ve ark. (2016) tarafından Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği (TSOY-32) kullanılarak yapılan çalışmada; katılımcıların %27.2'sinin yetersiz, %42.2'sinin sınırlı, %24.8'inin yeterli ve % 5.8'inin mükemmel sağlık okuryazarlığı seviyesine sahip olduğu belirtilmişken, Bursa'da yapılan bir çalışmada ise sorunlu-sınırlı sağlık okuryazarlığı oranı ise %42.3 bulunurken yetersiz sağlık okuryazarlığı oranı %12.5 olarak belirlenmiştir (Çiftçi 2017).

Sağlık okuryazarlığı ve sağlık-bakım kalitesinin artmasında hemşirelik mesleği etkin rol oynamaktadır. Hemşirelerin sağlık okuryazarlığı düzeylerinin düşük olması, hasta iletişimini önemli ölçüde etkileyebilmekte ve istenmeyen sonuçlara neden olabilmektedir. Hemşireler sağlık okuryazarlığında daha etkili bir güce sa-

hip olarak araştırma, politika ve pratik alanda sağlık okuryazarlığına önemli ölçüde katkıları bulunabilirler (Johnson, 2014; Kaya ve Karaca Sivrikaya, 2019; Mayer & Villaire, 2011). Hemşireler, hastaların sağlığını iyileştirmede ve hastaların sağlık hedeflerine ulaşmalarına yardımcı olacak şekilde yaşam tarzları, inançları ve değerleri ile tutarlıdır. Hemşireler tarafından sağlık okuryazarlığının anlaşılması, hasta sağlık sonuçlarının iyileştirilmesi ve güvenli sağlık bakımının sağlanması için merkezi öneme sahiptir (Connell & Fry-bowers, 2011; Kaya ve Karaca Sivrikaya, 2019). Hemşireler sahip oldukları bu gücün farkında olup kendi sağlık okuryazarlığını anlamak, hasta ve ailelerin sağlık okuryazarlığı düzeyini yükseltmek çabası içinde olmalıdırlar. Hemşirelerin sağlık okuryazarlığı düzeylerinin artması, toplumun sağlık bilincini ve bakım kalitesini arttıracak ve sağlık hizmetlerine ayrılan bütçe ve zamanı verimli kullanmayı sağlayacaktır (Kaya ve Karaca Sivrikaya, 2019). Özellikle pediatri hemşirelerinin çocuk ve ebeveynlerin veya bakıcılarının sağlık okuryazarlık düzeyini anlamaları hayati önem taşımaktadır (Mackert ve ark., 2011). Diğer yandan pediatri hemşirelerine çocukluk döneminde sağlık okuryazarlığının kazandırılması için önemli sorumluluklar düşmekte; çocuk ve ebeveyn ile iyi iletişim kurması, sağlık ve hastalık ile ilgili sözlü veya yazılı iletişimlerinde basit bir dil kullanmaları çocuk ve ebeveynlerin sağlık okuryazarlık düzeyini yükseltmektedir. (Çınar ve ark., 2018; Park ve ark., 2014). Sağlık okuryazarlığı konusunda bu denli önemli konuma sahip pediatri hemşirelerinin tüm bu sebeplerle sağlık okuryazarlığı hakkındaki bilgi düzeylerini etkili bir biçimde araştırmak gerekir (Connell & Fry-bowers, 2011; Dickens ve ark., 2013).

Araştırmanın Amacı: Araştırmada pediatri hemşirelerinin sağlık okuryazarlığı düzeylerini belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Araştırma Soruları: Pediatri hemşirelerinin sağlık okuryazarlığı düzeyi nedir?

Pediatri hemşirelerinin sosyodemografik özelliklerinin sağlık okuryazarlığı üzerine etkisi var mıdır?

YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Araştırma, tanımlayıcı ve kesitsel tasarımda gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Çalışmanın evrenini Karadeniz Bölgesinde bir il merkezindeki Eğitim ve Araştırma Hastanesi ile en büyük iki ilçede bulunan devlet hastanelerinde 15.10.2021-15.11.2021 tarihleri arasında görev yapan toplam 140 hemşire oluşturmaktadır. Araştırmanın örnekleme ise evreni bilinen örneklem yöntemi ile %5 hata payı ve %95 güven aralığında belirlenen hedef örneklem sayısında evrenin tamamına ulaşmak hedeflenmiş olup araştırma 120 pediatri hemşiresi ile tamamlanmıştır.

Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında Kişisel Bilgi Formu ve Türkiye Sağlık Okuryazarlığı (TSOY) Ölçeği kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Çalışmaya katılan hemşirelerin kişisel özelliklerini belirlemek amacıyla ilgili literatür doğrultusunda geliştirilmiştir. Soru formunda hemşirenin sosyo-demografik ve bazı mesleki özellikleri ile sağlık okuryazarlığı hakkındaki görüşlerini belirleyen toplam 9 soru bulunmaktadır.

Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği: Türkiye Sağlık Okuryazarlığı (TSOY) Ölçeği Okyay ve ark. (2016) tarafından Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği (HLS-EU) Çalışması Kavramsal Çerçevesi temel alınarak geliştirilmiştir. TSOY Ölçeği 32 madden oluşmaktadır. Orijinal ölçekten farklı olarak, üç değil, iki temel boyuttan oluşmuştur. Bu boyutlarda 2X4'luk bir matris olarak yapılandırılmıştır. Buna göre, matris iki boyut (Tedavi ve hizmet-Hastalıklardan korunma ve sağlığın geliştirilmesi) ile dört süreç (Sağlıkla ilgili bilgiye ulaşma, sağlıkla ilgili bilgiyi anlama, sağlıkla ilgili bilgiyi değerlendirme, sağlıkla ilgili bilgiyi kullanma/uygulama) olmak üzere toplam sekiz bileşenden oluşmaktadır. Ölçeğin değerlendirilmesinde 0 en düşük sağlık okuryazarlığını ve 50 en yüksek sağlık okuryazarlığını göstermektedir. Sağlık okuryazarlığı dört kategoride sınıflandırılmıştır. Yetersiz sağlık okuryazarlığı 0- 25 puan, sorunlu – sınırlı sağlık okuryazarlığı 26-33 puan, yeterli sağlık okuryazarlığı 34-42 puan ve mükemmel sağlık okuryazarlığı 43-52 puan olarak tanımlanmaktadır (The European Health Literacy Survey, 2012; Okyay ve Abacıgil, 2016). Türkçe ölçeğin Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı 0.97 bulunmuştur (Okyay ve Abacıgil, 2016). Bu çalışmada ise ölçeğin Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı 0.92 bulunmuştur.

BULGULAR

Araştırmaya katılan pediatri hemşirelerinin %70'i, 20-30 yaş arası grupta ve % 90.8'i kadın cinsiyettedir. Görev yapılan pediatri birimi incelendiğinde %55.8'inin çocuk servisinde çalıştığı ve % 40.8'inin 5 yıl ve üzeri pediatri birimlerinde görev yaptığı belirlenmiştir. Pediatri hemşirelerinin %85'i sağlık okuryazarlık konusunda kendilerini yeterli bulurken %15'i kendilerini bu konuda yeterli bulmadıklarını ifade etmişlerdir. Kendi sağlıklarına ulaşmak için kullanılan kaynaklar incelendiğinde en sık %70.8 oranında internet kullanımı tercih edilmektedir (Tablo 1).

Tablo 1. Demografik değişkenlere ait genel tanımlayıcı istatistikler (n:120)

		n	%
Yaş	20-30	84	70.0
	31-40	15	12.5
	41 ve üzeri	21	17.5
Cinsiyet	Erkek	11	9.2
	Kadın	109	90.8
Görev yapılan pediatri birimi	Çocuk servisi	67	55.8
	Yenidoğan Yoğun Bakım	33	27.5
	Diğer (Çocuk Acil ve Cerrahi)	20	16.7
Mesleki deneyim süresi	1-2 yıl	37	30.8
	3-4 yıl	34	28.3
	5 yıl ve üzeri	49	40.8
Sağlık okuryazarlık yönünden kendilerini yeterli görme durumu	Yeterli	102	85.0
	Yetersiz	18	15.0
Sağlığa ulaşmak için kullanılan kaynaklar	Lisans eğitimi	27	22.5
	İnternet	85	70.8
	Gazete, dergi ve diğer	8	6.7

Çalışmadan elde edilen bulgulara göre TSOY ölçeği toplam puan ortalamasının 36.52 ± 11.55 olduğu bulunmuştur. Pediatri hemşirelerinin TSOY indeksi düzeyleri verilmiştir. Verilere göre pediatri hemşirelerinin %13.3'ü yetersiz, %15.8'i sorunlu-sınırlı, %31.7'si yeterli ve %39.2'si mükemmel sağlık okuryazarlığı düzeyine sahip olarak belirlenmiştir (Tablo 2).

Tablo 2. Türkiye Sağlık Okuryazarlığı (TSOY) ölçeği toplam puan ortalaması ile TSOY İndeksi

TSOY İndeks	n	%
Yetersiz sağlık okuryazarlığı	16	13.3
Sorunlu-sınırlı sağlık okuryazarlığı	19	15.8
Yeterli sağlık okuryazarlığı	38	31.7
Mükemmel sağlık okuryazarlığı	47	39.2
Total	120	100.0
TSOY Ölçeği Toplam Puan Ortalaması 36.52 ± 11.55 (min: 0-max: 50)		

Tablo 3'de pediatri hemşirelerinin bazı özellikleri ile TSOY ölçeği toplam puan ortalamaları arasındaki ilişki yer almaktadır. Bu tabloya göre pediatri hemşirelerinin yaş, cinsiyet, çalıştığı pediatri birimi, mesleki deneyim süresi ve kendi sağlığı için ulaştığı/kullandığı kaynaklar ile TSOY ölçeği toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p > 0.05$). Pediatri hemşirelerinin sağlık okuryazarlığı konusunda kendilerini yeterli görme durumu ile TSOY ölçeği toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmış olup, kendilerini sağlık okuryazarlığı yönünden yeterli olarak değerlendiren pediatri hemşirelerinin daha yüksek puan ortalamalarına sahip olduğu bulunmuştur ($p < 0.05$).

Tablo 3. Hemşirelerin TSOY Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Bazı Özellikleri Açısından Karşılaştırılması

		Türkiye Sağlık Okuryazarlığı (TSOY) Ölçeği		
		X _{±ss}	Test İstatistiği (t / F)	p değeri
Yaş	20-30	37.85±10.00		
	31-40	35.13±11.26	0.475 ^F	0.700
	41 ve üzeri	35.30±10.19		
Cinsiyet	Erkek	36.55±7.59	0.009 ^t	0.993
	Kadın	36.52±11.9		
Görev Yapılan Pediatri Birimi	Çocuk Servisi	34.44±11.49		
	Yenidoğan Yoğun Bakım	38.54±12.72	1.140 ^F	0.338
	Diğer (Çocuk Acil ve Cerrahi)	38.54±9.65		
Mesleki Deneyim Süresi	1-2 yıl	38.15±9.98		
	3-4 yıl	35.42±10.95	1.491 ^F	0.221
Sağlık Okuryazarlık Yönünden Kendilerini Yeterli Görme Durumu	5 yıl ve üzeri	37.39±9.84		
	Yeterli	38.07±10.48	3.663 ^t	0.000*
Sağlığa Ulaşmak İçin Kullanılan Kaynaklar	Yetersiz	27.78±13.62		
	Okul	43.85±6.46		
	İnternet	35.72±11.96	2.272 ^F	0.108
	Kitap, Gazete ve dergi ve diğer	36.31±10.94		

t: Bağımsız gruplar testi t istatistiği F: ANOVA testi F istatistiği *p<0,05

TARTIŞMA

Sağlık okuryazarlığı, başta sağlık çalışanları olmak üzere tüm toplumu ilgilendiren önemli bir konudur (Durmaz ve ark., 2016). Sağlık geliştirilmesi ve iyilik halinin sürdürülebilmesi için bireylerin sağlıkla ilgili bilgiye ulaşması, bilgiyi anlaması ve kullanması gereklidir ve bu durum yeterli düzeyde sağlık okuryazarlığına sahip olunmasını gerektirir (Coşkun ve Bebiş, 2015). Pediatri hemşirelerinin sağlık sisteminde yaşanan değişimlerin farkında olması ve çocuk ve ebeveynlere yardımcı olabilmeleri için mükemmel sağlık okuryazarı düzeylerinin olması gereklidir. Bu çalışmada pediatri hemşirelerinin TSOY puan ortalamaları 36.52 ±11.55 olarak bulunmuş olup katılımcıların yarısından fazlasının yeterli ve mükemmel sağlık okuryazarlığı düzeyine sahip oldukları bulunmuştur. Literatürde benzer çalışmalar incelendiğinde özel bir üniversite hastanesinde görevli sağlık çalışanlarının sağlık okuryazarlık düzeylerinin incelendiği bir çalışmanın sonucuna göre ise çalışanların %29.1'nin yetersiz sağlık okuryazarlığına, %26.6'sının sınırlı sağlık okuryazarlığına, % 43.1'inin yeterli sağlık okuryazarlığına ve yalnızca %1.2'inin mükemmel sağlık okuryazarlığına sahip olduğu saptanmıştır (Çetinel, 2021). Sağlık çalışanları ile yapılan diğer bir çalışmada katılımcıların %19.9'unun yetersiz sağlık okuryazarlığı düzeyine, %41.8'inin sorunlu-sınırlı sağlık okuryazarlık düzeyine,

%23.1'inin yeterli sağlık okuryazarlık düzeyine ve %15.2'sinin mükemmel sağlık okuryazarlık düzeyine sahip olukları görülmüştür (Bükecik ve Adana, 2021). Deniz ve ark. (2018) birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan sağlık personelinin sağlık okuryazarlığı düzeylerinin yeterli düzeyde olduğunu, %32,4'ünün yeterli ve %33,5'inin mükemmel sağlık okuryazarlığı kategorisinde olduğunu saptamışlardır. Yılmaz Güven ve ark (2018) çalışmasında ise sağlık alanında eğitim gören öğrencilerin istenilen sağlık okuryazarlığı düzeyine sahip olmadığını belirlenmiştir. Literatürden farklı olarak bu çalışmada pediatri hemşirelerinin yarısından fazlasının yeterli ve mükemmel sağlık okuryazarlık düzeyine sahip olması, hemşirelerin kişisel ve mesleki özelliklerinden kaynaklanıyor olabilir.

Bu araştırmada hemşirelerin yaş, cinsiyet, mesleki deneyim süresi ve çalıştığı birimlerin sağlık okuryazarlık düzeylerini etkilemediği belirlenmiştir (Tablo 3). Uysal ve Yıldız (2021) yaptıkları çalışmada hemşirelik öğrencilerinin sosyo-demografik özelliklerinin sağlık okuryazarlık düzeylerini etkilemediğini belirtmişlerdir. Yapılan bazı ise araştırmalarda hemşirelerin sosyodemografik ve mesleki özelliklerin sağlık okuryazarlık düzeylerini etkilediği görülmüştür. Deniz ve ark. (2018) çalışmasında daha genç gurupta olan birinci basamak sağlık çalışanlarının sağlık okuryazarlık düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Hemşirelerle yapılan bir çalışmada yaşam kalitesi fiziksel bileşen boyutu ile meslekte çalışma yılının TSOY puan ortalamalarını etkilemediği belirlenirken, yaşam kalitesi mental bileşen boyutu ile meslekteki çalışma yılının TSOY puan ortalamasını pozitif yönde etkilediği görülmüştür (Çetinel, 2021). Çalışmada sağlık okuryazarlık bakımından kendilerini yeterli olduğunu ifade eden pediatri hemşirelerinin daha yüksek TSOY puan ortalamasına sahip olduğu görülmüştür (Tablo 3). İran'da yapılan bir araştırmada hemşirelerin sağlık okuryazarlığı uygulamaları konusunda sınırlı bilgi ve deneyime sahip olduğu ve bu durumun daha az etkili hemşire-hasta iletişimine ve sınırlı sağlık okuryazarlığı becerilerine sahip hastalar üzerinde daha fazla olumsuz etkiye sahip olabileceği belirtilmiştir (Nesari ve ark.2019). Halk sağlığı sorunu ve sağlık eşitsizliğine katkıda bulunan bir faktör olarak sınırlı sağlık okuryazarlığı konusunda farkındalık yaratmak için sürekli eğitim yoluyla hemşirelerin sağlık okuryazarlığı bilgilerini geliştirilmesi gerektiği vurgulanmaktadır (Coleman, Peterson-Perry, & Bumsted, 2016; Nesari ve ark.2019).

Bu çalışmada sağlığa ulaşmak için kullanılan kaynaklar incelendiğinde en sık %70.8 oranında internet kullanımı tercih edilmektedir. Kaynaklardan interneti %14.2 oranı ile kitap kullanımı takip etmektedir. Yapılan çalışmalarda bireylerin sağlık ile ilgili bilgiye ulaşmada ilk tercih ettikleri yolun sağlık çalışanları ve internet olduğu görülmüştür (Bükecik ve Adana, 2021; Görkemli, 2017). Literatürde yapılan geçmiş araştırmanın verileri ile kıyasladığımızda sağlık bilgisine ulaşmada internet kullanımının giderek arttığı görülmüştür. İnternet kullanımının doğru ve bilinçli olması konusunda bireylerin eğitilmesi, bilinç ve farkındalık düzeylerinin artırılması sağlığın sürdürülmesi açısından önemli bir husus olarak karşımıza çıkmaktadır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmada pediatri hemşirelerinin sağlık okuryazarlık düzeyi yüksek bulunmuştur. Ayrıca kendilerini sağlık okuryazarlık bakımından yeterli olduğunu ifade eden hemşirelerin daha yüksek sağlık okuryazarlık düzeyine sahip olduğu bulunmuştur.

Toplumda çocuk ve ebeveynlere yönelik birçok rolleriyle görev alan pediatri hemşirelerinin gerek bireysel gerek eğitim alanında sağlık okuryazarlığı ile ilgili farkındalığı artırılmalıdır. Bu kapsamda pediatri hemşirelerinin sağlık okuryazarlığının düzeyinin belirlenmesi, düşük sağlık okuryazarlığı düzeyine sahip olanlara yönelik geliştirme planlarının oluşturulması ve uygulanması, gelişen sağlık bilgileri doğrultusunda hemşirelik eğitimi müfredatında sağlık okuryazarlığına daha fazla yer verilmelidir.

Teşekkür ve Açıklamalar:

Araştırmamıza katkı sağlayan tüm pediatri hemşirelerine teşekkür ederiz.

Çıkar Çatışması:

Çalışma herhangi bir kaynaktan finansal destek almamıştır. Yazarların çıkar çatışması yoktur.

Yazar Katkısı:

Konsept: E.TB., Z.Ç., Tasarım: : E.TB., Z.Ç., Veri Toplama veya İşleme: : Z.Ç. Analiz veya Yorumlama: : E.TB., Z.Ç., Literatür Tarama: ZÇ, E.TB Yazan: : E.TB., Z.Ç.

KAYNAKÇA

- Abacıgil, F., Turan, S. G., Adana, F., Okyay, P., & Demirci, B. (2019). Rational use of drugs among inpatients and its association with health literacy. *Meandros Medical and Dental Journal*, 20(1), 64-73. doi:10.4274/meandros.galenos.2018.35119.
- Almaleh, R., Helmy, Y., Farhat, E., & Hasan, H. (2017). Assessment of health literacy among outpatient clinics attendees at Ain Shams University Hospitals, Egypt: a cross-sectional study. *Public Health*, 151, 137-145. http://dx.doi.org/10.1016/j.puhe.2017.06.024.
- Aslantekin, F., Uluşen, M., Kaplan, B., & Uysal, M. (2013). An evaluation of health literacy situations of patients with type 2 diabetes. *Medical Journal of Islamic World Academy of Sciences*, 21(3), 105-14.
- Balçık, P. Y., Taşkaya, S., & Şahin, B. (2014). Sağlık okur-yazarlığı. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 13(4), 321-326.
- Bükeci, N., & Adana, F. (2021). Hastane çalışanlarının sağlık okuryazarlık düzeyleri ve ilişkili faktörler: Konya ili örneği. *Caucasian Journal of Science*, 8(1), 1-13.
- Chajae, F., Pirzadeh A., Hasanzadeh A., & Mostafavi F. (2018). Relationship between health literacy and knowledge among patients with hypertension in Isfahan province, Iran. *Electronic Physician*, 10(3), 6470-6477. doi: 10.19082/6470
- Coleman C. Hudson S. Pederson B. (2017). Prioritized health literacy and clear communication practices for health care professionals. *HLRP: Health Literacy Research and Practice*, 1(3), e91-e99.
- Connell, A.M., & Fry-bowers, E.K. (2011). Knowledge and perceptions of health literacy. Among nursing professionals. *J Health Commun*; 27;730(16), 295-307.

- Coşkun, S., & Bebiş, H. (2015). Adölesanlarda E-sağlık okuryazarlığı ölçeği: Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Gulhane Medical Journal*; 57(4), 378-384.
- Çatı, K., Karagöz, Y., Yalman, F., & Öcel, Y. (2018). Sağlık okuryazarlığının hasta memnuniyeti üzerine etkisi. *Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 14(1), 87-99.
- Çetinel, Ö.Ö. (2021). Sağlık çalışanlarının sağlık okuryazarlık düzeylerinin belirlenmesi: Bir özel hastane zinciri örneği. Yüksek Lisans Tezi, Medipol Üniversitesi, İstanbul.
- Çınar, S., Ay, A., & Boztepe, H. (2018). Çocuk sağlığı ve sağlık okuryazarlığı. *Sağlıkta Performans Ve Kalite Dergisi*, 14 (2), 25-39.
- Çiftçi, F. (2017). Bir eğitim aile sağlığı merkezine kayıtlı 18-65 yaş bireylerin sağlık okuryazarlığı durumunun belirlenmesi. Tıpta Uzmanlık Tezi. Sağlık Bilimleri Üniversitesi.
- Deniz, T., Kandış, H., Saygun, M., Büyükoçak, Ü., Ülger, H., & Karakuş, A. (2018). Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi acil servisine başvuran zehirlenme olgularının analizi. *Düzce Tıp Fakültesi Dergisi*;11(2),15-20.
- Deniz, S., Öztaş, D., Akbaba M. (2018). Birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan sağlık personelinin sağlık okuryazarlığı düzeyi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi *Sakarya Tıp Dergisi*,8(2),214-228
- Dickens, C., Lambert, B.L., & Cromwell, T. (2013). Nurse overestimation of patients' health literacy. *J Health Commun*, 18(1),62-69.
- Duong, T.V., Chang, P.W., Yang, S.H., Chen, M.C., Chao, W.T., Chen, T., Chiao, P., & Huang, H.L. (2017). A new comprehensive short-form health literacy survey tool for patients in general. *Asian Nursing Research*, 11(1), 30-35. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2017.02.001>.
- Durmaz, Y., Yayan, E.H., Sezgin, D., & Yakıncı, C. (2016). Sağlık personelinin sağlık okuryazarlığı kavramı hakkındaki bilgi düzeyi. *Konuralp Tıp Dergisi*; 8(2),114-117.
- Görkemli, N. (2017). Sağlık iletişiminde internet kullanımı üzerine bir araştırma. *The Turkish Online Journal of Design, Art and Communication*, 7(1),122-38.
- Johnson, A. (2014). Health literacy, does it make a difference? *Australian Journal of Advanced Nursing*; 31,39-45.
- Kaya, E., & Karaca Sivrikaya, S. (2019). Sağlık okuryazarlığı ve hemşirelik. *Sted Dergisi*, 28(3), 216-221.
- Kobayashi, L.C., Wardle, J., & Wolf, M.S. (2015). Cognitive function and health literacy decline in a cohort of aging English adults. *J Gen Intern Med*, 30(7), 958-964. doi: 10.1007/s11606-015-3206-9.
- Mackert, M., Ball, J., & Lopez, N. (2011). Health literacy awareness training for healthcare workers: Improving knowledge and intentions to use clear communication techniques. *Patient Education and Counseling*, 85, e225-e228, <http://dx.doi.org/10.1016/j.pec.2011.02.022>.
- Matsumoto, M. & Nakayama, K. (2017). Development of the health literacy on social determinants of health questionnaire in Japanese adults. *BMC Public Health*, 17(1), 48-51. doi: 10.1186/s12889-016-3971-3
- Mayer, G., & Villaire, M. (2011). Health literacy: An opportunity for nurses to lead by example. *Elsevier Inc.*, 59(2):59-60.
- Nesari, M., Olson, J.K., Nikbakht, N.A., & Norris, C. (2019). Registered nurses' knowledge of and experience with health literacy. *health literacy Research and Practice*; 3(4),e268-e279.
- Okyay, P., Abacıgil, F. (2016). Türkiye'de sağlık okuryazarlığı ölçekleri güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. <https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/Yayin/530>.
- Ölmez, E.H., & Barkan, O.B. (2015). Sağlık okuryazarlık düzeylerinin belirlenmesi ve hasta hekim ilişkisinin değerlendirilmesi. *Balkan Sosyal Bilimler Dergisi*, 4(8), 121-127.
- Öztaş, D., Güzeldemirci, G. B., Özhasenekler, A., Yıldızbaşı, E., Karahan, S., Eray, İ. K., Üstü, Y., Doğusan, A.R., Mollahaliloğlu, S., Öztürk, M., & Akçay, M. (2016). Sağlık okuryazarlığı perspektifinden, mükerrer acil servis başvurularının değerlendirilmesi. *Ankara Medical Journal*; 16(3), 255-62.
- Park, H., Moon, M., & Baeg, J.H. (2014). Association of eHealth literacy with cancer information seeking and prior experience with cancer screening. *Computers, Informatics, Nursing*; 32:458-463.
- Raingruber, B. (2014). Contemporary health promotion in nursing practice. Burlington: Jones & Bartlett Learning. 1-24.
- Sezer, A. Kadioğlu, H. (2014). Yetişkin sağlık okuryazarlığı ölçeğinin geliştirilmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 17:3, Ss.165-170.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2017). Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçekleri Güvenilirlik ve Geçerlilik Çalışması. <https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/Sa%C4%9Flık%20Okur%20Yazarl%C4%B1%C4%9F%C4%B1.pdf>.
- The European Health Literacy Survey. (2012). Comparative report of health literacy in eight EU member states. The European health literacy survey HLS-EU, Online publication, 1-92. https://cdn1.sph.harvard.edu/wp-content/uploads/sites/135/2015/09/neu_rev_hls-eu_report_2015_05_13_lit.pdf.

- Uysal, N., & Yıldız, G. (2021). Hemşirelik öğrencilerinin sağlık okuryazarlık düzeylerinin incelenmesi. *BAUN Sağ Bil Derg*, 10(1): 43-48.
- Williamson, S.S., & Chopak-Foss, J. (2015). Differences in health literacy knowledge and experiences among senior nursing students. *Journal of Georgia Public Health Association*, 5(2), 184-190.
- World Health Organization. (2013). Health literacy. The solid facts. from http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/190655/e96854.pdf.
- Yılmaz Güven, D., Bulut, H., & Öztürk, S. (2018). Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Sağlık Okuryazarlığı Düzeylerinin İncelenmesi. *Journal of History Culture and Art Research*, 7(2), 400-409.
- Yılmazel, G., & Çetinkaya, F. (2016). Sağlık okuryazarlığının toplum sağlığı açısından önemi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 15(1), 69-74.