

Editör'den

Gizem Deniz BÜYÜKSOY

Sayfalar

Araştırma Makalesi

Üniversite Öğrencilerinin Et Tüketimi ve Gıda Neofobisinin Değerlendirilmesi.....144-153
Evaluation of University Students' Meat Consumption and Food Neophobia
Recep PALAMUTOĞLU, Merve İNCE PALAMUTOĞLU, Armağan Gizem KANTAR, Buse ÇORAPÇI, Mine KAZAK, Cemal KASNAK

Ebeveynlerin Aşılarla Olan Güvenleri ile Aşı E-Sağlık Okuryazarlığı Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi.....154-164
Examination of The Relationship Between Parents' Confidence in Vaccinations and Levels of Vaccine E-Health Literacy
Sibel Serap CEYLAN, Türkan TURAN, Çiğdem ERDOĞAN

Bir Kamu Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin COVID-19 Pandemisinde Travmatik Stres Düzeylerinin Belirlenmesi.....165-173
Determination of Traumatic Stress Levels of Nurses Working in a Public Hospital in the COVID-19 Pandemic
Nuran REYHANOĞLU, Seyhan ÇERÇİ, Filiz Özlem ÖZCAN, Nilgün KAĞAN, Ayhan VERİT

Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Genetik Hastalıklar, Prenatal Testler ve Genetik Konusundaki Bilgi Düzeyleri.....174-183
The Knowledge Levels of the Faculty of Health Sciences Students on Genetic Diseases, Prenatal Tests and Genetics
Halime AYDEMİR, Muradiye KARASU AYATA

Bir Hastaneye Başvuran Bireylerin COVID-19 Hastalığı ve COVID-19 Aşısına Yönelik Algı ve Tutumları.....184-194
Perceptions and Attitudes of Individuals Applying to a Hospital towards COVID-19 Disease and COVID-19 Vaccine
Mert KARTAL, İbrahim Caner DİKİCİ, Derya TÜLÜCE

Hemşirelik Öğrencilerinde Duygusal Zekâ ile Öz Duyarlık Arasındaki İlişki.....195-205
Relationship Between Emotional Intelligence and Self-Compassion in Nursing Students
Özge GÜMÜŞTEKİN, Fadime KAYA

COVID-19 Tanılı Hasta Bakımında Cerrahi Hemşirelerinin Yaşadıkları Kaygılar.....206-215
The Concerns That Surgical Nurses' Experienced Who in Care of COVID-19 Diagnosed Patients
Şule OLGUN, Cansu Hazal YANARDAĞ

Investigation of Nursing Students' Alexithymia and Perceived Empathetic Self-Efficacy and Social Self-Efficacy Levels.....216-225
Hemşirelik Öğrencilerinin Aleksitimi ve Algıladıkları Empatik Öz-yeterlik ve Sosyal Öz-Yeterlik Düzeylerinin İncelenmesi
Birsal MOLU, Melike TAŞDELEN BAŞ, Funda ÖZPULAT

Derleme

Yaşlılarda Akdeniz Diyeti ve DASH Diyetinin Kan Glukoz Düzeyinin Korunmasına Etkisi.....226-235
The Effects of Mediterranean Diet and DASH Diet on the Maintenance and Sustain of Blood Sugar Levels in the Elderly
Selin Sezgi POYRAZ, Seda ÇİFTÇİ

Editör'den

Gizem Deniz BÜYÜKSOY*

*Dr.Öğr.Üyesi, Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği ABD, Kırşehir, Türkiye, ORCID: 0000-0003-2957-2451

2022 yılının sonuna geldiğimiz bugünlerde, halen varlığını sürdüren COVID-19, yeniden görülmeye başlayan enfeksiyon hastalıkları, doğal afetler, sosyoekonomik sorunlar, savaşlar ve çatışmalar; tüm dünyada birey ve toplumun sağlık ve iyilik halini tehdit etmektedir.

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre Kasım 2022 itibarıyla dünya genelinde 600 milyondan fazla COVID-19 vakası, 6 milyondan fazla ölüm gerçekleşmiş olup virüsün yayılımı halen devam etmektedir (WHO, 2022a). Bunun yanı sıra dünyanın birçok yerinde devam eden savaş ve çatışmalar ile depresyon, kıtlık, kuraklık ve sel gibi doğal afetler, ciddi sağlık riskleri oluşturabilecek sorunlar olarak varlığını sürdürmektedir. Ayrıca sağlık hizmetlerinin sunumundaki aksamanın bağışıklamayı zayıflatması nedeniyle tüm dünyada 40 milyondan fazla çocuğun kızamık riski ile karşı karşıya olduğu; çatışmaların devam ettiği bölgelerde tüberkülozun çocuk ve adolesan sağlığını tehdit ettiği bildirilmiştir. Tüm bunların yanı sıra önümüzdeki süreçte salgın ya da pandemiye neden olma ihtimali olan mikroorganizma kaynaklı yeni bir hastalıktan söz edilmektedir. Önceden hazırlıklı olunması için hastalığa neden olabilecek patojen listesinin oluşturulacağı ve olası bir salgın durumunda izlenmesi gereken bilimsel yöntem ve halk sağlığı kriterlerinin belirlenmesi için çalışma yapılacağı bildirilmiştir (WHO, 2022b).

Birleşmiş Milletler tarafından 2030 yılına kadar ulaşılması gereken sürdürülebilir kalkınma hedeflerinin belirlenmesinden bu yana yedi yıl geçmiş olup, hedeflere ulaşılması gereken tarihe sekiz yıl kalmış bulunmaktadır. Sürdürülebilir kalkınma hedeflerinden üçüncüsü olan sağlık ve iyilik halinin sağlanması hedefinin yeniden hatırlanması, bu aşamada faydalı olabilir. 2022 yılının ortalarında COVID-19'un tüm dünyada mortalite oranını artırdığı, ayrıca temel sağlık hizmetlerinin aksaması sonucu; anksiyete ve depresyon prevalansında artışa, yaşam beklentisinde azalmaya ve AIDS, tüberküloz, malarya gibi enfeksiyon hastalıklarında artışa yol açtığı bildirilmiştir. Sağlık ve iyilik hali hedefine ulaşmak için tüm ülkelere; sağlığı tehdit edebilecek ulusal ve küresel tehditlere karşı risk azaltma, risk yönetimi ve erken tanılama konusunda kapasitelerini güçlendirmeleri önerilmektedir (UN, 2022).

Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi'nin 2022 yılı üçüncü sayısında; "Üniversite Öğrencilerinin Et Tüketimi ve Gıda Neofobisinin Değerlendirilmesi", "Ebeveynlerin Aşılara Olan Güvenleri ile Aşı E-Sağlık Okuryazarlığı Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi", "Bir Kamu Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin COVID-19 Pandemisinde Travmatik Stres Düzeylerinin Belirlenmesi", "Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Genetik Hastalıklar, Prenatal Testler ve Genetik Konusundaki Bilgi Düzeyleri", "Bir Hastaneye Başvuran Bireylerin COVID-19 Hastalığı ve COVID-19 Aşısına Yönelik Algı ve Tutumları", "Hemşirelik Öğrencilerinde Duygusal Zekâ ile Öz Duyarlık Arasındaki İlişki", "COVID-19 Tanılı Hasta Bakımında Cerrahi Hemşirelerinin Yaşadıkları Kaygılar" ve "Investigation of Nursing Students' Alexithymia and Perceived Empathetic Self-Efficacy and Social Self-Efficacy Levels" başlıklı sekiz araştırma makalesi ve "Yaşlılarda Akdeniz Diyeti ve DASH Diyetinin Kan Glukoz Düzeyinin Korunmasına Etkisi" başlıklı bir derleme makale ile yayındayız.

Sağlık ve umutla...

KAYNAKLAR

United Nations. (UN). (2022). Goal 3: Ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/health/> adresinden 24 Kasım 2022 tarihinde alınmıştır.

World Health Organization (WHO). (2022a). COVID-19 dashboard. <https://covid19.who.int/> adresinden 24 Kasım 2022 tarihinde alınmıştır.

World Health Organization (WHO). (2022b). News. <https://www.who.int/news> adresinden 24 Kasım 2022 tarihinde alınmıştır.

Üniversite Öğrencilerinin Et Tüketimi ve Gıda Neofobisinin Değerlendirilmesi

Recep PALAMUTOĞLU* Merve İNCE PALAMUTOĞLU** Armağan Gizem KANTAR***
Buse ÇORAPÇI**** Mine KAZAK***** Cemal KASNAK*****

*Doç. Dr., Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Afyonkarahisar, Türkiye.

ORCID: 0000-0002-1168-081X

**Öğr. Gör., Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Afyonkarahisar, Türkiye.

ORCID: 0000-0002-7953-742X

***Lisans Öğrencisi, Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Afyonkarahisar, Türkiye. ORCID: 0000-0002-6793-0515

****Lisans Öğrencisi, Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Afyonkarahisar, Türkiye. ORCID: 0000-0001-7365-5380

*****Lisans Öğrencisi, Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Afyonkarahisar, Türkiye. ORCID: 0000-0001-8131-7824

*****Doç. Dr., Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Afyonkarahisar, Türkiye.
ORCID: 0000-0002-8312-7829

ÖZET

Bu çalışmanın amacı, Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi lisans öğrencilerinin et tüketimi ve gıda neofobisi üzerine öğrencilerin bilgi düzeyinin belirlenmesidir. Çalışmanın evrenini Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencileri oluşturmuştur. Etin öğrencilerin diyetinin önemli bir parçası olduğu belirlenmiş olsa da çoğu, özellikle ekonomik, çevresel ve sağlık nedenleri ile bu ürünü az tükettiklerini belirtmektedirler. Sonuçlar, ankete katılanların yaklaşık %96.4'ünün 18-24 yaş aralığında olduğunu ve görüşülen öğrencilerin çoğunluğunun (%78.2) kadın olduğunu ortaya koymaktadır. Öğrencilerin toplam aylık gelir dağılımının sonucunda, aylık et tüketimine harcanan ortalama gelir oranı (%0-25) düşük bulunmuştur. Çalışmaya katılan öğrencilerin %22.6'sında gıda neofobisi olduğu ve yeni gıda deneme ve tüketiminden korktuğu belirlenmiştir (n=84). Çalışmamızda, öğrencilerin et tüketimlerin yeterli olmadığı ve et tüketim miktarının da gelir düzeyine göre değişiklik gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Et, et tüketim şekli, organik et, satın alma, yeni gıda fobisi.

Evaluation of University Students' Meat Consumption and Food Neophobia

ABSTRACT

The aim of this study is to determine that students' knowledge level on sustainable nutrition and meat consumption and food neophobia in Afyonkarahisar Health Sciences University, Faculty of Health Sciences. The target population consisted of Afyonkarahisar Health Sciences University, Faculty of Health Sciences students. Although the results show that meat is an important part of the students' diet, most of them under-consume this product, especially for economic, environmental, and health reasons. The results reveal that approximately 96.4% of the respondents are between the ages of 18-24 and most of the interviewed students (78.2%) are women. As a result of the distribution of students by total monthly income, the average income rate (0-25%) spent on monthly meat consumption was found to be low. It was determined that 22.6% of the students participating in the study had food neophobia and were afraid of trying and consuming new foods (n=84). In our study, it concluded that the meat consumption of the students was not sufficiency, and the amount of meat consumption varied according to the income level.

Keywords: Meat, meat consumption, new food phobia, organic meat, purchasing.

Sorumlu yazar: receppalamutoglu@hotmail.com

Geliş tarihi: 01.07.2022

Kabul tarihi: 15.09.2022

Atıf için: Palamutoğlu, R., İnce Palamutoğlu, M., Kantar, AG., Çorapçı, B., Kazak, M., & Kasnak, C. (2022). Üniversite öğrencilerinin et tüketimi ve gıda neofobisinin değerlendirilmesi. *KAEÜ Sađl. Bil. Derg.*, 6(3), 144-153.

GİRİŞ

Günümüzde beslenme, toplum sağlığının korunması ve gelecek nesillerin sağlıklı bireyler olarak yetiştirilebilmesi amacıyla, insanların en temel ihtiyaçlarından biri olmuştur (Taşkın ve ark., 2020). Sağlığın korunması, geliştirilmesi ve yaşam kalitesinin yükseltilmesi için vücudun gereksinimi olan besin öğelerinin yeterli miktarlarda ve uygun zamanlarda alınması önem taşımaktadır. Beslenmenin amacı; bireyin yaşına, cinsiyetine ve bireysel özelliklerine göre ihtiyacı olan besin öğelerinin ve enerjinin yeterli miktarda alınmasıdır (Onurlubaş ve ark., 2015). Protein, bütün canlıların büyüme, gelişme ve üreme gibi birçok hayati fonksiyonun yerine getirilmesinde ve insanların yaşamını sağlıklı bir şekilde sürdürülmesinde etkindir. Proteinler, hormonlar ve enzimler için gereklidir. Bu sayede, bağışıklık sistemi ile vücuttaki işlemlerin düzenlenmesinde görev alırlar. Erişkinlerin dengeli bir beslenme örüntüsü sağlayabilmesi için günlük enerjinin %10-20'sinin proteinlerden alınması tavsiye edilmektedir. Proteinler bitkisel veya hayvansal gıdalardan alınabilmektedir (Altuntaş & Doğan, 2017; Öruk, 2021). Günlük alınan proteinin yaklaşık %50'sinin hayvansal kaynaklı proteinlerden gelmesi sağlıklı ve dengeli beslenmenin sağlanmasında önem arz etmektedir (Yaylak ve ark., 2010). Hayvansal üretimin yeterli düzeye ulaşamaması, ülke içi talebin yeterince karşılanamaması ve girdi maliyetlerindeki artışlar sebebiyle de insanların günlük tüketimlerinde; hayvansal protein alımı giderek sınırlı hale gelmekte ve karbonhidratlara dayalı beslenme öne çıkmaktadır (Taşkın ve ark., 2020). Kırmızı et, kanatlı hayvan etleri ve balık eti sağlık açısından günlük olarak belirli düzeyde tüketilmesi gereken zengin hayvansal protein kaynaklarıdır (Altuntaş & Doğan, 2017; Atay ve ark., 2004; Öruk, 2021). Et, canlıların büyüme ve gelişmesi ile fizyolojik fonksiyonlarını yerine getirebilmesi için elzem aminoasitleri ihtiyaç duyulan tür, miktar ve oranda yapısında bulundurmaktadır (Taşkın ve ark., 2020; Yaylak ve ark., 2010).

Et, lezzetli olması, tüketim biçimlerinin çok çeşitli olması ve biyoyararlanımının yüksek olması gibi özelliklere sahiptir. Ülkemizde tüketicilerin gelir seviyesi, et ürünlerinin fiyatı ve tüketici tercihleri, et talebini ve tüketimini etkileyen faktörlerdir. Buna ek olarak tüketici alışkanlıkları, bölgenin ekonomik ve sosyal yapısı da tüketimini etkileyen faktörler içerisinde olduğu söylenebilir (Karakuş ve ark., 2008). Ekonomik nedenlerin dışında, beslenme alışkanlıkları, gelenekler, dini inançlar ve sağlık sorunları gibi faktörler de kırmızı et tüketim tercihi üzerinde etkili olmaktadır (Onurlubaş ve ark., 2015). Et üretimini artırmaya yönelik yapılan çalışmalar ile tüketicilerin et tüketim alışkanlıklarının da belirlenmesi önem taşımaktadır. Ülkemizde nüfusun hızlı bir şekilde artması, beslenme için kullanılan kaynakların da o oranda artırılmasına, verimli düzeye getirilmesine ve değerlendirilmesine ihtiyaç duyulmaktadır (Karakuş ve ark., 2008). İnsanların gelir düzeyi, başta et ürünleri olmak üzere satın alma gücünü belirleyen önemli faktörlerdendir. Gelir eşitsizliği, ülkelerin gelişme durumlarına göre karşılaştırıldığında en önemli sorunların başında gelmekte, aynı zamanda bireylerin gıda tüketim davranışlarına ve tercihlerine de yansımaktadır (Taşkın ve ark., 2020). Hayvansal ürünlerin kişi başına düşen tüketim miktarları, ülkelerin gelişmişlik seviyelerinin karşılaştırılmasında önemli kriter haline gelmiştir (Şeker ve ark., 2011). Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması'nda (TBSA) erkeklerde TBSA 2010'a göre günlük 87,7 gram olan et grubu besin tüketiminin, TBSA 2017'de 111,7 grama çıktığı, kadınlarda ise TBSA 2010'da günlük et grubu tüketimi 47,9 gramdan, TBSA 2017'de 62,2 grama çıktığı tespit edilmiştir. Toplamda ise TBSA 2010'da günlük et grubu tüketim miktarı 69,3 gram iken TBSA 2017'de 86,8 gram olarak belirlenmiştir (TBSA, 2010; TBSA, 2019).

Gıda seçimi, hangilerinin yenilmesi veya hangilerinden kaçınılması gerektiğine ilişkin sosyal, kültürel ve bireysel faktörlere dayanmaktadır. Günümüz tüketicileri, gıda üretimi, pazarlaması ve nakliyesindeki ilerlemelerin bir sonucu olarak giderek daha çeşitli gıda seçenekleriyle tanışmaktadır. Ayrıca, gastronomi turizmi hem yabancı hem de yerel turistleri belirli yerleri ziyaret etmeye yönlendiren ilgi uyandırmaktadır (Okumuş ve ark., 2021). Yeni ve farklı gıdalar çoğunlukla bireyler tarafından ilgi görürken, bazı bireyler ise bu yeni ve değişik gıdalara temkinli yaklaşabilmektedir. Gıda maddelerine karşı bu davranışın sebebi üç nedene dayandırılmaktadır. İlk olarak duyuşal tutumlar (gıdanın görüntüsü, kokusu gibi özelliklerinin beğenilmemesi), ikinci olarak gıdanın tüketiminin uzun vadede yararlı mı, zararlı mı olacağına dair beklentiler, üçüncü olarak ise gıda hakkında olumlu değer biçilmesi ya da iğrenç olarak adlandırılmasına neden olabilecek bilgilerdir (Kol & Akçil Ok, 2020). Gıda neofobisi (yeni besin korkusu), yeni veya tanıdık olmayan yiyecekleri kabul etme ve/veya bunlardan zevk alma konusundaki kişisel isteksizlik olarak tanımlanmıştır. Bazı bireylerin yeni bileşenlerin

eklenmesini veya yeni gıda üretim süreçlerinin uygulanmasını kabul etmedeki isteksizliği, diyetlerindeki gıda çeşitliliğini sınırlamaktadır. İnsanlarda yeni besin korku düzeyini değerlendirmek hem bir özellik (daha kararlı ve kişilikle ilgili) hem de bir durum (daha değişken ve gıda ortamına bağımlı) olarak kabul edilebilir (Rabadán & Bernabéu, 2021).

Birkaç bin yıldır insanoğlu, beslenme ihtiyaçlarını karşılamanın bir yolu olarak etten yararlanmaktadır. Bunun evrimsel tarihimizi şekillendirdiğine inanılmaktadır. Tarihsel olarak kıt fakat el üstünde tutulan bir gıda olan et ve hayvansal ürünlerin tüketiminin artmasıyla, tahıl ve bitki bazlı gıdaların tüketiminin azalmasına doğru büyük ve küresel bir değişim yaşanmaktadır. Ekonomik büyüme, gıda endüstrisindeki değişiklikler ve kentleşme bu değişimi tetiklemede kilit rol oynayan üç ana konu olarak öne çıkmaktadır. (Graça ve ark., 2015). Ayrıca, et ve et ürünlerinin daha büyük porsiyonlarda tüketilmesi, daha yüksek kardiyovasküler, koroner ve serebrovasküler hastalıklar, felç, tip 2 diyabet ve kolorektal kanser riskleri ile ilişkilendirilmektedir. Gelişmekte olan ülkeler daha fazla hayvansal kaynaklı gıdalar açısından zengin, batı tarzı bir diyet benimsedikçe yeme alışkanlıklarındaki çeşitlilik kaybolmaktadır. Özellikle gelişmekte olan ülkelerde batı diyetlerine geçişin birden fazla düzeyde gerçekleştiği ve hala devam ettiği, bireysel ve toplumsal sağlık ile çevreyi etkilediği vurgulanmaktadır (Profeta ve ark., 2021).

Türkiye'nin toplumsal sorunlarından birisi olan yetersiz ve dengesiz beslenme üniversite öğrencilerinin sıklıkla yaşadığı problemler arasındadır. Öğrencilerin genellikle öğünlere dikkat etmedikleri, öğün atladıkları, sandviç ve simit gibi aperatif yiyecekleri daha çok tercih ettikleri, ekonomik durumlarının, yetersiz ve dengesiz beslenmelerine neden olduğu, kaldıkları yurt şartlarının kötü olması sebebiyle de burada ikamet eden öğrencilerin beslenmelerinin iyi olmadığı, sadece karınların doyurmak için tüketim yaptıkları saptanmıştır (Onurlubaş ve ark., 2015). Sağlıklı bir beslenme için, yaşam için gerekli olan yeterli miktarda enerji ve gıda alımı sağlanmalıdır. Üniversite popülasyonunda yapılan önceki araştırmalar, meyve, sebze, tahıl, baklagiller ve balık tüketiminde azalma ile et, tatlı, bazı atıştırmalıklar ve şekerli içeceklerin tüketiminde artış olduğunu göstermiştir (Ortiz-Moncada ve ark., 2019). İnsanlar çok çeşitli beslenme kültürlerine sahiptir. Üniversite öğrencileri üniversite yemeklerinin evde annelerinin yaptığı yemeklere benzemediği konusunda şikâyet etseler de bu noktada et özellikle ayrıştırıcı olabilmektedir. Bu çalışma, Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinde öğrenim gören üniversite öğrencilerinin et tüketimi ve gıda neofobisi hakkında bilgi düzeylerinin belirlenmesi amacıyla tasarlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Araştırma tanımlayıcı tiptedir.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinde öğrenim görmekte olan toplam 2009 öğrenci oluşturmaktadır (AFSU, 2022). Araştırma, 2021-2022 eğitim ve öğretim yılı 01 Ocak-28 Şubat 2022 tarihleri arasında ulaşılan 371 öğrenci ile gerçekleştirilmiştir. Çalışmada yüksek katılıma ulaşmak amaçlandığından örneklem seçilmemiş, fakültede okuyan tüm öğrencilere ulaşılmaya çalışılmıştır. Araştırmada evrenin %18.5'ine ulaşılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Verilerin toplama aracı olarak, araştırmacıların literatür taraması sonucunda geliştirilen 27 soruluk anket formu ile Gıda Neofobi Ölçeği kullanılmıştır.

Anket Formu: Anket formunda öğrencilerin sosyo-demografik ve ekonomik özellikleri, et tüketme alışkanlıkları ve satın alma özellikleri ile bunları etkileyen faktörler sorgulanmıştır (Duman ve ark., 2020; Gençel, 2021).

Gıda Neofobi Ölçeği: Güvenilirlik ve geçerliliği yapılmış, Gıda Neofobi Ölçeği (Food Neophobia Scale-FNS) anketi, öğrencilerin daha önce karşılaşmadıkları veya aşına olmadıkları gıda maddelerine karşı gösterdikleri çekinme, korku ya da kaçınma hali tanımlamak için kullanılmıştır. Gıda Neofobi Ölçeği, Pliner ve Hobden tarafından 1992 yılında geliştirilmiş olup (Pliner ve Hobden, 1992), Türkçeye uyarlaması Duman ve ark. tarafından 2020 yılında yapılmıştır (Duman ve ark., 2020). Gıda Neofobi ölçeği, tek faktörlü ve 10 maddelik 5'li likert ölçeği ile değerlendirilmiştir. Seçenekler şunlardır:

“Tamamen Katılıyorum” 5 puan, “Katılıyorum” 4 puan, “Ne katılıyorum ne de katılmıyorum” 3 puan, “Katılmıyorum” 2 puan ve “Tamamen Katılmıyorum” 1 puandır (Gençel, 2021). Ölçeğin 2, 3, 5, 7, 8 ve 9. maddelerin “yeni besinlere güvenme” olarak, 1, 4, 6 ve 10. maddeleri ise ters puanlanarak “yeni besinleri denemeye isteklilik” olarak değerlendirilmektedir (Uçar, 2018). Skorlanmasında, 5’li likert ölçeği kullanılması dolaylı toplam puanlar 10 ile 50 arasında değişebilir. Katılımcılar neofilik ve neofobik olmak üzere iki ayrı gruba ayrılmıştır. Gıda Neofobi Ölçeği’nden elde edilen 33-50 arası yüksek puanlar gıda neofobisini (besin korkusu), 10-25 arası düşük puanlar ise gıda neofilisini (besinlerden hoşlanmayı) göstermektedir (Gençel, 2021).

Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri çalışmanın yapıldığı zaman aralığında okula devam eden ve çalışmaya katılmayı kabul eden 371 öğrenciye “google form” üzerinden çevrimiçi olarak uygulanan anket formundan elde edilmiştir.

Verilerin Analizi

Elde edilen veriler bilgisayar ortamında Jamovi tanımlayıcı istatistik programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Sorulara verilen cevaplarla frekans ve çapraz tablolar oluşturulmuştur. Kategorik değişkenler arasındaki ilişkinin anlamlı olup olmadığı Ki-kare testiyle değerlendirilmiş ve istatistiksel anlamlılık düzeyi olarak $p<0.05$ istatistiksel olarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü

Çalışmaya başlamadan önce katılımcılardan yazılı bilgilendirilmiş onam alınmıştır. Araştırma için Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu’ndan 2022/2011-KAEK-2 koduyla etik onay ve 07.01.2022 tarih ile izin alınmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya katılanların yaş ortalaması (yıl) 20.9 ± 2.16 ’dir. Tablo 1’de ankete katılan öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri cinsiyet, okudukları bölüm, üniversite eğitimi süresince yaşadığı yer ve bireysel aylık gelir durumu yer almaktadır. Araştırma grubunun %78.2’i (n=290) kadın, %21.8’i (n=81) erkektir. 371 öğrencinin %40.4’ü Beslenme ve Diyetetik, %32.1’i Hemşirelik, %17.5’i Fizyoterapi ve Rehabilitasyon ve %10.0’u Sağlık Yönetimi Bölümü öğrencileridir. Çalışmaya katılan öğrencilerin yaklaşık yarısı yurtda kalmaktadır (%49.3) ve %65.8’ini aylık geliri 0-1500 TL arasında olanlar oluşturmaktadır. Aylık gıda harcamasının gelirdeki payı %0-25 arası olanlar 51 kişi (%13.7), %25-50 arası olanlar 170 kişi (%45.8) iken %50-75 arası olanlar 120 kişi (%32.4), %75 ve üstü olanlar 30 kişi (%8.1)’dir. Çalışmaya katılan öğrencilerin %60.6’sı (n=225) aylık gıda harcamasının %0-25’ini, %27.6’sı (n=102) aylık gıda harcamasının %25-50’sini, %10.2’si (n=38) aylık gıda harcamasının %50-75’ini, sadece %1.6’sı (n=6) aylık gıda harcamasının %75 ve üstünü et alımı için ayırmaktadır (Tablo 1).

Tablo 1. Üniversite Öğrencilerinin Sosyo-Demografik Özellikleri

Özellikler	n (371)	% (100)
Cinsiyet		
Erkek	81	21.8
Kadın	290	78.2
Okudukları Bölüm		
Beslenme ve Diyetetik	150	40.4
Fizyoterapi ve Rehabilitasyon	65	17.5
Hemşirelik	119	32.1
Sağlık Yönetimi	37	10.0
Yaşadığı Yer		
Aile ile	84	22.6
Apart	16	4.3
Yurt	183	49.3
Öğrenci Evi	74	20.0
Diğer	14	3.8
Aylık Gelir Durumu (TL)		
0-1500	244	65.8
1501-3000	60	16.1
3000 ve üzeri	67	18.1
Aylık Gıda Harcamasının Gelirdeki Payı		
%0-25	51	13.7
%25-50	170	45.8
%50-75	120	32.4
%75 üstü	30	8.1
Aylık Et Harcamasının Toplam Gıda Harcamasındaki Payı		
%0-25	225	60.6
%25-50	102	27.6
%50-75	38	10.2
%75 üstü	6	1.6

n: Katılımcı Sayısı, %: Yüzde

Tablo 2 incelendiğinde çalışmanın yapıldığı Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin bölümlere (Beslenme ve Diyetetik, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon, Hemşirelik ve Sağlık Yönetimi) göre kırmızı et, balık eti tüketim durumlarının istatistiksel olarak anlamlı ($p=0.015$, $p=0.047$), fakat kanatlı et tüketim durumlarının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur ($p=0.597$).

Tablo 2. Üniversite Öğrencilerinin Et Tüketim Tercih Tablosu

Okuduğu Bölüm	Kırmızı et tüketir misiniz?		Kanatlı eti tüketir misiniz?		Balık eti tüketir misiniz?							
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Beslenme ve Diyetetik	137	42.4	13	27.1	137	41.2	13	34.2	135	42.5	15	28.3
Fizyoterapi ve Rehabilitasyon	49	15.2	16	33.3	56	16.8	9	23.7	49	15.4	16	30.2
Hemşirelik	105	32.5	14	29.2	108	32.4	11	28.9	102	32.1	17	32.1
Sağlık Yönetimi	32	9.9	5	10.4	32	9.6	5	13.2	32	10.0	5	9.4
Total	323	100.0	48	100.0	333	100.0	38	100.0	318	100.0	53	100.0
	Kikare=10.455 p=0.015				Kikare=1.883 p=0.597				Kikare=7.932 p=0.047			

Tablo 3'e göre çalışmaya katılan öğrencilerin eğitim gördükleri bölümlere göre kırmızı et ve kanatlı et alım yerleri istatistiksel olarak anlamlı ($p=0.017$, $p=0.037$), fakat balık eti alım yerlerinin eğitim gördükleri bölümlere göre istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur ($p=0.783$).

Tablo 3. Üniversite Öğrencilerinin Et Aldıkları Yere Göre Dağılım Tablosu

Okuduğu Bölüm		Beslenme ve Diyetetik		Fizyoterapi ve Rehabilitasyon		Hemşirelik		Sağlık Yönetimi		Toplam	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Kırmızı et nereden satın	Eti Nereden Satın Alıyor										
	Hayvancılık İşletmeleri/ Kooperatifler vs.	3	18.8	5	31.2	7	43.8	1	6.3	16	100.0
	Kasap	90	41.1	36	16.4	72	32.9	21	9.6	219	100.0
	Semt pazarları	0	-	0	-	0	-	2	100.0	2	100.0
	Ulusal Market Zincirleri	25	42.3	7	11.9	20	33.9	7	11.9	59	100.0
	Ulusal İnd. Market Zinc.	11	55.0	4	20.0	5	25.0	0	-	20	100.0
Yerel/Bölgesel Mark.	21	38.2	13	23.6	15	27.3	6	10.9	55	100.0	
Kanatlı eti nereden satın	Hayvancılık İşletmeleri/ Kooperatifler vs.	2	20.0	3	30.0	2	20.0	3	30.0	10	100.0
	Kasap	40	37.4	21	19.6	37	34.6	9	8.4	107	100.0
	Semt pazarları	1	33.3	0	-	0	-	2	66.7	3	100.0
	Ulusal Market Zincirleri	45	44.1	11	10.8	34	33.3	12	11.8	102	100.0
	Ulusal İnd. Market Zinc.	15	44.1	5	14.7	13	38.3	1	2.9	34	100.0
	Yerel/Bölgesel Mark.	47	40.9	25	21.7	33	28.7	10	8.7	115	100.0
Balığı nereden satın alırsınız?	Balık Hali	52	43.0	19	15.7	42	34.7	8	6.6	121	100.0
	Hayvancılık İşletmeleri/ Kooperatifler vs.	2	25.0	2	25.0	3	37.5	1	12.5	8	100.0
	Kasap	11	36.6	8	26.7	9	30.0	2	6.7	30	100.0
	Semt pazarları	34	39.1	12	13.8	29	33.3	12	13.8	87	100.0
	Ulusal Market Zincirleri	20	43.5	5	10.9	16	34.7	5	10.9	46	100.0
	Ulusal İnd. Market Zinc.	7	50.0	4	28.6	2	14.3	1	7.1	14	100.0
Yerel/Bölgesel Mark.	24	36.9	15	23.1	18	27.7	8	12.3	65	100.0	

Tablo 4'te organik et satın alımına yönelik dağılım verilmiştir. Araştırmaya katılan öğrencilerin okuduğu bölüme göre organik et satın almaları istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0.05$). Öğrenim gördüğü bölümlere göre kırmızı et, kanatlı eti satın alma yer tercihlerinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($p < 0.05$), balık eti satın alma yer tercihinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir ($p > 0.05$).

Tablo 4. Üniversite Öğrencilerinin Organik Et Satın Alım Dağılım Tablosu

Bölüm	Organik Et Satın Alır mısınız?									
	Hiç		Nadiren		Ara Sıra		Sıklıkla		Her Zaman	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Beslenme ve Diyetetik	32	50.0	38	46.3	41	42.7	35	36.1	4	12.5
Fizyoterapi ve Rehabilitasyon	11	17.2	19	23.2	11	11.5	14	14.4	10	31.3
Hemşirelik	18	28.1	19	23.2	33	34.3	35	36.1	14	43.7
Sağlık Yönetimi	3	4.7	6	7.3	11	11.5	13	13.4	4	12.5
Toplam	64	100.0	82	100.0	96	100.0	97	100.0	32	100.0

Kikare=24.668 $p < 0.05$

Çalışmaya katılan öğrencilere hamburger köftesi, hazır köfte, sucuk ve balık filetoyu ana öğünde tercih etmeleri 5'li likert ölçeği ile değerlendirilecek şekilde sorulmuştur. Hamburger köftesi, hazır köfte ve sucuk tercihleri okudukları bölüme göre istatistiksel olarak anlamsız bulunurken ($p > 0.05$), balık fileto tercih etmeleri anlamlı ($p < 0.05$) bulunmuştur.

Tablo 5. Üniversite Öğrencilerinin Etleri Tüketme Şekli Dağılım Tablosu

Okuduğu Bölüm		Beslenme ve Diyetetik		Fizyoterapi ve Rehabilitasyon		Hemşirelik		Sağlık Yönetimi		Toplam		
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Kırmızı eti en çok ne şekilde tüketirsiniz?	Et yemeği	45	37.5	29	24.2	31	25.8	15	12.5	120	100.0	Kikare= 34.460 p=0.003
	Etlı Sebze/ Kurubaklagı l yem.	23	46.0	5	10.0	20	40.0	2	4.0	50	100.0	
	Fırında	0	-	2	15.4	10	76.9	1	7.7	13	100.0	
	Haşlama	7	53.8	1	7.7	2	15.4	3	23.1	13	100.0	
	Izgara	12	35.3	3	8.8	13	38.2	6	17.7	34	100.0	
	Köfte	63	44.6	25	17.7	43	30.5	10	7.1	141	100.0	
Kanatlı eti en çok ne şekilde tüketirsiniz?	Et yemeği	25	49.0	6	11.8	16	31.4	4	7.8	51	100.0	Kikare= 17.650 p=0.282
	Etlı Sebze/ Kurubaklagı l yem.	6	30.0	6	30.0	3	15.0	5	25.0	20	100.0	
	Fırında	76	42.2	28	15.6	58	32.2	18	10.0	180	100.0	
	Haşlama	9	40.9	4	18.2	8	36.4	1	4.5	22	100.0	
	Izgara	27	33.3	17	21.0	31	38.3	6	7.4	81	100.0	
	Köfte	7	41.3	4	23.5	3	17.6	3	17.6	17	100.0	
Balığı en çok ne şekilde tüketirsiniz?	Buğulama	2	20.0	4	40.0	3	30.0	1	10.0	10	100.0	Kikare= 11.726 p=0.468
	Fırın	55	50.5	15	13.8	31	28.4	8	7.3	109	100.0	
	Izgara	20	37.0	11	20.4	18	33.3	5	9.3	54	100.0	
	Kızartma	31	39.2	14	17.7	27	34.2	7	8.9	79	100.0	
	Tava	42	35.3	21	17.7	40	33.6	16	13.4	119	100.0	

Üniversite öğrencilerinin etleri tüketme şekli dağılım tablosu Tablo 5'te verilmiştir. Okudukları bölümlere göre et tüketim tercih şekillerinde kanatlı et ve balık tüketim şekilleri arasında istatistiksel olarak fark saptanmamışken ($p=0.282$, $p=0.468$), kırmızı et tüketim şekilleri istatistiksel olarak fark saptanmıştır ($p=0.003$).

Üniversite öğrencilerinin okuduğu bölümlere göre yeni gıda korkusu düzeyleri; neofilik, nötr veya neofobik olma durumları Tablo 6'da gösterilmiştir. Okudukları bölüm ile yeni gıda korkusu düzeyleri incelendiğinde; tüm bölümlerin en yüksek oranla nötr oldukları görülmektedir. Okudukları bölüm ve yeni gıda korku düzeyleri arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 6. Üniversite Öğrencilerinin Yeni Gıda Korkusu Düzeylerinin Dağılım Tablosu

Okuduğu Bölüm	Neofilik (10-25)		Nötr (26-32)		Neofobik (33-50)	
	n	%	n	%	n	%
Beslenme ve Diyetetik	49	49.4	73	38.8	28	33.3
Fizyoterapi ve Rehabilitasyon	16	16.2	34	18.1	15	17.9
Hemşirelik	28	28.3	60	31.9	31	36.9
Sağlık Yönetimi	6	6.1	21	11.2	10	11.9
Toplam	99	26.7	188	50.7	84	22.6

Kikare=6.482 $p>0.05$

TARTIŞMA

Bu çalışma, Afyonkarahisar'da okuyan üniversite öğrencilerinin gıda neofobi düzeylerinin belirlenmesi üzerine yapılmış ilk çalışma olduğu için önem arz etmektedir. Aylık gelirinin %25-50'sini gıda harcamasına ayıranlar %45.8 iken %50 ve üstünü gıda harcamasına ayıranların oranı %40.4 olarak belirlenmiştir. Katılımcıların büyük bölümünün (%60.6) aylık et harcamasının gıda harcamalarındaki yeri %25'in altında bulunmuştur. Sonuç olarak öğrencilerin et tüketimlerinin yeterli olmadığı ve tüketim miktarının öğrencilerin gelir düzeylerine bağlı olarak değiştiği gözlenmektedir.

Çalışma sonucunda katılımcıların büyük bir çoğunluğunun kırmızı et (%87.1), kanatlı hayvan etleri (%89.8) ve balık eti (%85.7) ürünlerinin hepsini tükettikleri belirlenmiştir. Çalışmaya katılan öğrencilere kırmızı eti nereden aldıkları sorulduğunda %59.0'u kırmızı eti kasaptan, %15.9'u ulusal market zincirinden, %14.8'i yerel/bölgesel marketten aldıklarını bildirmişlerdir (Tablo 3). Nalinci (2013)'nin Amasya'da ve Taşkın ve ark. (2020)'nin İzmir'de yapmış olduğu çalışmalarda, sırasıyla katılımcıların %66.5'i ve %68.1'inin kırmızı eti kasaptan temin ettiklerini belirlemişlerdir (Nalinci, 2013; Taşkın ve ark., 2020). Tüketicilerin, tercih etme nedeni olarak alışveriş yaptıkları kasabı tanımaları ve kesim yerlerini bilmeleri sebebiyle güven duymaları olarak açıklamışlardır (Nalinci, 2013). Aygün ve ark. (2004)'nin Van ilinde yürüttüğü çalışmada katılımcıların büyük bir bölümü kırmızı eti süper market (%47.8) ve kasaptan (%40.5) satın aldıklarını bildirirken, %4.7'si için ise satın alınan yerin fark etmediğini bildirmişlerdir (Aygün ve ark., 2004). Çalışmaya katılan öğrencilerin %31.0'i kanatlı hayvan etlerini yerel/bölgesel marketlerden, %28.8'i kasaptan, %27.5'i ise ulusal market zincirinden aldıklarını, %0.8 ile en az tercih ettikleri yerin ise semt pazarları olduğunu ifade etmişlerdir. Kara ve ark. (2020) Siirt'teki üniversite öğrencilerinin tavuk eti tüketimi üzerine yaptıkları çalışmada benzer sonuçlar bulunmuştur. Tavuk etini öğrencilerin yarıdan çoğu (%58.8) marketten satın almayı tercih ederken, en az %3.75'le bakkal ve semt pazarlarından almayı tercih ettikleri saptanmıştır. Kanatlı et tüketiminin incelendiği bir başka çalışmada ise ailelerin tavuk etini %77.5 gibi yüksek oranda süpermarketten almayı tercih ettiğini belirlemişlerdir (Altuntaş ve Doğan, 2017). Üniversite öğrencilerinin %32.6'sı balık hali, %23.5'i semt pazarları, %17.5 yerel/bölgesel marketlerden balıklarını aldıklarını ifade etmişlerdir. Yapılan başka bir çalışmada katılımcıların %87.6'sı balığı balık halinden aldığı belirlenmiştir (Nalinci, 2013).

Katılımcıların kırmızı et tüketim şekli tercihlerinin en çok köfte, et yemeği olarak, fırında veya haşlama şeklinde olduğu tespit edilmiştir (Tablo 5). Van (Aygün ve ark., 2004), Çine (Atay ve ark., 2004) ve İzmir'de (Taşkın ve ark., 2020) yürütülen çalışmalarda katılımcılar büyük oranda kırmızı eti sebze tercih ettikleri, Gaziantep'te (Karakuş ve ark., 2008) yürütülen çalışmada ise kırmızı et tercihlerinin öncelikli olarak ızgara şeklinde olduğunu bildirmişlerdir. Tokat'ta (Nalinci, 2013) yürütülen çalışmada ise katılımcıların %64.2'si kırmızı eti hem sade et yemeği hem de sebze olarak tercih ettiklerini bildirmişlerdir. Görünen bu farklılık bölgeler arası yemek kültüründeki farklılıklardan kaynaklanabilmektedir. Katılımcıların kanatlı hayvan etleri tercihi fırında, ızgara, haşlama, et yemeği ve %5.4 sebze/kurubaklagil olarak belirlenmiştir (Tablo 5). Karakaya ve İnci (2014) tarafından Bingöl ilinde kanatlı et tüketim tercihleri üzerine yaptıkları çalışmada %42 et yemeği, %33 haşlama olarak, %18 fırında ve %7 mangalda tüketmeyi tercih ettikleri görülmüştür. Amasya ilinde yürütülen benzer çalışmada da katılımcıların %30.9'u et yemeği, %29.5'i pilavla birlikte, %15.3'ü ise sebze olarak tercih ettiklerini belirlemişken, %23.1'i ise her şekilde tüketim yapabildikleri ifade etmişlerdir (Kızılaslan ve Nalinci, 2013). Çalışmaya katılan üniversite öğrencilerinin balık tüketim tercih etme şekilleri tavada, fırında, kızartma, ızgara ve buğulama biçimindedir (Tablo 5). Benzer olarak Fırat Üniversitesi örneğinde (Öndaş ve Duman, 2020) öğrencilerin balık tüketimlerinin %34.8'i kızartma, %32.6 oranında da ızgara şeklinde olduğu belirlenmiştir. Elazığ ili örneğinde (Çiçek ve ark., 2014) ise tüketicilerin %44.2'si fırında, %39.6'sı kızartma %10.7'sinde ızgara şeklinde tercih ettiği görülmüştür. Çalışmamıza benzer sonuçlar bulunan Amasya ili tüketicileri balığı; %37.9'u tavada %33.3'ü ızgara, %18.5'i fırında, %8.5'i kızartma ve %2.1'si buğulama olarak tüketmeyi tercih ettikleri belirlenmiştir (Nalinci, 2013).

Katılımcıların yeni gıda korkuları değerlendirildiğinde %26.7'si yeni gıda deneme ve tüketiminden hoşlandığı (neofilik) %22.6'sının neofobik yani yeni gıda deneme ve tüketmekten korktuğu şeklinde belirlenmiştir. Katılımcıların %50.7'sinin ise nötr yani yeni besin deneme ve tüketmeye yönelik herhangi bir tepkilerinin olmadığı yönünde sonuca varılmıştır (Tablo 6). Gençel (2021), gıda neofobisi üzerine yapmış olduğu çalışmada katılımcıların %38.8'i neofilik, %30.8'i nötr ve %30.4'ü neofobik olarak belirlenmiştir (Gençel, 2021).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Öğrencilerin cinsiyeti, aylık ortalama gelirleri ve tüketim şekilleri, et tüketim alışkanlıkları tercihlerini belirlemedeki önemli faktörlerdendir. Et tüketimi tabii ki yalnızca kişinin gelirine değil, bu ürünlerin fiyatları ile bulunabilirliklerine de bağlıdır. Ayrıca tüketicilerin sosyal durumları, zevk ve tercihleri ile de ilgili olduğu göz ardı edilmemelidir. Çalışmamızda okudukları bölümler ile kanatlı et ve balık tüketim

tercih şekilleri arasında istatistiksel olarak fark saptanmamışken ($p>0.05$), kırmızı et tüketim tercih şekilleri istatistiksel olarak fark saptanmıştır ($p<0.05$). Yine, okudukları bölüm ile yeni gıda korkusu düzeyleri incelendiğinde; tüm bölümlerin en yüksek oranla nötr oldukları görülmektedir. Okudukları bölüm ve yeni gıda korku düzeyleri arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$).

Sonuç olarak, öğrencilerin aylık gelirinin artmasının et tüketimini artıracaklarını ve bunun da üniversite öğrencilerinin beslenme durumlarını iyileştirmesiyle beraber, tercihlerini değiştireceğini ortaya koymaktadır. Bu faktörlerin et tüketimi üzerine etkilerini gösteren çalışmalar yapılmaktadır ancak öğrencilerin et tüketim alışkanlıklarının ya da düşkünlüklerinin kendi sağlıkları ve ülke ekonomisine olan etkisi açısından önemi göz önüne alınarak daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır.

ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Bu çalışma Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan 07.01.2022 tarihinde 2022/2011-KAEK-2 koduyla etik kurul izni alınmıştır.

YAZAR KATKI ORANI

Fikir/Kavram: RP, MİP, AGK, BÇ, MK, CK; Tasarım: RP, AGK, BÇ, MK; Veri toplama: AGK, BÇ, MK; Veri işleme: RP, MİP, AGK, BÇ, MK, CK; Analiz ve/veya yorum: RP, MİP, AGK, BÇ, MK, CK; Kaynak tarama: RP, MİP, AGK, BÇ, MK, CK; Makalenin yazımı: RP, MİP, CK; Eleştirel inceleme: RP.

ÇIKAR ÇATIŞMASI

Yazarlar arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır.

FİNANSAL DESTEK

Bu çalışma mali açıdan desteklenmemiştir.

KAYNAKLAR

AFSU. (2022). Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi öğrenci işleri daire başkanlığı <https://ogrenci.afsu.edu.tr/wp-content/uploads/sites/10/2022/02/ocak-2022.pdf> adresinden 11 Ekim 2022 tarihinde alınmıştır.

Altuntaş, B. & Doğan, H. (2017). Kırşehir ili kentsel alanda hane halkının kanatlı et tüketim alışkanlıklarının ve satın alma kararını etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Journal of Agricultural Faculty of Gaziosmanpaşa University*, 34(2), 20–28. <https://doi.org/10.13002/jafag1143>

Atay, O., Gökdal, Ö., Aygün, T. & Ülker, H. (2004). Aydın İli Çine İlçesinde Kırmızı Et Tüketim Alışkanlıkları. *4. Ulusal Zootekni Bilim Kongresi*, Eylül, 15–38.

Aygün, T., Karakuş, F., Yılmaz, A., Gökdal, O., Ülker, H. (2004). Van ili merkez ilçede kırmızı et tüketim alışkanlığı. *4. Ulusal Zootekni Bilim Kongresi*, Eylül, 361–364.

Çiçek, E., Akgün, H., İlhan, S. (2014). Elazığ ili balık eti tüketim alışkanlığı ve tercihinin belirlenmesi. *Yunus Araştırma Bülteni*, 1, 3–11. <https://doi.org/10.17693/yunus.21364>

Duman, E., Akçil Ok, M., Keser, A. (2020). Besin Neofobisi Ölçeğinin Türkçeye Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(2),157–61.

Gençel, M. (2021). *Gıda neofobisi düzeyinin yiyecek seçim faktörleri ile ilişkisi* [Yüksek Lisans Tezi, Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü] Erişim: Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi (ID: 681962).

Graça, J., Calheiros, M. M., Oliveira, A. (2015). Attached to meat? Willingness and intentions to adopt a more plant-based diet. *Appetite*, 95, 113–125. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2015.06.024>

Kara, M. A., Tekeli, A., Mikail, N. (2020). Siirt Üniversitesi öğrencilerinin tavuk eti tüketim alışkanlıkları. *Türkiye Tarımsal Araştırmalar Dergisi*, 7(3), 327–336. <https://doi.org/10.19159/tutad.794722>

Karakaya, E. ve İnci, H. (2014). Bingöl ili merkez ilçesi hane halkının kanatlı eti tüketim tercihleri. *Uludağ Üniversitesi Ziraat Fakültesi Dergisi*, 28(1), 53–64.

Karakuş, K., Aygün, T., Alarslan, E. (2008). Gaziantep ili merkez ilçede kırmızı et tüketim alışkanlıkları. *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tarım Bilimleri Dergisi*, 18(2), 113–120.

- Kızılaslan, H. & Nalinci, S. (2013). Amasya ili merkez ilçedeki hane halkının kanatlı eti tüketim alışkanlıkları ve kanatlı eti tüketimini etkileyen faktörler. *Gaziosmanpaşa Bilimsel Araştırma Dergisi*, 6, 1–18.
- Kol, K. C. & Akçıl Ok, M. (2020). Akademisyenlerin yeni besin korkularının ve etkileyen faktörlerin saptanması. *Başkent Üniversitesi Sosyal Bilimler Fakültesi Dergisi*, 5(2), 96–116.
- Nalinci, S. (2013). *Amasya ili merkez ilçedeki hanehalkının et tüketim alışkanlıkları ve et tüketimini etkileyen faktörler* [Yüksek Lisans Tezi, Gaziosmanpaşa Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü] Erişim: Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi (ID: 322729).
- Okumus, B., Dedeoğlu, B. B., Shi, F. (2021). Gender and generation as antecedents of food neophobia and food neophilia. *Tourism Management Perspectives*, 37, 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.tmp.2020.100773>
- Öndaş, A. & Duman, M. (2020). Üniversite öğrencilerinin balık tüketim tercihlerine ilişkin anket çalışması: Fırat Üniversitesi örneği. *Journal of Anatolian Environmental and Animal Sciences*, 4, 498–505. <https://doi.org/10.35229/jaes.688481>
- Onurlubaş, E., Doğan, H. G., Demirkıran, S. (2015). Üniversite öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları. *Gaziosmanpaşa Üniversitesi Ziraat Fakültesi Dergisi*, 32(3), 61–69.
- Ortiz-Moncada, R., Morales-Suárez-varela, M., AVECILLA-BENÍTEZ, Á., Navarro, A. N., Olmedo-Requena, R., Amezcua-Prieto, C., Cancela, J. M., Abellán, G. B., Mateos-Campos, R., Juan, L. F. V., Martín, S. R., Alonso-Molero, J., de la Torre, A. J. M., Llopis-Morales, A., Peraita-Costa, I., Fernández-Villa, T. (2019). Factors associated with meat consumption in students of Spanish universities: Unihcos project. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16, 1–16. <https://doi.org/10.3390/ijerph16203924>
- Örük, G. (2021). Üniversite öğrencilerinin hayvansal ürün tüketim alışkanlıkları: Siirt Üniversitesi örneği. *J. Anim. Prod.*, 62(2), 45–51.
- Pliner, P. & Hobden, K. (1992). Development of a scale to measure the trait of food neophobia in humans. *Appetite*, 19, 105-120. doi:10.1016/0195-6663(92)90014-W
- Profeta, A., Baune, M. C., Smetana, S., Bornkessel, S., Broucke, K., Van Royen, G., Weiss, J., Hieke, S., Heinz, V., Terjung, N. (2021). Consumer preferences for meat blended with plant proteins – Empirical findings from Belgium. *Future Foods*, 13(2), 1-17. <https://doi.org/10.1016/j.fufo.2021.100088>
- Rabadán, A. & Bernabéu, R. (2021). A systematic review of studies using the Food Neophobia Scale: Conclusions from thirty years of studies. *Food Quality and Preference*, 93, 1–18. <https://doi.org/10.1016/j.foodqual.2021.104241>
- Şeker, İ., Özen, A., Güler, H., Şeker, P. ve Özden, I. (2011). Red meat consumption behavior in Elazığ and consumers' opinion in animal welfare. *Kafkas Üniversitesi Veteriner Fakültesi Dergisi*, 17(4), 543–550. <https://doi.org/10.9775/kvfd.2010.3825>
- Taşkın, T., Engindeniz, S., Gbadamonsi, A. A., Kandemir, Ç., Koşum, N. (2020). Gençlerin kırmızı et tüketim tercihlerinin analizi: Ege Üniversitesi öğrencileri örneği. *Ege Üniversitesi Ziraat Fakültesi Dergisi*, 57(1), 63–71. <https://doi.org/10.20289/zfdergi.587525>
- Sağlık Bakanlığı Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması (TBSA). (2010). <https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/saglikli-beslenme-hareketli-hayat-db/Yayinlar/kitaplar/diger-kitaplar/TBSA-Beslenme-Yayini.pdf> adresinden 13 Eylül 2022 tarihinde alınmıştır.
- Sağlık Bakanlığı Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması (TBSA). (2019). https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/saglikli-beslenme-hareketli-hayatdb/Yayinlar/kitaplar/TBSA-RAPOR_KITAP.pdf adresinden 4 Mayıs 2022 tarihinde alınmıştır.
- Uçar, M. E. (2018). *Yetişkin bireylerde yeni besin korkusu ve diyetin kalitesinin değerlendirilmesi*. [Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü] Erişim: Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi (ID: 514649).
- Yaylak, E., Taşkın, T., Koyubenbe, N., Konca, Y. (2010). İzmir ili ödemiş ilçesinde kırmızı et tüketim davranışlarının belirlenmesi. *Hayvansal Üretim*, 51(1), 21–30.

Ebeveynlerin Aşılar Olan Güvenleri ile Aşı E-Sağlık Okuryazarlığı Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi¹

Sibel Serap CEYLAN * Türkan TURAN ** Çiğdem ERDOĞAN ***

*Doç. Dr., Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Denizli, Türkiye. ORCID: 0000-0001-6672-1749

**Prof. Dr., Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Denizli, Türkiye. ORCID: 0000-0002-8427-672X

***Araş. Gör. Dr., Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Denizli, Türkiye. ORCID: 0000-0003-0367-6981

ÖZET

Bu araştırmanın amacı ebeveynlerin çocukluk çağı aşılarına yönelik bilgi, tutum ve davranışları ile e-sağlık okuryazarlığı düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Tanımlayıcı-ilişki arayıcı ve kesitsel tipte yürütülen araştırmanın verileri sosyal medya platformları üzerinden toplanmıştır. Araştırmanın örneklemini Temmuz-Kasım 2020 tarihleri arasında ulaşılan 0-16 yaş çocuğu olan 363 ebeveyn oluşturmaktadır. Araştırmanın verileri Ebeveyn Tanıtıcı Özellikler Formu, Ebeveyn Aşı Davranışları Formu, Aşı Güvenirlik Ölçeği (AGÖ) ve E-sağlık Okuryazarlık Ölçeği ile toplanmıştır. Araştırmaya dahil edilen ebeveynlerin %85.4'ü kadın olup yaş ortalamaları 35.04±7.01'dir. Ebeveynlerin AGÖ puan ortalaması 61.09±14.19'dur. Araştırmada sosyal medya ve internetten aşılar hakkında bilgi alan ebeveynlerin Aşı Güvenirlik Ölçeği Puanları düşük olup aşılar hakkında daha olumsuz tutuma sahip oldukları belirlenmiştir (p<0.05). Ebeveynlerin E-sağlık okuryazarlık puan ortalamaları 30.43±5.71 olup sağlık okuryazarlığı ile aşıya güven düzeyleri arasında negatif yönde ve orta büyüklükte bir ilişki bulunmuştur (p<0.05). Buna göre e-sağlık okuryazarlığı düzeyi arttıkça çocukluk çağı aşılarına olan güven azalmaktadır. Bu sonuçlar doğrultusunda çocukluk çağı aşıları hakkında ebeveynlere bilgi ve farkındalık kazandıracak sağlık eğitimlerinin planlandığı ve özellikle güncel ve bilimsel bilgi içeren sosyal medya içeriklerinin geliştirildiği çalışmaların planlanması önerilir.

Anahtar kelimeler: Aşı güveni, aşı tutumu, çocukluk çağı aşıları, ebeveyn, e-sağlık okuryazarlığı.

Examination of The Relationship Between Parents' Confidence in Vaccinations and Levels of Vaccine E-Health Literacy

ABSTRACT

The aim of this study was to examine the relationship between parents' knowledge, attitudes and behaviors towards childhood vaccines and their e-health literacy levels. The data of the descriptive-correlational and cross-sectional research were collected through social media platforms. The sample of the study consisted of 363 parents with children aged 0-16, reached between July and November 2020. The data of the study were collected with the Parent Descriptive Characteristics Form, the Parent Vaccination Behaviors Form, the Vaccine Reliability Scale (AGS) and the E-health Literacy Scale. 85.4% of the parents included in the study were female and their mean age was 35.04±7.01. Parents' mean FDS score was 61.09±14.19. In the study, it was determined that the parents who received information about vaccines from social media and the internet had low Vaccine Reliability Scale Scores and had a more negative attitude about vaccines (p<0.05). E-health literacy mean score of the parents was 30.43±5.71 and a negative and medium-sized relationship was found between health literacy and vaccine trust levels (p<0.05). Accordingly, as the e-health literacy level of parents increases, their trust in childhood vaccines decreases. In line with these results, it is recommended to plan studies in which health education is planned that will provide parents with information and awareness about childhood vaccines, and especially social media content containing up-to-date and scientific information is developed.

Keywords: E-health literacy, parent, childhood vaccine, vaccine attitude, vaccine confidence.

Sorumlu yazar: ssceylan@pau.edu.tr

Geliş tarihi: 10.03.2022

Kabul tarihi: 16.09.2022

Atf için: Ceylan, SS., Turan, T., & Erdoğan, Ç. (2022). Ebeveynlerin aşılar olan güvenleri ile aşı e-sağlık okuryazarlığı düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *KAEÜ Sađl. Bil. Derg.*, 6(3), 154-164.

¹Bu çalışma 18-20 Aralık 2020 tarihlerinde düzenlenen Sağlıklı Büyüyen Çocuk kongresinde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

GİRİŞ

Aşı belirli bir enfeksiyon hastalığına karşı organizmada bağışıklığı arttıran biyolojik ürünlerdir (CDC, 2021). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) aşılamaya ile her yıl 2-3 milyon ölümünün önlendiğini ve küresel kapsamda aşılamaya çalışmaları iyileştirilirse 1,5 milyon ölümün daha önlenebileceğini bildirmiştir (WHO, 2019). Ancak DSÖ'nün küresel sağlığa yönelik on tehdit arasında sıraladığı aşı tereddütü, güvensizliği ve reddi dünya çapında artmaktadır (WHO, 2019; Larson ve ark., 2014; Dubé, ve ark., 2021). Bu durum aşı oranlarının düşmesine salgınların artmasına neden olmaktadır (Barrett ve ark., 2018). Oysaki aşı ile önlenilebilen enfeksiyon hastalıkları ile mücadelede en etkin ve ucuz yöntem bağışıklamadır (WHO, 2013). Bununla birlikte aşılamaya çalışmalarının sürdürülebilmesi için toplumun aşılamaya olan güveni kritik rol oynamaktadır (Whelan ve ark., 2021).

Bağışıklamada belirlenen hedeflere ulaşmada en etkili unsur çocukların fiziksel, bilişsel ve psiko-sosyal gelişimini doğrudan veya dolaylı olarak etkileyen ebeveynlerdir (Argüt, Yetim & Gökçay, 2016; Kaufman ve ark., 2021). Ancak çocukların aşılamaya geciktiren ya da yaptırmayı reddeden ebeveynlerin sayısı giderek artmaktadır (Damjanović ve ark., 2018). Ailelerin sosyo-demografik özellikleri, geçmiş aşı deneyimleri, inançları, bilgi ve farkındalıkları, sağlık sistemine yönelik güvenleri ve deneyimleri aşı kabulünde etkili faktörlerden bazılarıdır. Ebeveynlerin aşı kabulünü etkileyen faktörlerden birisi de sosyal medya ve internetten elde edilen bilgilerdir (Argüt, Yetim & Gökçay, 2016). İnternet ve sosyal medya da aşılar hakkında pek çok bilgi bulunmaktadır. Ne yazık ki önemli sayıda web sitesi ve sosyal medya platformunda aşılar hakkında yanlış ve yanıltıcı bilgiler bulunmaktadır (Moran ve ark., 2016). Geçmişte medyada aşılarla ilgili gelişmeler incelendiğinde en dikkat çekici olanı kızamık-kabakulak-kızamıkçık aşısının otizm ile ilişkilendirilmesidir. Bu durumun İtalya'da 2010-2015 yılları arasında aşılamaya oranlarını düşürdüğü bildirilmektedir (Aquino ve ark., 2017). Yine human papilloma virüsü (HPV) aşısının yan etkilerine yönelik yanlış bilgilerin medya platformlarında küresel olarak yayılması 2013 yılında Japonya'da HPV aşı oranlarını olumsuz etkilemiştir (Hanley ve ark., 2015). Medyada, internette yer alan bilgiler de ebeveynler arasında aşılara karşı güvensizlik yaşanmasına neden olup aşılamaya oranlarını etkileyebilmektedir (WHO, 2013; Argüt, Yetim & Gökçay, 2016). Literatürde sosyal medya ve internette yer alan aşılar hakkındaki yanlış bilgi paylaşımı ve aşı karşıtı grupların olumsuz ifadeleri nedeniyle ebeveynlerin korku ve endişelerinin arttığı bildirilmiştir (Basch ve ark., 2018; Tustin ve ark., 2017; Donzelli ve ark., 2018; De Figueiredo ve ark., 2020; Puri ve ark., 2020).

Günümüzde insanlar, bilgi edinmek için çoğunlukla interneti kullanmaktadır (Morahan-Martin, 2004; Lagoe & Atkin, 2015). Özellikle sağlığa ilişkin bilgilere internetten ulaşmak daha kolay ve kullanışlıdır (Boon-itt, 2019). Ancak internette doğru, gerçek, tarafsız bilgiyi yanlış ve değersiz bilgidan ayırt edebilmek önemlidir (Türkoğlu & Doğan, 2018). İnternette bilgi edinmek isteyen ve bilgilerin güvenliği konusunda seçicilik yapamayan bireyler olumsuz sonuçlarla karşılaşabilmektedir (Boon-itt, 2019). Ebeveynler için internette doğru bilgiye ulaşmak güç olabilmektedir. İnternette yer alan bilgi kirliliği zaten endişeli olan ebeveynlerin aklının karışmasına neden olacaktır (Williams ve ark., 2013; Kata, 2010). Bu durum e-sağlık okuryazarlığının önemini ortaya koymaktadır. E-sağlık okuryazarlığı elektronik kaynaklardan sağlık bilgilerini arama, bulma, anlama, değerlendirme ve elde edilen bilgileri bir sağlık sorununu tanımlamak ve çözmek için uygulama yeteneğidir. E-sağlık okuryazarlığı 6 temel beceriyi gerektirmektedir; geleneksel okuryazarlık, sağlık okuryazarlığı, bilgisayar okuryazarlığı, bilimsel okuryazarlık, medya okuryazarlığı ve bilgi okuryazarlığı (Norman & Skinner, 2006a). E-sağlık okuryazarlığında amaç sağlık konularında elektronik bilgi kaynaklarını kullanarak sağlık düzeyini geliştirmektir. Düşük ve yetersiz e-sağlık okuryazarlığı bireylerin internette doğru bilgiye ulaşamamalarına, bunun sonucunda da yanlış sağlık davranışı gelişmesine neden olabilmektedir (Can ve ark., 2014).

E-sağlık okuryazarlığının bireylerin aşılamaya durumunu etkilediği düşünülmektedir. Çünkü özellikle internetin yaygınlaşması ile birlikte çocuklarını aşılatan ebeveynlerin sayısında ciddi düşüş yaşanmıştır. Aşı karşıtı gruplar hedef aldığı ebeveynler yetersiz bilgi düzeyi nedeniyle manipülasyona açık ve savunmasız hale gelmektedir (Sadaf, ve ark., 2013). Bu nedenle öncelikle ebeveynlerin aşılar hakkında nasıl bilgilendirildiklerinin, bilgiye nereden ulaştıklarının ve aşılamaya yönelik bilgi, tutum ve güven düzeylerinin belirlenmesi önemlidir. Bu araştırmanın amacı ebeveynlerin çocukluk çağı aşılamaya yönelik güven düzeyleri ile e-sağlık okuryazarlığı durumları arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Bu araştırma tanımlayıcı-ilişki arayıcı ve kesitsel tiptedir

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Türkiye’de farklı bölgelerde yaşayan 0-6 yaş çocuğu olan ebeveynler oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini Temmuz-Kasım 2020 tarihleri arasında sosyal medya platformları (facebook, instagram, blogs vb) aracılığıyla ulaşılan 0-6 yaş arasında çocuğu olan 363 ebeveyn oluşturmaktadır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verilerinin toplanmasında Ebeveyn Tanıtıcı Özellikler Formu, Ebeveynlerin Aşı Davranışları Formu, Aşı Güvenirlik Ölçeği, E-sağlık Okuryazarlık Ölçeği kullanılmıştır.

Ebeveyn Tanıtıcı Özellikler Formu: Bu formda ebeveynlerin sosyo-demografik özelliklerine (yaş, cinsiyet, eğitim seviyesi, gelir durumu, çocuk sayısı) ait sorular yer almaktadır.

Ebeveynlerin Aşı Davranışları Formu: Araştırmacılar tarafından literatür (Sadaf ve ark., 2013; Wheeler & Bутtenheim, 2013) doğrultusunda hazırlanan formda ebeveynlerin çocuklarına aşı yaptırma durumlarına ve özelliklerine yönelik 4 adet soru yer almaktadır.

Aşı Güvenirlik Ölçeği (AGÖ): Gilkey ve ark. tarafından 2014 yılında geliştirilen 8 maddeli ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Özdemir ve Kadioğlu tarafından 2020 yılında yapılmıştır (Özdemir & Kadioğlu, 2020). Maddeler 0 (kesinlikle katılmıyorum) ile 10 (kesinlikle katılıyorum) arasında puanlanmıştır. Ölçek yarar algısı (4 madde), zarar algısı (2 madde) ve güven algısı (2 madde) olmak üzere 3 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçekten en az 0, en fazla 8 puan elde edilebilmektedir. Toplam ölçek puanının artması aşıya karşı güvenin arttığını gösterir (Gilkey ve ark., 2014; Özdemir & Kadioğlu, 2020). Ölçeğin cronbach alfa değeri orijinal çalışmada verilmemiştir ancak geçerlik güvenilirlik çalışmada 0.70 bulunmuştur (Özdemir & Kadioğlu, 2020). Yapılan araştırmada cronbach alfa katsayısı 0.61 hesaplanmıştır.

E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği: Norman ve Skinner (2006b) tarafından geliştirilen ölçeğin Türkiye’de geçerlik ve güvenilirlik çalışması 18-45 yaş arası yetişkinlerde Gencer (2017) tarafından, adölesan yaş grubunda ise Coşkun ve Bebiş (2015) tarafından yapılmıştır. E-Sağlık okuryazarlığı ölçeği, sağlık problemlerine ilişkin elektronik sağlık bilgilerini bulma, değerlendirme ve uygulama hususunda bireylerin bilgi, konfor ve algılanan becerilerini ölçmek için geliştirilmiştir. Ölçek 8 maddeli, 5’li likert tipinde ve tek boyutludur. Ölçekten en az 8, en fazla 40 puan alınmaktadır. Ölçekten elde edilen puan arttıkça e-sağlık okuryazarlık düzeyi de artmaktadır (Norman & Skinner, 2006b; Coşkun & Bebiş, 2015; Gencer, 2017). Ölçeğin orijinal çalışmada cronbach alfa değeri 0.915 (Norman & Skinner, 2006b), Gencer’in (2017) çalışmada 0.863, bu araştırmada ise 0.810 bulunmuştur.

Verilerin Toplanması

Araştırmada sık kullanıldığı, kullanımı ücretsiz ve kolay olduğu için anket uygulama araçlarından Google Forms kullanılmıştır. Google Forms üzerinde veri toplama oluşturulduktan sonra elde edilen anket linki sosyal medya platformlarında (facebook, instagram, twitter vb.) ve bloglarda paylaşılmış ve katılımcılar araştırmaya katılmaları için davet edilmiştir.

Verilerin Analizi

Araştırmanın verileri SPSS 21 istatistik programında analiz edilmiştir. Tanımlayıcı verilerin analizinde sayı, yüzde, ortalama kullanılmıştır. Değişkenlerin karşılaştırılmasında pearson korelasyon katsayısı hesaplanmış, parametrik testlerden indepent sample t testi, nonparametrik testlerden Mann Whitney U, Kruskal Wallis Varyans Analizi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ kabul edilmiştir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

COVID-19 kısıtlamaları nedeniyle, ebeveynler ile yüz yüze görüşmek ve anket uygulamadaki güçlük nedeniyle araştırmanın verileri internet üzerinden ve ebeveynlerin kendi bildirimlerine dayalı olarak

toplanmıştır. Bu durum araştırmanın sınırlılığıdır. Bu nedenle araştırmanın sonuçları sadece verilerin toplandığı araştırma grubuna genellenebilir.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma verilerinin toplanabilmesi için Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Tıbbi Etik Kurulu'ndan 25.06.2020 tarih ve 60116787-020/37891 sayı ile etik kurul onayı alınmıştır. Araştırmada kullanılan ölçeklerin yazarlarından e mail yoluyla izin alınmıştır. Ayrıca katılımcıların okuyabilmesi için anket formundan önce araştırmanın konusu ve amacı hakkında bilgi yazılmış ve yazılı onamları alınmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya katılan ebeveynlerin %85.4'ü kadın, yaş ortalamaları 35.04±7.01 yıl ve ortalama çocuk sayısı 1.8±0.77'dir. Annelerin %60.3'ü babaların ise %59.8'i üniversite mezunudur. Ebeveynlerin aile tipi ve gelir durumuna bakıldığında çoğunluğunun çekirdek aile (%89.5) ve gelirlerinin giderlerine eşit (%59.2) olduğu belirlenmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Ebeveynlerin Sosyo-Demografik Özellikleri (n=363)

Özellikler	Ort.	SS
Ebeveynin yaş ortalaması	35.04	7.01
Ortalama çocuk sayısı	1.8	0.77
	Sayı	Yüzde
Cinsiyet		
Kadın	310	85.4
Erkek	53	14.6
Annelerin eğitim düzeyi		
İlkokul	28	7.7
Ortaokul	32	8.8
Lise	84	23.1
Üniversite	219	60.3
Babaların eğitim düzeyi		
İlkokul	26	7.2
Ortaokul	23	6.3
Lise	97	26.7
Üniversite	217	59.8
Gelir düzeyi		
Gelir giderden az	64	17.6
Gelir gidere eşit	215	59.2
Gelir giderden fazla	84	23.1
Aile tipi		
Çekirdek aile	325	89.5
Geniş aile	23	6.3
Tek ebeveynli aile	15	4.1

Ebeveynlerin %94.2'si ulusal aşı takvimine göre çocuklarının aşılarını aksatmadan yaptırdıklarını belirtmiştir. Ebeveynlerin %70.8'i aşıların gerekli olduğuna inandıkları, %69.6'sı aşıların hastalıklardan koruduğunu düşündükleri için çocuklarına aşı yaptırdıklarını ifade etmişlerdir. Araştırmada ebeveynlerin çocuklarına aşı yaptırmama nedenleri ise aşıların içeriğindeki maddelerin zararlı olduğunu düşünme (%57.1), dini inançlarına göre günah olması (%38.1), aşıların para kazanmak amaçlı üretildiğine inanmadır (%33.3). Aşılar konusunda ebeveynlerin bilgi kaynaklarının %89.5'inin ebe ve hemşireler, %57.9'unun doktorlar, %17.9'unun basılı sağlık eğitim materyalleri ve %16.8'inin sosyal medya/internet olduğu saptanmıştır. Araştırmaya katılan ebeveynlerin %18.5'i aşıların yan etkisi olduğunu belirtmiştir. Ebeveynlerin %43.3'ü aşıların hepsinin ve %31.3'ü kızamık aşısının yan etkisi olduğunu ifade etmiş olup en sık belirtilen yan etkilerin ise ağrı (%44.8) ve ateş (%37.3) olduğu bulunmuştur (Tablo 2).

Tablo 2. Ebeveynlerin Aşı Uygulamalarına Yönelik Özellikleri (n=363)

Özellikler	Sayı	Yüzde
Çocuklarına aşı yaptırma durumu		
Yaptırmış	342	94.2
Yaptırmamış	12	3.3
Bazı aşıları yaptırmamış	9	2.5
Çocuklarına aşı yaptırma nedenleri*		
Aşıların gerekli olduğuna inanma	242	70.8
Aşıların hastalıklardan koruduğunu düşünme	238	69.6
Aşıların yararlı olduğunu düşünme	187	54.7
Zorunlu olduğunu düşünme	36	10.5
Çocuklarına aşı yaptırmama nedenleri**		
İçeriğindeki maddelerin zararlı olduğunu düşünme	12	57.1
Dini inançlara göre günah olduğunu düşünme	8	38.1
Aşıların ilaç firmalarına para kazandırmak için üretildiğini düşünme	7	33.3
Aşılarla bağlı ileride başka hastalıklar gelişebileceğinden korkma	7	33.3
Aşıların yararlı olduğuna inanmama	4	19.1
Aşılar ile ilgili bilgi kaynakları***		
Ebe/hemşireler	325	89.5
Doktorlar	210	57.9
Eğitim kitapçığı/broşür	65	17.9
Medya/internet	61	16.8
Komşular/arkadaşlar	37	10.2
Din adamları	6	1.7
Aşıların yan etkisi olduğunu düşünme		
Evet	67	18.5
Hayır	296	81.5
Ebeveynlerin belirttikleri yan etkisi olan aşılar****		
Hepsi	29	43.3
Kızamık	21	31.3
Tetanoz	10	14.9
Canlı aşılar	8	11.9
Özel aşılar	5	7.5
Verem	3	4.5
Ebeveynlerin belirttikleri aşı yan etkileri*****		
Ağrı	30	44.8
Ateş	25	37.3
Kimyasalların vücutta birikmesi	12	17.9
Otizm	10	14.9
Kısırlık	10	14.9
Daha çok virüs yüklenmesi	8	11.9
Alerji	5	7.5
Aşı içinde çip bulunması	3	4.5

* n=342 üzerinden hesaplanmıştır, birden fazla seçenek işaretlenmiştir. ** n=21 üzerinden hesaplanmıştır, birden fazla seçenek işaretlenmiştir. *** n=363 üzerinden hesaplanmıştır. **** n=67 üzerinden hesaplanmıştır, birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Ebeveynlerin AGÖ puan ortalaması 61.09±14.19 olup ebeveynlerin aşı güven düzeyi yüksektir. Ebeveynlerin eğitim düzeyleri ve aşılarla ilişkin bilgi kaynakları ile AGÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır (p<0.05). Ebeveynlerin eğitim düzeyi arttıkça AGÖ puan ortalamaları azalmaktadır (p<0.05). Ayrıca sosyal medya ve internetten aşıya ilişkin bilgi edinen ebeveynlerin AGÖ puan ortalamaları sosyal medya ve internetten bilgi edinmeyenlere göre düşük bulunmuştur (p=0.000, t=-3.909). Aşıya yönelik bilgileri sağlık personelinin ve basılı sağlık eğitim materyallerinden alan ebeveynlerin AGÖ puan ortalamaları almayanlara göre daha yüksektir (p<0.05) Araştırmaya katılan ebeveynlerin E-Sağlık Okuryazarlık Ölçeği puan ortalamaları 30.43±5.71 olup yüksek düzeyde e-sağlık okuryazarlığını göstermektedir (Tablo 3).

Tablo 3. Ebeveynlerin Bazı Özellikleri İle Aşı Güvenirlilik Ölçeği Alt Boyut Puanları Arasındaki İlişki (n=363)

Özellikler	Yarar algısı alt boyutu	Zarar algısı alt boyutu	Güven algısı alt boyutu	Toplam ölçek puanı
	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Anne eğitim düzeyi				
İlkokul	35.71±6.25	6.42±5.37	17.64±4.06	66.85±10.30
Ortaokul	34.31±7.66	4.75±4.31	18.21±3.04	67.78±11.08
Lise	32.21±9.72	7.14±6.36	16.17±4.97	61.38±17.26
Üniversite	30.41±7.75	6.75±4.77	15.62±4.39	59.27±13.27
p	.000	.243	.000	.000
X²	25.570	4.181	21.310	26.972
Baba eğitim düzeyi				
İlkokul	36.61±3.15	4.15±3.73	18.38±3.96	70.76±5.61
Ortaokul	32.86±6.83	7.08±4.73	18.00±3.37	63.82±10.28
Lise	30.43±10.20	6.61±6.27	16.08±4.79	60.01±16.94
Üniversite	31.35±7.69	6.90±4.82	15.69±4.39	60.13±13.48
p	.008	.051	.000	.000
X²	11.792	7.763	20.610	20.063
Hemşire/ebelerden bilgi alma				
Evet	32.05±7.56	9.18±6.17	16.35±4.26	62.09±12.59
Hayır	27.52±12.37	6.34±5.01	14.23±5.72	52.61±22.35
p	.033	.001	.032	.014
t	2.209	-3.218	2.212	2.568
Doktorlardan bilgi alma				
Evet	33.59±5.89	7.62±6.11	16.56±3.72	64.23±10.3
Hayır	28.81±10.13	5.92±4.31	15.54±5.29	56.79±17.57
p	.000	.003	.044	.000
t	5.224	-2.952	2.027	4.708
Sosyal medya/internetten bilgi alma				
Evet	27.11±9.90	6.29±5.01	13.78±5.57	52.85±18.99
Hayır	32.48±7.63	8.36±5.82	16.60±4.07	62.76±12.39
p	.000	.005	.000	.000
t	-4.001	2.851	-3.759	-3.909
Basılı sağlık eğitim materyalleri				
Evet	34.27±5.24	7.03±5.32	17.12±3.26	66.67±10.25
Hayır	30.99±8.71	4.84±4.24	15.91±4.68	59.87±14.64
p	.000	.001	.015	.000
t	3.989	-3.583	2.469	4.447
AGÖ Toplam Puan ortalaması	31.58±8.29	6.64±5.21	16.13±4.48	61.09±14.19
E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği Toplam Puan Ortalaması	-	-	-	30.43±5.71

Araştırmada ebeveynlerin AGÖ puan ortalamaları ve E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği arasındaki ilişki Tablo 4'te verilmiştir. Yapılan korelasyon analizi ebeveynlerin aşı güven düzeyleri ile e-sağlık okuryazarlık düzeyleri arasında negatif yönde ve orta büyüklükte bir ilişki olduğunu göstermiştir ($p<0.05$). Buna göre ebeveynlerin e-sağlık okuryazarlık düzeyleri arttıkça aşı güven düzeyleri azalmaktadır.

Tablo 4. Ebeveynlerin Aşı Güvenirlik Ölçeği ile E-sağlık Okuryazarlığı Ölçeği Puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=363)

Aşı Güvenirlik Ölçeği	E-sağlık okuryazarlığı ölçeği	p
Yarar algısı alt boyutu	-0.484†	0.000*
Zarar algısı alt boyutu	0.291†	0.000*
Güven algısı alt boyutu	-0.396†	0.000*
Toplam	-0.440†	0.000*

* p<.05 † Perason korelasyon katsayısı

TARTIŞMA

Aşı karşıtlığı, tereddütü, aşıya karşı güvensizlik yeni ortaya çıkan durumlar değildir. Aşıların bulunması ile birlikte aşı karşıtlığı hep olmuştur (Sapçı & Güngörmüş, 2021). Ancak internet ve sosyal medya kullanımının artması ile ebeveynler aşı karşıtı gruplar için kolay ulaşılabilir hale gelmiştir (Kaufman ve ark., 2021; Sadaf ve ark., 2013). Günümüzde teknolojinin gelişmesi ile birlikte internet aracılığıyla bilgiye ulaşmak kolaylaşmıştır. Ancak burada önemli olan internette yer alan doğru ve yanlış bilgiyi ayırt edebilmektir (Türkoğlu & Doğan, 2018). Bu çalışmada ebeveynlerin aşılarla yönelik güven düzeylerini etkileyen internet ve sosyal medya kullanımı ve e-sağlık okuryazarlık düzeyleri incelenmiştir.

Yapılan çalışmada ebeveynlerin çoğunluğu çocuklarına aşı yaptırdıklarını belirtmişlerdir. Üzüm ve ark. (2019) Türkiye’de yaptıkları çalışmada ebeveynlerin aşı yaptırmama oranları (%91.4) saptanmış olup bu araştırma ile benzerdir (Üzüm ve ark., 2019). Bununla birlikte çalışmaya katılan ebeveynlerin aşı yaptırmama nedenleri çoğunlukla aşıların hastalıklardan koruduğunu ve gerekli olduğunu düşünmeleridir. Bireyler sağlıklı ilgili konularda karar verirken yüksek risk düzeyinden ve belirsizlikten etkilenirler. Ebeveynler aşı yaptırmamanın tehlikesini yüksek algıladığında çocuklarına aşı yaptırmaya karar verme ve aşı yaptırmama ihtimallerinin daha yüksek olduğu belirtilmektedir (Damjanović ve ark., 2018). Benzer olarak çalışmaya katılan ebeveynlerin de çocuklarına aşı yaptırmadıklarında hastalıklar açısından risk altında oldukları için aşı yaptırdıkları düşünülmektedir.

Araştırmadan elde edilen bulgular ebeveynlerin aşı güven AGÖ puan ortalamaları yüksek düzeyde olsa da aşı yaptırmayı reddeden ebeveynler olduğunu göstermektedir. Çocuklarına aşı yaptırmayan ebeveynlerin gerekçeleri ise aşıların içerisindeki maddelerin zararlı olduğunu düşünmeleri, dini inançlarına göre aşı yaptırmak günah kabul edilmesi ve ilaç firmalarının sadece para kazanmak için aşı ürettiklerine inanmalarındır. Benzer olarak Hasar ve ark. (2021) çalışmalarında ebeveynlerin aşılarla güven duymamaları, aşıların yan etkileri hakkında endişe duymaları ve dini sebepler nedeniyle çocuklarına aşı yaptırmayı reddettiklerini bildirmiştir (Hasar ve ark., 2021). Yine Whelan ve ark. (2021) İrlanda’da yaptıkları çalışmada aşıların güvenliliği ve etkililiğine yönelik endişelerin ebeveynlerin çocuklarına aşı yaptırmama durumlarını önemli ölçüde etkilediğini saptamışlardır (Whelan ve ark., 2021).

Literatürde ebeveynlerin sosyo-demografik özelliklerinin çocuklara aşı yaptırmalarını etkilediği bildirilmiştir (Bosch-Capblanch ve ark., 2012; Argüt, Yetim & Gökçay, 2016; Üzüm ve ark., 2019; Hasar, Özer & Bozdemir, 2021). Bu çalışmada ebeveynlerin eğitim düzeyi arttıkça aşılarla olan AGÖ puan ortalamaları azalmaktadır. Benzer şekilde Çin’de yapılan bir çalışmada da ebeveynlerin eğitim düzeyi yükseldikçe aşılarla yönelik güvenin azaldığı bildirilmiştir (Du ve ark., 2021).

Sağlıkla ilgili birincil bilgi kaynaklarının sağlık profesyonelleri olmasına rağmen birçok ebeveyn aşılarla ilgili bilgi almak üzere interneti kullanmaktadır (Dubé ve ark., 2021; Beann, 2011). Çünkü internette elde edilen bilgilere ulaşmak hızlı ve kolaydır (Boon-itt, 2019). Ne yazık ki aşı karşıtı gruplar internet ve sosyal medyayı aktif bir şekilde kullanmaktadır. Ayrıca internette aşı karşıtlığıyla ilgili de pek çok bilgi bulunmaktadır. Bu durumda toplumun aşılar konusundaki düşüncelerini etkileyip aşı karşıtlığını artırabilir (Williams ve ark., 2013). Hasar ve ark. (2021) çalışmasında medyada çıkan aşılar hakkındaki olumsuz haberler nedeniyle ebeveynlerin çocuklarına aşı yaptırmayı reddettiği belirlenmiştir (Hasar ve ark., 2021). Nitekim bu çalışmada da aşılar hakkında internet ve sosyal medyadan bilgi edinen ebeveynlerin aşı güvenirlik ölçek puanları düşük bulunmuştur.

Sağlık personeli bireyin sağlığı ile ilgili konularda ilk ve en güvenilir bilgi kaynaklarıdır (Bean, 2011). Nitekim yapılan çalışmanın bulguları sağlık personeli ve basılı sağlık eğitim materyallerinden aşılar

ile ilgili bilgi alan ebeveynlerin AGÖ puan ortalamalarının yüksek olduğunu göstermektedir. Wheeler ve Buttenheim (2013) çalışmalarında doktorlardan bilgi alan ebeveynlerinin aşı konusunda endişelerinin daha az olduğunu bildirmiştir (Wheeler & Butteheim, 2013). Yine De Figueiredo ve ark. (2020) sağlık personeline duyulan güvenin aşı kabulünü arttırdığını belirtmekte olup çalışma sonuçları ile benzerdir (De Figueiredo ve ark., 2020).

Yapılan araştırmada ebeveynlerin e-sağlık okuryazarlık düzeyleri ile Aşı Güvenirlik Ölçek puan ortalamaları arasında negatif yönde anlamlı düzeyde bir ilişki saptanmıştır (Tablo 4). Bu durum ebeveynlerin e-sağlık okuryazarlık düzeyleri arttıkça aşı güvenlerinin azaldığını göstermektedir. Literatürde bireylerin sağlık okuryazarlığı arttıkça aşı karşıtlık düzeyinin azaldığı (Ertaş & Göde, 2021), e-sağlık okuryazarlık düzeyinin artması ile bireylerin internetten elde ettikleri bilgilerin güvenilirliği anlamak ve değerlendirmek için e-sağlık okuryazarlık becerilerine sahip olması gerektiği belirtilmektedir (Diviani ve ark., 2015). Bu çalışmada ebeveynlerin e-sağlık okuryazarlık düzeyleri arttıkça aşılarla olan güvenleri azalmıştır. Bu durumun e-sağlık okuryazarlık ölçeğinin internette sağlık bilgisine ulaşmada bireyin algıladığı becerileri yansıtması ve anket sorularının bireyin öz-bildirimine dayalı olarak doldurulmasından kaynakladığı düşünülmektedir. Buna göre ebeveynler internetten aşı ile ilgili doğru bilgilere ulaştığını düşünmektedir. İnternetten sağlık bilgisi arayan bireyler doğrudan özellikli e-sağlık siteleri yerine Google gibi arama motorlarını kullanarak bilgiye ulaşmaya çalışmaktadır (Sim ve ark., 2007). Ne yazık ki Betsch ve Wicker (2012) yaptıkları çalışmada Google'da aşı ile ilgili tarama yapıldığında aşı karşıtı sitelerle karşılaşma riskinin yüksek olduğunu ve web sitelerinin sadece üçte birinde doğru bilgilerin bulunduğunu bildirmiştir (Betsch & Wicker, 2012). Bu nedenle aşılar ile ilgili yeterli bilgisi olmayan bireylerin internet üzerinden ulaştığı bilgilerin doğru ve güvenilir olduğunu ayırt etmesi çok zordur.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmadan elde edilen bulgular internet ve sosyal medyadan aşılar hakkında bilgi edinen ebeveynlerin aşılarla yönelik güvenlerinin düşük olduğunu, sağlık personeli ve basılı sağlık eğitim materyallerinden bilgi edinen ebeveynlerin ise aşılarla yönelik güvenlerinin yüksek olduğunu göstermektedir. Ayrıca ebeveynlerin e-sağlık okuryazarlık düzeyleri arttıkça aşı güven düzeylerinin azaldığı belirlenmiştir. Bu durum endişe vericidir. Bu nedenle sağlık personelinin ve sağlık kurumlarının ebeveynlerin internetten ve sosyal medyadan güvenilir bilgiyi ulaşmaları için çalışmalar yapması önerilmektedir. Bunun için öncelikle aşılar hakkında sosyal medyadan paylaşımlar yapılmasının, sağlık kurumlarının web sayfalarında aşılar ile ilgili bilgilere yer verilmesinin ve aşıların önemi hakkında eğitim materyallerinin internet ve sosyal medyadan paylaşılmasının faydalı olacağı düşünülmektedir.

ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Uygulamalar Etik Kurulundan (25 Haziran 2020 tarih ve 60116787-020/37891 sayı) onay alınmıştır.

YAZAR KATKI ORANI

Fikir/kavram: SSC; Tasarım: SSC; TT, ÇE; Veri toplama: SSC, ÇE; Veri işleme: SSC; Analiz ve/veya Yorum: SSC, TT, ÇE; Kaynak tarama: SSC, TT, ÇE; Makalenin Yazımı: SSC; Eleştirel inceleme: TT.

ÇIKAR ÇATIŞMASI

Yazarlar tarafından çıkar çatışması bildirilmemiştir.

FİNANSAL DESTEK

Bu araştırmanın yürütülmesi için finansal destek alınmamıştır.

KAYNAKLAR

Aquino, F., Donzelli, G., De Franco, E., Privitera, G., Lopalco, P. L., & Carducci, A. (2017). The web and public confidence in MMR vaccination in Italy. *Vaccine*, 35(35), 4494-4498.

Argüt, N., Yetim, A., & Gökçay, G. (2016). Aşı kabulünü etkileyen faktörler. *Çocuk Dergisi*, 16(1), 16-24.

- Barrett, P., Cotter, S., Ryan, F., Connell, J., Cronin, A., Ward, M., & Outbreak Control Team ve ark. (2018). A national measles outbreak in Ireland linked to a single imported case, April to September, 2016. *Eurosurveillance*, 23(31), 1700655.
- Basch, C. H., Zybert, P., Reeves, R., & Basch, C. E. (2017). What do popular YouTube™ videos say about vaccines?. *Child: Care, Health and Development*, 43(4), 499-503.
- Bean, S. J. (2011). Emerging and continuing trends in vaccine opposition website content. *Vaccine*, 29(10), 1874-1880.
- Betsch, C. & Wicker, S. (2012). E-health use, vaccination knowledge and perception of own risk: drivers of vaccination uptake in medical students. *Vaccine*, 30(6), 1143-1148.
- Boon-itt, S. (2019). Quality of health websites and their influence on perceived usefulness, trust and intention to use: an analysis from Thailand. *Journal of Innovation and Entrepreneurship*, 8(1), 1-18.
- Bosch-Capblanch, X., Banerjee, K., & Burton, A. (2012). Unvaccinated children in years of increasing coverage: how many and who are they? Evidence from 96 low-and middle-income countries. *Tropical Medicine & International Health*, 17(6), 697-710.
- Can, A., Sönmez, E., Özer, F., Ayva, G., Bacı, H., & Kaya, H. ve ark. (2014). Sağlık arama davranışı olarak internet kullanımını inceleyen bir araştırma. *CMJ*, 36(4),486-94.
- Center for Disease Control and Prevention (2019). What's in vaccines?. <https://www.cdc.gov/vaccines/vac-gen/additives.htm> adresinden 25 Aralık 2021 tarihinde alınmıştır.
- Coşkun, S. & Bebiş, H. (2015). Adolesanlarda e-sağlık okuryazarlığı ölçeği: Türkçe Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Gülhane Tıp Dergisi*, 57(4), 378-384.
- Damnjanović, K., Graeber, J., Ilić, S., Lam, W. Y., Lep, Ž., & Morales, S. ve ark.(2018). Parental decision-making on childhood vaccination. *Frontiers in Psychology*, 9, 735.
- De Figueiredo, A., Simas, C., Karafillakis, E., Paterson, P., & Larson, H. J. (2020). Mapping global trends in vaccine confidence and investigating barriers to vaccine uptake: a large-scale retrospective temporal modelling study. *The Lancet*, 396(10255), 898-908.
- Diviani, N., van den Putte, B., Giani, S., & van Weert, J. C. (2015). Low health literacy and evaluation of online health information: a systematic review of the literature. *Journal of Medical Internet Research*, 17(5), e4018.
- Donzelli, G., Palomba, G., Federigi, I., Aquino, F., Cioni, L., & Verani, M. ve ark. (2018). Misinformation on vaccination: A quantitative analysis of YouTube videos. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 14(7), 1654-1659.
- Du, F., Chantler, T., Francis, M. R., Sun, F. Y., Zhang, X., & Han, K. ve ark. (2021). Access to vaccination information and confidence/hesitancy towards childhood vaccination: A cross-sectional survey in China. *Vaccines*, 9(3), 201.
- Dubé, È., Ward, J. K., Verger, P., & MacDonald, N. E. (2021). Vaccine hesitancy, acceptance, and anti-vaccination: trends and future prospects for public health. *Annu Rev Public Health*, 42(1), 175-91.
- Ertuş, H., & Göde, A. (2021). Sağlık okuryazarlığı ile aşı karşıtlığı arasındaki ilişkinin incelenmesi: Üniversite öğrencileri üzerinde bir araştırma. *Journal of Academic Value Studies*, 7(1),1-14.
- Gencer, Z.T. (2017). Norman ve Skinner'ın E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeğinin Kültürel Uyarlaması İçin Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması. *İstanbul Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi*, (52),131.
- Gilkey, M. B., Magnus, B. E., Reiter, P. L., McRee, A. L., Dempsey, A. F., & Brewer, N. T. (2014). The Vaccination Confidence Scale: a brief measure of parents' vaccination beliefs. *Vaccine*, 32(47), 6259-6265.
- Hanley, S. J., Yoshioka, E., Ito, Y., & Kishi, R. (2015). HPV vaccination crisis in Japan. *The Lancet*, 385(9987), 2571.

- Hasar, M., Özer, Z. Y., & Bozdemir, N. (2021). Aşı reddi nedenleri ve aşılar hakkındaki görüşler. *Çukurova Medical Journal*, 46(1), 166-176.
- Kata, A. (2010). A postmodern Pandora's box: anti-vaccination misinformation on the Internet. *Vaccine*, 28(7), 1709-1716.
- Kaufman, J., Tuckerman, J., Bonner, C., Durrheim, D. N., Costa, D., & Trevena, L. ve ark. (2021). Parent-level barriers to uptake of childhood vaccination: a global overview of systematic reviews. *BMJ Global Health*, 6(9), e006860.
- Lagoe, C., & Atkin, D. (2015). Health anxiety in the digital age: An exploration of psychological determinants of online health information seeking. *Computers in Human Behavior*, 52, 484-491.
- Larson, H. J., Jarrett, C., Eckersberger, E., Smith, D. M., & Paterson, P. (2014). Understanding vaccine hesitancy around vaccines and vaccination from a global perspective: a systematic review of published literature, 2007–2012. *Vaccine*, 32(19), 2150-2159.
- Morahan-Martin, J. M. (2004). How internet users find, evaluate, and use online health information: a cross-cultural review. *CyberPsychology & Behavior*, 7(5), 497-510.
- Moran, M. B., Lucas, M., Everhart, K., Morgan, A., & Prickett, E. (2016). What makes anti-vaccine websites persuasive? A content analysis of techniques used by anti-vaccine websites to engender anti-vaccine sentiment. *Journal of Communication in Healthcare*, 9(3), 151-163.
- Norman, C. D., & Skinner, H. A. (2006a). eHealth literacy: essential skills for consumer health in a networked world. *Journal of Medical Internet Research*, 8(2), e506.
- Norman, C. D., & Skinner, H. A. (2006b). eHEALS: the eHealth literacy scale. *Journal of Medical Internet Research*, 8(4), e507.
- Özdemir, İ. N., & Kadıoğlu, H. (2020). Validity and Reliability of Turkish version of Vaccination Confidence Scale for Parents. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 28(1), 41.
- Puri, N., Coomes, E. A., Haghbayan, H., & Gunaratne, K. (2020). Social media and vaccine hesitancy: new updates for the era of COVID-19 and globalized infectious diseases. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 16(11), 2586-2593.
- Sadaf, A., Richards, J. L., Glanz, J., Salmon, D. A., & Omer, S. B. (2013). A systematic review of interventions for reducing parental vaccine refusal and vaccine hesitancy. *Vaccine*, 31(40), 4293-4304.
- Sapçı, E., & Güngörmüş, Z. (2021) Çığ gibi büyüyen evrensel sorun: Aşı karıştlığı-aşı reddi ve hemşirelerin sorumlukları. *J Educ Res Nurs.*, 18(3),352-55.
- Sim, N. Z., Kitteringham, L., Spitz, L., Pierro, A., Kiely, E., Drake, D., & Curry, J. (2007). Information on the World Wide Web-how useful is it for parents?. *Journal of Pediatric Surgery*, 42(2), 305-312.
- Tustin, J. L., Crowcroft, N. S., Gesink, D., Johnson, I., Keelan, J., & Lachapelle, B. (2017). Facebook recruitment of vaccine-hesitant Canadian parents: cross-sectional study. *JMIR Public Health and Surveillance*, 3(3), e6870.
- Türkoğlu, H. S., & Doğan, B. Ö. (2018). Sosyal medya üzerinden okurun değişimi ve bilgi güvenirligi. *Erciyes İletişim Dergisi*, 5(4), 371-385.
- Üzüm, Ö., Eliaçık, K., Örsdemir, H. H., & Öncel, E. K. (2019). Ebeveynlerin aşı yaklaşımlarını etkileyen faktörler: Bir eğitim araştırma hastanesine ilişkin değerlendirme. *Çocuk Enfeksiyon Dergisi*, 13(3), 144-149.
- Wheeler, M., & Buttenheim, A. M. (2013). Parental vaccine concerns, information source, and choice of alternative immunization schedules. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 9(8), 1782-1789.
- Whelan, S. O., Moriarty, F., Lawlor, L., Gorman, K. M., & Beamish, J. (2021). Vaccine hesitancy and reported non-vaccination in an Irish pediatric outpatient population. *European Journal of Pediatrics*, 180(9), 2839-2847.

Williams, S. E., Rothman, R. L., Offit, P. A., Schaffner, W., Sullivan, M., & Edwards, K. M. (2013). A randomized trial to increase acceptance of childhood vaccines by vaccine-hesitant parents: A pilot study. *Academic Pediatrics*, 13(5), 475-480.

World Health Organization (2013). What Influences Vaccine Acceptance: A Model of Determinants of Vaccine Hesitancy. http://www.who.int/immunization/sage/meetings/2013/april/1_Model_analyze_driversofvaccineConfidence_22_March adresinden 25 Aralık 2021 tarihinde alınmıştır.

World Health Organization (2019). Ten threats to global health in 2019. <https://www.who.int/news-room/spotlight/ten-threats-to-global-health-in-2019> adresinden 25 Aralık 2021 tarihinde alınmıştır.

Bir Kamu Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin COVID-19 Pandemisinde Travmatik Stres Düzeylerinin Belirlenmesi

Nuran REYHANOĞLU* Seyhan ÇERÇİ** Filiz Özlem ÖZCAN*** Nilgün KAĞAN**** Ayhan VERİT*****

*Doktora Öğrencisi, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul, Türkiye.

ORCID: 0000-0002-4578-6081

**Dr. Uzman Hemşire, İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü, Kamu Hastaneleri Hizmetleri Başkanlığı, 4. Bölge, İstanbul, Türkiye.

ORCID: 0000-0002-1370-9604

***Hemşire, Antalya İl Sağlık Müdürlüğü, Muratpaşa İlçe Sağlık Müdürlüğü, Antalya, Türkiye.

ORCID: 0000-0002-5004-0479

****Hemşire, İstanbul Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, Türkiye.

ORCID: 0000-0002-0067-9477

*****Prof. Dr., İstanbul Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, Türkiye.

ORCID: 0000-0002-1602-9698

ÖZET

Bu çalışmanın amacı, COVID-19 pandemisi sırasında pandemi hastanesinde çalışan hemşirelerin travmatik stres düzeyleri ve etkileyen faktörleri belirlemektir. Kesitsel tasarımda planlanan çalışmanın evrenini Haziran- Eylül 2020 tarihleri arasında İstanbul'da kamuya ait bir eğitim ve araştırma hastanesinde görev yapan ve araştırmayı kabul eden 110 hemşire oluşturdu. Araştırma verileri, araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda geliştirilen 19 soruluk demografik verileri içeren anket formu ve "Olayların Etkisi Ölçeği" kullanılarak toplandı. Hemşirelerin olayların etkisi ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalaması 38.66 ± 19.72 olup, en yüksek puan ortalaması (14.84 ± 6.42) kaçınma yaklaşımı alt boyutunda, en düşük puan ortalaması (9.89 ± 6.61) uyarılma yaklaşımı alt boyutunda olduğu saptandı. Çalışmaya katılan hemşirelerin kronik hastalık ve eğitim durumu değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık olduğu belirlendi. Hemşirelerin yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk sayısı değişkenlere göre anlamlı farklılık bulunmamıştır. Araştırmaya katılan hemşirelerin olayların etkisi ölçeğinden elde edilen toplam puan ortalamasına göre COVID-19 pandemisi hakkında düşük düzeyde stresli oldukları tespit edilmiştir. Bununla birlikte; pandemi sürecinde COVID-19 hastalığının sağlık çalışanları üzerinde derinlemesine ele alındığı, daha geniş örneklemler ve daha fazla demografik ve klinik verinin dâhil edildiği yeni çalışmalara ihtiyaç olduğu söylenebilir.

Anahtar kelimeler: COVID-19, hemşire, travmatik stres.

Determination of Traumatic Stress Levels of Nurses Working in a Public Hospital in the COVID-19 Pandemic

ABSTRACT

The aim of this study is to determine the traumatic stress levels and affecting factors of nurses working in the pandemic hospital during the COVID-19 pandemic. The universe of the study, which was planned in cross-sectional design, consisted of 110 nurses who worked in a public education and research hospital in Istanbul between June and September 2020 and accepted the research. The research data were collected by using a questionnaire consisting of 19 questions developed by the researchers in line with the literature, and the "Effect of Events Scale". The mean score of the nurses from the effect of events scale was 38.66 ± 19.72 , the highest mean score (14.84 ± 6.42) in the avoidance approach sub-dimension, and the lowest mean score (9.89 ± 6.61) in the arousal approach sub-dimension. It was determined that there was a significant difference according to the variable of chronic disease and educational status of the nurses participating in the study. No significant difference was found according to the variables of age, gender, marital status, number of children of the nurses. According to the total score average obtained from the effect scale of the events of the nurses participating in the research, it was determined that the nurses were stressed at a low level about the COVID-19 pandemic. With this; It can be said that there is a need for new studies with a larger sample and more demographic and clinical data in which the COVID-19 disease is discussed in depth on healthcare workers during the pandemic process.

Keywords: COVID-19, nurse, traumatic stress.

Sorumlu yazar: yapar83@hotmail.com

Geliş tarihi: 13.02.2022

Kabul tarihi: 16.09.2022

Atf için: Reyhanoğlu, N., Çerçi, S., Özcan, FÖ., Kağan, N., & Verit, A. (2022). Bir kamu hastanesinde çalışan hemşirelerin COVID-19 pandemisinde travmatik stres düzeylerinin belirlenmesi. KAEÜ Sađl. Bil. Derg., 6(3), 165-173.

GİRİŞ

2019 yılının sonlarında Çin’de birden ortaya çıkan ve ciddi akut solunum yetersizliğine sebep olan Coronavirüs (COVID-19) hastalığı dünyanın birçok bölgesine yayılmaya devam etmiş ve gün geçtikçe morbitide ve mortalite sayısının artmasına neden olmuştur (Laurer ve ark., 2020; Wu, Wang & Liu, 2020, Demirağ & Hintistan, 2020).

Küresel sağlık sisteminin yapı taşı olan hemşirelerin ve ebelerin hükümet yetkilileri tarafından ulusal ve uluslararası boyutta olması gereken mesleki statüde tanınmaları için COVID-19 pandemisi bir fırsat olmuştur (Jiang, Broome & Ning, 2020). Tarihte meydana gelen birçok savaş, afet ve salgında ön safta olan hemşireler COVID-19 pandemisinde de toplumun bakım gereksinimlerinin karşılanmasında kilit rol oynamışlardır (WHO, 2020; Choi, Jeffers & Logsdon, 2020). Günümüzde sağlık bakım hizmetinin sürdürülmesi aşamasında hemşire iş gücünün yetersizliği sorunu aşılılmaya çalışılırken, pandemi sürecinin oluşmasıyla birlikte hemşirelerin alışık olmadıkları bir durumla mücadele etmek zorunda kalmaları söz konusu olmuştur (Dağhan, 2017). Kuram, felsefe, uygulama ve araştırma bütününden oluşan hemşirelik mesleğine (Pektekin, 2013) klinik seyri ve bakımı pek bilinmeyen bir hastalığın oluşması ile yeni protokoller ve rehberler eklenmiştir (Hiçdurmaz & Özçelik, 2020). Bu hastalığa yakalanmış hastaların bakım önceliklerinin belirlenmesi, insan odaklı, bütüncül ve bireyselleştirilmiş bir hemşirelik bakımı sunulması büyük önem arz etmektedir (Baykara & Eyüboğlu, 2020). Pandemi sürecinde hasta bakım standartlarında yer alan izolasyon aşamasının sıklığının ve sürecinin fazla olması, hemşireler tarafından verilen bakım sürecinde eğitici ve danışmanlık rollerinin en üst düzeyde olduğu belirtilmiştir (Choi ve ark., 2020; Smith ve ark., 2020; Cai ve ark., 2020).

Pandemi süreci, meslek üyelerinin çalışma koşullarını değiştirmiştir (Palandöken, 2020). Örneğin; acil, ameliyathane, yoğun bakım ve pandemi servislerinde çalışacak hemşire ihtiyacı ortaya çıkmış ve hemşirelerin iş yoğunluğu farklılaşmış ve artmıştır. Başka kliniklerden bu alanlara transfer olan hemşireler, işleyişi farklı olan bu birimlerde bazı sorunlar yaşamışlardır. Yapılan çalışmalarda, COVID-19 tanılı hastalara bakım veren hemşirelerin, ağır iş yükü ve sürekli kişisel koruyucu ekipman giyme ve çıkarma zorunluluğu nedeniyle bunalma hissi, enfekte olma ve ailesine bulaştırma endişesi (Smith, Ng & Ho Cheung, 2020, Liu ve ark., 2020), yorgunluk, çaresizlik (Fernandez ve ark., 2020; Costantini ve ark., 2020), kişisel koruyucu ekipman yetersizliği (Costantini ve ark., 2020), hastalara yarar sağlayamadığını düşünme hissi ile birlikte kendini güçsüz hissetme gibi olumsuz duyguları dominant bir biçimde hissettikleri saptanmıştır (Liu ve ark., 2020; Fernandez ve ark., 2020; Costantini ve ark., 2020; Sun ve ark., 2020). COVID-19 pandemisinin başlamasından sonra hemşirelerin psikolojilerini dengeleme adına, %36.3’ünün mental sağlığı koruma üzerine yazılmış kitaplar okuduğu, %50.4’ünün sosyal medya aracılığıyla baş etmeyi güçlendirici aktiviteler yaptığı ve %17.5’inin profesyonel psikolojik destek aldığı bildirilmiştir (Kang ve ark., 2020).

Çalışmanın amacı; COVID-19 pandemisi sırasında pandemi hastanesinde çalışan hemşirelerin travmatik stres düzeyleri ve etkileyen faktörleri belirlemektir.

Araştırma Soruları

1. Çalışmaya katılan hemşirelerin COVID-19 pandemisi sürecinin travmatik stres düzeylerine etkisi ne düzeydedir?
2. Çalışmaya katılan hemşirelerin demografik özelliklerine göre COVID-19 pandemisi sonrası travmatik stres düzeylerini etkileyen faktörler nelerdir?

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Araştırma tanımlayıcı ve kesitsel tiptedir.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Bu araştırma, İstanbul’da Sağlık Bakanlığına bağlı bir eğitim ve araştırma hastanesinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmadaki veriler 15 Haziran-15 Eylül 2020 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırmanın evrenini İstanbul’da bir eğitim ve araştırma hastanesinde çalışan hemşireler oluşturmuştur (N:220). Tam sayım örneklem yöntemiyle evrenin tamamına ulaşılmaya çalışılmıştır.

Ancak verilerin toplandığı sırada hastanede bulunmama, araştırmaya katılmayı kabul etmeme ve iş yoğunluğu nedeniyle araştırma kapsamında 110 hemşireye ulaşılmıştır (n:110).

Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında Tanıtıcı Bilgi Formu ve Olayların Etkisi Ölçeği (OEÖ) kullanılmıştır.

Tanıtıcı Bilgi Formu: Tanıtıcı bilgi formunda, hemşirelerin yaşı, medeni durumu, çocuk sayısı, eğitim durumu, çalıştığı birim, kronik hastalık varlığı, hastalığı geçirme durumu, COVID-19 pandemisi ile ilgili herhangi bir eğitim alıp almadığı gibi demografik ve eğitimine ilişkin sorular yer almaktadır.

Olayların Etkisi Ölçeği: Olayların Etkisi Ölçeği 1997’de Weiss ve Marmar tarafından Amerikan Psikiyatri Birliği (1994) ölçütlerine göre geliştirilmiştir (Weiss & Marmar, 1997). Çorapçioğlu ve ark. (Çorapçioğlu, Yargıç, Geyran & Kocabaşoğlu, 2006) tarafından Türkçeye uyarlanan ölçeğin 18-65 yaş arası travmatik stresin değerlendirilmesinde (22 madde) kullanılmaktadır. Ölçekten alınabilecek puanlar 0–88 arasında değişmektedir. Yüksek puanlar yüksek düzey travmatik strese, düşük puanlar düşük düzey strese işaret etmektedir. Ölçeğin yeniden yaşama yaklaşımı, kaçınma yaklaşımı, uyarılma yaklaşımı olmak üzere toplam üç alt boyutu bulunmaktadır. Envanter kapsamındaki bu boyutlar; Yeniden Yaşama Yaklaşımı: 1, 2, 3, 6, 9, 14, 16 ve 20. maddeler, Kaçınma Yaklaşımı: 5, 7, 8, 11, 12, 13, 17 ve 22. maddeler, Uyarılma Yaklaşımı: 4, 10, 15, 18, 19 ve 21.maddelerdir. Ölçeğin değerlendirme sistemi ise 0 – hiç ve 4 – aşırı boyutta’yı temsil etmek üzere 5’li likert tipindedir. Ölçek, bireyin yaşadığı travmatik deneyimin son 7 gün içinde var olan belirtilerinin sorgulandığı; “yeniden yaşama”, “kaçınma” ve “aşırı” alt boyutları içinde bulunduran 22 maddeden oluşmaktadır. Bu çalışmamız kapsamında yeniden analiz ettiğimizde ölçeğin iç tutarlılık katsayıları, “yeniden yaşama” alt boyutu için .93, “kaçınma” alt boyutu için .79, ve “aşırı uyarılmışlık” alt boyutu için ise .90 olarak hesaplanmıştır.

Verilerin Toplanması

Verilerin toplanmasında “Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu” ile hemşirelerin onamı alındıktan sonra yüz yüze anket yöntemi uygulanmıştır. Anketin doldurulması yaklaşık 10 dakika sürmüştür.

Verilerin Analizi

Araştırmada verilerin analizinde SPSS Windows 22.0 istatistik paket programı kullanılmıştır. Araştırmada istatistiksel anlamlılık düzeyi $p<0.05$ kabul edilmiştir. Öncelikle tanımlayıcı istatistiksel testler uygulanmıştır. Değişkenlere ilişkin ortalama ve standart sapmalar hesaplanmış, kategorik veya isimsel değişkenlerin frekans tabloları oluşturulmuştur. Yapılan normallik analizine göre dağılımın normal olmadığı görülmüş (Kolmogorov-Smirnov $p<0,05$), bu nedenle araştırmaya non-parametrik testleri ile yürütülmüştür. İstatistik testlerden Mann Whitney U ve Çok Yönlü Varyans Analizi olarak Kruskal Wallis testleri uygulanmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın yürütüldüğü pandemi sürecinde evrenin %50’sine ulaşılması ve araştırma sonuçlarının sadece bu gruba genellenebilir olması araştırmanın sınırlılıklarıdır.

Araştırmanın Etik Yönü

Bu araştırma Helsinki Deklerasyonu prensiplerine uygun olarak yapılmıştır. Olayların Etkisi Ölçeğinin kullanılması için gerekli izin alınmıştır. Araştırmanın yapılabilmesi için; Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesi Etik Kurulu’ndan 03.05.2020 tarihli 32 sayılı etik kurul izni alınmıştır. Ayrıca hemşirelerle görüşme öncesi, araştırmanın amacı, araştırmadan sağlanacak yararlılıklar, görüşme için harcayacağı zaman konusunda açıklamalar yapılmış ve onamları alınmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya katılan katılımcıların %48.2’sinin 24-29 yaş aralığında olduğu, %51.8’inin bekar olduğu, katılımcıların tamamının kadın olduğu, %61.8’inin çocuk sahibi olmadığı saptanmıştır. Araştırmaya katılan katılımcıların %44.5’inin COVID-19 servisinde çalıştığı, %79.1’inin COVID-19 ile ilgili eğitim aldığı ve %42,7’sinin bu eğitimi uzaktan aldığı, %18.2’sinin kronik hastalığı olduğu,

%54.5'inin ailesi ile birlikte yaşadığı, %89.1'inin evde 65 yaş üstü birey ile yaşadığı, %90'ının COVID-19 enfeksiyonu geçirmediği ve %99.1'inin akrabasının COVID-19 geçirmediği saptanmıştır (Tablo 1).

Tablo 1. Kişisel ve Mesleki Tanıtıcı Özellikler (n=110)

		n	%
Yaş	18-23	13	11.8
	24-29	53	48.2
	30-35	19	17.3
	36-41	16	14.5
	42 ve üzeri	9	8.2
Medeni Durum	Evli	53	48.2
	Bekar	57	51.8
Cinsiyet	Kadın	110	100
	Erkek	0	0
Çocuk Sayısı	0	68	61.8
	1	23	20.9
	2	15	13.6
	3	4	3.6
Çalışılan Birim	Acil Servis	29	26.4
	Yoğun Bakım	30	27.3
	COVID-19 Servisi	49	44.5
	İdari Birim	2	1.8
COVID-19 ile İlgili Eğitim Alma Durumu	Evet	87	79.1
	Hayır	23	20.9
Hangi Şekilde Eğitim Alındığı	Hizmet İçi Eğitim	28	25.5
	Uzaktan Eğitim	47	42.7
	Hizmet İçi Eğitim + Uzaktan Eğitim	8	7.3
	Diğer	4	3.6
Kronik Hastalık Varlığı	Evet	20	18.2
	Hayır	90	81.8
Aile ile Birlikte Yaşama	Evet	60	54.5
	Hayır	50	45.5
Evde 65 Yaş Üstü Birey Varlığı	Evet	12	10.9
	Hayır	98	89.1
COVID-19 Geçirme Durumu	Evet	11	10.0
	Hayır	99	90.0
Akraba COVID-19 Geçirme Durumu	Evet	1	0.9
	Hayır	109	99.1

Olayların Etkisi Ölçeği ve alt boyutlarının minimum, maksimum, ortalama ve standart sapma puanlarını içeren tanımlayıcı istatistikler yer almaktadır. Görüldüğü üzere; hemşirelerin uyarılma yaklaşımı alt boyutuna ait puan ortalaması 9.89 ± 6.61 ; kaçınma yaklaşımı puan ortalaması 14.84 ± 6.42 ; yeniden yaşama yaklaşımı puan ortalaması 13.94 ± 8.45 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada ölçek puan ortalaması 38.66 ± 19.72 olup hemşirelerin COVID-19 pandemisi hakkında düşük düzeyde stresli oldukları görülmektedir (Tablo 2).

Tablo 2. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Olayların Etkisi Ölçeği Alt Boyutları ve Toplam Puanlarına Göre Dağılımları (n=110)

OEÖ ve Alt Boyutları	Soru Sayısı	Min-Maks	Ort±Ss	Cronbach Alfa
Aşırı Uyarılmışlık	6	0-24	9.89±6.61	0.90
Kaçınma	8	0-29	14.84±6.42	0.79
Yeniden Yaşama	8	0-31	13.94±8.45	0.93
Toplam Puan	22	0-84	38.66±19.72	0.95

Min-Maks: Minimum-Maksimum, Ort±Ss: Ortalama±Standart Sapma

Tablo 3'te kronik hastalık değişkenine göre Olayların Etkisi Ölçeği alt boyutlarından olan uyarılma yaklaşımı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($U=620.500$; $p=.030$). Ortalama sıra puanlarına bakıldığında (69.48) kronik hastalığı olan hemşirelerin puanının daha yüksek olduğu görülmüştür. Kronik hastalık değişkeni ile diğer boyutlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 3. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Kronik Hastalık Varlığına Göre OEÖ Aldıkları Puan Dağılımları (n=110)

Ölçek alt boyutları	Kronik Hastalık Varlığı	n	%	Median	Min-Max	U	p
Yeniden Yaşama	Evet	20	18.18	18.00	4-30	707.000	0.134
	Hayır	90	81.82	13.00	0-31		
Kaçınma	Evet	20	18.18	16.50	5-29	751.000	0.248
	Hayır	90	81.82	14.00	0-29		
Uyarılma	Evet	20	18.18	14.00	0-24	620.500	0.030
	Hayır	90	81.82	8.0	0-24		
OEÖ Toplam	Evet	20	18.18	48.50	11-81	676.500	0.083
	Hayır	90	81.82	36.00	0-84		

Median:Ortanca, Min-Max:Minimum-Maksimum, U:Mann Whitney U Testi, $p<0.05$

Tablo 4'te eğitim durumu değişkenine göre Olayların Etkisi Ölçeği alt boyutlarından olan kaçınma yaklaşımı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($KW=8.229$, $p=.042$). Farkın hangi gruplar arasında olduğunu test etmek için Post-Hoc Bonferroni testi yapılmıştır. Bonferroni düzeltilmesi p/k, yani anlamlılık düzeyi/grup sayısı formülü ile hesaplandığından bu araştırmada, $0.031/4=0.008$ olarak belirlenmiş, gruplar arasındaki fark için yapılan Mann Whitney U testi sonucunda, önlisans eğitime sahip hemşirelerin ortalaması lisans eğitime sahip hemşirelere oranla anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Eğitim durumu değişkeni ile diğer boyutlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 4. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Eğitim Durumu Değişkenine Göre OEÖ Aldıkları Puan Dağılımları (n=110)

Ölçek alt boyutları	Eğitim Durumu	n	%	Median	Min-Max	X ²	p
Yeniden Yaşama	Sağlık meslek lisesi	9	8.18	16.00	7-28	2.373	0.499
	Önlisans	14	12.73	16.00	4-29		
	Lisans	74	67.27	12.00	0-31		
	Yüksek Lisans	13	11.82	14.00	3-25		
Kaçınma	Sağlık meslek lisesi	9	8.18	16.00	10-25	8.891	0.031
	Önlisans	14	12.73	19.00	7-26		
	Lisans	74	67.27	14.00	0-29		
	Yüksek Lisans	13	11.82	15.00	3-25		
Uyarılma	Sağlık meslek lisesi	9	8.18	10.00	3-19	3.337	0.337
	Önlisans	14	12.73	13.00	0-24		
	Lisans	74	67.27	8.50	0-24		
	Yüksek Lisans	13	11.82	10.00	0-20		
OEÖ Toplam	Sağlık meslek lisesi	9	8.18	49.00	22-70	4.592	0.204
	Önlisans	14	12.73	49.00	19-76		
	Lisans	74	67.27	35.00	0-84		
	Yüksek Lisans	13	11.82	40.00	8-67		

Median:Ortanca, Min-Max:Minimum-Maksimum, KW: Kruskal Wallis Testi, $p<0.05$

Tablo 5'te Olayların Etkisi Ölçeği alt boyutları ile yaş, medeni durum, çocuk sayısı, meslek, meslekte çalışma yılı, kadro durumu ve çalışılan birim değişkeni arasında anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0,05$). Ayrıca Olayların Etkisi Ölçeği alt boyutları ile COVID-19 eğitim alma, aile ile yaşama durumu, 65 yaş üstü birey ile birlikte yaşama değişkeni arasında da anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0,05$).

Tablo 5. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Diğer Değişkenlere Göre OEÖ Aldıkları Puan Dağılımları ($n=110$)

		Yeniden Yaşama				Kaçınma		Uyarılma		OEÖ Toplam	
		n	%	Median	Min-Max	Median	Min-Max	Median	Min-Max	Median	Min-Max
Yaş	18-23	13	11.82	14.00	5-29	14.00	7-25	10.00	0-24	37.00	17-70
	24-29	53	48.18	12.00	0-31	14.00	0-29	9.00	0-24	35.00	0-84
	30-35	19	17.27	16.00	0-29	15.00	4-26	11.00	0-24	44.00	10-76
	36-41	16	14.55	16.00	4-31	15.50	3-24	11.50	0-19	43.00	8-66
	>41	9	8.18	13.00	6-24	17.00	6-25	8.00	2-18	43.00	15-67
	X ²				2.779		1.445		1.313		1.660
p				.595		.836		.859		.798	
Medeni Durum	Evli	53	48.18	15.00	0-31	14.00	2-26	10.00	0-24	41.00	8-76
	Bekar	57	51.82	14.00	0-31	17.00	0-29	9.00	0-24	37.00	0-84
	U			1488.000		1228.500		1508.000		1421.500	
	p			.893		.091		.988		.594	
Çocuk Sayısı	0	68	61.81	13.50	0-31	14.50	0-29	9.00	0-24	37.00	0-84
	1	23	20.91	12.00	2-29	16.00	2-26	10.00	0-24	39.00	8-76
	2	15	13.64	15.00	0-31	14.00	4-25	11.00	0-18	43.00	10-67
	3	4	3.64	11.50	6-19	11.00	6-18	7.00	3-13	31.00	15-47
	X ²			.387		.896		.981		.778	
	p			.943		.826		.806		.855	
Meslek	Hemşire	106	96.36	13.50	0-31	14.00	0-29	10.00	0-24	38.50	0-84
	Ebe	4	3.64	16.00	4-23	19.50	14-24	10.50	5-14	45.50	26-59
	U			.031		1.165		.006		.461	
	p			.860		.280		.936		.497	
Meslekte Çalışma Yılı	<1 yıl	14	12.73	12.50	0-30	14.00	5-29	9.00	1-24	36.00	6-81
	1-5 yıl	46	41.82	12.00	0-31	14.00	0-29	9.00	0-24	33.00	0-84
	6-10 yıl	16	14.55	14.50	3-26	14.00	4-20	9.50	1-20	39.50	9-57
	11-15 yıl	16	14.55	19.50	0-31	16.00	4-26	13.50	0-24	50.50	10-76
	>16 yıl	18	16.35	14.50	4-24	17.00	3-25	8.00	0-19	41.50	8-67
	X ²			2.721		2.670		1.625		1.891	
p			.606		.804		.804		.756		
Kadro Durumu	657	56	50.91	15.00	0-31	15.00	3-29	11.00	0-24	41.50	8-76
	4/B	52	47.29	12.50	0-31	14.00	0-29	8.00	0-24	35.00	0-84
	U			1383.000		1447.000		1368.500		1406.000	
	p			.454		.715		.403		.541	
Çalışılan Birim	AC	29	26.36	13.00	0-31	14.00	0-24	9.00	0-24	38.00	0-67
	YB	30	27.27	15.00	3-29	15.00	4-29	10.00	1-24	39.00	9-76
	COVID-19 Servisi	49	44.55	14.00	0-31	16.00	2-29	10.00	0-24	39.00	9-84
	İdare	2	1.82	9.50	5-14	10.50	3-18	4.00	0-8	24.00	8-40
	X ²			1.318		3.330		1.937		1.969	
	p			.725		.343		.586		.579	
COVID-19 Eğitim Alma	Evet	87	79.09	13.00	0-31	14.00	0-29	9.00	0-24	36.00	0-84
	Hayır	23	20.91	16.00	0-28	17.00	4-25	12.00	0-19	42.00	9-70
	U			941.500		797.500		863.000		851.000	
	p			.664		.135		.311		.272	
Aile ile Yaşama Durumu	Evet	60	54.55	12.50	0-31	14.00	2-26	9.50	0-23	36.50	6-76
	Hayır	50	45.45	15.00	0-31	15.00	0-29	10.00	0-24	41.00	0-84
	U			1340.500		1301.500		1341.500		1310.500	
	p			.338		.233		.341		.255	
Evde 65 Yaş Üstü Birey Varlığı	Evet	12	10.91	15.50	6-30	17.50	11-29	12.50	2-24	45.50	22-81
	Hayır	98	89.09	13.00	0-31	14.00	0-29	9.50	0-24	37.00	0-84
	U			407.500		456.500		461.500		426.000	
	p			.083		.207		.224		.120	

AC: Acil servis, YB: Yoğun Bakım Servisi, SO: Sıra Ortalaması: Mean Rank, KW: Kruskal Wallis Testi, U: Mann Whitney U Testi

TARTIŞMA

COVID-19 salgını tüm dünyayı etkilediği gibi ülkemizi de etkilemeye devam etmektedir. Sağlık hizmetinin sunumunda hastaların tanı ve tedavi sürecinde hasta ile en fazla temasta olan meslek grubu olan hemşireler birçok stres yaşamaktadırlar (Kang ve ark., 2020; Bao ve ark., 2020).

Pandemi hastanesinde çalışan hemşirelerin travmatik stres düzeylerine etkili olabilecek faktörlerin incelendiği mevcut çalışmamızda, olayların etkisi ölçek puan ortalaması 38.66 ± 19.72 olup hemşirelerin COVID-19 pandemisi hakkında düşük düzeyde stresli oldukları belirlenmiştir (Tablo 2). Alan yazın incelendiğinde 180 hemşirenin katıldığı çalışmada COVID-19 pandemisinde görevli hemşirelerin iş stresinin yüksek olduğu (Mo ve ark., 2020), COVID-19 hastalarına bakım veren hemşireler arasında uyku düzensizliği, depresyon ve anksiyete belirtilerinin yaygın olduğu (Tu, He & Zhou, 2020), farklı mesleklerde çalışan 303 kişinin algıladıkları stres düzeyinin orta düzeyde olduğu (Göksu & Kumcağız, 2020) belirlenmiştir. Kulu ve ark. (2020)'nin 228 dış hekimleri üzerinde yapılan bir diğer çalışmada COVID-19 pandemisine bağlı stres düzeylerinin yüksek olduğu belirlenmiştir (Kulu ve ark., 2020). Yalçın ve ark. (2020)'nin çalışmada COVID-19 pandemi sürecinde hastanede çalışanların ruh sağlığının etkilendiğini, acil serviste çalışanların stres düzeyinin diğer birimlere göre yüksek olduğu (Yalçın ve ark., 2020) ve Sakaoğlu ve ark. (2020)'nin COVID-19 pandemi döneminde hastanede çalışan sağlık çalışanlarının kaygı düzeyinin yüksek olduğu belirlenmiştir (Sakaoğlu ve ark., 2020). Çalışmamızda hemşirelerin yaşadıkları travmatik stres düzeyinin düşük olmasının sebebinin sürecin iyi yönetildiğinin bir göstergesi olduğu düşünülmektedir.

COVID-19 nedeniyle stres düzeyinin değerlendirildiği bu çalışmada pandemi hastanesinde görev yapan hemşirelerin çocuk sahibi olma durumu ile olmama durumu arasında anlamlı bir farklılık bulunmazken, Mo ve ark. (2020)'nin çalışmada çocuk sahibi olan hemşirelerin iş stresinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuçla çalışmamız paralellik göstermemektedir. Pandemi sürecinde birçok sağlık çalışanının çocuklarını birinci derece yakınlarının yanına göndermesi ile bu sorunu bireysel anlamda çözmüş oldukları ve işlerine stres olarak yansıtmadıkları düşünülebilir.

Bu çalışmaya katılan hemşirelerin tamamı kadın olduğundan cinsiyet değişkeni ile ilgili farklılık tespit edilememiş, medeni durum değişkenine göre anlamlı farklılık bulunmamıştır. Ancak yapılan bir çalışmada COVID-19 pandemisinde kadınların algılanan stres ve kaygı düzeylerinin erkeklere göre daha yüksek olduğu, bekârların algılanan stres düzeylerinin evli katılımcılardan daha yüksek olduğu saptanmış (Göksu & Kumcağız, 2020), başka bir çalışmada da benzer şekilde kadın çalışanların stres düzeyi yüksek bulunmuştur (Yalçın ve ark., 2020). COVID-19 pandemisi ile ilgili yapılan bir derleme çalışmada evli ve kadın çalışanların işi ve ailesi ile çatışma yaşamasının daha yüksek olabileceği düşünülerek cinsiyet farklılığının getirdiği sorumlulukların azaltılmasının yararlı olacağı düşünüldüğü belirlenmiştir (Baki & Piyal, 2020).

Salgında aktif görev alan hemşirelerin stres düzeyinin incelendiği bu çalışmada, yaş değişkenine göre anlamlı farklılık bulunmamıştır. Bu sonucun örneklem grubumuzu oluşturan hemşirelerin yaklaşık yarısının (%48.2) 24-29 yaş aralığında olmasından dolayı olduğu düşünülmektedir. Otgonbaatar ve ark. (2020)'nin yaş gruplarına göre yapılan çalışmalarında 18-24 yaş grubundaki stres düzeylerinin diğer yaş gruplarına göre daha düşük olduğu, 31-40 yaş grubundaki hemşirelerin stres düzeylerinin de diğer yaş gruplarına göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Otgonbaatar ve ark., 2020). Bu araştırma sonucu çalışmamızla paralellik göstermektedir.

COVID-19 pandemi çalışmamızda kullandığımız Olayların Etkisi Ölçeği üç alt boyuttan oluşmuştur. Bunlar; yeniden yaşama, kaçınma ve aşırı uyarılma alt boyutlarıdır. Pandemi sürecinde görev yapan sağlık çalışanlarının stres düzeyi ile ilgili literatürde yer alan bilimsel çalışmalarda kronik hastalığa sahip olanların stres düzeyi ile ilgili veriye rastlanmamıştır. Ancak çalışmamızda kronik hastalığı olan hemşirelerin puanının uyarılma alt boyutunda anlamlı olarak yüksek olduğu tespit edilmiştir. Hatta ön lisans hemşirelerin kaçınma davranışının lisans hemşirelerden daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu sonuç ön lisans hemşirelerinin yaşlarının ve mesleki deneyimlerinin az olması neticesinde travmatik stresten kaçınma davranışlarının yüksek olmasının nedeni olduğu düşünülebilir. Araştırma sonucumuzdaki gibi, mesleki deneyimin az, yaşın küçük olmasının salgın sürecinde psikolojik yükü arttırdığına yönelik çalışmalar mevcuttur (Kang ve ark., 2020; Yılmaz Karaman & Yastıbaş, 2021).

SONUÇ VE ÖNERİLER

COVID-19 pandemisi sırasında pandemi hastanesinde çalışan hemşirelerin travmatik stres düzeyleri ile stres düzeylerine etkili olabilecek faktörleri belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmada pandemi hastanesinde çalışan hemşirelerin düşük düzeyde stresli oldukları bulunmuştur. Araştırmamızda kronik hastalığa sahip hemşirelerin kronik hastalığı olmayan hemşirelere göre daha çok uyarıldığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu araştırma sonucu ile pandemi servislerinde görevlendirilecek personelin planlanmasında, birim ihtiyacının giderilmesine yönelik kişinin kronik hastalığının olmasının birim değerlendirilmesinde dikkate alınması düşünülebilir. Ön lisans eğitime sahip hemşirelerin lisans eğitime sahip hemşirelere göre kaçınma boyutu anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Bu sonuçla pandemiye sebep olan bir hastalığın sürecinin yönetilmesinde başarıyı destekleyebilecek organizasyonel kararlarda eğitim durumunun önemi dikkate alınmalıdır. Elde ettiğimiz bulgular ile gelecekte elde edilecek bulguların önem kazanması için daha geniş örneklem gruplarıyla ve çok merkezli araştırmaların yapılması önerilir.

ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Araştırmanın yürütülebilmesi için, araştırmaya başlamadan önce Sağlık Bilimleri Üniversitesi Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (03.05.2020, GO 2020/32) etik kurul ve kurum izni alınmıştır. Araştırmaya başlamadan önce katılımcıların yazılı ve sözel izinleri alınmıştır. Çalışmamızda Helsinki Deklarasyonu Prensiplerine uyulmuştur.

YAZAR KATKI ORANI

Fikir/kavram: NR, SÇ; Tasarım: NR, SÇ; Veri toplama: NR, FÖÖ, NK; Veri işleme: NR, SÇ; Analiz ve/veya yorum: NR, FÖÖ, NK; Kaynak tarama: NR, SÇ; Makalenin yazımı: NR, SÇ; Eleştirel inceleme: NR, SÇ, AV.

ÇIKAR ÇATIŞMASI

Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

FİNANSAL DESTEK

Bu çalışma mali açıdan desteklenmemiştir.

KAYNAKLAR

Bao, Y., Sun, Y., Meng, S., Shi, J., & Lu, L. (2020). 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. *The Lancet*, 395(10224), e37-e38.

Baki, S., & Piyal, B. (2020). COVID-19 pandemisi ve benzeri olağanüstü durumlarda sağlık çalışanları açısından iş-aile çatışması, *Sağlık ve Toplum* (Özel Sayı), 119-123.

Baykara, G. Z., & Eyüboğlu G. (2020). COVID-19 pandemisinde hemşirelik bakımı. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (Özel sayı), 9-17.

Cai, H., Tu, B., Ma, J., Chen, L., Fu, L., Jiang, Y., et al. (2020). Psychological impact and coping strategies of frontline medical staff in Hunan between January and March 2020 during the outbreak of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in Hubei, China. *Medical Science Monitor: International Medical Journal of Experimental and Clinical Research*, 26, e924171-1.

Choi, K. R., Jeffers, K. S., & Logsdon, M. C. (2020). Nursing and the novel coronavirus: Risks and responsibilities in a global outbreak. *J Adv Nurs.*, 76(7), 1486-1487. doi: 10.1111/jan.14369.

Costantini, M., Sleeman, K. E., Peruselli, C., & Higginson, I. J. (2020). Response and role of palliative care during the COVID-19 pandemic: a national telephone survey of hospices in Italy. *Palliative Medicine*, 34(7), 889-895.

Çorapçıoğlu, A., Yargıç, İ., Geyran, P., & Kocabaşoğlu, N. (2006). "Olayların Etkisi Ölçeği" In (IES-R) Türkçe versiyonunun geçerlik ve güvenilirliği. *Yeni Symposium: Psikiyatri, Nöroloji ve Davranış Bilimleri Dergisi*, 44(1), 14-22.

Demirağ, H., & Hindistan, S. COVID-19'un klinik yönetimi ve hemşirelik (2020). *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(2), 222-231.

- Dağhan, Ş. (2017). “Halk sağlığı hemşireliği felsefesiyle hemşire olmak” anlamı nedir? *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 10(2), 107–112.
- Fernandez, R., Lord, H., Halcomb, E., Moxham, L., Middleton, R., Alananzeh I. ve ark. (2020). Implications for COVID-19: A systematic review of nurses’ experiences of working in acute care hospital settings during a respiratory pandemic. *Int. J. Nurs.*, (InPress).
- Göksu, Ö., & Kumcağız, H. (2020). COVID-19 salgınında bireylerde algılanan stres düzeyi ve kaygı düzeyleri, *Electronic Turkish Studies*, 15(4), 463-479.
- Hiçdurmaz, D., & Üzar-Özçetin, Y.S. (2020). COVID-19 pandemisinde ön safta çalışan hemşirelerin ruhsal sağlığının korunması ve ruhsal travmanın önlenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 7(Özel Sayı), 1-7.
- Jiang, L., Broome, M. E., & Ning, C. (2020). The performance and professionalism of nurses in the fight against the new outbreak of COVID-19 epidemic is laudable. *International Journal of Nursing Studies*, 107, 103578.
- Kang, L., Ma, S., Chen, M., Yang, J., Wang, Y., Li, R. et al. (2020). Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study. *Brain, Behavior, and Immunity*, 1–7.
- Kulu, M., Özsoy, F., Gürler, E.S., & Özbeyli, D. (2020). COVID-19 salgınının dış hekimleri üzerinde yarattığı gelecek kaygısı ve stresin değerlendirilmesi, *Pamukkale Tıp Dergisi*, 14(1), 1-17.
- Lauer, S. A., Grantz, K. H., Bi, Q., Jones, F. K., Zheng, Q., Meredith, H. R., & Lessler, J. (2020). The incubation period of coronavirus disease 2019 (COVID-19) from publicly reported confirmed cases: estimation and application. *Annals of Internal Medicine*, 172(9), 577-582.
- Liu, Q., Luo, D., Haase, J.E., Guo, Q., Wang, X.Q., Liu, S et al. (2020). The experiences of health-care providers during the COVID-19 crisis in China: a qualitative study, *Lancet Glob Health*. 8(6):e790-e798. doi: 10.1016/S2214-109X(20)30204-7.
- Mo, Y., Deng, L., Zhang, L., Lang, Q., Liao, C., Wang, N. et al. (2020). Work stress among Chinese nurses to support Wuhan in fighting against COVID-19 epidemic, *Journal of Nursing Management*, 28(5), 1002-1009.
- Otgonbaatar, D., Lkhagvasuren Ts., Ariunaa, D., Tundevrentsen, A., Naranbaatar, N., & Munkhkhand, J. (2020). Occupational stress in nurses-the study provided during the urged pandemic COVID-19 quarantine period, *Psychology*, 11(05), 9.
- Palandöken, E. (2020). COVID-19 Pandemisi ve hemşireler için etik sorunlar. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 5(2), 139-142.
- Pektekin, Ç. (2013). *Hemşirelik felsefesi, kuramlar-bakım modelleri ve politik yaklaşımlar* (1st ed.) İstanbul: Medikal Sağlık ve Yayıncılık.
- Sakaoğlu, H.H., Orbatu, D., Emiroğlu, M., & Çakır, Ö. (2020). COVID-19 salgını sırasında sağlık çalışanlarında spielberger durumluk ve sürekli kaygı düzeyi: tepecik hastanesi örneği, *Tepecik Eğit. ve Araşt. Hast. Dergisi*, 30(Ek sayı), 1-9.
- Smith, G. D., Ng, F., Ho Cheung Li, W. (2020). COVID-19: Emerging compassion, courage and resilience in the face of misinformation and adversity, *Journal of Clinical Nursing*, (9-10), 1425-1428.
- Sun, N., Wei, L., Shi, S., Jiao, D., Song, R., Ma, L., ... & Wang, H. (2020). A qualitative study on the psychological experience of caregivers of COVID-19 patients. *American Journal of Infection Control*, 48(6), 592-598.
- Tu, Z., He, J., & Zhou, N. (2020). Sleep quality and mood symptoms in conscripted frontline nurse in Wuhan, China during COVID-19 outbreak Across-sectional study, *Tu et al. Medicine*, 99(26), e20769.
- Weiss D, Marmar C (1997) The impact of Event Scale- Revised. Wilson J, Keane T, editors. Assessing psychological trauma and PTSD. New York: Guilford.
- Wu, W., Wang, A., & Liu, M. (2020). Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet*, 395(10223), 497-506.
- World Health Organization. (WHO) (2020). Coronavirus Dashboard. [https //covid19.who.int](https://covid19.who.int). adresinden 01 Ağustos 2020 tarihinde alınmıştır.
- Yalçın, G., Sayınbatur, B., Karay, E., & Karakış, M. (2020). COVID-19 pandemisinin neden olduğu sağlık çalışanlarının psikolojik stresi, *Ankara Med J*, 2, 488-501.
- Yılmaz Karaman, İ, K., & Yastıbaş, C. (2021). COVID-19 pandemisinde görev yapan sağlık çalışanlarında depresyon, anksiyete ve travma sonrası stres belirtilerinin sosyodemografik ve mesleki değişkenler ile ilişkisi nasıldır? *Van Tıp Dergisi*, 28(2): 249-257.

Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Genetik Hastalıklar, Prenatal Testler ve Genetik Konusundaki Bilgi Düzeyleri

Halime AYDEMİR* Muradiye KARASU AYATA**

*Dr. Öğr. Üyesi, Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Kırşehir,
ORCID: 0000-0003-2548-004X

**Doç. Dr., Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Kırşehir,
ORCID: 0000-0001-8890-8547

ÖZET

21. yüzyılın en önemli bilim dallarından birisi olan genetik, sağlık bilimleri öğrencileri için önemli konular içermektedir. Bu araştırmanın amacı; bir üniversitedeki sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin genetik hastalıklar, prenatal testler ve genetik konusundaki bilgi düzeylerinin belirlenmesidir. Tanımlayıcı nitelikteki araştırmanın evrenini bir üniversitedeki Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde 2021-2022 Eğitim ve Öğretim yılına kayıtlı 752, örneklemini ise 286 öğrenci oluşturmuştur. Araştırma verileri Anket Formu aracılığıyla gerekli yazılı izinler alındıktan sonra 13-25 Aralık 2021 tarihleri arasında öğrencilerden online olarak toplanmıştır. Verilerin istatistiksel analizinde IBM Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 21.0 programı kullanılmıştır. Araştırmanın analizinde tanımlayıcı istatistiksel metotlar için sayı-yüzde dağılımı, aritmetik ortalama ve ki kare testi uygulanmıştır. Genetik dersi alan ve almayan öğrenciler arasında fark olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Sonuç olarak genetik dersi alan öğrencilerin akraba evliliklerinde özellikle otozomal resesif olarak kalıtılan hastalıkların ortaya çıkma olasılığının artması, prenatal tanı ile birçok genetik hastalığın teşhisinin konulabileceği, amniyosentez, kordosentez, koryonik villus örnekleme, maternal kanda fetal DNA, genetik danışmanlık konularındaki bilgi durumları daha fazladır.

Anahtar kelimeler: Akraba evliliği, gen, genetik danışma, genetik hastalık bilgisi.

The Knowledge Levels of the Faculty of Health Sciences Students on Genetic Diseases, Prenatal Tests and Genetics

ABSTRACT

Genetics, one of the most important branches of science of the 21st century, includes important topics for health sciences students. The purpose of this research is to determine the level of knowledge about genetic diseases, prenatal tests and genetics of health sciences students at a university. The population of the descriptive study consisted of 752 students enrolled in the 2021-2022 academic year at the Faculty of Health Sciences at a university, and the sample consisted of 286 students. The research data were collected online between 13-25 December 2021, after the necessary written permissions were obtained through the Questionnaire Form. The IBM Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 21.0 program was used for statistical analysis of the data. In the analysis of the research, number-percentage distribution, arithmetic mean and Chi-square test were applied for descriptive statistical methods. It was determined that there was a difference between the students who took the genetics course and those who did not ($p<0.05$). As a result, the students who take the genetics course have more knowledge about, increase in the possibility of autosomal recessive inherited diseases in consanguineous marriages, prenatal diagnosis, amniocentesis, cordocentesis, chorionic villus sampling, maternal blood fetal DNA and genetic counseling.

Keywords: Consanguineous marriages, genes, genetic counseling, genetic disease information.

Sorumlu yazar: mkarasu@ahievran.edu.tr

Geliş tarihi: 04.04.2022

Kabul tarihi: 04.10.2022

Atıf için: Aydemir, H, & Karasu Ayata, M. (2022). Sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin genetik hastalıklar, prenatal testler ve genetik konusundaki bilgi düzeyleri. KAEÜ Sađl. Bil. Derg., 6(3), 174-183.

GİRİŞ

Genetik bilimi, biyolojinin kalıtım konusunu ele alan 21. yüzyılın en önemli bilim dalları arasındadır. Son yıllardaki teknolojik gelişmelere bağlı ilerlemeler genetik bilim dalını da olumlu yönde etkilemiştir. Kalıtsal genetik, kalıtımın temel özelliklerini ve nesilden nesile nasıl aktarıldığını inceler (Ekmekçi, 2014). Genetik hastalıklar ya genotipteki değişikliğe bağlı ya da DNA'da değişiklik olmaksızın fenotip değişikliğine sebep olacak epigenetik düzenlemeler sonucu oluşur (Aşıkova ve ark., 2017). Genotip, insan karakterlerinin hemen hepsinde temel rol oynar ancak bazı karakterlerin ortaya çıkmasında ortam koşullarının az ya da çok etkili olduğu da bilinir. Genotip ve fenotip arasındaki ilişki oldukça karmaşıktır (Temizkan, 2021). İnsan yaşamı fertilizasyonla başlamakta ve tek hücreli zigot çok hücreli organizmaya gelişmektedir. Bu gelişim sürecinde oluşabilecek herhangi bir sorun, genleri etkileyerek genetik hastalıkların ortaya çıkmasına sebep olmaktadır (Çakır & Erbaş, 2020). Bir bireyin anne rahminde meydana gelişinden ölüme kadar geçen zaman içerisindeki fenotipi hem genler arasındaki etkileşimlerle hem de yaşamın her anında iç ve dış ortam koşullarının, genlerin işlevini etkilemesi sonucu ortaya çıkar. Başka bir deyişle bazı hastalıklar sağlıklı bir yaşam süreci ile daha geç ortaya çıkabilmektedir (Temizkan, 2021).

Genetik faktörler bireylerin fiziksel özelliklerini, davranışlarını ve hastalıklara yakalanma olasılığı gibi birçok özelliğini etkilemektedir (Cho ve ark., 2009). Genetik faktörlerin etkilediği hastalıklar, tüm toplumların ciddi sağlık sorununu oluşturmaktadır (Çakır & Erbaş, 2020). Yenidoğanların %2-3'ünde çeşitli nedenlerden kaynaklanan genetik problem sonucu konjenital anomaliler görülmektedir (Bruu-Carver ve ark., 2017; Tyler-Smith ve ark., 2015). İnsan genomunda 20.000 civarı genden sadece birinde meydana gelen DNA değişikliği sonucu ortaya çıkan genetik hastalıkların sayısı 5.000 civarındadır. Bu hastalıklardan sadece yaklaşık 2.000 kadarının moleküler nedenleri ortaya çıkarılmıştır. Bu hastalık grubu; otozomal dominant, otozomal resesif, X'e bağlı dominant ve X'e bağlı resesif şeklinde gruplandırılır. Toplumumuzda en sık görülen genetik hastalıklar ise beta talasemi, fenil ketonüri, albinizm, kistik fibrozis, spinal kaslar distrofi (SMA), hemofili, akondroplazi ve kırılğan X sendromudur. Özellikle otozomal resesif grubundaki genetik hastalığa sahip bireylerin aileleri araştırıldığında akrabalık göze çarpar. Bir hastalık ne kadar nadir görülürse, etkilenmiş bireyin akraba olma olasılığı o kadar yüksektir (Aşıkova ve ark., 2017). Yukarıda sayılanların dışında Y'ye bağlı kalıtım, kromozom sayısı ve yapısındaki değişiklikler sonucu oluşan kromozomal kalıtım, mitokondriyal kalıtım ve poligenik kalıtımla oluşan genetik hastalıklar da mevcuttur (Aşıkova ve ark., 2017). Genetik hastalıkların önlenmesinde prenatal (doğum öncesi) tanı ve genetik danışmanlık önem arz etmektedir. Prenatal tanı, embriyo veya fetüs üzerinde yapılan tanı işlemleridir. İntrauterin dönemde fetal anomalilerin erken dönemde belirlenmesi oldukça önemlidir. Bu kapsamdaki invazif yöntemler; amniyosentez, kordosentez, koryonik villus örnekleme ve fetal doku örnekleme şeklindedir (Durmaz, 2017). Son yıllarda, prenatal tanı testleri ve kişiye özel genetik testler oldukça yaygın hale gelmiştir (Bruu-Carver ve ark., 2017; Tyler-Smith ve ark., 2015). Diğer taraftan genetik danışmanlığın en önemli görevi, bireyin varsa genotipindeki anormalliyi tanımlayabilmektir (Bolat ve ark., 2017). Danışmanlık yapan uzmanlar, bir çiftin doğacak çocuklarında olası bazı genetik hastalıkların ortaya çıkma olasılığını belirlemeye çalışırlar. Ancak genetik hastalıkları belirleyen genlerin tanımlanması ve kalıtım biçimlerinin açıklanması zorlu bir araştırma sürecini gerektirir. Genetik danışmanın sorumluluğu olası tehlikeyi belirlemek ve bunu çiftlere açıklamaktır. Bu kapsamda bireylerin soyağaçları en çok tek gen hastalıklarında fayda sağlamaktadır. Çok genli kalıtımda ya da ortam koşullarının genler üzerindeki etkisi düşünüldüğünde bu kapsamda çok detaylı bilgi ve dikkate ihtiyaç vardır. Sık görülen kalıtsal hastalıklar da genetik danışmanın gerekliliği ve önemi daha fazla ön plana çıkmaktadır (Temizkan, 2021).

Genetik alanındaki gelişmeler İnsan Genom Projesi ile hız kazanarak sağlık hizmetleri alanına özgü mesleklerde ve bu mesleklerin eğitimindeki gerekliliğini önemli kılmaktadır (Thompson & Brooks, 2011). Günümüzün önemli bilim dallarından biri olan genetiğin özellikle sağlık bilimleri bünyesindeki bölümlerde ders olarak verilmesinin önemli olduğu düşünülmektedir. Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi bünyesinde öğrenci alımı yapan 3 bölüm vardır. Bu bölümlerden sadece Ebelik ve Çocuk Gelişimi Bölümleri müfredatında genetik ile ilgili zorunlu ders bulunmaktadır. Ebelik bölümünde eğitim almakta olan 351 öğrenci, Çocuk Gelişimi bölümünde ise 401 öğrenci bulunmaktadır. Ebelik bölümü öğrencilerinin tamamı kız öğrencilerden oluşmaktadır. Çocuk Gelişimi bölümünde ise

368 kız ve 33 erkek öğrenci bulunmaktadır. Tıbbi Biyoloji ve Genetik dersi, Çocuk Gelişimi bölümünde 2. Yarıyılıda, Ebelik bölümünde ise 3. yarıyılıda yer alan zorunlu bir derstir. Ebelik Bölümü 1. ve 2. yarıyılıda eğitim gören öğrenciler ile Çocuk Gelişimi Bölümü 1. yarıyılıda eğitim gören öğrenciler henüz bu dersi almamıştır. Dersin içeriğinde hücre bölünmesi, genetik kavramlar, Mendel genetiği, transkripsiyon, translasyon, kromozomal anomaliler, mutasyon, DNA tamir mekanizmaları, genetik hastalıklarda teşhis yöntemleri, prenatal tanı ve tanıda kullanılan yöntemler, genetik danışma gibi konulara yer verilmektedir. Ayrıca Ebelik bölümü 4. yarıyılında seçmeli bir ders olan Genetik Hastalıklar ve Tanı bulunmaktadır. Bu dersin içeriği ise genetik hastalık çeşitleri ve tanı yöntemlerinin ayrıntılı olarak incelenmesinden oluşmaktadır (Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi 2021a, 2021b).

Bu araştırmada, Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Ebelik ve Çocuk Gelişimi bölümlerinde eğitim alan öğrencilerin genetik hastalıklar, prenatal testler ve genetik konusundaki bilgi düzeylerinin araştırılması amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Araştırma tanımlayıcı tiptedir.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde 2021-2022 Eğitim ve Öğretim yılına kayıtlı 752 öğrenci oluşturmaktadır. Araştırma örneklemini Epiinfo 2000 programı kullanılarak evreni bilinen formül ile bilinmeyen prevalans %50 alınarak, %95 güven aralığında ve 0.05 kabul edilebilir örnekleme hatası ile minimum örneklem genişliği 255 olarak hesaplanmıştır. Araştırmada veri kaybı göz önünde bulundurularak 286 öğrenci ile araştırma tamamlanmıştır. Araştırmada olasılıksız örnekleme yöntemi kullanılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Veriler literatüre dayalı olarak üç bölümden oluşturulan (Gharaibeh, Oweis & Hamad, 2010; Skirton, O'Connor, & Humphreys 2012; Thompson & Brooks, 2011) anket formu ile toplanmıştır. Anket formunun ilk bölümünde öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri; ikinci bölümünde öğrencilerin genetik hastalıklar ve genetik testlere ilişkin bilgisi; son bölümünde ise öğrencilerin genetik testler ve konulara ilişkin düşüncelerini ve ilgilerini içeren toplam 36 soru bulunmaktadır.

Verilerin Toplanması

Öğrencilere google form üzerinden online olarak hazırlanmış anket link gönderilerek ulaştırılmıştır. Araştırmanın verileri Güz Dönemi 13-25 Aralık 2021 tarihleri arasında toplanmıştır. Öğrencilerin araştırmaya katılmalarında gönüllü olmaları dikkate alınmıştır.

Verilerin Analizi

Verilerin istatistiksel analizinde IBM SPSS 21.0 programı kullanılmıştır. Araştırmanın analizinde tanımlayıcı istatistiksel metotlar için sayı-yüzde dağılımı, aritmetik ortalama ve Ki kare testi uygulanmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunluğunda her bir grupta çarpıklık ve basıklık katsayısından ve grafiksel gösterimler (histogram, normal Q-Q grafiği) dikkate alınmıştır (Marjorie, 1997). Veri analizinde $p < 0.05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma, 30/11/2021 tarihli ve E-42695516-000-00000374914 sayılı Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığından alınan izin ve Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu'ndan alınan 07/12/2021 tarihli ve 2021-20/195 karar numaralı etik kurul izni sonrasında gerçekleştirilmiştir.

BULGULAR

Öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerini içeren veriler Tablo 1'de verilmiştir. Araştırmada öğrencilerin yaş ortalaması 21.03 ± 3.20 (min. 18-max. 39) yaş olarak saptanmıştır. Öğrencilerin 177'si Ebelik, 109'u Çocuk Gelişimi Bölümü öğrencisidir. Her iki bölümden genetik ile ilgili bir ders alan öğrenci sayısı 188, genetik ile ilgili bir ders almayan öğrenci sayısının ise 98 olduğu saptanmıştır.

Tablo 1. Öğrencilerin Sosyo-demografik Özelliklerinin Dağılımı (n=286)

Yaş Ortalaması	21.03±3.20 (min. 18- max. 39)	
Değişkenler	n	%
Öğrenim gördüğü bölüm		
Ebelik	177	61.9
Çocuk gelişimi	109	38.1
Kaçıncı sınıfta olduğu		
1. Sınıf	113	39.5
2. Sınıf	68	23.8
3. Sınıf	67	23.4
4. Sınıf	38	13.3
Cinsiyet		
Kadın	281	98.3
Erkek	5	1.7
Doğum yeri		
Köy	22	7.7
İlçe	138	48.3
Kent	126	44.1
Genetik ders alma durumu		
Evet	188	65.7
Hayır	98	34.3
Toplam	286	100.0

Araştırmada öğrencilere sorulan genetik hastalıklara verdikleri cevapların dağılımı Tablo 2’de verilmiştir. Öğrencilerin en yüksek oranda Down Sendromunu, en düşük oranda ise brakidaktiliyi genetik hastalık olarak belirttikleri saptanmıştır (Tablo 2).

Tablo 2. Öğrencilerin Genetik Hastalıklara Verdikleri Cevapların Dağılımı (n=286)

Genetik Hastalık mı?	Evet		Hayır	
	n	%	n	%
Fenilketonüri	57	19.9	229	80.1
Diyabet	132	46.2	154	53.8
Talasemi	77	26.9	209	73.1
Hemofili	169	59.1	117	40.9
Down Sendromu	212	74.1	74	25.9
Turner Sendromu	150	52.4	136	47.6
Klinefelter Sendromu	120	42.0	166	58.0
Rh Uyuşmazlığı	122	42.7	164	57.3
Kistik Fibrozis	55	19.2	231	80.8
Muscular Distrofiler	18	6.3	268	93.7
Albinizm	126	44.1	160	55.9
Polidaktili	23	8.0	263	92.0
Brakidaktili	17	5.9	269	94.1
Kedi Miyavlaması Sendromu	34	11.9	252	88.1
Patau Sendromu	54	18.9	232	81.1
Edward Sendromu	84	29.4	202	70.6
Spinal Muskuler Distrofi (SMA)	83	29.0	203	71.0
Galaktozemi	22	7.7	264	92.3
Kseroderma Pigmentozum	19	6.6	267	93.4
Kanser	118	41.3	168	58.7
Orak Hücre Anemisi	129	45.1	157	54.9

Öğrencilerin SMA hastalığı ile ilgili bilgi durum ve görüşlerin dağılımı Tablo 3’de verilmiştir. Öğrencilerin %70.3’ünün Sağlık Bakanlığı’nın ‘Evlilik Öncesi Ulusal SMA Taşıyıcı Tarama Programı’ kapsamında çiftlerin ücretsiz SMA taraması yaptırabileceğini bildiği ve %96.2’sinin evlenmeden önce SMA testi yaptırmak istediği bulunmuştur. Ayrıca öğrencilerin %76.2’si kendisinin/eşinin prenatal test sonucunda kalıtsal hastalık belirlendiğinde bebeğini dünyaya getirmek istemektedir.

Tablo 3. Öğrencilerin SMA Hastalığı ile İlgili Bilgi Durum ve Görüşlerin Dağılımı (n=286)

Değişkenler	n	%
Sağlık Bakanlığı’nın ülke genelinde ‘Evlilik Öncesi Ulusal SMA Taşıyıcı Tarama Programı’ kapsamında çiftlerin ücretsiz SMA taraması yaptırabileceğini bilme durumu		
Evet	201	70.3
Hayır	85	29.7
Evlilik Öncesi Ulusal SMA Taşıyıcı Tarama Programı kapsamında bebeğin SMA’lı doğmasının önlenmesi için isteyen çiftlerin tüp bebek uygulamasına yönlendirileceğini bilme durumu		
Evet	130	48.3
Hayır	148	51.7
Evlilik öncesi SMA testi yaptırmak isteme durumu		
Evet	275	96.2
Hayır	11	3.8
SMA test sonucuna göre bebeğinin SMA olmasını önlemek için tüp bebek uygulaması yaptırma durumu		
Evet	254	88.8
Hayır	32	11.2
Gebeyken/eşi gebeyken prenatal tımda fetüste bir kalıtsal hastalık tespit edildiğinde bebeği dünyaya getirme durumu		
Evet	218	76.2
Hayır	68	23.8
Toplam	286	100.0

Araştırmada öğrencilerin, genetik dersini alma ve almama durumuna göre genetik konuları ile ilgili bilgi durumlarının dağılımı Tablo 4’te verilmiştir. Bunun sonucunda genetik dersi alan ve almayan öğrencilerin hücre bölünmesi, Mendel genetiği kavramını duyma ($p=0.001$), X’e bağlı genetik hastalıkları bilme ($p=0.001$), otozomal dominant, otozomal resesif olarak kalıtılan genetik hastalıkları duyma ($p=0.001$), mitokondriyal kalıtımı duyma ($p=0.016$), prenatal testleri gebe kaldığında yaptırma/eşinin yaptırmasını isteme ($p=0.020$), ücretsiz SMA taraması yaptırılabilceğini bilme ($p=0.007$), SMA önlemede tüp bebek tedavisi yönlendirmesini bilme ($p=0.021$) durumları arasında fark olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Diğer taraftan genetik dersi alan ve almayan öğrencilerin gen tedavisini duyma ($p=0.936$), evlilik öncesi tarama kapsamında SMA test yaptırmayı isteme ($p=0.148$), SMA test sonucuna göre kendisi tüp bebek uygulaması yaptırma ($p=0.682$), ebelerin genetik danışmanlık rol ve sorumluluklarının olması ($p=0.803$) ile ilgili bilgiler arasında fark olmadığı bulunmuştur ($p>0.05$).

Tablo 4. Öğrencilerin Genetik Ders Alma Durumuna Göre Genetik Konuları ile İlgili Bilgi Durumlarının Dağılımı (n=286)

Bilgi Durumu		Genetik dersi alan öğrenciler		Genetik dersi almayan öğrenciler		χ^{2*}	p
		n	%	n	%		
Hücre bölünmesi, Mendel genetiği kavramlarını duyma durumu	Evet	186	98.9	80	81.6	29.656	0.001
	Hayır	2	1.1	18	18.4		
X'e bağlı genetik hastalıkları duyma durumu	Evet	179	95.2	82	83.7	10.753	0.001
	Hayır	9	4.8	16	16.3		
Otozomal dominant, otozomal resesif olarak kalıtılan genetik hastalıkları duyma durumu	Evet	166	88.3	68	69.4	15.485	0.001
	Hayır	22	11.7	30	30.6		
Mitokondriyal kalıtımı duyma durumu	Evet	101	53.7	38	38.8	5.762	0.016
	Hayır	87	46.3	60	61.2		
Prenatal testleri gebe kaldığında yaptırma/eşinin yaptırmasını isteme durumu	Evet	167	88.8	77	78.6	5.411	0.020
	Hayır	21	11.2	21	21.4		
Gen tedavisini duyma durumu	Evet	158	84.0	82	83.7	0.007	0.936
	Hayır	30	16.0	16	16.3		
Ücretsiz SMA taraması yaptırılabilirliğini bilme durumu	Evet	142	75.5	59	60.2	7.246	0.007
	Hayır	46	24.5	39	39.8		
Evlilik öncesi tarama kapsamında SMA test yaptırmayı isteme durumu	Evet	183	97.3	92	93.9	2.089	0.148
	Hayır	5	2.7	6	6.1		
SMA önlemede tüp bebek tedavisi yönlendirmesini bilme durumu	Evet	100	53.2	38	38.8	5.362	0.021
	Hayır	88	46.8	60	61.2		
SMA test sonucuna göre kendisi tüp bebek uygulaması yaptırmama durumu	Evet	168	89.4	86	87.8	0.167	0.682
	Hayır	20	10.6	12	12.2		
Ebelerin genetik danışmanlıkta rol ve sorumluluklarının olması durumu	Evet	165	87.8	85	86.7	0.062	0.803
	Hayır	23	12.2	13	13.3		
Toplam		188	100.0	98	100.0		

*Ki kare (χ^2)

Araştırmada öğrencilerin genetik ders alma ve almama durumuna göre genetik hastalıklar, prenatal tanı ve genetik danışmanlık ile ilgili bilgi durum düzeylerinin dağılımı Tablo 5'te verilmiştir. Genetik dersi alan ve almayan öğrencilerin akraba evliliklerinde özellikle otozomal resesif olarak kalıtılan hastalıkların ortaya çıkma olasılığının arttığı ($p=0.029$), prenatal tanı ile birçok genetik hastalığın teşhisinin konulabileceği ($p=0.001$), amniyosentez, kordosentez, koryonik villus örnekleme, maternal kanda fetal DNA ($p=0.001$), genetik danışmanlık ($p=0.001$) ile ilgili konuların bilgi düzeyleri arasında fark olduğu ($p<0.05$); bazı genetik hastalıkların sağlıklı bir yaşam sürmeye paralel geç ortaya çıkabileceğini bilme durumu ($p=0.733$) arasında fark olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

Tablo 5. Öğrencilerin Genetik Ders Alma Durumuna Göre Genetik Hastalıklar, Prenatal Tanı ve Genetik Danışma ile İlgili Bilgi Durum Düzeylerinin Dağılımı (n=286)

Değişkenler		Genetik dersi alan öğrenciler		Genetik dersi almayan öğrenciler		χ^{2*}	p
		n	%	n	%		
Akraba evliliklerinde özellikle otozomal resesif olarak kalıtılan hastalıkların ortaya çıkma olasılığının arttığını bilme durumu	Hiçbir bilgim yok	11	5.9	10	10.2	7.089	0.029
	Biraz bilgim var	88	46.8	57	58.2		
	Yeterli bilgiye sahibim	89	47.3	31	31.6		
Bazı genetik hastalıkların sağlıklı bir yaşam sürme ile geç ortaya çıkabileceğini bilme durumu	Hiçbir bilgim yok	22	11.7	9	9.1	0.620	0.733
	Biraz bilgim var	120	63.8	62	63.3		
	Yeterli bilgiye sahibim	46	24.5	27	27.6		
Prenatal tanı ile birçok genetik hastalığın tanısının konulduğu hakkında bilgi durumu	Hiçbir bilgim yok	51	27.1	69	70.4	49.654	0.001
	Biraz bilgim var	113	60.1	23	23.5		
	Yeterli bilgiye sahibim	24	12.8	6	6.1		
Amniyosentez, Kordosentez, Koryonik villus örnekleme, Maternal kanda fetal DNA hakkında bilgi durumu	Hiçbir bilgim yok	42	22.3	64	65.3	53.068	0.001
	Biraz bilgim var	103	54.8	29	29.6		
	Yeterli bilgiye sahibim	43	22.9	5	5.1		
Genetik danışmanlık ile ilgili bilgi durumu	Hiçbir bilgim yok	27	14.4	44	44.9	35.118	0.001
	Biraz bilgim var	128	68.0	49	50.0		
	Yeterli bilgiye sahibim	33	17.6	5	5.1		
Toplam		188	100.0	98	100.0		

*Ki kare (χ^2)

TARTIŞMA

Günümüzde teknolojik gelişmelere paralel olarak genetikle ilgili konular ve hastalıklar hayatımızın bir parçası haline gelmiştir (Klop & Severiens, 2007). Genetik alanındaki çalışmalara yönelik bilgi birikiminin artmasıyla birlikte tüm sağlık hizmeti sunanların genetiği eğitim ve uygulamalara entegre etmesi yönündeki beklentiler de giderek artmaktadır (Feetham, Thomson & Hinshaw 2005).

Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2018 verilerinde kadınların %24'ü eşi ile akraba olduğunu belirtmiştir (TNSA, 2018). Akraba evliliğinin fazla oranda görüldüğü ülkemizde genetik hastalıklar konusundaki bilgi ve farkındalık durumunun önemi daha da artmaktadır. Özellikle son yıllarda toplum içerisinde sıklıkla bilinen bir hastalık olan SMA 6.000 - 10.000 yenidoğanda 1 görülen genetik geçişli bir hastalıktır (TSV, 2022). Sağlık Bakanlığı SMA hastalığının uzun dönem morbidite ve mortalitesini azaltmak amacıyla Evlilik Öncesi SMA Taşıyıcı Tarama Programı başlatmış ve program 2021 yılı Aralık ayı sonu itibariyle 81 ilde uygulanmaya başlanmıştır (Sağlık Bakanlığı, 2022). Ayrıca yenidoğan tarama programına (NTP) da Mayıs 2022 tarihinden itibaren SMA da eklenmiştir. Tarama çalışmaları sayesinde yılda yaklaşık 4500 çocuğun var olan hastalıklarının sonuçlarından korunması sağlanabilmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2022). NTP kapsamında taraması yapılan diğer genetik hastalıklardan bazıları; kistik fibrozis, fenilketonüri, talasemi ve orak hücre anemisini belirleyen hemoglobinopati'dir. Talasemi ve orak hücre anemisi başta olmak üzere kalıtsal kan hastalıkları ülkemizde ve dünyada önemli bir halk sağlığı sorunudur. Ülkemizde akraba evliliklerinin fazla olması, genetik geçişli bir hastalık olan Talasemi'nin görülme sıklığını arttırmakta, her yıl yüzlerce hastalıklı çocuk dünyaya gelmektedir. Türkiye'de, beta-talasemi taşıyıcı sıklığı %2,1'dir. Ayrıca ülkemizde her yıl yaklaşık olarak 300 fenilketonürlü bebek doğmaktadır ve görülme sıklığı 3.000 – 4.000 yenidoğanda 1 olarak bilinmektedir. Kistik fibrozisin görülme sıklığı ise 2.500 – 3.000 yenidoğanda 1'dir (Sağlık Bakanlığı, 2022). Çocuk sağlığının intrauterin dönemden itibaren var olduğu düşünülecek olursa fetal

bozuklukların erken dönemde tanınması oldukça önemlidir. Prenatal tanı bu kapsamda çok önemlidir. Başka bir deyişle, yenidoğanların %3'ünde hayatı tehdit eden ağır bir doğumsal anomali görülmektedir. Bu oran erken çocukluk döneminde %20'lere ulaşmaktadır. Yaklaşık olarak tüm gebeliklerin %8'inde doğum öncesi tanı endikasyonu bulunmaktadır (Durmaz, 2017). Bu kapsamda sağlık bilimleri öğrencilerinin özellikle genetik hastalıklar ve prenatal testler konusundaki farkındalığının artırılmasının önemli olduğunu düşünmekteyiz.

Öğrencilerin genetik konusundaki bilgi düzeylerinin değerlendirildiği bu çalışmada yaş ortalaması 21.03 ± 3.20 olarak bulunmuştur. Olwi, Merdad & Ramadan (2016)'nın çalışmasında öğrencilerin yaş ortalaması 22.4 ± 1.3 , Turaçlar, Altuntuğ & Ege (2014)'ün çalışmasında ise 22.3 ± 1.3 yıl olduğu bildirilmiştir (Olwi, Merdad & Ramadan 2016; Turaçlar, Altuntuğ & Ege, 2014). Araştırma bulgumuz literatürdeki çalışma bulguları ile benzerlik göstermektedir.

Genetik dersi alan öğrencilerde genetik hastalıklara örnek olarak Down Sendromunu bilme durumunun %74.1 ile en yüksek, Brakidaktili'nin ise %5.9 ile en düşük olduğu tespit edilmiştir. Genetik dersi almayan öğrencilerde ise Brakidaktili %94.1 ile en yüksek, Down Sendromu ise %25.9 ile en düşüktür. Turaçlar, Altuntuğ & Ege, (2014)'ün bir çalışmasında ebelik ve hemşirelik bölümü öğrencilerinde genetik hastalıklara özgü farkındalık incelenmiştir. İlgili çalışmada Rh faktörünü bilme durumu %98.3 ile en yüksek iken, albinizmi bilme durumu %52.4 ile en az olduğu bildirilmiştir. Genetik hastalıklara özgü farkındalık düzeylerinin ilk beş sırasında Rh faktörü, Down Sendromu, diyabetes mellitus, hipertansiyon ve fenil ketonüri olduğu belirtilmiştir (Turaçlar, Altuntuğ & Ege, 2014). Ayrıca 10 fakülte/yüksekokul ebelik bölümü son sınıf öğrencilerinde yürütülen bir çalışmada öğrencilerin genetik konularla ilgili en çok mayoz (%44.9), mitoz (%44.4), DNA replikasyonu (%37.5) ve genetik hastalık/kusurlarla ilgili ise en çok meme kanseri (%59.6), fenil ketonüri (%58.8), Rh faktörü (%57.4) hakkında bilgilerinin olduğu bulunmuştur (Demir, Çoban & Taşpınar, 2022). Araştırma sonucumuz ile yapılan çalışma sonuçları farklılık göstermektedir. Bu farklılık, öğrencilerde genetik ile ilgili dersin alınma durumu veya bilgi durumlarının farklılığından kaynaklanabilir.

Genetik dersi alan öğrencilerde genetik danışmayı duyma durumu %65.4 iken dersi almayan öğrencilerde %27.6'dır. Literatürde ebelik ve hemşirelik öğrencilerinin genetik danışmanlık ve genetik hastalık farkındalıklarının ele alındığı bir çalışmada, ebelik öğrencilerinin %48.5'inin, hemşirelik öğrencilerinin ise %38.9'nun hastalıklarla ilgili bilgilerinin olduğu bildirilmiştir (Turaçlar, Altuntuğ & Ege, 2014). Araştırmamızdaki genetik dersini alanların genetik danışmayı duyma oranı daha yüksektir. Bu farklılık derslerdeki müfredat farklılığından kaynaklanabilir.

Genetik dersi alan öğrencilerin %94.1'inin, ders almayan öğrencilerin ise %90.0'ünün akraba evliliklerinde özellikle otozomal resesif olarak kalıtılan hastalıkların ortaya çıkma olasılığının arttığını biraz ve yeterli düzeyde bildiği saptanmıştır. Genetik dersi alan ve almayan öğrenciler arasında anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$). Olwi, Merdad & Ramadan (2016)'nın Diş Hekimliği, Fen Bilimleri ve Sanat ve Beşeri Bilimler Fakültesi öğrencilerinde yaptığı çalışmasında öğrencilerin %91'inin akraba evliliğinin genetik hastalıklı bir çocuğa sahip olma riskini artırdığını belirtmiştir (Olwi, Merdad & Ramadan, 2016). Araştırma sonucu yapılan çalışma ile benzerlik göstermektedir.

Genetik dersi alan öğrencilerin %88.3'ü, ders almayan öğrencilerin %90.9'u bazı genetik hastalıkların sağlıklı bir yaşam sürme ile geç ortaya çıkabileceğini biraz ve yeterli düzeyde bildiği bulunmuştur. Genetik ders alan ve almayan öğrenciler arasında anlamlı fark olmadığı saptanmıştır ($p > 0.05$). Yapılan bir çalışmada öğrencilerin %69'u bazı genetik bozuklukların semptomlarını yaşamın ilerleyen zamanlarına kadar göstermeyebilir özellikte olduğunu belirtmiştir (Olwi, Merdad & Ramadan, 2016). Araştırmamızın bulgusu yapılan çalışma sonucundan yüksek bulunmuş ve farklılık göstermektedir. Bu farklılığın öğrencilerin eğitim aldıkları bölüm farklılığı, ülke farklılığı ve ülkelerin genetik hastalıklar ile ilgili farkındalığının aynı olmamasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Genetik dersi alan ve almayan öğrencilerin hücre bölünmesi, Mendel genetiği, X'e bağlı genetik hastalıklar, prenatal genetik tanı, otozomal dominant, otozomal resesif olarak kalıtılan genetik hastalıklar, mitokondriyal kalıtım, prenatal testleri gebe kaldığında yaptırma/eşinin yaptırmasını isteme, ücretsiz SMA taraması yaptırılabilirliğini, SMA önlemede tüp bebek tedavisi yönlendirmesini bilme durumları arasında fark olduğu saptanmış ($p < 0.05$); genetik dersi alanların almayanlara göre hastalıkları duyma ve bilme durumları daha yüksektir. Ayrıca prenatal tanı ile birçok genetik hastalığın teşhisinin

konulabileceği, amniyosentez, kordosentez, koryonik villus örnekleme, maternal kanda fetal DNA, genetik danışmanlık ile ilgili bilgi durumunun genetik ders alan ve almayanlar arasında anlamlı fark olduğu saptanmış ($p < 0.05$); genetik dersi alanların almayanlara göre hastalıklar konusunda bilgi düzeyleri daha yüksektir. Ders alanların mitokondriyal kalıtımı ve gen tedavisini duymama oranı sırasıyla, %46.3 ve %16.0'dır. Yapılan bir çalışmada ebelik son sınıf öğrencilerinin genetik konularla ilgili transkripsiyon (%23.1), rekombinant DNA teknolojisi (%21.7), mitokondriyal kalıtım (%20.8) ve gen tedavisi (20.6) hakkında bilgilerinin olmadığı belirtilmiştir (Demir, Çoban & Taşpınar, 2022). Araştırma sonucumuz ile bu çalışma sonucundaki gen tedavisi duymama oranı benzerlik gösterirken mitokondriyal kalıtımı duymama oranı farklılık göstermektedir. Son sınıfa kadar genetik ile ilgili zorunlu ya da seçmeli derslerin alındığı varsayılarak, bu farklılığın müfredat içeriğindeki dersler veya ders içeriğindeki konu farklılığından kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Ebelik ve Çocuk Gelişimi bölümünde eğitim alan öğrencilerin genetik konusundaki bilgi düzeylerinin değerlendirildiği bu araştırmaya göre; genetik dersi alan ve almayan öğrenciler arasında genetik hastalıklar konusundaki bilgi düzeylerinde anlamlı fark vardır. Genetik dersi alan öğrencilerin bilgi durum ve düzeyleri daha yüksektir. Bu bilgi düzey yüksekliği, sağlık bilimleri bölümündeki öğrencilerin mezun olduktan sonra genetik hastalığı olan bireylere/hastalara yaklaşımları, yönlendirmelerine katkı sağlayacaktır. Bu bağlamda Sağlık bilimlerinde eğitim alan öğrencilerin müfredatında genetik dersi ile ilgili çeşitli derslerin olması faydalı olacaktır. İnsan Genom Projesi ile genetik alanındaki gelişmelerin hız kazanması, sağlık bilimleri alanındaki öğrencilerin mesleki bilgi ve beceriye sahip sorumluluklarla mezun olmasının önemini de göstermektedir. Sağlık bilimlerinin farklı bölümleri ve daha fazla örneklem sayısı ile gerçekleştirilen çalışmaların yapılması önerilebilir. Bu konuyla ilgili sağlık bilimleri alanındaki lisans öğrencilerine bilgi ve danışmanlık becerisi kazandırmak amacıyla kurs ve konferansların düzenlenmesi, müfredatta genetik konulu seçmeli derslere yer verilmesi, konunun artan önemine yönelik farkındalığı artıran çalışmaların yapılması önerilir. Öğrencilere mezun olduktan sonra hizmet içi eğitimlerle genetik hastalıklar konusunda bilgi sürekliliği sağlanmalıdır.

ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Araştırmada Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu'ndan 07/12/2021 tarihli ve 2021-20/195 karar numaralı etik kurul izni alınmıştır.

YAZAR KATKI ORANI

Fikir/Kavram: MKA, HA; Tasarım: MKA, HA; Veri toplama: HA; Veri işleme: HA, MKA; Analiz ve/veya yorum: HA, MKA; Kaynak tarama: HA, MKA; Makalenin yazımı: HA, MKA; Eleştirel inceleme: HA, MKA.

ÇIKAR ÇATIŞMASI

Yazarlarla diğer kişi ya da kurumlarla herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

FİNANSAL DESTEK

Bu çalışma mali açıdan desteklenmemiştir.

KAYNAKLAR

Aşıkvalı, S., Bolat, H., Cengisiz, Z., Ceylan, E. İ., Çoğulu, Ö., & Türk, T.S. (2017). Genetik Materyal ve İşleyişi. Çoğulu, Ö. (Eds) *Tıbbi Genetik Laboratuvar ve Klinik*. Ankara: Ankara Nobel Tıp Kitabevleri.

Bolat, H. Kavasoglu, A., Türk, T.S., Ceylan, E. İ., Aşıkvalı, S., & Çoğulu, Ö. (2017). Aile Ağacı Analizi ve Genetik Danışmanlık. Çoğulu, Ö. (Eds) *Tıbbi Genetik Laboratuvar ve Klinik*. Ankara: Ankara Nobel Tıp Kitabevleri.

Bruu-Carver, R., Castéra, J., Gericke, N., Evangelista, N.A.M., & El-Hani, C.N. (2017). Young adults' belief in genetic determinism, and knowledge and attitudes towards modern genetics and genomics: the PUGGS questionnaire. *PLoS One*, 12(1). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0169808>

Cho, Y.S., Go, M.J., Kim, Y. J., Heo, J.Y., Oh, J.H., Ban, H.J., & Cha, S.H. (2009). A large-scale genome-wide association study of Asian populations uncovers genetic factors influencing eight quantitative traits. *Nature Genetics*, 41(5), 527-534. doi: 10.1038/ng.357. Epub 2009 Apr 26.

Çakır, D., & Erbaş, N. (2020). Genetik geçişli hastalıklar, akraba evliliği ve prekonsepsiyonel bakım, danışmanlık. Demirel, G., & Sayiner, F.D. (Eds) *Prekonsepsiyonel bakım ve danışmanlık*. Ankara: Akademisyen Kitabevi.

Demir R., Çoban A., & Taşpınar A. (2022). Ebelik bölümü öğrencilerinin genetik hastalıklara ve genetik danışmanlığa ilişkin bilgi ve görüşleri. *ADYÜ Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(1), 67-76. <https://doi.org/10.30569/adiyamansaglik.998896>

Durmaz, M.B. (2017). Prenatal Tanı. Coğulu, Ö. (Eds) *Tıbbi Genetik Laboratuvar ve Klinik*. Ankara: Ankara Nobel Tıp Kitabevleri.

Ekmekçi, A. (2014). *Tıbbi Biyoloji ve Genetik*. Ankara: Gazi Kitabevi.

Feetham, S., Thomson, J.E., & Hinshaw, A.S. (2005). Nursing leadership in genomics for health and society. *Journal of Nursing Scholarship*, 37(2), 102-110. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2005.00021.x>

Gharaibeh, H., Oweis, A., & Hamad, K.H. (2010). Nurses' and midwives' knowledge and perceptions of their role in genetic teaching. *International Nursing Review*, 57, 435-442. <https://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2010.00814.x>

Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi. (2021a). Bologna Bilgi Paketi, Çocuk Gelişimi Program Bilgileri. <https://obs.ahievran.edu.tr/oibs/bologna/index.aspx?lang=tr&curOp=showPac&curUnit=28&curSunit=8519> adresinden 12 Aralık 2021 tarihinde alınmıştır.

Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi. (2021b). Bologna Bilgi Paketi, Ebelik Program Bilgileri. <https://obs.ahievran.edu.tr/oibs/bologna/index.aspx?lang=tr&curOp=showPac&curUnit=28&curSunit=8518> adresinden 12 Aralık 2021 tarihinde alınmıştır.

Klop, T., & Severiens, S. (2007). An exploration of attitudes towards modern biotechnology: A study among Dutch secondary school students. *International Journal of Science Education*, 29(5), 663-679. <https://doi.org/10.1080/09500690600951556>

Marjorie, A.P. (1997). *Nonparametric statistic for health care research: Statistic for small samples and unusual distributions*. London: Sage Public.

Olwi, D., Merdad, L., & Ramadan, E. (2016). Knowledge of genetics and attitudes toward genetic testing among college students in Saudi Arabia. *Public Health Genomics*, 19(5), 260-268. <https://doi.org/10.1159/000446511>

Sağlık Bakanlığı (2022). T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. *Evlilik Öncesi Spinal Musküler Atrofi (SMA) Taşıyıcı Tarama Programı*. <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/cocukergen-tp-liste.html?view=article&id=6711&catid=880> adresinden 23 Eylül 2022 tarihinde alınmıştır.

Skirton, H., O'Connor, A., & Humphreys, A. (2012). Nurses' competence in genetics: a mixed method systematic review. *J of Adv Nurs.*, 68, 2387-2398. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2012.06034.x>

Temizkan, G. (2021). *Genetik, Temel İlkeler ve Kavramlar*. Ankara: Ankara Nobel Tıp Kitabevleri.

Thompson, H.J., & Brooks, M.V. (2011). Genetics and genomics in nursing: Evaluating essentials implementation. *Nurse Education Today*, 31, 623-627. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2010.10.023>

TNSA (2018). Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. 2018 *Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması*. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı ve TÜBİTAK, Ankara, Türkiye. http://fs.hacettepe.edu.tr/hips/dosyalar/Ara%C5%9Ft%C4%B1rmalar%20-%20raporlar/2018%20TNSA/TNSA2018_ana_Rapor_compressed.pdf adresinden 31 Aralık 2021 tarihinde alınmıştır.

TSV (2022). Türkiye SMA Vakfı, <https://www.sma.org.tr> adresinden 23 Eylül 2022 tarihinde alınmıştır.

Turaçlar, N., Altuntuğ, K., & Ege, E. (2014). Ebelik ve hemşirelik öğrencilerinin genetik hastalık ve genetik danışmanlık bilgi durumları, *Sted*, 23(2), 50-59.

Tyler-Smith, C., Yang, H., Landweber, L.F., Dunham, I., Knoppers, B.M., Donnelly, P., & McVean, G. (2015). Where next for genetics and genomics? *PLoS Biology*, 13(7). doi: 10.1371/journal.pbio.1002216.

Bir Hastaneye Başvuran Bireylerin COVID-19 Hastalığı ve COVID-19 Aşısına Yönelik Algı ve Tutumları

Mert KARTAL* İbrahim Caner DİKİCİ ** Derya TÜLÜCE***

*Dr. Öğr. Üyesi, Turgut Özal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Malatya, Türkiye, ORCID: 0000-0001-7840-7554

**Öğr. Gör., Harran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Şanlıurfa, Türkiye, ORCID: 0000-0002-9838-4502

***Dr. Öğr. Üyesi, Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Osmaniye, Türkiye, ORCID: 0000-0002-1340-013X

ÖZET

Bu çalışma, bir hastaneye başvuran hastaların COVID-19 hastalığına karşı algıları ve COVID-19 aşısına yönelik tutumlarını belirlemek amacıyla yapıldı. Çalışma, 01-30 Ekim 2021 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin polikliniklerine başvuran 203 hasta ile yürütüldü. Çalışma verileri, kişisel veri formu ve COVID-19 algısı, COVID-19 aşısına yönelik tutum ve COVID-19 kontrolü ölçekleri ile toplandı. Çalışmaya katılan hastaların, yaş ortalamalarının 37.43 ± 13.51 olduğu, %52.2'sinin erkek ve %67.5'inin evli olduğu belirlendi. Hastaların, COVID-19 algısı ölçeği aldıkları puan ortalamaları 3.86 ± 0.72 , COVID-19 aşısına yönelik tutum ölçek puan ortalamaları 3.50 ± 0.82 , COVID-19 kontrolü algısı puan ortalamaları 2.10 ± 0.48 olarak bulundu. Evli olanların aşıya yönelik olumlu tutumu, olumsuz tutumu ve Covid-19 makro kontrol algısı bekâr olanlara göre istatistiksel olarak anlamlı olarak yüksek bulundu. Hastalığın tehlikelilik alt boyutu ile bulaştırıcılık, aşıya karşı olumlu, olumsuz tutum arasında pozitif yönde anlamlı bir korelasyon saptandı ($p < 0.05$). Çalışma sonuçlarımıza göre hastaların, Covid-19 aşısına yönelik olumsuz bir tutum sergilediği belirlendi.

Anahtar kelimeler: Algı, aşı, COVID-19, tutum

Perceptions and Attitudes of Individuals Applying to a Hospital towards COVID-19 Disease and COVID-19 Vaccine

ABSTRACT

This study was carried out to determine the perceptions of the patients who applied to the hospital against the COVID-19 disease, their attitudes towards the vaccine and its control. The study was conducted with 203 patients who applied to the polyclinics of a university hospital between 01-30 October 2021. Study data were collected with a personal data form and scales of perception of COVID-19, attitude towards COVID-19 vaccine, and COVID-19 control. It was determined that the mean age of the patients participating in the study was 37.43, 52.2% of them were male and 67.5% of them were married. The mean score of the patients on the COVID-19 perception scale was 3.86 ± 0.72 , the mean score of the attitude scale towards the COVID-19 vaccine was 3.50 ± 0.82 , and the mean score of the perception of COVID-19 control was 2.10 ± 0.48 . The positive attitude, negative attitude and Covid-19 macro control perception of the married ones were found to be statistically significantly higher than the single ones. A positive and significant correlation was found between the dangerousness sub-dimension of the disease and its contagiousness, positive and negative attitudes towards the vaccine ($p < 0.05$). According to our study results, it was determined that patients had a negative attitude towards the COVID-19 vaccine.

Keywords: Attitude, COVID-19, perception, vaccine.

Sorumlu yazar: drytlc87@gmail.com

Geliş tarihi: 04.04.2022

Kabul tarihi: 27.10.2022

Atıf için: Kartal, M., Dikici, İ. C., & Tülüce, D. (2022). Bir hastaneye başvuran bireylerin COVID-19 hastalığı ve COVID-19 aşısına yönelik algı ve tutumları. *KAEÜ Sađl. Bil. Derg.*, 6(3), 184-194.

GİRİŞ

Koronavirüs hastalığının (COVID-19), Çin'in Hubei eyaleti, Wuhan şehrinde ilk vakanın tespit edildiği günden bugüne dünya genelinde küresel etkileri devam etmektedir (Aslan ve ark, 2021; Ersin & Kartal, 2020). COVID-19 damlacık yoluyla insandan insana geçiş yapan bulaşıcı bir hastalıktır. Hastalık sıklıkla üst solunum yolu enfeksiyonu gibi hafif seyrebilir ya da pnömöni gibi ağır bir tablo ortaya çıkabilir. Ayrıca hastalar solunum yetmezliği ve diğer sistemik tutulumlara bağlı komplikasyonlar nedeniyle ölüm meydana gelebilmektedir. COVID-19 bulaştıktan sonra ortalama beş-altı gün içinde klinik bulgular ateş, halsizlik, balgam, bulantı, nefes darlığı semptomları görülmektedir. Bununla birlikte soğuk algınlığı, nezle gibi solunum yolu enfeksiyonu belirtileri ve bulantı, kusma ve diyare gibi semptomlar da meydana gelmektedir (Lauer ve ark., 2020; Rothan & Byrareddy 2020; Sharma, Ahmad Farouk & Lal, 2021). Hastalara, anemnezden sonra Realtime Revers-Transkriptaz Polimeraz Zincir Reaksiyonu (RT-PCR) testi yapılmakta ve pozitif olması durumunda COVID-19 tanısı konmaktadır (Tuan, Spichler-Moffarah & Ogbuagu, 2021). Bununla birlikte, antikor testleri ile geçirilmiş enfeksiyon (IgM ve IgG) olup olmadığı tarama amaçlı kullanılmaktadır. COVID-19 tanısı alan hastalarda sıklıkla lenfopeni, trombositopeni, hipoalbuminemi ve artan aminotransferazlar, laktik dehidrojenaz, kreatin kinaz ve C-reaktif protein düzeyleri bulunmaktadır (Varghese ve ark., 2020). COVID-19 sürecinde bireyler hem semptomlar hem de laboratuvar testlerindeki değişiklikler nedeniyle fizyolojik olarak etkilenmektedir (Varghese ve ark., 2020).

COVID-19 pandemisi hastaları sadece fiziksel olarak etkilememiş, aynı zamanda sosyal ve psikolojik yönden de olumsuz etkilemiştir. Bireylerin değişen ve yeni kurulan düzene uyum sağlamaları, hastalık algılarına yönelik farklı bakış açıları kazanmaları ve istenilen düzeyde tutum göstermelerinin önemli olduğu düşünülmektedir. COVID-19 pandemisinin, küresel düzeyde kaygı yaratması dolayısıyla bireylerin yaşamları da olumsuz etkilenmiştir (Kanat, Arı & Arslan, 2021). Salgın süresince bölge ve ülkelere göre hastalık algı, bilgi, tutum ve davranışları arasında değişiklik görülmektedir. Hemşirelerin taburculuk eğitimlerinde hasta değişkenleri göz önünde bulundurarak taburculuk eğitimlerini planlamaları, evde bakımlarına yönelik oluşturulacak planlamalar büyük önem taşımaktadır (Abdelhafiz ve ark., 2020; Kıssal, 2020).

Aşılar, COVID-19'u önlemek ve kontrol altına almak adına dünya genelinde kullanılmaktadır. (Yılmaz ve ark, 2021). Aşıların uygulanmaya başlanması ile birlikte, toplumda olumlu tutumların yanı sıra aşıyla ilgili endişeler de bulunmaktadır. Aşıların kabulünün gecikmesi veya reddedilmesi ile birlikte COVID-19 aşılarına karşı toplumda yanlış veya eksik bilgiler ya da inanışlar sonucu aşı tereddütü oluşmaktadır. (Türk Tabipleri Birliği, 2021, Working Group 2014). COVID-19 aşısına karşı tutum; aşıların koruyuculuğu ve güvenilirliği, bulaşıcı hastalıklarla mücadele, güvenilir kaynaklar tarafından bilgilendirilme, aşıların etkinliğinin kanıtlandığı çalışmaları örnek gösterme ve aşıya yönelik tutumların değerlendirmesi gibi faktörlerden önemli derecede etkilenmektedir (Elmaoğlu ve ark., 2021). Bireylerin, COVID-19 hastalığına karşı algıları, aşı tutumları ve kontrolüne yönelik tutumlarını değerlendiren birçok çalışma bulunurken, herhangi bir nedenle hastanede tedavi gören hastaların COVID-19 ile ilgili algı, bilgi, tutum ve davranışlarını ölçen sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır (Terkeş ve ark., 2022; Türk Tabipleri Birliği, 2021).

Sağlık Bakanlığı Bilim Kurulu tarafından en az iki doz COVID-19 aşısı yapılması önerilmektedir. Bakanlığın verilerine göre Türkiye geneli iki doz aşı yaptıranların oranı %85.65'tir. Ancak Şanlıurfa'da bu oran hala %62.8 olup en düşük orandır (Sağlık Bakanlığı, 2021). Şanlıurfa'da yaşayan hastaların COVID-19 aşısını yaptırmama nedenleri, hastaların aşıya karşı geliştirdikleri tavır ve tutumlarının değerlendirilmesi en az oranda aşı yaptıran il olması açısından literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu nedenle, çalışmamız bölgede bulunan bir hastaneye başvuran hastaların COVID-19 hastalığına karşı algıları, COVID-19 aşısına karşı tutumları ve hastalık kontrolüne yönelik tutumlarını belirlemek amacıyla yapıldı.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Çalışma kesitsel tiptedir.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Harran Üniversitesi Hastanesi polikliniklerine başvuran hastalar oluşturmaktadır. Araştırmanın örnekleme kolayda örnekleme yöntemi ile 01-30 Ekim 2021 tarihleri arasında polikliniklere başvuran ve çalışmaya katılmayı kabul eden 203 hasta ile oluşturulmuştur. Çalışmaya dahil edilme kriterleri; herhangi bir nedenle hastaneye başvuran hastalar, iletişim engeli olmayan ve çalışmaya katılmayı kabul etmesi olarak belirlendi.

Veri Toplama Araçları

Araştırma verileri, hastaların sosyo-demografik özelliklerinin sorgulandığı kişisel bilgi formu, COVID-19 Algısı, COVID-19 Aşısına Yönelik Tutum ve COVID-19 Kontrolü ölçekleri uygulanarak elde edildi.

Kişisel Bilgi Formu: Hastaların yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu ve aylık geliri sorgulayan beş sorudan oluşmaktadır.

COVID-19 Hastalık Algısı Ölçeği: Ölçek Geniş ve ark. tarafından 2020 tarihinde geliştirilmiştir (Geniş ve ark., 2020). Ölçek, 7 maddeden oluşmaktadır. Tehlikelilik ve bulaştırıcılık olmak üzere iki alt boyuttan ve 5'li likert yapıdan oluşmaktadır. Tehlikelilik alt boyutu (1, 2 ve 3. sorular) ve Bulaştırıcılık alt boyutu (4, 5, 6 ve 7. sorular) ile ilgili maddelerden oluşmaktadır. Tehlikelilik alt boyutundaki 1. ve 2. sorular ters olarak puanlanmaktadır. Ölçek alt boyutundaki madde puanlarının toplanmasıyla elde edilen toplam puanın o alt boyuttaki madde sayısına bölünmesiyle 1-5 arasında bir puan elde edilmektedir. Bulaştırıcılık alt boyutundaki yüksek puanlar ise virüsün bulaştırıcılığının fazla olduğu, tehlikelilik alt boyutundaki yüksek ölçek puanları, hastalıkla ilgili tehlikelilik algısının yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0.74 olarak hesaplanmıştır. (Geniş ve ark., 2020).

COVID-19 Aşısına Yönelik Tutum Ölçeği: Ölçek Geniş ve ark. tarafından 2020 tarihinde geliştirilmiştir (Geniş ve ark., 2020). Ölçek, 9 maddeden oluşmaktadır. Ölçek, olumlu ve olumsuz tutum olmak üzere alt boyuta sahiptir. Olumsuz tutum alt boyutlarındaki maddeler (5, 6, 7, 8 ve 9. maddeler) ters olarak puanlanmaktadır. Ölçek alt boyutundaki madde puanlarının toplanmasıyla elde edilen toplam puanın o alt boyuttaki madde sayısına bölünmesiyle 1-5 arasında bir puan elde edilmektedir. Olumlu tutum alt boyutundan (1, 2, 3 ve 4. maddeler) alınan yüksek puanlar, aşuya yönelik tutumun olumlu olduğunu, olumsuz tutum alt boyutundaki maddeler ters çevrildikten sonra bu alt boyut puanlarındaki yükseklik aşuya karşı olumsuz tutumun daha az olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0.80 olarak hesaplanmıştır. (Geniş ve ark., 2020).

COVID-19 Kontrolü Algısı Ölçeği: Ölçek Geniş ve ark. tarafından 2020 tarihinde geliştirilmiştir (Geniş ve ark., 2020). Ölçek, beşli likert yapıda ve on iki maddeden oluşmaktadır. Makro kontrol (1-4. maddeler), kişisel (mikro) kontrol (5-8. maddeler) ve kontrol edilebilirlik (9-12. maddeler) olmak üzere üç alt boyuttan oluşmaktadır. Makro kontrol; kurumsal, ulusal ya da küresel düzeyde alınan tedbirlerin etkililiğine ilişkin inançlar, Kişisel kontrol olarak isimlendirilen ikinci alt boyut hastalığa yakalanmamak ile ilgili ve kontrol edilebilirlik alt boyutu ise hastalığın kontrol edilebilirliğini değerlendiren alt boyuttur. Kontrol edilebilirlik alt boyutundaki tüm maddeler (9, 10, 11 ve 12. maddeler) ters olarak puanlanmaktadır. Makro kontrol alt boyutundaki yüksek puanlar alınan önlemlerin yeterli olduğunu, kişisel kontrol boyutundaki yüksek puanlar kişisel tedbirlerle hastalığın kontrolün iyi düzeyde sağlanabileceğini ve kontrol edilebilirlik alt boyutundaki yüksek puanlar ise hastalığın kontrol edilebileceği inancını değerlendirmektedir. Ölçeğin, Cronbach alfa katsayısını 0.79 olarak hesaplanmıştır (Geniş ve ark., 2020).

Verilerin Toplanması

Veriler, sosyal mesafe kurallarına uyularak yüz yüze görüşme yöntemi kullanılarak yaklaşık 15-20 dakikada toplandı.

Verilerin Analizi

Araştırma verileri, SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 20 paket programı kullanılarak analiz edildi. Elde edilen verilerin istatistiksel olarak değerlendirilmesinde normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov Smirnov testi ile test edilmiş, basıklık çarpıklık değerlendirilmiş ve verilerin normal dağılım göstermiştir. Veriler değerlendirilirken, yüzde, ortalama ve standart sapma (SD), bağımsız

gruplarda t testi, One-way ANOVA, Ki Kare ve Pearson Correlation testi gibi tanımlayıcı istatistikler kullanıldı. Verilerin analizinde $p < 0.05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Araştırmanın Etik Yönü

Çalışmada, Harran Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (Tarih: 01/03/2021 tarihli 15352 sayılı), hastanenin başhekimliğinden (09.03.2021 tarihli 17599 sayılı) ve araştırmaya katılmayı kabul eden hastalardan yazılı izinler alındı.

BULGULAR

Çalışmaya katılan hastaların sosyo-demografik özellikleri verilmiştir. Hastaların, yaş ortalamalarının 37.43 ± 13.51 olduğu, %52.2'sinin erkek, %67.5'inin evli, %62.1'inin öğrenim durumun üniversite ve üzeri ve %65.5'inin gelir durumu orta olarak belirlendi (Tablo 1).

Tablo 1. Hastaların Sosyo-Demografik Özellikleri ve Ölçek Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=203)

Sosyodemografik Özellikler		Sayı (n)	Yüzde (%)	
Cinsiyet	Erkek	106	52.2	
	Kadın	97	47.8	
Medeni durum	Evli	137	67.5	
	Bekar	66	32.5	
Eğitim durumu	Okur-yazar değil	15	7.4	
	Okur-Yazar	14	6.9	
	İlköğretim	19	9.4	
	Ortaöğretim	29	14.3	
	Üniversite ve Üzeri	126	62.1	
Aylık gelir durumu	İyi	39	19.2	
	Orta	133	65.5	
	Kötü	31	15.3	
Yaş	\bar{X}	SD	Min	Max
	37.43	13.51	14.0	96.0
COVID-19 Algısı Ölçek puanı	3.86	0.72	1.86	5.0
COVID-19 Aşısına Yönelik Tutum Ölçek puanı	3.50	0.82	1.0	5.0
COVID-19'un Kontrolü Algısı	2.10	0.48	0.75	3.42

\bar{X} =Ortalama Puan SD=Standart Sapma

Hastaların, sosyodemografik özellikleri ile ölçeklerin alt boyutları karşılaştırıldı. Hastaların, cinsiyetleri ve gelir durumları ile ölçeklerin alt boyutları istatistiksel olarak anlamlı değildir. ($p > 0.05$). Evli olanların aşuya yönelik olumlu tutumu, olumsuz tutumu ve COVID-19 makro kontrol algısı bekâr olanlara göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde yüksektir ($p < 0.05$). COVID-19'un tehlikelilik algısı üniversite ve üzeri eğitimi olanlarda en yüksek bulunmuşken ($p < 0.05$), makro kontrol algısı okuryazar olanlarda, mikro (kişisel) kontrol algısı ise okur-yazar olmayanlarda daha yüksek bulunmuştur ($p < 0.05$). Hastaların yaşları ile aşuya yönelik olumsuz tutum arasında pozitif yönlü çok zayıf ilişki; yaş ile aşuya karşı olumlu tutum ve hastalığa yönelik makro kontrol algısı arasında pozitif yönde zayıf ilişki olduğu belirlendi ($p < 0.05$). Hastaların, COVID-19 algısı ölçeği aldıkları puan ortalamaları 3.86 ± 0.72 , COVID-19 aşısına yönelik tutum ölçek puan ortalamaları 3.50 ± 0.82 , COVID-19 kontrolü algısı puan ortalamalarının 2.10 ± 0.48 olduğu belirlendi. (Tablo 1).

Tablo 2. Hastaların Sosyo-Demografik Özellikleri ile COVID-19 Algısı, COVID-19 Aşısına Yönelik Tutum ve COVID-19'un Kontrolü Algısı Ölçeklerinin Alt Boyutları ile Karşılaştırılması (n=203)

Sosyodemografik Özellikler		COVID-19 Algısı				COVID-19 Aşısına Yönelik Tutum				COVID-19'un Kontrolü Algısı						
		Tehlikelilik		Bulaştırıcılık		Olumlu Tutum		Olumsuz Tutum		Makro Kontrol		Mikro (Kişisel) Kontrol		Kontrol edilebilirlik		
		n	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD
Cinsiyet	Erkek	106	3.88	0.87	3.81	0.91	3.70	0.99	3.43	0.81	2.67	0.98	2.99	0.88	2.87	0.76
	Kadın	97	3.90	0.85	3.86	0.78	3.63	1.09	3.31	0.71	2.57	0.94	2.99	0.89	2.86	0.88
	Test		p=.871 t=0.162		p=0.709 t=0.374		p=0.651 t=0.453		p=0.273 t=1.099		p=0.465 t=0.762		p=0.986 t=0.017		p=0.936 t=0.080	
Medeni Durum	Evli	137	3.96	0.96	3.88	0.78	3.83	1.04	3.45	0.79	2.73	0.99	2.96	0.92	2.81	0.84
	Bekâr	66	3.73	0.73	3.74	1.04	3.34	0.95	3.20	0.68	2.41	0.86	3.05	0.81	2.98	0.76
	Test		p=0.082 t=1.748		p=0.261 t=1.127		p=0.002 t=3.218		p=0.026 t=2.239		p=0.027 t=2.226		p=0.528 t=0.632		p=0.147 t=1.455	
Öğrenim Durumu	Okur-Yazar	15	3.35	0.76	3.58	0.86	3.98	0.76	3.45	0.63	3.21	0.94	3.51	0.73	2.83	0.54
	Değil	14	3.90	0.91	4.12	0.90	3.89	1.08	3.50	1.07	3.26	1.06	2.80	1.08	2.62	1.05
	İlköğretim	19	3.57	0.93	3.80	1.17	3.75	1.24	3.49	0.65	2.90	1.01	3.03	0.99	2.71	1.04
	Ortaöğretim	29	3.70	1.00	3.59	1.06	3.42	1.16	3.26	0.84	2.73	1.08	3.23	0.89	2.75	0.83
	Üniversite ve Üzeri	126	4.04	0.79	3.90	0.72	3.65	0.99	3.36	0.74	2.42	0.85	2.89	0.83	2.94	0.77
	Test		p=0.008 F=3.515		p=0.203 F=1.504		p=0.437 F=0.949		p=0.801 F=0.410		p=0.001 F=5.190		p=0.046 F=2.468		p=0.454 F=0.918	
Gelir Durum	İyi	39	4.08	0.85	3.75	0.80	3.69	1.11	3.51	0.74	2.70	0.84	2.92	0.86	2.91	0.66
	Orta	133	3.82	0.87	3.83	0.90	3.67	1.03	3.37	0.80	2.67	0.98	2.96	0.93	2.79	0.84
	Kötü	31	3.90	0.86	3.95	0.70	3.60	0.97	3.19	0.60	2.36	0.99	3.23	0.67	3.10	0.86
	Test		p=0.270 F=1.320		p=0.640 F=0.448		p=0.923 F=0.080		p=0.216 F=1.546		p=0.238 F=1.444		p=0.265 F=1.337		p=0.160 F=1.847	
Yaş	Test	203	p=0.826 r=0.016		p=0.555 r=0.042		p=0.000 r=0.253		p=0.023 r=0.159		p=0.000 r=0.300		p=0.100 r=0.116		p=0.576 r=-0.040	

 \bar{X} =Ortalama Puan SD=Standart Sapma

t=Bağımsız Gruplarda t testi

F=One Way ANOVA

r= Pearson Korelasyon Analizi

Çalışmada, COVID-19 algısı, COVID-19 aşısına yönelik tutum ve COVID-19'un kontrolü algısı ölçeklerinin alt boyutlarının birbiri ile ilişkisi verilmiştir. Hastalığın tehlikelilik alt boyutu ile bulaştırıcılık, aşıya karşı olumlu ve olumsuz tutum arasında pozitif yönde zayıf ilişki saptandı ($p<0.05$). Bulaştırıcılık algısı ile aşıya karşı olumlu tutum arasında pozitif yönlü orta düzey ilişki, aşıya karşı olumsuz tutum arasında pozitif yönlü zayıf ilişki ve bulaştırıcılık algısı ile hastalığın kontrol edilebilirliği algısı arasında negatif yönlü çok zayıf ilişki vardır ($p<0.05$). Aşıya karşı olumlu tutum ile aşıya karşı olumsuz tutum arasında pozitif yönlü iyi düzeyde ilişki ve aşıya karşı olumlu tutum ile makro kontrol arasında pozitif yönlü zayıf ilişki vardır ($p<0.05$). Aşıya karşı olumsuz tutum ile makro kontrol arasında pozitif yönlü zayıf ilişki, mikro kontrol arasında negatif yönlü çok zayıf ilişki vardır ($p<0.05$). Makro kontrol ile mikro kontrol arasında anlamlı pozitif yönlü zayıf ilişki saptanmıştır ($p<0.05$) (Tablo 3).

Tablo 3. Hastaların Sosyo-Demografik Özellikleri ile COVID-19 Algısı, COVID-19 Aşısına Yönelik Tutum ve COVID-19'un Kontrolü Algısı Ölçeklerinin Alt Boyutları ile Karşılaştırılması (n=203)

		COVID-19 Tehlikelilik Algısı	COVID-19 Bulaştırıcılık Algısı	Aşıya Karşı Olumlu Tutum	Aşıya Karşı Olumsuz Tutum	Makro Kontrol	Mikro Kontrol	Kontrol Edilebilirlik
COVID-19 Tehlikelilik Algısı	r	1						
	p							
COVID-19 Bulaştırıcılık Algısı	r	0.395	1					
	p	<0.001						
Aşıya Karşı Olumlu Tutum	r	0.347	0.436	1				
	p	<0.001	<0.001					
Aşıya Karşı Olumsuz Tutum	r	0.256	0.265	0.719	1			
	p	<0.001	<0.001	<0.001				
Makro Kontrol	r	-0.083	0.028	0.233	0.206	1		
	p	0.238	0.689	0.001	0.003			
Mikro Kontrol	r	-0.016	-0.049	-0.040	-0.148	0.197	1	
	p	0.820	0.485	0.568	0.036	0.005		
Kontrol Edilebilirlik	r	0.070	-0.158	-0.008	0.051	-0.104	0.077	1
	p	0.322	0.024	0.907	0.467	0.141	0.276	

r= Pearson Korelasyon Analizi

p <0.05, p <0.001

TARTIŞMA

Pandemi dönemlerinde COVID-19 hastalığının bulaşmasının önlenmesindeki en önemli faktör, kişilerin pandemiye karşı gösterdikleri bireysel tepkilerdir (Asıcı, Sarı & Güngör, 2021). Pandemi hastalıklara ilişkin algı, tutum ve davranışlar toplumsal ve bireysel faktörden etkilenmektedir. Bireyin COVID-19 enfeksiyonu ve tedavisine yönelik yaklaşımları kültürel ve sosyal çevresi algıları, tutumları, inançları, geçmiş deneyimlerinden etkilenmektedir (Geniş ve ark., 2020). Pandemi sürecinde hastaların ruh sağlığında kaygı, korku, stres, umutsuzluk, çaresizlik ve depresyon krizleri yaşanmaktadır (Yamaguchi ve ark., 2020; Artan ve ark., 2020). Hastaların yaşadıkları bu sorunların COVID-19'a yönelik algıları, tedavisine yönelik tutumları ve hastalığı kontrol etme düzeylerini etkileme düzeyleri tam olarak bilinmemektedir.

Bu çalışmada hastaların COVID-19 algısı ölçeği aldıkları puan ortalamaları 3.86 ± 0.72 , COVID-19 aşısına yönelik tutum ölçek puan ortalamaları 3.50 ± 0.82 ve COVID-19 kontrolü algısı puan ortalamaları 2.10 ± 0.48 olarak belirlendi. Ekiz, İlman & Dönmez (2020)'in çalışmasında, COVID-19 Salgını Kontrol Algısı Ölçeği puan ortalamalarının $2,98 \pm 0,50$ olduğu görülmektedir. Bu çalışmanın sonucu ile benzerlik göstermektedir (Ekiz, İlman & Dönmez, 2020). Aydın (2021)'in çalışmasında, Covid-19'un Nedenleri Algısı puan ortalamalarının $3,21 \pm 0,757$ olduğu, Karabela (2021)'nin çalışmasında ise 2.80 ± 0.66 olduğu görülmektedir. Elmaoğlu ve arkadaşlarının (2021) çalışmasında, COVID-19 aşısına yönelik tutum ölçek puan ortalamaları $2,82 \pm 0.73$ olduğu saptanmıştır. Bu çalışmanın sonucu ile farklı çalışmaların sonuçları benzerlik göstermektedir (Aydın ve ark., 2021; Karabela ve ark., 2021; Elmaoğlu ve ark., 2021).

Hastaların, cinsiyet ve gelir durumu ile COVID-19 aşısına yönelik tutumlar ölçeği alt boyutları arasında istatistiksel fark bulunmamıştır ($p > 0.05$). Benzer olarak Elmaoğlu ve arkadaşlarının çalışmasında cinsiyet ve gelir durumu ile COVID-19 Aşısına Yönelik Tutumlar Ölçeğinin Alt Boyutları Arasında anlamlı bir fark bulunmamaktadır (Elmaoğlu ve ark., 2021).

Hastaların cinsiyetleri ve gelir durumları ile COVID-19'un kontrolü algısı ölçek alt boyutları arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p > 0.05$). Ekiz, İlman & Dönmez (2020) çalışmasında ise, cinsiyetin COVID-19 salgını kontrol algısı ($\beta = -.14$; $p < .01$) üzerine anlamlı düzeyde etkilediği belirlenmiştir. Kadınların, COVID-19 salgını kontrol algılarının daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu çalışmalar birbiri arasında farklılık göstermektedir. Bunun nedeninin örneklem ve çalışma gruplarının farklı olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir (Ekiz, İlman & Dönmez, 2020).

Eğitim düzeyinden okur-yazar olmayanların COVID-19'un kontrolü algısı ölçeği alt boyutlarından makro ve mikro (kişisel) kontrol algısı puan ortalaması daha yüksek bulunmuştur ($p < 0.05$). Ekiz, İlman & Dönmez (2020) çalışmasında COVID-19 Salgını kontrol algısını yaşın ($\beta = .03$; $p < .01$) ve eğitimin ($\beta = -.04$; $p < .01$) anlamlı etkilediği tespit edilmiştir. Genel olarak eğitim düzeyi arttıkça Covid-19 salgını kontrol algısının düştüğü belirlenmiştir. Bu çalışmanın sonucu ile benzerlik göstermektedir (Ekiz, İlman & Dönmez, 2020).

Cinsiyet ile COVID-19 aşısına yönelik tutum ölçeği alt boyutlarından olumlu ve olumsuz tutumlar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Yıldız, Gencer & Gezegen (2021) çalışmasında aşuya karşı olumlu ve olumsuz tutum gösterenlerde erkekler ve kadınlar arasında anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir. Olumlu alt boyutunda erkeklerin aşuya karşı kadınlara göre daha olumlu bir tutum sergiledikleri görülmektedir. Olumsuz alt boyutunda ise, kadınların aşuya yönelik tutumlarının erkeklere göre daha olumsuz oldukları belirlenmiştir. (Yıldız, Gencer & Gezegen, 2021). Bu çalışmalar birbiri arasında farklılık göstermektedir Bunun nedeni ise çalışmanın farklı sosyo-demografik özellikte gruplarda yapılması olduğu düşünülmektedir.

Hastaların, olumlu ve olumsuz tutum gösterenlerin yaşa göre dağılımları arasında anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir. Bu çalışmada hastaların yaşları ile aşuya yönelik olumlu tutum, olumsuz tutum ve hastalığa yönelik makro kontrol algısı arasında pozitif yönde anlamlı korelasyon belirlendi ($p < 0.05$). Yıldız, Gencer & Gezegen (2021) çalışmasında olumlu ve olumsuz tutum gösterenlerin yaşa göre dağılımları arasında anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir (Yıldız, Gencer & Gezegen, 2021). Aslan ve ark., (2021) ve Tarus ve ark.'nın (2021) çalışmalarında ise, COVID-19 aşısına yönelik tutum ölçeği alt boyutları ile yaş arasında istatistiksel farklılık saptanmamakla birlikte olumsuz tutuma sahip hastaların yaş ortalaması daha yüksek bulunmuştur (Aslan ve ark., 2021; Tarus ve ark., 2021). Yapılan

bir sistematik incelemede, 25 yaşından büyük ve eğitim düzeyi yüksek hastalarda olumlu tutumun daha yüksek olduğu saptanmıştır (Al-Jayyousi ve ark., 2021). Bunun nedeni çalışmanın yapıldığı bölgenin kültürel özelliklerinden ve eğitim düzeyinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Hastalığın tehlikelilik alt boyutu ile bulaştırıcılık, aşuya karşı olumlu, olumsuz tutum arasında pozitif yönde anlamlı bir korelasyon saptandı ($p<0.001$). Yapılan bir çalışmada tehlikelilik alt boyutu ile aşuya karşı olumlu tutum arasında negatif yönde, olumsuz tutum arasında ise pozitif yönde anlamlı bir korelasyon belirlenmiştir ($p<0.001$) (Geniş ve ark., 2020). Çalışmalar birbiri arasında farklılıklar göstermektedir. Bu sonucun çalışmanın yapıldığı bölgede aşı yaptırma oranı ile ilgili olduğu düşünülmektedir.

Hastaların bulaştırıcılık algısı ile aşuya karşı olumlu, olumsuz tutum ve hastalığın kontrol edilebilirliği algısı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır ($p<0.05$). Geniş ve ark.'nın (2020) bulaştırıcılık algısı ile aşuya karşı olumsuz tutum ve hastalığın kontrol edilebilirliği algısı arasında pozitif yönde anlamlı korelasyon saptanmıştır (Geniş ve ark., 2020). Çalışmalar birbiri arasında farklılıklar göstermektedir. Bu nedenle COVID-19 pandemisi tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de küresel sorunlarına neden olmuştur. Bu sorunların çözümünde en etkili yol bireysel önlemlerle birlikte aşı geliştirilmesidir. Pandeminin fiziksel, psikolojik, sosyal ve ekonomik etkileri göz önünde bulundurulduğunda olumlu tutum sergilemeleri beklenmektedir. Literatürde, COVID-19 olma korkusu ve kaygısı, hastalığın bulaştırıcılığının fazla olmasının aşuya karşı olumlu tutuma katkı sağlamıştır (Karlsson ve ark., 2021; Kwok ve ark., 2020).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Pandemi, tüm dünyada etkili olup yaşamı tehdit etmeye devam etmektedir. Çalışmamızın sonuçlarından hastaların, COVID-19 hastalık algılarının, hastalık karşı kontrollü davranmalarının yetersiz olduğu ve COVID-19 aşısına yönelik tutumlarının yeterli olmadığı belirlendi. Bu nedenle, bulaş riskinin yüksek olduğu hastane ortamına gelen hastaların COVID-19 açısından risk altında olduğu göz ardı edilmemelidir. Hastalığa ve aşuya karşı tutum ile ilgili daha geniş ve farklı bölgelerde örneklerle çalışmaların yapılması önerilmektedir. Polikliniğe başvuran hastalara konu hakkında kısa bilgilendirme eğitimlerinin verilmesi de önem arz etmektedir.

ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Araştırma için Harran Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (Tarih: 01/03/2021 tarihli 15352 sayılı), hastanenin başhekimliğinden (09.03.2021 tarihli 17599 sayılı) izinler alındı.

YAZAR KATKI ORANI

Fikir/kavram: MK; Tasarım: MK, DT; Veri toplama: İCD, DT; Veri işleme: İCD, DT; Analiz ve/veya Yorum: DT, İCD; Kaynak tarama: MK, DT, İCD; Makalenin yazımı: MK, DT, İCD; Eleştirel inceleme: DT, İCD.

ÇIKAR ÇATIŞMASI

Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

FİNANSAL DESTEK

Bu çalışma herhangi bir kurum veya kuruluş tarafından desteklenmemiştir.

KAYNAKLAR

Abdelhafiz, A. S. , Mohammed, Z., Ibrahim, M. E., Ziady, H. H., Alorabi, M., Ayyad, M., & Sultan, E. A. (2020). Knowledge, perceptions, and attitude of Egyptians towards the novel coronavirus disease (COVID-19). *Journal of Community Health, 45*, 881–890. doi:10.1007/s10900-020-00827-7.

Al-Jayyousi, G. F., Sherbash, M. A. M., Ali, L. A. M., El-Heneidy, A., Alhussaini, N. W. Z., Elhassan, M. E. A., & Nazzal, M. A. A. (2021). Factors influencing public attitudes towards Covid-19 vaccination: A scoping review informed by the socio-ecological model. *Vaccines, 9*(6), 548

Artan, T., Karaman, M., Arslan, İ., & Cebeci, F. (2020). COVID-19 salgınına yönelik algı ve tutumları değerlendirme ölçeğinin değerlendirilmesi. *Sosyal Çalışma Dergisi, 4*(2), 101-107.

Asıcı, E., Sarı, H., & Güngör, A. (2021). Koronavirüs anksiyete envanteri (KAE): Türkçeye uyarlama, geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Psikoloji Çalışmaları*, 41(2), 711-734.

Aslan, Ö., Mızraklı, A., Aktar, G. S., & Onur, A. R. (2021). COVID-19 geçiren hastalarda antikor düzeylerinin değerlendirilmesi. *Dicle Tıp Dergisi*, 48, 181-186.

Ekiz, T., İlman, E., & Dönmez, E. (2020). Bireylerin sağlık anksiyetesi düzeyleri ile Covid-19 salgını kontrol algısının karşılaştırılması. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 6(1), 139-154.

Elmaoğlu, E., Sungur, M., Çelik, M., & Çopur, E. Ö. (2021). Bireylerde COVID-19 aşısına yönelik tutum ile COVID-19 kontrolü algısı arasındaki ilişki. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 337-353.

Ersin, F., & Kartal, M. (2020). The determination of the perceived stress levels and health-protective behaviors of nursing students during the COVID-19 pandemic. *Perspectives in Psychiatric Care* 3, 1-7.

Geniş, B., Gürhan, N., Koç, M., Geniş, Ç., Şirin, B., Çirakoğlu, O. C., & Coşar, B. (2020). Development of perception and attitude scales related with COVID-19 pandemic. *Pearson Journal of Social Sciences Humanities*, 5(7), 306-328.

Kanat, M. H., Arı A. G., & Arslan, K. (2021). Covid-19 salgınına yönelik tutum ölçeği geliştirme çalışması. *Asya Studies*, 5(18), 1-19.

Karabela, Ş. N., Coşkun, F., & Hoşgör, H. (2021). Investigation of the relationships between perceived causes of COVID-19, attitudes towards vaccine and level of trust in information sources from the perspective of Infodemic: the case of Turkey. *BMC Public Health*, 21(1), 1-12.

Karlsson, L. C., Soveri, A., Lewandowsky, S., Karlsson, L., Karlsson, H., Nolvi, S., & Antfolk, J. (2021). Fearing the disease or the vaccine: The case of COVID-19. *Personality and individual differences*, 172, 1-11.

Kıssal, A. (2020) Sağlık bilimleri öğrencilerinin Covid-19 hakkındaki bilgi, tutum ve davranışları: derleme çalışması. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 10(3), 391-403.

Kwok, K. O., Li, K. K., Wei, W. I., Tang, A., Wong, S. Y. S., & Lee, S. S. (2020). Are we ready when COVID-19 vaccine is available? Study on nurses' vaccine hesitancy in Hong Kong. *medRxiv*, 1-23.

Lauer, S. A., Grantz, K. H., Bi, Q., Jones, F. K., Zheng, Q., Meredith, H. R., & Lessler, J. (2020). The incubation period of coronavirus disease 2019 (COVID-19) from publicly reported confirmed cases: estimation and application. *Annals of Internal Medicine*, 172(9), 577-582.

Rothan, H. A., & Byrareddy, S. N. (2020). The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. *Journal of Autoimmunity*, 109, 102433.

Sağlık Bakanlığı COVID-19 Aşısı Bilgilendirme Platformu. <https://covid19asi.saglik.gov.tr/> adresinden 12 Ekim 2022 tarihinde alınmıştır.

Sharma, A., Ahmad Farouk, I., & Lal, S. K. (2021). COVID-19: A review on the novel coronavirus disease evolution, transmission, detection, control and prevention. *Viruses*, 13, 202.

Tarus, H. A., Ölmez Yalazı, R., Öz, T., & Demirci, N. (2022). Effects of Covid-19 fear on the attitudes toward Covid-19 vaccination in reproductive women. *Health Care for Women International*, 43(4), 398-412.

Terkeş, N., & Uçan Yamaç, S. (2022). The experiences of nurses and midwives providing care for covid-19 patients and their special precautions for protection. *Turkish Journal of Health Science and Life*, 5(1), 28-34.

Tuan, J., Spichler-Moffarah, A., & Ogbuagu, O. (2021). A new positive SARS-CoV-2 test months after severe COVID-19 illness: reinfection or intermittent viral shedding?. *BMJ Case Reports CP*, 14(2), e240531.

Türk Tabipleri Birliği (2021). Yeni koronavirüs pandemisi sürecinde Türkiye'de COVID-19 aşılması ve bağışıklama hizmetlerinin durumu.

https://www.ttb.org.tr/userfiles/files/yeni_koronavirus_pandemisi_surecinde_turkiyede_covid19_asilamasi_ve_bagisiklama_hizmetlerinin_durumu.pdf adresinden 12 Ekim 2022 tarihinde alınmıştır.

Varghese, G. M., John, R., Manesh, A., Karthik, R., & Abraham, O. C. (2020). Clinical management of COVID-19. *The Indian Journal of Medical Research*, 151(5), 401.

Working Group (2014). Report of the SAGE working group on vaccine hesitancy. https://www.who.int/immunization/sage/meetings/2014/october/1_Report_WORKING_GROUP_vaccine_hesitancy_final.pdf adresinden 2 Kasım 2021 tarihinde alınmıştır.

Yamaguchi, K., Takebayashi, Y., Miyamae, M., Komazawa, A., Yokoyama, C., & Ito, M. (2020). Role of focusing on the positive side during COVID-19 outbreak: Mental health perspective from positive psychology. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(S1), S49.

Yıldız, Z., Gencer, E., & Gezegen, N. F. (2021). Covid-19 pandemi sürecinde geliştirilen aşılar karşı bireylerin tutumlarının değerlendirilmesi üzerine uygulamalı bir çalışma. *Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Elektronik Dergisi*, 12(3), 877-889.

Yılmaz, H. İ., Turğut, B., Çıtlak, G., Mert, O., Paralı, B., Engin, M., & Alimoğlu, O. (2021). Türkiye'de insanların COVID-19 aşısına bakışı. *Dicle Tıp Dergisi*, 48, 3.

Hemşirelik Öğrencilerinde Duygusal Zekâ ile Öz Duyarlık Arasındaki İlişki¹

Özge GÜMÜŞTEKİN* Fadime KAYA**

*Öğr. Gör., Ardahan Üniversitesi, İlk ve Acil Yardım Programı, Ardahan, Türkiye, ORCID: 0000-0002-7203-0175

**Doç. Dr., Kafkas Üniversitesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Kars, Türkiye, ORCID: 0000-0002-7352-0387

ÖZET

Bu çalışma, hemşirelik öğrencilerinde duygusal zekâ ve öz duyarlık arasındaki ilişkiyi belirlemek amacı ile tanımlayıcı ve ilişki arayıcı olarak planlanmıştır. Araştırmanın örneklemini 581 hemşirelik öğrencisi oluşturmuştur. Araştırmanın verileri, Kişisel Bilgi Formu, Schutte Duygusal Zekâ Testi ve Öz-Duyarlık Ölçeği ile toplanmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistiksel analizler (frekans, aritmetik ortalama, minimum ve maximum) ilişki analizi (Spearman Rho Korelasyon Analizi) ve fark testleri (Mann-Whitney U Analizi, Kruskal Wallis Testi) kullanılmıştır. Öğrencilerin %59.9'u kadın (n=348) ve %40.1'i erkektir (n=233). Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin, Schutte Duygusal Zekâ Testi puan ortalaması 123.93±16.88'dir. Öz-Duyarlık Ölçeği toplam puan ortalamasının 3.23±0.53 olduğu belirlenmiştir. Schutte Duygusal Zekâ Testi toplam puanı ile Öz Sevecenlik, Öz Yargılama, Paylaşımların Bilincinde Olma, İzolasyon, Bilinçlilik ve Aşırı Özdeşleşme alt boyutları ve Öz-Duyarlık Ölçeği toplam puanı arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki belirlenmiştir (p < 0.01).

Anahtar Kelimeler: Duygusal zekâ, hemşirelik öğrencileri, öz duyarlık.

Relationship Between Emotional Intelligence and Self-Compassion in Nursing Students

ABSTRACT

This study was conducted as a descriptive and relationship seeker to determine the relationship between emotional intelligence and self-compassion in nursing students. The sample of the study consisted of 581 nursing students. The data of the research were collected with Personal Information Form, Schutte Emotional Intelligence Test and Self-Compassion Scale. Descriptive statistical analyzes (frequency, arithmetic mean, minimum and maximum), correlation analysis (Spearman Rho Correlation Analysis) and difference tests (Mann-Whitney U Analysis, Kruskal Wallis Test) were used in the analysis of the data. 59.9% of the students were female (n=348) and 40.1% were male (n=233). The Schutte Emotional Intelligence Test mean score of the students included in the study was 123.93±16.88. The mean score of the Self-Compassion Scale was determined to be 3.23±0.53. A statistically significant and positive correlation was determined between the Schutte Emotional Intelligence Test total score and the Self-Compassion, Self-Judgement, Sharing Awareness, Isolation, Consciousness and Extreme Identification sub-dimensions, and the Self-Compassion Scale total score (p < 0.01).

Keywords: Emotional intelligence, nursing students, self-compassion.

Sorumlu yazar: ozgegum76@outlook.com

Geliş tarihi: 21.04.2022

Kabul tarihi: 03.11.2022

Atıf için: Gümüştekin, Ö., & Kaya, F. (2022). Hemşirelik öğrencilerinde duygusal zekâ ile öz duyarlık arasındaki ilişki. KAEÜ Sađl. Bil. Derg., 6(3), 195-205.

¹Bu çalışma, Özge Gümüştekin'in yüksek lisans tez çalışmasından üretilmiştir.

GİRİŞ

Duygusal zekâ kavramı, ilk olarak 1990 yılında Salovey ve Mayer tarafından ortaya atılmış ve “bireyin kendisine ve başkalarına ait duyguları algılayabilmesi, bu duyguların nitelikleri arasında ayırım yapabilmesi ve böylelikle geliştirdiği düşünceyi pratiğe dönüştürebilmesi” şeklinde ifade edilmiştir (Mayer, DiPaolo & Salovey, 1990; Mayer & Salovey, 1993). Daniel Goleman duygusal zekâ (Emotional Intelligence - EQ), “akıllı olmanın farklı bir yoludur ve kendini harekete geçirebilme, dürtüleri kontrol edebilme, ruh halini düzenleyebilme, sıkıntıların düşünmeyi engellemesine izin vermeme, kendini başkasının yerine koyabilme ve umut etme yeteneğidir” şeklinde tanımlamıştır (Goleman, 2011).

Bireyin kendine yönelik sağlıklı tutumlar geliştirmesine, ruh sağlığını korumasına, stresle başa çıkabilmesine ve sağlıklı ilişkiler geliştirebilmesine yönelik pek çok farklı kavramlar tanımlanmıştır (İkiz & Totan, 2012). Bu kavramlardan biri son yıllarda üzerine birçok araştırma yapılan konular arasında yer alan duygusal zekâ (Mayer, DiPaolo & Salovey, 1990) iken bir diğeri ise psikolojik iyi olmaya yönelik yararlı bir alternatif olduğu görülen öz duyarlık (Neff, 2003a) kavramıdır.

Bireylerin tecrübe ettiği olumsuzluklara karşı geliştirdikleri sağlıklı tutumlar, son yıllarda psikolojinin ilgisini çeken ve üzerine yapılan araştırmaların arttığı önemli konular arasında yer almaktadır (Bayar, 2016). Öz duyarlık kavramı kişinin yaşadığı acılara karşı duyarlı olması, acı çekerken kendisine bakım ve destek sunması anlamları taşır (Neff & Knox, 2017). Öz duyarlık kavramı en basit tanımıyla “içe yönelik duyarlı olmayı” ifade etmektedir (Gerner & Neff, 2013). Öz duyarlık, kontrolümüzü aşan sorunlarımız olduğunda bile kişinin kendisini toplumdaki izole etmek yerine olumsuz duyguların üstesinden gelebilmeyi kendisini sakinleştirebilmeyi, kendisine sıcak ve anlayışlı olabilmeyi, yaşadığı kötü deneyimlerin yaşamın bir parçası olarak görebilmeyi ve en önemlisi de kendisine zarar vermeden veya en az zararla bu olumsuz duygulardan kurtulabilmeyi kapsamaktadır (Germer & Neff, 2013; Bayrakdaroğlu, 2014).

Hem öz duyarlık hem de duygusal zekâ hemşirelikte önemli kavramlar olsa da, hemşireler ve hemşirelik öğrencileri üzerinde yapılan araştırmalar bu özellikler hakkında çok az şey bilindiğini ortaya koymaktadır. Sağlık bakım hizmetini sağlayan hemşirelik mesleği, en zor ve duygusal olarak en fazla tükenmiş mesleklerden biridir (Ulaş ve ark., 2012; Joshi ve ark., 2017; Bardhan ve ark., 2019). Eğitimli hemşireler, sadece hasta ve yaralı insanları tedavi etmekle kalmaz, aynı zamanda hastalara ve ailelerine tavsiyeler sunar ve duygusal destekte bulunur, kayıt işlemlerine özen gösterir, doktorların hastaları teşhis etmesine yardımcı olur ve hastaları takip eder (Joshi ve ark., 2017). Hemşirelerin kendileri için hissedebilecekleri duyarlığın incelenmesi, önemli bir hemşirelik meselesidir, çünkü öz duyarlık becerisi olmadan, hemşireler tedavi hizmeti sunduğu hastalara ve önemsedikleri diğer kişilere merhamet göstermek için hazırlıksız olabilirler (Heffernan ve ark., 2010). Merhamet ve duyarlığın temel olduğu hemşirelik mesleğinde, duygusal zekâ yeteneğinin de önemi yadsınamaz bir diğer gerçektir (Majerníková & Obročníková, 2017). Hasta hemşire etkileşiminde hemşirenin duyguları algılayabilmesi, kendi kafasında niteliklerine göre ayırım yapabilmesi ve uygun düşünce geliştirmesi ardından pratiğe dökmesi ile öz duyarlı davranması birleştiğinde hasta bakımı planlamada hemşirenin seçenekleri çoğalacaktır. Heffernan ve arkadaşlarının (2010) hemşireler üzerinde yaptığı araştırmada öz duyarlık ile duygu durumun düzenlenmesi ve kişinin duygularına ilişkin deneyimlerinin netliğinin anlaşılması arasında anlamlı pozitif korelasyonlar bulunmuştur. Neff ve Knox’un (2017) yaptığı araştırmada ise öz duyarlığın, insanların gelişmesine yardımcı olma konusunda muazzam bir potansiyele sahip eğitilebilir bir beceri olabileceği sonucuna ulaşılmıştır.

Duygusal zekâ ve öz duyarlık ile ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde Bulduk ve Ardıç’ın (2015) hemşirelik öğrencilerinde öz duyarlığın incelenmesi adlı çalışmasında hemşirelik öğrencilerinin öz duyarlığın pozitif alt boyutlarından elde ettikleri puanlar orta düzeyde bulunmuştur. Öz duyarlığın negatif alt boyutlarından elde ettikleri puanlar ise düşük düzeyde bulunmuştur. Toplam öz duyarlık düzeyi ise orta düzeyde bulunmuştur. Bu sonuçlar ise hemşirelik mesleği eğitim sürecinde endişe verici olarak yorumlanmıştır. Çırpan (2016), üniversite öğrencileri örnekleminde yaptığı araştırmada ise iyi oluş ile duygusal ve öz duyarlık arasında pozitif yönde ilişki bulunmuştur. Aynı çalışmanın bir diğer sonucu ise öz-kontrolle; duygusal, sosyallik, toplam duygusal zekâ ve öz duyarlık arasında da pozitif yönde ilişkinin belirlenmesidir. Gelecekte hemşire olacak üniversite öğrencilerinin gerek kendi ruh sağlıklarını koruma ve geliştirmelerinde gerekse de başkaları ile (hasta, hasta ailesi, hastanın arkadaşları,

sağlık ekibi) etkileşim kurabilmesinde duygusal zekâ ve öz duyarlık kavramının önemli olduğu görülmektedir. Bu nedenle bu çalışmada, hemşirelik öğrencilerinin duygusal zekâ ve öz duyarlık düzeyini belirlemek, duygusal zekâ ve öz duyarlığı etkileyen etmenleri ve aralarındaki ilişkiyi incelemek amaçlanmıştır. Bu çalışmanın sonuçları öğrenci hemşirelerin duygusal zekâ ve öz duyarlık düzeyinin eğitim hayatları boyunca değişim ve gelişimi konusunda ilgili literatüre katkı sunacaktır. Böylece yapılacak müdahale temelli çalışmalar için kanıt niteliği taşıyacaktır.

Araştırma Soruları

1. Hemşirelik öğrencilerinin duygusal zekâ düzeyi ve öz duyarlık düzeyi nedir?
2. Hemşirelik öğrencilerinde sosyodemografik özellikler ile duygusal zekâ puanları ve öz duyarlık puanları arasında ilişki ya da fark var mıdır?
3. Hemşirelik öğrencilerinde öz duyarlığın duygusal zekâ puanı üzerinde nasıl bir etkisi vardır?

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Bu çalışma, tanımlayıcı ve ilişki arayıcı olarak planlanmıştır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini 2018-2019 öğretim yılında bir üniversitenin sağlık bilimleri fakültesine devam eden 792 hemşirelik öğrencisi oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini, evreni bilinen örneklem formülünden yararlanılarak 455 olarak hesaplanmıştır. Veri toplama sürecini ardından 581 (%73.35) hemşirelik öğrencisine ulaşılmıştır. Örneklem dâhil etme kriterleri araştırmaya katılmaya gönüllü olmak ve hemşirelik öğrencisi olmaktır. Araştırmanın dışlama kriteri ise herhangi bir aşamada ayrılmak istemektir.

Veri Toplama Araçları

Kişisel Bilgi Formu: Bu form araştırmacı tarafından ilgili literatür (Şenyuva ve ark., 2014; Kıcalı, 2015; Çırpan, 2016; Sayın, 2017) taranarak hazırlanmıştır. Hemşirelik öğrencilerinin yaş, cinsiyet, sınıf, akademik başarı ortalaması, ailenin gelir durumu, anne ve babanın öğrenim durumunu değerlendiren toplam yedi sorudan oluşmaktadır.

Schutte Duygusal Zekâ Testi-33: Schutte ve arkadaşları tarafından 1998 yılında geliştirilen (Schutte ve ark., 1998) Schutte Duygusal Zekâ Testi (SDZT-33) Tatar ve arkadaşları (2017) tarafından Türkçeye uyarlaması yapılmıştır. SDZT-33, 33 maddelik bir ölçektir. Testin iç tutarlılık katsayısı 0.86 olarak bulunmuştur. Test 'kesinlikle katılmıyorum=1' ile 'kesinlikle katılıyorum=5' arasında beşli Likert tipi yanıtlama seçeneğine sahip bir ölçektir. SDZT-33 'de 5, 28 ve 33. madde ters kodlanan maddelerdir. Ölçüm aracından alınması gereken minimum ve maximum puan 33-165 arasındadır. Toplam puan tüm maddelerin toplanması ile elde edilmektedir (Tatar ve ark., 2017). Mevcut çalışmada iç tutarlılık katsayısı 0.88'dir.

Öz-Duyarlık Ölçeği: Neff tarafından 2003 yılında geliştirilen (Neff, 2003b) Öz-Duyarlık Ölçeği'ni Akın, Akın & Abacı (2007) tarafından Türkçeye uyarlaması üniversite öğrencileri ile yapılmıştır. Ölçek öz duyarlığın alt boyutlarıyla ilişkili özellikleri değerlendiren ve bireyin kendisi hakkında bilgi vermesine dayanan bir ölçme aracıdır. 26 maddelik bir ölçme aracı olan Öz-Duyarlık Ölçeği için yapılan doğrulayıcı faktör analizinde, öz duyarlık yapısını oluşturan 6 alt boyutun varlığı doğrulanmıştır. Ölçeğin iç tutarlılık katsayıları 0.72 ile 0.80, test-tekrar test güvenilirlik katsayıları ise 0.56 ile 0.69 arasında bulunmuştur. Öz-Duyarlık Ölçeği (1) hiçbir zaman (2) nadiren (3) sık sık (4) genellikle ve (5) her zaman şeklinde 5'li likert tipi bir derecelendirmeye sahiptir. Ölçekte Öz Sevecenlik alt boyutu 2, 6, 13, 17 ve 21. maddeyi; Paylaşımların Bilincinde Olma alt boyutu 1, 8, 12 ve 22. maddeyi; Bilinçlilik alt boyutu 9, 14, 18 ve 23. maddeyi; Öz Yargılama alt boyutu 4, 7, 15, 20 ve 26. maddeyi; İzolasyon alt boyutu 5, 11, 19 ve 25. maddeyi ve son olarak Aşırı Özdeşleşme alt boyutu 3, 10, 16 ve 24. maddeyi kapsamaktadır. Ölçeğin toplam puanı için negatif alt ölçekler olan Öz Yargılama, İzolasyon ve Aşırı Özdeşleşme maddeleri ters kodlanır ve 6 alt ölçeğin ortalamaları toplanır. Toplam öz duyarlık ortalamaları elde edilir. 1-2.5 arası puanlar düşük, 2.5-3.5 puanlar arası orta ve 3.5-5 arası puanlar yüksek düzeyde öz duyarlığı göstermektedir (Akın, Akın & Abacı, 2017). Mevcut çalışmada iç tutarlılık katsayısı 0.78'dir.

Verilerin Toplanması

Araştırma verileri yüz yüze görüşme yolu ile toplanmıştır. Anketlerin doldurulması 15 dakika sürmüştür.

Verilerin Analizi

Çalışmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 20.0 programında değerlendirilmiştir. Araştırma verilerinin dağılımını belirlemek için Kolmogorov Smirnov analizi yapılmıştır. Verilerin normal dağılım göstermediği belirlenmiştir. SDZT-33, Öz-Duyarlık Ölçeği güvenilirlik analizleri için Cronbach-Alpha Korelasyon Analizi uygulanmıştır. Tanımlayıcı bulgularda, kategorik değişkenler yüzde, sıralı değişkenlerde ortalama, standart sapma, ortanca, minimum ve maximum değerler verilmiştir. Hemşirelik bölümü öğrencilerinin sosyo-demografik özellikleri ile SDZT-33 ve Öz-Duyarlık Ölçeği puanının kıyaslanmasında iki kategorili değişkenlerde Mann-Whitney U Testi, ikiden fazla kategorik değişkenlerin analizinde Kruskal Wallis H Testi kullanılmıştır. İstatistiksel açıdan anlamlı sonuç belirlenen iki kategorili kategorik değişkenlerde farkın hangi gruptan kaynaklandığının belirlenmesinde meanrank ve ortanca değerlerinden hareket edilmiştir. Sıralı verilerin analizinde Spearman Rho Korelasyon Analizi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Mevcut çalışma bazı sınırlılıklara sahiptir. Öncelikle araştırmanın tasarım tipi nedensel ilişkileri değerlendirmeye izin vermemektedir. Bu nedenle sonuçları değerlendirirken bu durumun göz önünde bulundurulması gerekir. Araştırmanın sonuçları, sadece araştırmanın yapıldığı örneklem grubuna genellenebilir. Bu durum, araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır.

Araştırmanın Etik Yönü

Çalışmaya başlamadan önce Kafkas Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurul Başkanlığından 26/10/2018 tarihinde çalışmanın yürütülmesi için 01 sayılı Etik Kurul izni ve 23/11/2018 tarihinde yazılı kurum izni alınmıştır. Araştırma kapsamında araştırma verilerini toplamaya başlamadan önce araştırmanın yapılma amacı ve süresi açıklanarak “Aydınlatılmış Onam” ilkesine uyulmuş ve öğrencilerin sözlü ve yazılı onamları alınmıştır.

BULGULAR

Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri incelendiğinde, yaş ortalamasının 21 ± 1.79 (minimum=17; maximum=33) olduğu, ortalama akademik başarısının 2.67 ± 0.54 olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin %59.9'nun kadın (n=348), %29.3'nün ikinci sınıf (n=170), %62.8'nin gelir düzeyinin “gelir gidere eşit” olduğu (n=365), %36.1'nin babasının ilköğretim mezunu (n=210) ve %33.6'nın annesinin ise (n=195) okuryazar olmadığı belirlenmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Sosyo-Demografik Özellikleri ile İlgili Bulgular (n=581)

Sosyodemografik Özellikler	n	%
Yaş	ort±ss 21±1,79 (min: 17- max: 33)	
Genel akademik ortalama	ort±ss 2.67± 0.54	
Cinsiyet		
Kadın	348	59.9
Erkek	233	40.1
Sınıf		
1. Sınıf	163	28.1
2. Sınıf	170	29.3
3. Sınıf	125	21.5
4. Sınıf	123	21.2
Gelir Düzeyi		
Gelir Giderden Az	165	28.4
Gelir Gidere Eşit	365	62.8
Gelir Giderden Fazla	51	8.8
Baba Eğitim Durumu		
Okuryazar Değil	40	6.9
Okur Yazar	51	8.8
İlkokul	210	36.1
Ortaokul	90	15.5
Lise	118	20.3
Üniversite	66	11.4
Lisans Üstü	6	1
Anne Eğitim Durumu		
Okuryazar Değil	195	33.6
Okur Yazar	57	9.8
İlkokul	179	30.8
Ortaokul	64	11
Lise	65	11.2
Üniversite	19	3.3
Lisans Üstü	2	0.3

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin, Schutte Duygusal Zekâ Testi puan ortalaması 123.93±16.88'dir. Öz-Duyarlık Ölçeği alt boyut puan ortalamaları incelendiğinde; en düşük puan ortalamasının Paylaşımların Bilincinde Olma alt boyutu olduğu (3.11±0.76), bunu artan puan ortalamaları ile Öz Sevecenlik, Sosyal İzolasyon, Aşırı Özdeşleşme, Bilinçlilik alt boyutlarının izlediği ve en yüksek puan ortalamasının Öz Yargılama alt boyutunda (3.42±0.83) olduğu görülmüştür. Öz-Duyarlık Ölçeği toplam puan ortalamasının 3.23±0.53 olduğu belirlenmiştir (Tablo 2).

Tablo 2. Schutte Duygusal Zekâ Testi ve Öz-Duyarlık Ölçeği Puan Dağılımları (n=581)

	n	Ortanca	$\bar{X} \pm SS$	Min	Max
Schutte Duygusal Zekâ Testi Toplam Puanı	581		123.93±16.88	40	161
Öz Sevecenlik	581	1.26	3.13±0.74	1.20	5
Öz Yargılama	581	3.20	3.42±0.83	1	5
Paylaşımların Bilincinde Olma	581	3.40	3.11±0.76	1	5
Sosyal İzolasyon	581	3.00	3.21±0.85	1	5
Bilinçlilik	581	3.25	3.28±0.77	1	5
Aşırı Özdeşleşme	581	3.25	3.23±0.88	1	5
Öz-Duyarlık Ölçeği Toplam Puanı	581	3.25	3.23±0.53	1.40	4.96

n: Örneklem sayısı \bar{X} : Ortalama; SS: Standart Sapma, Min: Minimum, Max: Maximum

Tablo 3'te bazı sosyodemografik değişkenler ile Schutte Duygusal Zekâ Testi ve Öz-Duyarlık Ölçeği puanının karşılaştırılmasına ilişkin sonuçlar gösterilmiştir. Cinsiyet ile Schutte Duygusal Zekâ Testi

arasında istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde fark belirlenmiştir ($p < 0.05$). Diğer taraftan hemşirelik öğrencilerinde yaş, akademik başarı, sınıf düzeyi, ailenin gelir düzeyi, anne/babanın eğitim düzeyi ile Schutte Duygusal Zekâ Testi toplam puanı arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($p > 0.05$). Ayrıca yaş, akademik başarı, cinsiyet, sınıf düzeyi, ailenin gelir düzeyi, anne/babanın eğitim düzeyi ile Öz-Duyarlık Ölçeği puanı arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($p > 0.05$) (Tablo 3).

Tablo 3. Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyo-Demografik Özellikleri ile Schutte Duygusal Zekâ Testi ve Öz-Duyarlık Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması ile İlgili Bulgular

Sosyo-Demografik Özellikler	Schutte Duygusal Zekâ Testi				Öz-Duyarlık Ölçeği				
	n	$\bar{X} \pm SS$	r	p	$\bar{X} \pm SS$	r	p		
Yaş	581	21±1.79	0.042	0.317	21±1,79	0.032	0.439		
Akademik başarı	581	2.67±0.64	0.015	0.648	2.67±0.64	0.057	0.179		
	n	Mean Rank	Z	KWX ² (sd)	p	Mean Rank	Z	KWX ² (sd)	p
Cinsiyet									
Kadın	348	370.76	-			295.95	-		0.385
Erkek	233	265.97	2.942		0.003*	283.61	0.869		
Sınıf Düzeyi									
1. Sınıf	163	292.90				295.21			
2. Sınıf	170	290.60		2.590 (3)	0.459	289.18		1.767(3)	0.622
3. Sınıf	125	273.11				302.96			
4. Sınıf	123	307.21				275.79			
Gelir Düzeyi									
Gelir Giderden Az	165	298.03				284.21			
Gelir Gidere Eşit	365	287.15		0.524 (2)	0.770	291.66		0.815(2)	0.665
Gelir Giderden Fazla	51	295.80				308.26			
Baba Eğitim Durumu									
Okuryazar Değil	40	281.89				287.55			
Okur Yazar	51	280.29				274.54			
İlkokul	210	285.68		3.252 (5)	0.661	292.38		1.867(5)	0.867
Ortaokul	90	314.47				298.51			
Lise	118	281.27				301.33			
Yükseköğretim	72	305.78				274.24			
Anne Eğitim Durumu									
Okuryazar Değil	195	298.15				292.16			
Okur Yazar	57	290.07				303.77			
İlkokul	179	290.72		1.737 (5)	0.884	271.87		6.608(5)	0.251
Ortaokul	64	297.30				321.95			
Lise	65	267.98				283.39			
Yükseköğretim	21	281.52				337.86			

n: Örneklem sayısı, \bar{X} : Ortalama; SS: Standart Sapma, Z: Mann-Whitney U Testi, KWX²: Kruskal Wallis H Testi, sd: Serbestlik derecesi, r: Spearman Rho Korelasyon Analizi * $p < 0.05$

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin ile Schutte Duygusal Zekâ Testi toplam puanı ile Öz-Duyarlık Ölçeği toplam puanı ve alt boyutları ilişkisi Tablo 4’de gösterilmiştir. Buna göre Schutte Duygusal Zekâ Testi toplam puanı ile Öz Sevecenlik, Öz Yargılama, Paylaşımların Bilincinde Olma, İzolasyon, Bilinçlilik ve Aşırı Özdeşleşme alt boyutları ve Öz-Duyarlık Ölçeği toplam puanı arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve pozitif yönde zayıf düzeyde bir ilişki belirlenmiştir ($p < 0.01$) (Tablo 4).

Tablo 4. Hemşirelik Öğrencilerinin Schutte Duygusal Zekâ Testi ile Öz-Duyarlık Ölçeği İlişkisi ile İlgili Bulgular

Schutte Duygusal Zekâ Testi				
	n	$\bar{X} \pm SS$	r	p
Öz Sevecenlik	581	3.13±0.74	0.280**	0.000
Öz Yargılama	581	3.42±0.83	0.175**	0.000
Paylaşımların Bilincinde Olma	581	3.11±0.76	0.266**	0.000
İzolasyon	581	3.21±0.85	0.113**	0.007
Bilinçlilik	581	3.28±0.77	0.353**	0.000
Aşırı Özdeşleşme	581	3.23±0.88	0.139**	0.001
Öz-Duyarlık Ölçeği Toplam	581	3.23±0.53	0.324**	0.000

n: örneklem sayısı, \bar{X} : Ortalama, SS: Standart Sapma, r: Spearman Rho Korelasyon Analizi, ** $p < 0.01$

TARTIŞMA

Hemşirelik öğrencilerinin duygusal zekâ ve öz duyarlık düzeyini belirlemek, duygusal zekâ ve öz duyarlığı etkileyen etmenleri ve aralarındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılan bu çalışmada hemşirelik öğrencilerinin duygusal zekâ toplam puanı arttıkça öz duyarlık toplam puanlarında da artış meydana geldiği tespit edilmiştir. Duygusal zekâ ve öz duyarlık hemşirelik bakımının temel elementleridir. Bu nitelikler hemşire ile hasta ve hasta ailesi iletişimde önemli rol oynar. Duygusal zekâ ve öz duyarlık hemşirelerin kendilerini, bakım verdikleri hastalarını ve diğer bireyleri tam ve açık bir şekilde anlamalarını ve sundukları bakım hizmetinde stres altındaki bireye daha duyarlı olmalarını sağlar (Heffernan ve ark., 2010).

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin, Schutte Duygusal Zekâ Testi puan ortalaması 123.93±16.88’dir. Ölçüm aracından alınması gereken minimum ve maksimum puan aralığı 33-165 arasındadır. Ulusal ve uluslararası alanda yapılan çalışmalarda duygusal zekâ puan ortalamasının 26-220 aralığında değişim gösterdiği görülmüştür (Singh & Saini, 2014; Şenyuva ve ark., 2014; Patel, 2015; Balcı Süslü, 2016; Kaya Çolhan, 2016; Orak Nikserli, 2017; Usta, 2017; Khodabakhshi Koolae, Chaeichi Tehrani & Sanagoo, 2019). Mevcut çalışmanın sonuçları, ilgili literatür aralığında görülmektedir. Öz-Duyarlık Ölçeği alt boyut puan ortalamaları incelendiğinde; en düşük puan ortalamasının “Paylaşımların Bilincinde Olma” alt boyutu olduğu ve en yüksek puan ortalamasının “Öz Yargılama” alt boyutunda olduğu görülmüştür. Öz-Duyarlık Ölçeği toplam puan ortalamasının 3.23±0.53 olduğu belirlenmiştir. Akın, Akın & Abacı (2017) Toplam Öz-Duyarlık Ölçeği için yaptıkları sınıflandırmada 1-2.5 arası puanlar düşük, 2.5-3.5 puanlar arası orta ve 3.5-5 arası puanlar yüksek düzeyde öz duyarlığı işaret etmektedir (Akın, Akın & Abacı, 2017). Buna göre mevcut çalışmada hemşirelik öğrencileri orta düzeyde öz duyarlığa sahiptir. Öte taraftan öğrencilerin bir sorunla karşılaştıklarında orta düzeyde bu sorunun evrensel olabileceğini düşündükleri, orta düzeyde de kendilerini yargıladıkları görülmektedir.

İkinci araştırma sorusu doğrultusunda bazı sosyo-demografik değişkenler (yaş, cinsiyet, akademik başarı, sınıf düzeyi, ailenin gelir düzeyi, anne-baba eğitim düzeyi) ile Schutte Duygusal Zekâ Testi ve Öz Duyarlık Ölçeği toplam puan kıyaslama analizi yapılmıştır. Çalışma sonuçları incelendiğinde hemşirelik öğrencilerinin sosyo-demografik değişkenlerinden sadece cinsiyeti ile Schutte Duygusal Zekâ Testi puanı arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu ve kadınların duygusal zekâ puanlarının erkeklere kıyasla daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p < 0.05$) (Tablo 3). Gerek biyolojik faktörler gerekse toplumsal roller, cinsiyetler arasında görülen bu farka sebep olarak gösterilebilir (Çırpan, 2016). Literatürde konu ile ilişkili çalışmalar incelendiğinde Usta (2017), Albagawi (2018), Ghasemi ve arkadaşlarının (2018) yaptıkları çalışmalarda kadınlar ve erkekler arasında kadınların lehine olacak şekilde duygusal zekâ düzeyleri arasında istatistiki açıdan anlamlı fark bulunmuştur (Usta 2017, Albagawi, 2018, Ghasemi ve ark, 2018).

Akademik başarı, eğitim kurumlarında bireysel-sosyal-mesleki ve eğitsel gelişim başlıkları altında toplanan hizmetlerin eğitsel yönüdür (Tufan, 2011). Özellikle duygusal zekânın hemşirelik eğitimi alanında öğretilenlerin pratiğe aktarılması ile ilgili olduğu düşünüldüğünde mevcut çalışmada akademik başarı ve sınıf düzeyi değişkenlerine göre farklılık çıkmaması beklenen bir sonuçtur. Öğrenim gördükleri okulun eğitim programlarında, duygusal zekânın gelişimine katkı sağlayacak programlara daha fazla yer verilmelidir. İlgili literatür incelendiğinde birçok çalışmada (Nosek, 2015; Sabzi ve ark., 2015; Coşkun, 2017; Mencik, 2017; Orak Niksarlı, 2017; Sinha ve ark., 2017; Usta, 2017; Albagawi, 2018; Ghasemi ve ark., 2018) yaş ile duygusal zekâ arasında anlamlı ilişki olmadığı görülmüştür. Mevcut çalışma sonuçları ilgili literatür ile paraleldir. Duygusal zekânın önemli bir belirleyicisi olan yaş ile duygusal zekâ arasında fark olmaması, duygusal zekânın her yaşta geliştirilebilir bir olgu olduğunu göstermektedir (Orak Niksarlı, 2017).

Gelir düzeyi, her toplumda yaşamın gerekliliği için önem arz eden bir olgu olarak karşımıza çıkmaktadır. Mevcut çalışmada, gelir düzeyinin %62.8'i "gelir gidere eşit" olarak belirlenmiştir. %28.4'ü ise gelir giderden az olarak ifade edilmiştir. Örneklemin çoğunluğu ortalama gelir düzeyine sahip olduğu düşünüldüğünde duygusal zekâ üzerinde gelir düzeyinin değişiklik yaratmaması grubun benzerliği ile açıklanabilir. Duygusal zekâ gelişiminde ebeveynin eğitiminden ziyade tutumu üzerinde durulan araştırmalar ile karşılaşmıştır (Çırpan, 2016; Curun & Orçun-Yücel, 2018). Bu çalışmalarda ortak sonuç sevgi veren, demokratik tutum sergileyen, duygusal açıdan rehber olabilen ebeveynleri olan çocuklar gelişmiş duygusal zekâyâ sahiptirler. Mevcut çalışmada ebeveynlerin eğitim düzeyleri düşüktür. Bu nedenle örneklemin çoğunluğunda ebeveyn tutumları benzerlik göstererek duygusal zekâ düzeyi üzerinde farklılık oluşturmamış olabilir.

Araştırma kapsamında alınan bazı sosyodemografik değişkenler ile Öz Duyarlılık Ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki ya da fark olmadığı belirlenmiştir ($p > 0.05$) (Tablo 3). Cinsiyet değişkeni konusunda elde edilen bu sonucun, ilgili literatürle tutarlı olduğu görülmektedir (Çırpan, 2016; Hacıoğlu Sarı, 2016; Çetin, 2017; Sayın, 2017; Şahan Sağır, 2017; Kara, 2018; Kılavuzoğlu, 2018; Özpulat & Günaydın, 2018; Çapan 2019). Yaş artışı ile bireyin artan deneyimlerinin de öz duyarlılık düzeylerine etkisi olduğu söylenebilir (Peker, 2017). Bu yönden her ne kadar mevcut çalışmada yaş değişkeni ile öz duyarlılık arasında anlamlı ilişki bulunmamış olsa da aslında bu iki kavram birbirinden tamamı ile bağımsız değildir. Akademik başarı ve sınıf değişkeni ile alan literatür incelendiğinde mevcut çalışmanın aksine akademik başarının öz duyarlılık üzerinde etkili olduğu sonucu elde edilmiştir (Bulduk & Ardic, 2015; Sayın, 2017; Şahan Sağır, 2017; Ajam, Farzanfar & Shokohi Fard, 2017). Mevcut çalışmanın analizinde, öz duyarlılık düzeyinin akademik başarı ve sınıf düzeyi bakımından anlamlı fark olmamasının sebebi, araştırma örneklemini oluşturan hemşirelik bölümü öğrencilerinin üniversite eğitimi boyunca öz duyarlılık gelişimlerine yansiyacak yaşantısal deneyimlerinin benzerliklerine işaret etmektedir.

Gelir düzeyi değişkeni ile ilgili literatür (Bulduk & Ardic, 2015; Sayın, 2017; Şahan Sağır, 2017) mevcut çalışmanın sonucunu desteklemektedir. Aksi yönde sonuç bulan çalışmalara göz atıldığında Peker'e (2017) çalışmasında gelir durumu değişkenine göre bireylerin öz duyarlılık düzeylerinin farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır. Görüldüğü gibi bazı çalışmalarda bu iki değişken arasında ilişki olmadığı yönünde sonuçlara ulaşılrken bazı çalışmalardan çıkan sonuç ise bu iki değişken arasında anlamlı ilişki var olduğu yönündedir. Anne/babanın eğitim düzeyi değişkeni ilgili çalışmalara göz atıldığında, Şahan Sağır'da (2017) çalışmasında yer verdiği öğrencilerin öz duyarlılıklarının, anne/baba eğitim düzeyine göre farklılaşmadığı sonucuna ulaşarak çalışmayla uyumlu sonuçlar elde etmiştir. Ebeveynlik ve öz duyarlılık arasındaki çalışmaları inceleyen literatür ağırlık olarak ebeveynin çocuğa yönelik tutumu, kabullenışı ve gösterdiği sevgi ile ilişkilendirilmiştir. Buna göre merhameti ebeveynler cezalandırıcı veya yargılayıcı değildir, aksine, kibar, sevgi dolu ve çocuklarının mutluluğuna odaklanmıştır (Neff, 2003). Mevcut çalışma örnekleminde ebeveynlerin eğitim düzeyinin öz duyarlılık üzerinde farklılık oluşturması benzer ebeveyn tutumlarına sahip olduğunu göstermektedir.

Üçüncü araştırma sorusu doğrultusunda araştırmadan elde edilen bulgulara göre, hemşirelik öğrencilerinin öz duyarlılık toplam puanı arttıkça duygusal zekâ toplam puanlarında da artış meydana geldiği belirlenmiştir ($p < 0.01$) (Tablo 4). İlgili literatür incelendiğinde, hemşirelik öğrencilerinde ve hemşirelerde yapılan çalışmaların (Heffernan ve ark., 2010; Teleb & Al Awamleh, 2013; Şenyuva ve ark., 2014; Çırpan, 2016; Afshani & Abooei, 2017; Kousar ve ark., 2017) sonuçları mevcut çalışmayı

destekler niteliktedir. Hemşireler empatik yetenekler gerektiren, hastalık ve ıstırabın duygusal olarak yoğun olduğu durumlarla da karşı karşıya kalmaktadır. Duyarlı bir hemşire hastanın acısı, ıstırabı ile empati kurabilir ancak acı ile özdeşleşmeden kendi kişisel üzüntü duygularını denetleyerek hastaya yeterli bakım sağlayabilir (Duarte, Pinto-Gouveia & Cruz, 2016).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Hemşirelik öğrencilerinin öz duyarlılık puanları arttıkça duygusal zekâ puanlarının da istatistiksel olarak arttığı belirlenmiştir. Bu doğrultuda öğrenci hemşirelerin bu iki kavramı kullanarak klinik ortamda ve diğer sosyal ortamlarda diğerlerinin duygularını anlaması, özdeşim sınırlarına dikkat etmesi, duygular arasında ayırım yapılabilmesi ve uygun yanıtlar verebilmesi önemli olacaktır. Bu da öz duyarlılık ve duygusal zekânın karşılıklı etkileşime sahip iki temel özellik olduğunu düşündürmektedir. Hemşirelik eğitimi müfredatında bu iki değişkenin gelişimine izin verecek şekilde yaşantısal deneyimlerin artırılması, müdahale programları hazırlanması gerek öğrencilik süreci gerekse de meslek hayatı süresinde hasta ile etkileşimine olumlu katkılar sunacaktır.

ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Çalışmaya başlamadan önce Kafkas Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurul Başkanlığından 26/10/2018 tarihinde çalışmanın yürütülmesi için 01 sayılı Etik Kurul izni alınmıştır.

YAZAR KATKI ORANI

Fikir/kavram: ÖG, FK; Tasarım: ÖG, FK; Veri toplama: ÖG, FK; Veri işleme: ÖG, FK; Analiz ve/veya Yorum: ÖG, FK; Kaynak tarama: ÖG, FK; Makalenin yazımı: ÖG, FK; Eleştirel inceleme: ÖG, FK.

ÇIKAR ÇATIŞMASI

Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

FİNANSAL DESTEK

Herhangi bir kurum ya da kuruluştan destek alınmamıştır.

KAYNAKLAR

Afshani, S. A., & Abooei, A. (2017). Relationship between emotional intelligence and self-compassion among Yazd University students. *Applied Psychological Research Quarterly*, 8(3),47-68.

Ajam, A. A., Farzanfar, J., & Shokohi Fard, H. (2017). The role of self-compassion in the general health and academic achievement of the nursing and midwifery students in Mashhad University of medical sciences in 2014. *Journal of Nursing Education*, 5(5), 9-16.

Akın, Ü., Akın, A., & Abacı, R. (2007). Öz-duyarlılık ölçeği: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 33: 1-10.

Albagawi, B. (2018). Emotional intelligence among the fourth year nursing students: A cross-sectional study. *Advances in Social Sciences Research Journal*, 5(11), 561-569.

Balcı Süslü, S. (2016). Duygusal zekâ ve örgütsel stres: Örgütlerde hemşirelerin duygusal zekâ becerileri ve stresle başa çıkma düzeyleri arasındaki ilişki (Tez No. 423088) [Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Tez Merkezi.

Bardhan, R., Heaton, K., Davis, M., Chen, P., Dickinson, D. A., & Lungu, C. T. (2019). A cross sectional study evaluating psychosocial job stress and health risk in emergency department nurses. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(18), 3243.

Bayar, Ö. 2016. Üniversite öğrencilerinde öz-şefkatin yordayıcıları olarak bağlanma tarzı ve algılanan sosyal destek (Tez No. 454927) [Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Tez Merkezi.

Bayrakdaroğlu, S. (2014). "Tekvandocuların Psikolojik Sağlık ve Öz Anlayış Düzeylerinin Takım Sporcularıyla Karşılaştırılması" (Tez No. 369841) [Yüksek Lisans Tezi, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Tez Merkezi.

Bulduk, S., & Ardic, E. (2015). Hemşirelik öğrencilerinde öz-duyarlılığın incelenmesi. *JAREN/Hemşirelik Akademik Araştırma Dergisi*, 1(2), 60-65.

Coşkun, I. (2017). İlkokul birinci kademe öğrencilerinin anne tutumu, benlik saygısı ve duygusal zekâ düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi (Tez No. 468332) [Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Tez Merkezi.

- Curun, F., & Orçun-Yücel, D. (2018). Ergenlerde ebeveyn tutumları ve duygusal zekâ ilişkisi: Benlik saygısının aracı rolü. *Kalem Eğitim ve İnsan Bilimleri Dergisi*, 8(2), 579-603.
- Çapan, M. (2019). Üniversite öğrencilerinin merhamet ve öz-anlayış düzeylerinin kişilik özellikleri açısından incelenmesi (Tez No. 554662) [Yüksek Lisans Tezi, Yıldız Teknik Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Tez Merkezi.
- Çetin, S. (2017). Ergenlerin mizah tarzları ve öz-anlayış düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi (Tez No. 459992) [Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Arel Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Tez Merkezi.
- Çırpan, E. (2016). Üniversite öğrencilerinin duygusal zekâ düzeyleri ve öz-anlayış düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi (Tez No. 459996) [Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Arel Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Tez Merkezi.
- Duarte, J., Pinto-Gouveia, J., & Cruz, B. (2016). Relationships between nurses' empathy, self-compassion and dimensions of professional quality of life: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*, 60, 1-11.
- Germer, C. K., & Neff, K. D. (2013). Self-compassion in clinical practice. *Journal of Clinical Psychology*, 69(8), 856-867.
- Ghasemi, S. S., Farrokhi, S., Najafi, M., Shojaeimotlagh, V., Bozorgomid, A., Torabi, M., & Yarahmadi, F. (2018). Emotional intelligence and its relationship with demographic characteristics among nursing students. *Journal of Evolution of Medical and Dental Sciences-Jemds*, 7(30), 3419-3422.
- Goleman, D. (2011). *Duygusal zekâ neden IQ'dan daha önemlidir?* (Çev. B. Seçkin Yüksel). İstanbul: Varlık Yayınları. (Orijinal yayın tarihi, 1995)
- Hacıoğlu Sarı, K. (2016). Üniversite öğrencilerinin öz duyarlıkları, sosyal kaygı belirtileri ve üniversite yaşamına uyumları arasındaki ilişkiler (Tez No. 447664) [Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Tez Merkezi.
- Heffernan, M., Quinn Griffin, M. T., McNulty, S. R., & Fitzpatrick, J. J. (2010). Self-compassion and emotional intelligence in nurses. *International Journal of Nursing Practice*, 16, 366-373.
- İkiz, E., & Totan, T. (2012). Üniversite öğrencilerinde öz-duyarlık ve duygusal zekânın incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 14(1), 51-71.
- Joshi, J., Arora, A., Kahar, A. R., Radke, U., & Talvekar, K. (2017). Evaluation of emotional intelligence among students of nursing college, Nagpur. *International Journal of Indian Psychology*, 4(4), 166-181.
- Kara, D. (2018). Hemşirelerin merhamet yorgunluklarının ve öz anlayışlarının incelenmesi (Tez No. 515846) [Yüksek Lisans Tezi, Okan Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Tez Merkezi.
- Kaya Çolhan, M. (2016). Yönetici hemşirelerin duygusal zekâ düzeyleri ve karar verme stratejileri (Tez No. 435693) [Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Tez Merkezi.
- Khodabakhshi Koolae, A., Chaeichi Tehrani, N., & Sanagoo, A. (2019). The relationship between spiritual intelligence and emotional intelligence with self-compassion of nursing students. *Iranian Journal of Medical Education*, 19(5), 44-53.
- Kıcalı, Ü. Ö. (2015). Öz-şefkat ve tekrarlayıcı düşünmenin olumsuz duygulanım ve depresyon ile ilişkilerinin incelenmesi (Tez No. 399780) [Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Tez Merkezi.
- Kılavuzoğlu, E. (2018). Üniversite öğrencilerinde sosyal görünüş kaygısının yordayıcıları olarak kişilik özellikleri ve öz anlayış (Tez No. 544554) [Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Arel Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Tez Merkezi.
- Kousar, S., Perveen, M. K., Afzal, M. M., Waqas, M. A., & Gilani, S. A. (2017). The impact of self-compassion and emotional-intelligence among registered nurses. *Saudi Journal of Medical and Pharmaceutical Sciences*, 3, 493-499.
- Majerníková, E., & Obročníková, A. (2017). The level of emotional intelligence in undergraduate students of nursing. *Pielegniarstwo Xxi Wieku/Nursing in The 21st Century*, 16(1), 25-29.
- Mayer, J. D., DiPaolo, M., & Salovey, P. (1990). Perceiving affective content in ambiguous visual stimuli: a component of emotional intelligence. *Journal of Personality Assessment*, 54(3&4), 772-781.
- Mayer, J. D., & Salovey, P. (1993). The intelligence of emotional intelligence. *Intelligence*, 17, 433-442.
- Mencik, Y. (2017). Lise öğrencilerinin duygusal zekâ ile akademik başarılarının bazı demografik değişkenlere göre incelenmesi (Tez No. 480664) [Yüksek Lisans Tezi, Nişantaşı Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Tez Merkezi.
- Neff, K. D. (2003a). Self-compassion: an alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2(2), 85-101.
- Neff, K. D. (2003b). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2(3), 223-250.
- Neff, K. D., & Knox, M. C. (2017). *Self-Compassion*. İçinde: V. Zeigler-Hill ve TK Shackelford (Eds.), *Encyclopedia of Personality and Individual Differences*. Springer, Cham.
- Nosek, M. (2015). A cross sectional exploration of emotional intelligence in us baccalaureate nursing students. *Journal of Nursing Education and Practice*, 5(11), 29-41.

- Orak Niksarlı, E. (2017). Hemşirelikte mesleki değerler ve duygusal zekâ ilişkisinin incelenmesi (Tez No. 468705) [Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Tez Merkezi.
- Özpuat, F., & Günaydın, N. (2018). Hemşirelik öğrencilerinin öz-duyarlılıkları ve hemşirelik mesleğine ilişkin düşünceleri. *Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*, 12, 40-60.
- Patel, S. B. (2015). Self compassion & emotional intelligence of engineering and medical college students. *International Journal of Research in Humanities & Social Sciences*, 3(1), 19-23.
- Peker, E. (2017). Çocukluk çağı travmaları, yetişkinlik döneminde bağlanma biçimi ve öz anlayış arasındaki ilişkilerin incelenmesi (Tez No. 492088) [Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Arel Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Tez Merkezi.
- Sabzi, Z., Mancheri, H., Royani, Z., Jafari, S., & Modanloo, M. (2015). Nursing and midwifery students' emotional intelligence and its relationship with some demographic characteristics, golestan university of medical sciences. *Journal of Research Development in Nursing & Midwifery*, 12(2), 68-73.
- Sayın, M. (2017). Üniversite öğrencilerinin öz-anlayış, kendini affetme ve başa çıkma stratejileri arasındaki ilişkiler örüntüsü: Bir yol analizi çalışması (Tez No. 469657) [Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Tez Merkezi.
- Schutte, N. S., Malouff, J. M., Hall, L. E., Haggerty, D. J., Cooper, J. T., Golden, C. J., & Dornheim, L. (1998). Development and validation of a measure of emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*, 25(2), 167-177.
- Singh, T. K., & Saini, N. (2014). Self-compassion and emotional intelligence of engineering and dental college student. *The International Journal of Indian Psychology*, 1(3), 52-60.
- Sinha, B., Bachracharya, R., Pandey, S., K.C S, Koirala, S., & Kushwaha, Mp. (2017). Emotional intelligence among undergraduate nursing students. *International Journal of Scientific and Research Publications*, 7(12), 622-629.
- Şahan Sağır, D. (2017). Mühendislik fakültesi öğrencilerinde öz-duyarlık düzeylerinin algılanan ebeveyn tutumları açısından incelenmesi (Tez No. 485623) [Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Tez Merkezi.
- Şenyuva, E., Kaya, H., Işık, B., & Bodur, G. (2014). Relationship between self-compassion and emotional intelligence in nursing students. *International Journal of Nursing Practice*, 20(6), 588-596.
- Tatar, A., Tok, S., Tekin Bender, M., & Saltukoğlu, G. (2017). Asıl Form Schutte Duygusal Zekâ Testinin Türkçeye çevirisi ve psikometrik özelliklerinin incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 18(2), 139-146.
- Teleb, A. A., & Al Awamleh, A. A. (2013). The relationship between self compassion and emotional intelligence for university students. *Current Research in Psychology*, 4(2), 20-27.
- Tufan, Ş. (2011). Geliştirilen duygusal zekâ eğitimi programının ortaöğretim dokuzuncu sınıf öğrencilerinin duygusal zekâ düzeylerine etkisi (Tez No. 302910) [Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Tez Merkezi.
- Ulaş, T., Büyükhatoğlu, H., Kırhan, İ., Dal, M. S., Eren, M. A., Hazar, A., Demir, M.E., Aydoğan, T., Karababa, F., Uyanıkoğlu, A., & Kürkçüoğlu, İ. C. (2012). The effect of day and night shifts on oxidative stress and anxiety symptoms of the nurses. *European Review for Medical and Pharmacological Sciences*, 16, 594-599.
- Usta, S. (2017). Üniversite öğrencilerinde internet bağımlılığı ve duygusal zekâ arasındaki ilişkinin incelenmesi (Tez No. 468409) [Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Tez Merkezi.

COVID-19 Tanılı Hasta Bakımında Cerrahi Hemşirelerinin Yaşadıkları Kaygılar

Şule OLGUN* Cansu Hazal YANARDAĞ**

* Dr. Öğr. Üyesi, İzmir Kavram Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, İzmir, Türkiye.

ORCID: 0000-0001-8037-9134

**Öğr. Gör., İzmir Kavram Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, İzmir, Türkiye.

ORCID: 0000-0003-0710-0066

Özet

Bu araştırma koronavirüs hastalığı (COVID-19) tanılı hasta bakımında hemşirelerin yaşadıkları kaygıların incelenmesi amacıyla yapıldı. Bu araştırma tanımlayıcı türde bir araştırmadır. Araştırmanın örneklemini özel bir hastanenin iki ayrı şubesinde çalışan ve araştırmaya katılmaya gönüllü 194 hemşire oluşturdu. Araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelere araştırmacılar tarafından oluşturulan sosyo-demografik özelliklerin yer aldığı 16 soruluk bir soru formu ve Spielberg Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği uygulandı. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzdeler, aritmetik ortalama, varyans analizi ve çoklu regresyon analizi kullanıldı. Hemşirelerin %40.7'sinin kendisini biraz emniyette hissettiği, %68.6'sının hiç pişmanlık duygusu içerisinde olmadığı, %51.5'inin kendisini hiç dinlenmiş hissetmediği, %14.9'unun kendisini hiç rahat hissetmediği, %39.7'sinin kendine güvenlerinin tam olduğu, %39.2'sinin mutlu olmadığı belirlendi. Ayrıca hemşirelerin %11.9'unun keyfinin yerinde olduğu belirlendi. Araştırmanın sonuçlarına göre pandemi sürecinde hemşirelerin kaygı durumlarının yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin mesleklerine sevecek ve motive bir şekilde devam edebilmeleri için kaygı durumlarının azaltılması gerektiği söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, hemşirelik, kaygı, pandemi.

The Concerns That Surgical Nurses' Experienced Who in Care of COVID-19 Diagnosed Patients

Abstract

This research was conducted to examine the concerns experienced by nurses in the care of patients diagnosed with COVID-19. This research is a descriptive type of research. The sample of the research consisted of 194 nurses working in two separate branches of a private hospital and volunteering to participate in the research. Data were gathered with a descriptive questionnaire of 16 questions and the Spielberg State-Trait Anxiety Scale. Obtained data were analyzed with numbers, percentages, mean, analysis of variance and multiple regression analysis. It has been determined that 40.7% of the nurses felt somewhat safe, 68.6% had no regrets, 51.5% did not feel rested at all, 14.9% did not feel comfortable at all, 39.7% had full self-confidence, and 39.2% were not happy. According to results of the study, it is understood that the anxiety levels of the nurses are at a high level during the pandemic we are experiencing. For nurses to continue their profession with pleasure and motivation, their anxiety should be reduced or even eliminated.

Keywords: Anxiety, COVID-19, nursing, pandemic.

Sorumlu yazar: sule.olgün@kavram.edu.tr

Geliş tarihi: 09.02.2022

Kabul tarihi: 22.11.2022

Atıf için: Olgun, Ş., & Yanardağ, C.H. (2022). COVID-19 tanılı hasta bakımında cerrahi hemşirelerin yaşadıkları kaygılar. *KAEÜ Sađl. Bil. Derg.*, 6(3), 206-215.

GİRİŞ

Pandemi, Dünya Sağlık Örgütü'nün tanımına göre "toplumda daha önceden görülmemiş bir hastalığın ortaya çıkması, hastalık yapıcı patojenin insanlar arasında yayılmasıdır". Pandemi dünya üzerinde farklı yerlerde pek çok insanın hastalanmasına ve ölmesine neden olan küresel bir sağlık krizidir (WHO, 2015). Dünya tarihine bakıldığında çüzzam, kolera, İspanyol gribi, veba, ağır akut solunum yolu yetersizliği sendromu (SARS), Ebola ve COVID-19 gibi 21 pandemi yaşanmıştır (Istituto Superiore di Sanità, 2020). Nisan ayında yayınlanan COVID-19 durum raporuna göre hastalığa yakalananların %15'inin sağlık çalışanı olduğu belirtilmiştir. Ebola pandemisi sırasında yapılan bir çalışmada virüsten etkilenen sağlık çalışanlarının yarısından fazlasının hemşire olduğu ve bu çalışanların üçte ikisinin hayatını kaybettiği bulunmuştur (WHO, 2020).

Hastalığın tanılama, tedavi ve bakım sürecinde hemşireler bireylerle yakın temas halindedirler. Özellikle cerrahi hemşireler hem cerrahi kliniklerde hem de cerrahi yoğun bakım birimlerinde viral yükü yüksek olan hastalarla uzun süre temas halinde olmak durumunda kalmış ve erken dönemde tanılama yapılamaması, uzun çalışma saatleri, el hijyeni uygulamalarındaki uygunsuzluk, enfeksiyona karşı alınan önlemlerin yetersiz olması ve kişisel koruyucu ekipmanların eksikliği ya da uygunsuz kullanımı gibi durumlar sebebiyle de daha çok risk altında kalmışlardır (Halaçlı, Kaya & Topeli, 2020). Aile üyelerine hastalık bulaştırmamak için onlardan uzak kalmaları, yorulmaları, tükenmişlik hissi, damgalanma düşüncesi, fiziksel veya psikolojik şiddete maruz kalma durumları ile karşı karşıya kalabildikleri için hemşirelerin yaşadıkları kaygılar giderek artmaktadır. Pandemi sürecinde artan hasta sayısı ile bakım vericilere duyulan ihtiyaç da artmaktadır ve oluşan açığı kapamak için daha önce salgın deneyimi olmayan pek çok hemşire farklı birimlerde oryantasyon eğitimi almadan çalışmak durumunda kalmışlardır (Lai ve ark., 2020).

Yeni koronavirüs hastalığı tanımlı hastaların bakım sorumluluğu altına giren hemşireler hastalara yeterli hizmeti verememekten kaygılanmaktadırlar. Enfeksiyon riskini en aza indirmek için uzun süreler kullandıkları kişisel koruyucu ekipmanlar hemşirelerin aşırı terlemesine, susuzluk hissine, konuşmakta ve hareket etmekte sıkıntılar yaşamalarına neden olmuştur (David, Goldstein & Popova, 2015). Risk grubunda başı çeken hemşireler bu süreçte vaka ve ölüm sayılarını yakından gördükleri için hem kendilerinin hem de yakınlarının hastalanma ya da ölme ihtimalini düşündüklerinden kaygı düzeyleri artmıştır (Ran ve ark., 2019). Bu çalışmanın amacı, bir il merkezinde bulunan iki özel hastanede çalışan hemşirelerin COVID-19 tanımlı hasta bakımı ile ilgili kaygı düzeyinin belirlenmesi ve ilişkili faktörlerin incelenmesidir.

Araştırma Soruları

1. COVID-19 pandemi sürecinde cerrahi hemşirelerin sürekli kaygı düzeyi nedir?
2. COVID-19 pandemi sürecinde cerrahi hemşirelerin durumluk kaygı düzeyi nedir?
3. COVID-19 pandemi sürecinde cerrahi hemşirelerin yaşadıkları kaygı durumunu etkileyen sosyo-demografik özellikler nelerdir?

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Bu araştırma tanımlayıcı tiptedir. Veriler Kasım 2020-Ocak 2021 tarihleri arasında toplandı.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırma bir il merkezinde bulunan özel bir hastanenin iki ayrı şubesinde yapıldı. Araştırmanın evrenini il merkezinde bulunan iki özel hastanenin ortopedi, kalp damar, üroloji, genel cerrahi ve yoğun bakım birimlerinde hemşire olarak çalışan 250 hemşire oluşturdu. Evrenin tamamı örnekleme dahil edildi. Araştırmada COVID-19 geçiriyor olma, temaslı olma ya da karantinada olmaları nedeniyle tüm hemşirelere ulaşılamadı. Böylece araştırmaya Kasım 2020- Ocak 2021 tarihleri arasında ulaşılan 194 hemşirenin verileri dahil edildi.

Veri Toplama Araçları

Araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelere araştırmacılar tarafından oluşturulan sosyodemografik özelliklerin sorulduğu 16 soruluk bir soru formu ve Spielberg Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği uygulandı.

Sosyo-Demografik Veri Formu: Araştırmada sosyodemografik özellikler soru formu araştırmacı tarafından literatürden faydalanılarak hazırlandı (WHO, 2015; Istituto Superiore di Sanità, 2020; Halaçlı, Kaya & Topeli, 2020; Lai ve ark., 2020; David, Goldstein & Popova, 2015; Ran ve ark., 2019; Cserép ve ark., 2012; Öner & Le Compte, 1983). Form 16 sorudan oluşmaktadır. Sorular; hemşirelerin yaşını, cinsiyetini, medeni durumunu, eğitim durumunu, yaşadığı yer ve ekonomik durumunu sorgulamaya yönelik hazırlanmıştır. Ayrıca anket formunda; ailesinde COVID-19 tanılı bir birey olup olmadığı, COVID-19 sebebiyle bir yakınına kaybedip kaybetmediği, COVID-19 tanısı alıp almadığını belirlemeye yönelik sorular içermektedir.

Spielberg Sürekli ve Durumluk Kaygı Ölçeği: Ölçek, Spielberger ve arkadaşları tarafından 1970 yılında geliştirilmiş ve Öner ve Le Compte tarafından Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır (Spielberger, Gorsuch & Lushene, 1970; Öner & Le Compte, 1983). Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri toplam kırk maddeden oluşan iki ayrı ölçeği içermektedir. Durumluk Kaygı Ölçeği bireyin belli bir anda ve belirli koşullarda kendisini nasıl hissettiğini betimlemesini, içinde bulunduğu duruma ilişkin duygularını dikkate alarak cevaplamasını; Sürekli Kaygı Ölçeği ise, bireyin genellikle nasıl hissettiğini betimlemesini gerektirmektedir. Her iki ölçek, yirmişer maddeden oluşmuştur. Yirmişer ifadeden oluşan her iki ölçekte de cevap seçenekleri dörder tane olup, her seçeneğin ağırlık değerleri 1'den 4'e kadar değişmektedir. Ölçeklerde doğrudan (düz) ve tersine dönmüş ifadeler bulunmaktadır. Doğrudan ifadeler olumsuz duyguları, tersine dönmüş ifadeler ise olumlu duyguları dile getirmektedir. Durumluk Kaygı Ölçeği'nde on tane tersine dönmüş ifade bulunmaktadır ve bunlar 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19 ve 20 nolu maddelerdir. Sürekli Kaygı Ölçeğinde ise tersine dönmüş ifadeler yedi tanedir ve bunlar 21, 26, 27, 30, 33, 36 ve 39 nolu maddelerdir. Durumluk Kaygı Ölçeği maddelerinde ifade edilen duygu ya da davranışlar bu tür yaşantıların şiddet derecesine göre (1) hiç, (2) biraz, (3) çok ve (4) tamamiyle şıklarından birini işaretlemek suretiyle cevaplanmaktadır. Sürekli Kaygı Ölçeğinde ifade edilen duygu ya da davranışlar ise sıklık derecesine göre (1) hemen hiçbir zaman, (2) bazen, (3) çoğu zaman ve (4) hemen her zaman şeklinde işaretlenmektedir. Her ölçekten elde edilen toplam puan değeri 20 ile 80 arasında değişmektedir. Puanın yüksek olması kaygı düzeyinin yüksek olduğuna işaret etmektedir. Puanların yüzdeler sıraya göre analizi de benzer şekilde yapılır. Yüzdeler sıranın düşük olması kaygının düşük olduğunu; yüzdeler sıranın yüksek olması kaygının yüksek olduğunu ifade eder (Öner & Le Compte, 1983).

Verilerin Toplanması

Veri toplama aşamasında, Kasım 2020- Ocak 2021 tarihleri arasında her bir hastaneye ayrı ayrı gidilmiş ve ortopedi, kalp damar, üroloji, genel cerrahi ve yoğun bakım birimleri ziyaret edilmiştir. Ziyaret sırasında klinikte rastlanan ilgili birim çalışan hemşireler ile yüz yüze görüşülmüştür. Araştırmada hemşirelere önce sosyodemografik verilerin sorulduğu anket formu uygulanmış daha sonra durumluk ve sürekli kaygı ölçeği uygulanmıştır. Veri toplama aşaması 3 ay sürdü.

Verilerin Analizi

Araştırmadan elde edilen veriler bilgisayar ortamında sayı, yüzdeler, aritmetik ortalama, varyans analizi ve çoklu regresyon analizi kullanılarak elde edilmiştir. Ayrıca bu araştırmada elde edilen verilerden sürekli kaygı ölçeğinin alpha güvenilirlik katsayısı 0,87; durumluk sürekli kaygı ölçeğinin alpha güvenilirlik katsayısı 0,76 olarak bulunmuştur. Anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmada; hemşirelerin karantinada olması, pandemi koşullarının getirdiği yasaklı günler ve COVID-19 pozitif hasta ile temas izolasyonunda olma gibi nedenlerden dolayı işe devamsızlık yapmaları nedeniyle evrenin tamamına ulaşamadı.

Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmanın yapılabilmesi için her iki hastanenin tıbbi direktöründen ve hemşirelik hizmetleri müdüründen yazılı izin ve ayrıca 76644341-108.01/ 17842 numaralı 21.10.2020 tarihli bir üniversitenin

yayın kurulu etiği tarafından onay alınmıştır. Araştırmaya katılan hemşirelerden araştırmaya katılmadan önce araştırmanın amacı ve içeriği hakkında bilgi verilmiş ve katılmayı kabul etmeleri durumunda Bireysel Gönüllü Onam Formu doldurtularak yazılı onamları alınmıştır.

BULGULAR

Hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri Tablo 1’de verilmiştir. Buna göre hemşirelerin %66.0’ının 21-25 yaş arasında, %64.4’ünün kadın, %83.0’ının bekar, %49.5’inin lise ya da üniversite mezunu olduğu, %80.9’unun ilde yaşadığı, %64.9’unun gelirinin giderine eşit olduğu, %30.4’ünün yalnız yaşadığı, %46.9’unun genel cerrahi kliniğinde çalıştığı, %81.9’unun kronik hastalığının bulunmadığı ve kronik hastalığı bulunan hemşirelerin de %72.2’sinin Tip II diyabet hastası olduğu belirlenmiştir.

Tablo 1. Hemşirelerin Sosyo-Demografik Durum Dağılımları

Özellikler	n	%
Yaş		
21-25	128	66.0
26-30	33	17.0
31-35	3	1.5
36-40	11	5.7
41-45	13	6.7
46-50	6	3.1
Cinsiyet		
Kadın	125	64.4
Erkek	69	35.6
Medeni Durum		
Evli	33	17.0
Bekar	161	83.0
Eğitim Durumu		
Lise	96	49.5
Üniversite	96	49.5
Yüksek Lisans/Doktora	2	1.0
Yaşanılan Yer		
İl	157	80.9
İlçe	37	19.1
Ekonomik Durum		
Gelir Giderden Az	63	32.5
Gelir Gidere Eşit	126	64.9
Gelir Giderden Fazla	5	2.6
Evde Birlikte Yaşadığı Bireyler		
Yalnız	59	30.4
Eşiyle	18	9.3
Çocuklarıyla	17	8.8
Eşi ve Çocuklarıyla	57	29.4
Geniş Aile (Anne, Baba, Çocuklar, Eş)	43	22.2
Hastanede Çalışılan Birim		
Genel Cerrahi Kliniği	91	46.9
Ortopedi Kliniği	17	8.8
Üroloji Kliniği	9	4.6
Kalp-Damar Cerrahi Kliniği	30	15.5
Yoğum Bakım Kliniği	47	24.2
Kronik Hastalık Varlığı		
Evet	36	18.6
Hayır	158	81.4
Kronik Hastalık Türü (n=36)		
Tip II Diyabet	26	72.2
Hipertansiyon	6	16.7
Diğer	4	11.1

Hemşirelerin COVID-19 ile ilgili bilgi dağılımları Tablo 2’de verilmiştir. Elde edilen verilere göre hemşirelerin %76.8’inin COVID-19 tanısı alan yakınının olduğu, yakını COVID-19 tanısı alan hemşirelerin %35.6’sının eşinin COVID-19 tanısı aldığı, %22.2’sinin COVID-19 sebebiyle yakınına kaybettiği, COVID-19 sebebiyle yakınına kaybeden hemşirelerin %34.9’unun annesini kaybettiği, hemşirelerin %50.8’inin COVID-19 tanısı aldığı ve %74.2’sinin de COVID-19 tanısı almış hasta bakımın ve tedavisinde bulunduğu belirlenmiştir.

Tablo 2. Hemşirelerin COVID-19 İle İlgili Bilgi Dağılımları

Özellikler	n	%
COVID-19 Tanısı Alan Yakınının Olması Durumu		
Var	149	76.8
Yok	45	23.2
COVID-19 Tanısı Alan Kişinin Yakınlık Derecesi		
Anne	28	18.8
Baba	20	13.4
Kardeş	8	5.4
Çocuk	27	18.1
Eş	53	35.6
Arkadaş/Komşu	13	8.7
COVID-19 Sebebiyle Yakınına Kaybetme Durumu		
Evet	43	22.2
Hayır	151	77.8
COVID-19 Sebebiyle Kaybettiği Yakını		
Anne	15	34.9
Baba	13	30.2
Eş	2	4.7
Arkadaş/Komşu	6	14.0
Diğer	7	16.3
COVID-19 Tanısı Alma Durumu		
Evet	98	50.8
Hayır	95	49.2
COVID-19 Tanısı Almış Hasta Bakım ve Tedavisinde Bulunma Durumu		
Evet	144	74.2
Hayır	50	25.8

Tablo 3’te hemşirelerin durumluk kaygı ölçeği verileri değerlendirilmiştir. Hemşirelerin %13.9’unun ölçeğin “başıma geleceklerden endişe ediyorum” maddesine “çok” yanıtını verdiği; %35.6’sının ölçeğin “şu an da hiç keyfim yok” maddesine “biraz” yanıtını verdiği; %58.2’sinin ölçeğin “şuan da asabım bozuk” maddesine “hiç” yanıtını verdiği; %55.7’sinin ölçeğin “sınırlarım çok gergin olduğumu hissediyorum” maddesine “hiç” yanıtını verdiği belirlenmiştir.

Tablo 3. Hemşirelerin Durumluk Kaygı Ölçek Puan Dağılımları

Durumluk Kaygı Ölçeği	Hiç		Biraz		Çok		Tamamıyla	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Şu anda sakinim	9	4.6	57	29.4	64	33.0	64	33.0
Kendimi emniyette hissediyorum	14	7.2	79	40.7	53	27.3	48	24.6
Şu anda sınırlarım gergin	111	57.2	64	33.0	7	3.6	12	6.2
Pişmanlık duygusu içindeyim	133	68.6	45	23.2	13	6.7	3	1.5
Şu anda huzur içindeyim	22	11.3	95	49.0	49	25.3	28	14.4
Şu anda hiç keyfim yok	98	50.5	69	35.6	19	9.8	8	4.1
Başıma geleceklerden endişe ediyorum	107	55.2	53	27.3	27	13.9	7	3.6
Kendimi dinlenmiş hissediyorum	100	51.5	64	33.0	16	8.2	14	7.2
Şu anda kaygılıyım	84	43.3	92	47.4	15	7.7	3	1.5
Kendimi rahat hissediyorum	29	14.9	94	48.5	38	19.6	33	17.0
Kendime güvenim var	13	6.7	38	19.6	66	34.0	77	39.7
Şu anda asabım bozuk	113	58.2	62	32.0	11	5.7	8	4.1
Çok sınırlıyım	136	70.1	47	24.2	9	4.6	2	1.0
Sınırlarım çok gergin olduğumu hissediyorum	108	55.7	69	35.6	12	6.2	5	2.6
Kendimi rahatlamış hissediyorum	50	25.8	72	37.1	50	25.8	22	11.3
Şu anda halimden memnunum	41	21.1	83	42.8	45	23.2	25	12.9
Şu anda endişeliyim	128	66.0	51	26.3	13	6.7	2	1.0
Heyecandan kendimi şaşkına dönmüş hissediyorum	145	74.7	34	17.5	14	7.2	1	0.5
Şu anda sevinçliyim	76	39.2	54	27.8	46	23.7	18	9.3
Şu anda keyfim yerinde	42	21.6	72	37.1	57	29.4	23	11.9

Hemşirelerin sürekli kaygı ölçek verileri Tablo 4’te değerlendirilmiştir. Hemşirelerin %9.3’ünün ölçeğin “genellikle kolay ağlarım” maddesine “hemen her zaman” yanıtını verdiği; %5.7’sinin ölçeğin “her şeyi ciddiye alır ve endişelenirim” maddesine “hemen her zaman” yanıtını verdiği; %50.0’inin ölçeğin “olur olmaz düşünceler beni rahatsız eder” maddesine “bazen” yanıtını verdiği; %50.5’inin ölçeğin “sıkıntılı ve güç durumlarla karşılaşmaktan kaçınırım” maddesine “bazen” yanıtını verdiği belirlenmiştir.

Tablo 4. Hemşirelerin Sürekli Kaygı Ölçek Puan Dağılımları

Sürekli Kaygı Ölçeği	Hemen Hiçbir Zaman		Bazen		Çok Zaman		Hemen Her Zaman	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Genellikle keyfim yerindedir	3	1.5	59	30.4	116	59.8	16	8.2
Genellikle çabuk yorulurum	45	23.2	112	57.7	28	14.4	9	4.6
Genellikle kolay ağlarım	69	35.6	66	34.0	41	21.1	18	9.3
Başkaları kadar mutlu olmak isterim	77	39.9	64	33.2	42	21.8	10	5.2
Çabuk karar veremediğim için fırsatları kaçırırım	62	32.1	92	47.7	35	18.1	4	2.1
Kendimi dinlenmiş hissediyorum	81	42.0	83	43.0	25	13.0	4	2.1
Genellikle sakin, kendime hakim ve soğukkanlıyım	14	7.3	48	24.9	86	44.6	45	23.3
Güçlüklerin yenemeyeceğim kadar biriktiğini hissedirim	80	41.2	87	44.8	23	11.9	4	2.1
Önemsiz şeyler hakkında endişelenirim	59	30.4	87	44.8	37	19.1	11	5.7
Genellikle mutluyum	13	6.7	55	28.4	98	50.5	28	14.4
Her şeyi ciddiye alır ve endişelenirim	81	41.8	73	37.6	29	14.9	11	5.7
Genellikle kendime güvenim yoktur	130	67.0	40	20.6	18	9.3	6	3.1
Genellikle kendimi emniyette hissedirim	23	11.9	58	29.9	92	47.4	21	10.8
Sıkıntılı ve güç durumlarla karşılaşmaktan kaçınırım	54	27.8	98	50.5	32	16.5	10	5.2
Genellikle kendimi hüzünlü hissedirim	66	34.0	96	49.5	24	12.4	8	4.1
Genellikle hayatımdan memnunum	16	8.2	63	32.5	95	49.0	20	10.3
Olur olmaz düşünceler beni rahatsız eder	46	23.7	97	50.0	37	19.1	14	7.2
Hayal kırıklıklarımı öylesine ciddiye alırım ki hiç unutamam	53	27.3	64	33.0	57	29.4	20	10.3
Aklı başında ve kararlı bir insanım	13	6.7	42	21.6	81	41.8	58	29.9
Son zamanlarda kafama takılan konular beni tedirgin ediyor	58	29.9	71	36.6	55	28.4	10	5.2

Hemşirelerin sürekli kaygı ölçek verileri Tablo 5’de değerlendirilmiştir. Hemşirelerin durumluk kaygı puan ortalamaları $41,58\pm 3,86$; sürekli kaygı puan ortalamaları ise $46,68\pm 4,84$ olarak belirlenmiştir. Durumluk ve Sürekli Kaygı ölçeklerinin her ikisinden de minimum 20 maksimum 80 puan alınmaktadır. Elde ettiğimiz bulgulara göre hemşirelerin durumluk kaygı puan ortalamaları minimum değer (ölçekten alınabilecek minimum puan 20’dir) üstünde çıkarak ($41,58\pm 3,86$) hemşirelerin içinde bulunduğu durum içerisinde kaygı seviyelerinin orta düzey olduğu, sürekli kaygı puan ortalamalarının da minimum seviyenin (ölçekten alınabilecek minimum puan 20’dir) üzerinde çıkması sonucu ($46,68\pm 4,84$) aslında sürekli olarak da orta düzey kaygı yaşadıkları belirlenmiştir.

Tablo 5. Hemşirelerin Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği Toplam Puan Ortalamaları

Kaygı Puan Ortalamaları	Puan Ortalaması X±SD	Alınan puan Min-Max	p
Durumluk kaygı puan ortalaması	41.58±3.86	38-72	0.001
Sürekli kaygı puan ortalaması	46.68±4.84	42-64	0.09

*p<0.05

Cerrahi hemşirelerinin yaşadıkları kaygıları yordayan 14 değişkene ilişkin çoklu regresyon analiz sonuçları Tablo 6’da sunulmuştur. COVID-19 tanılı hasta bakımında cerrahi hemşirelerin yaşadıkları kaygıları etkileyen faktörler incelendiğinde modelin anlamlı olduğu belirlenmiştir (p=.002, p=.003). Değişkenler incelendiğinde hemşirelerin eğitim durumu anlamlı ve negatif yönde (t: -2.592, p= 0.01), birlikte yaşadığı kişiler incelendiğinde anlamlı ve negatif yönde (t: -1.260, p= 0.009) ve kronik hastalık varlığında anlamlı ve pozitif yönde (β: .662, p=0.009) durumluk kaygı ölçeğini yordadığı saptanmıştır (p<0.05). Diğer değişkenler tek başına durumluk kaygı ölçeğini anlamlı şekilde yordamamıştır (p>0.05).

Modele dahil edilen değişkenlerin tamamı cerrahi hemşirelerin yaşadıkları sürekli kaygılarının %7.10’unu açıklamaktadır. Değişkenler incelendiğinde hemşirelerin çalıştıkları birim anlamlı ve negatif yönde (β: -1.431, p= 0.004), COVID-19 tanılı yakını olması durumunda anlamlı ve pozitif yönde (β: .894, p= 0.003), COVID-19 nedeni ile yakını kaybetmesi durumunda anlamlı ve pozitif yönde (β: .502, p=0.013) ve COVID-19 tanılı kişilerin tedavisinde primer sorumluluk alması durumunda anlamlı ve pozitif yönde (β: 1.602, p=0.011) sürekli kaygı ölçeğini yordadığı saptanmıştır (p<0.05). Diğer değişkenler tek başına durumluk kaygı ölçeğini anlamlı şekilde yordamamıştır (p>0.05).

Artıkların toplamının ortalamaların toplamına olan oranı ne kadar küçük ise R² oranı o kadar yüksek olmaktadır. Araştırmada R² değeri 0.097 olarak bulunmuştur. Bu sonuca göre; bağımsız değişkenler, bağımlı değişkendeki değişimin %0.9’unu açıklamaktadır.

Tablo 6. COVID-19 Tanılı Hasta Bakımında Cerrahi Hemşirelerin Yaşadıkları Kaygıları Etkileyen Faktörler (n=194)

Bağımsız Değişken	Durumluk Kaygı Ölçeği Toplam Puanı						
	B	SH	B	t	p*	VIF	Tolerans
Constant	48.483	6.502		7.456	.002		
Yaş	-.530	.497	-.124	-1.065	.288	1.006	.652
Cinsiyet	-.259	1.195	-.021	-.216	.829	1.104	.425
Medeni Durum	-.839	1.652	-.053	-.508	.612	1.303	.389
Eğitim Durumu	-2.358	.910	-.205	-2.592	.010	1.506	.437
Çalışılan Birim	.147	.279	.045	.527	.599	1.211	.511
Yaşadığı Yer	.684	1.365	.045	.501	.617	1.347	.378
Ekonomik Durum	-.307	1.032	-.026	-.297	.766	1.615	.601
Birlikte Yaşadığı Kişiler	-.423	.336	-.144	-1.260	.009	1.004	.599
Yakını COVID-19 Tanısı Alanlar	-.562	1.873	-.040	-.300	.764	1.018	.346
COVID-19 Nedenli Kayıp Yaşama Durumu	-1.575	2.304	-.109	-.684	.495	1.076	.521
COVID-19 Tanısı Alma Durumu	-1.250	1.134	-.104	-1.102	.272	1.082	.272
Kronik Hastalık Varlığı	2.515	3.799	.163	.662	.009	1.045	.581
Kronik Hastalık Çeşidi	-.183	.588	-.077	-.312	.755	1.058	.404
COVID-19 Tedavisinde Bulunma Durumu	-2.295	1.356	-.168	-1.693	.092	1.024	.432
R			.312				
R ²			.097				
F			1.192				
P			.002				
DW (1.5-2.5)			1.583				

*p<.05 β: Beta DW: Durbin-Watson

TARTIŞMA

Ülkemizin de içinde bulunduğu dünyamızı etkisi altına alan COVID-19 pandemisinin her alanda etkisi büyüktür. Ancak en olumsuz etki pandemide sağlık bakımı sağlayan profesyoneller üzerinde olmuştur. Sağlık bakımının öncülerinden olan hemşireler hastalar ile birebir temas içerisinde bulunmalarından dolayı doğrudan risk altında kalarak beden ve ruhen yıpranmışlardır.

Pandemi süresince salgın hastalık ile en çok mücadele etmek zorunda kalan ve salgın hastalığa yakalanma riski fazla olan sağlık çalışanlarından biri de hemşirelerdir (Enli Tuncay, Koyuncu & Özel, 2020; Yuanyuan ve ark., 2020; Zhang ve ark., 2020). Pandemi sürecinin başkahramanları olan hemşireler COVID-19 tanılı hastalar ile en çok yakın ilişkiler içerisinde giren grup olmuştur. Bu sebeple ailelerine, arkadaşlarına ve diğer iletişim halinde buldukları bireylere salgın hastalığı bulaştırma korkusu yaşamaktadırlar. Hastalarına bakım ve tedavi sunan hemşirelerin, hastalarının yaşamını kaybetmesine, acı ve ağrı yaşamalarına tanıklık etmeleri derinden etkilemiş ve yoğun kaygı yaşamalarına sebep olmuştur (Labrague & De los Santos 2020). Tüm bunlar hemşirelerin depresyona girmesine, uyku problemi yaşamasına, konsantrasyonda sıkıntı yaşamalarına, kaygılı, umutsuz ve stresli bireyler olarak sahada çalışmalarına sebep olmuştur (Enli Tuncay, Koyuncu & Özel, 2020; Zhang ve ark., 2020; Labrague & De los Santos 2020; Brooks ve ark., 2020; Rubin & Wessely 2020). Bu araştırma COVID-19 tanılı hasta bakımında hemşirelerin yaşadıkları kaygıların incelenmesi amacıyla yapılmıştır. Araştırmamızda kullanılan ölçeklerin sonuçlarına bakıldığında hemşirelerin kaygı durumlarının yüksek olduğu saptanmıştır ve buna sebep olan durumlar incelenmiştir.

Eğitim durumuna göre kaygı durumuna bakıldığında, durumluk puanı üzerinde anlamlı bir fark yaratırken sürekli kaygı puanı üzerinde anlamlı bir fark yaratmadığı saptanmıştır. Literatürde düşük eğitim seviyesine sahip bireylerde, kaygı düzeylerinin yüksek olduğunu bildiren araştırma olduğu gibi sağlık çalışanları üzerinde yapılan ve öğrenim düzeyinin anlamlı düzeyde farklılık oluşturmadığı sonucunu elde eden araştırma da bulunmaktadır (Ergun, Oran & Bender, 2005; Rezaki, 1999; Atıcı & Deveci, 2019; Kutanis & Tunç, 2013; Ocaktan, Keklik & Çöl, 2002).

Araştırmamızda çalışılan birimin hemşirelerin kaygı düzeyleri üzerinde etkili olduğu bulunmuştur. Bizim sonuçlarımıza benzer olarak 2020 yılında yapılan bir çalışmada riski yüksek olan ortamlarda çalışmanın stresi ve kaygıyı artırdığı ve uyku problemlerine yol açtığı belirlenmiştir (Stuijzfand, 2020).

Çalışma sonuçlarımıza göre sağlık çalışanlarının kendilerinin ya da birlikte yaşadıkları kişilerin COVID-19 tanısı alması durumunda kaygıların arttığı, COVID-19 nedeni ile kayıp yaşama durumlarının çalışma motivasyonlarını olumsuz biçimde etkilediği bulunmuştur. Hastaların tedavi ve bakım süreçlerinde aktif rol alırken kaygı durumlarının etkilenmemesi beklenemezdi. Hemşireler pandemi sürecinde zaman zaman iş arkadaşlarının entübe edilmesine şahit olmuş, uzun süre baktıkları hastalarını salgın sebebiyle kaybetmiş, yakınlarına, sevdiklerine salgın hastalık bulaştırma ve korkusuyla karşı karşıya kalmışlardır. Salgın hastalığa yakalanma korkusunu en çok toplumdaki diğer bireylere kıyasla sağlık çalışanları yaşamaktadır (Tuncay, Koyuncu & Özel, 2020; Kaya, 2020; Dündar, 2016; Sartorao ve ark., 2020; Özdede & Sahin, 2020; Spoorthy, Pratapa & Mahant, 2020; Saleem ve ark., 2020).

Literatürdeki bir çalışmada, durumluk kaygı düzeyi ile umutsuzluk arasında anlamlı bir ilişki olduğu, normalden daha yüksek düzeyde umutsuz hemşirelerin kaygı oranlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Carretta, Ridner & Dietrich, 2014). Umutsuzluğun farklı nedenleri olabilir. Pandemi sürecinde bireylerin yaşamını kaybetmesi, sağlık çalışanlarının uzun saatler çalışmak zorunda kalması, salgın hastalığın seyri ve tedavisindeki bilinmezlikler kaygıyı arttırmıştır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Hemşirelerin durumluk kaygı puan ortalamaları 41.58 ± 3.86 ; sürekli kaygı puan ortalamaları ise 46.68 ± 4.84 olarak belirlenmiştir. Hemşirelerin %42.0'nın hemen hiçbir zaman kendisini dinlenmiş hissetmediği, %44.8'inin bazen güçlüklerin yenemeyeceği kadar biriktiğini hissettiği, önemsiz şeyler hakkında endişelendiği, %36.6'sının bazen kafasına takılan konuların kendisini tedirgin ettiği belirlenmiştir. Hemşirelerin %51.5'inin kendisini hiç dinlenmiş hissetmediği, %14.9'unun kendisini hiç rahat hissetmediği, %21.1'inin halinden hiç memnun olmadığı, %39.2'sinin mutlu olmadığı belirlenmiştir. Yaşadığımız pandemi sürecinde hemşirelerin kaygı durumlarının yüksek düzeyde olduğu anlaşılmaktadır. Hemşirelerin mesleklerine sevecek ve motive bir şekilde devam edebilmeleri için kaygı durumlarının azaltılması gerekmektedir. Bunun sağlanabilmesi için ekonomik desteklerin artırılmasının yanı sıra onları motive edecek etkinlikler ve planlamalar olması gerekmektedir. Hemşirelerin mesleklerine sevecek ve motive bir şekilde devam edebilmelerine yönelik çalışmaların planlanması ve benzer çalışmaların daha geniş örneklem gruplarında tekrarlanması önerilir.

ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Araştırmanın yapılabilmesi için Beykent Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan yayın kurulu etik kurulundan 76644341-108.01/ 17842 numaralı 21.10.2020 tarihli etik kurul izni alınmıştır.

YAZAR KATKI ORANI

Fikir/Kavram: ŞO, CHY; Tasarım: ŞO, CHY; Veri toplama: ŞO; Veri işleme: ŞO, CHY; Analiz ve/veya Yorum: ŞO, CHY; Kaynak Tarama: ŞO, CHY; Makalenin yazımı: ŞO, CHY; Eleştirel İnceleme: ŞO, CHY.

ÇIKAR ÇATIŞMASI

Yazarlar arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır.

FİNANSAL DESTEK

Bu çalışma mali açıdan desteklenmemiştir.

KAYNAKLAR

- Atıcı, E., & Deveci, E. (2019). Elazığ merkeze bağlı acil sağlık hizmetleri istasyonları çalışanlarının durumluk/sürekli kaygı durumunun incelenmesi. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi*, 4(3), 301-310.
- Brooks, S.K., Webster, R.K., Smith, L.E., Woodland, L., Wessely, S., Greenburg, N., & Rubin, G.J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395, 912-920. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30460-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30460-8/fulltext)
- Carretta, CM., Ridner, SH., & Dietrich, MS. (2014). Hope, hopelessness, and anxiety: A pilot instrument comparison study. *Archives of Psychiatric Nursing*, 28(4), 230-234.
- Cserép, Z., Losoncz, E., Balog, P., Szili-Török, T., Husz, A., Juhász, B., Kertai, M.D., Gal, J., & Székely A. (2012). The impact of preoperative anxiety and education level on long-term mortality after cardiac surgery. *Journal of Cardiothoracic Surgery*, 86(7), 1-8.
- David, KE., Goldstein, M., & Popova, A. (2015). Health-care worker mortality and the legacy of the Ebola epidemic. *Lancet Global Health*, 3, 439-440.
- Dündar, Y. (2016). *Sen Tanrı mısın?* Anıt Matbaa. Ankara.
- Enli Tuncay, F., Koyuncu, E., & Özel, Ş. (2020). Pandemielerde sağlık çalışanlarının psikososyal sağlığını etkileyen koruyucu ve risk faktörlerine ilişkin bir derleme. *Ankara Medical Journal*, 20(2), 14-18.
- Ergun, FS., Oran, NT., & Bender, CM. (2005). Quality of life of oncology nurses. *Cancer Nurs*, 28(3), 19-30.
- Halaçlı, B., Kaya, A., & Topeli, A. (2020). Critically ill COVID-19 patient. *Turk J Med Sci*, 50, 585-591.
- Istituto Superiore di Sanità. (2020). Integrated surveillance of COVID-19 in Italy. https://www.epicentro.iss.it/en/coronavirus/bollettino/Infografica_10aprile%20ENG.pdf adresinden 15 Mayıs 2021 tarihinde alınmıştır.
- Kaya, B. (2020). Pandeminin Ruh Sağlığına Etkileri, *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 23, 123-124.
- Kutanis, R.Ö., & Tunç, T. (2013). Hemşirelerde benlik saygısı ile durumluk ve sürekli kaygı arasındaki ilişki: Bir üniversite hastanesi örneği. *İş, Güç Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi* 15(2), 1-15.
- Labrague, LJ., & De los Santos, JAA. (2020). COVID-19 anxiety among front-line nurses: Predictive role of organisational support, personal resilience and social support. *Journal of Nursing Management*, 28, 1653-1661.
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., We, N., Wu, J., Du, H., Chen, T., Li, R., Tan, H., Kang, L., Yao, L., Huang, M., Wang, H., Wang, G., Liu, Z., & Hu, S. (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease. *JAMA*, 3, 1- 12.
- Ocaktan, ME., Keklik, A., & Çöl, M. (2002). Abidinpaşa sağlık grup başkanlığı'na bağlı sağlık ocaklarında çalışan sağlık personelinde Spielberger durumluk ve sürekli kaygı düzeyi. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 55(1), 8-21.

- Öner, N., & Le Compte, A. (1983). Durumluk ve Sürekli Kaygı Envanteri El Kitabı. İstanbul, Boğaziçi Üniversitesi Yayınları.
- Özdede, M., & Sahin, SC. (2020). Views and anxiety levels of Turkish dental students during the COVID-19 pandemic. *J Stoma*. 73, 123-128.
- Ran, L., Chen, X., Wang, Y., Wu, W., Zhang, L., & Tan, X. (2019). Risk factors of healthcare workers with corona virus disease: A retrospective cohort study in a designated hospital of Wuhan in China. *Clin Infect Dis*. 19, 71(16), 2218-2221.
- Rezaki, M. (1999). Sağlık Çalışanlarında Ortaya Çıkabilecek Ruhsal Sorunlar. Sağlık Çalışanlarının Sağlığı 1. Ulusal Kongresi, Ankara, 79.
- Rubin, GJ., & Wessely, S. (2020). The psychological effects of quarantining a city. *British Medical Journal*. 3, 68.
- Saleem, Z., Majeed, MM., Rafique, S., Siqqiqui, Z., Ghandhi, D., & Tariq, H. (2020). COVID-19 pandemic fear and anxiety among healthcare professionals in Pakistan. *Res Square*, 1-17.
- Sartorao Filho, CI., Rodrigues, WCDLV., Castro, RB., Marçal, AA., Pavelqueires, S., Takano, L., Oliveira, V., & Sartorão Neto, CI. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on mental health of medical students: a cross-sectional study using GAD-7 and PHQ-9 questionnaires. *JMIR Preprints*. 1-13.
- Spielberger CD, Gorsuch RL, & Lushene RE. (1970). STAI manual. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Spoorthy, MS., Pratapa, SK., & Mahant, S. (2020). Mental health problems faced by healthcare workers due to the COVID-19 pandemic-a review. *Asian J Psychiatr*, 51, 102-119.
- Stuijzand, S., Deforges, C., Sandoz, V., Sajin, CT., Jaques, C., Elmers, J., & Horsch, A. (2020). Psychological impact of an epidemic/pandemic on the mental health of healthcare professionals: a rapid review. *BMC Public Health* 20, 12-30.
- Tuncay, FE., Koyuncu, E., & Özel, Ş. (2020). Pandemielerde Sağlık Çalışanlarının Psikososyal Sağlığını Etkileyen Koruyucu ve Risk Faktörlerine İlişkin Bir Derleme. *Ankara Medical Journal*. 2, 88-501.
- World Health Organization. (2015). Workforce density per 1000 population, Global Health Observatory data repository. <http://apps.who.int/gho/data/node.main.A1444?lang=en> adresinden 1 Mayıs 2021 tarihinde alınmıştır.
- World Health Organization. (2020). Coronavirus disease (COVID-19) outbreak: rights, roles and responsibilities of health workers, including key considerations for occupational safety and health. [https://www.who.int/publications-detail/coronavirusdisease-\(COVID-19\)-outbreak-rights-roles-and-responsibilities-ofhealth-workers-including-key-considerations-for-occupational-safety-and-health](https://www.who.int/publications-detail/coronavirusdisease-(COVID-19)-outbreak-rights-roles-and-responsibilities-ofhealth-workers-including-key-considerations-for-occupational-safety-and-health) adresinden 01.05.2021 tarihinde alınmıştır.
- Yuanyuan, M., Deng, L., Zhang, L., Lang, Q., Liao, C., Wang, N., & Huang, H. (2020). Work stress among Chinese nurses to support Wuhan in fighting against COVID-19 epidemic. *Journal of Nursing Management*. 20, 1-8.
- Zhang, W. R., Wang, K., Yin, L., Zhao, W. F., Xue, Q., Peng, M., Min, B. Q., Tian, Q., Leng, H. X., Du, J. L., Chang, H., Yang, Y., Li, W., Shangguan, F. F., Yan, T. Y., Dong, H. Q., Han, Y., Wang, Y. P., Cosci, F., & Wang, H. X. (2020). Mental Health and Psychosocial Problems of Medical Health Workers during the COVID-19 Epidemic in China. *Psychotherapy and psychosomatics*, 89(4), 242–250. <https://doi.org/10.1159/000507639>

Investigation of Nursing Students' Alexithymia and Perceived Empathetic Self-Efficacy and Social Self-Efficacy Levels

Birsel MOLU* Melike TAŞDELEN BAŞ**Funda ÖZPULAT***

* Arş.Gör. Dr., Selçuk Üniversitesi, Akşehir Kadir Yallagöz Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Konya, Türkiye,
ORCID: 0000-0001-5144-286X

** Öğr.Gör. Dr., Selçuk Üniversitesi Akşehir Kadir Yallagöz Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Konya, Türkiye,
ORCID: 0000-0002-2389-7696

*** Dr. Öğr. Üyesi, Selçuk Üniversitesi Akşehir Kadir Yallagöz Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Konya, Türkiye,
ORCID: 0000-0002-2389-7696

ABSTRACT

This study was conducted to evaluate the levels of empathic self-efficacy and social self-efficacy perceived with alexithymia in nursing students. This was a descriptive study. The universe of the study consisted of 301 nursing students studying at the Nursing Health School in the 2020-2021 academic year. No sample was performed in the study, and the sample of 180 students participating in the study was formed. Data were collected using the Perth Alexithymia Questionnaire and the Empathetic Self-Efficacy and Social Self-Efficacy Scale. It was determined that students were prone to alexithymia (Pert Alexithymia Scale total score: 84.37 ± 24.64) and having problems in interpersonal communication (Empathetic self-efficacy dimension: 22.45 ± 3.67 , Social self-efficacy dimension: 18.86 ± 3.33). The findings emphasized that more attention should be given to the potential role of effective communication and alexithymia levels in the education of nursing students. In-class trainings are suggested in appropriate courses to determine and examine the alexithymia levels of nursing students.

Keywords: Alexithymia, nursing student, perceived empathetic self-efficacy, social self-efficacy.

Hemşirelik Öğrencilerinin Aleksitimi ve Algıladıkları Empatik Öz-yeterlik ve Sosyal Öz-yeterlik Düzeylerinin İncelenmesi

ÖZET

Bu çalışma, hemşirelik öğrencilerinde aleksitimi ile algılanan empatik öz-yeterlik ve sosyal öz-yeterlik düzeylerini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır. Tanımlayıcı bir çalışmadır. Araştırmanın evrenini 2020-2021 eğitim öğretim yılında Hemşirelik Sağlık Yüksekokulunda öğrenim gören 301 hemşirelik öğrencisi oluşturmuştur. Çalışmada örneklem seçimine gidilmemiş olup, çalışmaya katılan 180 öğrenci örneklemi oluşturmuştur. Veriler, Perth Aleksitimi Anketi ve Empatik Öz-yeterlik ve Sosyal Öz-yeterlik Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Öğrencilerin aleksitimi eğilimli oldukları (Pert Aleksitimi Ölçeği toplam puanı: 84.37 ± 24.64) ve kişilerarası iletişimde sorun yaşadıkları (Empatik öz-yeterlik boyutu: 22.45 ± 3.67 , Sosyal öz-yeterlik boyutu: 18.86 ± 3.33) belirlendi. Bulgular, hemşirelik öğrencilerinin eğitiminde etkili iletişim ve aleksitimi düzeylerinin potansiyel rolüne daha fazla önem verilmesi gerektiğini vurgulamıştır. Hemşirelik öğrencilerinin aleksitimi düzeylerinin belirlenmesi ve incelenmesi için uygun derslerde ders içi eğitimler planlanması önerilir.

Anahtar kelimeler: Aleksitimi, algılanan empatik öz-yeterlik, hemşirelik öğrencisi, sosyal öz-yeterlik.

Sorumlu yazar: brslml@hotmail.com

Geliş tarihi: 28.06.2022

Kabul tarihi: 30.11.2022

Atf için: Molu, B., Taşdelen Baş, M., & Özpulat, F. (2022). Investigation of nursing students' alexithymia and perceived empathetic self-efficacy and social self-efficacy levels. *KAEÜ Sađl. Bil. Derg.*, 6(3), 216-225.

INTRODUCTION

Alexithymia is a word derived from the Greek words for speech and feeling (Aslan et al., 2021). Alexithymia is generally used to describe people who have difficulty recognizing their emotions and expressing them verbally (Bostan et al., 2020). Alexithymic individuals cannot fully describe and express their emotions. Alexithymic individuals may have difficulties not only in describing their feelings but also in describing the feelings of others, and their empathy abilities may also be limited (Taş & Sevinç, 2019).

Nurses fulfill their basic responsibility of care through interpersonal relationships with sick or healthy individuals. In this respect, it is important to examine future nurses in terms of alexithymia (Aksoy & Coban, 2017). The quality of the care relationship between nurses and patients depend on nurses' empathy skills (Çaka et al., 2018). Empathy is the key to healthy communication (Bas-Sarmiento et al., 2019). It is stated that nurses and nursing students with a higher empathy will communicate effectively and increase the quality of nursing care (Aksoy & Coban, 2017). In the studies conducted, researchers emphasize that empathy is the most important component in helping personal relationships to create an environment of trust, improve patient outcomes positively, reduce physiological disorders, and improve self-awareness (Ferri et al., 2019; Ter Beest et al., 2018).

Perceived empathetic self-efficacy is the individual's experience of emotions from another's perspective. It is the belief in one's efficacy to respond empathetically to the distress or distress of others and to sense the feelings of another (Li et al., 2019). The perceived empathic skills of nurses and nursing students may positively affect their competencies (Aslan et al., 2021). Perceived social self-efficacy is the set of skills and behaviors necessary to initiate and maintain communication, establish positive relationships with others, and be accepted by them (Warshawski et al., 2019). Perceiving oneself as a socially competent individual enables one to behave more confidently in their interactions. In addition, perceiving oneself in a socially inadequate and dysfunctional position may lead to negative consequences such as shyness, loss of motivation, and low achievement (Sangani & Jangi, 2019).

It is important to determine the alexithymia levels, perceived empathic self-efficacy, and social self-efficacy of nursing students and to make appropriate attempts to increase emotional awareness. It is thought that it is important to consider whether nursing students and the individuals they care for feel lonely, whether they can overcome difficulties, and whether they have the characteristics of recognizing, distinguishing, and expressing their emotions, and their levels. When the literature is examined, while there are adequate studies on empathy and communication skills for nursing students, there are very few studies investigating the alexithymia variable that may negatively affect empathy skills (Aslan et al., 2021; Çaka et al., 2018; Dincer & Inangil, 2022). The objective of this study was to investigate the factors affecting alexithymia and perceived empathetic self-efficacy and social self-efficacy levels in nursing students.

Research Questions

1. Does alexithymia have an effect on perceived empathic self-efficacy in nursing students?
2. Does alexithymia have an effect on social self-efficacy in nursing students?

MATERIAL AND METHOD

Study Type

This descriptive study was conducted with nursing students at the Nursing Health School during the 2020-2021 academic year.

Population and Sampling

This study included nursing students (1st, 2nd, 3rd, and 4th year nursing students) enrolled in a nursing school in Turkey. The universe of the study consisted of 301 nursing students studying at the Nursing Health School in the 2020-2021 academic year. No sample was performed in the study, all students who agreed to participate in the study were included. The study was completed with a total of

180 nursing students who were students in the Nursing Health School at the time of the study, who filled in the data collection forms, and who volunteered to participate in the study. The rate of participation in the study was 59%. In the school where the study was conducted, the courses that include the empathic approach are concentrated in the 1st and 4th grades.

Data Collection Tools

Three forms were used as data collection tools.

Introductory information form: The introductory information form was designed by the researchers to determine the sociodemographic characteristics and communication status of the students; it consists of 12 questions (Aksoy & Coban, 2017; Aslan et al., 2021).

Perth alexithymia questionnaire: Perth Alexithymia Questionnaire (PAQ) was developed by Preece et al. (Preece et al., 2018) and adapted into Turkish by Bilge and Bilge (Bilge & Bilge, 2020). The PAQ is a 24-item self-report measure of alexithymia. Alexithymia is a multidimensional construct comprising five components: difficulty recognizing negative emotions; difficulty recognizing positive emotions; difficulty expressing negative emotions; difficulty expressing positive emotions and general extroverted thinking, whereby one tends to not focus their attention on their emotions. The PAQ is designed to assess all components of alexithymia, and do so across negative and positive emotions (Preece et al., 2018). The Cronbach's alpha internal consistency coefficient of the scale in the study was found to be .939. PAQ Sub-Dimensions and min-max values are shown in Figure 1.

PAQ Sub-Dimensions			
Sub-Dimensions	M±SD	+1 Ss (prone to alexithymia)	+2Ss (alexithymic)
Difficulty recognizing negative emotions	10.27±5.72	15.99	21.71
Difficulty recognizing positive emotions	9.03±5.56	14.59	20.15
Difficulty expressing negative emotions	11.74±6.14	17.88	24.02
Difficulty expressing positive emotions	10.53±5.89	16.42	22.31
General extroverted thinking	19.86±9.17	29.03	38.20
PAQ	M±SD	+1 Ss (prone to alexithymia)	+2Ss (alexithymic)
Perth Alexithymia scale total score	61.42±29.25	90.67	119.92

Figure 1. PAQ Sub-Dimensions and min-max values

Perceived empathetic self-efficacy and social self-efficacy scale: The Perceived Empathetic Self-Efficacy and Social Self-Efficacy Scale (PESE + PSSE) was developed by Di Giunta et al. (2010), consists of 11 items and two dimensions, and includes a 5-point Likert-type rating ("1" Not at all appropriate, "5" Completely appropriate) (Di Giunta et al., 2010). High scores obtained from the first sub-dimension of the scale, empathic self-efficacy, indicate the individual's perception of being able to respond empathetically to the needs and feelings of other people. High scores obtained from the second sub-dimension, social self-efficacy, indicate that the individual perceives himself as competent in initiating and managing interpersonal relationships. The min-max scores of the empathic self-efficacy dimension are (1-6) and the min-max scores of the social self-efficacy are (7-11). Turkish validity and reliability were adapted by Akin and Başören in 2015 (Akin & Başören, 2015). The Cronbach's alpha internal consistency coefficient of the scale in the study was found to be .910.

Data Collection

The data collection forms prepared in the Google docs program were sent online (WhatsApp or e-mail) to the nursing students of a university between May 17th and June 17th, 2021. Furthermore, 180 nursing students were reached between the specified dates. The survey was completed with 180 students (59% completed).

Data Analysis

Data analysis The SPSS 24.0 software (SPSS Inc., Chicago, IL, USA) was used in the statistical analysis. Descriptive statistics included numbers, percentages, mean, standard deviation, and categorical results. The level of significance was $p < 0.05$. Cronbach's alpha test was used to determine the reliability of the data collection tools used in the study. Dependent variable; Alexithymia, Perceived Social Self-Efficacy, Perceived Empathic Self-Efficacy) and the independent variables (age, gender, income status, social activity, and communication characteristics) were made by applying the multiple linear regression model. Odds ratios (OR) and 95% confidence intervals (95% CI) were reported.

Limitations of The Study

The students participating in the study were students of a single university. The limitation of the study was the collection of data online. Also, this study was conducted with a small number of nursing students.

Ethical Committee Approval

The study approval was acquired from University Ethics Committee (date:29.04.2021-decision number: E.66954). In the digital environment, consent was obtained from the nursing students by sending the form, including necessary explanations about the aim and implementation method of the study online, to nursing students included in the study. During the study, ethical guidelines (institutional permission, permission to use the scales, and informed consent from students) were followed. The study was conducted by the Declaration of Helsinki.

RESULTS

The mean age of the students was 20.0 ± 1.62 ; 88.9% of them were female, 81.7% of them had a nuclear family structure, 34.4% of them were first-year students and 71.1% of them resided in a university dormitory. It was determined that 57.8% of the students did not have problems in interpersonal relations, and 82.2% of them had problems in communication with the patient in clinical practice (Table 1).

Table 1. Distribution of Students by Socio-Demographic Characteristics

Characteristics (n=180)	n	%	
Gender	Female	160	88.9
	Male	20	11.1
Class level	1. st y	62	34.4
	2. nd y	48	26.7
	3. rd y	43	23.9
	4. th y	27	15.0
Monthly Income rate	Income less than expenses	64	35.6
	Income equal to expenses	104	57.8
	Income more than expenses	12	6.6
Place of residence at university	At a dormitory	128	71.1
	House (alone or other)	12	6.7
	With family	40	22.2
Place of residence	Village	23	12.8
	District	77	42.8
	Province	56	31.1
	Big city	24	13.3
Family structure	Nuclear family	147	81.7
	Extended family	31	17.2
	Broken family	2	1.1
Number of siblings	Only child	16	8.9
	1-3 siblings	124	68.9
	4 or more siblings	40	22.2
Social activity status	Sufficient	19	10.6
	Partly enough	102	56.6
	Insufficient	59	32.8
School achievement status	Successful	45	25.0
	Moderately successful	128	71.1
	Unsuccessful	7	3.9
Having problems in interpersonal relationships	Yes	76	42.2
	No	104	57.8
Having trouble communicating with the patient	A lot of problems	6	3.3
	From time to time	148	82.2
	No	26	14.5

The mean scores of the students for the whole PAQ and PESE + PSSE and its sub-dimensions are given in Table 2. It was found that the nursing students in the study were prone to alexithymia according to the PAQ scale. While the scores of the PESE + PSSE sub-dimension show the students' perception of being able to respond empathetically to the needs and feelings of other people at a sufficient level, the scores obtained from the social self-efficacy sub-dimension show that the students perceive themselves as adequately competent in initiating and managing interpersonal relationships.

Table 2. Students' PAQ and PESE+PSSE Scoring Characteristics

PAQ Sub-Dimensions (N=180)	Min-Max	Mean±SD
Difficulty recognizing negative emotions (+1 Sd 15.99 = prone to alexithymia)	4-28	14.15±4.78
Difficulty recognizing positive emotions (+1 Sd 14.59= prone to alexithymia)	4-26	13.51±5.18
Difficulty expressing negative emotions (+1 Sd 17.88=prone to alexithymia)	4-28	15.98±4.80
Difficulty expressing positive emotions (+1 Sd 16.42=prone to alexithymia)	4-28	14.31±5.02
General extroverted thinking (+1 Sd 29.03= prone to alexithymia)	8-51	26.40±9.13
Perth Alexithymia scale total score (+1 Sd 90.67= prone to alexithymia)	24-160	84.37±24.64
PESE + PSSE Sub-Dimensions (n=180)	Min-Max	Mean±SD
Empathic self-efficacy dimension (1-6)	11-30	22.45±3.67
Social self-efficacy dimension (7-11)	10-25	18.86±3.33

Table 3 shows the effects of nursing students' age, gender, income, social activity, and communication characteristics on alexithymia. Being between the ages of 18-21 ($\beta=.199$, $t=2.764$, $<.05$) and having

problems in interpersonal communication have a statistically significant and positive effect on the presence of alexithymia ($\beta=.395$, $t=5.031$, $<.001$).

Table 3. The Effect of Nursing Students' Age, Gender, Income Status, Social Activity and Communication Characteristics on Alexithymia

Alexithymia	95% CI							
	B	Std. Error	β	t	p	Lower	Upper	VIF
(Constant)	64.513	7.591		8.499	<.001	49.510	79.516	
18-21 years	11.987	4.336	.199	2.764	.006	3.416	20.557	1.089
Male	9.771	5.606	.125	1.743	.083	-1.310	20.851	1.086
Low income level	5.243	7.818	.103	.671	.504	-10.210	20.695	4.975
Middle income level	-1.287	7.195	-.026	-.179	.858	-15.507	12.934	4.475
Sufficient social activity	-4.757	6.255	-.058	-.760	.448	-17.120	7.607	1.210
Insufficient social activity	-.711	3.784	-.014	-.188	.851	-8.190	6.768	1.147
Having problems with interpersonal communication	19.336	3.843	.395	5.031	<.001	11.740	26.932	1.295
Having trouble communicating with the patient	6.533	9.024	.052	.724	.470	-11.303	24.368	1.072

R: .557, R²: .311 F: 8.167 p <.001

a. Dependent Variable: Alexithymia. b. Reference Categories: Age 22 and over, gender being female, high income level, partially sufficient social activity, not having problems in interpersonal communication, not having problems in communicating with the patient

Table 4 shows the effects of age, gender, income status, social activity, and communication characteristics of nursing students on perceived social and empathetic self-efficacy. Having problems in interpersonal communication in Table 4 has statistically a significant and negative effect on perceived social self-efficacy ($\beta=-.417$, $t=-5.008$, $<.001$) and in the analyzes (F:5.230, p <.001). The explanatory power of the model was determined as 22%. As a striking result in Table 4, insufficient social activity was found to have statistically a significant and positive effect on perceived empathetic self-efficacy ($\beta=.190$, $t=2.418$, $<.05$). Also, being male ($\beta=-.191$, $t=-2.496$, $<.05$) and having problems in interpersonal communication ($\beta=-.289$, $t=-3.453$, $<.05$) were statistically significant on perceived empathetic self-efficacy, and it was found to have a negative effect.

Table 4. The Effects of Nursing Students' Age, Gender, Income Status, Social Activity and Communication Characteristics on Perceived Social and Empathic Self-Efficacy

Perceived Social Ability					95% CI			
	B	Std. Error	β	t	p	Lower	Upper	VIF
(Constant)	19.952	1.130		17.660	<.001	17.719	22.185	
18-21 years	-.791	.645	-.094	-1.225	.223	-2.066	.485	1.089
Male	-1.424	.834	-.130	-1.707	.090	-3.074	.225	1.086
Low income level	.557	1.164	.078	.479	.633	-1.742	2.857	4.975
Middle income level	1.090	1.071	.158	1.018	.310	-1.026	3.207	4.475
Sufficient social activity	.753	.931	.065	.809	.420	-1.087	2.593	1.210
Insufficient social activity	.323	.563	.045	.573	.567	-.790	1.436	1.147
Having problems with interpersonal communication	-2.865	.572	-.417	-5.008	<.001	-3.995	-1.734	1.295
Having trouble communicating with the patient	.235	1.343	.013	.175	.861	-2.419	2.890	1.072
Perceived Empathic Self-Efficacy					95% CI			
	B	Std. Error	β	t	p	Lower	Upper	VIF
(Constant)	22.670	1.259		18.011	<.001	20.182	25.158	
18-21 years	-.314	.719	-.033	-.437	.663	-1.736	1.107	1.089
Male	-2.320	.930	-.191	-2.496	.014	-4.157	-.483	1.086
Low income level	-.158	1.296	-.020	-.122	.903	-2.720	2.404	4.975
Middle income level	1.339	1.193	.174	1.123	.263	-1.019	3.697	4.475
Sufficient social activity	1.729	1.037	.135	1.667	.098	-.321	3.779	1.210
Insufficient social activity	1.517	.627	.190	2.418	.017	.277	2.757	1.147
Having problems with interpersonal communication	-2.201	.637	-.289	-3.453	.001	-3.460	-.941	1.295
Having trouble communicating with the patient	-2.037	1.496	-.103	-1.361	.176	-4.994	.921	1.072

R: .473, R²: .224 R: .467, R²: .219 F:5.230, p <.001 F:5.069, p <.001

Perceived Social Ability- Dependent Variable: Perceived Social Self-Efficacy

Perceived Empathic Self-Efficacy- Dependent Variable: Perceived Empathic Self-Efficacy

Reference Categories: Age 22 and over, gender being female, high income level, partially sufficient social activity, not having problems in interpersonal communication, not having problems in communicating with the patient

DISCUSSION

The nursing profession is a profession that requires constant communication with people. Nurses' physiological, psychological and social, holistic care with their patients, their understanding, and strong communication skills can increase the quality of care. In this respect, it is important for nursing students, who will do the nursing profession in the future, to gain communication and empathy skills. In the studies, it was reported that for nursing students not to have difficulties in communicating with their patients, they should be able to communicate effectively, express their feelings and thoughts, and recognize alexithymia (Aksoy & Coban, 2017; Sancar & Aktas, 2019).

In the study, it was determined that nursing students were prone to alexithymia, and perceived empathetic self-efficacy and social self-efficacy scores were high. In a study, it was determined that nursing students had "moderate alexithymia" and had moderate difficulty in recognizing and understanding the emotions and extroverted thoughts of the students (Sancar & Aktas, 2019). In another study, it was reported that nurses had moderate alexithymia and had difficulty communicating with patients (Aksoy & Coban, 2017). The prone to alexithymia levels of nursing students can cause

difficulties in understanding patients and create difficulties in communicating with patients. It is difficult for alexithymic individuals who have difficulty expressing their feelings to empathize with others and have a positive attitude (Aksoy & Coban, 2017; Di Lorenzo Rosaria et al., 2019; Kritsotakis et al., 2017). Similarly with the results of other studies (Karaismailoğlu et al., 2021; Sancar and Aktaş, 2019); it is suggested that nursing students with alexithymia proneness may have difficulty communicating effectively with the patient.

In the study, it was found that students who had problems in interpersonal communication had prone to alexithymia. In a study, it was found that the alexithymia level and sub-dimensions total score averages according to the variable of interpersonal communication level were found to have lower alexithymia scores of students with "good" interpersonal communication levels than students with "medium" and "poor" interpersonal communication levels (Sancar & Aktas, 2019). In similar studies, they reported that alexithymia disrupts positive interpersonal relationships and is an important risk factor in individuals' interpersonal relationships (Dincer & Inangil, 2022; Sangani & Jangi, 2019). The results of the literature are consistent with our study. The results show that individuals prone to alexithymia difficulties may be experienced in interpersonal relationships.

In the study, having problems in interpersonal communication has a statistically significant and negative effect on perceived social self-efficacy. Social self-efficacy and communication skills should be used effectively for quality care in the nursing profession. In addition, social self-efficacy affects individuals' social relations and problem-solving skills (Akin & Başören, 2015). Social self-efficacy and correct communication skills are based on understanding the patients correctly, determining their needs, and ensuring that they receive quality care (Akin & Başören, 2015). In a study conducted with nursing students, it was reported that students first need to understand and be aware of their emotions to establish a therapeutic relationship with the patient (Aksoy & Coban, 2017). In another study conducted with nursing and midwifery students, it was determined that those who did not experience sensory deprivation had higher empathy (Çaka et al., 2018). Social support and empathy are positive behaviors in terms of understanding and expressing emotions (Yavuzer et al., 2018). In the study, students reported that they sometimes had problems communicating with patients during their clinical practice and that they had difficulties in social competence. This situation suggests that nursing students may have problems starting and maintaining healthy communication.

In the research, it was observed that having problems in interpersonal communication according to gender had a statistically significant and negative effect on perceived empathic self-efficacy. It was determined that there was a difference between the interpersonal communication and perceived empathic self-efficacy characteristics of male students. When the studies are examined, it is seen that there is no difference between gender and empathy skills (Aksoy & Coban, 2017), and in some studies, it is seen that empathy skills are higher in women (Çetişli et al., 2016; Sancar & Aktas, 2019). In a study, it is thought that women can better understand other people's emotions because they have emotional intelligence, and therefore, women's alexithymia levels are lower than men's (Kojima, 2012).

CONCLUSIONS

In the present study, it was found that nursing students had prone to alexithymia and their perceived empathetic and social self-efficacy had an adequate level. It was also discovered that nursing students who have problems in interpersonal communication harmed perceived social self-efficacy. In nursing education, it is recommended to determine the alexithymia levels of nursing students, the teaching methods that increase their emotional awareness and help them communicate effectively, and the guidance to laboratory and clinical practices to teach them to recognize emotions and communication skills. In addition to this, the methods should be put into practice after they are determined. It may also be beneficial to organize training on peer solidarity, coping skills, social skills, and communication skills. Planning in-service training programs aimed at improving the knowledge and attitudes of nursing students regarding attitudes toward the profession, in increasing the quality of patient care, is expected to positively affect students' attitudes toward alexithymia and perceived empathetic self-efficacy and social self-efficacy levels. It is recommended to repeat the study in a comparatively larger population.

ETHICAL COMMITTEE APPROVAL

The study approval was acquired from University Ethics Committee (date:29.04.2021-decision number: E.66954).

AUTHOR`S CONTRIBUTION

Idea/concept: BM, MTB, FÖ; Design: BM, MTB, FÖ; Consultancy: BM, MTB, FÖ; Data collection and/or Data processing: BM, MTB, FÖ; Analysis and/or interpretation: BM, MTB, FÖ; Literature review: BM, MTB, FÖ; Writing of the article: BM, MTB, FÖ; Critical review: BM, MTB, FÖ.

CONFLICT OF INTEREST

The authors declare that they have no conflict of interest.

FINANCIAL DISCLOSURE

This study has not been financed by any institutional organization.

REFERENCES

- Akın, A., & Başören, M. (2015). Validity and reliability of the turkish version of the perceived empathic self-efficacy and social self-efficacy scale. *Bartın University Journal of Faculty of Education*, 4(2), 603-610. <https://doi.org/10.14686/buefad.v4i2.1082000235>.
- Aksoy, M., & Coban, G.I. (2017). Examination of nursing students' alexithymia levels in terms of some variables. *Journal of Education and Research in Nursing*, 14(1), 45-52.
- Aslan, G., Bakan, A. B., & Yıldız, M. (2021). An investigation of the relationship between alexithymia and empathy in university students receiving health education. *Perspectives in Psychiatric Care*, 57(2), 709-716. <https://doi.org/10.1111/ppc.12602>.
- Bas-Sarmiento, P., Fernández-Gutiérrez, M., Díaz-Rodríguez, M., Carnicer-Fuentes, C., Castro-Yuste, C., García-Cabanillas, M. J., Fernández, C. G., Martelo-Baro, M., Paloma-Castro, O., Carmen, P., H., Rodríguez-Cornejo, M., J. & Moreno-Corral, L. (2019). Teaching empathy to nursing students: A randomised controlled trial. *Nurse Education Today*, 80, 40-51. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.06.002>.
- Bilge, Y., & Bilge, Y. (2020). The measurement of attention-appraisal model of alexithymia: psychometric properties of the perth alexithymia questionnaire in Turkish. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 21(Appendix 2), 71-79. <https://doi.org/10.5455/apd.133183>.
- Bostan, T., Bostan, A., Sarpkaya, S., & Yabancı, A. (2020). Examination of high school students' alexithymia levels in terms of loneliness and demographic variables. *Journal of Social And Humanities Sciences Research*, 7(59), 2651-2663. <https://dx.doi.org/10.26450/jshsr.2062>.
- Çaka, S.Y., Topal, S., Nemut, T., & Çınar, N. (2018). The relationship between alexithymia and empathy in nursing and midwifery students. *Journal of Human Sciences*, 15(2), 996-1005.
- Çetışli, N., Işık, G., Öztornacı, B., Ardahan, E., Uran, B., Top, E., & Avdal, E. (2016). Intercultural sensitivity of nursing students according to their empathy level. *Journal of Izmir Katip Celebi University Faculty of Health Sciences*, 1(1), 27-33.
- Dincer, B., & Inangil, D. (2022). The effect of affective learning on alexithymia, empathy, and attitude toward disabled persons in nursing students: A randomized controlled study. *Perspectives in Psychiatric Care*, 58(2), 813-821. <https://doi.org/10.1111/ppc.12854>.
- Di Giunta, L., Eisenberg, N., Kupfer, A., Steca, P., Tramontano, C., & Caprara, G.V. (2010). Assessing perceived empathic and social self-efficacy across countries. *European Journal of Psychological Assessment*, 26(2), 77-86. <https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000012>.
- Di Lorenzo Rosaria, V.G., Giulia, S., & Paola, F. (2019). Emotional intelligence, empathy and alexithymia: a cross-sectional survey on emotional competence in a group of nursing students. *Acta Bio Medica: Atenei parmensis*, 90(Suppl 4), 32. <http://dx.doi.org/10.23750/abm.v90i4-S.8273>.
- Ferri, P., Rovesti, S., Padula, M.S., D'Amico, R., & Di Lorenzo, R. (2019). Effect of expert-patient teaching on empathy in nursing students: a randomized controlled trial. *Psychology Research and Behavior Management*, 12, 457-467. <http://doi:10.2147/PRBM.S208427>

- Karaismailoğlu, D., Kulakaç, N., & Çilingir, D. (2021). Alexithymia level and its effect on communication skills in operating room nurses: the example of the eastern black sea region. *Gumushane University Journal of Health Sciences*, 10(1), 81-87. [http:// doi:10.37989/gumussagbil.798966](http://doi:10.37989/gumussagbil.798966).
- Kojima, M. (2012). Alexithymia as a prognostic risk factor for health problems: a brief review of epidemiological studies. *Bio PsychoSoc Med*, 6(1), 2- 9. <https://doi.org/10.1186/1751-0759-6-21>.
- Kritsotakis, G., Galanis, P., Papastefanakis, E., Meidani, F., Philalithis, A.E., Kalokairinou, A., & Sourtzi, P. (2017). Attitudes towards people with physical or intellectual disabilities among nursing, social work and medical students. *Journal of Clinical Nursing*, 26(23-24), 4951-4963. <https://doi.org/10.1111/jocn.13988>.
- Li, J., Li, X., Gu, L., Zhang, R., Zhao, R., Cai, Q., Lu, Y., Wang, H. & Wei, H. (2019). Effects of simulation-based deliberate practice on nursing students' communication, empathy, and self-efficacy. *Journal of Nursing Education*, 58(12), 681-689. <https://doi.org/10.3928/01484834-20191120-02>.
- Preece, D., Becerra, R., Robinson, K., Dandy, J., & Allan, A. (2018). The psychometric assessment of alexithymia: Development and validation of the perth alexithymia questionnaire. *Personality and Individual Differences*, 132, 32-44. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.05.011>.
- Sancar, B., & Aktas, D. (2019). The relationship between levels of alexithymia and communication skills of nursing students. *Pakistani Journal of Medical Sciences*, 35(2), 489. [https:// doi: 10.12669/pjms.35.2.604](https://doi:10.12669/pjms.35.2.604).
- Sangani, A., & Jangi, P. (2019). The relationship between alexithymia and shyness in nursing students with mediating roles of loneliness and social identity. *Research and Development in Medical Education*, 8(1), 41-47.
- Taş, İ., & Sevinç, H. (2019). The relationship between alexithymia, computer game addiction and empathic disposition in children: a structural equation modeling. *Mirror Journal of Clinical Psychology*, 6(3), 271-288.
- Ter Beest, H., van Bommel, M., & Adriaansen, M. (2018). Nursing student as patient: experiential learning in a hospital simulation to improve empathy of nursing students. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 32(4), 1390-1397. <https://doi.org/10.1111/scs.12584>.
- Warshawski, S., Bar-Lev, O., & Barnoy, S. (2019). Role of academic self-efficacy and social support on nursing students' test anxiety. *Nurse Educator*, 44(1), E6-E10. [https://doi: 10.1097/NNE.0000000000000552](https://doi:10.1097/NNE.0000000000000552).
- Yavuzer, Y., Albayrak, G., Keldal, G. (2018). The relationship between university students' perceived social support and their depression levels: The mediation effect of problem solving skills. *Hacettepe University Journal of Education*, 33(1), 242-55. [https://doi: 10.16986/HUJE.2017027085](https://doi:10.16986/HUJE.2017027085).

Yaşlılarda Akdeniz Diyeti ve DASH Diyetinin Kan Glukoz Düzeyinin Korunmasına Etkisi

Selin Sezgi POYRAZ* Seda ÇİFTÇİ**

* Diyetisyen, İzmir Demokrasi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, İzmir, Türkiye, ORCID: 0000-0003-4135-0157

**Dr. Öğr. Üyesi, İzmir Demokrasi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, İzmir, Türkiye, ORCID: 0000-0002-4103-1618

ÖZET

Diyabet, yaşlanan nüfus için önemli bir sağlık sorunudur. Diyabetik bireylerde sağlıklı beslenme modellerinin teşvik edilmesine odaklanılmalıdır ve bu durum sağlanırken bireylerin yemek yeme zevkini sürdürmek de önemlidir. "Akdeniz Mutfağı"; sağlığın geliştirilmesi ve korunmasında etkili olan, aromalar açısından zengin, doğayla uyum içinde yaşayanların zevklerini ve ruhunu öne çıkaran bir kalıp veya geleneği ifade etmektedir. Akdeniz tarzı beslenme modeli ve yaşam boyu sağlıklı beslenme alışkanlıklarıyla diyabet, kardiyovasküler hastalıklar gibi kronik hastalıkların oluşma ihtimali azaltılabilmekte hatta önlenebilmektedir. Akdeniz diyeti diyabet insidansı için daha düşük risk, daha iyi glisemik kontrol ve diyabetik hastalarda kardiyovasküler risk faktörlerinde iyileşme ile ilişkilidir. Bu faktörler üzerinde etkili olabilecek beslenme alışkanlıklarından biri olan DASH diyeti, meyve ve sebze, tam tahıllı besinler, mineral açısından zengin besinler, düşük doymuş yağ alımı ve düşük sodyumlu diyete vurgu yapılmasıyla karakterize edilmektedir. DASH diyeti kardiyovasküler sağlık ve hipertansiyonun kontrol edilmesi için kullanılsa da uzun süreli glisemik kontrolün sağlanmasında ve Tip 2 diyabetin yönetiminde de etkili olabilmektedir. Bu makalede, diyabetik yaşlı bireylerde Akdeniz diyeti ve DASH diyetinin glisemik kontrole etkisi literatürdeki kanıta dayalı son yayınlar incelenerek derlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Akdeniz diyeti, DASH diyeti, yaşlılık, glisemik kontrol.

The Effect of Mediterranean Diet and DASH Diet on the Maintenance and Sustain of Blood Sugar Levels in the Elderly

ABSTRACT

Diabetes prevalence is high in elderly individuals. The focus should be on promoting healthier eating patterns in diabetic individuals, and it is also important to maintain individuals' enjoyment of eating while ensuring this. "Mediterranean cuisine"; It refers to a pattern or tradition that is effective in the development and protection of health, rich in aromas, highlighting the tastes and spirit of those who live in harmony with nature. With the Mediterranean-style diet and lifelong healthy eating habits, the possibility of chronic disease can be reduced or even prevented. The Mediterranean diet is associated with a lower risk for the incidence of diabetes, better glycemic control, and improved cardiovascular risk factors in diabetic patients. The DASH diet, which is one of the dietary habits that may have an effect on these factors, is characterized by emphasizing fruit and vegetables, whole grain foods, mineral-rich foods, low saturated fat intake and low sodium diet. Although the DASH diet is used to control cardiovascular health and hypertension, it can also be effective in providing long-term glycemic control and in the management of Type 2 diabetes. In this article, the effects of the Mediterranean diet and DASH diet on glycaemic control in diabetic elderly individuals were reviewed by examining recent evidence-based publications in the literature.

Keywords: Mediterranean diet, DASH diet, elderly, glycemic control.

Sorumlu yazar: selin.efepoyraz@gmail.com

Geliş tarihi: 11.08.2022

Kabul tarihi: 16.11.2022

Atıf için: Poyraz, S.S., & Çiftçi, S. (2022). Yaşlılarda akdeniz diyeti ve DASH diyetinin kan glukoz düzeyinin korunmasına etkisi. *KAEÜ Sađl. Bil. Derg.*, 6(3), 226-235.

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), günümüzde 900 milyon insanın 60 yaş ve üzerinde olduğunu ve bu sayının 2050 yılına kadar 2 milyar daha artacağını ön görmektedir (Gaggero, 2020). Nüfusun yaşlanması ve yaşam tarzı değişiklikleriyle birlikte yaşlı bireylerde diyabet prevalansı artmaktadır. Diyabet vasküler komplikasyonları ve eşlik eden morbiditeleriyle bilişsel ve fiziksel işlev bozukluğuna neden olan bir kronik hastalıktır (Sinclair ve ark., 2018). Sağlık profesyonelleri Tip 2 diyabetin (T2DM) yönetiminde sağlıklı beslenme modelini, düzenli fiziksel aktiviteyi, kendi kendine kan şekeri takibini bireylere önermektedir (Seah ve ark., 2020). Tıbbi beslenme tedavisi, diyabet yönetiminin en önemli bileşenlerinden biridir (Ch'ng ve ark., 2019). Diyabetli bireylerde, beslenme tarzında yapılan değişikliklerin temel amacı metabolik kontrolü ve genel sağlığı optimize etmektir. Diyabetli bireyler için en fazla önerilen beslenme alışkanlıklarından biri Akdeniz diyetidir (Vitale ve ark., 2018). Akdeniz diyeti, tam tahıllar, baklagiller, meyveler, sebzeler, kabuklu yemişler, balık ve zeytinyağı, ılımlı miktarda şarap ve orta derecede et, süt ürünleri tüketimi ile karakterize bir beslenme modelidir (Lampropoulos ve ark., 2020). Diyabetli bireylerde sağlıklı beslenme modellerinin tercih edilmesi hedeflenirken, bireyin yemekten aldığı hazın devam etmesi de sağlanmalıdır. Akdeniz diyeti hem sağlıklı beslenme hem de diyabetin kontrol altına alınmasının anahtarıdır (Martín-Peláez ve ark., 2020). Akdeniz diyetine benzer bir diğer beslenme yaklaşımı ise DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension) diyetidir. DASH diyeti beslenme modeli, meyve ve sebzeler açısından zengin olup kan basıncını düşürmede etkilidir (Banerjee ve ark., 2019). DASH diyeti, hipertansiyonun önlenmesinde veya tedavisinde yaygın olarak kullanılmasının yanı sıra, insülin direncini ve hiperglisemiyi iyileştirebilmesinden dolayı T2DM'nin önlenmesinde ve yönetiminde uygun bir diyet modeli olarak da kabul edilebilmektedir (Hashemi ve ark., 2020). Diyabetli yaşlı bireylerde yıllarca edinilmiş davranışları değiştirmek kolay olmadığı için davranış değişikliği tedavisini uygulamak oldukça zordur. Bu yüzden, tedaviden sorumlu sağlık profesyonelinin kişiye özel yaklaşım uygulaması glisemik kontrolün sağlanmasında elzemdir (Borba ve ark., 2019). Son on yıl içinde yapılmış çalışmalar ScienceDirect ve PubMed veri tabanları üzerinden Akdeniz diyeti, DASH diyeti, glisemik kontrol, yaşlılık, kan glukozu anahtar kelimeleri kullanılarak tarama yapılmıştır. Ayrıca 65 yaş altı bireyleri içeren çalışmalar dışlanmıştır. Bu derlemenin amacı diyabetli yaşlı bireylerde Akdeniz diyeti ve DASH diyetinin glisemik kontrol üzerine etkisini tartışarak literatüre katkı sağlamaktır.

Yaşlılık Döneminde Diyabet

Dünya Sağlık Örgütü yaşlılık dönemini 65 yaş ve üstü için 'yaşlı', 85 yaş ve üstü için 'çok yaşlı' olarak tanımlamaktadır. Gerontologlar ise yaşlılığı 65-74 yaş arası için 'genç yaşlı', 75-84 arası için 'ileri yaşlı' ve 85 yaş üstü için ise 'çok ileri yaşlı' olarak sınıflandırmaktadır (World Health Organisation, 1984; World Health Organisation, 1972). Yaşlı bireylerde diyabet prevalansı her geçen gün artmaktadır. Yeni tanı alan 65 yaş üstü diyabetli birey oranı her 1000 kişide 11.5 vakadır ve bu oranın önümüzdeki yirmi yıl içerisinde iki katına çıkabileceği ön görülmektedir (Sesti ve ark., 2018). Ülkemizde 1998-2010 yılları arasında diyabet prevalansı %90.0 oranında artışla %7.7'den %13.7'ye ulaşmıştır. Ayrıca 65 yaş üstü diyabetli bireyler tüm diyabetlilerin yaklaşık %40.0'ını oluşturmaktadır (Gündoğdu, 2020; Satman ve ark., 2013).

Yaşlanmayla, kardiyovasküler, sindirim, sinir ve endokrin sistemde yetersizlikler meydana gelmektedir (American Diabetes Association, 2019). Yaşlı bireylerde, pankreas β hücrelerinin inkretinlere duyarlılığı azalmaktadır. İnkretinlerin etkinliğinin azalması, postprandiyal insülin düzeylerinin düşmesine ve glukagon sekresyonunun baskılanmasına neden olarak kan glukoz seviyesinde artışa yol açmaktadır. Yaşlanmanın sonucu olarak, hipotalamik-hipofiz-adrenal ekseninde düzensizlik meydana gelmektedir. Kortizol, katabolik bir hormon olarak proteolizden sorumludur ve yüksek seviyesi kas kütlelerinin azalmasına neden olmaktadır. Ayrıca kortizol hepatik insülin direncine de neden olabilmektedir. Yaşlı bireylerde azalan kas kütleleri ile insüline bağımlı glukoz alımı, insülin reseptörlerinin ve glukoz taşıyıcı tip 4'ün [Glucose transporter type 4 (GLUT-4)] baskılanması nedeniyle azalmaktadır. Yaşlılıkta azalmış fiziksel aktivite de bu süreci hızlandırmaktadır. Tüm bunlara ek olarak, obezite, yaşla bağlantılı artmış adrenajik tansiyon, böbrek fonksiyonlarında azalma ve diyabetojenik ilaçların (diüretikler, beta-adrenolitikler, kortikosteroidler, psikotrop ilaçlar, amiodaron) kullanımı, yaşlılarda glukoz metabolizmasının bozulmasına neden olan ek etmenleri oluşturmaktadır (Mordarska ve ark., 2017). Yaşlı bireylerde diyabetin temel semptomları olan poliüri, polifaji ve

polidipsi bozulmuş susama mekanizması ve artan böbrek eşiği nedeniyle belirgin değildir (Bigelowve ark., 2017).

Yaşlılarda diyabet için tanı kriterleri erişkinlere benzer olup tarama yıllık olarak yapılmalıdır. Tokluk kan glukoz testi, yaşlılarda açlık kan glukoz testinden daha iyi tarama stratejisi olabilmektedir. Son üç aydaki glukoz kontrolünü değerlendiren glikolize hemoglobin HbA1c, diyabet tanısı için küresel olarak kabul edilen bir parametredir. Ancak yaşlılarda alyuvarların yaşam süresini etkileyen durumların (anemi, akut hastalık) sıklıkla ortaya çıkması nedeniyle verdiği sonuçların doğruluğu sınırlıdır (Kalra ve ark., 2018).

Diyabetin yönetiminde temel olarak, terapötik plan ve glisemik kontrol hedeflerinin sağlanması yer almaktadır. Bunun için diyabetli bireyin aktif yaşamı, fonksiyonel ve bilişsel durumu, afektif bozukluk varlığı ve sosyal desteği de içeren kapsamlı bir değerlendirme yapılmalıdır. Çünkü yaşlı bireylerde glisemik kontrol hedeflerini metabolik durum, bilişsel durum ve eşlik eden hastalık varlığı etkilemektedir. Diyabetik ilaçların kontrendikasyonları, yan etkileri ve potansiyel ilaç etkileşimleri de dikkate alınmalıdır. Tedavide hedef, glisemik kontrolü sağlarken bireyin yaşam kalitesini arttırmaktır (Gómez-Huelgas ve ark., 2018). Metabolik ve bilişsel durumu iyi, komorbidite yükü düşük ve yaşam beklentisi iyi olan sağlıklı yaşlı bireylerde terapötik müdahaleler ve hedefler diyabetli yetişkinlerin hedeflerine benzerdir. Bunama ve yaşam beklentisi zayıf yaşlılarda semptomatik hipoglisemi ve hiperglisemi önlenmelidir. Ayrıca HbA1c seviyesinin birden fazla kronik hastalığı barındıran yaşlı bireylerde 7.0/7.5'ten düşük tutulması önerilmektedir. Palyatif bakım gören yaşlı hastalarda ise öncelik yaşam kalitesini korumak, semptomatik hiperglisemi ve hipoglisemiyi önlemek, diyabette bağlı yükü azaltmak olmalıdır (Angelo ve ark., 2011; American Diabetes Association, 2022; Huang ve ark., 2011).

Beslenmenin düzenlenmesi ve fiziksel aktivite, metabolik kontrolün iyileştirilmesi diyabetin komplikasyonlarından korunmada temeldir. Yaşlı diyabetik hastalara beslenme eğitimi verilmeli ve tedavi bireysel gereksinimlere göre hazırlanmalıdır. Beslenme planı hazırlanırken kişiye özel farklılıklar (tatta bozulma, ek hastalıklar, diyet kısıtlamaları, gastrointestinal fonksiyon bozukluğu, alışveriş yapma yeteneğinde azalma ve yiyecek hazırlama kapasitesinde azalma) göz önünde bulundurulmalıdır. Bireye özel beslenme tedavisinin belirlenmesinde bireye ait özellikler esas alınmalı ve bireyin diyet ile günlük makro mikro besin ögesi gereksinimlerinin karşılanması, glukoz kontrolünün sağlanması literatürdeki temel bilgiler ile hedeflenmelidir (Yakaryılmaz ve Öztürk, 2017).

Yaşlılarda Akdeniz ve DASH Diyetinin Glisemik Kontrole Etkisi

Akdeniz diyeti, üzerinde en çok çalışılan, sağlığın korunmasında ve geliştirilmesinde faydaları olan, sadece hasta bireylerin değil aynı zamanda sağlıklı bireylerin de yaşam kalitesini arttırmak için önerilen beslenme modellerinden biridir (Ali ve ark., 2021; DeSalvo, 2016; McGuire, 2016). Akdeniz diyetinde diyet yağı olarak soğuk sıkım sızma zeytinyağı kullanılmaktadır. Ayrıca fazla miktarda sebze, meyve, rafine edilmemiş tam tahıllar, kuru baklagiller, sert kabuklu yemişler, yağlı tohumlar ve zeytin gibi bitkisel besin alımıyla karakterize bir beslenme modelidir. Ayrıca denize yakınlıkla bağlantılı olarak orta düzey balık tüketimiyle çoklu doymamış yağ asidi gereksinimi karşılanmaktadır. Bununla birlikte yemekle birlikte orta düzeyde şarap tüketimini de önermektedir (Cuadrado ve ark., 2018; Salas-Salvado ve ark., 2018).

DASH diyeti ise ilk olarak 1997 yılında kan basıncını düşürmek için tasarlanmış olup aynı zamanda sağlıklı beslenmeyi hayat boyu sürdürmeyi de amaçlayan bir beslenme modelidir (Uzdil ve Sökülmez, 2018). Sebze, meyve, posa, yağsız veya az yağlı süt ürünleri, kepekli tahıllar, kümes hayvanları, balık, sert kabuklu yemiş tüketimine ek olarak temelde kan basıncının düşürülmesinde etkili olan mineraller açısından zengin besinlerin yeterli miktarda tüketilmesine odaklanan bir beslenme modelidir (Lim ve ark., 2019).

Akdeniz diyet modeli ile DASH diyet modeli arasındaki farklılıklar Tablo 1'de görülmektedir. Akdeniz diyet modeli doymuş yağ alımının kısıtlanması ile n-3 çoklu doymamış yağ asitleri ve tekli doymamış yağ asitlerinden zengin beslenmeyi hedeflerken, DASH diyeti doymuş yağ ve kolesterol kısıtlı diyeti vurgulamaktadır. Akdeniz diyetinde işlenmiş tahıl tüketiminin en düşük düzeyde tutulması hedeflenirken, DASH diyetinde tam tahılların tüketimi önerilmektedir. Akdeniz diyetinde orta düzeyde şarap tüketimi önerilmesine rağmen DASH diyet modelinde alkol tüketimi önerilmemektedir (Lim ve ark., 2019; Salas-Salvado ve ark., 2018).

Tablo 1. Akdeniz ve DASH Diyeti Beslenme Modelleri

Besin Ögesi	Besin grubu
Akdeniz Diyeti	
<ul style="list-style-type: none">➤ Doymuş yağ asitlerinden kısıtlı beslenme➤ n-3 çoklu doymamış yağ asitleri ve tekli doymamış yağ asitlerinden zengin beslenme.➤ Diyet posası, antioksidan vitaminler (β-karoten, C vitamini, E vitamini), folat, fitokimyasallar (flavonoidler) ve selenyum gibi minerallerden zengin beslenme.	<ul style="list-style-type: none">➤ Taze sebze ve meyveler➤ Minimum düzeyde işlenmiş tam tahıllar ve baklagiller➤ Düşük miktarlarda tüketilen süt ürünleri (çoğunlukla fermente süt ürünleri)➤ Temel yağ kaynağı olarak soğuk pres sızma zeytinyağı, kuruyemişler ve tohumlar.➤ Çok düşük sıklıkta (haftada bir veya iki kez) ve miktarlarda tüketilen kırmızı et➤ Orta düzeyde şarap tüketimi
DASH Diyeti	
<ul style="list-style-type: none">➤ Doymuş yağ, kolesterol ve sodyumdan kısıtlı beslenme.➤ Diyet posası, protein, potasyum, kalsiyum ve magnezyumdan zengin beslenme.➤ Folat, E vitamini, karotenoidler, flavonoidler ve diğer antioksidanlardan zengin beslenme.	<ul style="list-style-type: none">➤ Taze sebze ve meyve➤ Tam tahıllar➤ Az yağlı süt ürünleri➤ Kırmızı et yerine yağsız beyaz etler➤ Doymuş ve trans yağ asidi, sodyum ve şeker içeriği düşük besinler

Akdeniz Diyetinin Glisemik Kontrol Üzerine Etkisi

Akdeniz diyetinin antioksidan, polifenol, magnezyum ve doymamış yağdan zengin besin içeriği ve diyet posası alımının yüksek olması T2DM üzerindeki potansiyel koruyucu etkilerini desteklemektedir (Schröder, 2007). Akdeniz diyeti diyabet insidansı için daha düşük risk, daha iyi glisemik kontrol ve diyabetik hastalarda kardiyovasküler risk faktörlerinde iyileşme ile ilişkilidir. Yapılan bir çalışmada Akdeniz diyetine orta ve yüksek düzeyde uyum sağlayan yaşlı bireylerde glisemik kontrolün daha iyi olabileceği saptanmıştır (Hernandez ve ark., 2020). T2DM ve Akdeniz diyeti arasındaki pozitif etkiyi açıklayan çeşitli mekanizmalar bulunmaktadır. İlk olarak, Akdeniz diyetinin antioksidan profili, insülin direnci ve beta hücre işlev bozukluğunun gelişimine neden olan oksidatif stres birikimini azaltıcı etkide bulunabilmektedir. Akdeniz tarzı beslenme modeli proinflatuar sitokinlerin üretimini baskılayarak T2DM dahil inflamasyon ile ilişkili kronik hastalıkların oluşmasını engelleyebilmektedir. Son olarak, T2DM için önemli bir risk faktörü olan vücut ağırlığı artışı, Akdeniz diyeti ile kontrol altına alınarak risk etmenini azaltıcı etki sağlayabilmektedir. Ayrıca Akdeniz diyeti yüksek magnezyum konsantrasyonları ve glukoz emilimini azaltan diyet lifleri açısından da zengindir (Mamalaki ve ark., 2020). Jayedi ve ark. (2019) yaptıkları çalışmayla Akdeniz diyetinin diyabetik nefropati oluşumu ile ters orantılı olduğunu ve Akdeniz diyetine uyumun artması ile daha iyi glisemik kontrol sağlanabileceğini belirtmiştir (Jayedi ve ark., 2019). Domínguez ve ark. (2019), yaptığı çalışmada Akdeniz diyetinin, T2DM'nin yönetiminde önemli faktörler olan glisemik kontrolde, insülin duyarlılığında ve insülin sekresyonunda bir iyileşme sağladığı belirtmiştir (Alonso-Domínguez ve ark., 2019). Mattei ve ark. yaptığı (2019) başka bir çalışmada Akdeniz diyetinin diyabetik yaşlı bireylerde glisemik kontrolü sağlamanın yanı sıra optimal bilişsel işlevi de destekleyici etkisinin olabileceğini belirtmiştir (Mattei ve ark., 2019). Akdeniz diyet modeli bileşenlerinin diyabet üzerine etkilerine dair çalışmalar aşağıda incelenmiştir.

Zeytinyağı

Sızma zeytinyağı, Akdeniz tarzı beslenmenin temelini oluşturmaktadır. Zeytinyağının temel bileşenlerinden biri olan tekli doymamış yağ asitlerinden oleik asidin kardiyovasküler hastalıklar, nörodejeneratif hastalıklar ve kansere karşı koruyucu bir etki gösterdiği ileri sürülmektedir (Vissers ve ark., 2004). Pinto ve ark. (2019) yaptığı çalışmada, Akdeniz diyetine ek olarak sızma zeytinyağı eklenen gruptaki yaşlı bireylerde hem diyabetin hem de insülin direncinin diğer gruplara göre daha iyi kontrol altında tutulduğu ayrıca sızma zeytinyağı tüketiminin kan glukoz düzeyinin kontrolüyle de pozitif bir ilişkisi olduğu saptanmıştır (Pinto ve ark., 2019). Yapılan bir çalışmada zeytinyağı ile zenginleştirilmiş Akdeniz diyetinin, kontrol grubuyla karşılaştırıldığında yüksek KVH riski olan yaşlı hastalarda T2DM

riskini azalttığı saptanmıştır (Salas-Salvadó ve ark., 2016). Gortari ve ark. (2019), yaptığı başka bir çalışmada ise yeni tanı almış T2DM'li yaşlı bireylerde sızma zeytinyağı takviye edilmiş Akdeniz diyetinin, oral antidiyabetik ilaç ihtiyacını önemli oranda azalttığı saptanmıştır (Gortari ve ark., 2019).

Sebze ve Meyveler

Sebze ve meyvelerin; diyet posası, vitamin ve mineraller, flavanoidler, bitki sterolleri ve diğer antioksidanlar gibi sağlığımız için faydalı olan birçok besin ögesinin kaynağı olduğu bilinmektedir. DSÖ, genel sağlığı iyileştirmek ve kalp hastalığı, kanser, diyabet ve obezite gibi bulaşıcı olmayan hastalıkların riskini azaltmak ayrıca çeşitli mikro besin eksikliklerinin önlenmesi ve azaltılması için günlük en az 400 g meyve ve sebze tüketilmesi gerektiğini önemektedir (Lock ve ark., 2005). Yaşlı bireylerin 5 porsiyon sebze ve meyve grubunda bulunan besinlerden tüketilmesinin yeterli ve dengeli beslenme açısından önemlidir (Çolak ve Çiftçi, 2021).

Polifenoller, karotenoidler, fitosteroller, prebiyotikler ve vitaminler gibi biyoaktif bileşikler çoğunlukla sebzelerde, meyvelerde ve kepekli tahıllarda bulunur ve inflamasyonu azaltıcı, serbest radikalleri temizleyici ve hücre sinyal yollarını düzenleyici etki göstermektedir. Ayrıca, T2DM başta olmak üzere çeşitli kronik hastalıkların insidansının azaltılması veya ilerlemesinin geciktirilmesinde önemli rol oynamaktadır (Teodoro, 2019). Yapılan çalışmalarda toplam diyet posası alımının, (özellikle soya fasulyesi ve soya fasulyesi ürünleri, yeşil sebzeler ve diğer sebzeler) daha düşük T2DM, prediyabet ve insülin direnci ile ilişkili olduğu, ayrıca diyet posasının daha düşük HOMO-IR [Homeostasis Model Assessment of Insulin Resistant] değeri ile ilişkilendirilebileceği tespit edilmiştir (Kimura ve ark., 2021; Chen ve ark., 2018). Yapılan çeşitli çalışmalarda, marul ve pazı gibi sebzelerin potansiyel anti-diyabetik etkiye sahip olabileceği gösterilmiştir (Di Gioia ve ark., 2020; Mzoughi ve ark., 2019).

Balık

Balık ve deniz ürünlerinin içerisinde bulunan n-3 yağ asitleri; koroner kalp hastalıklarına karşı koruyucu, iskemik inme riskini azaltıcı ve daha sağlıklı bilişsel yaşlanmayı sağlayıcı etki göstermektedir. Akdeniz tarzı beslenme ile balık tüketiminin en az 2 porsiyon olması önerilmektedir (Bach ve ark., 2011). Son yıllarda n-3 yağ asitlerinin glukoz metabolizmasının ekspresyonunu kontrol edici çoklu metabolizmalar yoluyla T2DM'nin önlenmesi üzerinde faydalı etkilere sahip olabileceği düşünülmektedir (Gao ve ark., 2020). Yapılan bir meta-analiz çalışmasında, balık yağının sağlıklı bireylerde ve T2DM tanısı olan hastalardan ziyade, metabolik bir bozukluğu olan kişilerde insülin duyarlılığı üzerinde olumlu bir etkisi olduğu bildirilmiştir. Bu nedenle, balık yağı takviyesi, T2DM'i olanlardan ziyade metabolik bozuklukları veya prediyabetik hastalar üzerinde faydalı bir etkiye sahip olabileceği düşünülmektedir (H. Gao ve ark., 2017).

Kırmızı Şarap

Şarap, üzüm ve şıranın fermantasyonu sonucunda elde edilen, yapısında çok çeşitli bileşenleri bulunduran içecektir. Üzüm ve şarapta bulunan bir polifenol olan resveratrol, anti-inflamatuar ve antioksidan etki göstermektedir. Özellikle kırmızı şarabın orta düzeyde tüketiminin düşük kardiyovasküler hastalık riski ile ilişkili olduğu düşünülmektedir (Ditano ve ark., 2019). Yapılan meta-analiz çalışmasının sonuçları, orta düzeyde şarap tüketiminin azalmış T2DM gelişme riskiyle de ilişkili olabileceğini göstermiştir (Huang ve ark., 2017). Ayrıca, T2DM'li bireylerde glisemik belirteçleri daha iyi kontrol etmek için halk sağlığı stratejilerinde vegan, vejetaryen ve Akdeniz diyet modellerinin uygulanması gerektiği görüşü desteklenmektedir (Papamichou ve ark., 2019).

DASH Diyetinin Glisemik Kontrol Üzerine Etkisi

DASH diyeti; doymuş yağ, kolesterol ve sodyum içeriği düşük; kalsiyum, potasyum, magnezyum mineralleriyle posa ve protein içeriği yüksektir (Benson ve Hayes, 2020; Challa ve ark., 2018). DASH diyetinin sağlıklı yaşlılarda günlük tüketim önerileri aşağıdaki tabloda özetlenmiştir (Hacettepe Üniversitesi, 2015; Perry ve ark., 2019) (Tablo 2).

Tablo 2. DASH ve Sağlıklı Yaşlı Bireylerde Önerilen Porsiyon Miktarları Karşılaştırılması

Besin Grubu	DASH Diyetinde Önerilen Porsiyon Değerleri	Sağlıklı Yaşlılarda Önerilen Porsiyonlar
Süt ve Süt Ürünleri	Günlük 2-3 porsiyon	Günlük 3 porsiyon
Yağsız Et, tavuk, balık, yumurta	Günlük 6 porsiyon veya daha az	Günlük 1-1.5 porsiyon
Ekmek ve Tahıl	Günlük 6 porsiyon	Günlük 3.5-4 porsiyon
Sebze	Günlük 4-5 porsiyon	Günlük 2.5-3 porsiyon
Meyve	Günlük 4-5 porsiyon	Günlük 2-2.5 porsiyon
Kuru Baklagiller	Haftada 4 porsiyon	Haftada 2-3 porsiyon
Sodyum (mg)	<2300	1300

DASH diyetinin, uzun süreli glisemik kontrolün sağlanmasında önemli bir rolü olabileceği ve T2DM yönetiminde de kullanımının mümkün olabileceği bilinmektedir (Ley ve ark., 2014). Ramesh ve ark. (2022) yaptıkları çalışma ile DASH diyetine bağlılığın artması ile T2DM'in önenebileceğini ve DASH'ın bitki bazlı bileşenlerinin artan tüketiminin daha iyi glukoz homeostazı ile ilişkili olduğunu göstermiştir (Ramesh ve ark., 2022). Niazi ve ark. (2022) yaptıkları başka bir çalışmayla ise DASH diyetindeki et grubunun kurubaklagil ile ikame edilmesi ile oluşan bitki bazlı DASH diyetinin açlık kan glukozu ve insülin direncini anlamlı olarak daha fazla iyileştirdiği saptanmıştır (Hosseinpour-Niazi ve ark., 2022). Yaşlı bireylerde yapılan bir diğer çalışmada DASH diyetine bağlılığın açlık ve tokluk kan glukozu seviyeleriyle pozitif bir ilişkiye sahip olabileceği tespit edilmiştir (Jalilpiran ve ark., 2020).

Metabolik sendrom patogenezi; glukoz intoleransı, hipertansiyon, dislipidemi ve abdominal obezite olarak tanımlanmaktadır. Metabolik sendrom risklerinin azaltılmasında DASH diyetinin önemli bir etkisi olduğu bilinmektedir (Azadbakht ve ark., 2005). Choi ve ark. (2015), yapmış oldukları çalışmada, Omega-3 yağ asidi takviyesini içeren DASH diyeti programının, abdominal obezitesi olan yaşlı kadınlarda diyet öz-etkililiği, diyet davranışları ve oksidatif stres üzerinde olumlu bir etkiye sahip olduğu belirtilmiştir (Choi ve Choi-Kwon, 2015). Vasei ve ark. (2022) yaptığı çalışmada, DASH diyetinin yaşlı bireylerde düşük açlık plazma glukozu ile ilişkili olduğu ek olarak bitkisel protein ağırlıklı DASH diyetiyle beslenen grupta bulunan bireylerde kan glukozundaki düşüşün anlamlı olarak daha fazla olduğu tespit edilmiştir (Vasei ve ark., 2022). Yapılan başka bir çalışmada ise sedanter ve obezitesi olan yaşlı bireylere 12 hafta boyunca uygulanan DASH diyetinin serum glukoz ve insülin değerlerinde, HOMA-IR düzeylerinde anlamlı bir düşüş ile ilişkili olduğu belirtilmiştir (Perry ve ark., 2021). Akdeniz diyeti ve DASH diyetinin de içinde bulunduğu farklı beslenme modellerinin T2DM'de glisemik kontrole etkilerini değerlendiren bir metaanalizde, tüm beslenme modellerinde kontrol grubuna kıyasla HbA1c ve açlık kan glukozunun anlamlı şekilde düşük olduğu saptanmıştır. Bu beslenme modellerinden Akdeniz diyetinin glisemik kontrolü iyileştirmek için en etkili diyet yaklaşımı olduğu belirlenmiştir (Schwingshackl ve ark., 2018). Diyabet Kanada'nın (Diabetes Canada) 2018 yılında yayınladığı kılavuzda, Akdeniz tarzı beslenme modelinin kardiyovasküler hastalık riskini azaltıcı etki gösterdiği ve (kanıt düzeyi A), glisemik kontrolü iyileştirici etkisi olduğu belirtilmiştir (kanıt düzeyi B). DASH diyetinin ise, glisemik kontrolü sağladığı (kanıt düzeyi C), kan basıncını (kanıt düzeyi D), LDL kolesterolü (kanıt düzeyi B) ve kardiyovasküler hastalık riskini (kanıt düzeyi B) azalttığı ileri sürülmüştür (Sievenpiper ve ark., 2018).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Diyabet yaşlı nüfus için önemli bir sağlık sorunudur. Tıbbi beslenme tedavisinin hem glisemik kontrolün sağlanması hem de bireyin hayat kalitesini artırması, en önemlisi de sürdürülebilir olması çok önemlidir. Akdeniz ve DASH diyeti araştırmalarda saptanan sonuçlarla, glisemik kontrolün sağlanması ve genel sağlığa olumlu etkileriyle diyabetik bireyler için uygun olan diyet modelleridir. Ancak, sadece belirli beslenme modellerinin önerilmesinde ve uygulanmasında yaşlı bireylerin kişisel tercihleri, ihtiyaçları göz önünde bulundurulmalı ve belirlenen hedefler üzerinde durularak bireyselleştirilmiş beslenme planı oluşturulmalıdır. Ayrıca yaşlı bireylerin malnütrisyon riski de değerlendirilmelidir. Son

olarak; Akdeniz diyetinin glisemik kontrol olmak üzere etkisi, DASH diyetinin ise genel sağlık üzerine etkisi bilinmektedir fakat DASH diyetinin glisemik kontrol üzerine etkisinin tam olarak anlaşılabilmesi için daha büyük örneklem içeren çalışmalar yapılması gerekmektedir.

YAZAR KATKI ORANI

Fikir/Kavram: SSP, SÇ; Tasarım: SSP, SÇ; Veri toplama: SSP, SÇ; Veri işleme: SSP, SÇ; Analiz ve/veya Yorum: SSP, SÇ; Kaynak tarama: SSP, SÇ; Makalenin yazımı: SSP, SÇ; Eleştirel inceleme: SSP, SÇ.

ÇIKAR ÇATIŞMASI

Yazarlar arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır.

FİNANSAL DESTEK

Bu çalışma mali açıdan desteklenmemiştir.

KAYNAKLAR

- Ali, S., Davinelli, S., Accardi, G., Aiello, A., Caruso, C., Duro, G., Ligotti, M. E., Pojero, F., Scapagnini, G., & Candore, G. (2021). Healthy ageing and Mediterranean diet: A focus on hormetic phytochemicals. *Mechanisms of Ageing and Development*, 200, 1-11. doi:<https://doi.org/10.1016/j.mad.2021.111592>.
- Alonso-Domínguez, R., García-Ortiz, L., Patino-Alonso, M. C., Sánchez-Aguadero, N., Gómez-Marcos, M. A., & Recio-Rodríguez, J. I. (2019). Effectiveness of a multifactorial intervention in increasing adherence to the Mediterranean diet among patients with diabetes mellitus type 2: a controlled and randomized study (EMID study). *Nutrients*, 11(1), 162.
- Angelo, M., Ruchalski, C., & Spröge, B. J. (2011). An approach to diabetes mellitus in hospice and palliative medicine. *J Palliat Med*, 14(1), 83-87. doi:10.1089/jpm.2010.0191.
- American Diabetes Association. (2022). 11. Older adults. *Diabetes Care*, 45(1), 195-207. doi.org/10.2337/dc22-S013.
- American Diabetes Association (2019). 12. Older adults: standards of medical care in diabetes—2019. *Diabetes Care*, 42(1), 139-147. <https://doi.org/10.2337/dc21-S012>.
- Azadbakht, L., Mirmiran, P., Esmailzadeh, A., Azizi, T., & Azizi, F. (2005). Beneficial effects of a Dietary Approaches to Stop Hypertension eating plan on features of the metabolic syndrome. *Diabetes Care*, 28(12), 2823-2831. doi:10.2337/diacare.28.12.2823.
- Bach-Faig, A., Berry, E. M., Lairon, D., Reguant, J., Trichopoulou, A., Dernini, S., Medina, X. F., & Battino, M., Belahsen, R., Miranda, G., & Serra-Majem, L. (2011). Mediterranean diet pyramid today. Science and cultural updates. *Public Health Nutr*, 14(12A), 2274-2284. doi:10.1017/S1368980011002515.
- Banerjee, T., Crews, D. C., Tuot, D. S., Pavkov, M. E., Burrows, N. R., Stack, A. G., Saran, R., Bragg-Gresham, J., & Poew, N. R. (2019). Poor accordance to a DASH dietary pattern is associated with higher risk of ESRD among adults with moderate chronic kidney disease and hypertension. *Kidney Int*, 95(6), 1433-1442. doi:10.1016/j.kint.2018.12.027.
- Basterra-Gortari, F. J., Ruiz-Canela, M., Martínez-González, M. A., Babio, N., Sorlí, J. V., Fito, M., Ros, E., Gómez-Gracia, E., Fiol, M., Lapetra, J., Estruch, R., Serra-Majem, L., Pinto, X., González, I. J., Bulló, M., Castañer, O., Alonso-Gómez, A., Forga, L., & Investigators, P. S. (2019). Effects of a Mediterranean Eating Plan on the Need for Glucose-Lowering Medications in Participants With Type 2 diabetes: A Subgroup Analysis of the PREDIMED Trial. *Diabetes Care*, 42(8), 1390-1397. doi:10.2337/dc18-2475.
- Benson, G., & Hayes, J. (2020). An update on the Mediterranean, vegetarian, and DASH eating patterns in people with type 2 diabetes. *Diabetes Spectrum*, 33(2), 125-132.
- Bigelow, A., & Freeland, B. (2017). Type 2 diabetes care in the elderly. *The Journal for Nurse Practitioners*, 13(3), 181-186.
- Borba, A., Arruda, I. K. G., Marques, A. P. O., Leal, M. C. C., & Diniz, A. D. S. (2019). Knowledge and attitude about diabetes self-care of older adults in primary health care. *Cien Saude Colet*, 24(1), 125-136. doi:10.1590/1413-81232018241.35052016.
- Ch'ng, L. Z., Barakatun-Nisak, M. Y., Wan Zukiman, W. Z. H., Abas, F., & Wahab, N. A. (2019). Nutritional strategies in managing postmeal glucose for type 2 diabetes: A narrative review. *Diabetes Metab Syndr*, 13(4), 2339-2345. doi:10.1016/j.dsx.2019.05.026.
- Challa, H. J., Tadi, P., & Uppaluri, K. R. (2018). DASH diet (dietary Approaches to Stop hypertension). *StatPearls*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK482514/> adresinden 30 Temmuz 2021 tarihinde alınmıştır.
- Chen, Z., Zuurmond, M., van der Schaft, N., Nano, J., Hendrikje, H., Ikram, M., Franco, O., & Wortman, T. (2018). Plant versus animal based diets and insulin resistance, prediabetes and type 2 diabetes: the Rotterdam Study. *European Journal of Epidemiology*, 33, 883-893.

- Choi, S.-H., & Choi-Kwon, S. (2015). The effects of the DASH diet education program with omega-3 fatty acid supplementation on metabolic syndrome parameters in elderly women with abdominal obesity. *Nutrition Research and Practice*, 9(2), 150-157. doi:10.4162/nrp.2015.9.2.150.
- Cuadrado, E., Gutiérrez-Domingo, T., Castillo-Mayen, R., Luque, B., Arenas, A., & Taberero, C. (2018). The Self-Efficacy Scale for Adherence to the Mediterranean Diet (SESAMeD): A scale construction and validation. *Appetite*, 120, 6-15. doi:https://doi.org/10.1016/j.appet.2017.08.015.
- Çolak, B., & Çiftçi, S. (2021). Yaşlılarda Sarkopenik Obezite ve Güncel Beslenme Önerileri. *Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 3(3), 208-221.
- DeSalvo, K. B. (2016). Public Health 3.0: Applying the 2015-2020 Dietary Guidelines for Americans. *Public Health Reports* 131(4), 518-521. doi:10.1177/0033354916662207.
- Di Gioia, F., Tzortzakakis, N., Roupheal, Y., Kyriacou, M. C., Sampaio, S. L., CFR Ferreira, I., & Petropoulos, S. A. (2020). Grown to be blue—Antioxidant properties and health effects of colored vegetables. Part II: Leafy, fruit, and other vegetables. *Antioxidants*, 9(2), 97.
- Ditano-Vázquez, P., Torres-Peña, J. D., Galeano-Valle, F., Pérez-Caballero, A. I., Demelo-Rodríguez, P., Lopez-Miranda, J., Katsiki, N., Delgado-Lista, J., & Alvarez-Sala-Walther, L. A. (2019). The fluid aspect of the Mediterranean diet in the prevention and management of cardiovascular disease and diabetes: the role of polyphenol content in moderate consumption of wine and olive oil. *Nutrients*, 11(11), 2833.
- Gaggero, A. (2020). The effect of type 2 diabetes diagnosis in the elderly. *Economics & Human Biology*, 37, 1-14. doi:https://doi.org/10.1016/j.ehb.2019.100830.
- Gao, C., Liu, Y., Gan, Y., Bao, W., Peng, X., Xing, Q., Gao, H., Lai, J., Liu, L., Wang, Z., & Yang, Y. (2020). Effects of fish oil supplementation on glucose control and lipid levels among patients with type 2 diabetes mellitus: a Meta-analysis of randomized controlled trials. *Lipids in Health and Disease*, 19(1), 87-87. doi:10.1186/s12944-020-01214-w.
- Gao, H., Geng, T., Huang, T., & Zhao, Q. (2017). Fish oil supplementation and insulin sensitivity: a systematic review and meta-analysis. *Lipids in Health and Disease*, 16(1), 131. doi:10.1186/s12944-017-0528-0.
- Gómez-Huelgas, R., Gómez Peralta, F., Rodríguez Mañas, L., Formiga, F., Puig Domingo, M., Mediavilla Bravo, J. J., . . . Ena, J. (2018). Treatment of type 2 diabetes mellitus in elderly patients. *Rev Clin Esp (Barc)*, 218(2), 74-88. doi:10.1016/j.rce.2017.12.003
- Gündoğdu, A. (2020). Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği (TEMED). Diyabetes mellitüs ve komplikasyonlarının tanı, tedavi ve izlem klavuz, 14. Baskı. Ankara. Grafik Tasarım ve Yayın Hizmetleri.
- Hacettepe Üniversitesi (2015). Türkiye'ye Özgü Besin ve Beslenme Rehberi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Merdiven Reklam Tanıtım. Ankara.
- Sánchez-Hernández, M.S., Rodríguez-Caldero, M.C., Martín-Pérez, M.P., & Mira-Solves, J.J., Vitaller-Burillo, J., Conception, M. (2020). Impact of adherence to Mediterranean diet and/or drug treatment on glycaemic control in type 2 diabetes mellitus patients: DM2-CUMCYL study. *Primary Care Diabetes*, 14(6), 685-691.
- Hashemi, R., Mehdizadeh Khalifani, A., Rahimlou, M., & Manafi, M. (2020). Comparison of the effect of Dietary Approaches to Stop Hypertension diet and American Diabetes Association nutrition guidelines on lipid profiles in patients with type 2 diabetes: A comparative clinical trial. *Nutr Diet*, 77(2), 204-211. doi:10.1111/1747-0080.12543.
- Hosseinpour-Niazi, S., Mirmiran, P., Hadaegh, F., Mahdavi, M., Khalili, D., Daneshpour, M. S., Momenan, A. A., & Azizi, F. (2022). Improvement of glycemic indices by a hypocaloric legume-based DASH diet in adults with type 2 diabetes: a randomized controlled trial. *European Journal of Nutrition*, 61(6), 1-13. doi: 10.1007/s00394-022-02869-0.
- Huang, E. S., Liu, J. Y., Moffet, H. H., John, P. M., & Karter, A. J. (2011). Glycemic control, complications, and death in older diabetic patients: the diabetes and aging study. *Diabetes Care*, 34(6), 1329-1336. doi:10.2337/dc10-2377.
- Huang, J., Wang, X., & Zhang, Y. (2017). Specific types of alcoholic beverage consumption and risk of type 2 diabetes: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Diabetes Investigation*, 8(1), 56-68.
- Jalilpiran, Y., Mofrad, M. D., Mozaffari, H., Bellissimo, N., & Azadbakht, L. (2020). Adherence to dietary approaches to stop hypertension (DASH) and Mediterranean dietary patterns in relation to cardiovascular risk factors in older adults. *Clinical Nutrition ESPEN*, 39, 87-95.
- Jayedi, A., Mirzaei, K., Rashidy-Pour, A., Yekaninejad, M. S., Zargar, M.-S., & Eidgahi, M. R. A. (2019). Dietary approaches to stop hypertension, mediterranean dietary pattern, and diabetic nephropathy in women with type 2 diabetes: a case-control study. *Clinical nutrition ESPEN*, 33, 164-170.
- Kalra, S., & Sharma, S. K. (2018). Diabetes in the Elderly. *Diabetes Ther*, 9(2), 493-500. doi:10.1007/s13300-018-0380-x.
- Kimura, Y., Yoshida, D., Hirakawa, Y., Hata, J., Honda, T., Shibata, M., Sakata, S., Uchida, K., Kitazono, T., Ninomiya, T. (2021). Dietary fiber intake and risk of type 2 diabetes in a general Japanese population: The Hisayama Study. *J Diabetic Investing*, 12, 527-53. doi: 10.1111/jdi.13377.

- Lampropoulos, C. E., Konsta, M., Dradaki, V., Roumpou, A., Dri, I., & Papaioannou, I. (2020). Effects of Mediterranean diet on hospital length of stay, medical expenses, and mortality in elderly, hospitalized patients: A 2-year observational study. *Nutrition*, 79(80), 110868. doi:10.1016/j.nut.2020.110868.
- Ley, S. H., Hamdy, O., Mohan, V., & Hu, F. B. (2014). Prevention and management of type 2 diabetes: dietary components and nutritional strategies. *The Lancet*, 383(9933), 1999-2007. 10.1016/S0140-6736(14)60613-9.
- Lim, H., Kim, J., & Kim, D.-Y. (2019). Nutritional Therapy for Asian Patients at Risk for Atherosclerotic Cardiovascular Disease. *Journal of lipid and atherosclerosis*, 8(2), 192-203. doi:10.12997/jla.2019.8.2.192.
- Lock, K., Pomerleau, J., Causer, L., Altmann, D. R., & McKee, M. (2005). The global burden of disease attributable to low consumption of fruit and vegetables: implications for the global strategy on diet. *Bulletin of the World Health Organization*, 83, 100-108.
- Mamalaki, E., Balomenos, V., Scarmeas, N., & Yannakoulia, M. (2020). Type 2 Diabetes and Mediterranean Diet in Older Adults: A Brief Review of the Evidence. *Current Geriatrics Reports*, 9, 237-241. https://doi.org/10.1007/s13670-020-00340-8.
- Martín-Peláez, S., Fito, M., & Castaner, O. (2020). Mediterranean Diet Effects on Type 2 Diabetes Prevention, Disease Progression, and Related Mechanisms. A Review. *Nutrients*, 12(8), 2236. doi:10.3390/nu12082236.
- Mattei, J., Bigornia, S. J., Sotos-Prieto, M., Scott, T., Gao, X., & Tucker, K. L. (2019). The Mediterranean diet and 2-year change in cognitive function by status of type 2 diabetes and glycemic control. *Diabetes Care*, 42(8), 1372-1379.
- McGuire, S. (2016). Scientific Report of the 2015 Dietary Guidelines Advisory Committee. Washington, DC: US Departments of Agriculture and Health and Human Services, 2015. *Adv Nutr*, 7(1), 202-204. doi:10.3945/an.115.011684.
- Mordarska, K., & Godziejewska-Zawada, M. (2017). Diabetes in the elderly. *Prz Menopauzalny*, 16(2), 38-43. doi:10.5114/pm.2017.68589.
- Mzoughi, Z., Chahdoura, H., Chakroun, Y., Cámara, M., Fernández-Ruiz, V., Morales, P., Mosbah, H., Flamini, G., Snoussi, M., & Majdoub, H. (2019). Wild edible Swiss chard leaves (*Beta vulgaris* L. var. *cicla*): Nutritional, phytochemical composition and biological activities. *Food Research International*, 119, 612-621. DOI: 10.1016/j.foodres.2018.10.039.
- Papamichou, D., Panagiotakos, D. B., & Itsiopoulos, C. (2019). Dietary patterns and management of type 2 diabetes: A systematic review of randomised clinical trials. *Nutr Metab Cardiovasc Dis*, 29(6), 531-543. doi:10.1016/j.numecd.2019.02.004.
- Perry, C. A., Van Guilder, G. P., Hossain, M., & Kauffman, A. (2021). Cardiometabolic Changes in Response to a Calorie-Restricted DASH Diet in Obese Older Adults. *Front Nutr*, 8, 647847. doi:10.3389/fnut.2021.647847.
- Perry, C. A., Van Guilder, G. P., Kauffman, A., & Hossain, M. (2019). A Calorie-Restricted DASH Diet Reduces Body Fat and Maintains Muscle Strength in Obese Older Adults. *Nutrients*, 12(1). doi:10.3390/nu12010102.
- Pinto, X., Fanlo-Maresme, M., Corbella, E., Corbella, X., Mitjavilla, MT., Morena, JJ., Casas, R., Estruch, R., Corella, D., Bulló, M., Ruiz-Canela, M., Castañer, O., Martínez, J. A., Ros, E., & PREDIMED Study Investigators Bullo, M. (2019). A Mediterranean Diet Rich in Extra-Virgin Olive Oil Is Associated with a Reduced Prevalence of Nonalcoholic Fatty Liver Disease in Older Individuals at High Cardiovascular Risk. *The Journal of Nutrition*, 149(11), 1920-29.
- Ramesh, G., Wood, A. C., Allison, M. A., Rich, S. S., Jensen, E. T., Chen, Y.D.I., Rotter, J. I., Bertoni, A. G., & Goodarzi, M. O. (2022). Associations between adherence to the dietary approaches to stop hypertension (DASH) diet and six glucose homeostasis traits in the Microbiome and Insulin Longitudinal Evaluation Study (MILES). *Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases*. 32, 1418-1426. doi:https://doi.org/10.1016/j.numecd.2022.03.014.
- Salas-Salvadó, J., Becerra-Tomás, N., García-Gavilán, J. F., Bulló, M., & Barrubés, L. (2018). Mediterranean Diet and Cardiovascular Disease Prevention: What Do We Know? *Progress in Cardiovascular Diseases*, 61(1), 62-67. doi:https://doi.org/10.1016/j.pcad.2018.04.006.
- Salas-Salvadó, J., Tresserra-Rimbau, A., Guasch-Ferré, M., Toledo, E., Corella, D., Castañer, O., Guo, X., Gómez-Gracia, E., Lapetra, J., Arós, F., Fiol, M., Ros, E., Serra-Majem, L., Pintó, X., Fitó, M., Babio, N., Martínez-González, M. A., Sorli, J. V., López-Sabater, M. C., Estruch, R., & Lamuela-Raventós, R. M. (2016). Intake of total polyphenols and some classes of polyphenols is inversely associated with diabetes in elderly people at high cardiovascular disease risk. *J Nutr*, 146, 767-77. https://doi.org/10.3945/jn.115.223610.
- Satman, I., Omer, B., Tutuncu, Y., Kalaca, S., Gedik, S., Dincag, N., Karsidag, K., Genc, S., Telci, A., Canbaz, B., Turker, F., Yilmaz, T., Cakir, B., & Tuomilehto, J. (2013). Twelve-year trends in the prevalence and risk factors of diabetes and prediabetes in Turkish adults. *Eur J Epidemiol*, 28(2), 169-180. doi:10.1007/s10654-013-9771-5.
- Schröder, H. (2007). Protective mechanisms of the Mediterranean diet in obesity and type 2 diabetes. *The Journal of Nutritional Biochemistry*, 18(3), 149-160. doi:https://doi.org/10.1016/j.jnutbio.2006.05.006.
- Schwingshackl, L., Chaimani, A., Hoffmann, G., Schwedhelm, C., & Boeing, H. (2018). A network meta-analysis on the comparative efficacy of different dietary approaches on glycaemic control in patients with type 2 diabetes mellitus. *Eur J Epidemiol*, 33(2), 157-170. doi:10.1007/s10654-017-0352-x.

- Seah, S. J., Zheng, H., & Lim, R. B. T. (2020). Efficacy of community-based self-care interventions to improve biophysical, psychosocial or behavioural outcomes among community-dwelling older adults with type 2 diabetes: A systematic review and meta-analysis. *Diabetes Res Clin Pract*, 169, 108411. doi:10.1016/j.diabres.2020.108411.
- Sesti, G., Antonelli Incalzi, R., Bonora, E., Consoli, A., Giaccari, A., Maggi, S., Paolisso, G., Purrello, F., Vendemiale, G., & Ferrara, N. (2018). Management of diabetes in older adults. *Nutr Metab Cardiovasc Dis*, 28(3), 206-218. doi:10.1016/j.numecd.2017.11.007.
- Sievenpiper, J. L., Chan, C. B., Dworatzek, P. D., Freeze, C., & Williams, S. L. (2018). Nutrition Therapy. *Canadian Journal of Diabetes*, 42, S64-S79. doi:https://doi.org/10.1016/j.jcjd.2017.10.009.
- Sinclair, A. J., Abdelhafiz, A., Dunning, T., Izquierdo, M., Rodriguez Manas, L., Bourdel-Marchasson, I., Morley, J. E., Munshi, M., Woo, J., & Vellas, B. (2018). An international position statement on the management of frailty in diabetes mellitus: summary of recommendations 2017. *J Frailty Aging*, 7(1), 10-20. doi:10.14283/jfa.2017.39.
- Teodoro, A. J. (2019). Bioactive compounds of food: their role in the prevention and treatment of diseases. *Hindawi*, 1-4. https://doi.org/10.1155/2019/3765986.
- Uzdil, Z., & Sökülmez Kaya, P. (2018). DASH diyeti ve sağlık üzerine etkileri. *Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Dergisi*, 1(3), 141-145.
- World Health Organization (WHO). (1984). The uses of epidemiology in the study of the elderly: Report of a WHO Scientific Group on the Epidemiology of Aging. *World Health Organ Tech Rep Ser*, 706, 1-84.
- World Health Organization (WHO). (1972). Report of a WHO scientific group. *World Health Organ Tech Rep Ser*, 507, 1-48.
- Vissers, M., Zock, P., & Katan, M. (2004). Bioavailability and antioxidant effects of olive oil phenols in humans: a review. *European journal of clinical nutrition*, 58(6), 955-965.
- Vasei, MH., Niazi, S., Ayni, E., Mirmiran, P. (2022). Effect of dietary approaches to stop hypertension (DASH) diet, high in animal or plant protein on cardiometabolic risk factors in obese metabolic syndrome patients: A randomized clinical trial. *Primary Care Diabetes*, 16(5), 634-39.
- Vitale, M., Masulli, M., Calabrese, I., Rivellese, A. A., Bonora, E., Signorini, S., Perriello, G., Squatrito, S., Buzzetti, R., Sartore, G., Babini, A. C., Gregori, G., Giordano, C., Clemente, G., Grioni, S., Dolce, P., Riccardi, G., & Vaccaro, O. (2018). Impact of a Mediterranean Dietary Pattern and Its Components on Cardiovascular Risk Factors, Glucose Control, and Body Weight in People with Type 2 Diabetes: A Real-Life Study. *Nutrients*, 10(8). doi:10.3390/nu10081067.
- Yakaryılmaz, F. D., & Öztürk, Z. A. (2017). Treatment of type 2 diabetes mellitus in the elderly. *World J Diabetes*, 8(6), 278-285. doi:10.4239/wjd.v8.i6.278.