

**Cilt: 1      Sayı: 1      Yıl: 2022**

**SAHİBİ / OWNER**

Giresun Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakóltesi adına  
On behalf of Giresun University Faculty of Health Sciences

**Prof. Dr. Ayşegöl ÇEBİ**  
**Dekan/ Dean**

---

**YAYIN KURULU**

---

Prof. Dr. Ayşegöl ÇEBİ  
Doç. Dr. Emel BAHADIR YILMAZ  
Doç. Dr. Çađla YİĞİTBAŞ  
Doç. Dr. Emine Gülçeri GÜLEÇ PEKER  
Dr. Öğr. Üyesi Fatma GENÇ  
Dr. Öğr. Üyesi Nurullah ÇALIŞ  
Dr. Öğr. Üyesi Ayla HENDEKÇİ

**EDİTÖR KURULU / EDITORIAL BOARD**

Doç. Dr. Yeşim YAMAN AKTAŞ	Dr. Öğr. Üyesi Candan KAYA
Doç. Dr. Emine Ela KÜÇÜK	Dr. Öğr. Üyesi Asuman ÇOBANOĐLU
Doç. Dr. Çađla YİĞİTBAŞ	Dr. Öğr. Üyesi Özlem AYDIN BERKTAŞ
Doç. Dr. Fadime ÜSTÜNER TOP	Dr. Öğr. Üyesi Nurullah ÇALIŞ
Doç. Dr. Emel BAHADIR YILMAZ	Dr. Öğr. Üyesi Ayla HENDEKÇİ
Doç. Dr. Eda ŞAHİN	Dr. Öğr. Üyesi Ezgi ŞAHİN
Doç. Dr. Gülçeri GÜLEÇ PEKER	Dr. Fatma GÜNDÜZ ORUÇ
Dr. Öğr. Üyesi Fatma GENÇ	Dr. Barış KAYA
Dr. Öğr. Üyesi Hafize ÖZDEMİR ALKANAT	Öğr. Gör. Emine AYDIN PEKDEMİR

**BİLİMSEL DANIŞMA KURULU / SCIENTIFIC  
ADVISORY BOARD**

**Prof. Dr. Şule ÇOŞKUN CEVHER**  
(Gazi Üniversitesi Fen Fakültesi)

**Prof. Dr. Birsal Canan DEMİRBAĞ**  
(Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri  
Fakültesi)

**Prof. Dr. İlknur AYDIN AVCI**  
(Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri  
Fakültesi)

**Doç. Dr. Aliye BULUT**  
(Gaziantep İslam, Bilim ve Teknoloji Üniversitesi Tıp  
Fakültesi)

**Doç. Dr. Bilge KALANLAR**  
(Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi)

**Doç. Dr. Arzu YÜKSEL**  
(Aksaray Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi)

**Doç. Dr. Eda BEYDİLİ GÜRBÜZ**  
(Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi)

**Dr. Öğr. Üyesi Ezgi DIRGAR**  
(Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri  
Fakültesi)

**Dr. Öğr. Üyesi Serpil ÇETİN**  
(İzmir Bakırçay Üniversitesi Sağlık Bilimleri  
Fakültesi)

**Dr. Öğr. Üyesi Saliha BOZDOĞAN YEŞİLOT**  
(Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi)

**Dr. Öğr. Üyesi Hilal SEKİ ÖZ**  
(Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri  
Fakültesi)

**Dr. Öğr. Üyesi Elvan Emine ATA**  
(Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Hemşirelik  
Fakültesi)

**Dr. Öğr. Üyesi Ayşegül SARIOĞLU KEMER**  
(Trabzon Üniversitesi Uygulamalı Bilimler  
Yüksekokulu)

**Dr. Öğr. Üyesi Türkan KADİROĞLU**  
(Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi)

**Dr. Öğr. Üyesi Özge ÖZ YILDIRIM**  
(Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri  
Fakültesi)

**Zayana Aldahmani**  
(University of Groningen Faculty of Medical  
Sciences, Netherlands)

**Yifeng Dai**  
(University of Groningen Faculty of Medical  
Sciences, Netherlands)

**DİL EDİTÖRLERİ / LANGUAGE EDITORS**

**Türkçe Dil Editörü**

Dr. Öğr. Üyesi Fikret USLUCAN

**İngilizce Dil Editörü**

Dr. Öğr. Üyesi Hafize ÖZDEMİR ALKANAT

Dr. Öğr. Üyesi Nurullah ÇALIŞ

---

**DIZGI EDİTÖRÜ / LAYOUT EDITOR**

Dr. Öğr. Üyesi Ayla HENDEKÇİ

---

**TEKNİK EDİTÖR / TECHNICAL CONTACT**

Dr. Öğr. Üyesi Nurullah ÇALIŞ

---

**KAPAK TASARIM / COVER DESIGN**

Dr. Öğr. Üyesi Seda Nur ATASOY

(Giresun Üniversitesi Güzel Sanatlar Fakültesi Grafik Tasarımı Bölümü)

---

**DERGİ SEKRETARYASI / JOURNAL SECRETARY**

Hatice S. KARATÜRK

---

**İLETİŞİM ADRESİ / CORRESPONDENCE ADDRESS**

Hatice S. KARATÜRK

Giresun Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Yeni Mahalle, Fakülte Sokak, No:4 28340  
Piraziz/GİRESUN

Web: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/ebshealth> <https://ebshealth.giresun.edu.tr>

E-posta: ebshealth@giresun.edu.tr

---

---

**EDİTÖRDEN/EDITORIAL**

Merhaba,

Sağlık alanında görülen hızlı gelişmeler bu alandaki mevcut literatüre kazandırılan her yeni bilginin önemini işaret etmektedir. COVID-19 pandemisi de bunun bir göstergesi olarak sağlık alanındaki bilimsel faaliyetlerin değerini ortaya koyan bir süreç olmuştur. Sağlık alanlarının dinamik yapısı bu alanlarda çalışan bilim insanları ve uygulayıcılara her geçen gün yeni ufuklar açmakta ve yeni öğrenmelere zemin hazırlamaktadır.

Giresun Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi olarak kurulduğumuz 2008 yılından bu yana bilimsel düşünceye dayalı her türlü gelişmenin takipçisi olma, insan yaşamının ve sağlık bakımının kalitesini yükselterek dünya standartlarında hizmet sunacak profesyoneller yetiştirme vizyonu ile hareket ediyoruz. Fakültemiz bünyesinde yayın hayatına başlayan Doğu Karadeniz Sağlık Bilimleri Dergisi bu vizyon etrafında nitelikli bilimsel bilgiyi yaygınlaştırmak ve sağlık bilimleri alanındaki literatürü güçlendirmek amacıyla kurulmuştur.

Doğu Karadeniz Sağlık Bilimleri Dergisi'nin (EBSHealth) ilk sayısını titiz bir çalışma süreci sonunda sizlerle buluşturmanın gurur ve mutluluğunu yaşıyoruz. Yayınladığı araştırma makaleleri, derlemeler ve olgu sunumları ile alanına önemli bir katkı yapacağına inandığımız ve üniversitemizin sağlık alanındaki ilk bilimsel dergisi olan EBSHealth her geçen gün kalitesini artırarak kısa sürede ulusal ve uluslararası indekslerde taranan bir dergi haline gelmeyi amaçlamaktadır.

Yılda 3 kez elektronik ortamda yayımlanacak olan dergimiz ücretsiz açık erişim politikasıyla Türkçe ve İngilizce dillerinde yayın yapacaktır. Dergimizde makale değerlendirme ve yayımlama işlemleri için ücret alınmamaktadır. Bu doğrultuda dergimizde hemşirelik, ebelik, tıp, beslenme ve diyetetik, veterinerlik, fizyoterapi, sosyal hizmet ve diğer sağlık bilimleri alanlarından değerli çalışmalarınıza yer vermekten onur duyarız.

Dergimizin ilk sayısının sizlere ulaşması için bize destek olan başta Rektörümüz Prof. Dr. Yılmaz CAN olmak üzere üniversitemizin akademik ve idari personeline, dergimizin yayına hazırlanmasında tasarımından, içeriğine kadar büyük bir heyecanla çalışan ve çok büyük emek harcayan GRÜ Sağlık Bilimleri Fakültesinin değerli öğretim üyeleri ve öğretim elemanlarına, makalelerin yayınlanma sürecinde büyük desteklerini gördüğümüz değerli danışma kurulu üyelerimize en derin şükranlarımızı sunuyoruz. Dergimizin üniversitemiz, fakültemiz ve bilim camiasına hayırlı olmasını dileriz.

Prof. Dr. Ayşegül ÇEBİ  
Editör

## İÇİNDEKİLER / CONTENTS

Sayfalar Pages

### ARAŞTIRMA MAKALELERİ / RESEARCH ARTICLES

---

#### **Derik Devlet Hastanesi'ne Başvuran Hastalarda İntestinal Parazitlerin Varlığının Araştırılması**

1-8

**Investigation of Presence of Intestinal Parasites in Patients Applying to Derik State Hospital**

Sema Ergezen Alas, Zeynep Taş Cengiz, Hasan Yılmaz

---

#### **The Frequency of Parasites in Primary School Gardens in Ordu Province**

9-15

**Ordu İli İlköğretim Okul Bahçelerinde Parazitlerin Varlığı**

Ülkü Karaman, Özgür Enginyurt, İpek Balıkçı Çiçek, Gamze Yolalan, Şermin Top,  
Türkan Mutlu Yar

---

#### **Huzurevinde Kalan Yaşlı Bireylerde Yaşam Doyumunun Değerlendirilmesi**

16-24

**Evaluation of Life Satisfaction in Elderly People Living in Nursing Homes**

Arzu Yüksel, Emel Bahadır Yılmaz

---

### OLGU SUNUMU / CASE REPORT

---

#### **“Hayat Budur! Damarlarındaki Asil Kanda Mevcuttur!”: Bir Paranoid Şizofreni Olgusu**

25-36

**“This is The Life! You Have It in The Noble Blood in Your Veins!”: A Case of Paranoid Schizophrenia**

Nurten Gülsüm Bayrak, Nermin Gürhan

---

# Derik Devlet Hastanesi'ne Başvuran Hastalarda İntestinal Parazitlerin Varlığının Araştırılması\*

Sema ERGEZEN ALAS<sup>1</sup>, Zeynep TAŞ CENGİZ<sup>2</sup>, Hasan YILMAZ<sup>3</sup>

Geliş Tarihi / Received: 08.04.2022, Kabul Tarihi / Accepted: 08.06.2022

## ÖZ

Bu çalışma Mardin Derik Devlet Hastanesi'ne başvuran hastalarda, intestinal parazitlerin varlığını araştırmak amacıyla yapılmıştır. Çalışma 17.10.2020-30.11.2021 tarihleri arasında Derik Devlet Hastanesi ve Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Parazitoloji Araştırma Laboratuvarı'nda yürütülmüştür. Çalışmaya Derik Devlet Hastanesi'ne başvuran 150'si çocuk (75'i kız, 75'i erkek), 150'si erişkin (75'i kadın, 75'i erkek) olmak üzere toplam 300 kişi dahil edilmiştir. Dışkı örnekleri nativ-Lugol, formol-etil asetat yoğunlaştırma ve modifiye asit-fast boyama yöntemleriyle değerlendirilmiştir. Bu çalışmaya dahil edilen 150 kız/kadının 19'unda (%12,7), 150 erkeğin 18'inde (%12) olmak üzere, toplam 300 hastanın 37'sinde (%12,3) bağırsak parazitine rastlanmıştır. Çalışmamızda en yüksek oranda belirlenen parazit *Blastocystis* spp. (%8,3) olmuştur. Ayrıca *Giardia intestinalis* (%1,3), *Enterobius vermicularis* (%0,3; dışkıda) ve *Hymenolepis nana* (%0,3) da belirlenmiştir. Yaş gruplarına göre parazit görülme sıklığı dikkate alındığında erişkinlerde (%16,7), çocuklara göre (%8) daha yüksek oranda intestinal parazitlere rastlanmış ve parazit pozitifliği bakımından yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark ( $p=0,021$ ) bulunmuştur. Parazit pozitifliği çocuk yaş grubunda erkeklerde (%10,7) kızlardan (%5,3), erişkin yaş grubunda ise kadınlarda (%20) erkeklerden (%13,3) daha yüksek oranda belirlenmiştir. Sonuç olarak, çalışmamızın temasın azaldığı, hijyen kurallarına çok daha fazla uyulduğu Covid-19 pandemi sürecinde yapılması nedeniyle Mardin'in Derik ilçesini temsilen Derik Devlet Hastanesine başvuran hastalarda intestinal parazit çeşitliliği az, sıklığı düşük oranda bulunmuştur. Çalışmamızda elde ettiğimiz sonuçlar ilçedeki intestinal parazit sıklığı ile ilgili olarak bir fikir vermekle beraber bu parazitlerin prevalansının tam olarak ortaya konulması için daha geniş kapsamlı çalışmalar yapılmasına ihtiyaç vardır.

**Anahtar Kelimeler:** İntestinal parazitler, Prevalans, Mardin, Derik

## Investigation of Presence of Intestinal Parasites in Patients Applying to Derik State Hospital\*

### ABSTRACT

This study was conducted to investigate the presence of intestinal parasites in patients applying to Mardin Derik State Hospital. The study was carried out at Derik State Hospital and Van Yuzuncu Yil University Faculty of Medicine Parasitology Research Laboratory between 17.10.2020-30.11.2021. A total of 300 people, including 150 children (75 girls, 75 boys), 150 adults (75 women, 75 men) who applied to Derik State Hospital, were included in the study. Stool samples were evaluated by native-Lugol, formol-ethyl acetate concentration and modified acid-fast staining methods. Intestinal parasites were found in 19 (12.7%) of 150 girls/women and 18 (12%) of 150 men, 37 (12.3%) of a total of 300 patients included in this study. *Blastocystis* spp. (8.3%) was the parasite with the highest rate in our study. In addition, *Giardia intestinalis* (1.3%), *Enterobius vermicularis* (0.3%; in stool) and *Hymenolepis nana* (0.3%) were also detected. Considering the prevalence of parasites by age groups, intestinal parasites were found at a higher rate in adults (16.7%) than in children (8%), and there was a statistically significant difference ( $p=0.021$ ) between age groups in terms of parasite positivity. Parasite positivity was higher in boys (10.7%) than girls (5.3%) in the pediatric age group, and higher in women (20%) than men (13.3%) in the adult age group. As a result, the diversity of intestinal parasites was found to be low and the frequency was low in patients who applied to Derik State Hospital, representing Derik district of Mardin, since our study was conducted during the Covid-19 pandemic, when contact was reduced and hygiene rules were observed much more. Although the results of our study give an idea about the frequency of intestinal parasites in the district, more comprehensive studies are needed to fully reveal the prevalence of these parasites.

**Keywords:** Intestinal parasites, Prevalence, Mardin, Derik

<sup>1</sup> Derik Devlet Hastanesi, Derik/Mardin, ORCID: 0000-0002-1400-6978, semaergezen2017@outlook.com

<sup>2</sup> Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Parazitoloji Anabilim Dalı, ORCID: 0000-0002-5247-5644, ztas72@hotmail.com, Sorumlu yazar.

<sup>3</sup> Derik Devlet Hastanesi, Derik/Mardin, ORCID: 0000-0001-6947-4499, hasanyilmazvan@hotmail.com

\* Bu çalışma, birinci yazara ait "Derik Devlet Hastanesi'ne Başvuran Hastalarda İntestinal Parazitlerin Sıklığı" başlıklı yüksek lisans tezinin kısaltmasıdır.

## GİRİŞ

Paraziter hastalıkların yayılışı coğrafik yapı, insanların beslenme alışkanlıkları, toplumların kültürel yapısı, eğitim seviyesi ve yaşam alanlarındaki fiziki alt yapı durumuna göre farklılık gösterir. İntestinal parazit enfeksiyonları özellikle sosyo-ekonomik seviyesi düşük ülkelerde genellikle su, besin, vektör ve kirli eşya aracılığıyla fekal-oral yoldan bulaşmakta ve enteritlere neden olmaktadır (Yılmaz ve ark., 1997; Abd El Bagi ve ark., 2004; Özcel ve ark., 2007).

Protozoon ve helmintlerden oluşan bağırsak parazitlerine bağlı olarak şekillenen enfeksiyonlar, gelişmekte olan Türkiye’de önemli sağlık sorunlarından biri olmaya devam etmektedir. Bu parazitler, sanitasyon kurallarının eksik olduğu yerlerde insandan insana direkt ya da besin ve su kaynaklarının kontaminasyonu sonucu indirekt olarak bulaşır (Çetin ve ark., 1995; Özcel ve ark., 2007).

Parazitler klinik olarak bazen asemptomatik bir seyir gösterirken herhangi bir nedenle bağışıklığı bozulmuş ya da baskılanmış olan bireylerde şiddeti değişen ishal ve karın ağrısı gibi belirtilere ve hatta hayatı tehdit eden şiddetli enfeksiyonlara neden olurlar (Özcel ve ark., 2007; Satoskar ve ark., 2009).

İntestinal parazit enfeksiyonlarında etkenin sayısı, cinsi, konağın bağışıklık durumu ve etkilenen organa göre farklı patolojik bozukluklar şekillenir. Hastalarda ishal, kabızlık, karın ağrısı, bulantı, kusma, deri döküntüsü, zayıflık, iştah değişiklikleri, diş gıcırdatma, ağızdan salya akma, perianal bölge kaşıntısı gibi belirtiler sürekli ya da aralıklı olarak kendini gösterir (Çetin ve ark., 1995; Özcel ve ark., 2007; Satoskar ve ark., 2009).

Bu çalışma Mardin Derik Devlet Hastanesi’ne başvuran hastalarda, intestinal parazitlerin varlığını araştırmak amacıyla yapılmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışma için öncelikle Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu’ndan etik kurul onayı alınmıştır (Tarih&Karar No: 16.10.2020&2020/07-01). Çalışma 17.10.2020-30.11.2021 tarihleri arasında Derik Devlet Hastanesi ve Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Parazitoloji Araştırma Laboratuvarı’nda yürütülmüştür. Çalışmaya Derik Devlet Hastanesi’ne başvuran 150’si çocuk (75’i kız, 75’i erkek), 150’si erişkin (75’i kadın, 75’i erkek) olmak üzere toplam 300 kişi dahil edilmiştir. Yaş aralığı çocuklar için 0-18, yetişkinler için 19-90 olarak alınmıştır. Çalışmamızda Derik Devlet Hastanesinin Mikrobiyoloji Laboratuvarına rutin değerlendirme amacıyla başvuran hastaların dışkı örnekleri kullanılmıştır.

Dışkı örnekleri alındıktan sonraki bir saat içerisinde incelenmiştir. Örnekler nativ-Lugol, formol-etil asetat yoğunlaştırma ve modifiye asit-fast boyama yöntemleriyle (Korkmaz ve Ok, 2011) değerlendirilmiştir. Örnekler ayrıca makroskopik olarak da bakılmıştır. Nativ-Lugol yöntemi ile hazırlanan preparatlar X100 ve X400 büyütme ile, boyanan preparatlar ise X1000 büyütme ile ışık

mikroskobunda incelenmiştir. Toplanan dışkı örnekleri buzdolabında +4 °C’de muhafaza edilmiştir. Örnekler Mardin’den Van’a soğuk zincir ile getirilmiştir.

### İstatistiksel analiz

Kategorik değişkenler için oranların karşılaştırmasında Z (t) testi kullanılmıştır. Ayrıca kategorik değişkenler arasındaki ilişkiyi belirlemek için ki-kare testi yapılmıştır. Hesaplamalarda istatistik anlamlılık düzeyi %5 olarak alınmış ve hesaplamalar için SPSS (ver:13) ve MINITAB (ver:14) istatistik paket programları kullanılmıştır.

### BULGULAR

Bu çalışmaya dahil edilen 150 kız/kadının 19’unda (%12,7), 150 erkeğin 18’inde (%12) olmak üzere, toplam 300 hastanın 37’sinde (%12,3) bağırsak parazitine rastlanmıştır. Çalışmamızda en yüksek oranda belirlenen parazit *Blastocystis* spp. (%8,3) olmuştur. Ayrıca *Giardia intestinalis* (%1,3), *Enterobius vermicularis* (%0,3; dışkıda) ve *Hymenolepis nana* (%0,3)’ya da rastlanmıştır (Tablo 1).

**Tablo 1. Cinsiyete göre parazit sıklığı**

Türler	Kız/Kadın (N: 150)	Erkek (N: 150)	Toplam (N:300)	Anlamlılık değeri
	n (%)	n (%)	n (%)	
<i>Blastocystis</i> spp.	14 (9,3)	11 (7,3)	25 (8,3)	p=0,531
<i>Entamoeba coli</i>	3 (2)	2 (1,3)	5 (1,7)	p=0,652
<i>G. intestinalis</i>	--	4 (2,7)	4 (1,3)	p=0,043
<i>H. nana</i>	--	1 (0,7)	1 (0,3)	p=0,316
<i>Iodamoeba butschlii</i>	1 (0,7)	--	1 (0,3)	p=0,316
<i>E. vermicularis</i> *	1 (0,7)	--	1 (0,3)	p=0,316
<b>Toplam</b>	<b>19 (12,7)</b>	<b>18 (12)</b>	<b>37 (12,3)</b>	<b>p=0,861</b>

N: Toplam hasta sayısı; n: Pozitif bulunan hasta sayısı; \* Dışkıda

**Tablo 2. Yaş gruplarına göre parazit sıklığı**

Türler	Çocuk (N:150)		Erişkin (N:150)	Anlamlılık değeri
	0-18 yaş			
	n (%)			
<i>Blastocystis</i> spp.	6 (4)		19 (12,7)	p=0,006
<i>E. coli</i>	3 (2)		2 (1,3)	p=0,652
<i>G. intestinalis</i>	3 (2)		1 (0,7)	p=0,313
<i>H. nana</i>	--		1 (0,7)	p=0,316
<i>E. vermicularis</i>	--		1 (0,7)	p=0,316
<i>I. butschlii</i>	--		1 (0,7)	p=0,316
<b>Toplam</b>	<b>12 (8)</b>		<b>25 (16,7)</b>	<b>p=0,021</b>

N: Toplam hasta sayısı; n: Pozitif bulunan hasta sayısı; p: Anlamlılık değeri



Yaş gruplarına göre parazit görülme sıklığı dikkate alındığında erişkinlerde (%16,7), çocuklara göre (%8) daha yüksek oranda intestinal parazitlere rastlanmış ve parazit pozitifliği bakımından yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark ( $p= 0,021$ ) belirlenmiştir. Ayrıca saptadığımız parazitler arasında sadece *Blastocystis* spp.'ye rastlama sıklığında yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ( $p= 0,006$ ; Tablo 2).

**Tablo 3. Çocuk yaş grubunda saptanan parazitlerin cinsiyete göre dağılımı**

Türler	Kız (N: 75)	Erkek (N: 75)	Toplam (N:150)	Anlamlılık değeri
	n (%)	n (%)	n (%)	
<i>Blastocystis</i> spp.	3 (4)	3 (4)	6 (4)	$p= 0,99$
<i>E. coli</i>	1 (1,3)	2 (2,7)	3 (2)	$p= 0,559$
<i>G. intestinalis</i>	--	3 (4)	3 (2)	$p= 0,077$
Toplam	4 (5,3)	8 (10,7)	12 (8)	$p= 0,226$

N: Toplam hasta sayısı; n: Pozitif bulunan hasta sayısı, p: Anlamlılık değeri

**Tablo 4. Erişkin yaş grubunda saptanan parazitlerin cinsiyete göre dağılımı**

Türler	Kadın (N: 75)	Erkek (N: 75)	Toplam (N:150)	Anlamlılık değeri
	n (%)	n (%)	n (%)	
<i>Blastocystis</i> spp.	11 (14,7)	8 (10,7)	19 (12,7)	$p= 0,461$
<i>G. intestinalis</i>	--	1 (1,3)	1 (0,7)	$p= 0,314$
<i>H. nana</i>	--	1 (1,3)	1 (0,7)	$p= 0,314$
<i>E. vermicularis</i>	1 (1,3)	--	1 (0,7)	$p= 0,314$
<i>I. butschlii</i>	1 (1,3)	--	1 (0,7)	$p= 0,314$
<i>E. coli</i>	2 (2,7)	--	2 (1,3)	$p= 0,152$
Toplam	15 (20)	10 (13,3)	25 (16,7)	$p= 0,271$

N: Toplam hasta sayısı; n: Pozitif bulunan hasta sayısı, p: Anlamlılık değeri

Parazit pozitifliği çocuk yaş grubunda erkeklerde (%10,7) kızlardan (%5,3), erişkin yaş grubunda ise kadınlarda (%20) erkeklerden (%13,3) daha yüksek oranda belirlenmiştir. Fakat her iki grupta da parazite rastlama sıklığında cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır (Tablo 3, Tablo 4).

Bu çalışmada modifiye asit-fast boyama yöntemi ile boyanıp değerlendirilen 300 hastaya ait dışkı örneğinde herhangi bir parazite rastlanmamıştır.

## TARTIŞMA

İntestinal parazitler, tüm dünyada halk sağlığı yönünden önemli bir sorundur. Dünya nüfusunun %60'ından fazlasının bağırsak parazitleri ile enfekte olduğu tahmin edilmektedir. Bu parazitlerin toplumlardaki prevalansını yaş, genetik yapı, sosyo-kültürel yapı, ekonomik koşullar, eğitim seviyesi,

beslenme alışkanlıkları, coğrafik özellikler, yaşam alanlarının fiziki alt yapı durumu ve kişisel hijyen kuralları gibi faktörler etkilemektedir (Özcel ve ark., 2007; Arani ve ark., 2008; Alver ve Töre, 2006).

Türkiye’de intestinal parazitlerin prevalansı genellikle hastanelere başvuran hastalara ait retrospektif veriler ile ortaya konulmuştur.

Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi’ne başvuran hastaların dahil edildiği bir çalışmada parazit görülme sıklığı değerlendirilmiştir. Çalışmada 3122 yetişkinin %4,4’ünde, 1756 çocuğun %12’sinde olmak üzere toplam 4878 hastanın %9’unda intestinal parazit belirlenmiştir. Hastaların %62,5’inde *G. intestinalis*, %21’inde *Entamoeba histolytica*, %8,5’inde *E. vermicularis* saptanmıştır (Altındış ve ark., 2004).

Sakarya Yenikent Devlet Hastanesi’nde yürütülen çalışmada 7-65 yaş arası 4882 hastanın dışkı örneği incelenmiş, 1170 hastada bağırsak paraziti saptanmıştır. Çalışmada *E. histolytica* %89,23, *G. intestinalis* %9,05, *E. vermicularis* %0,85, *Ascaris lumbricoides* %0,43, *Taenia* spp. %0,26, *H. nana* %0,09, *Trichomonas hominis* %0,09 oranında belirlenmiş; kadınlarda %23,5, erkeklerde %24,4 oranında pozitiflik saptanmıştır (Kuzey, 2009).

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi’ne çeşitli gastrointestinal şikayetler ile başvuran hastaların dahil edildiği bir çalışmada 2686 dışkı örneği incelenmiş ve %7,3’ünde intestinal parazit pozitifliği saptanmıştır. Çalışmada pozitif bulunanların %57,95’i kadın, %42,05’i erkeklerden oluşmuştur. Tanımlanan parazitler en fazla 10-19 yaş grubunda saptanmış ve bu yaş grubu sıklıkla *G. intestinalis* ile enfekte bulunmuştur. Hastalarda en sık görülen parazit türü %3,23 oranıyla *G. intestinalis* olmuş, ayrıca *E. coli* (%2,34), *E. histolytica* (%0,59) ve *Strongyloides stercoralis* (%0,44)’e rastlanmıştır (Alver ve ark., 2012).

Öncel (2018) tarafından yapılan bir çalışmada Şanlıurfa Memet Akif İnan Eğitim ve Araştırma Hastanesi’ne başvuran 7.353 hastanın %31,6’sında bir ya da birden fazla türde bağırsak paraziti tespit edilmiştir. Dışkı örneklerinde en sık görülen üç parazit *Blastocystis* spp. (%63,6), *E. coli* (%13,2) ve *G. intestinalis* (%5,7) olmuştur. Parazit türleri erkeklerde (%33,4) kadınlardan (%30,3) daha yüksek oranda saptanmış ve cinsiyetler arasında parazit görülme sıklığı bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur.

Rize’de üniversite ve devlet hastanelerine başvuran 9.994 hasta intestinal parazitler yönünden değerlendirilmiş, hastaların %2,4’ünde pozitiflik belirlenmiştir. Çalışmada *E. coli* (%59,6) en sık saptanan parazit türü olmuş ve onu *E. vermicularis* (%13), *G. intestinalis* (%12,1) ve *E. histolytica/Entamoeba dispar* (%9,6) takip etmiştir (Çiçek ve ark., 2013).

Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi’ne ishal, karın ağrısı, bulantı-kusma gibi gastrointestinal şikayetler ile başvuran olgularda paraziter değerlendirme yapılmıştır. Çalışmada 1826 kadının %7,3’ünde, 1902 erkeğin %9,9’unda olmak üzere toplam 3728 kişinin %8,7’sinde parazit belirlenmiştir. Selofanlı lam yöntemi, çalışmada 194 olguya uygulanmıştır. Bütün yöntemlerin sonuçları birlikte değerlendirildiğinde hastaların %3,4’ünde *B. hominis*, %2,3’ünde *G. intestinalis*, %1,2’sinde *E. coli*, %0,4’ünde *I. butschlii*, %0,3’ünde *E. histolytica*, %0,13’ünde *T. hominis*, %0,08’inde *E. nana*,

%0,03'ünde *C. mesnili*, %13,9'unda *E. vermicularis*, %0,13'ünde *T. saginata*, %0,11'inde *H. nana*, %0,03'ünde *Trichuris trichiura* saptandığı belirtilmiştir (Usluca ve ark., 2006).

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'ne başvuran hastalar üzerinde yürütülen bir çalışmada 20.948 hastanın dışkı örneği incelenmiş ve %2,96'sında intestinal parazit tespit edilmiştir. Çalışmada en yüksek oranda saptanan parazit *Blastocystis* spp. (%63,23) olmuş, ayrıca *G. intestinalis* %17,26, *E. vermicularis* %12,58, *T. saginata* %2,42, *Cryptosporidium* spp. %1,94 ve *E. histolytica/E. dispar* %1,45 oranında belirlenmiştir (Polat ve ark., 2020).

Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Parazitoloji Laboratuvarına başvuran 2752'si kadın, 2305'i erkek 5057 kişinin sonuçlarının değerlendirildiği bir çalışmada kadınların %4,5'inde, erkeklerin %5,9'unda, tüm hastaların %10,5'inde bağırsak paraziti saptandığı görülmüştür. Çalışmada, incelenen 1313 selofan bant örneğinin %5,4'ü *E. vermicularis*, 0,8'i *T. saginata* yönünden pozitif bulunmuştur. Dışkı incelemesi sonucu *G. intestinalis* (%3,7), *E. histolytica/E. dispar* (%2,4), *E. coli* (%2,5), *I. butschlii* (%0,6), *B. hominis* (%0,4), *C. mesnili* (%0,03), *T. hominis* (%0,01), *H. nana* (%0,01), *T. saginata* (%0,6), *A. lumbricoides* (%0,05) ve *T. trichiura* (%0,01) türleri belirlenmiştir (Değerli ve ark., 2005).

Yılmaz ve arkadaşları (2012) tarafından yapılan çalışmada Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Hastanesi'ne başvuran 6267 hastanın dışkı örneği incelenmiş, %28,5'inde bir ya da birden fazla sayıda parazit türü belirlenmiştir. Çalışmada kadınların %28'inde, erkeklerin %29'unda parazit saptanmıştır. Ayrıca *B. hominis* %15,4, *G. intestinalis* %6,6, *E. coli* %4,9, *B. hominis* %3,2, *C. mesnili* %1,7, *H. nana* %1,3, *I. butschlii* %0,7, *A. lumbricoides* %0,5, *E. histolytica/E. dispar* %0,1, *E. nana* %0,1, *Enteromonas hominis* %0,1, *T. hominis* %0,1, *Cyclospora cayetanensis* %0,1, *E. vermicularis* %0,1, *Entamoeba hartmanni* %0,03, *D. dendriticum* %0,03, *T. saginata* %0,03, *T. trichiura* %0,02 oranında belirlenmiştir.

Yula ve arkadaşları (2011) Mardin Kızıltepe Devlet Hastanesi'ne başvuran 1620 hastayı parazit görülme sıklığı yönünden değerlendirmiş %27,6'sında pozitiflik saptamıştır. Çalışmada *G. intestinalis* %43,3, *Taenia* spp. %36,4, *T. hominis* %5,4, *E. histolytica/E. dispar* %5, *H. nana* %3,5, *S. stercoralis* %3,3, *A. lumbricoides* %1,4, *C. mesnili* %0,9, *T. trichiura* %0,8, oranlarında belirlenmiştir. İstatistiksel değerlendirmede kadın ve erkekler arasında parazit sıklığı bakımından anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Yukarıda Türkiye'nin birçok yöresinde yürütülen çalışmada intestinal parazitler farklı oranlarda saptanmıştır. Bu çalışmaların üçünde (Altındış ve ark., 2004; Değerli ve ark., 2005; Alver ve ark., 2012) saptanan oran çalışmamızdaki oranla (%12,3) benzerlik göstermiştir. Çalışmamızı yürüttüğümüz Mardin ilinin Derik ilçesinde saptadığımız parazit sıklık oranı (%12,3) daha önce aynı ilinin Kızıltepe ilçesinde yapılmış olan bir çalışmada (Yula ve ark., 2011) belirlenmiş olan orandan (%27,6) çok daha düşük bulunmuştur. Covid-19 sürecinde temasın azalması, dezenfektan kullanımının artması ve genel hijyen kurallarına daha çok uyulması nedeniyle çalışmamızda parazitlerin sıklığında düşüş olduğu kanaatine varılmıştır.

Bu çalışmada en sık rastlanan *Blastocystis* spp. 'ye (%8,3) bazı çalışmalarda da rastlanmış fakat

saptanan oranlar genellikle çalışmamızda belirlenenden daha yüksek (Yılmaz ve ark., 2012; Polat ve ark., 2020) olmuştur. Çalışmamızda *G. intestinalis*'e %1,3 oranında rastlanmış, bu oran birçok çalışmada saptanandan (Altındış ve ark., 2004; Kuzey, 2009; Alver ve ark., 2012; Öncel, 2013; Çiçek ve ark., 2013; Polat ve ark., 2020) çok daha düşük bulunmuştur.

*H. nana* çalışmamızda %0,3 oranında belirlenmiştir. Bu sonuç üç çalışmadaki ile benzer (Değerli ve ark., 2005; Usluca ve ark., 2006; Kuzey, 2009), bir çalışmadakinden (Yılmaz ve ark., 2012) daha düşüktür. Bu çalışmada *E. vermicularis*'i saptamak amacıyla hastalara selofan bant yöntemi uygulanmamış olup bu parazite sadece bir hastanın (%0,3) dışkı örneğinde rastlanmıştır.

Parazit pozitifliği çalışmamızda çocuklarda %8, erişkinlerde %16,7 oranında saptanmış ve bu iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark belirlenmiştir ( $p= 0,021$ ). Saptanmış olduğumuz bu sıklık oranları iki çalışma (Altındış ve ark., 2004; Alver ve ark., 2012) ile uyumsuz bulunmuştur.

Çalışmamızda cinsiyetlere göre sıklık oranları, tüm hastalar dikkate alındığında kız/kadınlarda (%12,7), erkeklerden (%12); çocuklar dikkate alındığında erkeklerde (%10,7), kızlardan (%5,3); erişkinler dikkate alındığında ise kadınlarda (%20) erkeklerden (%13,3) daha yüksek oranda parazit saptanmıştır. Bu sonuçlarımız iki çalışmanın (Alver ve ark., 2012; Yula ve ark., 2011) bulguları ile benzerlik göstermiştir.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak, çalışmamızın temasın azaldığı, hijyen kurallarına çok daha fazla uyulduğu Covid-19 pandemi sürecinde yapılması nedeniyle Mardin'in Derik ilçesini temsilen Derik Devlet Hastanesine başvuran hastalarda intestinal parazit çeşitliliği az, sıklığı düşük oranda bulunmuştur. Çalışmamızda elde ettiğimiz sonuçlar ilçedeki intestinal parazit sıklığı ile ilgili olarak bir fikir vermekle beraber bu parazitlerin prevalansının tam olarak ortaya konulması için daha geniş kapsamlı çalışmalar yapılmasına ihtiyaç vardır.

### Yazarlık Katkıları

Konsept: S.E.A., Z.T.C.; Dizayn: S.E.A., Z.T.C., H.Y.; Veri Toplama veya İşleme: S.E.A., Z.T.C., Analiz veya Yorumlama: S.E.A., Z.T.C., H.Y., Literatür Arama: S.E.A.; Yazan: S.E.A., Z.T.C., H.Y.

Çıkar Çatışması: Yazarlar tarafından çıkar çatışması bildirilmemiştir.

Finansal Destek: Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

**KAYNAKLAR**

- Abd El Bagi, M. E., Sammak, B. M., Mohamed, A. E., Al Karawi, M. A., Al Shahed, M., & Al Thagafi, M. A. (2004). Gastrointestinal parasite infestation. *Eur Radiol*, 14, 116-131.
- Altındış, M., Aktepe, O., Çetinkaya, Z., Çiftçi, İ. H., Kıyıldı, N., & Akbıyık, E. (2004). Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde parazit saptanma oranları. *Kocatepe Tıp Derg.* 5(1), 29-32.
- Alver, O., Özkan, C., & Töre, O. (2012). Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde 2009-2010 yıllarında saptanan bağırsak parazitlerinin dağılımı. *Türkiye Parazitol Derg.* 36, 17-22.
- Alver, O. & Töre, O. (2006). Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesindeki bağırsak parazit olgularının prevalansı ve dağılımı. *Türkiye Parazitol Derg.* 30, 296-301.
- Arani, A. S., Alaghebandan, R., Akhlaghi, L., Shahi, M., & Lari, A. R. (2008). Prevalence of intestinal parasites in a population in south of Tehran, Iran. *Rev Inst Med Trop Sao Paulo*, 50(3), 145-149.
- Çetin, E. T., Anđ, Ö., & Töreci, K. (1995). *Tıbbi Parazitoloji*. İstanbul: İ.Ü. Basımevi ve Film Merkezi.
- Çiçek, A. Ç., Direkel, Ş., Gündođdu, D. U., Ertürk, A., & Sarı, A. (2013). Rize ilinde Üniversite ve Devlet Hastanelerine başvuran hastalarda görülen bağırsak parazitlerinin dağılımı. *Int J Basic Clin Med*, 1(2), 78-82.
- Değerli, S., Özçelik, S., & Çeliksöz, A. (2005). Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Parazitoloji Laboratuvarına başvuran hastalarda bağırsak parazitlerinin dağılımı. *Türkiye Parazitol Derg.* 29(2), 116-119.
- Korkmaz, M. & Ok, Ü. Z. (Ed.). (2011). Parazitolojide laboratuvar. İzmir: Meta Basım.
- Kuzey, A. (2009). *Yaşları 07-65 arasındaki kişilerin bağırsak parazitleri yönünden araştırılması*. [Yüksek Lisans tezi]. Sakarya: Sakarya Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü.
- Özcel, M. A., Özbel, Y., & Ak, M. (2007). *Özcel'in tıbbi parazit hastalıkları*. İzmir: Meta Basım.
- Öncel, K. (2018). Mehmet Akif İnan Eğitim ve Araştırma Hastanesi Mikrobiyoloji Laboratuvarında Ekim 2015-Ekim 2016 tarihleri arasında incelenen dışkı örneklerindeki parazit dağılımı. *Türkiye Parazitol Derg.* 42(1), 20-7.
- Polat, E., Özdemir, S., & Sirekbasan, S. (2020). İstanbul'da bir üniversite hastanesine başvuran hastalarda bağırsak parazitlerinin dağılımı: Yedi yıllık retrospektif analiz. *Türkiye Parazitol Derg.* 44(3), 139-142.
- Satoskar, A. R., Simon, G., Hotez, P. J., & Tsuji, M. (2009). *Medical parasitology*. USA: Landes Bioscience.
- Usluca, S., Yalçın, G., Över, L., Tuncay, S., Şahin, S., İnceboz, T., & Aksoy, Ü. (2006). Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nde 2003-2004 yılları arasında saptanan bağırsak parazitlerinin dağılımı. *Türkiye Parazitol Derg.* 30(4), 308-312.
- Yılmaz, H., Cesur, Y., Özkaya, E., Gödekmerdan, A., & Gül, A. (1997). Distribution of intestinal parasites 0-13 years old children admitted to Parasitology Laboratory of School of Medicine, Yüzüncü Yıl University. *Turkiye Parositol Derg.* 21, 387-390.
- Yılmaz, H., Taş-Cengiz, Z., Ceylan, A., & Ekici A. (2012). Yüzüncü Yıl Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Parazitoloji Laboratuvarına 2009 yılında başvuran kişilerde bağırsak parazitlerinin dağılımı. *Türkiye Parazitol Derg.* 36, 105-108.
- Yula, E., Deveci, Ö., İnci, M., & Tekin, A. (2011). Bir devlet hastanesinde intestinal parazit dağılımı ve etiyolojik analiz raporu. *Klin D Araş Derg.* 2, 74-79.

# The Frequency of Parasites in Primary School Gardens in Ordu Province

Ülkü Karaman<sup>1</sup>, Özgür Enginyurt<sup>2</sup>, İpek Balıkcı Çiçek<sup>3</sup>,  
Gamze Yolalan<sup>4</sup>, Şermin Top<sup>5</sup>,  
Türkan Mutlu Yar<sup>6</sup>

Geliş Tarihi / Received: 20.05.2022, Kabul Tarihi / Accepted: 20.06.2022

## ABSTRACT

**Aim:** In the study, it was thought that school gardens may carry a risk for the transmission of parasitic infections, and it was aimed to investigate the presence of parasites in soil samples in the gardens of primary schools in Ordu.

**Method:** The samples were taken from the gardens of 27 primary schools and 11 secondary schools in the city center of Ordu. Native-lugol and sedimentation methods were used for the diagnosis of parasites.

**Results:** From the samples taken from the gardens of the schools, parasites were detected in 21 (77.80%) of the primary school and 7 (63.60%) of the secondary school. Of these parasites, *Toxocara* spp. eggs were found at a rate of 16 (59.30%) in primary school and 2 (18.20%) in secondary school. Again, *Ascaris* spp. eggs were detected at a rate of 13 (48.10%) in primary school and 5 (45.50%) in secondary school. Live larvae were detected at a rate of 7 (25.90%) in primary school and 2 (18.20%) in secondary school.

**Conclusion:** In the study, it was concluded that parasite eggs can be found in school gardens and can infect children. In order to take the necessary precautions in this regard, suggestions were made that necessary training should be done on the ways of transmission and protection of parasites.

**Keywords:** Schoolyard, Ordu, helminth, protozoon

## Ordu İli İlköğretim Okul Bahçelerinde Parazitlerin Varlığı

### ÖZ

**Amaç:** Çalışmada okul bahçelerinin parazit enfeksiyonların bulaşması yönünden risk taşıyabileceği düşünülmüş olup Ordu ilindeki ilköğretim okullarının bahçelerindeki toprak örneklerinde parazitlerin varlığının araştırılması amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Örnekler Ordu ili merkezinde topraklı alanları bulunan 27 ilköğretim okulu 11 orta öğretim okulunun bahçesinden alınmıştır. Parazit tanısı için nativ-lugol ve sedimantasyon yöntemleri kullanılmıştır.

**Bulgular:** Okulların bahçelerinden alınan örneklerden ilköğretim okullarının 21'inde (%77.8) orta öğretim okullarının 7'sinde (%63.60) parazit tespit edilmiştir. Bu parazitlerden *Toxocara* spp. yumurtası 16 ilköğretim okulunda (%59.30) ve 2 orta öğretim okulunda (%18.20) bulunmuştur. Yine *Ascaris* spp. yumurtası 13 ilköğretim okulunda (%48.10) ve 5 orta öğretim okulunda (%45.50) saptanmıştır. Canlı larvalar da 7 ilköğretim okulunda (%25.90) ve 2 orta öğretim okulunda (%18.20) gözlemlenmiştir.

**Sonuç:** Çalışmada okul bahçelerine parazit yumurtalarının bulunabileceği ve çocukları enfekte edebileceği sonucuna varılmıştır. Bu konuda gerekli tedbirlerin alınabilmesi için parazitlerin bulaşma ve korunma yolları ile ilgili gerekli eğitimlerin yapılması gerektiği önerileri sunulmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Okul bahçesi, Ordu, helmint, protozoon

<sup>1</sup> Faculty of Medicine, Ordu University, Ordu, Turkey, ORCID: 0000-0001-7027-1613, Corresponding Author

<sup>2</sup> Faculty of Medicine, Ordu University, Ordu, Turkey, ORCID: 0000-0002-5966-9126

<sup>3</sup> Faculty of Medicine, İnönü University, Malatya, Turkey, ORCID: 0000-0002-3805-9214

<sup>4</sup> Faculty of Medicine, Ordu University, Ordu, Turkey, ORCID: 0000-0002-3125-9379

<sup>5</sup> Faculty of Medicine, Ordu University, Ordu, Turkey, ORCID: 0000-0003-2684-7798

<sup>6</sup> Faculty of Medicine, İnönü University, Malatya, Turkey, ORCID: 0000-0002-7145-7476

## INTRODUCTION

Infections transmitted from animals to humans are called "zoonotic" diseases. It has been stated that the role of domestic animals in its spread is great (Bozkurt et al. 2012).

Cats and dogs are adapted animals well to human life. These animals cared for by various public and private organizations. Recently, it has been observed that many cats and dogs are left on the streets in underdeveloped or developing countries. It has been determined that there has been an increase in the number of stray animals for different reasons in Turkey in recent years (Avcıoğlu, 2007).

It has been observed that cats and dogs defecate in the sand or soil as an instinctive behavior. Sandboxes or playgrounds in parks are also places preferred by animals to defecate. It has been reported that children can become infected with these eggs, which are quite resistant to external conditions, by playing in the infected sandbox in parks (Divyamaol and Jeyathilakan, 2014).

In studies conducted on stray dogs in Turkey; It has been reported that helminth species such as cestodes, Taenia, Dipylidium, Mesocestoides, Echinococcus, Toxocara, Toxascaris, Ancylostoma, Uncinaria, Trichuris and Spirocerca from nematodes; are more common (Öge et al., 2017).

In the source information reached, no research was found on the presence of parasites in the gardens of primary schools in Ordu. In this study, it was aimed to investigate the presence of parasites in soil samples taken from the gardens of primary schools in Ordu. It considered that school gardens may carry a risk for the transmission of parasitic infections. In this respect, thought that the presented study will guide the literature in terms of detecting the presence of parasites, planning their treatment and prevention methods.

## MATERIALS AND METHODS

### Sampling size

The samples were taken from the gardens of 11 secondary schools in 27 primary schools, which have soil areas in the city center of Ordu.

### Collection of Samples

The pre-numbered nylon bags, shovels, methanol, gauze and gloves with samples taken from the gardens were placed in the bags. After each soil sample taken in turn, the shovel was wiped with methanol and gauze. Soil samples were taken from the determined areas at a depth of 3-8 cm, at least 250-300 grams, put into numbered nylon bags, tightly closed and brought to the laboratory. While taking the soil sample, care was taken not to collect stones with a diameter of 3-5 cm in order to ensure homogeneity.

### Methods Applied in Analysis of Samples

Soil samples was brought to the laboratory in nylon bags were sieved through a sieve into a deep and wide plastic container. The sieved soil samples were mixed again in the container and homogenized. The prepared soil samples were investigated directly with formol ether and Zinc-Sulphate.

**Direct View**

**Native:** A drop of physiological saline was placed on the slide. A piece of soil the size of a rice grain was taken by touching it in different parts of the soil with a mixer. Then a homogeneous mixture was obtained by placing it on the drop and crushing it. It was covered with a coverslip and examined under a microscope.

**Lugol:** The Lugolian review is prepared as in native. lugol is dripped instead of physiological saline.

**Formol ether precipitation method**

1. 1.5-2 g of soil sample and 10 ml of 10% formol (10 ml of stock formol solution + 90 ml of distilled water) were placed in a plastic container and mixed.
2. The mixture was left to stand for 30 minutes.
3. The soil was filtered with another coarse strainer.
4. The filtered soil was taken into a test tube and 3 ml of ether was added to it.
5. The mixture was shaken vigorously by closing the mouth of the test tube. The mouth of the tube was kept away from us while it was being opened. Because gas is formed in the tube due to agitation.
6. Tubes were centrifuged at 1100 rpm for 10 minutes.
8. The upper liquid was poured and a sample was placed on a drop of physiological saline and a drop on the lugol with the help of a pipette from the sediment at the bottom, covered with a coverslip and examined under a microscope.

**RESULTS**

In the study, samples were taken from the gardens of 27 primary schools and 11 secondary schools. Detected parasites are given in Tables 1 and Table 2.

**Table 1: Parasites detected in primary schools**

Study Schools	Detected Parasites
School 1	<i>Toxocara</i> spp. egg, <i>Ascaris</i> spp. egg.
School 2	<i>Toxocara</i> spp. egg, <i>Ascaris</i> spp. egg, larva
School 3	<i>Toxocara</i> spp. egg, <i>Ascaris</i> spp. egg, larva
School 4	<i>Toxocara</i> spp. egg, <i>Ascaris</i> spp. egg,
School 5	<i>Toxocara</i> spp. egg
School 6	<i>Toxocara</i> spp. egg, larva
School 7	<i>Toxocara</i> spp. egg, larva
School 8	<i>Toxocara</i> spp. egg, <i>Ascaris</i> spp. egg, larva
School 9	<i>Ascaris</i> spp. egg
School 10	<i>Toxocara</i> spp. egg, <i>Ascaris</i> spp. egg
School 11	<i>Toxocara</i> spp. egg, <i>Ascaris</i> spp. egg
School 12	<i>Ascaris</i> spp. egg
School 13	<i>Toxocara</i> spp. egg
School 14	<i>Toxocara</i> spp. egg, <i>Ascaris</i> spp. egg
School 15	<i>Toxocara</i> spp. egg, <i>Ascaris</i> spp. egg
School 16	<i>Ascaris</i> spp. egg
School 17	Larva
School 18	<i>Toxocara</i> spp. egg



School 19	-
School 20	-
School 21	<i>Ascaris</i> spp. egg
School 22	-
School 23	-
School 24	-
School 25	<i>Toxocara</i> spp. egg, larva -
School 26	-
School 27	<i>Toxocara</i> spp. egg

As seen in the Table 1, *Toxocara* and *Ascaris* eggs were seen and unidentified larvae were detected.

**Table 2: Parasites Detected in Secondary Schools**

Study Schools	Detected Parasites
School 1	<i>Crenosoma vulpis</i> , <i>Toxocara</i> spp. egg
School 2	<i>Ascaris</i> spp. egg
School 3	<i>Ascaris</i> spp. egg, larva
School 4	<i>Ascaris</i> spp. egg
School 5	-
School 6	-
School 7	-
School 8	<i>Ascaris</i> spp. egg
School 9	<i>Toxocara</i> spp. egg
School 10	-
School 11	<i>Ascaris</i> spp. egg

As seen in the tables, two species were observed as *Toxocara*, *Ascaris* eggs and unidentified larvae were detected. No protozoa were found in the samples taken.

Presence/absence categories of parasites detected with primary and secondary schools, *Toxocara* spp. presence/absence of eggs, *Ascaris* spp. There was no statistically significant correlation between presence of egg and presence of Larvae categories ( $p < 0.05$ ) (Table 3).

**Table 3. Relationship table according to presence/absence of parasites detected according to group categories**

Variables	Categories of variables	Group				p value
		Primary school		Secondary school		
		N	%	N	%	
Detected Parasites	Presence	21	77.80	7	63.60	0.432**
	None	6	22.20	4	36.40	
<i>Toxocara</i> spp. egg	Presence	16	59.30	2	18.20	0.052*
	None	11	40.70	9	81.80	
<i>Ascaris</i> spp. egg	Presence	13	48.10	5	45.50	1.0*
	None	14	51.90	6	54.50	
Presence/absence of larva	Presence	7	25.90	2	18.20	1.0**
	None	20	74.10	10	81.80	

\*: Yatesin corrected chi-square test, \*\*: Fisher exact chi-square test

From the samples taken from the gardens of the schools, parasites were detected in 21 (77.80%) of the primary school and 7 (63.60%) of the secondary school. Of these parasites, *Toxocara* spp. egg parasite 16 (59.30%) in primary school and 2 (18.20%) in secondary school, *Ascaris* spp. Egg parasite was found in 13 (48.10%) primary school and 5 (45.50%) in secondary school, and Larva parasite 7 (25.90%) in primary school and 2 (18.20%) in secondary school.

In 9 of the samples collected from primary schools, *Toxocara* spp. egg parasite and *Ascaris* spp. egg parasite is present together. These two parasites were not found together in samples collected from secondary schools. In 6 of the samples taken from primary schools, *Toxocara* spp. Egg parasite and larval parasite were found together. It was detected in only 1 of the samples taken from secondary schools. In 3 of the samples taken from primary schools, *Ascaris* spp. egg parasite and larval parasite coexist. It is found only in 1 of the samples taken from secondary schools. In addition, these three parasite species were seen at the same time in 3 primary schools at the same time. These three types of parasites have not been seen simultaneously in secondary schools.

## DISCUSSION AND CONCLUSION

It has been observed that cats and dogs defecate in the sand or soil as an instinctive behavior. Sandboxes or playgrounds in parks are also places preferred by animals to defecate. In this direction, samples were collected from school gardens in the study and parasites were found in 77.8% of them.

Different studies have been conducted on the prevalence of parasites in playgrounds, sandboxes in parks and public areas. Raicevic et al (2021) detected parasites in 81.6% of the samples they collected from kindergarten gardens and parks in May. These are *Ancylostomatidae* spp 113 (40.1%), *Toxocara canis* 82 (29.1%), *Dipylidium caninum* 76 (27.0%), *Giardia intestinalis* 45 (16.0%), *Taenia* spp. in 44 (15.6%), *Amoeba* spp. 32 (11.3%) *Trichuris vulpis* 19 (6.7%), *Toxascaris leonina* 18 (6.4%), *Strongyloides stercoralis* 17 (6.0%), *Isospora* spp. 7 (2.5%) and *Cryptosporidium* spp. stop at 3 (1.1%). They reported that they encountered less number of parasites in the samples they took in October. In the present study, no parasites other than helminths were encountered. This may be attributed to the number of samples taken and the method of examination. Samples were taken from school gardens only in October. The low number of parasites may have been caused by this. Again, similar to the data obtained in the study, *Toxocara* spp. (17.17%), *Trichuris* spp. (8.88%), *Strongyloides* spp . and *Toxascaris* spp. reported as.

In the study; Soil samples were taken from the designated areas at a depth of 3-8 cm, at least 250-300 grams. They were placed in numbered nylon bags, tightly closed and brought to the laboratory. In similar studies, Toparlak et al. (2002), 300 grams at 10 cm depth, Avcioğlu (2007), 250-300 grams at 10 cm depth, Nooraldeen (2015), 20 grams at 3-7 cm depth, Tudor (2015), 30 grams, Bortolatto et al. (2017) detected parasites in 100 grams of soil samples from a depth of 10 cm, and Divyamol and

Jeyathilakan (2014) in 50 grams of soil samples from a depth of 5 cm. In the present study, parasite eggs and larvae were detected in the collected samples.

In studies carried out in parks in Turkey, Öge and Öge (2000), in Ankara, *Toxocara* spp., *Ancylostoma* spp., *Taenia* spp., *T. leonina*, *Trichuris* spp., *Enterobius vermicularis* eggs. Sengür and Oner (2005), in Istanbul, nematode larva, *Acanthamoeba* spp., *Entamoeba coli*, *Entamoeba histolytica*, *Toxocara* spp., *Dipylidium caninum*, *Dicrocoelium* spp., *Ascaris* spp. Aydenizöz Ozkayhan (2006), in Kırıkkale, *Toxocara* spp., *Toxascaris leonina*, *Taenia* spp. and *Isospora* spp. Avcıoğlu (2007), in Ankara, *Toxocara* spp., *T. leonina* and *Taenia* spp., *Isospora* spp. and *Eimeria* spp oocysts. Avcıoğlu and Balkaya (2011), Erzurum, *Toxocara* spp. and *Taenia* spp. eggs. Bozkurt et al. (2012), in Kayseri, *Toxocara cati*, *Toxocara canis*, *Toxocara leonina*, *Taenia* spp., *Spirocerca lupi*, *Echinococcus* spp. and *Ancylostoma caninum* have detected. In the source information reached, no study was found in the school gardens.

In the study, it was determined that there were stray animals in the school gardens. It was determined that the parasites obtained in this situation were also normal. No parasites were found in all soil samples. In this case, samples were not collected at regular intervals. Samples were collected only in September. It was thought that more parasites would have been encountered had they been collected at different times.

In the study, suggestions were made to raise the awareness of the students in terms of the presence of parasites, to explain the importance of hygiene rules and to prevent the entry of stray animals into the school gardens.

### Acknowledgements

We would like to thank Ordu University Scientific Research Projects Coordination Unit for their support of the HD-1903 study.

### REFERENCES

- Avcıoğlu, H. & Balkaya, İ. (2011). The relationship of public park accessibility to the presence of *Toxocara* species ova in the soil. *Vector-Borne and Zoonotic Diseases*, 11(2), 177-180.
- Avcıoğlu, H., (2007). *Ankara parklarındaki oyun alanlarının kedi ve köpek helmint yumurtaları ile kontaminasyonu*. Doktora Tezi. Ankara Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Parazitoloji Anabilim Dalı, Ankara.
- Aydenizöz Özkayhan, M. (2006). Soil contamination with ascarid eggs in playgrounds in Kırıkkale, Turkey. *Journal of Helminthology*, 80(1), 15-18.
- Aydenizöz, M., (1997). *Konya yöresi köpeklerinde helmintolojik araştırmalar*. Doktora Tezi. Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Parazitoloji Anabilim Dalı, Konya.
- Bortolato, J. M., Sniegovski, M. M., Teixeira Bernardi, S., Crippa, L. B., & Rodrigues, A. D. (2017). Prevalence of parasites with zoonotic potential in soil from the main public parks and squares in Caxias Do Sul, RS, Brazil. *Revista de Patologia Tropical*, 46(1), 85-93.

- Bozkurt, Ö., Yıldırım, A., İnci, A., Çiloğlu, A., Bişkin, Z., & Düzlü, Ö. (2012). Investigation of contamination with ascarid species by parasitological and molecular techniques in playgrounds in parks of Kayseri province. *Kafkas Üniversitesi Veteriner Fakültesi Dergisi*, 18, 175-180.
- Divyamol, T. & Jeyathilakan. (2014). Detection of Toxocara eggs in contaminated soil from various public places of Chennai city and detailed correlation with literature. *Journal of Parasitic Diseases*, 38(2), 174-180.
- Nooraldeen, K. (2015). Contamination of public squares and parks with parasites in Erbil city, Iraq. *Annals of Agricultural and Environmental Medicine*, 22(3), 418-420.
- Öge, H., Öge, S., Özbakış, G., & Gürcan, İ. S. (2017). Çoban köpeklerinde dışkı bakışına göre helmint enfeksiyonları ve zoonoz önemi. *Türkiye Parazitoloji Dergisi*, 41, 22-27.
- Öge, S. & Öge, H. (2000). Prevalence of *Toxocara* spp. eggs in the soil of public parks in Ankara, Turkey. *Dtsch Tierarztl Wochenschr*, 207(2), 72-75.
- Şengür, G. & Öner, Y. A. (2005). Köpeklerde barsak florasının, barsak parazitlerinin araştırılması ve çocuk parklarındaki kumların dışkı ile kontaminasyonundaki rollerinin incelenmesi. *Türkiye Mikrobiyoloji Cemiyeti Dergisi*, 35, 57-66.
- Tudor, P. (2015). Soil contamination with canine intestinal parasites eggs in the parks and shelter dogs from Bucharest area. *Agriculture and Agricultural Science Procedia*, 6, 387-391.
- Raicevic J. G., Pavlovic, I. N., & Galonja Coghill, T. A. (2021). Canine intestinal parasites as a potential source of soil contamination in the public areas of Kruševac, Serbia. *J Infect Dev Ctries*. 15(1):147-154. doi:10.3855/jidc.12694

# Huzurevinde Kalan Yaşlı Bireylerde Yaşam Doyumunun Değerlendirilmesi

Arzu YÜKSEL<sup>1</sup>, Emel BAHADIR YILMAZ<sup>2</sup>

Geliş Tarihi / Received: 28.03.2022, Kabul Tarihi / Accepted: 08.06.2022

## ÖZ

**Amaç:** Bu çalışmada, huzurevinde kalan yaşlı bireylerde yaşam doyumu düzeyinin ve etkileyen sosyodemografik faktörlerin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Bu tanımlayıcı ve kesitsel çalışmanın örneklemini, 25 Mart–25 Temmuz 2019 tarihlerinde bir huzurevinde kalan 84 yaşlı birey oluşturmuştur. Veriler, Kişisel Bilgi Formu ve Yaşam Doyumu Ölçeği ile toplanmıştır. Verilerin analizinde, tanımlayıcı istatistikler ile Bağımsız Gruplarda t Testi ve ANOVA Testi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Çalışmaya katılan yaşlıların yaş ortalaması  $76,90 \pm 9,35$ 'dir. Katılımcıların %33,3'ü kimsesi olmadığı için huzurevine gelmiştir ve %73,8'i 1-5 yıldır huzurevinde kalmaktadır. Yaşlıların %65,5'inin huzurevinde katıldığı bir sosyal aktivitesinin olmadığı ve %48,8'inin ziyaretine kimsenin gelmediği belirlenmiştir. Katılımcıların Yaşam Doyumu Ölçeği puan ortalaması  $7,44 \pm 3,45$  olup, %48,8'inde orta düzeyde ve %48,8'inde düşük düzeyde yaşam doyumu olduğu belirlenmiştir. Fiziksel bir engeli sahip olan yaşlıların yaşam doyumları olmayanlara göre düşük bulunmuştur ( $p < 0,05$ ).

**Sonuç:** Bu çalışma, huzurevinde kalan yaşlıların yaşam doyumlarının düşük olduğunu belirlemiştir. Huzurevinde kalan yaşlıların yaşam doyumlarını artıracak etkinlikler planlanmalı ve yaşadıkları çevre düzenlenmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Huzurevi, yaşam doyumu, sosyal aktivite, fiziksel engel, psikiyatri hemşireliği

## Evaluation of Life Satisfaction in Elderly People Living in Nursing Homes

**Aim:** This study aimed to evaluate the life satisfaction levels of elderly people living in nursing homes and the effects of sociodemographic factors on their life satisfaction levels.

**Methods:** The sample of this descriptive and cross-sectional study consisted of 84 elderly individuals living in a nursing home between 25 March and 25 July 2019. The data were collected using the Personal Information Form and the Life Satisfaction Scale. Descriptive statistics, Independent Groups t Test and ANOVA Test were used to analyze the data.

**Results:** The mean age of the elderly who participated in the study was  $76.90 \pm 9.35$  years. Of the participants, 33.3% came to the nursing home because they did not have anyone and 73.8% had been staying in the nursing home for 1-5 years. Of elderly people, 65.5% did not have a social activity in the nursing home and 48.8% had no visitors. The mean Life Satisfaction Scale score of the participants was  $7.44 \pm 3.45$ . Of participants, 48.8% had a moderate level of life satisfaction and 48.8% had a low level of life satisfaction. The life satisfaction of the elderly with a physical disability was lower than those without a physical disability ( $p < 0.05$ ).

**Conclusion:** This study determined that the life satisfaction of the elderly living in nursing homes was low. Activities that will increase the life satisfaction of the elderly living in nursing homes should be planned and the environment they live in should be arranged.

**Keywords:** Nursing home, life satisfaction, social activity, physical disability, psychiatric nursing.

<sup>1</sup> Doç. Dr., Aksaray Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, arzuysel76@gmail.com  
ORCID: 0000-0001-7819-2020

<sup>2</sup> Doç. Dr., Giresun Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, ebahadiryilmaz@yahoo.com  
ORCID ID: 0000-0003-1785-3539 (Sorumlu Yazar)

## GİRİŞ

Yaşlılık, biyopsikososyal alanlarda gerilemelerin yaşandığı, üreticilik rolünün azaldığı, sosyal rol ve statünün değiştiği, sosyal destek kaynaklarının azaldığı ve sağlık konusunda pek çok sorunların yaşandığı bir kayıp dönemi olarak tanımlanmaktadır. Tüm bu değişikliklerin sonucunda benlik değerinin zedelendiği ve yaşam doyumunun azaldığı bir dönem olarak da görülmektedir (Şener, 2009). Yaşam doyumunu; insanın beklentilerini veya ne istediğini ifade etmekle birlikte, elinde olanların veya sahip olduklarının karşılaştırılması ile elde edilen bir iyi olma halidir (Özer ve Karabulut, 2003). Yaşlılık döneminde yaşam doyumunu, yaşlılığa uyumun bir göstergesi olarak da kabul edilmektedir (Berkoz ve Yirmibesoglu, 2013).

Yaşlılarda yaşam doyumunu tanımlamak için kullanılan bu iyi olma halini etkileyen pek çok faktörden söz edilmiştir. Çin’de yapılan bir çalışmada, yaşlılarda yaşam doyumunu cinsiyet, eğitim düzeyi, yaşanan yer, algılanan sağlık durumu ve ekonomik durum, bilişsel kapasite gibi faktörlerden etkilenmiştir (Ng ve ark., 2017). Türkiye’de yapılan bir çalışmada ise medeni durum, eğitim, sosyal güvence durumu, ekonomik durum, yakını olması, günlük aktivite, aktiviteye isteklilik, diğer yaşlı bireylerle ilişki, çalışanlarla ilişki ve huzurevinden genel memnuniyet değişkenleri yaşam doyumunu etkilemiştir (Yanık ve Sağlam, 2019). Ayrıca, yalnız yaşayan, herhangi bir yetersizliğe sahip olan ve günlük yaşam aktivitelerini yerine getirmekte zorlanan yaşlıların yaşam doyumları düşüktür (Banjare ve ark., 2015).

Yaşlılarda yaşam doyumunu araştıran çalışmalarda, yaşam doyumunu ile öz bakım gücü, sosyal destek düzeyi, enstrümental günlük yaşam aktiviteleri, spiritüel zeka, dindarlık ve depresyon gibi faktörler arasında bir ilişki olduğu saptanmıştır (Altıparmak, 2009; Aydınar-Boylu ve Günay, 2018; Erci ve ark., 2017; Munawar ve Tariq, 2018; Ng ve ark., 2017). Yaşlı bireylerin stresle başa çıkma düzeylerinin yaşam doyumuna etkisinin araştırıldığı bir çalışmada, çaresiz yaklaşımın olumsuz, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımının ise olumlu düzeyde yaşam doyumunu etkilediği belirlenmiştir (Çalık-Var ve ark., 2016). Altı saatten az uyku uyumanın ve kötü bir uyku kalitesine sahip olmanın da yaşlılarda yaşam doyumsuzluğuna yol açtığı bildirilmiştir (Zhi ve ark., 2016). Görüldüğü gibi yaşlılıkta yaşam doyumunu, biyopsikososyal sağlığın bir göstergesi olarak kabul edilebilir ve yaşam doyumunu etkileyen faktörlerin çalışmalara göre farklılık gösterdiği söylenebilir. Bu çalışmada, İç Anadolu’da bir huzurevinde kalan yaşlılarda yaşam doyumunu düzeyi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

### Araştırmanın tipi

Bu çalışma, tanımlayıcı ve kesitsel olarak planlanmıştır.

### Araştırmanın evreni ve örneklemi

Bu araştırma, İç Anadolu Bölgesi’nde bir huzurevinde yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini,

huzurevinde kalmakta olan 99 yaşlı birey oluşturmuştur. Herhangi bir örnekleme yöntemi kullanılmamıştır. Yaşlı bireylerin 7'si Alzheimer hastası olduğu, birisi Türkçe bilmediği, 3'ünün işitme sorunu bulunduğu ve aynı zamanda okuma yazması olmadığı ve 4'ü de anketleri cevaplamak istemediği için 84 kişi araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Evrenin %84,8'ine ulaşılmıştır.

### **Verilerin toplanması**

Veriler, gerekli izinler ve yaşlı bireylerin sözel onamları alındıktan sonra Kişisel Bilgi Formu ve Yaşam Doyumu Ölçeği (YDÖ) ile toplanmıştır. Form ve ölçek, yaşlılarla tek tek görüşülerek araştırmacılar tarafından doldurulmuştur. Bilgi formu ve ölçeklerin doldurulması dinlenme odalarında gerçekleştirilmiş ve tüm verilerin toplanması yaklaşık olarak 15-20 dakika sürmüştür.

Kişisel Bilgi Formu; yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk sayısı, eğitim durumu, sosyal güvence, huzurevinden önce yaşadığı yer ve kişiler, kronik hastalık, fiziksel bir engele sahip olma, sürekli ilaç kullanma, huzurevinde katıldığı sosyal aktivite, ziyaretine gelen kişiler, huzurevinde kalma nedeni, huzurevinde kalma süresi ve şimdiki huzurevinde kalma süresi olmak üzere 16 sorudan oluşmuştur.

Yaşam Doyum Ölçeği (YDÖ); Nevgarten ve Havinghurst (1961) tarafından geliştirilmiştir. Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması ise Karataş (1988) tarafından yapılmıştır. Ölçek 20 maddeden oluşmuş ve her bir ifade 'Evet' veya 'Hayır' seçeneği üzerinden değerlendirilmiştir. Ölçekten alınabilecek toplam puanlar 0-20 arasında değişmektedir. Bireyin yüksek puan alması yaşam doyumunun yüksek olduğunu göstermektedir. Geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında Cronbach Alfa İç Tutarlılık Katsayısı 0.94 olarak bulunmuştur. Yaşam Doyumu Ölçeği'nin Türkçe formunda belirlenen ölçek kesme noktaları şöyledir:

- 0-7 puan en düşük yaşam doyum düzeyi
- 8-13 puan orta düzeyde yaşam doyum
- 14-20 puan yüksek yaşam doyum düzeyi

### **Verilerin değerlendirilmesi**

Çalışma verileri, SPSS 25 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin analizinde, sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerler gibi tanımlayıcı istatistikler ile veriler normal dağılım gösterdiği için gruplar arası karşılaştırmalarda Bağımsız Gruplarda t Testi ve ANOVA Testi kullanılmıştır.  $p < 0,05$  kabul edilmiştir.

### **Etik onay**

Bir devlet üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurulu'ndan izin (No: 2019/63) ve kurum izni alındıktan sonra veriler toplanmaya başlanmıştır. Tüm katılımcıların yazılı onamları alınmıştır. Helsinki Bildirgesi'nin ilkeleri doğrultusunda, katılımcılara araştırmanın amacı anlatılmış, istedikleri aşamada araştırmadan çekilebilecekleri ifade edilmiş ve gönüllülük esasına dayandırılarak veriler toplanmıştır.

## **BULGULAR**

Katılımcıların sosyodemografik özellikleri incelendiğinde, yaş ortalamasının  $76,90 \pm 9,35$  olduğu,

%51,2'sinin kadın ve %39,3'ünün 71-81 yaş grubunda olduğu görülmektedir. %82,1'i boşanmış/dul, %41,7'si 1-3 çocuk sahibi, %63,1'i okuma-yazma bilmeyen, %45,2'si sosyal güvencesi olmayan, huzurevine gelmeden önce %44'ü kasaba/köyde ve %45,2'si yalnız yaşayan bireylerdir. %41,7'sinin kronik hastalığı ve %77,4'ünün fiziksel engeli olmayıp %63,1'i sürekli ilaç kullanmamaktadır (Tablo 1).

**Tablo 1. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri**

Özellikleri		n	%
Cinsiyet	Kadın	43	51.2
	Erkek	41	48.8
Yaş (76.90±9.35)	60-70 yaş	25	29.8
	71-81 yaş	33	39.3
	82 ve üzeri yaş	26	31.0
Medeni durum	Evli	12	14.3
	Bekar	3	3.6
	Boşanmış/Dul	21	82.1
Çocuk sayısı	Yok	24	28.6
	1-3 çocuk	35	41.7
	4 ve üzeri çocuk	25	29.8
Eğitim durumu	Okuma Yazma Yok	53	63.1
	Okuma-Yazması Var	11	13.1
	İlkokul ve üzeri mezun	20	23.8
Sosyal güvence	Yok	38	45.2
	SGK	29	34.5
	Yeşil Kart	17	20.2
Huzurevinden önce yaşadığı yer	İl	34	40.5
	İlçe	13	15.5
	Kasaba/Köy	37	44.0
Huzurevinden önce yaşadığı kişiler	Yalnız	38	45.2
	Eşimle	23	27.4
	Eşim ve Çocuklarımla	23	27.4
Kronik hastalığı	Yok	35	41.7
	En Az Bir	26	31.0
	Birden Çok	23	27.4
Fiziksel engeli	Yok	65	77.4
	Var	19	22.6
Sürekli kullandığı ilaç	Yok	53	63.1
	Var	31	36.9

Huzurevinde kalmaya ilişkin özellikler incelendiğinde, %65,5'inin huzurevinde katıldığı bir sosyal aktivitesinin olmadığı belirlenmiştir. %48,8'inin ziyaretine kimsenin gelmediği, %33,3'ünün kimsesi olmadığı için huzurevinde kaldığı, %73,8'inin 1-5 yıldır huzurevinde kaldığı ve %76,2'sinin 1-5 yıldır şu anda bulunduğu huzurevinde kaldığı saptanmıştır (Tablo 2).

**Tablo 2. Huzurevinde kalmaya ilişkin özellikler**

Özellikler		n	%
Katıldığı sosyal aktivite	Var	29	34.5
	Yok	55	65.5
Ziyarete gelen kişiler	Ziyarete gelen kimse yok	41	48.8
	Çocuklarım/Torunlarım	23	27.4
	Yakın Akrabalarım	18	21.4
	Komşularım/Arkadaşlarım	2	2.4



<b>Huzurevinde kalma nedeni</b>	Ekonomik yetersizlikler	18	21.4
	Fiziksel/zihinsel hastalıklar	6	7.1
	Kimsesi yok	28	33.3
	Burada daha iyi bakılacağını düşünmek	15	17.9
	Yakınları bakmak istemiyor	6	7.1
	İstenmediğini düşünüyor	2	2.4
	Gidecek bir yeri yok	9	10.7
<b>Huzurevinde kalma süresi</b>	1-5 yıl	62	73.8
	6-10 yıl	16	19.0
	11 ve üzeri yıl	6	7.1
<b>Şimdiki huzurevinde kalma süresi</b>	1-5 yıl	64	76.2
	6-10 yıl	14	16.7
	11 ve üzeri yıl	6	7.1

Katılımcıların toplam YDÖ puan ortalaması  $7,44 \pm 3,45$ 'dir (min=1,00; max=15,00). %48,8'i düşük yaşam doyumuna, %48,8'i orta yaşam doyumuna ve %2,4'ü yüksek yaşam doyumuna sahiptir (Tablo 3).

**Tablo 3. Yaşam doyumunu ölçeği puan ortalamaları ve dağılımı**

Yaşam Doyumu Ölçeği	X ± SS	Min. – Max.
	7.44 ± 3.45	1-15
	<i>n</i>	%
Düşük yaşam doyumunu	41	48.8
Orta yaşam doyumunu	41	48.8
Yüksek yaşam doyumunu	2	2.4

Yaşlı bireylerin sosyodemografik değişkenlerine göre yaşam doyumunu puan ortalamaları Tablo 4'te verilmiştir. Fiziksel bir engeli olan yaşlıların yaşam doyumları, fiziksel engeli olmayanlardan düşüktür ( $p = 0,046$ ). Yaş, cinsiyet, eğitim durumu çocuk sahibi olma, kronik hastalığa sahip olma ve sürekli ilaç kullanma katılımcıların yaşam doyumunu puan ortalamalarını etkilememiştir ( $p > 0,05$ ).

**Tablo 4. Sosyodemografik değişkenlere göre yaşam doyumunu ölçeği puan ortalamaları**

Özellikler		X ± SS	test değeri	p değeri
<b>Yaş</b>	60-70 yaş	7.32 ± 2.80	0.043	0.958
	71-81 yaş	7.57 ± 4.06		
	82 ve üzeri yaş	7.38 ± 3.29		
<b>Cinsiyet</b>	Kadın	7.09 ± 3.61	-0.943	0.348
	Erkek	7.80 ± 3.28		
<b>Eğitim durumu</b>	Okuma Yazma Yok	7.15 ± 3.36	0.607	0.547
	Okuma-Yazması Var	7.54 ± 3.72		
	İlkokul ve üzeri mezun	8.15 ± 3.61		
<b>Çocuk</b>	Var	7.33 ± 3.41	-0.447	0.656
	Yok	7.70 ± 3.61		
<b>Kronik hastalığı</b>	Yok	7.85 ± 3.60	0.467	0.628
	En Az Bir	7.26 ± 3.51		
	Birden Çok	7.00 ± 3.21		
<b>Fiziksel engeli</b>	Var	6.05 ± 3.30	2.027	<b>0.046</b>
	Yok	7.84 ± 3.41		
<b>Sürekli kullandığı ilaç</b>	Var	7.20 ± 3.34	-0.806	0.422
	Yok	7.83 ± 3.65		

Huzurevinde kalmaya ilişkin özelliklere göre YDÖ puan ortalamaları Tablo 5'te sunulmuştur.

Sosyal bir aktiviteye katılma düzeyi, ziyarete gelen kişiler ve huzurevinde kalma süresi yaşlıların yaşam doyumu düzeylerini etkilememiştir ( $p > 0,05$ ).

**Tablo 5. Huzurevinde kalmaya ilişkin özelliklere göre yaşam doyumu ölçeği puan ortalamaları**

Özellikler		X ± SS	test değeri	p değeri
Katıldığı sosyal aktivite	Var	7.44 ± 3.20	-0.015	0.988
	Yok	7.43 ± 3.60		
Ziyarete gelen kişiler	Ziyarete gelen kimse yok	7.00 ± 3.37	0.576	0.633
	Çocuklarım/Torunlarım	7.56 ± 3.83		
	Yakın Akrabalarım	8.27 ± 3.30		
	Komşularım/Arkadaşlarım	7.50 ± 2.12		
Huzurevinde kalma süresi	1-5 yıl	7.40 ± 3.31	0.144	0.866
	6-10 yıl	7.31 ± 3.00		
	11 ve üzeri yıl	8.16 ± 6.01		

## TARTIŞMA

Bir huzurevinde kalan yaşlıların yaşam doyumlarının ve etkileyen faktörlerin belirlenmesini amaçlayan bu çalışmada, katılımcıların yaşam doyumu düzeyleri düşük bulunmuştur. Yüksek yaşam doyumuna sahip olanların oranı %2,4'tür. Benzer şekilde bir huzurevinde kalan yaşlıların yaşam doyumu düzeyleri de düşük bulunmuştur (Kaçan-Softa ve ark., 2015). Bir çalışmada, huzurevinde yaşayan ve ailesiyle birlikte yaşayan yaşlılar ile evinde bakım hizmeti alan yaşlıların yaşam doyumları karşılaştırılmıştır. Ailesiyle birlikte yaşayanların yaşam doyumu en yüksek bulunurken huzurevinde yaşayanların yaşam doyumları en düşük bulunmuştur (Arslan ve ark., 2016). Toplum içinde yaşayan yaşlılarla birlikte yapılan bir çalışmada, yaşam doyumu düşük olanların oranı %5,4'tür (Berkoz ve Yirmibesoglu, 2013). Hastanede yatan yaşlılarla yapılan bir çalışmada ise yaşam doyumu ortalamasının üzerinde bulunmuştur (Kars-Fertelli ve Deliktaş, 2020). Bu sonuçlar doğrultusunda, huzurevinde kalan yaşlıların yaşamlarından doyum almadığını ve bu durumun ruhsal hastalıklar için önemli bir risk faktörü olduğunu söyleyebiliriz.

Yurt dışı çalışmalara bakıldığında, kendi evlerinde yaşayan İranlı yaşlıların yaşam doyumları huzurevinde yaşayanlardan yüksek bulunmuştur (Karimi ve ark., 2014). Yine, İran'da yapılan bir çalışmada, huzurevinde yaşayan yaşlıların yaşam doyumu düzeyleri düşük bulunmuştur ve yaş ilerledikçe yaşam doyumu da azalmıştır (Sedghi ve ark., 2016). Bir başka çalışmada, kişi merkezli düzenlenen huzurevi ortamının yaşlıların yaşam doyumlarını artırdığı saptanmıştır. Özellikle ortamın güvenli ve gündelik olması yaşam doyumunu daha da artırmıştır. Ayrıca ortamın gündelik olması, ilişki gelişimini ve yaşadığı ortamı kabul etmeyi artırmış ve depresif ruh halini azaltmıştır (Yoon, 2018). Bu çalışmada, yaşlıların üçte ikisi sosyal bir aktivitesinin olmadığını ifade etmiştir. Bu anlamda, kaldıkları huzurevi ortamının düzenlenmesi yaşam doyumunu artırmak için önemli bir etkidir.

Bu çalışmada, huzurevinde kalan yaşlıların sosyodemografik özelliklerine göre yaşam doyumu düzeylerinde bir farklılık saptanmamıştır. Benzer şekilde, bir huzurevinde yapılan çalışmada da yaşlıların yaşam doyumu düzeyleri sosyodemografik değişkenlerine göre farklılık göstermemiştir (Kaçan-Softa ve ark., 2015). Bu bulguların aksine, bir aile sağlığı merkezine başvuran yaşlıların yaşam

doyumunu düzeyleri yaşa, eğitim düzeyine, çocuk sayısı ve sağlık durumunu algılama durumuna göre önemli derecede farklılık göstermiştir (Erci ve ark., 2017). Yine, bir başka çalışmada, huzurevinde kalan yaşlıların yaşam doyumları medeni durum, eğitim, sosyal güvence, ekonomik durum, yakınının olması, günlük aktivite ve aktiviteye istekli olma gibi faktörlerden etkilenmiştir (Yanık ve Sağlam, 2019). Emekli olan, sağlık durumunu iyi algılayan ve gelir durumu iyi düzeyde olan yaşlıların yaşam doyumları yüksektir (Kars-Fertelli ve Deliktaş, 2020). Bu çalışmada, sosyodemografik değişkenler yaşam doyumunu etkilememiştir. Yaşam doyumunu da düşük olduğuna göre yaşam doyumunu etkileyen faktörlerin belirlenmesine dair daha fazla çalışma yapılması gerekmektedir.

Son olarak, bu çalışmada fiziksel bir engele sahip olma yaşlıların yaşam doyumunu düzeylerini düşürmüştür. Benzer şekilde, Türkiye’de yapılan bir çalışmada, fiziksel sağlıktaki bozulmalar ve sağlık durumunu kötü algılama toplum içinde yaşayan yaşlıların yaşam doyumlarını azaltmıştır (Celik ve ark., 2018). Tayvan’da toplum içinde yaşayan yaşlılarla yapılan bir çalışmada, depresif bozukluk, fonksiyonellikte bozulma, üriner inkontinans ve ağrı gibi geriatrik semptomlar ile felç, malignansi ve orteoartirit gibi kronik hastalıklar yaşam doyumunu düşürmüştür (Yang ve ark., 2015). Hindistan’da kırsal alanda yapılan bir çalışmada, herhangi bir engele sahip olan yaşlıların yaşam doyumları düşük bulunmuştur (Banjare ve ark., 2015). Fiziksel engele sahip olma yaşlıların yaşam doyumlarını azalttığına göre fiziksel engeli olan yaşlıların fonksiyonelliklerini ve yaşam doyumlarını artıracak ek müdahalelere ihtiyaç olduğu söylenebilir.

### **ÇALIŞMANIN SINIRLILIKLARI**

Bu çalışma, tek bir merkezde ve küçük bir örneklem ile yürütülmüştür. Bu nedenle, bu çalışmanın sonuçları sadece araştırmanın yürütüldüğü huzurevinde kalan yaşlılar için genellenebilir.

### **SONUÇ VE ÖNERİLER**

Sonuç olarak bu çalışmada, huzurevinde kalan yaşlıların yaşam doyumları düşük bulunmuştur. Sosyodemografik özelliklerin ve huzurevine ilişkin özelliklerin yaşam doyumlarını etkilemediği ama fiziksel engele sahip olmanın önemli bir risk faktörü olduğu belirlenmiştir. Bu doğrultuda, huzurevinde kalan yaşlılara yönelik yaşam doyumunu artıracak müdahaleler planlanmalıdır. Sosyal aktivite düzeyleri artırılmalı, hobi edinmeleri desteklenmeli ve yaşadıkları çevre düzenlenmelidir. Ayrıca, psikiyatrik hastalıklar yönünden taranmalı ve psikolojik danışmanlık hizmeti sunulmalıdır.

### **TEŞEKKÜR**

Araştırmaya katılan bütün katılımcılara teşekkür ederiz.

### **ÇIKAR ÇATIŞMASI**

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

**KAYNAKLAR**

- Altıparmak, S. (2009). Huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerin yaşam doyumu, sosyal destek düzeyleri ve etkileyen faktörler. *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri ve Tıp Dergisi*, 23(3), 159-164.
- Arslan, H. N., Terzi, Ö., Dabak, Ş., & Pekşen, Y. (2016). Evaluation of life satisfaction of elderly people according to different life styles. *Medeniyet Medical Journal*, 31(3), 179-185. <https://doi.org/10.5222/MMJ.2016.179>
- Aydiner-Boylu, A. & Günay, G. (2018). Yaşlı bireylerde algılanan sosyal desteğin yaşam doyumu üzerine etkisi. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 7(2), 1351-1363.
- Banjare, P., Dwivedi, R., & Pradhan, J. (2015). Factors associated with the life satisfaction amongst the rural elderly in Odisha, India. *Health and Quality of Life Outcomes*, 13, 201. <https://doi.org/10.1186/s12955-015-0398-y>
- Berkoz, L. & Yirmibesoglu, F. (2013). Life satisfaction determinants of the elderly: Case of Istanbul. *European Journal of Social Sciences*, 38(4), 517-531.
- Çalık-Var, E., Varlıklar-Demirkazık, Ç. N., & Kolay-Çepni, Ş. (2016). Coping stress as predictor of life satisfaction among older adults. *Journal of Human Sciences*, 13(3), 4048-4057. <https://doi.org/10.14687/jhs.v13i3.3958>
- Celik, S.S., Celik, Y., Hikmet, N., & Khan, M.M. (2018). Factors affecting life satisfaction of older adults in Turkey. *The International Journal of Aging and Human Development*, 87(4), 392-414. <https://doi.org/10.1177/0091415017740677>
- Erci, B., Yılmaz, D., & Budak, B. (2017). Yaşlı bireylerde özbakım gücü ve yaşam doyumunun umut düzeylerine etkisi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 8(2), 72-76. <https://doi.org/10.14744/phd.2017.52714>
- Kaçan-Softa, H., Karaahmetoğlu, G. U., Erdoğan, O., & Yavuz, S. (2015). Yaşlılarda yaşam doyumunu etkileyen bazı faktörlerin incelenmesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 1, 12-21.
- Karataş, S. (1988). Yaşlılarda yaşam doyumunu etkileyen etmenler. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Karimi, T., Nouhi, E., & Iranmanesh, S. (2014). Comparing Life satisfaction of elderly between nursing home residents and seniors living in their own homes in Isfahan. *Journal of Geriatric Nursing*, 1(1), 43-54.
- Kars-Fertelli, T. & Deliktaş, T. (2020). A study on the relationship between perceptions of successful aging and life satisfaction of Turkish elderly people. *Perspectives in Psychiatric Care*, 56(2), 386-392. <https://doi.org/10.1111/ppc.12446>
- Munawar, K., & Tariq, O. (2018). Exploring relationship between spiritual intelligence, religiosity and life satisfaction among elderly Pakistani Muslims. *Journal of Religion and Health*, 57(3), 781-795. <https://doi.org/10.1007/s10943-017-0360-x>
- Neugarten, B. L., Havighurst, R. J., & Tobin, S. S. (1961). The measurement of life satisfaction. *Journal of Gerontology*, 16, 134-143. <https://doi.org/10.1093/geronj/16.2.134>
- Ng, S. T., Tey, N. P., & Asadullah, M. N. (2017). What matters for life satisfaction among the oldest-old? Evidence from China. *PLoS ONE*, 12(2), e0171799. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0171799>
- Özer, M. & Karabulut, Ö.Ö. (2003). Yaşlılarda yaşam doyumu. *Turkish Journal of Geriatrics*, 6(2), 72-74.
- Sedghi, S., Shahboulaghi, F. M., Arsalani, N., Bakhshi, E., & Sedghi, S. (2016). The relationship between feeling loneliness, and anxiety and life satisfaction of elderly people living in nursing homes of Tehran. *A Journal*

- of Multidisciplinary Science and Technology*, 7(1), 371-378.
- Şener, A. (2009). Yaşlılık, yaşam doyumu ve boş zaman faaliyetleri. *Hacettepe Üniversitesi Sosyolojik Araştırmalar E-Dergisi*, 1-18. <http://www.sdergi.hacettepe.edu.tr/makaleler/yasamdoyumu.pdf>
- Yang, D. C., Lee, J. D., Huang, C. C., Shih, H. I., & Chang, C. M. (2015). Association between multiple geriatric syndromes and life satisfaction in community-dwelling older adults: A nationwide study in Taiwan. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 60, 437-442. <http://dx.doi.org/10.1016/j.archger.2015.02.001>
- Yanık, A., & Sağlam, Y. (2019). Evaluating the perception of life satisfaction and social support of the elderly individuals. *Journal of Health Science and Profession*, 6(3), 501-512. <https://doi.org/10.5152/hsp.2019.552657>
- Yoon, J. (2018). Relationships among person-centered care, nursing home adjustment, and life satisfaction: A cross-sectional survey study. *International Psychogeriatrics*, 30(10), 1519-1530. <https://doi.org/10.1017/S1041610218000194>
- Zhi, T.F., Sun, X.M., Li, S.J., Wang, Q.S., Cai, J., Li, L.Z., ... & Jiang, X. Y. (2016). Associations of sleep duration and sleep quality with life satisfaction in elderly Chinese: The mediating role of depression. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 65, 211-217. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2016.03.023>

# “Hayat Budur! Damarlarındaki Asil Kanda Mevcuttur!”: Bir Paranoid Şizofreni Olgusu\*

Nurten Gülsüm BAYRAK<sup>1</sup>, Nermin GÜRHAN<sup>2</sup>

*Geliş Tarihi / Received: 28.02.2022, Kabul Tarihi / Accepted: 05.04.2022*

## ÖZ

Düşünce içeriğinde bozukluğun baskın olduğu paranoid şizofreninin klinik tablosunda, perseküsyon, büyüklük, kıskançlık ve işitme varsanıları, şüphecilik ön plandadır. Bazı hastalarda ise ilave olarak dine aşırı düşkünlük, metafizik, filozofik ve cinsel uğraşlar görülebilir. 39 yaşındaki Bayan C'nin annesine şiddet uygulaması, perseküsyon ve somatik sanrılar, görsel, işitsel ve koku varsanıları, şüphecilik, fikir uçuşması, teğetsellik, kelime salatası, düşüncede blok, aloji gibi şikayetleri nedeniyle ailesi tarafından rızası dışında psikiyatri kliniğine yatırılmıştır. Primer psikiyatri hemşiresi tarafından Bayan C'ye; kendisine ya da başkalarına yönelik şiddet riski, algıda değişim, düşünce süreçlerinde değişim, sosyal izolasyon, öz bakım eksikliği ve anksiyete hemşirelik tanıları konulmuş ve bu amaçla kapsamlı hemşirelik bakım planı oluşturulmuştur. Bayan C'nin kliniğe yatışından itibaren üç haftalık süreyle gözlem, takip, bakım ve tedavisi yapılmış, hemşirelik süreci faaliyetlerinin etkinliği değerlendirilmiştir. Bu bağlamda hemşirelik süreci faaliyetlerinin aktif kullanımı sonucu, hastanın özgüven ve öz saygısında istedik değişimlerin olduğu, şiddet eğilimi, huzursuzluğu ve şüpheciliği azalan hastanın düşünce süreçlerinde de olumlu ilerlemelerin kaydedildiği, ancak görsel, işitsel ve koku varsanılarında bir gerileme olmadığı sonucuna varılmıştır. Psikiyatri hemşiresi, bakımda fark yaratabilmek ve hemşirelik girişimlerinin etkinliğini değerlendirebilmek için, hastanın semptomları ve ihtiyaçları doğrultusunda oluşturduğu hemşirelik süreci faaliyetlerini aktif olarak uygulamalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Paranoid şizofreni, varsanı, hemşirelik süreci

## “This is The Life! You Have It in The Noble Blood in Your Veins!”: A Case of Paranoid Schizophrenia

### ABSTRACT

Persecution, grandiosity, jealousy, auditory hallucinations, and skepticism is made at the fore front in the clinical picture of paranoid schizophrenia, in which disordered thinking is predominant. In addition, some patients may experience excessive preoccupation with religious, metaphysical, philosophical and sexual issues. 39-year-old Ms. C. was admitted to the psychiatry clinic without her consent due to her complaint such as violence against to her mother, persecution and somatic delusions, visual, auditory and olfactory hallucinations, skepticism, flight of ideas, tangentiality, word salad, block in thought, analogy. Ms. C was diagnosed with the risk of violence against herself or others, perceptual processing deficits, disorganized thought processes, social isolation, lack of self-care and anxiety by the primary psychiatric nurse, and a comprehensive nursing care plan was created for this purpose. Observation, follow-up, care and treatment were carried out for three weeks after Ms. C's admission to the clinic, and the effectiveness of the nursing care on the patient was evaluated. In this context, it was concluded that as a result of the active use of the nursing process, there were desired changes in the patient's self-esteem and self-esteem, the patient's tendency to violence, anxiety and skepticism decreased, and positive improvements were recorded in thought processes, but there was no regression in visual, auditory and olfactory hallucinations.

In order to make a difference in care and evaluate the effectiveness of nursing interventions, the psychiatric nurse should actively implement the nursing process that is formed in line with the patient's symptoms and needs.

**Keywords:** Paranoid schizophrenia, hallucination, nursing process

<sup>1</sup> Dr., Giresun Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları EAH, ORCID: 0000-0002-7658-9961

<sup>2</sup> Prof. Dr., Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, ORCID: 0000-0002-3472-7115

\* Bu çalışma V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi'nde (20-23 Kasım 2018) poster bildiri olarak sunulmuştur.

## GİRİŞ

Şizofreni hem yaygınlığı hem de genç yaşlarda ortaya çıkması ile kişinin yaşamında yol açtığı kayıplar açısından önemli bir halk sağlığı sorunudur (Öztürk ve Uluşahin, 2018). Genellikle varsanı ve sanrılar ile giden kişinin olağan ve alışlagelmiş düşünme ve algılama biçimlerine yabancılaşarak, toplumdan soyutlanması, iç dünyasına kapanması, uyum ve işlevselliğinin bozulması ile karakterize kronik gidişli ve sık alevlenmeler ile seyreden ruhsal bir hastalıktır (Öztürk, 2011; Uğur, Balcıoğlu, Kocabaşoğlu, 2008). Genellikle genç yaşta başlaması öz bakım, kişiler arası ilişkiler, iletişim, bilişsel yetiler, duygulanım, düşünce, davranış ve algılama gibi alanlarda bozukluklarla ilerlemesi hastada büyük yıkımlara neden olmaktadır (Soygür, Alptekin, Atbaşoğlu ve Herken, 2007). Hastalarda taşkın belirtiler (sanrı, varsanı vb.) ve yoksun belirtiler (apati, isteksizlik, yavaşlık ve toplumsal geri çekilme) mevcuttur. Ayrıca depresyon, intihar düşünceleri, öz bakım eksikliği de görülebilmektedir (Öztürk ve Uluşahin, 2015).

Hastaların hastalığı yönetme ve bakımın devamlılığını sağlamakla ilgili yaşadığı güçlükler, sağlık çalışanları, aile ve çevreden yeterince destek alamama, iç gözü eksikliği, damgalanma, tedavi yan etkileri ve tedaviye uyumsuzluk sonucunda hastaneye tekrarlı yatışlar artmaktadır (Öztürk ve Uluşahin, 2015; Yıldız, 2005). Şizofrenin yaşam boyu sıklığı %1 ile %1.5 arasındadır. Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre, Avrupa ve Asya'da görülme sıklığı binde 0.85'tir. Dünyada yaklaşık yirmi dört milyon kişiyi, Türkiye'de ise yaklaşık üç yüz elli bin kişiyi etkilemektedir. Dünya Sağlık Örgütüne göre 15-44 yaş grubunda en fazla yeti yitimine neden olan hastalıklar arasında sekizinci sıradadır (Murray ve Lopez 1996; Uzbay, 2005). Kadın ve erkekte aynı oranda görülmekle birlikte hastalığın başlangıç yaşı ve gidişatı arasında farklılıklar görülmektedir. Erkeklerde başlangıç yaşı 15-40 kadınlarda ise 25-35 civarındadır (Gürhan, 2016). Şüphesizlikle ilgili belirtiler baskındır ve sık görülen belirtilerden bazıları; kendisine kötülük yapmak isteyen kişiler ve güçler vardır. Bunlarla ilgili sesler işitmektedir, bu nedenle evde perdeleri kapalı oturmakta, yemek yerken zehirlenme riski olduğunu düşünerek yemeği kendi önünde hazırlamakta veya kendi yaptığı yemeği yemektedir. Odasına dinleme cihazları yerleştirildiğini, eşinin kendisini aldattığını düşünmektedir (Çam ve Engin 2014).

Bu vakada, hastanın uzun zamandır tedavi uyumsuzluğu, önerilen yatışları reddetme, ilaçlarını kullanmama gibi nedenlerden dolayı yaşam kalitesinin düştüğü, tedaviye direncin geliştiği, semptomların şiddetlendiği görülmektedir. Psikiyatri hemşiresi işlevselliği, yaşam kalitesi ve sosyal uyumu önemli ölçüde etkileyen paranoid şizofreni tanılı hastaya hemşirelik süreci faaliyetleri doğrultusunda bakım vermiştir. Bu bağlamda hemşirenin primer amacı, paranoid şizofreni tanılı hastada var olan semptomları ve ihtiyaçları doğrultusunda planlanan ve holistik bir bakış açısıyla oluşturulan hemşirelik süreci faaliyetlerinin nasıl bir fark oluşturabildiğini gösterebilmektir. Bu çalışma, paranoid şizofreni tanılı hastanın hem pozitif hem de negatif semptomlarının bir arada bulunmasının yanı sıra var olan sanrılarını tipik sözel ifadelerle yansıtması bakımından dikkat çekicidir.

Çalışma kapsamında Bayan C'ye üç hafta boyunca bakım verilmiştir. Bu süreçte gözlem ve görüşme yoluyla elde edilen veriler doğrultusunda hemşirelik tanıları oluşturulmuş, girişimler planlanmış, uygulanmış ve değerlendirilmiştir. Çalışma öncesi hastadan yazılı ve sözlü onam alınmıştır.

## **OLGU SUNUMU**

### **Genel sağlık öyküsü**

39 yaşındaki Bayan C. ailenin üç çocuğundan ikincisi olarak normal doğum ile dünyaya gelmiştir. Lise mezunu, bekar ve ev hanımıdır. Babası vefat etmiş, annesi ile birlikte yaşamaktadır. Diyabet hastası olan Bayan C. yaklaşık on beş yıldır sigara kullanmaktadır. Hastanın ilk sıkıntıları 1999 yılında işyerinde maruz kaldığı bir suçlama sonucu ilaç içme suretiyle intihar girişiminde bulunması ile başlamış, ardından bayılmalar, görme kaybı, kulakta basınç şikayetleri ile devam etmiş. İlerleyen süreçlerde; evde mum yakma ve yalnız başına mum etrafında oturma, eve kamera yerleştirilip gizlice ses ve görüntü yapıldığına dair hezeyanlarının olması nedeniyle psikiyatri kliniğine yatırılmış. O dönemde görsel ve işitsel varsanıları olan hastaya psikotik depresyon tanısı konulmuş, olanzapin 20 mg/gün kullanmış ancak tedaviden istenilen düzeyde yanıt alınamaması nedeniyle klozapine başlanmış. Hastada gronüositopeni gelişmesi nedeniyle tedavisi kesilmiş. 2001 yılında tekrar yatışı yapılmış, depakin 1500 mg/gün ve olanzapin 20 mg/gün tedavisine başlanmış. Hastaya bu süreçte EEG çekilmiş ve parsiyel epilepsi tanısı konmuş, dört yıl boyunca ayaktan tedavi edilmiş. Genel olarak işlevselliği bozuk olan hastanın sosyal uyumu iyiymiş. Hastanın yaklaşık 35 kilo alması nedeniyle olanzapin tedavisi kesilmiş, Ketiyapin tedavisine geçilmiş ancak hasta 2010 yılından bu yana yatışının olduğu hastaneye kontrollere gelmemiş, 2011, 2012, 2017 yıllarında başka hastanelere yatışı yapılmış.

### **Şimdiki hastalık öyküsü**

Bayan C'nin annesi ile yapılan görüşmede; son beş aydır annesine karşı öfke, şiddet eylemleri, sürekli namaz kılmak, banyo yapmak, perseküsyon sanrısı (evinde ses ve görüntü kaydı yapıldığı), ilaçlarını kullanmayı reddetme, duygu durumunda sürekli değişkenlik, kendi kendine konuşma, gülme, görsel, işitsel ve koku varsanıları (duvarların hareket ettiği, özel olduğunu söyleyip ifade etmek istemediği sesler duyduğu, etrafın pis koktuğu), evde mum yakarak mum etrafında saatlerce oturduğu yönünde bilgiler edinilmiştir.

Bayan C ile yapılan görüşmede ise; ailesinden nefret ettiğini, kendisine şiddet uyguladıklarını, annesinin kendisine bıçakla saldırdığını, kendisini korumak için mücadele ederken elinin kesildiğini, ailesinin görgüsüz, sevgisiz ve gereksiz olduklarını, kendisine her konuda baskı yaptıklarını, evde rahat edemediğini ve tek başına yaşamak istediğini ifade etmiştir. Konuşma esnasında içinde iki benlik bulunduğunu ve bu benliklerin hayatına yön verdiğini, bir tanesinin sakin ve uysal, diğersinin ise oldukça yırtıcı olduğunu ifade etmiştir.



**Ruhsal durum değerlendirmesi**

Genel görünümü; saçlar dağınık, kıyafetler özensiz, kirli, öz bakımı düşük. Azalmış psikomotor aktivite, huzursuzluk, amaçsız gezinme, ilgisiz, gergin ve ajite, bilinci açık, oryantasyon tam (kişi, yer, zaman), dikkati spontane artmış ancak istemli dikkati azalmış. Görsel, işitsel ve koku varsanırları mevcut. Monoton ve alçak sesle ve zaman zaman duraksayarak konuşma, zaman zaman savunucu yaklaşım, iç görüşü yok, fikir uçuşması, teğetsellik, kelime salatası, düşünce içeriği olarak; perseküsyon ve somatik sanrılar, enkoherans, klang çağrışım, obsesyonlar ve düşüncede blok mevcuttur. Tedavide kullanılan ilaçlar: Clopixol (15 günde bir), Risperdal 2mg(2x2), Seragual 300 (1x1) şeklindedir.

**Görüşmeler esnasında hastanın dikkat çekici ifadeleri;**

- “On yedi yaşında buz pateni kayarken başımın üstüne düştüm ve bu esnada beynimin sol lobu düştü, ameliyat oldum sonraki hayatıma dilsiz ve özürlü olarak devam ettim.”
- “Hayat budur damarlarındaki asil kanda mevcuttur.”
- “Hobiler fobilere, fobiler hobilere dönüşüyor.”
- “Bebekliğimi hatırlıyorum küçük beyaz bir tartıda bıyıklı bir doktor beni tarttı.”

**Klinik gözlem takip ve bakım süreci**

25.12.2017 ve 14.01.2018 tarihleri arasında gözlem, takip ve tedavisi yapılan hasta ile her gün belirli aralıklarla görüşmeler yapılmıştır. İlk hafta yapılan görüşmelerin süresi yaklaşık 5-10 dakika ile sınırlı iken, ikinci hafta bu süre ortalama 20-30 dakikaya üçüncü hafta ise yaklaşık bir saat sürmüştür. Bu süreçte hastaya 21 gün bakım verilmiştir. Hastalığın akut dönemde olması ve dolayısıyla semptomların şiddetli olması nedeniyle taburculuk tarihine karar verilmemiştir ancak taburculuk planlaması kapsamında hastaya ve ailesine hastalığa yönelik bilgi eksikliği ve semptom yönetimi ile ilgili eğitim planlaması yapılmıştır.

**1. Hafta gözlem ve görüşmeleri**

İlk hafta kendisini tamamen diğer hastalardan izole eden Bayan C. kimse ile konuşmuyor, gergin, ajite, öz bakımı oldukça yetersiz, kendi kendine konuşma ve gülme, koridorda amaçsız gezinme, sık sık ellerini yıkama davranışı, şüpheli bakışları vardı. İlk hafta sık aralıklarla hastanın yanına gidilerek iletişim kurulmaya çalışıldı, hasta gözlemlendi, günaydın toplantılarına isteksiz bir şekilde katıldı. Servis içi görev dağılımında ilk hafta görev almak istemedi, ancak görev dağılımının serviste rutin olarak yapılması gerektiği anlatılınca salonun düzenlenmesi görevini istemeden de olsa kabul etti. Her sabah yapılan spor aktivitesine isteksiz ve ilgisizdi. Bayan C. ilk hafta kendisi ile yapılan iletişimi oldukça sınırlı tuttu. Somatik yakınmaları bahane ederek sürekli iletişimi sonlandırmayı istedi. Genel olarak ilk hafta oldukça gergindi. Zamanının çoğunu yatarak ya da koridorda gezinerek geçirdi ve diğer hastalarla iletişim kurmadı.

## 2. Hafta gözlem ve görüşmeleri

Hafta boyunca yapılan görüşmelerin süresi ilk haftaya göre daha uzundu. Hasta 3,5 ve 7 sayılarına karşı takıntılı olduğunu, namaz kıldığı için sürekli banyo yapması gerektiğini, ancak etrafın pisliğinden dolayı yapamadığını, burnuna kötü pis kokular geldiğini ve duvarlarda garip şekiller olduğunu, yemeklerine zehir kattıklarını ve kendisini zehirlemek isteyenlerin olduğunu ifade etti. Pazartesi günleri iş görev dağılımında çay demleme görevi almak istedi ancak, yorgun ve uykusuz görüldüğü için bu görevin ona uygun olmadığı ve daha sonra alabileceği belirtilerek görev verilmedi. İlk haftaya göre yatakta daha az zaman geçirdi. Diğer hastalarla iletişimi oldukça sınırlıydı. Diğer hastaların vebalı olduğunu, mikrop taşıdığını ifade etti. Öz bakımı yetersizdi, kendisini ifade etmekte zorlanıyor, anlatmaya çalıştığı bir konuyu sonlandırmadan diğer bir konuya geçiyor ve dikkati çok çabuk dağılıyordu. Konuşması akıcı değil dezorganizeydi ve aloji mevcuttu. Tuhaf yüz mimikleri ile işitsel halüsinasyonlarına cevap vermeye çalışıyor, el kol hareketleri yapıyordu. Kitap okumak istediğini ancak dikkatini toparlamakta sıkıntı yaşadığını belirtti. Hafta sonu izinli çıkmak istedi ancak doktoru uygun görmedi. Bu duruma çok öfkelenildi, küfürlü konuşmalar ve agresif hareketler ile tepki gösterdi.

## 3. Hafta gözlem ve görüşmeleri

Üçüncü hafta Bayan C. ile daha uzun zaman geçirildi. Güven ilişkisinin geliştiği Bayan C. artık somatik yakınmaları bahane etmeden uzun süre görüşmeleri kabul ediyor, kendisini ilk haftaya göre daha rahat ifade ediyordu, ancak koku, ses ve işitsel varsanılarının etkisi ile zaman zaman şüpheli davranışları tekrarlıyor, bu davranışları sözel ya da sözel olmayan tepkilerle ifade ediyordu. Bayan C. hafta boyunca genellikle ortak kullanılan oturma odasında zaman geçirdi diğer hastalarla kısıtlı olan iletişimi kısmen daha da arttı, uğraşı terapisti tarafından yapılan etkinliklere katılmak istedi ancak ellerinin titremesinden dolayı vazgeçti. İlk haftaya göre daha sakin bir hafta geçiren hastanın sık sık el yıkayarak lavaboda geçirdiği zaman aralığı daha da azaldı. Diğer hastalar ile kısa konuşmalar yapıyor yatakta daha az zaman geçiriyordu. Gün içinde televizyon seyredip müzik dinlemeye başladı. Hafta boyunca her sabah yapılan spor etkinliğine isteyerek katılmaya başladı.

### Hemşirelik Tanıları

1. Kendisine ya da başkalarına yönelik şiddet riski
2. Anksiyete
3. Düşünce süreçlerinde bozulma
4. Algıda değişim
5. Öz bakım eksikliği
6. Sosyal izolasyon

Tablo 1. Hemşirelik Bakım Planı

Hemşirelik Tanısı	Tanımlayıcı Özellikler	Amaç	Hemşirelik Girişimleri	Değerlendirme
<b>Kendisine ya da başkalarına yönelik şiddet riski</b>	Aile üyelerine şiddet öyküsü, amaçsız gezinme, ajitasyon akatizi, çabuk kızma, alınganlık, huzursuzluk, güvensizlik	Hastanın kliniğe kabulünden itibaren ilk iki haftalık süreçte kendisine ya da etrafına zarar verme riskini azaltmak	Hasta sakin bir odaya alınıp, etrafındaki uyaranlar en aza indirildi, davranışları sık aralıklarla gözlemlendi. Kendisine ve etrafına zarar verebilecek nitelikteki eşyalar uzaklaştırıldı. Kısa, açık ve anlaşılır bir dil kullanıldı. Hasta ile konuşurken göz teması, yüz ifadesi, mimikler ve uygun mesafeye dikkat edildi.	1. hafta: Şiddet eğilimi devam etti. 2. hafta: Daha sakin ve uyumlu davranışlar sergilemeye başladı 3. hafta: Huzursuzluğu ve gerginliği azalan hastanın şiddet riski ortadan kalktı.
<b>Anksiyete</b>	Huzursuzluk, titreme, endişeli yüz ifadesi, sinirlilik, irritabilite, amaçsız gezinme	Hastanın kliniğe kabulünden ikinci haftanın sonuna kadar olan süreçte anksiyetesini azaltıp, anksiyete ile baş edebilmesini sağlamak	Sakin ve güven verici bir yaklaşım sergilendi. Endişe duyduğu durumları ifade etmesi için desteklendi. Anksiyeteye neden olan durumlar tartışıldı. Anksiyete ile baş etmede alternatifler anlatıldı (derin nefes egzersizi yaptırıldı)	1. Hafta: Anksiyetesi ilk hafta devam etti 2. Hafta: Anksiyetesi kısmen azaldı. 3. Hafta: Anksiyetesi büyük oranda azaldı.
<b>Düşünce süreçlerinde değişim</b>	Dikkati yoğunlaştırma ma şüphencilik, düşünce içeriğinde sanrılar, neden sonuç ilişkisi kuramama, gerçekçi bilgileri kabul etmeme	Hastanın kliniğe kabulünden ikinci haftanın sonuna kadar olan süreçte, gerçeğe oryante olmasını ve uygun iletişimi kurmasını sağlamak	Tüm duygu ve düşüncelerini ifade edebilmesi için kabullenici bir yaklaşım sergilendi. Sık Sık yanına gidilerek güven ilişkisi geliştirildi. Korku, kaygı, güvensizlik vb. duygularını ifade edebilmesi için cesaretlendirildi. Tekrarlanan delüzyonel düşüncelerinde duygularının gerçek olduğu ancak delüzyonel fikirlerin gerçek olmadığı uygun bir ifade ile anlatıldı. Kısa, açık ifadeler kullanıldı. Anlaşılmayan cümle, deyim vb. olduğunda açıkça ifade edilerek yanlış anlaşılmalardan önlenildi. Gerçekler üzerine yoğunlaşıldı. Sanrıları desteklenmeyip, uygun bir dille “Bunlara inanmak zor” şeklinde tedavi edici teknik kullanıldı	1. Hafta: İlk hafta hastanın düşünce süreçlerinde herhangi bir değişim gözlenmedi 2. Hafta: Düşünce süreçlerinde olumlu ilerlemeler kaydedildi. Hasta ile kurulan güven ilişkisi ile şüphencilik büyük oranda azaldı. 3. Hafta: Hasta sanrıları ile baş etmede zaman zaman sıkıntı yaşasa da duygu ve düşüncelerini daha güzel ifade etmeye ve neden sonuç ilişkisi kurmaya başladı

Tablo 1. (devamı)

<b>Algıda değişim (Görsel, işitsel ve koku varsanları)</b>	Kendi kendine konuşma, gülme. İşitsel varsanlarına kulak verip değişik şekiller gördüğünü belirtme. Ortamın çok pis koktuğuna dair koku varsanlarının olması.	Hastanın kliniğe kabulünden ilk üç haftalık süreçte gerçeği değerlendirme yetisini sağlamaya yardımcı olmak. Görsel, işitsel ve koku varsanlarını en aza indirmek	Hastanın varsanları gözlemlendi. İzni olmadan hastaya dokunulmadı ancak hasta zaman zaman kendince tehdit olmadığına kanaat getirdiğinde, elime dokundu ve bunu bir destek olarak algıladı. İşitsel ve dışsal kaynaklı uyarıların fark edip ayırt etmesi için cesaretlendirildi. Varsanlarının gerçek olmadığını ifade etmek için dürüst bir yaklaşım sergilendi. Duygu ve düşüncelerini rahatça ifade edebilmesi için desteklendi. Gerçekle bağlantılı olan iletişimi desteklendi. Varsanlarının hastalığından kaynaklı olduğu uygun bir dille anlatıldı. Dikkati başka yöne çekilerek varsanlarından uzaklaştırılmaya çalışıldı. Somut, kesin ve sözel iletişim kuruldu.	Hastaya bakım verilen ilk üç hafta boyunca görsel, işitsel ve koku varsanlarında herhangi bir gerileme gözlemlenmedi.
<b>Öz bakım eksikliği</b>	Saçlar dağınık ve pis, kıyafetler özensiz ve kirli, tırnaklar kirli	Hastanın kliniğe kabulünden itibaren kendisinden beklenen öz bakımını en üst düzeyde yapabilmesini sağlamak.	Vücut banyosunun önemi anlatıldı. Neden banyo yapmak istemediği tartışıldı. Vücut banyosu için ortamın pis olduğunu ifade eden ve banyo yapmak istemeyen hasta için, banyonun temizliği gözden geçirildi. Suyun sıcaklığını ayarlamasına yardımcı olundu. Gerekli malzemeler temin edildikten sonra banyo yapması için teşvik edildi. Sürekli banyo yapma isteği olan ancak ortamın pis olduğundan şikayetçi olan hasta için uygun şartlar sağlandı. Tuvalet hijyeni anlatıldı, tırnaklarını kesmesi için teşvik edildi.	1.Hafta: İlk hafta öz bakım ile ilgili bir kaydedilmedi 2.Hafta: Hasta vücut banyosunu kendi isteği doğrultusunda, yardım alarak yerine getirdi. Genel görünüm ve temizlikte olumlu ilerlemeler kaydedildi 3.Hafta: Hasta öz bakım ihtiyaçlarını destek almadan yerine getirmeye başladı.
<b>Sosyal izolasyon</b>	Yalnız kalma eğilimi, zorunlu olmadıkça kimse ile iletişime geçmeme, zihnin sürekli kendi düşünceleri ile meşgul olması, anlamsız değişik hareketler.	Hastanın kliniğe kabulünden bir hafta sonra çevresi ile kendiliğinden iletişime geçmesi ve aktivitelere katılmasını sağlamak	Kısa ve sık aralıklarla yanına gidilerek kabullenici bir yaklaşım sergilendi. Hastaya koşulsuz ilgi ve destekleyici bir yaklaşımda bulunuldu. Dürüst davranıldı ve verilen sözler yerine getirildi. Önce aynı odada kaldığı hasta ile iletişim kurması için desteklendi daha sonra diğer hastalar ile iletişime geçmesine yardımcı olundu.	1.Hafta: Hasta ilk hafta kimse ile iletişim kurmak istemedi. 2.Hafta: Hastanın bireysel ya da grup içinde iletişime geçmesi sağlandı. 3.Hafta: Hasta özellikle bireysel olarak diğer hastalarla kısa süreli iletişim kurdu. Grup etkinliklerine bazen istekli bazen isteksiz de olsa katılmayı kabul etti.

## TARTIŞMA

Modern hemşirelik; bireyin, ailenin ve toplumun tüm bakım ortamlarında, hemşirelik bakımını organize etmek için geleneksel uygulamalar yerine çağdaş hemşirelik sürecini kullanmaktadır. (Urden, Stacy&Lough, 2015). Bu bağlamda hemşirelik bakım planı, hasta bakımında çerçeve oluşturan, hemşirelik uygulamalarının önemli bir parçasıdır (Can ve Erol, 2012). Şizofreni hastalarının bakımında biyo-psiko-sosyal yaklaşım modelini uygulamak holistik yaklaşım açısından önemlidir (Çam ve Engin, 2014)

Psikiyatri hastalarında tedaviye uyumsuzluk; hastaneye sık yatış, hastalıkta yinleme ve tedavi direnci ile açıklanmaktadır. Tedaviye uyumsuzluğun, hastaların yaşam kalitesini düşürdüğü, hastalığa bağlı iş gücü kaybına yol açtığı ve tedavi maliyetini arttırdığı bilinmektedir. Günümüzde artmış tedavi seçenekleri ve müdahale programlarına rağmen ilaç uyumsuzluğu oranlarında bir azalma sağlanamayışı bu konuyu önemli kılmaktadır (Demirkol, Tamam, Evlice ve Karaytuğ, 2015). Bu çalışmada hastanın uzun zamandır tedavi uyumsuzluğu, önerilen yatışları reddetme, ilaçlarını kullanmama vb. durumlardan dolayı yaşam kalitesinin düştüğü, tedaviye direncin geliştiği, semptomların şiddetlendiği görülmektedir.

Çalışmada kapsamında ilk gözlenen durum, hastanın kendisine ya da başkalarına yönelik şiddet riskidir. Pek çok psikiyatrik hasta şiddet eğilimi sergilemese de günümüz toplumunda ruhsal bozukluk ve şiddet birbirleriyle bağlantılı görülmektedir, özellikle şizofreni ve bipolar bozukluk gibi ağır ruhsal hastalıklarda şiddet oranının yüksek olduğu genel inanıştır (Urden ve ark., 2015). Şizofreninin pozitif bulguları genellikle artmış şiddet davranışı ile ilişkilendirilirken, negatif bulguları ters şekilde ilişkilendirilir (AliaKlein, Q'Rourke, Goldstein ve Malaspina, 2007). İçgörü eksikliği ile şiddet davranışı ilişkisi arasında tutarlılık gösteren kanıtlar mevcuttur (Antonius, 2005; Coldham, Addington ve Addington, 2002). Bu etki iç görü eksikliğinden ötürü düzensiz tedaviye yönelim sonucunda meydana gelen şiddet davranışı ile ilişkilendirilen dolaylı bir etkidir (Antonius 2005; Czoboar, Volaska, Derks, Bitter ve ark., 2013; Gönen, Kaymak, Soygür, 2011). Bu olguda, hastada pozitif belirtilerin görülmesi, iç görünün olmaması ve uzun süre devam eden düzensiz tedavi, kendisine ve başkalarına yönelik şiddet riski ile ilişkilendirilebilir. Psikiyatri hemşirelerinin öfke ve saldırganlık durumlarında etkili bir şekilde tanılama yapması ve girişimde bulunabilmesi çok önemlidir (Stuart, 2013). Bu çalışmada terapötik bir ortam oluşturularak, dış uyaranların etkisi en aza indirgenmiş, terapötik iletişim tekniklerinin kullanılmasıyla hastanın kendisine ya da başkalarına yönelik şiddet riskinin önemli ölçüde azalması sağlanmıştır.

Şizofreni hastaları dünyayı değişik algılamaktadırlar. Normalde çevrede varolan uyaranlar, olmayan sesler, hayaller, garip kokularla dış dünya karışık ve anlaşılmazdır. Bu ortamda hastalarda anksiyete artışı, heyecan ve korku sıktır. Bu duygularla genelde normal olmayan davranışlar sergilerler (Çam ve Engin, 2014). Şizofrenide işitsel varsanılar sık görülmektedir. Bu nedenle hemşire; dinleme duruşu, kahkaha, kendi kendine konuşma, düşünmeyi engelleme, dikkat eksikliği, dikkat dağınıklığı gibi belirtileri çok iyi gözlemlemeli ve hastanın varsanılarını paylaşmasına yardımcı olmak amacıyla

kabullenici bir yaklaşım sergilemelidirler. (Townsend 2011; Bulechek, Kasap, Docterman, 2010)

Bu çalışmada hastada görsel, işitsel ve koku varsanıları ve bu durumun yarattığı anksiyete, normal olmayan davranışlar ve düşünce süreçlerindeki değişimin, genel hastalık profili ile uyumlu olduğu görülmektedir. Psikiyatri hemşiresi, aktif varsanıları olan hastanın, gerçekle bağlantılı iletişimini destekleyerek, dikkatini başka yöne çekerek ve izni olmadan hastaya dokunmayarak varsanılarının azalmasına yardımcı olmaya çalışmalıdır.

Paranoid şizofreni hastalarında görülebilecek birçok semptom var olmakla birlikte asıl önemli olan hastanın holistik bir yaklaşım ile ele alınarak semptomların azaltılması, hastanın gerçeğe oryante edilmesi, iletişim konusundaki sıkıntılarının giderilmesi hastalığın akut döneminde görülen alevlenme belirtilerinin en aza indirgenmesidir. Bu amaçla, hemşirelik süreci uygulamaları içinde yer alan hemşirelik tanıları ve tanılara yönelik yapılan girişimlerin hasta odaklı ve bireyselleştirilmiş müdahale planı kapsamında olması önemlidir. Hastanın gözlem, takip ve değerlendirilmesi yoluyla elde edilen veriler, psikiyatri hemşireliği uygulamalarına yön vermesi açısından oldukça kıymetlidir. Bu bağlamda düşünce süreçlerindeki değişim nedeniyle şüpheliği baskın olan hastanın, psikiyatri hemşiresi tarafından aktif gözlem ve görüşme yoluyla güven ilişkisi geliştirilerek gerçeğe oryante edilmesi sağlanmıştır. Bu süreçte hasta hemşire arasında kurulan terapötik ilişki ve güven verici ilişkinin, hastanın semptomlarını azaltmada önemli ölçüde rol oynayacağı düşünülmektedir.

Literatürde ruhsal hastalıklarda sosyal izolasyon kavramı; damgalama, yabancılaşma ve yalnızlık ile ilişkilendirilmiştir (Linz ve Sturn, 2013). Psikotik hastalarla yapılan fenomenolojik bir çalışmada sosyal ve kişilerarası destekleyici ilişkilerin benlik saygısı ve damgalanmadan daha önemli olduğu belirtilmiştir. (Frank ve Davidson, 2012). Bu çalışmada hastanın bir süre kendisini diğer hastalardan izole ettiği ve klinik içi yapılan etkinliklere katılmadığı ancak psikiyatri hemşiresinin kabullenici ve destekleyici yaklaşımı ile küçük de olsa bir adım atıldığı görülmektedir. Bu bağlamda psikiyatri hemşiresi, hastaların sosyal becerilerini geliştirebilmek amacıyla hemşirelik bakım süreci faaliyetleri kapsamında, destekleyici bir yaklaşım sunmalı, hastaların hem diğer hastalarla hem de aile bireyleri ile iletişim ve etkileşime geçebilmesinde yol gösterici ve cesaret verici bir rol üstlenmelidir.

Hemşirelik bakım süreci faaliyetleri doğrultusunda ele alınan bir diğer hemşirelik tanısı ise öz bakım eksikliğidir. Şizofreni semptomları nedeniyle günlük yaşam aktiviteleri zorlaşmaktadır. (Nawaz ve Jahangir, 2017). Şizofrenide pozitif ve negatif semptomların varlığı, öz bakım becerisini azaltarak günlük yaşamı aktivitelerinin yerine getirilmesini aksatabilir (Villadsen ve Sorensen, 2017). Bu çalışmada hastanın öz bakımını yerine getirebilmesini desteklemek amacıyla küçük girişimlerle hasta için uygun şartlar oluşturulmaya çalışılmış ve yatışının ikinci haftasından itibaren istedik değişimler gözlemlenmiştir. Psikiyatri hemşiresi, öz bakım eksikliği olan hastanın hemşirelik bakım sürecini planlarken öz bakıma engel olan durum ya da düşünceleri tespit etmeli ve girişimlerini bu yönde planlamalıdır.

Bu çalışmada hemşirelik süreci faaliyetlerine paralel olarak anksiyeteye yönelik hemşirelik girişimleri planlanmış ve uygulanmıştır. Bazı çalışmalar şizofreni hastalarında anksiyetenin hem pozitif

(Norman, Mall, Diaz, 1998) hem de negatif (Siris, 1998) belirtilerle ilişkili olabileceğini öne sürmüştür. Yapılan bir çalışmada şizofreni tanılı hastaların %86.2'sinin anksiyete bozukluğu ölçütlerini karşıladığı belirtilmiştir (Belene, Belene, Algın, Samancı Erkman, 2010). Psikotik bozukluklarda önemli rol oynayan ve olumsuz sonuçlarla ilişkilendirilen anksiyete, etkili bir şekilde değerlendirme ve bu doğrultuda önlemler almayı gerektirir (Smith , Garety, Harding ve Hardy, 2021). Bu çalışmada psikiyatri hemşiresinin anksiyeteyi azaltmaya yönelik girişimleri istendik sonuçlar vermiştir. Bu bağlamda psikiyatri hemşiresi anksiyeteyi azaltmaya yönelik girişimlerini planlarken, hastada var olan semptomları ve tetikleyici faktörleri çok iyi gözden geçirmesi gerekmektedir. Tüm bunlar değerlendirildiğinde psikiyatri hemşiresi, hemşirelik bakım süreci faaliyetleri kapsamında hastayı bütüncül olarak değerlendirmeli, hastanın var olan semptomlarına yönelik gerekli hemşirelik girişimlerini planlamalı ve uygulamalıdır.

### SONUÇ VE ÖNERİLER

Hastanın semptomları ve ihtiyaçları doğrultusunda oluşturulan hemşirelik bakım planının uygulanması sonucunda Bayan C'nin özgüven ve öz saygısının arttığı, kendisine ve başkalarına yönelik şiddet riskinin ve anksiyete seviyesinin büyük ölçüde düştüğü, şüpheliğinin azaldığı, hasta ile güven ilişkisinin geliştiği, öz bakımına yönelik olumlu ilerlemelerin kaydedildiği, sosyal etkileşiminin arttığı ancak varolanlarına yönelik istendik bir ilerleme kaydedilemediği sonucuna varılmıştır. Bu bağlamda hemşirelik süreci faaliyetleri, hemşirelik uygulamalarından ne ölçüde sonuçlar alınabildiği, hedeflenen amaçların ne ölçüde gerçekleştiğini, kısacası hemşirelik bakımının etkinliğini değerlendirmede yol göstericidir. Psikiyatri hemşireleri, hemşirelik bakımında fark yaratabilmek ve bakımdan elde edilen istendik sonuçları daha görünür kılmak için hemşirelik süreci faaliyetleri aktif bir şekilde uygulamalı ve uygulamaların sonuçlarını bilimsel çalışmalarla desteklemelidir.

**Çıkar çatışması:** Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

**Yazarlık katkıları:** Konsept-N.G.B., N.G; Dizayn- N.G.B., N.G; Veri toplama- N.G.B.; Literatür tarama- N.G.B., NG; Yazan-N.G.B.; Kritik revizyon- N.G

### KAYNAKLAR

- AliaKlein, N., O'Rourke, T. M., Goldstein, R. Z., & Malaspina, D. (2007). Insight in to illness and adherence to psychotropic medications arese perately associated with violence severity in a forensic sample. *Agressive Behavior, 33*, 86-96.
- Antonius, D. (2005). Insight and agression in schizophrenia. *Am J Psychiatry, 162*, 2195.
- Bulechek, G. M., Kasap, H. K., & Dochterman J. M. (2010). *NIC- Classificacaodas Intervencoes de Enfermage* (5 th edition, ss. 130-267). Rio de Janeiro, Brasil: Elsevier Editora.
- Belene, E., Belene, A., Algın, F., Samancı, F., & Erkmen, H. (2010). Şizofrenide anksiyete bozuklukları eş tanısı: sosyo demografik ve klinik özellikler ile ilişkisi. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi, 23*, 18-24.

- Can, G. & Erol, O. (2012). Nursing student's perspectives about nursing care plans: a Turkish perspective, *International Journal of Nursing Practice*, 18, 12-19.
- Çam, O. & Engin, E. (2014). *Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Bakım Sanatı*. İstanbul Tıp Kitabevi.
- Coldham, E. L., Addington, J., & Addington, D. (2002). Medication adherence of individuals with a first episode of psychosis. *Acta Psychiatrica Scand*, 286-290.
- Czobor, P., Volavka, J., Derks, E. M., Bitter, I., Libiger, J., Kahn, R. S. et al. (2013). Insight and hostility as predictors and correlates of non adherence in the European First Episode Schizophrenia Trial (EUFEST). *J Clin Psychopharmacol*, 33, 258-261.
- Demirkol, M. E., Tamam, L., Evlice, Y. E., & Karaytuğ, M.O. (2015). Psikiyatri hastalarının tedaviye uyumu. *Çukurova Medical Journal*, 40(3): 555-568.
- Frank, D. M. & Davidson, L. (2012). Ayakta psikoz tanısı almış hastalarda benlik saygısı deneyimleri: fenomenolojik bir çalışma. *Hümanistik Psikoloji Dergisi*, 52(3), 304-320. Doi: 10.1177/0022167811410603.
- Gürhan, N. (2016). *Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği*. Ankara Nobel Tıp Kitabevi.
- Gönen, A.G., Kaymak, S.U., & Soygür, A. H. (2011). Şizofreni hastalarında şiddet. *Türkiye Klinikleri J Psychiatry Special Topics*, 4(2): 57-65.
- Linz, S. J. & Sturm, A. B. (2013). The phenomenon of social isolation in the severely mentally. *Perspective in Psychiatric Care*, 49, 243-254. Doi: 10.1111/ppc.12010.
- Murray, C., Lopez, A. (1996). *The global burden of disease cambridge mass*. Harvard University Press, s: 21.
- Nawaz, N. & Jahangir, S. F. (2017). Physical appearance and poor hygiene patterns: evidence of schizophrenic illness, *J Postgrad MedIns*, 31(2), 147-150.
- Norman, R. M. G., Malla, A. K., Cortese, L., & Diaz, F. (1998). Aspects of dysphoria and symptoms of schizophrenia. *Psychology Med*, 28, 1433-1441.
- Öztürk, O. (2011). *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları*. Ankara: Hekimler Yayın Birliği, s. 242-324.
- Öztürk, O., Uluşahin, A. (2015). *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları II* (11. Baskı). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi.
- Öztürk, O., Uluşahin, A. (2018). *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları* (15. Baskı). Ankara: Nobel Tıp Kitabevi.
- Soygür, H., Alptekin, K., Atbaşoğlu, E. C., & Herken, H. (Ed.). (2007). *Şizofreni ve diğer psikotik bozukluklar*, Ankara: Türkiye Psikiyatri Derneği.
- Stuart, G.W. (2013). *Preventing and Managing Aggressive Behavior. Principles and Practices of Psychiatric Nursing* (10th ed., ss. 572-590). Mosby: Elsevier.
- Siris, S. G. (1998). Post psychotic depression and negative symptoms: an investigation in symptom overlap. *Am J Psychiatry*, 145, 1532-1537.
- Smith, E. L., Garety, P.A., Harding, H., & Hardy, A. (2021). Are there reliable and valid measures of anxiety for people with psychosis? A systematic review of psychometric properties. *The British Psychological Society*, 94, 173-198.
- Townsend, M. C. (2011). Enfermagem em Saude Mental and Psiquiatrica- Conceitos de Cuidadona Pratica Baseadana Evidencia. *Lusociencia*, 507-534.
- Uğur, M., Balcıoğlu, İ., & Kocabaşoğlu, N. (2008). İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri: Türkiye'de sık karşılaşılan psikiyatrik hastalıklar. *Sempozyum Dizisi*, 62, 49-58.
- Urden, L. D., Stacy, K. M. & Lough, M. E. (2015). *Priorities in critical care nursing*. Elsevier Health Sciences.
- Uzbay, İ. T. (2009). Şizofreni tedavisinde yeni farmakolojik yaklaşımlar. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 20, 175-182.



- Villadsen, D. B., Sorensen, M. T. (2017). Oral hygiene- a challenge in everyday life for people with schizophrenia. *Mental Health Nursing*, 38(8), 643-649. Doi: 10.1080/01612840.2017.1316328.
- Yıldız, M. (2005). Şizofrenili hastaların ayaktan tedavisinde ruhsal ve toplumsal girişimler neden gereklidir ve nasıl uygulanabilir? S. Candansayar (Ed.). *Neden nasıl şizofreni* (2. Baskı, ss. 237-268). Ankara: Peday Yayınları.