



AYDIN SAĞLIK DERGİSİ

AYDIN JOURNAL OF HEALTH

Yıl 10 Sayı 3 - Ekim 2024

Year 10 Number 3 - October 2024

Genel DOI: 10.17932/IAU.ASD.2015.007

Cilt 10 Sayı 3 DOI: 10.17932/IAU.ASD.2015.007/2024.1003

<http://aydinsaglikdergisi.aydin.edu.tr>

Aydın Sağlık Dergisi / Aydın Journal of Health

ISSN : 2149-5769 / E-ISSN 2717-6800

Sahibi/Proprietor

Prof. Dr. Mustafa AYDIN

Yazı İşleri Müdürü/Editor-in-Chief

Zeynep AKYAR (İstanbul Aydın Üniversitesi)

Editör/Editor

Prof. Dr. H. Aysel ALTAN (İstanbul Aydın Üniversitesi)

Editör Yardımcıları/Associate Editor

Öğr. Gör. Murat SEZER (İstanbul Aydın Üniversitesi)

Öğr. Gör. Zeynep YALNIZ (İstanbul Aydın Üniversitesi)

Akademik Çalışmalar Koordinasyon Ofisi / Academic Studies Coordination Office

İdari Koordinatör/Administrative Coordinator

Dr. Öğr. Üyesi Burak SÖNMEZER

Türkçe Redaksiyon/Turkish Proofreading

Behçet Özgür ÇALIŞKAN

İngilizce Redaksiyon/English Proofreading

Behçet Özgür ÇALIŞKAN

Grafik Tasarım/Graphic Design

Başak GÜNDÜZ

Dil/Language

Türkçe & İngilizce/Turkish & English

Yayın Periyodu/Publication Period

Yılda üç sayı: Şubat, Haziran, Ekim

Published issues per year : February, June, October

Yıl 10 Sayı 3 - Ekim 2024

Year 10 Number 3 - October 2024

<http://aydinsaglikdergisi.aydin.edu.tr>

Yazışma Adresi/Correspondence Address

Florya Yerleşkesi, Beşyol Mah. İnönü Cad. No:38 Küçükçekmece, İstanbul

Tel: 0212 444 1 428

Faks: 0 212 425 57 59

Web: <http://aydinsaglikdergisi.aydin.edu.tr/tr/editorler-kurulu/>

E-mail: ayselaltan@aydin.edu.tr

Baskı/Printed by

Levent Baskı Merkezi

Sertifika No: 35983

Emniyetevler Mahallesi Yeniçeri Sokak No:6/A

4.Levent / İstanbul, Türkiye

Tel: 0212 270 80 70

E-mail: info@leventbaskimerkezi.com

Yayın Kurulu/Editorial Board

Prof. Dr. H Aysel Altan (İstanbul Aydın Üniversitesi)

Prof. Dr. Ahmet İlvan (İstanbul Aydın Üniversitesi)

Prof. Dr. Zuhâl Bahar (İstanbul Aydın Üniversitesi)

Prof. Halit Tanju Besler (İstanbul Aydın Üniversitesi)

Prof. Dr. Celal İplikçioğlu (BHT Clinic, İstanbul Tema Hastanesi)

Prof. Dr. Hakan Güven (Prof Cemil Taşçioğlu İstanbul Şehir Hastanesi)

Prof. Dr. Gaye Saltukoğlu (Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi)

Doçent Dr Ali Çağrı Tekin (Prof Cemil Taşçioğlu İstanbul Şehir Hastanesi)

Doç. Dr. Aklime Sarıkaya (İstanbul Aydın Üniversitesi)

Bilimsel Danışma Kurulu/Scientific Advisory Board

Prof. Dr. Afsun Ezel ESATOĞLU, Ankara Üniversitesi, Ankara, Türkiye

Prof. Dr. Ahmet ATAŞ, İstanbul Üniversitesi, İstanbul, Türkiye

Prof. Dr. Ahmet İLVAN, İstanbul Aydın Üniversitesi, İstanbul, Türkiye

Prof. Dr. Ahmet SALTİK, Ankara Üniversitesi, Ankara, Türkiye

Prof. Dr. Akan MARŞAP, İstanbul Aydın Üniversitesi, İstanbul, Türkiye

Prof. Dr. Ali MEMİŞ, Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara, Türkiye

Prof. Dr. Anayit COŞKUN, Bezm-i Alem Üniversitesi, İstanbul, Türkiye

Prof. Dr. Aygen TÜRKMEN, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul, Türkiye

Prof. Dr. Ayşe Şule TAMER, İstanbul Üniversitesi, İstanbul, Türkiye

Prof. Dr. Belma TUĞRUL, İstanbul Aydın Üniversitesi, İstanbul, Türkiye

Prof. Dr. Beril TUFAN, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, Türkiye

Prof. Dr. Celal İPLİKÇİOĞLU, Harran Üniversitesi, Şanlıurfa, Türkiye

- Prof. Dr. Dilaver TENGİLİMOĞLU**, Atılım Üniversitesi, Ankara, Türkiye
Prof. Dr. Emine DERViŞ, Sağlık Bilimleri Haseki Eğitim Araştırma Hastanesi, İstanbul, Türkiye
Prof. Dr. Erdal ASLİM, İstinye Üniversitesi, İstanbul, Türkiye
Prof. Dr. Erkan PEHLİVAN, İnönü Üniversitesi, Malatya, Türkiye
Prof. Dr. Gökhan ADAŞ, Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, Türkiye
Prof. Dr. Gönül ERKAN, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, Türkiye
Prof. Dr. Gülsen GÜNEŞ, İnönü Üniversitesi, Malatya, Türkiye
Prof. Dr. Hakan GÜRBÜZ, Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, Türkiye
Prof. Dr. Haydar SUR, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul, Türkiye
Prof. Dr. Hikmet ÖZÇETİN, Özel Retina Göz Hastanesi, Bursa, Türkiye
Prof. Dr. Işıl BULUT, Başkent Üniversitesi, Ankara, Türkiye
Prof. Dr. İsmihan Zeliha ARTAN, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, Türkiye
Prof. Dr. Koray GÜMÜŞTAŞ, İstanbul Üniversitesi, İstanbul, Türkiye
Prof. Dr. Mehmet BOSTANCI, Pamukkale Üniversitesi, Denizli, Türkiye
Prof. Dr. Metin GENÇ, İnönü Üniversitesi, Malatya, Türkiye
Prof. Dr. Mustafa ASLAN, Düzce Üniversitesi, Düzce, Türkiye
Prof. Dr. Mustafa Kemal ADALI, Trakya Üniversitesi, Edirne, Türkiye
Prof. Dr. Mustafa ÖZCAN, İstanbul Teknik Üniversitesi, Türkiye
Prof. Dr. Nazmi BİLİR, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, Türkiye
Prof. Dr. Nevin YALMAN, İstanbul Üniversitesi, İstanbul, Türkiye
Prof. Dr. Nilüfer DARICA, Hasan Kalyoncu Üniversitesi, İstanbul, Türkiye
Prof. Dr. Nuran KÖMÜRCÜ, İstanbul Aydın Üniversitesi, İstanbul, Türkiye
Prof. Dr. Önder PEKER, İstanbul Aydın Üniversitesi, İstanbul, Türkiye
Prof. Dr. Özgün ENVER, İstanbul Aydın Üniversitesi, İstanbul, Türkiye
Prof. Dr. Pınar BAYKAN, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, Türkiye
Prof. Dr. R. Erol SEZER, Yeditepe Üniversitesi, Ankara, Türkiye
Prof. Dr. Sevda ULUĞTEKİN, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, Türkiye
Prof. Dr. Sibel GÜNEYSU, Başkent Üniversitesi, Ankara, Türkiye
Prof. Dr. Şule ECEVİT ALPAR, Marmara Üniversitesi, İstanbul, Türkiye
Prof. Dr. Veli DUYAN, Ankara Üniversitesi, Ankara, Türkiye
Prof. Dr. Yasemin AÇIK, Fırat Üniversitesi, Elazığ, Türkiye
Prof. Dr. Zeynep Çiğdem KAYACAN, İstanbul Aydın Üniversitesi, İstanbul, Türkiye
Doç. Dr. Aysin ERSOY, İstanbul Bilim Üniversitesi, İstanbul, Türkiye
Doç. Dr. Bülent İLİK, Başkent Üniversitesi, Ankara, Türkiye
Doç. Dr. Güliz ONAT, KTO Karatay Üniversitesi, Konya, Türkiye
Doç. Dr. Hüseyin ÇAKAN, İstanbul-Cerrahpaşa Üniversitesi, İstanbul, Türkiye
Doç. Dr. Özgür UĞURLUOĞLU, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, Türkiye
Doç. Dr. Serdar AKGÜN, İstanbul Aydın Üniversitesi, İstanbul, Türkiye
Doç. Dr. Sezer KÜLEKÇİ, İstanbul Aydın Üniversitesi, İstanbul, Türkiye
Doç. Dr. Sinem SOMUNCUOĞLU İKİNCİ, Bursa Uludağ Üniversitesi, Bursa, Türkiye
Doç. Dr. Sema OĞLAK, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Aydın, Türkiye
Doç. Dr. Türkiz VERİMER, İstanbul Aydın Üniversitesi, İstanbul, Türkiye

İstanbul Aydın Üniversitesi, Aydın Sağlık Dergisi, özgün bilimsel araştırmalar ile uygulama çalışmalarına yer veren ve bu niteliği ile hem araştırmacılara hem de uygulamadaki akademisyenlere seslenmeyi amaçlayan hakem sistemini kullanan bir dergidir.

İstanbul Aydın University, Aydın Journal Of Health is a double-blind peer-reviewed journal which provides a platform for publication of original scientific research and applied practice studies. Positioned as a vehicle for academics and practitioners to share field research, the journal aims to appeal to both researchers and academicians.

İçindekiler - Contents

Derleme (Review)

Anne Baba Tutumlarının Psikolojik Sağlamlığa ve Benlik Saygısına Etkisi

The Effect of Parental Attitudes on Psychological Well-being and Self-esteem

Tülin KOCAMIŞ, Zühal BAHAR.....203

Özgün Araştırmalar (Original Research)

Gebelik, Doğum ve Lohusalık Döneminde Geleneksel Uygulamalar: Nitel Bir Araştırma

Traditional Practices During Pregnancy, Birth and Postpartum Period: A Qualitative Research

Pelin BAŞKURT, Nursen BOLSOY, Merve TÜREMEN.....213

Estetik Kaygıların İşitme Cihazı Kullanımı ve Memnuniyeti Üzerindeki Etkisi

The effect of aesthetic concerns on use and satisfaction of hearing aid

Uğur Embye ÖZGÜR, Güldeniz TARHAN, Elif ÖZTAŞ, Aleyna PASTIRMACI, Kübra Bengü YİĞİTALP, Sedanur ESER.....231

Kimya Sektöründe Hazop ve Eta Risk Değerlendirmesi Yöntemleri ile Çalışanların Sağlık Riskinin Kontrolü

Control of Health Risk of Employees in The Chemical Industry With Hazop and Eta Risk Assessment Methods

Habibe ER, Gülizar HOŞTEN.....245

Sosyal Medya Kullanımının Kadınlarda Beden İmajı Ve Benlik Saygısına Etkisi

The Effect Of Social Media Use On Body Image And Self-Esteem In Women

İpek TURAN, Çiğdem ERDEMOĞLU, Semiha AYDIN ÖZKAN, Tuba KOÇ ÖZKAN.....269

Olgu Sunumu (Case Report)

Awake Video-assisted Thoracic Surgery with Thoracic Epidural Anesthesia in a Patient with Chronic Obstructive Pulmonary Disease

Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı Olan Bir Hastada Torasik Epidural Anestezi ile Uyanık Video Yardımlı Torasik Cerrahi

Zeynep Ceren YAŞI, Kairatbek MİİZAMOV, İsmail DUYMAZ, Celal KAYA, Onur DİRDİYOK, Sevgi KESİCİ, Sibel OBA.....287

Yazarlar İçin Bilgi

Information for The Authors

Doi Listeleri - DOI Numbers

Genel DOI: 10.17932/IAU.ASD.2015.007

Cilt 10 Sayı 3 DOI: 10.17932/IAU.ASD.2015.007/2024.1003

Derleme (Review)

Anne Baba Tutumlarının Psikolojik Sağlamlığa ve Benlik Saygısına Etkisi

The Effect of Parental Attitudes on Psychological Well-being and Self-esteem

Tülin KOCAMIŞ, Zühal BAHAR

10.17932/IAU.ASD.2015.007/asd_v010i3001

Özgün Araştırmalar (Original Research)

Gebelik, Doğum ve Lohusalık Döneminde Geleneksel Uygulamalar: Nitel Bir Araştırma

Traditional Practices During Pregnancy, Birth and Postpartum Period: A Qualitative Research

Pelin BAŞKURT, Nursen BOLSOY, Merve TÜREMEN

10.17932/IAU.ASD.2015.007/asd_v010i3002

Estetik Kaygıların İşitme Cihazı Kullanımı ve Memnuniyeti Üzerindeki Etkisi

The effect of aesthetic concerns on use and satisfaction of hearing aid

Uğur Embye ÖZGÜR, Güldeniz TARHAN, Elif ÖZTAŞ, Aleyna PASTIRMACI, Kübra Bengü YİĞİTALP, Sedanur ESER

10.17932/IAU.ASD.2015.007/asd_v010i3003

Kimya Sektöründe Hazop ve Eta Risk Değerlendirmesi Yöntemleri ile Çalışanların Sağlık Riskinin Kontrolü

Control of Health Risk of Employees in The Chemical Industry With Hazop and Eta Risk Assessment Methods

Habibe ER, Gülizar HOŞTEN

10.17932/IAU.ASD.2015.007/asd_v010i3004

Sosyal Medya Kullanımının Kadınlarda Beden İmajı Ve Benlik Saygısına Etkisi

The Effect Of Social Media Use On Body Image And Self-Esteem In Women

İpek TURAN, Çiğdem ERDEMOĞLU, Semiha AYDIN ÖZKAN, Tuba KOÇ ÖZKAN

10.17932/IAU.ASD.2015.007/asd_v010i3005

Olgu Sunumu (Case Report)

Awake Video-assisted Thoracic Surgery with Thoracic Epidural Anesthesia in a Patient with Chronic Obstructive Pulmonary Disease

Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı Olan Bir Hastada Torasik Epidural Anestezi ile Uyanık Video Yardımlı Torasik Cerrahi

Zeynep Ceren YAŞI, Kairatbek MİLİZAMOV, İsmail DUYMAZ, Celal KAYA, Onur DERDİYOK, Sevgi KESİCİ, Sibel OBA

10.17932/IAU.ASD.2015.007/asd_v010i3006

AMAÇ VE KAPSAM

İAÜ Aydın Sağlık Dergisi; İstanbul Aydın Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi ve Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu'nun çift bilimleyenli hakemlik ilkeleri çerçevesinde yayın yapan açık erişimli bilimsel yayın organıdır.

Dergide, klinik ve deneysel araştımlar, derlemeler, olgu sunumları ve editöre mektuplar basılır. Derginin hedef kütlesi; tıp, sağlık bilimleri, sağlık hizmetleri, mesleki ve teknik sağlık bilimleri alanında çalışan öğretim üye ve görevlileri ile uzmanlar ve ön lisans, lisans ve lisansüstü öğrencilerdir.

Yayın dili Türkçe ve İngilizce olan dergi her dört ayda bir Şubat, Haziran ve Ekim aylarında çıkar. Yayınlanan yazılardaki görüşlerin, bulguların, sonuçların ve kullanılan kaynakların sorumluluğu yazarlara aittir.

AIM AND SCOPE

IAU Aydın Journal of Health is the open access, scientific publication organ of İstanbul Aydın University, Faculty of Sciences of Health and Vocational School of Health Services that is published under double-blind peer review principles.

The journal publishes clinical and experimental trials, reviews, case reports and letters to the editor. The target audience of the journal includes medical and health care academic personnel and students of Associate, Bachelor's and Masters degree programmes.

The publication language of the journal is both Turkish and English and it is published every four months in February, June and October. Statements and opinions expressed in the manuscripts published in the journal reflect the views of the authors.

Editörden

Kişilerin yaşamda karşılaştıkları güçlüklerden, stresli durumlardan zarar görmemesinin şartı psikolojilerinin sağlam olmasına bağlıdır.

Psikolojik sağlamlığa etki eden birçok faktör mevcuttur. Kronik hastalıklar, madde bağımlılığı, ebeveyn kaybı, aile içi şiddet, ailenin ekonomik sıkıntıları veya büyük travmalar sayılabilir. Bunlara karşı, ebeveyn tutumu , kişinin benlik algısı ve benlik saygısı kazanmasna neden olarak psikolojik sağlamlığa kavuşmasında rol oynayan çok önemli bir faktördür. Son yıllarda, psikolojik sağlamlık ile ilgili risk faktörleri ve koruyucu önlemleri araştıran çalışmalar ülkemizde de yapılmaktadır. Toplum bireylerinin psikolojik sağlıklı olması, toplumda huzur ve güvenliğin sağlanmasını da sağlar.

Dergimizin bu sayısında anne baba tutumlarının psikolojik sağlamlığa etkisini inceleyen bir makaleye yer verildi. İlgi ile okunacağını umuyorum.

From The Editor

The condition for people not to be harmed by the difficulties and stressful situations they encounter in life depends on their psychological health.

There are many factors that affect psychological resilience. These may include chronic diseases, substance abuse, loss of a parent, domestic violence, family economic difficulties or major traumas. Against these, parental attitude is a very important factor that plays a role in achieving psychological resilience by causing the person to gain self-perception and self-esteem.

In recent years, studies investigating risk factors and protective measures related to psychological resilience have been carried out in our country. The psychological health of society members also ensures peace and security in society.

This issue of our magazine included an article examining the effect of parental attitudes on psychological resilience. I hope you will read it with interest.

Prof. Dr. H. Aysel ALTAN

Anne Baba Tutumlarının Psikolojik Sağlamlığa ve Benlik Saygısına Etkisi

Tülin KOCAMIŞ*

İstanbul Aydın Üniversitesi, Türkiye
karaagac2222@hotmail.com
ORCID: 0009-0005-1712-6560

Prof. Dr. Zühal BAHAR

İstanbul Aydın Üniversitesi, Türkiye
ORCID: 0000-002-9793-930X

ÖZET

Psikolojik sağlamlık ya da psikolojik dayanıklılık, kişinin yaşamındaki pek çok değişken ile gelişmeye devam eden dinamik bir yapıdır. Ancak psikolojik sağlamlığa etki eden değişkenlerin başında benlik saygısı gelmektedir. Kişinin kendisini algılayış biçimi benlik saygısını ortaya çıkarmakta, benlik saygısı ise çoğunlukla anne babanın tutumuyla paralel gelişmektedir. Bireyin kendisiyle ilgili algısı erken çocukluk döneminde bakım verenleri ile kurduğu ilişkiye bağlı olarak şekillenmektedir. Anne babanın çocuğa karşı tutum ve davranışları, kişinin ilerleyen yaşlarında psikolojik güçlükler, stres ve problemlerle baş etme yöntem ve düzeyi üzerinde belirleyici olmaktadır. Yapılan araştırmalar kişinin psikolojik sağlamlığına etki eden faktörler arasında ailevi faktörlerin, kişinin yaşamında belirleyici olabilecek düzeyde önemli olduğunu ortaya koymaktadır. Özellikle anne-babanın erken çocukluk dönemi ve ergenlik dönemindeki tutumu, kişinin yetişkinlik dönemindeki benlik saygısı ve psikolojik güçlüklerle baş etme becerisini etkileyen önemli bir faktördür. Psikolojik sağlamlık düzeyi bireylerde psiko-sosyal gelişim açısından hem bireysel hem de sosyal beceriler diğerlerine oranla daha gelişkindir. Çünkü psikolojik dayanıklılık düzeyi yüksek kişiler benlik saygı düzeyi de yüksek, bağımsız ve uyumlu karakter geliştirebilmektedir. Bu çalışmanın amacı anne-baba tutumunun kişinin benlik saygısı ve psikolojik dayanıklılığına ne düzeyde ve hangi açılardan etki ettiğine dair çalışmalarını inceleyerek, bu bağlamda bireyin psiko-sosyal gelişimiyle ilgili değerlendirme yapmaktır.

*Sorumlu yazar *

Makale geliş tarihi:07/08/2023 - Makale kabul tarihi:15/12/2023

DOI:10.17932/IAU.ASD.2015.007/asd_v010i3001

Psikolojik sağlamlık ve benlik saygısı gelişiminde ebeveyn tutumunun etkisi, bağlanma kuramları ve psikolojik sağlamlık risk ve koruyucu faktörleri çerçevesinde ele alınarak, nitel araştırma yöntemlerinden doküman analizi yöntemiyle incelenmiştir. Konuya ilişkin mevcut belge ve kaynaklar ayrıntılı incelenerek konuyla ilgili veri toplanmıştır.

Anahtar Kelimeler: *psikolojik sağlamlık, anne-baba tutumu, benlik algısı, benlik Saygısı*

The Effect of Parental Attitudes on Psychological Well-being and Self-esteem

ABSTRACT

Psychological robustness or psychological endurance is a dynamic structure that continues to develop with many variables in a person's life. However, self-esteem is one of the main variables affecting psychological well-being. The way a person perceives himself reveals his self-esteem, and self-esteem often develops in parallel with the attitude of parents. An individual's perception of himself/herself is shaped depending on the relationship he/she establishes with his/her caregivers in early childhood. The attitude and behavior of parents towards the child determines the method and level of coping with psychological difficulties, stress and problems in a person's later age. The researches carried out reveal that among the factors affecting the psychological soundness of a person, family factors are important at a level that can be Deceptive in a person's life. In particular, the attitude of parents in early childhood and adolescence is an important factor that affects a person's self-esteem and ability to cope with psychological difficulties in adulthood. The level of psychological soundness both individual and social skills are more developed in terms of psycho-social development in individuals compared to others. Because people with a high level of psychological endurance can develop a high level of self-esteem, independent and harmonious character. The aim of this study is to evaluate the psycho-social development of the individual in this context by examining the studies on the level and from what angles parental attitude affects a person's self-esteem and psychological endurance. The effect of parental attitude on the development of psychological soundness and self-esteem was examined by document analysis method, one of the qualitative research methods, within the framework of attachment theories and risk

and protective factors of psychological soundness. Existing documents and sources related to the subject were examined in detail and data on the subject were collected.

Keywords: *psychological well-being, parental attitude, self-perception, self-Esteem*

GİRİŞ

Psikolojik sağlamlık, birçok tanımı olmasına karşın, kişinin zorluklar karşısındaki tutum ve gelişme becerisini ifade eden bir kavramdır. Psikolojik sağlamlığa ilişkin tanımların ortak paydası, kişinin psikolojik güçlerle baş edebilme yetisidir. Psikolojik sağlamlığı olan kişilerin, kendileriyle ilgili olumlu düşünce yapısının bulunduğu ve bu düşünce yapısının da söz konusu kişilerin beceri ve davranışlarına etki ettiği düşünülmektedir (Korkut Owen, Tuzgöl Dost, & Çaykuş, 2022).

psikolojik dayanıklılık anlamına da gelen psikolojik sağlamlık, pek çok farklı nedenden olumsuz ya da olumlu şekilde etkilenebilmektedir. Psikolojik sağlamlığa etki eden bu nedenler koruyucu faktörler ve risk faktörleri olarak ikiye ayrılmaktadır. Bireyin psikolojik dayanıklılığı, koruyucu faktörler ile risk faktörlerinin etkileşimi neticesinde ortaya çıkmaktadır (Kındıroğlu & Yaşar Ekici, 2019). Boşanma, yoksulluk, madde kullanımı, toplumsal şiddet, ebeveyn kaybı gibi psikolojik güçlükler yol açabilen faktörler risk faktörlerini oluştururken (Öz & Bahadır Yılmaz, 2009), sosyal yetkinlik, sağlık, özyeterlilik gibi faktörler koruyucu faktörler olarak adlandırılmaktadır (Gizir, 2007).

Psikolojik sağlamlığa ilişkin yapılan araştırmaların ortak paydası bireyin yaşadığı stresli durumlarda zarar görmemesi değil, bu durumlara uyum göstererek dirençli ve dayanıklı olması yanında, yeniden toparlanabilmesidir (Özen, 2019).

Psikolojik sağlamlık sürecine etki eden önemli faktörlerden biri öz yeterlidir. Öz yeterliliğin bireyin zorluklarla baş edebilmesinde olumlu etkileri olduğu ve psikolojik sağlamlığın yordayıcılarından biri olduğu belirlenmiştir (Arslan, 2015).

Psikolojik sağlamlığın bir başka önemli unsurlarından biri benlik algısı ve benlik saygısıdır. Benlik algısı kişinin kendini algılayış biçimini ifade

etmektedir. Bireyin kendi ile ilgili olumlu ya da olumsuz algısı, duygu, düşünce ve davranışlarının belirleyicisi olabilmektedir (Yöyen, 2017). Benlik algısı benlik saygısının temel parametresi konumundadır. Bireyin kendi ile ilişkisini belirleyen olumlu benlik algısı, kişide benlik saygısının gelişmesini ve paralel olarak psikolojik sağlamlık için gereken temel yapının ortaya çıkmasını sağlamaktadır. Ancak benlik saygısı sürekli olarak değişen öz değerlendirme olarak ifade edilmektedir (Karaçavuşoğlu, 2022). Bu durumda benlik algısı olumlu bir kişinin de gerekli koşullar altında benlik saygı düzeyi değişebilmektedir.

Psikolojik sağlamlığa etki eden unsurların birçoğu bakım verenin ya da ebeveynin tutumu neticesinde ortaya çıkmaktadır. Kişide benlik algısı ebeveynin bağlanma biçimine bağlı olarak gelişmekte ve benlik saygısı bu bağlamda ortaya çıkmaktadır. Psikolojik sağlamlığa etki eden koruyucu verisk faktörleri kapsamındaki ailesel faktörler arasında temel etkenlerden büyük çoğunluğu ebeveyn tutumuyla ilgilidir.

Benlik saygısı ve psikolojik sağlamlık kişinin tüm yaşamını kapsayan tutum ve davranışlarını, tercih ve güçlüklerle baş etme becerisini etkilemektedir. Benlik saygısı ve psikolojik sağlamlık arasındaki doğrudan ilişkiye benzer bir bağlantı anne-baba tutumları ile kişinin psikolojik dayanıklılığı arasında gelişmektedir. Erken çocukluk döneminde bakım verenin veya ebeveynin tutumu, yetişkinlik döneminde kişinin benliğine ve zorluklara ilişkin tutumunda önemli faktörler olan psikolojik sağlamlık ve benlik saygısını, diğer faktörlere oranla daha yüksek düzeyde etkileyen bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu çalışmanın amacı anne-baba tutumunun kişinin benlik saygısı ve psikolojik dayanıklılığına ne düzeyde ve hangi açılardan etki ettiğine dair çalışmaları inceleyerek, bu bağlamda bireyin psiko-sosyal gelişimiyle ilgili değerlendirme yapmaktır.

Bireylerde psikolojik dayanıklılık anlamına da gelen psikolojik sağlamlık, kişinin benlik saygısına bağlı olarak gelişmekte, bakım verenlerin kişiye tutumu benlik saygısına ve dolaylı olarak psikolojik sağlamlık gelişimine etki etmektedir. Psikolojik sağlamlık ve benlik saygısı gelişiminde ebeveyn tutumunun etkisi, bağlanma kuramları ve psikolojik sağlamlık risk ve koruyucu faktörleri çerçevesinde ele alınarak, nitel araştırma yöntemlerinden doküman analizi yöntemiyle incelenmiştir. Konuya ilişkin mevcut belge ve kaynaklar ayrıntılı incelenerek konuyla ilgili veri toplanmıştır.

Psikolojik Sağlık

Uzmanlar psikolojik sağlamlığın tam tanımına ilişkin fikir birliğine varamamışlardır. Bu yüzden psikolojik sağlamlık literatürde tartışmalı bir kavram olarak varlığını sürdürmektedir. Buna karşın psikolojik sağlamlığa yönelik verilere, araştırmacıların çalışmalarının ortak noktaları toplamından ulaşılabilmektedir (Kararımak, 2006). Bu çalışmaların ortak paydası ise psikolojik sağlamlığın, kişilerin olumsuz olaylar, stres ve travmatik deneyimler ile başa çıkabilme, bu tür durumlara uyum sağlayabilme ve hızlıca toparlanmalarını ifade etmesidir. Psikolojik sağlamlığın risk faktörleri ve koruyucu faktörler arasındaki etkileşimden doğan dinamik bir kavram olduğu belirtilmektedir (Kararımak, 2006). Psikolojik sağlamlığa ilişkin risk faktörleri bireysel, ailesel ve toplumsal risk faktörleri olarak üç gruba ayrılmaktadır.

Risk Faktörleri

Bireysel Risk faktörleri: Mizaç, kronik hastalıklar, akademik başarısızlık, madde kullanımı, engellilik gibi kişinin kendisine ilişkin faktörler bireysel risk faktörlerini oluşturmaktadır (Akar, 2018).

Ailevi Risk Faktörleri: Ebeveynlerin madde kullanımı, ebeveyn kaybı, ebeveynin tutarsız tutum ve davranışları, aile içi şiddet, düşük anne-baba eğitim düzeyi gibi faktörler ailevi risk faktörleridir (Bulut , 2021).

Çevresel Risk Faktörleri: Ekonomik güçlükler, zorbalık, afetler ve toplumsal travmalar, toplumsal şiddet gibi faktörler çevresel risk faktörleri kapsamındadır (Gizir, 2007).

Psikolojik risk faktörleri arasında ailevi faktörler, kişinin erken bebeklik ve çocukluk döneminde, bireyin psiko-sosyal gelişimi bağlamında, psikolojik dayanıklılığa doğrudan etki edebilmektedir. Bu sebeple anne ve babanın ebeveynlik rollerini sağlıklı biçimde yerine getirmesi beklenmektedir (Kındıroğlu & Yaşar Ekici, 2019). Konuya ilişkin pek çok çalışmada araştırmacılar, bir çocuk ya da ergenin aile içinde en az bir ebeveynle olumlu ve yakın bir ilişki içinde bulunmasının, akademik ve sosyal alanlarda başarılı olmasındaki temel değişken olduğu sonucuna ulaşmışlardır (Gizir, 2007).

Koruyucu Faktörler

Bu faktörler risklerden doğan olumsuzluklara karşı kişide tampon görevi gören değişkenlerdir (Akar, 2018).

Bireysel Koruyucu Faktörler: Sağlık, mizaç, bilişsel kapasite, cinsiyet gibi kişinin bireysel biyolojik ya da kalıtsal nedenlerle sahip olduğu faktörlerdir (Yıldız Türker, 2018).

Ailesel Koruyucu Faktörler: Ailenin sosyo-ekonomik düzeyi, ebeveynler ile kurulan ilişkiler gibi aileden kaynaklanan faktörler, kişinin tüm yaşamı boyunca psikolojik sağlamlığına etki etmektedir.

Çevresel Koruyucu Faktörler: Genel anlamda toplumsal etkileşimi içeren bu faktörler, akranlarla olan iletişim, akademik başarı ve çevreden alınan sosyal desteği ifade etmektedir (Bulut, 2016).

Yapılan çalışmalar psikolojik sağlamlık düzeyi yüksek bireylerin ortak özelliklerini şu şekilde sıralamaktadır:

- Problem çözme becerisi
- Planlama becerisi
- Zihinsel yeterlilik
- Bağımsızlık
- İyi düzey sosyal becerilere sahip olma (etkileşimli, uyumlu ve sağlıklı ilişkiler kurabilme)
- Hedefler belirleyebilme
- Yüksek benlik saygısı
- Empati becerisi
- Uyumlu karakter geliştirme (Bulut, 2016).

Benlik Saygısı

Carl Rogers, Fenomenolojik Benlik Kuramı'nda, her bireyin yaşantısının merkezinde olduğunu ve kişiye özgü bir dünyada yaşadığını belirtmiştir. Birey bu dünyayı algıladığı şekilde ihtiyaçlarını karşılamaya dönük tutum ve davranışlar sergilemektedir. Benlik bilinci bazen gerçeği yansıtmamaktadır (Duman, 2021). Ancak kişinin kendisini beğenmesi ve kendisine saygı duyması, olumlu bir benlik algısı ile mümkün olabilmektedir. Kendini değerli hissetme, sevmeye ve beğenilmeye layık bulma, yüksek benlik saygısı için gereken olumlu benlik algısının başlıca unsurlarıdır.

John Bowlby'nin çalışmaları sonucu ortaya attığı bağlanma kuramına göre, bebeklerin ilk doğdukları andan itibaren bakım verenleriyle yakın bir ilişki kurma beklentisi ve ihtiyacı bulunmaktadır. Bireyin erken çocukluk döneminde karşılanan ihtiyaçları neticesinde kurulan güvenli bir ilişkinin, ilerleyen yaşlarda bireyin tutum ve davranışlarını etkilediğini

ortaya koymuştur. Benzer biçimde korku ya da kaygıya dayalı kurulmuş güvensiz bir ilişkinin de bireyin yetişkinlik döneminde olumsuz tutum ve davranışlarını tetiklediği sonucuna ulaşmıştır (Boyalı, 2022). Bebeklik döneminde bakım veren ya da ebeveynle ile çocuk arasındaki bu kritik ilişki, kişinin benlik algısına ve dolayısıyla da benlik saygısına etki etmektedir. Çocuklukta temel duygusal ve ruhsal ihtiyaçların karşılanması ve ebeveyn desteğine ihtiyaç duyan birey, bu ihtiyaçların sağlıklı biçimde karşılandığı düzeyde öz yeterlilik ve benlik gelişimini tamamlamaktadır (Kaya & Öz, 2020).

Psikolog Mary Ainsworth tarafından bağlanma stilleri üç başlık altında toplanmıştır. Bunlar:

Güvenli Bağlanma: Bakım veren ile bebek arasında gerekesinim alışverişinin dengeli biçimde yapıldığı ilişki türüdür. Güvenli bağlanmış çocuklar olumlu ilişkiler geliştirerek, kendilerini sevmeye değer görmektedir ve yüksek benlik algısına sahip olabilmektedir (Boyalı, 2022).

Kaygılı-Kararsız Bağlanma: Bakım verenin çocuğun ihtiyaçlarına karşı nispeten duyarsız kaldığı bağlanma türüdür (Muşdal Çelebi & Polat, 2019). Bu bağlanma stiline sahip kişilerin kendilerine ilişkin algısı olumsuz olduğundan, sevilmedikleri hissine kapılmakta ve diğer bireylerde yakın ilişkiler kurmakta zorlanmaktadırlar (Boyalı, 2022).

Kaçınan Bağlanma: Bu bağlanma stiline sahip kişiler, diğer bağlanma stilleri arasında en yoğun negatif duygu ve inançlara sahip bireylerdir. Reddedilme ve kaybetme korkusu görülmekte, bu da sosyal ilişkilerden uzak durmalarına neden olmaktadır (Boyalı, 2022).

SONUÇ

Psikolojik sağlık kişinin yaşamında değişkenlik gösterebilen dinamik bir yapıdır. Ancak kişinin psikolojik dayanıklılık düzeyi yüksek bir birey olabilmesi büyük oranda erken çocukluk ve ergenlik döneminde anne baba tutum ve davranışlarıyla ilgilidir. Bakım verenleri tarafından güvenli bağlar ve ilişkiler geliştirmiş kişiler, öz yeterliliği yüksek, benlik algısı olumlu ve benlik saygısı yüksek kişiler olabilmektedir. Bireyin tüm yaşamını belirleyen kendisiyle ilgili algısı, ilk aile deneyimleri ile şekillenmektedir. Çocuğun duygusal ve fiziksel gereksinimlerinin ne şekilde ve düzeyde karşılandığına bağlı olarak, anne baba ile geliştirdiği ilişki, yetişkinlik dönemine etki edecek tutum geliştirmesine neden olmaktadır. Pek çok araştırma anne baba tutum ve davranışlarının çocukların psiko-sosyal

gelişimini doğrudan etkilendiğini ortaya koymaktadır. Bu izlekte benlik saygısı ve psikolojik sağlamlık, anne baba tutumu ile şekillenen önemli bir başlık haline gelmektedir. Özellikle erken çocukluk dönemi bağlanma biçimleri, kişinin kendisi ile ilgili algısını belirlemekte, bu da benlik saygısı düzeyine etki etmektedir. Düşük benlik saygısı, psikolojik sağlamlık bağlamında bir risk faktörüdür. Çünkü sevilmeyi hak etmediğini düşünen, ret ve terk edilmekten korktuğu için kaçınan bir tutum sergileyen kişi, psikolojik dayanıklılık geliştirememekte, bu da güvenli ve sağlıklı ilişkiler geliştirmesine engel olmaktadır. Bunun yanında zorluklarla baş etme konusunda güçlük yaratmaktadır. Benlik saygısı ve psikolojik dayanıklılık düzeyi düşük kişinin inanç ve beklentileri de yaşamını olumsuz yönde etkileyecek biçimde şekil almaktadır. Konuya ilişkin farklı çalışmaların ortaya koyduğu ortak bulgular, çocukla güvenli ilişkiler geliştiren ya da kaçınan tutum sergileyen, çocuğun ihtiyaçlarını karşılayan ya da göz ardı eden, otoriter ya da ihmalkâr gibi anne baba tutumlarının kategorize edilerek incelenmesi, bireylerin benlik saygısı gelişimi ve psikolojik sağlamlık düzeylerine bağlı olarak, sosyal ve akademik başarıları açısından organik ilişki içinde olduğu yönündedir.

KAYNAKLAR

- Akar, A. (2018). Psikolojik Sağlamlık Programının Ergenlerin Psikolojik Sağlamlık Düzeyine Etkisi. İstanbul: Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Arslan, G. (2015). Ergenlerde Psikolojik Sağlamlık: Bireysel Koruyucu Faktörlerin Rolü. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 5(44), s. 73-82.
- Boyalı, B. (2022). Bağlanma Stili Ve Benlik Saygısının Yeme Davranışları İle İlişkisinin İncelenmesi. Mersin, Türkiye: Toros Üniversitesi Psikoloji Anabilim Dalı.
- Bulut, B. (2016). Ergenlerin Anksiyete, Sosyal Destek Ve Psikolojik Sağlamlık Düzeyleri Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi. Erzurum, Türkiye: Atatürk Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Bulut, G. (2021). Yetişkinlerde Psikolojik Sağlamlık İle Sosyal Zeka Seviyesi Ve Kişilerarası Duyarlılık Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. İstanbul: İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.

- Çokparlamış, N. (2018). Bağlanma Stillerinin Benlik Saygısı Ve Umutsuzluk Düzeyi İle İlişkisi .
Gaziantep, Türkiye: Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Duman, P. E. (2021). Çocukların Benlik Saygısı ile Ebeveynlerin Çocukluk Çağı Travmaları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Ankara, Türkiye: *Ufuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*.
- Gizir, C. A. (2007). Psikolojik Sağlık, Risk Faktörleri ve Koruyucu Faktörler Üzerine Bir Derleme Çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(28), s. 113-128.
- Karaçavuşoğlu, N. (2022). Genç Yetişkinlerde Çocukluk Çağı Travması Benlik Saygısı ve Kimlik Gelişiminin İncelenmesi. İstanbul, Türkiye: İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Kararımak, Ö. (2006). Psikolojik Sağlık, Risk Faktörleri ve Koruyucu Faktörler. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(26), s. 129-142.
- Kaya, Y., & Öz, F. (2020). Ergenlerin Benlik Algısı Üzerinde Algılanan Ebeveyn Tutumlarının Ve Bağlanma Stillerinin Rolü: Bir Yapısal Eşitlik Modellemesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 11(2), s. 106-114.
- Kındıroğlu, Z., & Yaşar Ekici, F. (2019). Ebeveynlerin Psikolojik İyi Oluş ve Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri ile Çocukların Sosyal Yetkinlik ve Davranışları Arasındaki İlişki. *Adıyaman Üniversitesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 9(1), s. 138-157.
- Korkut Owen, F., Tuzgöl Dost, M., & Çaykuş, E. T. (2022). Psikolojik Sağlık ile Mesleğe İlişkin Kişisel Eğilimler Arasındaki İlişkide Öznel İyi Oluşun Aracı Rolü. *Milli Eğitim Dergisi*, 51(236).
- Muşdal Çelebi, B., & Polat, A. (2019). Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıların, Yetişkin Bağlanma Stillerinin Ve Psikolojik İyi Oluşun Evlilik Doyumu Üzerindeki Etkisi. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(1), s. 29-34.
- Önder, S. (2016). 5-6 Yaş Çocukların Bağlanma Stillerinin Akran İlişkilerine Etkisi. Ankara, Türkiye: Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

- Öz, F., & Bahadır Yılmaz, E. (2009). Ruh Sağlığının Korumasında Önemli Bir Kavram:Psikolojik Sağlamlık. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 16(3), s. 82-89.
- Özen, D. (2019). Ortaokul Öğrencilerinin Anne-Baba Tutumlarının Psikolojik Sağlamlık Üzerine Etkisi. *Akademik Tarih ve Düşünce Dergisi*, 6(3), s. 1428-1449.
- Sak, R., Şahin Sak, T. İ., Öneren Şendil, Ç., & Nas, E. (2021). Bir Araştırma Yöntemi Olarak Doküman Analizi. *Kocaeli Üniversitesi Eğitim Dergisi*, s. 227-250.
- Turan Akdağ, S. (2011). Ergenlerin Bağlanma Stilleri İle Ebeveynlerinin Bağlanma Stilleri Arasındaki İlişki. Antalya, Türkiye: Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi.
- Yıldız Türker, N. (2018). Yetişkinlerde Dindarlık ve Psikolojik Sağlamlık İlişkisi Üzerine Bir Araştırma. Bursa, Türkiye: Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Yöyen, E. (2017). Üniversite Öğrencilerinin Benlik Saygısı ve Yalnızlık Düzeylerinin İncelenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 25(6), s. 2185-2198.

Gebelik, Doğum ve Lohusalık Döneminde Geleneksel Uygulamalar: Nitel Bir Araştırma

Arş. Gör. Pelin BAŞKURT*

Manisa Celal Bayar Üniversitesi
pelin.baskurt@cbu.edu.tr
ORCID: 0000-0002-5904-8418

Doç. Dr. Nursen BOLSOY

Manisa Celal Bayar Üniversitesi
nursenbolsoy@gmail.com
ORCID: 0000-0001-7035-6342

Merve TÜREMEN

Manisa Celal Bayar Üniversitesi
Mrvtrmn42.5@hotmail.com
ORCID: 0000-0003-0349-722X

ÖZET

Bu araştırmanın amacı; gebelik, doğum ve lohusalık döneminde yapılan geleneksel uygulamaları belirlemektir. Araştırma, nitel ve tanımlayıcı olup fenomenolojik yaklaşım kullanıldı. Ölçüt örneklem yöntemi kullanılarak belirlenen 15 kadın araştırma örneklemini oluşturdu. Veri toplama aracı olarak “Birey Tanılama Formu” ve “Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu” kullanıldı. Araştırma verileri, 1-30 Ekim 2022 tarihleri arasında Zoom uygulaması ile çevrim içi görüşmeler yapılarak toplandı. Araştırma verilerinin içerik analizi Maxqda nitel veri analiz programı kullanılarak yapıldı. Araştırma verileri çözümlendiğinde, geleneksel yöntemlere karşı tutum ve uygulanan yöntemler olmak üzere iki ana tema ile belirlendi. Kadınlar perinatal dönemde kültürlerinin etkisinde kalarak geleneksel yöntemler kullanmaktadırlar. Bu yöntemleri anne ve yeni doğanın sağlığını, doğum eylemini ve yeni doğanın gelişimini olumlu olarak etkileyeceğine inancı ile uyguladıkları sonucuna ulaşıldı. Bakım veren ebelerin bu uygulamaların farkında olması anne ve yenidoğan sağlığı için önemlidir. Ebeler, anne ve yenidoğan sağlığına yararlı olan uygulamaları

Sorumlu yazar

Makale geliş tarihi: 25/09/2024 - Makale kabul tarihi: 23/10/2024

DOI:10.17932/IAU.ASD.2015.007/asd_v010i3002

desteklemeli ve risk teşkil edebilecek uygulamaları kadınla iş birliği halinde engellenmelidir.

Anahtar Kelimeler: *gebelik, doğum, lohusalık, geleneksel uygulama, ebelik.*

Traditional Practices During Pregnancy, Birth and Postpartum Period: A Qualitative Research

ABSTRACT

The aim of this study is to determine the traditional practices performed during pregnancy, birth and puerperal. The research was qualitative and descriptive and a phenomenological approach was used. The study sample consisted of 15 women selected using the criterion sampling method. "Individual Identification Form" and "Semi-Structured Interview Form" were used as data collection tools. The research data were collected between October 1-30, 2022 by conducting online interviews with the Zoom application. Content analysis of the research data was conducted using Maxqda qualitative data analysis program. When the research data was analyzed, two theme labels were identified; attitude towards traditional methods and applied methods. Women use traditional methods in the perinatal period under the influence of their culture. It was concluded that they apply these methods with the belief that they will positively affect the health of the mother and newborn, labor and development of the newborn. It is important for maternal and newborn health that midwives are aware of these practices. Midwives should support practices that are beneficial for maternal and newborn health and prevent practices that may pose a risk in cooperation with the woman.

Keywords: *pregnancy, childbirth, puerperal, traditional practice, midwifery*

GİRİŞ

Kültür bir toplumun düşünce biçimi ile oluşan gelenek ve göreneklerinin bütünüdür (Karataş ve Bilgen 2015; URL-1). Kültür, belli bir bölgede yaşayan insanların inanç, tutum, davranış, örf ve adetlerin nesilden nesile aktararak paylaştığı değerlerdir. Her insanın doğuştan var olduğu bir kültür vardır (Bolsoy ve Sevil, 2006). Gelenekler ise nesiller boyu aktarılan kültür değerlerini içine alan bir kavramdır (Çevik ve Alan, 2020). Gelenekler kültürlerin temel taşını oluşturmaktadır. Bireylerin hastalıkları algılama, tedavi yöntemleri ve yeniliğe yatkınlıkları kültürlerinin etkisinde kalmaktadır (Bolsoy ve Sevil, 2006). Kültür ve geleneklerinin etkisi ile çeşitli uygulamalar yapılmakta ve bu uygulamalar bölgesel olarak çeşitlilik göstermektedir. Bebeğin cinsiyetini belirleme, doğumun başlaması ve ilerlemesini sağlamaya ve doğum sonu iyileşmeye yönelik uygulamaların yapıldığı görülmektedir (Yalçın 2012).

Toplumda yenilikçi teknolojiler gelişme gösterse de bu yeniliklere ulaşım ve bu hizmetlerden yararlanamayan bireyler çözümü atalarından gelen gelenek ve görenekleri uygulamakta bulmaktadırlar. Bazen de güncel olan sağlık hizmetlerine ulaşılsa da kültürel bağlılık nedeniyle sağlık alanında geleneksel uygulamaların halen kullanıldığı görülmektedir. Bu uygulamalar tedavi amaçlı yapılsalar da bazılarının anne ve bebek için tehlikeli bazılarının herhangi bir etkisinin olmadığı yapılan çalışmada görülmektedir (Çevik ve Alan 2020). Halk arasında sıklıkla duyduğumuz bebeğin cinsiyetini tahmin etmekte yapılan bazı deneylerde erkek çocuğunun olmasını isteyen gebelerin, gebelikte bol tatlı tüketmesi, kız olması için ayva, çilek tüketilmesinin etkili olacağına inanılmaktadır (Dinç ve Ocaktan 2020; Sancak ve Alver 2011). Doğum ağrısının bebeğin cinsiyetine göre değiştiği inancı gibi geleneksel inanışlarda bulunmaktadır; Karadeniz bölgesinde erkek olacaksa bel ağrısı olacağı, kız bebek ise ağrı sırasında bacaklarının tarakla taranıyor hissi olması ya da kız bebek doğuracak gebenin ağrısının daha şiddetli erkek bebek doğuracak gebenin ağrısının daha hafif olduğuna inanılır (Sancak ve Alver 2011). Gebe kadının doğumu başladığında örgülü olan saçlarını çözdüklerinde ve bağlı olan kapı kilit gibi şeylerin açılması ile doğumun kolaylaşacağına inanılır (URL-2). Gebe kadın doğum yaptığında bebeği cadılardan korumak için bebeğin alınına odun isisi sürüldüğü, plasentanın iki dakika içinde çıkarılmaması halinde kadının yüreğine kaçacağı ve bebeğin ölümüne sebep olacağına inanıldığı görülmektedir. Çocuğun canı kaçmasın diye plasentadaki kanın bebeğe doğru sıyırılması gerektiği,

bebek yeni doğduğunda hareket etmiyorsa plasentanın ateşe atılması gibi inanışlar görülmektedir. Bir kadının erkek bebek doğuramaması durumunda plasentanın ters çevrilerek gömüldüğünde bir sonra ki bebeğin erkek olacağına olan inanç halen devam etmektedir (URL-2).

Dünya’da da kültürler çerçevesinde nesillerce aktarılan uygulamaların olduğu görülmektedir. Hintli kadınların doğumda yaşadıklarını unutmaları için 30 gün evde kalmalarının sağlıklı olacağına inandıkları görülmektedir. Ayrıca, doğumda kadınların kilolarını azaltmak, kanamayı önlemek ve kanamayı durdurmak için doğum öncesinde altında ateş yanan bir yatakta belli bir süre yattıkları görülmüştür (Naser ve ark. 2012). Gana’da doğum öncesinde gebe kadına kutsal kumdan lavman yaptıkları da araştırmalarla belirlenmiştir (Ahmed ve ark. 2020).

Tüm Dünyada ve Türkiye’de kadınların gebeliklerinde, doğum ve lohusalıklarında ihtiyaçları doğrultusunda çeşitli yöntemler kullandıkları görülmektedir. Ebelerin bu yöntemleri ve kültürü bilmesi, bu bilgi dahilinde kültüre uygun bakım vermesi bakım kalitesini artıracaktır. Yapılan bir çalışmada kadınların kültürel olarak kendilerini güvende hissetmedikleri bir hastanede doğum yapmak istemedikleri vurgulanmıştır (Brown ve ark., 2016; Corcoran ve ark. 2017). Bu nedenle bölgesel olarak kültürlerin araştırılmasına gereksinim vardır. Ebeler, kadınlara kültürel açıdan uygun bakım sunmalı gebelerin kendilerini rahat ve güvende hissetmelerini sağlamalıdır. Bu araştırma, gebelik, doğum ve lohusalık döneminde yapılan geleneksel uygulamaları belirlemek ve risk teşkil edebilecek uygulamaların engellenmesini sağlamak için yapıldı.

YÖNTEM

Tasarım

Araştırma, bir olguyu ya da insan deneyimini doğal bir bağlamda yorumlamayı amaçlayan nitel bir yaklaşım olan fenomenolojik desene yürütüldü. Nitel araştırma tasarımının en önemli katkısı, araştırma konusuna ilgili bireylerin bakış açısıyla bakılması ve bu bakış açısına işaret eden toplumsal yapı ve süreçleri ortaya çıkarmasıdır. Nitel araştırmanın kullandığı yaklaşımlardan fenomenolojik örüntü, kişinin öznel deneyimlerine odaklanır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırma, Türkiye'nin İç Anadolu Bölgesinde yer alan bir ilde bir Aile

Sağlığı Merkezinden hizmet alan kadınlarla 1-30 Ekim 2022 tarihleri arasında yürütüldü.

Aile Sağlığı Merkezinden hizmet alan 15 kadın, amaçlı örnekleme yönteminin bir çeşidi olan ölçüt örnekleme ile belirlendi. Örneklem seçimi sırasında büyük miktarda ve türde veri elde etmek için eğitim, iş, yaş vb. farklı özelliklere sahip katılımcılar dahil edilerek çeşitlilik sağlandı. Ölçüt örneklemede şu ölçütler belirlendi: gebe, doğum sonu dönemde ve doğum yapalı en fazla iki ay olan, araştırmaya katılmaya gönüllü ve Türkçe konuşmak. Veri doygunluğu sağlandığında araştırma sonlandırıldı (Yıldırım ve Şimşek 2016).

Veri Toplama Aracı

Veri toplama aracı olarak “Birey Tanılama Formu” ve “Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu” kullanıldı. Birey tanılama formu, kadınların sosyo-demografik özelliklerini belirlemek amacıyla 17 soru içermektedir. Yarı yapılandırılmış görüşme formu ise geleneksel yöntemleri belirlemek amacıyla 3 soru ve 9 alt soru içermektedir. Ulusal ve uluslararası alanyazın taranıp konuyla ilgili nitel ve nicel çalışmalar incelenerek görüşme soruları hazırlandı (Lally ve ark. 2014; Otoo ve ark. 2015, Çevik ve Alan 2020). Veri toplamadan önce formun geçerlilik ve güvenilirliğini sağlamak için üç kadınla pilot çalışma yapıldı. Bu görüşmelerin sonunda sorularla ilgili bazı değişiklikler yapıldı.

Veri Toplama Yöntemi

Çalışmada, veri toplama süreci araştırmacılardan biri olan ve katılımcı kadınları Aile Sağlığı Merkezinde sürekli bakım veren bir ebe tarafından katılımcı kadınların bilgilendirilmesi ve randevu alması ile başladı. Katılımcı kadınlar ile görüşmede, kendileri için en uygun olan zaman belirlenerek rahatça ifade edebileceği bir ortamda çevrim içi görüşmeyi gerçekleştirilebileceği hakkında bilgi verildi. Görüşmeye başlamadan önce, katılımcı annelere; isim-soy isim bilgilerinin gizli kalacağı, görüşmeyi sonlandırmak istediğinde buna saygı duyulacağı, yazılı/sözlü onam formu hakkında bilgilendirildi. Derinlemesine bireysel görüşmelerden önce birey tanılama formu dolduruldu. Daha sonra belirlenen randevu gününde görüşmede deneyimli olan başka bir ebe araştırmacı tarafından çevrim içi Zoom uygulaması kullanılarak, yarı yapılandırılmış görüşme formu rehberliğinde kadınlar ile görüşme yapıldı. Katılımcıların duygu ve deneyimlerini samimi ve rahat bir şekilde paylaşabilmeleri sağlandı.

Katılımcılar hakkında daha fazla bilgi, alternatif sorular ve sondaj sorular yöneltilecek gebelik, doğum ve lohusalık döneminde yapılan geleneksel uygulamaları ile ilgili duygu ve düşünceleri sorgulandı. Derinlemesine görüşmeler, konuyu ayrıntılı sorgulamak ve etkin bir iletişim sağlamak açısından araştırmacıya kolaylık sağlamaktadır (Yıldırım ve Şimşek 2016). Katılımcılar ile yapılan derinlemesine görüşme ortalama 13 dakika sürdü (max: 35 dk, min: 5 dk).

Verilerin Değerlendirilmesi

Görüşmeler tamamlandıktan sonra araştırmacılar 24 saat içinde ses kayıtlarını dinledi ve ham veriler Microsoft Word belgesinde çözümlemeye hazır hale getirildi. Hazırlanmış olan word belgesi katılımcıya iletilerek okuması istendi. Katılımcının onayı alındıktan sonra analiz aşamasına geçildi. Bu işlemler tüm katılımcılar için ayrı ayrı uygulandı. Görüşme verileri, içerik analizi kullanılarak değerlendirildi. Maxqda programı kullanılarak yapılan içerik analizi ile oluşturulan tema ve alt kodların değerlendirilmesi araştırmanın sonucunu oluşturmaktadır (Yıldırım ve Şimşek 2016).

Çalışma ekibi iki ebe ve bir kadın hastalıkları ve doğum hemşiresinden oluşmaktadır. Geçerlilik, iki araştırmacının (ebe) veri toplamasını ve tüm yazarların veri analizleri üzerinde çalışmasını sağlayarak ele alındı (Leung, 2015). İki kodlayıcı yanıtları ayrı ayrı kodladı ve kodlama tutarlılığına göre tek bir kod listesi oluşturuldu. Oluşturulan bu kodlar, katılımcıların yazdıkları kelime ve deyimler ile birlikte içerik analiz edilerek kategorize edilerek iki tema oluşturuldu. Araştırmacılarından ikisi (P.B. ve N.B) nitel veri analizi deneyimine sahiptir. Yazarlar, görüşmelerde ve veri analizinde dürüstlük, doğruluk ve kendine güveni vurgulamıştır. Çalışma raporunda COREQ kontrol listesi kullanıldı (Tong ve ark., 2007).

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın etik onayı Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Sağlık Bilimleri Etik Kurul'undan (Tarih: 03.08.2022 No: 20.478.486/435) alınmıştır. Katılımcı kadınların araştırmaya katılmaya gönüllü olduğuna dair sözlü onamları alınmıştır.

Araştırmanın yapıldığı kurumun bağlı olduğu il sağlık müdürlüğünden izin alındı (evrak tarih ve sayısı: 20/05/2022- 929). Ayrıca katılımcılardan onam alınmış ve görüşmelerin ses kaydı için izin vermiştir. Katılımcılar bu kayıtların araştırmacılar dışında kimseyle paylaşılmayacağı ve herhangi bir

zamanda herhangi bir sebep göstermeksizin araştırmadan çekilebilecekleri konusunda bilgilendirildi. Çalışmaya sadece gönüllüler dahil edildi. Çalışma sırasında görüş bildiren kadınların gerçek isimleri ve bu kadınların belirlenmesine yol açabilecek ek bilgiler mahremiyetin korunması etik ilkeleri çerçevesinde gizli tutuldu. Her katılımcıya verilerini kaydetmesi ve sunması için benzersiz bir kod (K) verildi; örneğin, K8 Kadın 8'e atıfta bulunur.

BULGULAR

Araştırmaya katılmaya gönüllü olan 15 kadının yaş ortalaması 28 (min: 21, max: 42) olup bir kadın lisans mezunu, biri önlisans, onu lise ve üçü ortaokul mezunudur. Üç kadın gelir getiren bir işte çalıştığını ve on dört kadın çekirdek ailede yaşadıklarını ifade etmektedir. Kadınların ortalama evlilik yaşları 20 (17 arasında 25), ilk gebelik yaşları 21 (17 arasında 27)'dir. Kadınların gebelik sayıları 1 ile 7 arasında değişkenlik göstermektedir.

Araştırma verilerinin analizi sonucunda iki tema ve beş alt tema ile belirlenmiştir.

Geleneksel Yöntemlere Karşı Tutum

Araştırmaya katılan kadınlar uyguladıkları ya da duydukları yöntemleri yapma amaçları ve yöntemlere olan inançları ile iki alt tema ile sıralanmışlardır.

Geleneksel uygulamaların etkinliğine olan inanış

Araştırmaya katılan altı kadın, geleneksel uygulamaların yapılış dönemleri fark etmeksizin etkili olduğuna inanmaktadırlar.

Araştırmaya katılan kadınlardan 11'i geleneksel uygulamaların etkili olduğuna inanmaktadır. Kadınlar inandıklarını şu şekilde ifade etmektedir;

“Doğumdan sonra bize haber geldi. Doğum bitti dedi annem mesaj attı. Ot açıldı işe yaradı dedi. Yaramış galiba çünkü açılmış.” (K7)

“Oğlumda cinsiyetini bilmişlerdi, oğlum olacağını bilmişlerdi.” (K8)

Araştırmaya katılan iki kadın geleneksel uygulamaların etkili olmadığına inanmaktadır. Kadınlar inanmadıklarını şu şekilde ifade etmektedir;

“Söylenenleri yaptık ama pek işe yaradığı söylenemez.” (K9)

Geleneksel yöntemlerin yapılış amacı

Kadınların, geleneksel yöntemleri yapma amaçları dört alt tema ile tanımlanmıştır. Kadınlar, eskiden beri yapıldığını, korkudan yaptıklarını,

merak ettikleri için uyguladıklarını veya uygulama yapmadığını ifade etmişlerdir.

Kadınlar uygulama yaparken eskiden beri yapıldığı için kendilerinin de uygulama yaptıklarını şu şekilde ifade etmişlerdir;

“Taşla kırkını çıkarmayı eskilerden beri yapıyorlar. Biz yapmasak ne olurdu bilmiyorum ama biz yaptık.” (K4)

“Herkes yapmış ben de yapayım dedim.” (K9)

Kadınlar uygulama yapmanın ve nasıl bir sonuç alacağını merakı ile uygulama yaptıklarını şu şekilde ifade etmektedirler;

“Meraktan yapıyorlardı. Eskilerde ultrason olmadığı için kadınlar kendi aralarında bir yöntem üretmiştir. (K2)

Uygulanan Yöntemler

Kadınların uyguladığı geleneksel yöntemler yapıldığı zamana göre sınıflandırılarak, gebelik dönemine, doğum sürecine ve lohusalık dönemine ait olmak üzere üç alt kod ile sıralanmıştır.

Gebelik döneminde uygulanan geleneksel yöntemler

Gebelik döneminde yapılan geleneksel yöntemlerin 28’i bebeğin güzel olmasına, 23’ü ise bebeğin sağlıklı olmasına, 18’i bebeğin cinsiyetini belirlemeye yönelik yapılmaktadır.

Araştırmaya katılan kadınlar bebeğinin güzel olması için yaptıkları uygulamaları şu şekilde ifade etmektedirler:

“Ay’a bakınca gamze olur derler. Denedim oldu.” (K15)

“Beyaz gül kokladım.”

“Gebelikte bebeğin kirpiği uzun olsun diye balık kuyruğu yedirirler. Arkadaşım yemişti. Oğlunun kirpikleri çok uzun oldu.” (K14)

“Güzel olması için veya gamzeli olması için ayva yedim.” (K12)

Araştırmaya katılan kadınlar bebeklerinin cinsiyetlerini öğrenebilmek amacı ile yaptıkları uygulamaları şu şekilde ifade etmektedirler:

“Makası koltuğun altına koyuyorsun hangisine oturursan ona göre, makasta kız oluyor.” (K5)

“Bir başka yöntemde, yüzükle bakılıyormuş cinsiyete. Yüzüğü tutuyorsunuz daire şeklinde hareket ederse yüzük bebek kız diyorlar dik gidip geliyorsa erkek deniyor.” (K2)

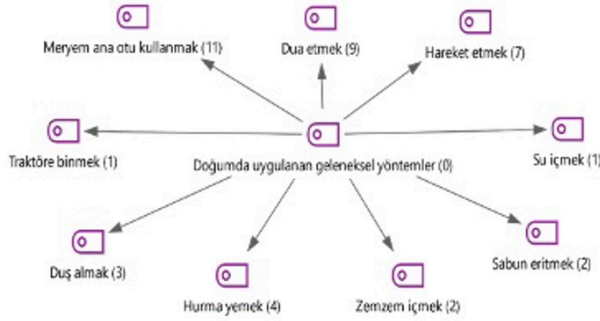
“Kelleyi ütüp temizledikten sonra ortadan ikiye ayırınca çene kemiği temiz çıkarsa erkek çıkmazsa kız derler.” (K8)

“Senin gözlerin ağardı, dediler oğlum da. Yani bakışından cinsiyetini biliyorlar.” (K8)

Doğumda uygulanan geleneksel yöntemler

Araştırmaya katılan kadınlar çoğunluğu doğum sürecini Meryem ana otunu kullanarak ve dua ederek geçirdiklerini ve bu sayede doğumlarının hızlı ilerlediğini ifade etmektedirler (Şekil 1.).

Şekil 1. Doğumda Uygulanan Geleneksel Yöntemler



Kadınlar doğum sürecinde farklı yöntemler kullandıklarını da şu şekilde ifade etmektedirler:

“Doğumum kolay olsun diye okunmuş suya Meryem ana eli otu attık.” (K5)

“Kolay doğum yapan birinin kolundan su içiyorlar.” (K2)

“Yengem var hemşire kendisi hemşire olduğu halde, komşusunun bir tanesi demiş ki normal kalıpta sabun var ya al gel demiş. Ben sana eteğimden bir kalıp sabun vereyim götür demiş doğumun kolay olsun. Gerçekten doğumum kolay oldu der.” (K8)

Lohusalıkta uygulanan geleneksel yöntemler

Araştırmaya katılan kadınların lohusalık döneminde yaptıkları ya da duydukları geleneksel yöntemler bebeğe yönelik ve anneye yönelik olmak üzere iki alt kod ile sınıflandırılmıştır.

Kadınlar lohusalık döneminde pek çok uygulama yapmışlardır. Kadınlar kendilerine yönelik uygulamalardan yaptıklarını şu şekilde ifade etmektedirler:

‘Üç ay sıkıntı çektim. Memelerime yara geldi. Her şeyi denedik. Krem sürdüm, lahana sar dedi kadın doğumcu, memelerime lahana sardım. Biri iyileşiyor birine geçiyor, biri iyileşiyor birine geçiyor. Hiçbir şeyin faydası olmadı en sonunda, yedi tane oğlan çocuğunun idrar topla dediler. Onunla bir banyo yap dedi bana. Nazar. Kendi annem bile dedi ki bana, memenin başı iyi, büyük dedi. Görümcemde çocukların ağzına geliveriyor diye söyledi. Yani resmen nazar oldu. İdrarı topladım. Zaten elimde var iki oğlan. Oğlan çocuklarının ki daha etkili. Bir de kendi oğlum var komşularım vardı. Kendi idrarımı, kayınvalideminkini de karıştırdım. Göğüslerim önce yıkadım sonra banyo yaptım. Yemin ederim ki yarayı bir daha da görmedim. Allah'a şükür yani nazarsa geçer dediler, geçti. Komşunun bulaşık süngerini çal gel dediler. Haberi olmayacakmış, arayacakmış biraz onu. Onu göğsümde iki gün beklet dediler. Bende yani iki saat beklettim. Bilmem onun da faydası oldu mu? Ama ben yani idrarın etkili olduğunu duymuştum. Ben en son onu yapmıştım. Onu faydalı buldum.” (K8)

“İlk çocuk doğduğunda eskiden su içirmezlermiş. Annem içmemiş” (K8)

“Çiğ sebze, meyve yedirmediler ölürsün diye.” (K8)

“Göğsümün bir tarafı şişmişti. Bir şeyi canım çektiği yiyemediğim bir şey olduğunu söylediler. Şişlik inmedi ağrısı oldu. Haberim olmadığında sırtıma görümcem sertçe vurdu beni korkuttu sonra bana ekmekle soğan yedirdiler şişlik birkaç gün sonra indi.” (K7)

Kadınlar bebekleri için yaptıkları uygulamaları şu şekilde ifade etmektedirler:

“Gebeliğin ilk başlarında komşum adet dönemindeymiş dedi ki ben bakmayayım bebeğe çocuğun yüzünde minik minik şeyler çıkabilir.” (K1)

“Kar yağdığında karlı pekmez yapıyoruz. Karlı hoşaf diyorlar. Bunları yediğin zaman bacakları çarpık olur. Ben yemedim.” (K3)

“Akraban olmayan bir tane kadının yüzüğünü taktılar çocuğa sarılığı geçsin.” (K7)

“Beşik batırması var. Bebek doğumdan sonra eve geldiğinde tahta beşiğe yatağı yapılır. Bebek yatırılır. Beşiğe özel bir örtü var o dolanır. Bebek bekleme deriz.” (K2)

“Bir de nazar değmesin diye alnına gözüne kulağının arkasına kara sürülür.” (K7)

“İlk tırnağını kestiğimizde babasının cebine koyuyoruz. İleride babasının cebine eli eli uzanmasını diye.” (K4)

“Bebeğin kırkını çıkarmak için temiz bir yerden ilk yirmi gününde 20 taş, ikinci yirmi gününde 20 taş topladık. Hocaya okuttuk. Bu okuttuğumuz suya taşları attık. Bu suyla önce bebeği yıkadık sonra ben kendim de yıkandım.” (K6)

TARTIŞMA

Araştırmada, kadınların gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemde uyguladıkları geleneksel yöntemler tema ve alt kodlar olarak sınıflandırılarak incelenmiştir.

Araştırma verilerinde kadınların gebelik döneminde bebeklerinin cinsiyetini belirlemek ve doğacak bebeklerinin sağlıklı ve güzel olması için pek çok yöntem kullandığı bulunmuştur. Kadınların kültürleri arasında farklılıklar olmasına rağmen sosyal çevrelerinden edindikleri bilgiler ile geleneksel yöntemler kullandıkları görülmüştür. Kadınlar gebeliğin her döneminde çeşitli nedenlerle yöntem kullandıklarını belirtmişlerdir.

Çalışmamıza katılan bazı kadınlar, gebelik dönemlerinde ekşi yedikleri, koltuğun altına saklanan bıçak veya makastan makasın üzerine oturdukları için kızlarının olacağını düşündüklerini ifade etmişlerdir. Bazı katılımcılar ise kelleyi iyi temizledikleri için erkek çocuklarının olacağını belirtmişlerdir. Yapılan çalışmalarda gebelerin bebeklerinin cinsiyetlerini belirlemek için gebenin güzelleştiğinin düşünülmesi ve ekşi yeme ihtiyacı olması durumunda bebeğinin kız olacağı, kalçasının genişlemesi ve tatlı yemesi durumunda erkek olacağı inancı (Özsoy ve Katabi, 2008, Timur Taşhan ve Boybay Koyuncu, 2018), tavuğun boynunun kesilip tavana atılması ve orada yapışırsa erkek olacağına olan düşüncenin (Deniz ve Kocakaya, 2023) araştırma bulgularımız ile benzerlik göstermektedir.

Gebelik döneminde kadınların bebeklerinin güzel ve sağlıklı olması amacıyla bazı uygulamalar yaptığı görülmüştür. Araştırmamıza katılan kadınlar bebeklerinin kirpiklerinin güzel olması için balık kılçığı yediklerini, gamzelerinin olması için ayva yediklerini, sağlıklı olmaları için leke bırakan yiyeceklerden kaçındıklarını ve beyaz gül kokladıklarını belirtmişlerdir. Yapılan çalışmalarda gebelerin bebeklerinin sağlığını korumak amacı ile muz ve bal yemenin fetüsün bedeninde yara izlerine sebep olacağı, tereyağ ve et yemenin fetüsün gelişmesini olumsuz etkileyeceği (Aynalem ve ark., 2023), tavuk ve yumurta yemenin bebeğinin kel olmasına neden olacağı

(Felisian ve ark. 2023) inancı ile yemekten kaçınıldığı görülmüştür. Araştırma verileri çalışma bulgularımız ile farklılık göstermesine rağmen kadınların bebeklerinin sağlığı ve güzelliği için endişelendikleri bu amaç ile arayış içinde oldukları görülmektedir. Kadınların yapmış oldukları bu uygulamalar annenin ve bebeğinin beslenmesini olumsuz etkilediği bilimsel olarak bilinmektedir. Bu sebeple annenin ve bebeğin sağlığını korumak amacı ile annenin gebelik döneminde alması gereken temel gıdalar ve bu gıdaların yenidoğanın gelişimini etkileyeceği konusunda bilgilendirme sağlanması önemli olmaktadır.

Araştırmamıza katılan kadınların doğum ağrısını azaltmak ve doğum süresini kısaltmak amacı meryem ana otu kullanmak, duş almak ve hurma yemek gibi yöntemler kullandıkları görülmüştür. Yapılan çalışmalar, kadınların şifalı otları tercih ettikleri bu sayede doğumlarının kolay olacağına inandıkları literatürde yer almaktadır (Ahmed ve ark 2020, Otoo ve ark 2015). Ayrıca ılık su ile yapılan oturma banyolarının kullanıldığı ve etkili olduğu görülmüştür (Makvandi ve ark. 2018, Pietrzak ve ark. 2022). Çalışmamıza katılan katılımcıların şifalı otlar kullandığı, dua ettikleri ve ılık su ile duş aldıkları yapılan çalışmalarla uyumlu olduğu görülmektedir. Hidroterapinin kaslar üzerine olan olumlu etkilerinin bilinmesi doğum eyleminde kadınların için kullanılabilir bir yöntem niteliğindedir. Geçmişte ve günümüzde etkinliği hala sürmekte olan fitoterapi ve hidroterapi gibi tamamlayıcı tedavi tekniklerinin bilimsel olarak etkilerini açıklayarak bilinirliğini arttırmak önemli olmaktadır.

Bunun yanı sıra doğumun zor gerçekleştiği durumlarda, gebenin başka biri tarafından sırtına alınarak silkelenmesinin doğumu kolaylaştıracağı, doğum sırasında muslukların açık bırakılması (Alptekin ve Öz, 2024), gebenin kocasının ayakkabısının bağının çözülmesi, sandık ve kapalı dolap kapılarının açılması, kümes hayvanlarının serbest bırakılması (Deniz ve Kocakaya, 2023) araştırma verilerimiz ile farklılık göstermektedir.

Araştırmada, doğum sonrası dönemde hem anneye hem yeni doğana yönelik yapılan uygulamaların geleneklerin devamlılığını sağlamak ve zararı olmadığına olan inanın neticesinde yapılmaya devam ettiği bulunmuştur.

Araştırmaya katılan kadınlar doğum sonu dönemde bebeklerini nazardan korumak amacı ile alınlarına ve kulak arkalarına siyah sürdükleri, anneyi ve bebeği evde yalnız bırakmadıkları, 40'ı çıkınca banyo yaptırdıklarını,

bebeklerini tuzladıkları ve bebeğin yüzüne sarı örtü örttükleri bulunmuştur. Yapılan birçok çalışmada anne ve bebeğin sağlıklı olması amacıyla nazardan korumak için bebeklerini göstermedikleri, anne ve yenidoğanı evden çıkarmadıkları, dua okudukları, kırkını çıkarma zamanları kültürler arasında sıklıkla görülen yaygın uygulamalardandır (Özen Çınar ve ark 2015, Karataş ve Bilgen Sivri 2015, Timur Taşhan ve Boybay Koyuncu 2018, Deniz ve Kocakaya, 2023, Alptekin ve Öz, 2024). Araştırma verilerimizin yapılan çalışmalarla benzerlik gösterdiği görülmektedir. Alptekin ve Öz (2024) yapmış oldukları çalışmada bebeklerin ilk tırnaklarının kesildiğinde elinin para dolu cüzdana koyulması, bebeğin ilk kez emzirileceği sırada çocuğun gül gibi kokulu olması için, Kur'an sayfalarının tozunun gül suyuna üflenerek bebeğe damlatılması gibi uygulamalar çalışmamız ile farklılık göstermektedir. Ayrıca annelerin bebeklerini nazardan korumak amacı ile ziyarete gelen misafirlere göstermemeleri, solunum yolu ile bulaşan enfeksiyonlardan korumak adına bilimsel olarak desteklenmesi gereken bir uygulama olmaktadır. Bunun yanı sıra bebek ilk doğduğunda hurma yedirilmesi, naylon ile sarılması ve tuzlanması gibi yenidoğan sağlığı için riskli olan uygulamaların nedenleri ile birlikte anneye ve aileye açıklanması gerekmektedir. Riskli uygulamaların kullanılmaması bunların yerine yenidoğan sağlığını destekleyici uygulamaların öğretilmesi ve yaygınlaştırılmasında ebeler ve tüm sağlık personeli kilit rol oynamaktadır. Doğum sonu dönem kadınların enfeksiyon ve kanama gibi risklere açık olduğu bir süreçtir. Bu anlamda da gelenekler ve kültürleri doğrultusunda lohusalık dönemine yönelik uygulamaların yaygın olduğu görülmektedir. Çalışmamızda kadınların lohusalık döneminde şerbet, ıhlamur ve yeşil çay gibi sıvı takviyesi aldıkları bulunmuştur. Yeh ve ark. (2016) yapmış oldukları çalışmada lohusaların beslenmelerine dikkat ettiklerini ve özel diyet uyguladıklarını, Deniz ve Kocakaya (2023) çalışmasında lohusanın ağrısının azalmak amacı ile pancar ve kılış otunun yedirildiği belirtilmiştir. Bunların yanı sıra çalışma verilerimiz anneye üç gün su içirmemek, çiğ sebze ve meyve yedirmemek gibi yanlış beslenme davranışları anne ve yenidoğan sağlığı açısından risk taşımaktadır. Doğum sonu artan sıvı ihtiyacı ve emzirme süreci ile lohusanın bol sıvı özellikle su alımını arttırması bilimsel olarak da bilinmektedir. Yapılan uygulamada su alımının üç gün olmaması annenin fizyolojisini ve elektrolit kayıpları ile de psikolojisini etkileyebilmektedir. Bu uygulamaların anne ve yenidoğan sağlığını nasıl etkilediği ile ilgili bilgilendirme sağlanması önemli olmaktadır.

Felisian ve ark. (2023), yapmış oldukları çalışmada, doğum sonu kanamayı durdurmak amacı ile soğuk suya peygamber çiçeği koydukları ve bunu kaynatarak anneye içirdikleri, doğum sonu yara iyileşmesini sağlamak için yarayı idrar ile yıkadıkları gibi uygulamaların kullanıldığı belirtilmiştir. Yapılan diğer uygulamalardan annenin dikiş yerine yağda pişen yumurta konması, memelerini idrarla yıkaması gibi enfeksiyon ihtimalini arttıracak uygulamaların gerekçeleri ile birlikte anneye ve aileye anlatılması anne ve yenidoğan sağlığı açısından önemli olmaktadır. Ayrıca kadınların doğum sonu karınlarını sarma uygulaması, doğum sonu uterusun eski haline dönem sürecini geciktirmekte ve postpartum kanama ihtimalini arttırmaktadır. Bunlar gibi uygulamaların sağlık açısından riskler barındırdığı ve uygulanmaması noktasında ebeler öncü olmalı ve etkili danışmanlık sağlamalıdır.

Ebeler gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemlerde bakım sundukları kadınlara bireysel ve bütüncül bakım sunmalıdır. Kadınların gelenek, örf ve adetlerini bilmek kadının ihtiyaçlarının daha kolay belirlemesine ve kültüre dayalı kaliteli bir ebelik bakımı vermeyi sağlayacaktır. Bu da kadın ve yenidoğan sağlığını artırmanın yanında ebelik bakımından memnuniyeti ve mesleğe verilen değeri artırabilir.

SONUÇ

Kadınların gelenekleri doğrultusunda gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemde çeşitli uygulamalar yaptıkları bulunmuştur. Araştırma sonuçlarına göre geleneksel yöntemleri kullanan kadınların, uyguladıkları yöntemleri anne ve yeni doğan sağlığı açısından araştırmadığı ve kültürün etkisinde kalarak uygulamalara devam ettikleri görülmüştür. Ebelerin bakım verdikleri kadınların kültürlerini bilmeleri kadın ve yenidoğan sağlığı açısından önem arz etmektedir. Kültürel uygulamaların bilim süzgecinden geçirilerek kültüre dayalı bir ebelik bakımı sunulması ebelik bakımının kalitesini ve ebelik mesleğinin gücünü artırabileceği düşünülmektedir.

Etik kurul onayı: Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Sağlık Bilimleri Etik Kurul'undan (Tarih: 03.08.2022 No: 20.478.486/435) alınmıştır. Katılımcı kadınların araştırmaya katılmaya gönüllü olduğuna dair sözlü onamları alınmıştır.

YAZAR KATKISI

Pelin BAŞKURT: Makalenin yazımı, tasarımı, fikir/kavram, veri toplama, analiz ve yorum, kaynak taraması, eleştirisel inceleme.

Nursen BOLSOY: Makalenin fikir/kavram, denetleme, danışmanlık, yorum.

Merve TÜREMEN: Makalenin fikir/kavram, veri toplama, kaynak taraması.

KAYNAKLAR

Ahmed, J., Greenow-Rayness, C., Alam A. (2020), Traditional Practices During Pregnancy and Birth, and Perceptions of Perinatal Losses in Women of Rural Pakistan. *Midwifery*. 91.

Alptekin, M., Öz, Z.D. (2024), Kilis Halk Kültüründe Doğum Âdetleri. *Gaziantep University Journal of Social Sciences*. 23(1):91-114.

Aynalem, B.Y., Melesse, M.F., Bitewa, Y.B. (2023), Cultural Beliefs and Traditional Practices During Pregnancy, Child Birth, and the Postpartum Period in East Gojjam Zone, Northwest Ethiopia: A Qualitative Study. *Womens Health Reports*. 2023; 4(1): 415–422. doi: 10.1089/whr.2023.0024.

Bolsoy, N, Sevil, Ü. (2006), Sağlık-Hastalık ve Kültür etkileşimi. *Ankara Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*. 9(3).

Brown, A.E., Middleton, P.F., Fereday, J.A., Pincombe, J.I. (2016), Cultural Safety and Midwifery Care for Aboriginal Women – A Phenomenological Study. *Women and Birth*. 29:196-202. <http://dx.doi.org/10.1016/j.wombi.2015.10.013>.

Corcoran, P.M., Catling, C., Homer, C.S.E. (2017), Models of Midwifery Care for Indigenous Women and Babies: A Meta-Synthesis. *Women and Birth*. 30

Çetinkaya, A., Özsoy, SA. (2021), *Nitel Araştırma Hemşirelik Alanından Örnekler*. Çukurova Nobel Tıp Kitapevi, Antalya.

Çevik, A., Alan, S. (2020), Doğum Sonu Dönemde Yapılan Geleneksel Uygulamalar Lokman Hekim Dergisi. 10 (1): 14-22.

Deniz, T., Kocakaya, E. (2023), Kültürel Miras Kapsamında Safranbolu'da Geleneksel Doğum Adetleri. *Safran Kültür ve Turizm Araştırmaları Dergisi*. 6(1): 18-34.

- Dinç, A., Ocaktan, E. (2020), Gebelik Öncesi Döneme İlişkin Türkiye'deki Geleneksel Uygulamalar ve Hemşirelik Yaklaşımı. *Researcher: Social Science Studies*. 8(2); 138-147 144.
- Felisian, S., Mushy, E.S., Tarima, A.M., Kibusi, S.M. (2023), Sociocultural Practices and Beliefs During Pregnancy, Childbirth, and Postpartum Among Indigenous Pastoralist Women of Reproductive Age in Manyara, Tanzania: A Descriptive Qualitative Study. *BMC Womens Health*. 23:123. doi: 10.1186/s12905-023-02277-4.
- Karataş, N., Bilgen, B. (2015), Toplumun Kültürel Yönü: Doğum Sonu Dönemde Anne ve Bebek Bakımına Yönelik Yapılan Geleneksel Uygulamalar ve Dünyadan Örnekler. *Güncel Pediatri Dergisi*. 13:183-93.
- Lally, J.E., Thomson, R.G., Macphail, S., Exley, C. (2014), Pain Relief in Labour: A Qualitative Study to Determine How to Support Women to Make Decisions About Pain Relief in Labour. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 14(6);2-10.
- Leung, L. (2015), Validity, Reliability, and Generalizability in Qualitative Research. *Journal of Family Medicine and Primary Care*. 4;324-327.
- Makvandi, S., Mirzainajmabadi K., Tehranian, N., Habibollah, E., Mirteimoori, M. (2018), The Effect of Normal Physiologic Childbirth on Labor Pain Relief: An Interventional Study in Mother-Friendly Hospitals. *MAEDICA – A Journal of Clinical Medicine*. 13(4): 286-293. <https://doi.org/10.26574/maedica.2018.13.4.286>.
- Naser, E., Mackey, S., Arthut, D., Klainin-Yobas, P., Ches, H., Creedy, D.K. (2012), An Exploratory Study of Traditional Birthing Practices of Chinese, Malay and Indian Women in Singapore *Midwifery*. 2012; 28(6): 865-871.
- Otoo, P., Habib, H., Ankomah, A. (2015), Food Prohibitions and Other Traditional Practices in Pregnancy: A Qualitative Study in Western Region of Ghana. *Advances in Reproductive Sciences*. 3:41-49.
- Özen, Çınar, İ., Korkmaz, Aslan, G., Kartal, A., İnci, F.H., Koştu, N. (2015), Annelerin 0-1 Yaş Bebek Bakımında Uyguladıkları Geleneksel Yöntemlerin İncelenmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*. 14(5).

- Özsoy, S.A., Katabi V. (2008), Türkiye ve İran'daki Kadınların Hamilelik, Doğum ve Doğum Sonrası Dönemde Uyguladıkları Geleneksel Uygulamaların Karşılaştırılması. *Midwifery*. 24(3);291-300.
- Pietrzak, J., Medrzycka-Dabrowska, W., Tomaszek, L., Grzybowska, M.E. (2022), A Cross-Sectional Survey of Labor Pain Control and Women's Satisfaction. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 19(3): 1741.
- Sancak, Ş., Alver, M. (2011), "Cinsiyet Tahminine Dayalı İnanış ve Uygulamalara Yönelik Bir Değerlendirme Alman Kültürü ve Türk Kültüründe Karadeniz Örneği". *Karadeniz Araştırmaları*. 30:143-155.
- Timur, Taşhan, S., Boybay, Koyuncu, S. (2018), Kadınların Doğuma Yönelik Kullandıkları Geleneksel Yöntemler ve Etkileyen Faktörler. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2018; 9(2):150-155. <https://doi.org/10.31067/0.2018.6>.
- Tong, A., Sainsbury, P., Craig, J. (2007), Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ): A 32-Item Checklist for Interviews and Focus Groups. *International Journal for Quality in Health Care*. 19, 349-357.
- Yalçın, H. (2012), Gebelik, doğum, lohusalık ve bebek bakımına ilişkin geleneksel uygulamalar. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*. 55:19-31.
- Yeh, Y.C, John, W.S, Venturato, L. (2016), Inside a Postpartum Nursing Center: Tradition and Change. *Asian Nursing Research*. 10(2):94-99.
- Yıldırım, A., Şimşek, H. (2016), *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. Genişletilmiş 10.Baskı. Seçkin Yayıncılık, Ankara.

ELEKTRONİK KAYNAKLAR

- URL-1 T. C. Kültür ve Turizm Bakanlığı. Türk Kültür Tarihi. <https://www.ktb.gov.tr/TR-96254/kultur.html>. (Erişim Tarihi: 05.03.2022)
- URL-2 <https://karadeniz.gov.tr/torenler-8/> (Erişim tarihi: 03.03.2022)

Estetik Kaygıların İşitme Cihazı Kullanımı ve Memnuniyeti Üzerindeki Etkisi

Uğur Embiye ÖZGÜR*

İstanbul Aydın Üniversitesi
enbiyeozgur@gmail.com
ORCID:0009-0002-2606-4662

Güldeniz TARHAN

İstanbul Aydın Üniversitesi
guldeniztarhan@stu.aydin.edu.tr
ORCID:0009-0003-5845-7396

Elif ÖZTAŞ

İstanbul Aydın Üniversitesi
elifoztas@stu.aydin.edu.tr
ORCID:0009-0007-9043-525X

Aleyna PASTIRMACI

İstanbul Aydın Üniversitesi
aleynapastirmaci@stu.aydin.edu.tr
ORCID:0009-0000-3156-4456

Kübra Bengü YİĞİTALP

İstanbul Aydın Üniversitesi
kubrayigitalp@stu.aydin.edu.tr
ORCID:0009-0006-5424-810X

Sedanur ESER

İstanbul Aydın Üniversitesi
sedanureser@stu.aydin.edu.tr
ORCID. 0009-0004-0609-3970

ÖZET

Bu çalışma işitme cihazlarının görünümünün estetik kaygılı hastalar üzerinde memnuniyeti nasıl etkilediğinin incelenmesi adına gerçekleştirildi. Çalışma, İstanbul Aydın Üniversitesi'nde 28 kadın ve 28 erkek olmak üzere 18-85 yaş aralığında toplam 56 işitme kaybına sahip cihaz kullanıcısı ile yapıldı. Çalışmaya katılmayı kabul eden gönüllü hastalara anksiyete skorunu belirlemeye yönelik Beck Anksiyete Ölçeği, işitme cihazlarıyla sağladıkları memnuniyeti değerlendirmek için Günlük Hayatta Sesi Arttırma Memnuniyeti Anketi (Satisfaction with Amplification in Daily

Makale geliş tarihi: 14/10/2023 - Makale kabul tarihi:25/01/2024

*Sorumlu Yazar

DOI:10.17932/IAU.ASD.2015.007/asd_v010i3003

Living, SADL) ve İşitme Cihazından Sağlanan Faydanın Kısaltılmış Profili (Abbreviated Profile of Hearing Aid Benefit, APHAB) uygulandı. Katılımcıların SADL-TR Ölçeği puanları ile APHAB Cihazlı puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı derecede pozitif yönlü ve orta düzey bir ilişki bulundu ($r:0,376$; $p<0,01$). Katılımcıların işitme cihazını severek takma durumlarına göre SADL-TR, Kişisel imaj ve Görünüm, Olumlu Etki, Olumsuz Özellikler puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark görüldü. Buna göre işitme cihazını severek takan katılımcıların SADL-TR, Kişisel imaj ve Görünüm, Olumlu Etki, Olumsuz Özellikler puanlarının severek takmayan katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Katılımcıların işitme cihazının görüntüsünden rahatsız olma durumlarına göre SADL-TR, Kişisel imaj ve Görünüm, Olumlu Etki, Olumsuz Özellikler puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark görüldü. İşitme cihazının görüntüsünden rahatsız olmayan katılımcıların SADL-TR, Kişisel imaj ve Görünüm, Olumlu Etki, Olumsuz Özellikler puanlarının rahatsız olan hastalara göre daha yüksek derecede olduğu görüldü. Sonuç olarak bu fark bize kulak arkası işitme cihazı kullanan hastaların kulak içi işitme cihazı kullananlara kıyasla daha az estetik buldukları ve görünüm açısından düşük memnuniyetlerini açıkça ifade etmektedir. Kulak içi işitme cihazlarının dıştan görünümü kulak arkasına kıyasla daha minimum düzeyde olduğundan hastalar cihazlarını gizleme konusunda kulak içini daha çok tercih etmektedir. Bu sonuca varılarak estetik görünümünden memnun olmayan hastaların, işitme cihazlarını severek takması için teşvik edici hamleler yapılarak estetik görünüm iyileştirilebilir, farklı ve daha göz alıcı yeni tasarımlar yapılabilir.

Anahtar Kelimeler: *estetik, görünüm, işitme cihazı, memnuniyet, işitme kaybı*

The Effect of Aesthetic Concerns on Use and Satisfaction of Hearing Aid

ABSTRACT

This thesis study was conducted to examine how the appearance of hearing aids affects satisfaction on aesthetic anxious patients. The study was carried out with a device user with a total of 56 hearing losses between the ages of 18-85, including 28 women and 28 men at Istanbul Aydın University. Beck anxiety scale to determine the anxiety score to volunteer patients who agreed

to participate in the study, to evaluate their satisfaction with the hearing aids, to increase the sound of the Satisfaction with the Daily Living, Sadl) and the abbreviated profile of the abbreviated profile , APHAB) applied. A statistically significant positive and moderate relationship was found between the Sadl-TR scale scores of the participants and the APHAB device scores (R: 0.376; p <0.01). A statistically significant difference was seen between the scores of Sadl-TR, personal image and appearance, positive effect, negative features scores according to the reference of the hearing aid of the participants. Accordingly, the participants who love the hearing aid, Sadl-TR, personal image and appearance, positive effect, negative properties scores were higher than the participants who do not love. A statistically significant difference was seen between the negative features scores. Sadl-TR's personal image and appearance, positive effect, negative properties scores of the participants who were not disturbed by the appearance of the hearing aid were higher than that of uncomfortable patients. As a result, this difference clearly states that patients who use back ear hearing aids find less aesthetics compared to those who use in -ear hearing aids and their low satisfaction in terms of appearance. Since the exterior appearance of in -ear hearing aids are more minimal than the back of the ear, patients prefer the ears more to hide their devices. By reaching this conclusion, aesthetic appearance can be improved by making encouraging moves to make patients who are not satisfied with the aesthetic appearance wear the hearing aids.

Keywords: *aesthetics, appearance, hearing aid, satisfaction, hearingLoss*

GİRİŞ

Kulak arkası işitme cihazlarını bazı hastalar estetik görünüm açısından hoş bulamayabilirler. (Korver, AM. (2017)) .

Öte yandan, son zamanlarda bu problemin çözümüne katkı sağlayabilecek daha ince borular ve daha ufak gövdeli işitme cihazları hastalara özel tasarlanmıştır. İşitme cihazının gözlük gibi daha yaygın ve rahat kullanım sunması için daha farklı modeller ve küpe benzeri görünüşüyle daha memnun edici bir duruma getirmek mümkündür. (Nieman, CL ve Oh, ES (2020)), . Bunu başarmanın yollarından biri de toplum tarafından yadırganan engelli sıfatının ortadan kaldırılmasıyla başlanmıştır. (Weissman, JL (1996)) .

İşitme kayıplı bireylerin toplumdan kendilerini soyutlamalarının tek nedeni işitme kayıplı bir birey olmaları değildir. İşitme kaybı olan ancak işitme cihazı (İC) kullanmayan kişilerle ilgili yapılan araştırmalar, ruh hali bozuklukları, izolasyon ve toplumdan uzaklaşma ve hoşnutsuzluk benzeri duygusal şikayetlere sahip olma yatkınlıklarının yüksek olduğu ortaya konulmuştur (Kaymakçı, S. (2021)).

Toplumdaki bu büyük önyargıyı yıkmak biz odyologların görevlerinden biri haline gelmiştir. İşitme engelli kişiler sağlıklı bireyler gibi toplumda rahatça sosyalleşebilmelidirler. Bu sebeple işitme kayıplı bireylerin vakit kaybetmeden işitme cihazı kullanması oldukça önemlidir. (Edwards, B. (2007))

YÖNTEM

Çalışmanın etik kurul onayı İSTANBUL Aydın Üniversitesi Etik Kurulu'nun 20.12.02023 tarih ve B.30.2AYD.0.00.00-050.06.04/171 sayılı kararı ile alınmıştır.

Bu çalışma, veri tabanlı araştırma yöntemiyle gerçekleştirilmiştir. Çalışma arkadaşlarımızın ikamet ettiği İstanbul, Tekirdağ, Çanakkale ve Denizli illerindeki işitme cihazı kullanıcılarına ulaşım sağlanmıştır. Bu şehirlerdeki işitme cihazı merkezlerine de ulaşım sağlanmış olup ve çalışma arkadaşlarının yakın çevresindeki işitme cihazı kullanan bireylere de anketler uygulanmıştır. Bu şehirlerdeki işitme cihazı merkezlerine anketler dağıtılmış olup işitme cihazı merkezleri gönüllü katılımcılara uygulamıştır. 6 aydan uzun süredir işitme cihazı kullanan, yaşları 18 ile 85 arasında işitme kaybı olan 56 işitme cihazı kullanıcısı çalışmaya katılmıştır. Katılımcıların 28'i erkek, 28'i kadındır. Çalışmaya katılan hastaların işitme düzeyi hafif, orta ve ileri şeklindedir. Çalışma, işitme cihazını günde en az 0-2 saat kullanan katılımcılardan oluşmuştur. İşitme cihazı kullanan kullanıcıların estetik kaygıları anketler yoluyla değerlendirilmiştir. Anket sonuçlarına göre işitme cihazı kullanıcılarının memnuniyet düzeyleri ölçülmüş ve çıkan sonuçlar istatistiksel olarak değerlendirilmiştir.

Çalışmaya Dahil Edilme Kriterleri;

- Katılan kişilerin 18-85 yaş aralığında olması
- Hastanın Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu esasına dayanarak çalışmayı kabul etmesi
- Hastaların kulak arkası ve kulak içi işitme cihazı kullanıyor olması

- Hastaların en az altı aydır işitme cihazı kullanma süresine sahip olması
- Hastaların işitme cihazını günde en az 0-2 saat kullanıyor olması
- Hastaların işitme düzeylerinin hafif, orta ve ileri şeklinde olması

Çalışmadan Dışlanma Kriterleri;

- Çalışmanın dahil edilme kriterlerine sahip olmayan tüm katılımcılar çalışmanın dışında bırakılacaktır.

Yapılan çalışmada işitme kayıplı bireylerin estetik kaygı sebebiyle işitme cihazı kullanmama nedenleri ve işitme cihazı kullananların memnuniyetinin araştırılması amaçlanmıştır. Kulak içi ve kulak arkası işitme cihazı kullanan hastaların işitme cihazlarının görünüşünden memnuniyetleri birbiriyle karşılaştırılmıştır. Kulak arkası işitme cihazlarının kulak içine kıyasla daha çok görünür olması nedeniyle hastaların hangi cihazla daha çok memnun kaldıklarının, estetik kaygılarının tetiklenip tetiklenmediği açıkça araştırılmıştır.

Çalışmamızda hafif, orta ve ileri derecede işitme kayıplı kulak arkası işitme cihazı modelleri olan BTE (Behind The Ear) ve RIC (Receiver In Canal), kulak içi işitme cihazı modelleri olan ITC (In The Canal) ve ITE (In The Ear), komple kanal içi olan CIC (Completely In Canal) model işitme cihazı kullanan hastalar dahil edilmiştir. İlk önce Beck anksiyeti ölçeğiyle hastaların anksiyete skorları belirlenmiş ve bu anketten 8-15 hafif anksiyete skoruna sahip olan bireyler ile çalışmaya devam edilmiş anket sonucuna göre orta ve ileri anksiyete olan hastalar çalışmaya dahil edilmemiştir. Daha sonrasında bireylere APHAB ve SADL (Günlük Hayattaki Amplifikasyon Memnuniyetini Değerlendirme) anketi uygulanmıştır. Bu anket skorları ile hastaların işitme cihazından sağladığı memnuniyet değerlendirilmiştir. Katılımcıların İC severek takma durumlarına göre SADL-TR, Olumlu Etki, Kişisel imaj ve Görünüm, Olumsuz Özellikler puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmektedir ($p<0,05$). İC severek takan katılımcıların SADL-TR, Olumlu Etki, Kişisel imaj ve Görünüm, Olumsuz Özellikler puanlarının severek takmayan katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir.

Katılımcıların İC görüntüsünden rahatsız olma durumlarına göre SADL-TR, Olumlu Etki, Kişisel imaj ve Görünüm, Olumsuz Özellikler puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmektedir ($p<0,05$). İC görüntüsünden rahatsız olmayan katılımcıların SADL-TR, Olumlu Etki,

Kişisel imaj ve Görünüm, Olumsuz Özellikler puanlarının rahatsız olan katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir.

BULGULAR

Bu çalışma 18-85 yaş arası işitme kayıplı işitme cihazı kullanan bireyler ile gerçekleştirilmiştir. Bireyler Beck Anksiyete Ölçeği sonrası APHAB anketi sonuçları ve SADL anketi sonuçları olarak iki alt grupta istatistiksel analizleri yapılmıştır.

Tanımlayıcı İstatistikler

Tablo 1. Sosyo-Demografik Özellikler

Değişkenler		n	%
Cinsiyet	Kadın	28	50,0
	Erkek	28	50,0
İC severek takma durumu	Evet	41	73,2
	Hayır	15	26,8
İC görüntüsünden rahatsız olma durumu	Evet	15	26,8
	Hayır	41	73,2
İC sosyal hayatı etkileme durumu	Evet	14	25,0
	Hayır	42	75,0
İC modeli	RIC	7	12,5
	BTE	26	46,4
	ITC	10	17,9
	CIC	7	12,5
	ITE	6	10,7
Grup	Kulak arkası	33	58,9
	Kulak içi	23	41,1
İC derece	Hafif	8	14,3
	Orta	32	57,1
	İleri	16	28,6
Toplam		56	100,0

Tablo 1’de, araştırmaya katılan katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı gösterilmektedir.

Çalışmaya katılanların %50’si kadın, %50’si ise erkek katılımcılardan oluşmaktadır. Katılımcıların %73,2’sinin İC severek taktığı, %26,8’inin İC görüntüsünden rahatsız olduğu, %25’inin İC sosyal hayatını etkilediği görülmektedir.

Katılımcıların İC modelleri incelendiğinde, %12,52'nin RIC, %46,4'ünün BTE, %17,9'unun ITC, %12,5'inin CIC, %10,7'sinin ITE olduğu görülmektedir. Katılımcıların %58,9'unun Kulak arkası model, %41,1'inin Kulak içi model kullanıldığı görülmektedir. Katılımcıların İC dereceleri incelendiğinde, %14,3'ünün hafif, %57,1'inin orta, %28,6'sının ileri olduğu görülmektedir.

Tablo 2.

Değişkenler	En Düşük	En Yüksek	Ortalama	Standart Sapma
Yaş	22,00	82,00	53,52	17,65
Günlük kullanım süresi	4,00	8,00	7,07	1,43
Beck skor	1,00	11,00	5,55	2,54

Tablo 2' de, sürekli değişkenlerin tanımlayıcı istatistikleri sunulmaktadır.

Katılımcıların yaş dağılımları incelendiğinde, 22-82 aralığında ve ortalama $53,52 \pm 17,65$ olduğu; günlük kullanım süre dağılımları incelendiğinde, 4-8 aralığında ve ortalama $7,07 \pm 1,43$ saat olduğu; Beck skor dağılımları incelendiğinde, 1-11 aralığında ve ortalama $5,55 \pm 2,54$ saat olduğu görülmektedir.

Tablo 3.

Ölçekler ve Boyutları	Cronbach's Alpha Değeri
SADL-TR Ölçeği	0,857
APHAB Cihazlı	0,769
APHAB Cihazsız	0,691

Tablo 3'te araştırmada kullanılan ölçeklerin güvenilirlik analizi sonuçları sunulmaktadır.

Tablodaki güvenilirlik analizi sonuçları, araştırmada kullanılan ölçeklerin değerlendirilmesini sağlamaktadır. Kullanılan ölçeklerin güvenilirliğini ifade eden bir belirteç olan Cronbach Alfa değerleri, 0.60'tan büyük olduğunda güvenilirlik sağladığını göstermektedir. Sonuçlar incelendiğinde, çalışmada kullanılan ölçeklerin içsel tutarlılıkları oldukça iyidir. Katılımcıların işitme cihazını severek takma durumlarına göre SADL-TR, Pozitif Katkı, Bireysel İzlenim ve Görüntü, Negatif özellik açısından sonuçları arasında belirli istatistiksel yönden belirgin bir oran çıktığı fark edilmiştir. Bu durumda işitme cihazını severek takan katılımcıların SADL-TR, Pozitif Katkı, Bireysel İzlenim ve Görüntü, Negatif özellik açısından

skorlarını severek takmayan kullanıcılara kıyasla daha üst düzey olduğu anlaşılmıştır.

Araştırmada kullanılan ölçeklerin güvenilirlik analizi sonuçları Tabloda verilmiştir. Cronbach Alfa değerlerinin 0.60'tan büyük olması, kullanılan ölçeklerin güvenilir olduğunu göstermektedir. Sonuçlar incelendiğinde, çalışmada kullanılan ölçeklerin içsel tutarlılıklarının iyi olduğunu görülmektedir.

Tablo 4.

Ölçekler ve Boyutları	Basıklık	Çarpıklık	Durum
SADL-TR Ölçeği	-0,059	-0,500	Normal
Olumlu Etki	1,536	-1,084	Normal
Kişisel imaj ve Görünüm	0,344	-0,696	Normal
Olumsuz Özellikler	0,606	-0,844	Normal
Maliyet	0,824	1,127	Normal
APHAB Cihazlı	-0,294	-0,213	Normal
İletişim Kolaylığı (EC ölçeği) Cihazlı	0,765	-0,482	Normal
Arka plan Gürültüsü (BN ölçeği) Cihazlı	-0,762	-0,274	Normal
Yankılanma (RV ölçeği) Cihazlı	-0,339	-0,383	Normal
Rahatsız olma (AV ölçeği) Cihazlı	1,396	-0,622	Normal
APHAB Cihazsız	0,105	-0,348	Normal
İletişim Kolaylığı (EC ölçeği) Cihazsız	0,089	0,440	Normal
Arka plan Gürültüsü (BN ölçeği) Cihazsız	0,067	0,213	Normal
Yankılanma (RV ölçeği) Cihazsız	-0,456	0,127	Normal
Rahatsız olma (AV ölçeği) Cihazsız	0,258	-0,906	Normal

Tablo 4: Araştırmada kullanılan ölçeklerin normallik analizi sonuçları

Araştırmada kullanılan ölçeklerin normallik analizi sonuçları Tabloda verilmiştir. Kullanılan verilerin normal dağılım göstermesi çarpıklık ve basıklık değerlerinin ± 3 arasında olmasına bağlıdır (Shao, 2002). Sonuçlar incelendiğinde, ölçek ve alt boyut puanlarının normal dağılıma sahip olduğu görülmektedir.

Tablo 5.

Değişkenler		SADL-TR		Olumlu Etki		Kişisel imaj ve Görünüm		Olumsuz Özellikler		Maliyet	
		̄	SS	̄	SS	̄	SS	̄	SS	̄	SS
Cinsiyet	Kadın	69,15	13,60	73,30	17,70	70,58	17,68	65,31	20,73	35,20	24,12
	Erkek	72,31	11,46	78,68	13,62	68,71	17,60	68,11	15,24	34,18	21,77
	t-testi	-0,941		-1,276		0,397		-0,577		0,166	
	p	0,351		0,207		0,693		0,566		0,869	
İC severek takma durumu	Evet	75,63	8,88	81,11	10,95	75,38	12,95	71,60	13,88	35,19	22,15
	Hayır	57,33	11,50	62,01	19,02	53,97	19,10	53,33	21,74	33,33	25,13
	t-testi	6,299		3,672		4,796		3,036		0,268	
	p	0,000*		0,002*		0,000*		0,007*		0,790	
İC görüntüsünden rahatsız olma durumu	Evet	61,40	11,08	65,93	14,02	58,41	18,40	58,57	19,88	35,24	27,99
	Hayır	74,15	11,38	79,67	15,03	73,75	15,43	69,69	16,66	34,49	20,94
	t-testi	-3,738		-3,083		-3,127		-2,099		0,107	
	p	0,000*		0,003*		0,003*		0,041*		0,915	
İC sosyal hayatı etkileme durumu	Evet	63,13	14,89	67,69	18,68	55,44	15,69	63,78	17,38	43,88	24,72
	Hayır	73,27	10,73	78,76	14,01	74,38	15,53	67,69	18,41	31,63	21,52
	t-testi	-2,768		-2,351		-3,941		-0,698		1,776	
	p	0,008*		0,022*		0,000*		0,488		0,081	
Grup	Kulak arkası	69,75	13,10	75,95	17,41	65,95	18,94	64,29	19,56	36,36	27,22
	Kulak içi	72,13	11,91	76,05	13,77	74,95	13,94	70,19	15,48	32,30	14,43
	t-testi	-0,693		-0,024		-1,941		-1,206		0,724	
	p	0,491		0,981		0,058		0,233		0,472	

*p<0,05

t-testi: bağımsız örneklem t testi

Tablo 5: Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine göre SADL-TR ölçeği puanlarının karşılaştırılması

Katılımcıların İC severek takma durumlarına göre SADL-TR, Olumlu Etki, Kişisel imaj ve Görünüm, Olumsuz Özellikler puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmektedir ($p<0,05$). İC severek takan katılımcıların SADL-TR, Olumlu Etki, Kişisel imaj ve Görünüm, Olumsuz Özellikler puanlarının severek takmayan katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir.

Katılımcıların İC görüntüsünden rahatsız olma durumlarına göre SADL-TR, Olumlu Etki, Kişisel imaj ve Görünüm, Olumsuz Özellikler puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmektedir ($p<0,05$). İC görüntüsünden rahatsız olmayan katılımcıların SADL-TR, Olumlu Etki, Kişisel imaj ve Görünüm, Olumsuz Özellikler puanlarının rahatsız olan katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir.

Katılımcıların İC sosyal hayatı etkileme durumlarına göre SADL-TR, Olumlu Etki, Kişisel imaj ve Görünüm puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmektedir ($p<0,05$). İC sosyal hayatı etkilemeyen katılımcıların SADL-TR, Olumlu Etki, Kişisel imaj ve Görünüm puanlarının etkileyen katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir.

TARTIŞMA

Bireylerin işitme cihazı memnuniyetlerini ölçmek için 3 anket uygulanmıştır. Bunlar ; Beck Anksiyete Ölçeği, APHAB ve SADL anketleri uygulanmıştır. İlk olarak Beck Anksiyete Ölçeğine tabii tutulan hastalar arasında en fazla 8 -15 arası hafif anksiyete skoruna sahip olan hastalarla çalışmaya devam edilmiş olup 15 üstü skora sahip olan hastaların çalışması sonlandırılmıştır. Beck Anksiyete Ölçeğinden yeterli skoru alan hastalarla APHAB anketine geçilmiştir, (Turan, S. (2019)). daha sonrasında bireylere SADL (Günlük Hayattaki Amplifikasyon Memnuniyetini Değerlendirme) anketi uygulanmıştır. (Cox, RM ve Alexander, GC (2001)). Bu anket skorları ile hastaların işitme cihazından sağladığı memnuniyet değerlendirilmiştir.

İşitme cihazlı durumda ‘‘Cronbach’s Alpha’’ değeri 0.93; işitme cihazsız durumda 37 ‘‘Cronbach’s Alpha’’ değeri ise 0.88 olarak belirtilmektedir. Veriler gözden geçirildiğinde, araştırmada kullanılan ölçeklerin iç durumların yüksek olduğu anlaşılmaktadır. APHAB anketine bireylerin verdikleri yanıtlarda istatistiksel anlamda bariz bir değişim olmadığı görülmektedir. Elde edilen sonuçlar bize bireylerin işitme cihazından fayda

sağladığını göstermektedir. Anketin alt ölçeklerinden olumlu etki; deneme memnuniyetinin analizi, iletişim memnuniyeti, doğal ses kalitesinin iyileştirildiğini göstermesinin yanı sıra, psikolojik memnuniyet bileşenini de ortaya çıkartmıştır. Bu alt ölçek için Cox ve Alexander, Cronbach alfa değerini 0,88 olarak bulmuşken (Cox ve Alexander, 1999)(7) söz konusu alt ölçeğin Türkiye için geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında Cronbach alfa değerini 0,920 olarak bulunmuştur. Bu kapsamda Türkiye çalışmasında olumlu etkiler alt ölçeği, orijinal çalışmaya göre daha güvenilir bulunmuştur. Bulunan veriler bizim çalışmamız ile uyumludur.

Katılımcıların yaşları ile Arka plan Gürültüsü (BN ölçeği) Cihazlı skorlar kapsamında istatistiksel olarak önemli, olumsuz yönlü orta seviye bir durum olduğu görülmektedir. Bizim yaptığımız çalışmada ise işitme cihazı olan durumda ki güvenilirlik düzeyi olan "Cronbach's Alpha" değeri 0.769; işitme cihazı olmadan durum yanıtlarındaki "Cronbach's Alpha" değeri ise 0.691 sonucuna varılmıştır. Cronbach Alfa değerlerinin 0.60'tan yüksek olması yapılan ölçeklerin itibarlı olduğunu belirtmektedir.

Çalışmamıza en az 6 aydır işitme cihaz kullanan bireyler dahil edilmiştir. Uzun süre düzenli kullanan kişilerde daha iyi sonuç alıyoruz. Çalışmamız literatürle uyumludur.

Yapılan çalışmalarda belirli bir süre işitme cihazının düzenli kullanımı ile işitme engelindeki azalma ve cihazdan sağlanan faydanın yüksek olduğu belirlenmiştir (Neuman;1988. Marlow, 1990) . Anlaşılamamaları, sosyal ortamlarda kendilerini eksik ve yetersiz hissetmeye bağlı yaşanan anksiyete,depresyon ve bununla birlikte kişilerin yalnızlaşmaları; işitme cihazı taktıklarında etraflarındaki insanların rahatsız edici bakışları ve engelli damgasının kişilerde bıraktığı ağır hasarlı etki işitme cihazı kullanımının yaygınlaşmamasındaki etkenlerden yalnızca birkaçıdır. (Nadol Jr, JB (1993)).

Bizim çalışmamızda da estetik olarak kabul gören kulak içi işitme cihazları (ITE) ve kanal içi işitme cihazları(ITC, CIC, IIC) kullanan hastaların işitme cihazı kullanımlarından memnun oldukları ve sosyal hayatlarını çok etkilemediği saptanmıştır. Kulak arkası işitme cihazları (BTE, RIC) kullanan hastaların estetik açıdan memnuniyetlerinin daha düşük olduğu saptanmıştır. Bu bulgularımız literatür ile uyumludur. Buna rağmen estetik olmayan cihazların kullanılması daha da yaygındır.

Cox, Alexander ve Gray, kişilik özellikleri ve APHAB skorlarını inceledikleri çalışmalarında, dışa dönük bireylerin İletişim Kolaylığı, Yankılanma ve Arka Plan Gürültüsünde İletişim alt gruplarının tamamında daha fazla memnuniyet bildirdiklerini bulmuşlardır. Bu çalışma sonuçlarına benzer olarak, bizim araştırmamızda da dışa dönüklük ile toplam SADL puanı ve alt boyutlarından Olumlu Etki ile Kişisel İmaj ve Görünüm arasında pozitif ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bireylerin işitme cihazının görüntüsünden rahatsız olma durumlarına göre SADL-TR, Pozitif Katkı, Bireysel İzlenim ve Görüntü, Negatif özellik açısından skorları arasında istatistiksel olarak belirli bir ilişki bulunmaktadır. İşitme cihazının görüntüsünden rahatsız olmayan katılımcıların SADL-TR, Pozitif Katkı, Bireysel İzlenim ve Görüntü, Negatif özellik açısından puanlarının rahatsız olan bireylere kıyasla daha üst düzey olduğu fark edilmiştir.

Kulak arkası ve kulak içi işitme cihazı kullanan katılımcıların kişisel imaj ve görünümünden memnun kalma skorları, kulak içi işitme cihazları lehine istatistiksel açıdan anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Sayısal olarak belirlenmiş oran bize kulak arkası işitme cihazı kullanan hastaların estetik olarak cihazından memnun kalmadığını açıkça ifade etmektedir. Estetik görünüm açısından cihaz seçimi yapılırken hastanın yaşı ve cinsiyeti de etkili olmaktadır. Kulak içi işitme cihazlarının görünümü kulak arkasına kıyasla daha minimum düzeyde olduğundan hastalar cihazlarını gizleme konusunda kulak içini daha çok tercih etmektedir. Bu çalışma, estetik kaygılarla, işitme cihazı kullanımının baskılanmasının önüne geçebilmek amacıyla yapılabilecek cihaz estetik modellemeleri çalışmaları için literatüre katkı sağlayabilir.

Gelecekteki çalışmalarda, çalışmamız kapsamında estetik görünümünden memnun olmayan bireyler için daha farklı işitme cihazı tasarımlarına yer verilmesi sağlanabilir. İşitme cihazları üretilirken, yaş gruplarına göre kullanıcıların kabul görebileceği özel tasarımlar için Ar-Ge çalışmalarına önem verilmelidir.

Etik Kurul Onayı:

Çalışmanın etik kurul onayı İSTANBUL Aydın Üniversitesi Etik Kurulu'nun 20.12.02023 tarih ve B.30.2AYD.0.00.00-050.06.04/171 sayılı kararı ile alınmıştır.

Yazar Katkısı:

Fikir/ kavram: UEÖ

Tasarım: EK, İB, MA

Denetleme/Danışmanlık: UEÖ

Veri toplama: EK, İB, MA, DU

Analiz/Yorum: UEÖ, EŞ, DU, MA

Kaynak taraması: UEÖ, EK, İB, MA, EŞ

Makalenin yazımı: UEÖ, MA, EK

Eleştirel inceleme: UEÖ

KAYNAKLAR

- Cox, R. M., & Alexander, G. C. (2001). Validation of the SADL questionnaire. *Ear and Hearing*, 22 (2), 151-160.
- Edwards, B. (2007). The future of hearing aid technology. *Trends in amplification*, 11 (1), 31-45.
- Kaymakçı, S. (2021). Examining the relationship between hearing aid users' personality traits and device satisfaction and expectations (Master's thesis, Istanbul Medipol University Health Sciences Institute).
- Korver, AM, Smith, R.J., Van Camp, G., Schleiss, MR, Bitner-Glindzicz, MA, Lustig, LR, ... and Boudewyns, AN (2017). Congenital hearing loss. *Nature reviews Disease primers*, 3 (1), 1-17.
- Nadol Jr, J. B. (1993). Hearing loss. *New England Journal of Medicine*, 329 (15), 1092- 1102.
- Nieman, C. L. and Oh, E. S. (2020). Hearing loss. *Annals of Internal Medicine*, 173 (11), ITC81-ITC96.
- Orr, J. P. (1993). An adaptation of the Neuman Systems Model to the care of the hospitalized preschool child. *Curatoris*, 16(3), 37-44.
- Turan, S., Ünsal, S. and Kurtaran, H. (2019). Satisfaction assessment with the Abbreviated Profile of Hearing Aid Benefits (APHAB) survey in hearing aid users with Real Ear Measurement (REM) fit. *International Journal of Tinnitus*, 23 (2), 97-102.
- Weissman, J. L. (1996). Hearing loss. *Radiology*, 199 (3), 593-611.

Kimya Sektöründe Hazop ve Eta Risk Değerlendirmesi Yöntemleri ile Çalışanların Sağlık Riskinin Kontrolü

Habibe Er

İstanbul Aydın Üniversitesi
Fen Bilimleri Enstitüsü İş Sağlığı ve Güvenliği
her@stu.aydin.edu.tr
0009-0006-9565-6476

Gülizar Hoşten*

İstanbul Aydın Üniversitesi
Fen Bilimleri Enstitüsü İş Sağlığı ve Güvenliği
guluzarhosten@aydin.edu.tr
0000-0001-7290-3936

ÖZET

Çalışmamız, yüksek öğrenime başlayan öğrencilerin cinsel yolla bulaşan hastalıklar (CYBH) konusundaki farkındalıklarını araştırmak amacı ile yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini, 2021-2022 akademik yılı güz döneminde İstanbul Aydın Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu'nda öğrenime başlayan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 17-25 yaşları arasında 454 öğrenciden oluşmaktadır. Çalışmanın yürütülmesi için Kişisel Bilgi Formu ve Anket Formu çevirim içi ortamda (Google Forms) oluşturulmuş, bu formlar, 11.10.2021-25.10.2021 tarihleri arasında e-posta ve mesaj yoluyla iletilerek araştırmaya katılan öğrencilerden veriler toplanmıştır. Çalışmamızın sonucuna göre üniversiteye başlayan öğrencilerin anne eğitim düzeyinin, yaşın, mezun olunan lisenin ve lisede yaşanan yerin CYBH hakkında bilgi düzeylerine etkisi olduğu görülmüştür. Çalışmamızın sonucuna göre CYBH'ların; bulaş yolları, korunma yöntemleri, en fazla bulaşan cinsel hastalıklar ile enfeksiyon etkenleri, bulaş olduktan sonra infertiliteye yol açma durumu ve ilgili diğer önemli sağlık problemleri konularında eğitim verilmesinin gerekli olduğunu desteklemektedir.

Anahtar Kelimeler: cinsel yolla bulaşan hastalıklar, CYBH, CYBE, HIV,

*Sorumlu yazar

Makale geliş tarihi: 24/09/2024 - Makale kabul tarihi:17/10/2024

DOI:10.17932/IAU.ASD.2015.007/asd_v010i3004

Control of Health Risk of Employees in The Chemical Industry With Hazop and Eta Risk Assessment Methods

ABSTRACT

With the increase in industrial fires and explosions, the management of risks in production processes has become even more critical in terms of occupational safety and employee health. According to the report of TMMOB Chamber of Chemical Engineers Istanbul Branch, 587 industrial fires and explosions took place in 2022, reaching the highest number of the last 5 years. 139 injured and 22 insured workers lost their lives. In the chemical industry, special risk assessment methods have been developed, taking into account the domino effect of risks that may harm the business and the environment. For an automotive spare parts manufacturer in Istanbul, where electrometal coating works are carried out, potential risks and critical events were identified by Hazard and Operational Analysis (HAZOP) and Event Tree Analysis (ETA) analyses, and possible health risks and precautions for employees were presented to the corporate authority. However, the frequency and severity of these risks could not be determined in the report.

Keywords: *industrial fires and explosions, employee health and safety in chemical industry, risk management, HAZOP (hazard and operational analysis), ETA (event tree Analysis)*

GİRİŞ

Sanayileşmeyle birlikte çalışma hayatında yaşanan köklü değişimler, iş sağlığı ve güvenliği (İSG) kavramını ön plana çıkarmıştır. Ülkemizde ve uluslararası alanda iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili birçok yasal düzenleme bulunmaktadır. İSG, çalışanların fiziksel, zihinsel ve sosyal olarak sağlıklı ve güvenli bir ortamda çalışmasını sağlayarak, iş kazalarını ve meslek hastalıklarını önlemeyi, çalışanların işine olan bağlılığını artırmayı, üretim sürekliliğini sağlamayı ve işletmelerin karlılığını artırmayı amaçlar. Bu hedeflere ulaşmak için iş yerlerindeki mevcut ve potansiyel tehlikelerin doğru bir şekilde belirlenmesi, risklerin değerlendirilmesi ve etkin kontrol önlemlerinin alınması gerekmektedir. İSG, işletmelerin sürekli olarak geliştirmeleri gereken bir kültür ve yönetim sistemidir(Çiçek & Öçal, 2016; Kılış, 2022).

Ülkemizde yürürlükte olan 6331 sayılı yasayla iş sağlığı ve güvenliği yasasının (Resmi Gazete, 2012b) getirdiği en önemli yeniliklerden biri, 4. madde c fıkrasında işverene "risk değerlendirmesi yapma veya yaptırma" zorunluluğu getirmesidir. Bu amaçla yürütülen risk değerlendirmesi, işyerlerindeki tehlikeleri ve riskleri belirleyerek bunlara karşı önlem almayı amaçlayan bir süreçtir. Olası tehlikelerin önemi ve çeşitliliğini kontrol etmek amacıyla risk analizi yöntemlerinden bazen biri bazen de birden fazlasına başvurulur.

Kimya endüstrisinde İSG; kullanılan kimyasallar, yanıcı maddeler laboratuvar ve üretim alanlarında kimyasal maddelerle çalışırken oluşabilecek sağlık risklerini en aza indirmeyi hedefler. Kimyasal işlemler sırasında, tehlikeli maddelerin kullanımı, reaktif süreçler ve potansiyel kazalar göz önünde bulundurularak risk analizleri yapılır. Olası iş kazalarının önlenmesi, çevresel risklerin azaltılması amaçlanır. Büyük Endüstriyel Kazaların Önlenmesi ve Etkilerinin Azaltılması Hakkında Yönetmeliği (Resmi Gazete, 2019) ile Büyük Endüstriyel Kazalarla İlgili Hazırlanacak Büyük Kaza Senaryo Dokümanı Tebliği (Resmi Gazete, 2020) kapsamında iş kazalarını önleme çalışmaları yasal dayanağı oluşturur. Kimyasal işlemlerin yürütülmesi İSG mevzuatı doğrultusunda kimyasal güvenlik, çalışanların eğitimi, acil durum planları ve cezai yaptırımlar gibi konuları kapsarken kimyasal kazaları, zehirlenmeleri ve diğer mesleki hastalıkları önleme, yanı sıra çalışan sağlığını koruma için gerekli tedbirleri de içerir. Bu kurallar, kimya sektöründe çalışanların sağlığı ve güvenliği için kritik öneme sahip olup uyulması zorunludur (Demir, 2010).

Bu yöntemler, tehlikeleri öngörme ve riskleri en aza indirme amacıyla tasarlanmıştır ve etkili bir risk yönetimi stratejisinin temel taşlarından. Bu yöntemlerden kontrol listesi yöntemi, çalışma ortamındaki risklerin varlığını tespit etmek için kullanılan bir gözden geçirme yöntemidir ve genellikle risk değerlendirme çalışmasının ön hazırlık aşamasında tercih edilir. 'Olursa Ne Olur?' yöntemi, potansiyel tehlikelerin ve risklerin muhtemel sonuçlarını belirleyerek, her durum için çözüm önerileri geliştirmeyi amaçlar. L Tipi Matris yöntemi ise, riskleri oluşma ihtimali ve sonuçlarının şiddetine göre puanlayarak değerlendirir ve bu yöntem, basitliği ve kullanışlılığı nedeniyle birçok sektörde yaygın olarak kullanılır. Bu analiz yöntemlerine ek olarak Fine-Kinney Analiz Metodu, tehlikenin etkisini değerlendirmek için kullanılır. FMEA (Hata Türleri ve Etki Analizi), sistemdeki potansiyel hataları ve bunların olası etkilerini

değerlendiren, bunların önlenmesi amacıyla kullanılan risk tanımlama ve kontrolüne yönelik stratejilerde kullanılan önemli bir araç olarak kabul edilmektedir. Bu yöntem özellikle karmaşık sistemlerde tercih edilir. (Aksay, Orhan & Kurutkan, 2012; Kokangül, Polat, & Dağsuyu, 2017).

Kimya sektöründe, tehlikeli kimyasalların kullanımı nedeniyle, HAZOP (Tehlike ve İşletilebilirlik Çalışması) gibi özel risk değerlendirme yöntemleri tercih edilir (Crawley & Tyler, 2015; Dunjó, Fthenakis, Vilchez, & Arnaldos, 2010; Kletz, 2018). HAZOP (Hazard and Operability) yani "Tehlike ve İşletilebilirlik Analizi" 1970 yılında risk analizi metodu olarak Institute of Chemical Industry (ICI) tarafından geliştirilmiş 1977 yılında, Kimyasal Endüstrileri Birliği (Chemical Industries Association-CIA) tarafından uygulama rehberi oluşturulmuş istenmeyen bir olaya ("kritik olay" olarak adlandırılır) yol açan faktörleri sistematik bir şekilde tanımlayan ve analiz eden bir tekniktir (Kletz, 2018; Rossing, Lind, Jensen, & Jørgensen, 2010). Çoğunlukla kimya, nükleer, petrol, ilaç gibi proseslerde yaygın olarak kullanılır. International Electrotechnical Commission (IEC) 61882 standardı ile çerçevesi belirlenmiş, potansiyel tehlikeleri ve operasyonel sorunları sistematik bir şekilde tespit etmeyi amaçlar (Crawley & Tyler, 2015; Venkatasubramanian, Zhao, & Viswanathan, 2000). Bu yöntemin tercih edilmesinin nedeni, tehlikeli kimyasalların zararlarını en aza indirme ve maruziyet derecesini azaltma konusunda sağladığı kapsamlı bilgi ve sistemli yaklaşımdır (Özkılıç, 2005).

HAZOP' un avantajı bir prosesin her aşamasını sistematik ve kapsamlı şekilde değerlendirme fırsatını sağlar. Bu aşamalarda meydana gelebilecek sapmalar tanımlanarak potansiyel sonuçları ve tehlikeleri değerlendirilir. Bu sapmaları önlemek veya etkilerini azaltmak için önlemler belirlenir (Kletz, 2018). Çok disiplinli ve deneyimli bir ekip tarafından gerçekleştirilmelidir. Farklı disiplinlerden uzmanların bilgi ve tecrübelerini bir araya getirir. Bu ekip genellikle mühendisler, kimyagerler, proses operatörleri ve güvenlik uzmanlarından oluşmalıdır. Çalışma aşamaları önce hazırlık ile başlar. Proses diyagramı ekip tarafından incelenir ve çalışma kapsamı belirlenir. Prosesin kritik noktaları seçilerek (genellikle hammadde girişleri, reaksiyon tankları, ürün çıkışları gibi yerler) her bir nokta için "yok", "fazla", "daha az", "sıcak", "soğuk" gibi "yönlendirme kelimeleri" kullanılarak potansiyel sapmalar tanımlanır. Potansiyel sonuçlar ve bunların tehlikeleri değerlendirilir. Sapmaları önlemek veya etkilerini azaltmak için önlemler belirlenir. Sonucunda da HAZOP çalışma sonuçları rapor haline getirilir

(Kletz, 2018; Venkatasubramanian et al., 2000). Potansiyel tehlikeleri erken aşamada tespit ederek kazaları önler ve proses tasarımını ile işletim prosedürlerini iyileştirir (Kletz, 2018; Rossing et al., 2010). Dezavantajları ise, karmaşık prosesler için zaman ve kaynak gerektirir. Deneyimli bir lider ve ekip gerektirir. Tüm tehlikeleri tespit etmekte %100 güvenli değildir (Crawley & Tyler, 2015; Rossing et al., 2010).

Endüstride kimya gibi özelleşmiş birim olan nükleer reaktörlerin tasarımı ve işletme aşamaları da öznel bir İSG yönetimi ile kontrol edilmesi gereklidir. 1960'lı yıllarda nükleer alanında kullanılmaya başlayan Olay Ağacı Analizi (ETA) günümüzde karmaşık sistemlerin analizinde önemli bir araç güçlü bir yöntemdir (Hong, Lee, Shin, Nam, & Kong, 2009). Birden fazla prosesin var olduğu karmaşık sistemlerde her bir prosesin olası hata modlarını ve bunların etkileşimlerini analiz ederek tüm olası kaza senaryolarını ortaya koyar (Eggers & Le Blanc, 2021). Sadece kaza riskini değil, aynı zamanda kazanın gerçekleşmesi durumunda ortaya çıkacak sonuçları da analiz ederek kaza sonrası durumlara karşı da gerekli önlemlerin alınmasını sağlar. Varsayımlara değil, somut verilere dayalı bir analiz yöntemi sunarak analiz sonuçlarının daha güvenilir ve objektif hale gelmesine katkıda bulunur. Bu sayede hem insan hayatı hem de çevre korunurken, nükleer tesislerin güvenli ve verimli çalışması da mümkün hale gelir (Hong et al., 2009).

Sanayi tesislerinde risk analizi, tehlikeleri ve olası kazaları belirleme, değerlendirme ve önlem alma süreçlerinin temelini oluşturur. Nitel ve nicel risk analizi yöntemleri, bu süreçlerde kritik rol oynar. Ayrıca, benzer tesislerde yaşanmış kazalardan elde edilen verilerin analizi, daha doğru kaza senaryolarının oluşturulmasını sağlayarak, risk yönetimini iyileştirebilir. Örneğin, bir çalışmada, petrol rafinerisindeki bir kritik olayın meydana gelme sıklığı ve bu olayın çevresel etkilerinin değerlendirilmesi ele alınmıştır. Risk analizinde, olayların sıklık değerlerinin tutarlı bir şekilde ya olasılık ya da frekans cinsinden ifade edilmesi önemlidir. Bu yaklaşım, tehlikeli olayların öncelik verme ve önleyici tedbirlerin alınmasında kritik bir rol oynar. Bu nedenle, risk analizi metotlarının sürekli güncellenmesi ve geliştirilmesi, sanayi tesislerinin güvenliğini artırmada hayati öneme sahiptir (Babaarslan, 2013). Bu analiz, başlatıcı ve kritik olayların sıklığını belirlemek için veri toplama ve değerlendirme sürecini içerir. Önerilen yöntem, bu tür verilerin sistematik olarak toplanmasını ve analiz edilmesini sağlayarak, olası riskleri azaltmayı ve güvenliğini artırmayı hedefler. Böyle

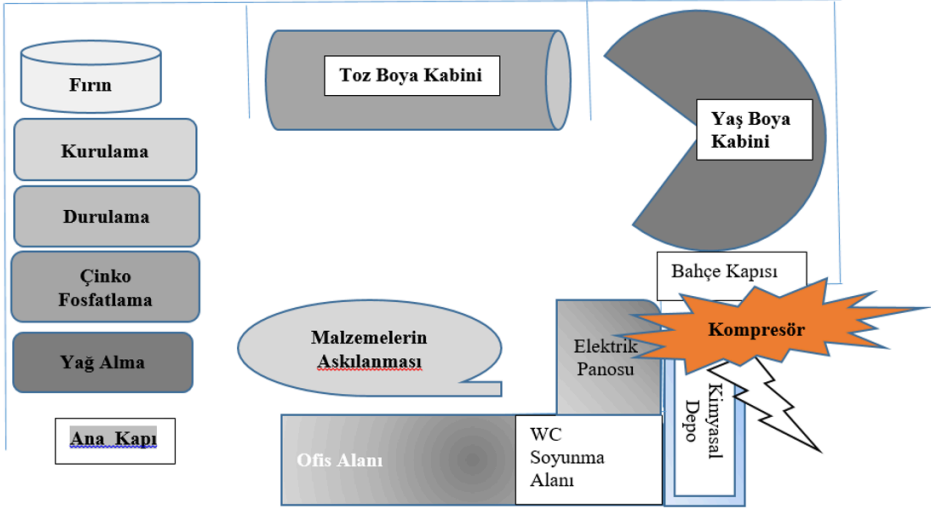
bir yöntem, hem endüstriyel hem de kamu güvenliği için büyük önem taşıyor ve tehlikeli olayların etkilerini minimize etmeye yardımcı olabilir.

Bu çalışma, boyama işlemlerinin gerçekleştirildiği bir boya atölyesinde, HAZOP(Akman, 2015) ve Olay Ağacı(Nativio, Kapelan, & van der Hoek, 2022) yöntemlerinin uygulanabilirliğini ve etkinliğini değerlendirecektir. HAZOP ve Olay Ağacı Analizi, proses güvenliği alanında kritik öneme sahip yöntemlerdir. HAZOP, sistematik bir yaklaşım ile potansiyel riskleri belirlerken, Olay Ağacı Analizi olası sonuçları ve bunların olasılıklarını görselleştirir. Bu iki yöntemin birleşik kullanımı, özellikle endüstriyel ortamlarda, güvenlik yönetimini daha etkin hale getirebilir. Spesifik olarak boya atölyesi gibi alanlarda uygulandığında, bu yöntemlerin birbirlerini nasıl tamamladığı ve proses güvenliğini nasıl artırdığı detaylı bir şekilde incelenebilir. Bu çalışma, endüstriyel güvenlik uygulamalarını geliştirmeyi hedefleyerek, HAZOP ve Olay Ağacı Analizi yöntemleriyle çalışan sağlığını etkileyen veya etkileyebilecek olası meslek hastalıkları ve iş kazalarını değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Bu sayede, endüstriyel süreçlerde gizli risklerin daha etkin bir şekilde belirlenmesi ve bu risklere karşı alınacak önlemlerin geliştirilmesi hedeflenmektedir.

YÖNTEM VE GEREÇ

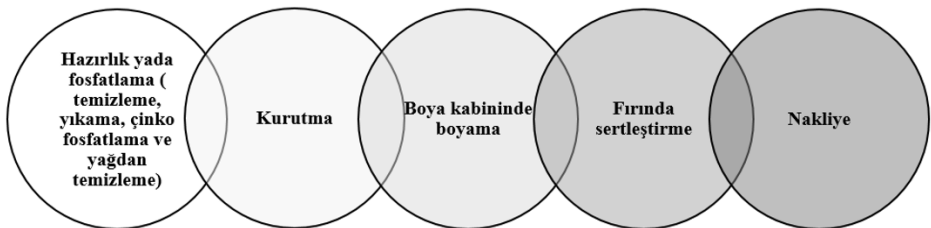
Boyama sektöründe kullanılan kimyasalların insan sağlığı üzerindeki etkileri, sektördeki çalışanların sağlık ve güvenliğini doğrudan etkileyen önemli bir konudur. Araştırmalar, bu kimyasalların solunum yoluyla alınması, deri ile teması veya yutulması durumunda ciddi sağlık sorunları oluşturur. Özellikle, fosfatlama gibi hazırlık işlemleri sırasında kullanılan kimyasallar, yaş boya ve toz boya işlemleri sırasında maruz kalınan maddeler, çalışanların solunum sistemini, derisini ve genel sağlık durumunu olumsuz etkileyebilir (Ramadan & Saif Eldin, 2022; Şeker, 2023; Şentürk, 2019). Boyama işlemleri sırasında, çalışanların sağlığını korumak için Kişisel koruyucu donanımın (KKD) kullanımı, mühendislik kontrolleri ve güvenli çalışma koşulları, İSG standartları çerçevesinde büyük önem arz eder. Çalışanların düzenli sağlık gözetimi ve tıbbi kontrolleri, olası sağlık risklerini erkenden belirleyerek uygun önlemlerin zamanında alınmasını sağlar. Ayrıca, kapalı alanlarda yetersiz doğal havalandırma durumunda, suni havalandırma sistemlerinin etkin kullanımı, havadaki zararlı maddelerin azaltılmasında kritik bir rol oynar ve çalışanların sağlığını korumaya yardımcı olur. Bayrampaşa Organize Sanayi Bölgesi'nde bulunan 800 m² alana kurulu ve dört ayrı bölmesi, depolama alanı ve

bahçesi bulunan tek katlı bir yapıdır. Çevresinde de benzer tesislerin bulunması olası tehlikelerin kontrol zafiyetinde çevre ve kendi yapısı içerisinde istihdam ettiği çalışanları için ciddi riskleri barındırmaktadır. Doğal havalandırma için yeterli pencere sistemi bulunmayan tesiste suni havalandırma sistemi aktiftir. Boyama üretim bandında 12 kişi mavi yakalı olarak ve 6 kişi de beyaz yakalı olarak görev yapmaktadır.



Şekil 1. Tesisin üretim süreci içerisinde yer alan iş ekipmanları ve yerleşimi

HAZOP yöntemi için birlikte çalışacak olan bir ekip risk değerlendirmesi için seçilmiş ve bilgilendirilmiştir. Ekipte işveren veya işveren temsilcisi, kalite ve üretim mühendisi, iş güvenliği uzmanı ve işyeri hekimi oluşmaktadır. Daha önce L Tipi Matris ile yapılan risk analizinde toz boya 4, yaş boya 5 ve depolama 4 olmak üzere toplam 13 tehlike tespit edilmiştir. Boyama için teslim edilen ürünün detayı Şekil 2’de gösterilmektedir.



Şekil 2. Boyama ve kaplama süreci

İşletme geneli için HAZOP risk çalışma formunda kimyasal depo için 5, fosfatlama bölümünde 11, fırın bölümünde 5, toz boya bölümünde 6, yaş boya bölümünde 5 adet tehlike belirlenmiştir. Ancak olası sağlık sonuçları açısından değerlendirildiğinde ise, kimyasal depo için 3, fosfatlama bölümünde 9, fırın bölümünde 5, toz boya bölümünde 5, yaş boya bölümünde 4 adet tehlike tespit edilmiştir. Olası tehlikeler belirlendikten sonra ETA çalışma formu da tasarlanmıştır. Bu çalışmada olası sağlık sorunları açısından risk değerlendirilmesi yapılmıştır.

BULGULAR

Yapılan takım çalışması sonucunda beyin fırtınası yaparak ortaya çıkabilecek tehlikeler, riskler, kritik olay senaryoları tartışılarak çalışma formları ve tablolar haline getirildi. İlk beş tabloda HAZOP yönlendirme kelimeleri ile oluşturulmuş çalışma diyagramı son dört tabloda ise, kritik olaylar ve olası senaryo analizlerinin olduğu çalışma formları yapılandırılmıştır.

Tablo 1. Kimyasal Depo için HAZOP Çalışma Formu

KİMYASAL DEPO TEHLİKE VE İŞLETİLEBİLİRLİK ÇALIŞMA FORMU						
Kılavuz Kelime	Anahtar Kelime	Tehlikeli Sapma	Olası Nedenler	Olası Sonuçlar	Yorum ve Öneriler Alınacak Önlemler	Termin ve Sorumluluk
Kuvvet	Fazla	Statik yük artışı	Elektrik çarpması, yangın, maddi hasar	Parlama, patlama maddi hasar ve yangın	Teknik eğitim rafların topraklanması ortam havalandırması nemlendirme	Sürekli, işveren, çalışan
Kuvvet	Daha fazla	Elektrik yükü artışı	Yıldırım/afet durumunda tesisatın aşırı yüklenmesi	Parlama, patlama maddi hasar ve yangın	İç tesisatın yönetmeliğe uygun olarak yeniden yapılandırılması (Resmi Gazete, 1984)	
Kuvvet	Yanlış	Kompresörün depo ve elektrik panosu altında konumlanması	Afet durumunda tesisatın aşırı yüklenmesi	Yangın, maddi hasar ve can kaybı	İç tesisatın uygunsuzluğunun giderilmesi (Resmi Gazete, 1984)	Sürekli, işveren, çalışan

Tablo 2. Hazırlık (Fosfatlama) için HAZOP Çalışma Formu

HAZIRLIK (FOSFATLAMA) TEHLİKE VE İŞLETİLEBİLİRLİK ÇALIŞMA FORMU						
Kılavuz Kelime	Anahtar Kelime	Tehlikeli Sapma	Olası Nedenler	Olası Sonuçlar	Yorum ve Öneriler Alınacak Önlemler	Termin ve Sorumluluk
Akış hızı	Yok	Akışın olmaması	Kimyasal konsantrasyonu	Yaralanma, parlama yangın tehlikesi	Periyodik kontrol, bakım ve onarımları düzenlemeli	Sürekli, işveren, çalışan
Akış hızı	Daha fazla	Akış çok fazla	Yüksek sıcaklık	Yaralanma, parlama yangın tehlikesi	Periyodik kontrol, bakım ve onarımları düzenlemeli	Sürekli, işveren, çalışan
Akış hızı	Daha az	Akış çok az	Yüksek basınç	Yaralanma, ölüm, maddi kayıp, yangın, patlama	İç tesisat yönetmeliğine uygun tanzim	Sürekli, işveren, çalışan
Kuvvet	Güç kaybı	Enerji kesintisi	Elektrik kısa devre yapması, Elektrik kesintisi	Yangın, maddi hasar, ölüm	Ana şalter yapılandırılmalı	Sürekli, işveren, çalışan
Sıcaklık	Fazla	Ortamin sıcaklığı, ısı baskısı	Ortam havalandırmasının yetersizliği	Dikkat dağınıklığı, yaralanma	Termal konfora uygun düzenleme, kıyafet seçimi	Sürekli, işveren, çalışan
Maruziyet	Fazla	Gürültü	KKD kullanılmaması	Dikkat dağınıklığı, iş kazası, meslek hastalığı	Çalışanların gürültüden korunması yönetmeliğine uygun çalışma	Sürekli, işveren, çalışan
Buharlaştırma	Var	Kimyasal (solvent)	Toluen, metilen klorür, benzen, Tetrahaloroeten buharlaşması	Solumun yolu, sinir sistemi bozuklukları, meslek hastalığı, kanserojen	Kanserojen veya mutajen maddelerle çalışma, yasal düzenlemelere uygun olarak yapılmalı (Resmî Gazete, 2013)	Sürekli, işveren, çalışan
Kimyasal bileşim	Kısmen	Zemin ıslanması/kirlenmesi	Zeminin kaygan olması, drenaj sistemi yetersizliği	Kayma, düşme, yaralanma, ciddi yaralanma	Temizlik için çalışana teknik eğitim verilmeli	Sürekli, işveren, çalışan

Tablo 3. Fırın için HAZOP Çalışma Formu

FIRIN TEHLİKE VE İŞLETİLEBİLİRLİK ÇALIŞMA FORMU						
Kılavuz Kelime	Anahtar Kelime	Tehlikeli Sapma	Olası Nedenler	Olası Sonuçlar	Yorum ve Öneriler Alınacak Önlemler	Termin ve Sorumluluk
Sıcaklık	Fazla	Fırının sıcaklığı	Çalıştırma talimatına uygun kullanılmaması	Yaralanma, yanık, maddi hasarlı kaza	Kullanım kılavuzundaki talimatlara uygun kullanımı, ısıya dayanıklı EN 407 eldiven kullanılmalı	Sürekli, işveren, çalışan
Kuvvet	Fazla	Elektrik yükü	GSM tel ve sürtünme oluşturan davranışlar	Elektrik çarpması, yangın, yaralanma, maddi zarar	Ortam nemlendirilmeli, iç tesisat elektrik hattı kontrol edilmeli	Sürekli, işveren
Kuvvet	Yanlış	Elektrik tesisatı	Uygunsuz tasarım	Yaralanma, ölüm, maddi kayıp, yangın, patlama	İç tesisat yönetmeliğine uygun tanzim (Resmi Gazete, 1984)	
Basınç	Fazla	Ortamın sıcaklığı, ısı baskısı	Ortam havalandırmasının yetersizliği	Dikkat dağınıklığı, yaralanma	Termal konfora uygun düzenleme, kıyafet seçimi	

Tablo 4. Toz Boya için HAZOP Çalışma Formu

TOZ BOYA TEHLİKE VE İŞLETİLEBİLİRLİK ÇALIŞMA FORMU						
Kılavuz Kelime	Anahtar Kelime	Tehlikeli Sapma	Olası Nedenler	Olası Sonuçlar	Yorum ve Öneriler Alınacak Önlemler	Termin ve Sorumluluk
Kuvvet	Dahası	Statik yükün artışı	Dikkatsizlik, ihmal	Yangın, parlama, patlama, maddi zarar, ölüm	Günlük temizlik kontrol listesi yapılmalı	Sürekli, işveren, çalışanlar
Kuvvet	Fazla	Elektrik yükü	GSM tel ve sürtünme oluşturan davranışlar	Elektrik çarpması, yangın, yaralanma, maddi zarar	Toz boya operatörleri çalışmaya kol saatleri ve cep telefonları ile girmeyecektir.	
Buharlaşma	Fazla	Kimyasala (solvent) maruziyet	Buharlaşma, KKD kullanımının olmaması havalandırmanın çalıştırılmaması	Solunum yolu, sinir sistemi bozuklukları, kanserojen meslek hastalığı	Kanserojen veya mutajen maddelerle çalışma, yasal düzenlemelere uygun olarak yapılmalı (Resmi Gazete, 2013)	
Güvenlik	az	Elektrik tesisatı	Uygunsuz tasarım	Yaralanma, ölüm, maddi kayıp, yangın, patlama	İç tesisat yönetmeliğine uygun tanzim (Resmi Gazete, 1984)	Sürekli, işveren
Basınç	Fazla	Ortamın sıcaklığı, ısı baskısı (stresi)	Ortam havalandırmasının yetersizliği	Dikkat dağınıklığı, yaralanma	Termal konfora uygun düzenleme, kıyafet seçimi	

Tablo 5. Yaş Boya için HAZOP Çalışma Formu

YAŞ BOYA TEHLİKE VE İŞLETİLEBİLİRLİK ÇALIŞMA FORMU						
Kılavuz Kelime	Anahtar Kelime	Tehlikeli Sapma	Olası Nedenler	Olası Sonuçlar	Yorum ve Öneriler Alınacak Önlemler	Termin ve Sorumluluk
Kuvvet	Yanlış	Elektrik tesisatı	Uygunsuz tasarım	Yaralanma, ölüm, maddi kayıp, yangın, patlama	İç tesisat yönetmeliğine uygun tanzim	Sürekli, işveren
Buharlaştırma	Fazla	Kimyasala (solvent) maruziyet	Havalandırmanın çalıştırılmaması, KKD kullanımının olmaması	Solunum yolu, sinir sistemi bozuklukları, yaralanma, kanserojen meslek hastalığı,	Kanserojen veya mutajen maddelerin sağlık ve güvenlik önlemleri hakkında yönetmeliğe uygun çalışılması (Resmi Gazete, 2013)	Sürekli, işveren, çalışan
Maruziyet	Yüksek	KKD kullanılmaması	Ortam gürültüsü	Dikkat dağınıklığı, meslek hastalığı	Çalışanların gürültüden korunması yönetmeliğine uygun çalışma	
Basınç	Fazla	Ortamın sıcaklığı, ısı baskısı(stresi)	Ortam havalandırmasının yetersizliği	Dikkat dağınıklığı, yaralanma	Termal konfora uygun düzenleme, kıyafet seçimi	

Boyahane için ETA Risk Analizi

Bu iş yeri için kritik olay olarak doğal afet senaryosu seçilmiştir. Kimyasal depo bahçede ayrı bir konumda yer alması paratonerin bulunmaması tehlike oluşturmaktadır. Bu nedenle önce yıldırım düşmesi sonrası Tablo 6 ile deprem olması Tablo 7’de ETA için oluşturulmuştur. Yıldırım düşmesi kritik olay olması halinde ikincil olay elektrik yükünde artış üçüncül olay ise kimyasalların tutuşması yangın ve çevresel hasara yol açması olarak değerlendirilmiştir.

Tablo 6. ETA için kritik olaylar doğal afetler yıldırım düşmesi

Kimyasal Depo	Olasılık								
Kritik Olay	Elektrik çarpması	Flaş yangın	Patlama, Patlama	Kimyasal tutuşması	Ani gaz kaçağı tutuşması	Yangın	Maddi hasar	Ölüm	Çevresel hasar
Doğal afet									
Yıldırım düşmesi									
Elektrik yük artışı	+	+	+	+			+	+	+
Kimyasal etkileşim		+	+	+	+	+	+		+

Deprem kritik olayında ise, şiddetine göre iki olasılık düşünülmektedir. Kritik olay deprem ikincil olay tesisin yıkılması sonucunda fırındaki ateşin kontrol dışı kalması üçüncül olay elektrik yangını başlatması şeklinde domino etkisi gösterebilir. Ortamdaki kimyasal hızla ortama yayılarak tutuşur ani flaş yangınlar, patlamalar ve çevreye hasar verebilir. Çoklu ölümlü yangın, çevredeki komşu tesislere sıçrama doğal afet oluşturma kapasitesi yüksek bir krize yol açabilir.

Tablo 7. ETA için kritik olaylar Doğal Afet

Genel iş yeri	Olasılık								
Kritik Olay	Maddi hasar	Elektrik ark oluşumu	Kimyasal dökülmesi	Patlama, patlama	Yangın	Toz patlaması	Sıcaklık artışı	Ölüm	Çevresel hasar
Doğal afet, deprem									
Tesisin yıkılması	+	+	+	+	+			+	+
Ekipmanların kırılması	+		+			+	+		

Kritik makine yada iş ekipmanı ile kritik olay belirlenir. Birinci kritik olayın doğrudan sonucu olarak ortaya çıkabilecek diğer kritik olaylar belirlenir. Boyahane kritik olay çalışması için elektrometal kaplama için kullanılan çinko fosfatın borudan sızması (Campus; MSDS, 2010; Uzun & Utlu, 2015) ikincil kritik olay olarak birikinti/ göllenme oluşması Tablo 8’de verilmiştir.

Tablo 8. ETA için kritik olaylar Kimyasal Buharlaşması

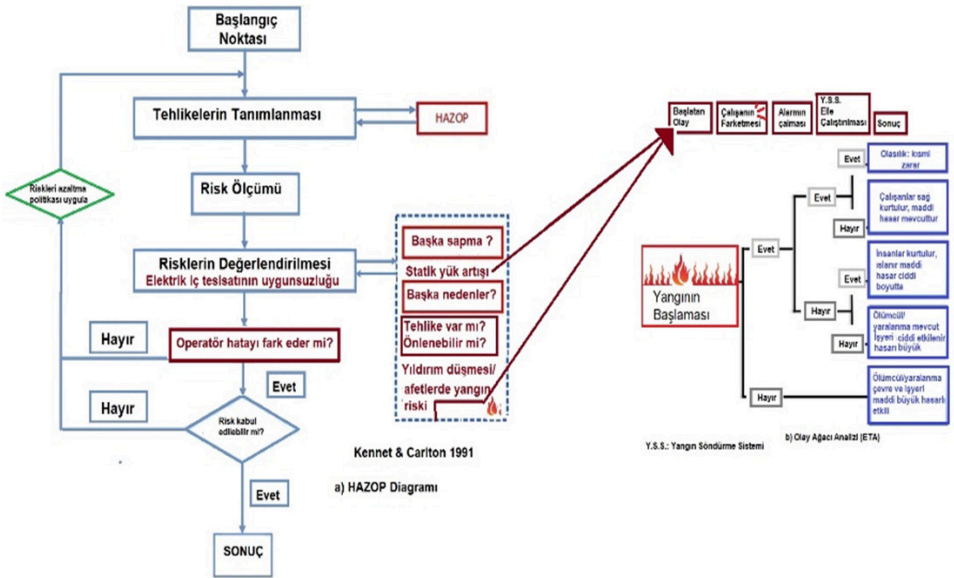
BOYAHANE	Olasılık									
		Birikinti, göllenme	Birikinti tutuşması dağılıması	Gaz dağılıması	Parlama, Patlama	Yangın	Toz patlaması	Maddi hasar	Çevresel Zarar	Ateş topu
Sıvı taşıyan borunun delinmesi, Sızıntı	Sıvı faz	+	+		+	+		+	+	
	Buhar-Gaz	+	+	+	+	+	+	+	+	+

Kritik ekipman ve olayların belirlenmesi, endüstriyel tesislerde güvenlik ve operasyonel verimliliğin sağlanması için hayati öneme sahiptir. Kritiklik analizi, varlıkların ve olayların önceliklendirilmesine yardımcı olur ve olası arızaların veya kazaların önlenmesinde stratejik bir rol oynar. Örneğin, sıvı fazda fosfatlama işlemi sırasında kimyasal buharlaşmasının sızıntıya yol açması, zehirlenme gibi ikincil bir kritik olayı tetikleyebilir. Bu durum, iş gören sağlığı ve güvenliği açısından ciddi riskler taşır ve hızlı müdahale gerektirir. Üçüncül bir olay olarak sıcaklık artışı, reaksiyonların kontrol dışı hızlanmasına ve potansiyel yangın riskine yol açabilir. Tablo 9 dördüncül olarak statik yük artışı, elektriksel bozulmalara ve ekipman hasarına neden olabilir. Bu zincirleme reaksiyonlar, iş kazaları ve yangın gibi ciddi sonuçlar doğurabilir.

Tablo 9. ETA için kritik olaylar Kimyasal Buharlaşması

BOYAHANE	Olasılık									
	Yangın	Birikinti, göllenme	Birikinti tutuşması dağılıması	Gaz dağılıması	Parlama, Patlama	Toksik Buharlaşma	Toz patlaması	Maddi hasar	Çevresel Zarar	Ateş topu
Kritik Olay (Sıvı taşıyan borunun delinmesi, Sızıntı)										
Birikintinin dağılıması										
Birikintinin dağılıması/ <u>tutuşmaması</u>				+	+	+	+	+	+	
Birikintinin tutuşması	+					+	+	+	+	+

Bu nedenle, kritiklik analizi yapılırken, tüm bu senaryoların dikkatlice değerlendirilmesi ve uygun risk yönetimi stratejilerinin geliştirilmesi gerekmektedir. Kritiklik analizi, yapay zeka ve makine öğrenmesi gibi modern teknolojilerle desteklenerek daha etkin hale getirilebilir. Bu teknolojiler, ekipman ve sistemlerin daha kapsamlı analizini sağlayarak, beklenmeyen arızaları ve iş durmalarını önlemede proaktif bakım işlemlerini mümkün kılar. Kritiklik analizinin uygulanması, varlık kullanılabilirliğini ve güvenilirliğini artırırken, tesis güvenliğini ve ekipman çalışma süresini iyileştirmeye yardımcı olur. Şekil 3'te olası HAZOP ile yukarıdaki kritik olaylardan bir tanesi örnek olarak ETA diyagramı için başlatıcı olaylardan bir tanesi örnek alınarak şablon oluşturulmuştur.



Şekil 3. İşletme kritik senaryolarından kimyasal depoya yıldırım düşmesi sonucu HAZOP ve ETA diyagramı oluşturulması

İşletmede otomatik yangın söndürme sisteminin olmaması söndürme işlemlerini çalıştırılmasını çalışanın fark etmesine ve/veya inisiyatifine bırakan ciddi bir sorundur.

SONUÇ VE ÖNERİLER:

Bu çalışmada, bir kaplama-boyama firmasındaki kimyasal süreçler için HAZOP ve ETA risk değerlendirme metodu ile olası sağlık sorunlarını ele almak amacıyla uygulanmıştır. Kaplama-boyama sektöründeki süreçler çok tehlikeli sınıfta yer aldığı için, genel sonuçlar yeterli olmayabilir

ve çalışan sağlığı ile iş yerinin güvenliği açısından bilgi kayıplarına yol açabilir. Sektörde, malzemelerin korunması, aşınma direncinin artırılması, estetik etki, pas ve korozyona karşı koruma gibi amaçlarla kimyasallar yoğun olarak kullanılmaktadır. Kullanılan kimyasallar, sağlık ve çevre açısından oluşan tehlikeler ve etkilerinin tam olarak anlaşılabilmesi için, hangi süreçlerde kullanılacağına bilinmesi ve malzeme güvenlik bilgi formlarının incelenmesi gerekmektedir (Demirdelen, 2016; MSDS, 2010; Şentürk, 2019). Riskler, sadece kullanılan kimyasallar ve makine kaynaklı değil, aynı zamanda çalışanın iş yapış şekli, çalışma hızı, eğitimi ve çalışma ortamı koşulları gibi faktörlerden de etkilenmektedir (Demirdelen, 2016; Şeker, 2023).

Kimyasalların kullanımı, özellikle endüstriyel ortamlarda, insan sağlığı ve çevre üzerinde önemli etkilere sahip olabilir. İş sağlığı ve güvenliği (İSG) açısından, solvent buharları, ciltte tahrişe yol açabilen kimyasallar ve solunum sistemine zarar verebilecek maddeler gibi risk faktörleri dikkate alınmalıdır. Solventler, insan vücuduna solunum, yutma ve deri yoluyla girebilen kimyasal maddelerdir. Bu maddeler, ortam sıcaklığında hızla buharlaşabilme özelliğine sahiptirler ve bu nedenle solunum yoluyla akciğerlere hızla ulaşabilirler (Baker, 1994; Davidson, Hannigan, & Bowen, 2021; Ramadan & Saif Eldin, 2022). Bu çalışmada kullanılan kimyasalların ortama sızma ihtimali sistem kapalı olmasına rağmen basıncın artması ve / veya sıcaklığın artmasının yanı sıra sistemde kimyasalları taşıyan boruların delinmesi ile her zaman olasılık dahilindedir. Bu nedenle anahtar kelime olarak seçilen fazla, daha fazla gibi kelimeler ortamda artan kimyasalların ve oluşturması mümkün olan kimyasalların oluşmaması için önlem almasına yardımcı olacak şekilde değerlendirilmiştir. Yutma yoluyla maruziyet, genellikle kontamine gıdaların tüketilmesiyle gerçekleşir. Deri tarafından kolayca emilerek kana karışabilirler ve bu süreç derinin koruyucu etkisini azaltarak gerçekleşir. İçeriklerinde bulunan kimyasal maddelerin özelliklerine bağlı olarak, insan sağlığı üzerinde farklı etkilere neden olabilirler. Uzun süreli maruziyette, insan sağlığı üzerinde uzun vadeli etkiler oluşturabilir. Solventlere maruz kalma şekli, bu etkilerin türünü ve şiddetini değiştirebilir. Ayrıca, içeriklerinde bulunan maddeler, yanıcı, uçucu özelliklere sahip olabilir ve zehirli veya patlayıcı gaz karışımlarının oluşmasına yol açabilir. Bu özellikler nedeniyle solventler, iş kazalarının doğrudan veya dolaylı olarak meydana gelmesine neden olabilir. Ayrıca, içerdikleri halojen bileşikler nedeniyle yanma durumlarında dioksin ve furan gibi son derece zehirli ve kanserojen gazların oluşmasına neden

olabilirler. Solventlerin insan sağlığı üzerindeki etkileri ise solventin türü, maruziyet süresi, maruziyet şekli (solunum yolu, cilt teması, yutma) ve bireysel hassasiyet gibi faktörlere göre büyük farklılıklar gösterir. Kısa süreli etkilenmeler, geçici sağlık sorunlarını ifade eder. Bu tür etkiler, deri sorunları, baş ağrısı, uykusuzluk, dikkat eksikliği ve mide bulantısı gibi sorunlara neden olabilir. Ayrıca, üreme sistemine zarar verebilir ve kısırlık ve düşüklere yol açabilirler. Genellikle etkileri hızlı bir şekilde ortaya çıkar ve kısa sürede sona erer. Yoğun solvent maruziyeti, bayılmalar ve hatta ölümlere yol açabilir. Solventlere maruz kalan bireylerde, uzun süreli maruziyet sonucu beyin, sinir sistemi, deri, solunum yolları, karaciğer, böbrekler ve üreme sistemleri gibi çeşitli sağlık sorunları ortaya çıkabilir. Bu sağlık sorunları, yavaş ilerleyen, tedavi zorluğu taşıyan, yaşam kalitesini olumsuz etkileyen ve yaşam süresini kısaltabilen sorunlardır (Baker, 1994; Davidson et al., 2021; Lim & Oh, 2023; Ramadan & Saif Eldin, 2022; Xu et al., 2023). Bu risk, yapılan çalışmada görülmemesine rağmen işletmelerde çalışanlardan kaynaklanması olası bir risk olarak değerlendirilerek her zaman önlem alınması gereken bir konudur.

Boyama işlemlerinde, boyalı parçaların ve ekipmanların düşme riski, kaygan zeminlerde kayma ve yüksekten düşme gibi fiziksel risklerin yanı sıra, basınçlı sistemlerin kullanımıyla ilgili patlama, sıçrama ve zehirli madde maruziyeti gibi kimyasal riskler de bulunmaktadır. Ayrıca, iş ekipmanlarının kullanımı sırasında sıkışma, ezilme, kesilme gibi mekanik riskler de iş kazalarına neden olabilir. Özellikle forkliftlerin kullanıldığı ortamlarda sıkışma ve çarpma riskleri oldukça yüksektir (Ross, Shipp, Trueblood, & Bhattacharya, 2016). Kullanılan kimyasal maddelere bağlı olarak iş yerlerinde statik elektrik kaynaklı yangın ve patlama riski de bulunmaktadır. Ayrıca, toz boya üretimi yapılan iş yerlerinde toz patlaması riski vardır. Solventlerin düşük parlama noktalarına sahip olmaları nedeniyle yangın tehlikesi ortaya çıkabilir. Yangın veya patlama riski taşıyan kimyasalların malzeme ve güvenlik bilgi formları detaylı bir şekilde incelenmelidir. Bizim yaptığımız analizlerde de kaygan zeminlerin yaratacağı tehlikeler değerlendirilerek gerekli önlemlerin alınması için çalışma ortamlarının sürekli kontrol edilmesi ve temizlenmesi önerisi yönetmelikler doğrultusunda KKD kullanılması önerilmiştir.

Boyama işlerinde, fiziksel yük kaldırma, itme-çekme hareketleri ve tekrarlayan hareketler gibi ergonomik riskler, çalışanların el, bilek, dirsek, omuz ve boyun bölgelerinde aşırı zorlanmalara neden olarak, kas-iskelet

sistemi rahatsızlıklarına yol açmaktadır. Ayrıca, boya püskürtme, karıştırma gibi işlemler sırasında maruz kalınan yüksek düzeydeki gürültü, işitme kayıplarına ve genel sağlık sorunlarına neden olmaktadır. Boya sektöründe kullanılan kimyasal maddelere maruz kalma da cilt hastalıkları, solunum sorunları gibi ek sağlık risklerini beraberinde getirmektedir. Bu nedenle, boya endüstrisinde çalışanların sağlığını korumak ve iş verimini artırmak için ergonomik risklerin yönetimi büyük önem taşımaktadır (Mhamdi et al., 2012; Todd, Puangthongthub, Mottus, Mihlan, & Wing, 2008). Ayrıca, işitme kaybını önlemek için uygun işitme koruma ekipmanları sağlanmalı ve gürültü seviyelerinin kontrolü için gerekli tedbirler alınmalıdır. Ortamın yeterince havalandırılmaması ortamın aşırı ısınması sonucu ısı baskısı oluşturması da iş görenler üzerinde ciddi konsantrasyon bozukluğuna yol açmaktadır. Bu nedenle havalandırma sadece solunum için değil aynı zamanda termal konfor şartlarının tesisinde de önemlidir (Ross et al., 2016). Ergonomik risklerin etkin bir şekilde yönetilmesi, çalışanların fiziksel sağlığını koruyarak iş verimliliğini artırmanın yanı sıra, iş kazalarını önleyerek işletmelerin maliyetlerini düşürmeye de katkı sağlar. Bu nedenle, işletmelerin iş sağlığı ve güvenliği politikalarında ergonomik faktörlere yer vermesi ve çalışanlara düzenli ergonomik eğitimler düzenlemesi büyük önem taşır.

Kaplama sektöründe iş görenlerin düşük oksijen seviyeleri, ısı gibi tehlikelere maruz kalması, boyadan çıkan dumanlara maruz kalınması ve kaymalar, takılmalar ve düşmeler gibi kazalar da İSG risklerini artırmaktadır. 1992- 2006 yıl aralığında OSHA verilerinin analiz edilmesi sonucu metal kaplama ve cilalama endüstrisi çalışmaya bağlı meydana gelen yaralanmalar sonucu işten uzak kalma gün sayısı kimya endüstrisinin yaklaşık iki katı bir orana sahiptir. Asitlerle çalışmada 196 gün, Boya, cila 119 gün, alkalilerle çalışmadan uzak kalma gün sayısı 167 olarak tespit edilmiştir (Mannan, O'Connor, & Keren, 2009). Kaplama ve boyama sürecinde kullanılan solventler nedeniyle oluşan maruziyetleri daha iyi analiz etmek amacıyla sağlık muayenelerine pnomokonyoz testleri, kişisel koruyucu donanım (KKD) etkinliği değerlendirilmelidir (Şeker, 2023). Bu nedenle, işletmelerin uygun havalandırma sistemleri, kişisel koruyucu ekipman kullanımı ve düzenli sağlık kontrolleri gibi önlemler alınması hayati önem taşımaktadır.

Kaplama ve boyama süreçlerinde kullanılan kimyasalların insan sağlığı üzerindeki etkileri, ciddi riskler taşıyabilir. Bu kimyasalların deri ile teması

veya solunum yoluyla alınması, mesleksi astım, kanser, KOAH, tiroid bezi gibi çeşitli sağlık sorunlarına yol açabilir (Baker, 1994; Bright et al., 1997; Nemery, 2022; Ramadan & Saif Eldin, 2022). Her kimyasal için hazırlanan MSDS, çalışanların bu maddelere maruz kalma risklerini en aza indirmek ve sağlıklarını korumak için temel bir araçtır. MSDS formları, kimyasalların fiziksel ve kimyasal özelliklerini, sağlık ve güvenlik risklerini, ilk yardım önlemlerini ve sızıntı durumunda ne yapılması gerektiğini detaylı bir şekilde açıklar. Türkiye'de, bu formların hazırlanması ve dağıtılması, "Tehlikeli Maddeler ve Müstahzarlara İlişkin Güvenlik Bilgi Formlarının Hazırlanması ve Dağıtılması Hakkında Yönetmelik" ile düzenlenmiştir ve bu yönetmelik gereğince, formların hazırlanması için gerekli eğitimi almış profesyoneller tarafından düzenlenmesi gerekmektedir (MSDS, 2010). Toz boya, yağ boya, zımpara alanı, kaplama alanları ve depolarda tehdit ve riskler belirlenmiştir (Demirdelen, 2016). Patlamadan korunma dokümanı hazırlanmadığı tespit edilmiş ve oluşturulması amacıyla olası kritik olayların önlenmesi için gerekli öneriler geliştirilerek işletmedeki HAZOP ekibi ve işveren ile paylaşılmıştır. Kullanılan lambaların patlama koruma kategorisi 2 veya 3 olarak belirlenmiştir.

Sonuç olarak, iş görenlerin ve çevresel maruziyetin azalması kontrolünde yapılan sağlık muayenelerinde kan tetkiklerinde kandaki konsantrasyonu özellikle üretimde çalışanlara mutlaka baktırılmalıdır. Kişisel koruyucularını kullanmaya pek de istekli davranmayan iş görenler için etkili bir sağlık okuryazarlığı çalışması için iş yeri hekimi ile koordineli çalışmalar yürütülmesi önerilir.

Yapılan HAZOP ve ETA risk değerlendirmesi sonucunda, tesisin yetersiz otomatik yangın söndürme, havalandırma, elektrik iç tesisatı gibi yapısal sorunların tespiti sonrası firma Tekirdağ Hayrabolu Organize Sanayi Bölgesine taşınma kararı almıştır. Planlı bir şekilde taşınma işlerini de başlatmıştır.

Yazar Katkısı:

Çalışmanın tasarlanması ve dizaynı. H E, G H

Verilerin toplanması ve analizi. H E

Veri analiz yorumu. H E, G H

Makalenin kritik revizyonu. G H

Yazarlar arasında çıkar çatışması yoktur.

Çalışma, herhangi bir kurum tarafından finanse edilmemiştir.

KAYNAKLAR:

- Akman, A. (2015). Kimya sektöründe tehlike ve işletilebilirlik (Hazop) analizi. *Çalışma Dünyası Dergisi*, 3(2), 59-74.
- Aksay, K., Orhan, F., & Kurutkan, M. N. (2012). Sağlık hizmetlerinde bir risk yönetimi tekniği olarak FMEA: Laboratuvar sürecine yönelik bir uygulama. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, 4(2), 121-142.
- Babaarslan, N. (2013). *Petrol rafinerisinde atmosferik damıtma kolonunda kaza riski değerlendirmesi*. Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara,
- Baker, E. L. (1994). A review of recent research on health effects of human occupational exposure to organic solvents: a critical review. *Journal of Occupational Medicine*, 1079-1092.
- Bright, P., Burge, P. S., O'Hickey, S. P., Gannon, P., Robertson, A. S., & Boran, A. (1997). Occupational asthma due to chrome and nickel electroplating. *Thorax*, 52(1), 28-32.
- Campus, M. Journal of Science.
- Crawley, F., & Tyler, B. (2015). *HAZOP: Guide to best practice*: Elsevier.
- Çiçek, Ö., & Öçal, M. (2016). Dünyada ve Türkiye'de iş sağlığı ve iş güvenliğinin tarihsel gelişimi. *Hak iş uluslararası emek ve toplum dergisi*, 5(11), 106-129.
- Davidson, C. J., Hannigan, J. H., & Bowen, S. E. (2021). Effects of inhaled combined Benzene, Toluene, Ethylbenzene, and Xylenes (BTEX): Toward an environmental exposure model. *Environmental toxicology and pharmacology*, 81, 103518.
- Demir, S. (2010). Tehlikeli kimyasal maddelerin iş sağlığı ve güvenliği yönetimi.
- Demirdelen, M. (2016). UÇAK ÜRETİM YAN SANAYİ KURULUŞLARINDA KİMYASAL MARUZİYETLERİN VE RİSKLERİN BELİRLENMESİ. Retrieved from <https://www.csgb.gov.tr/media/1467/mertdemirdelen.pdf>
- Dunjó, J., Fthenakis, V., Vilchez, J. A., & Arnaldos, J. (2010). Hazard and operability (HAZOP) analysis. A literature review. *Journal of hazardous materials*, 173(1-3), 19-32.
- Eggers, S., & Le Blanc, K. (2021). Survey of cyber risk analysis techniqu-

- es for use in the nuclear industry. *Progress in Nuclear Energy*, 140, 103908.
- Resmi Gazete, (2012a). İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ RİSK DEĞERLENDİRMESİ YÖNETMELİ. 28512. Retrieved from <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=16925&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5>
- Resmi Gazete, (2012b). 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası *Resmi gazete tarihi*, 28339, 26. Retrieved from <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=6331&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=5>
- Resmi Gazete, (2019). Çevre ve Şehircilik Bakanlığı ve İçişleri Bakanlığı, Büyük Endüstriyel Kazaların Önlenmesi ve Etkilerinin Azaltılması Hakkında Yönetmelik. *Resmî gazete tarihi*: 02.03.2019 *Resmî gazete sayısı*: 30702
- Resmi Gazete, (2020). Büyük Endüstriyel Kazalarla İlgili Hazırlanacak Büyük Kaza Senaryo Dokümanı Tebliği 31171. Retrieved from <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2020/06/20200630-10.htm>
- Resmi Gazete, (1984). ELEKTRİK İÇ TESİSLERİ YÖNETMELİĞİ, *Resmî Gazete Tarihi*: 04.11.1984 *Resmî Gazete Sayısı*: 18565, <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=10391&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5>
- Resmi Gazete, (2013). KANSEROJEN VEYA MUTAJEN MADDELERLE ÇALIŞMALARDA SAĞLIK VE GÜVENLİK ÖNLEMLERİ HAKKINDA YÖNETMELİK, *Resmî Gazete Tarihi*: 06.08.2013 *Resmî Gazete Sayısı*: 28730, <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=18695&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5>
- Hong, E.-S., Lee, I.-M., Shin, H.-S., Nam, S.-W., & Kong, J.-S. (2009). Quantitative risk evaluation based on event tree analysis technique: Application to the design of shield TBM. *Tunnelling and Underground Space Technology*, 24(3), 269-277.
- Kılıkış, İ. (2022). *İş Sağlığı ve Güvenliği*
- Kletz, T. A. (2018). *Hazop & Hazan: identifying and assessing process industry hazards*: CRC Press.
- Kokangül, A., Polat, U., & Dağsuyu, C. (2017). A new approximation for risk assessment using the AHP and Fine Kinney methodologies. *Safety science*, 91, 24-32.

- Lim, C., & Oh, H. (2023). Organic solvent exposure for the chronic kidney disease: updated systematic review with meta-analysis. *Annals of Occupational and Environmental Medicine*, 35.
- Mhamdi, A., Ben Amor, A., Amri, A., Youssef, I., Ladhari, N., & Gharbi, R. (2012). Ergonomic evaluation of a situation of coexposure to solvents and noise in a printing of flexible packaging. *Work*, 41(Supplement 1), 496-502.
- MSDS. (2010). Çinko Fosfat Malzeme Güvenlik Bilgi Formu. Retrieved from http://www.atakimya.com.tr/upload/product_files/62-M-TU2ZGVkM2VmMjIyNjA.pdf
- Nativio, A., Kapelan, Z., & van der Hoek, J. (2022). Risk assessment methods for water resource recovery for the production of bio-composite materials: Literature review and future research directions. *Environmental Challenges*, 9, 100645.
- Nemery, B. (2022). Metals and the respiratory tract. In *Handbook on the Toxicology of Metals* (pp. 421-443): Elsevier.
- Özkılıç, Ö. (2005). İş sağlığı ve güvenliği, yönetim sistemleri ve risk değerlendirme metodolojileri. *TİSK Yayınları, Ankara*, 336.
- Ramadan, M. A., & Saif Eldin, A. S. (2022). Effect of occupational cadmium exposure on the thyroid gland and associated inflammatory markers among workers of the electroplating industry. *Toxicology and Industrial Health*, 38(4), 210-220.
- Ross, J. A., Shipp, E. M., Trueblood, A. B., & Bhattacharya, A. (2016). Ergonomics and beyond: understanding how chemical and heat exposures and physical exertions at work affect functional ability, injury, and long-term health. *Human factors*, 58(5), 777-795.
- Rossing, N. L., Lind, M., Jensen, N., & Jørgensen, S. B. (2010). A functional HAZOP methodology. *Computers & chemical engineering*, 34(2), 244-253.
- Şeker, S. (2023). *Yüzey (Fosfat ve ÇİNko) Kaplama Tesislerinde İş Açısından Analitik Değerlendirmeler*. Bursa Uludağ University (Turkey),
- Şentürk, İ. (2019). *Otomotiv Sanayi ve Çevre*. Paper presented at the VIII. Umteb International Congress on Vocational & Technical Sciences.
- Todd, L., Puangthongthub, S. T., Mottus, K., Mihlan, G., & Wing, S.

- (2008). Health survey of workers exposed to mixed solvent and ergonomic hazards in footwear and equipment factory workers in Thailand. *Annals of occupational hygiene*, 52(3), 195-205.
- Uzun, R. Ç., & Utlü, Z. (2015). Elektrometal kaplama işlemlerinde hazop risk değerlendirmesi: örnek uygulama. *Celal Bayar University Journal of Science*, 11(2), 279-286.
- Venkatasubramanian, V., Zhao, J., & Viswanathan, S. (2000). Intelligent systems for HAZOP analysis of complex process plants. *Computers & chemical engineering*, 24(9-10), 2291-2302.
- Xu, P., Lai, S., Wu, L., Chen, W., Chen, Y., Xu, D., . . . Wang, X. (2023). Insights into the health status of the general population living near an electroplating industry zone: metal elevations and renal impairment. *Environmental Science and Pollution Research*, 30(11), 31905-31915.

Sosyal Medya Kullanımının Kadınlarda Beden İmajı ve Benlik Saygısına Etkisi

İpek TURAN*

Adıyaman Üniversitesi
ipekturan02@gmail.com
ORCID:0000-0002-7495-2894

Çiğdem ERDEMOĞLU

Adıyaman Üniversitesi
cerdemoglu@adiyaman.edu.tr
ORCID: 0000-0001-5470-2989

Semiha AYDIN ÖZKAN

Adıyaman Üniversitesi
semihaaydin44@gmail.com
ORCID: 0000-0003-4538-0396

Tuba KOÇ ÖZKAN

Adıyaman Üniversitesi
tubakocozkan@gmail.com
ORCID: 0000-0003-4740-147X

ÖZET

Amaç: Bu araştırma sosyal medya kullanımının kadınlarda beden imajı ve benlik saygısına etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı olan araştırmanın evrenini 20-49 yaş arası kadınlar oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini Türkiye'nin güneydoğusundaki bir ilde yaşayan 300 kadın oluşturmaktadır. Örneklem büyüklüğü G-Power 3.1.9 programı ile hesaplanmış ve veriler Mayıs-Aralık 2021 tarihleri arasında online anket aracılığıyla toplanmıştır. Verilerin elde edilmesinde Kişisel Bilgi Formu, Beden İmajı Ölçeği (BİÖ) ve Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ) kullanılmıştır. İstatistiksel değerlendirmede tanımlayıcı istatistikler, bağımsız gruplarda t testi ve tek yönlü anova kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan kadınların BİÖ puan ortalaması 96.77 ± 24.69 ve RBSÖ puan ortalaması 9.40 ± 5.04 olarak belirlenmiştir.

*Sorumlu yazar

Makale geliş tarihi: 27/08/2024 - Makale kabul tarihi: 25/10/2024

DOI:10.17932/IAU.ASD.2015.007/asd_v010i3005

Kadınların yaşı ile BİÖ ve RBSÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,05$). Ayrıca medeni durum, meslek ve sosyal medyanın en fazla kullanıldığı zaman dilimi ile RBSÖ arasında istatistiksel olarak anlamlı fark elde edilmiştir ($p<0,001$, $p<0,05$).

Sonuç: Araştırmaya katılan kadınların orta düzeyde beden imajı memnuniyetine ve düşük benlik saygısına sahip olduğu belirlenmiştir. Sosyal medya, bekar ve genç kadınlarda beden imajı algısını ve benlik saygısını olumsuz yönde etkileyebilmektedir.

Anahtar Kelimeler: *beden imajı, benlik saygısı, kadın, sosyal medya.*

The Effect Of Social Media Use On Body Image and Self-Esteem In Women

ABSTRACT

Background: This study was conducted to determine the effect of social media use on body image and self-esteem in women.

Methods: The universe of the descriptive study consists of women between the ages of 20-49. The sample of the study consists of 300 women living in a province in the southeast of Turkey. The sample size was calculated with the G-Power 3.1.9 program and the data were collected through an online survey between May and December 2021. Personal Information Form, Body Image Scale (BSI) and Rosenberg Self-Esteem Scale (RSS) were used to obtain the data. Descriptive statistics, t-test in independent groups and one-way anova were used in the statistical evaluation.

Results: The mean BSI score of the women participating in the study was determined as 96.77 ± 24.69 and the mean RBSÖ score was determined as 9.40 ± 5.04 . A statistically significant difference was found between the age of the women and the mean BSI and RBSÖ scores ($p<0.05$). In addition, a statistically significant difference was obtained between marital status, occupation, and the time period when social media was used the most and RBSÖ ($p<0.001$, $p<0.05$).

Conclusion: It was determined that the women who participated in the study had a medium level of body image satisfaction and low self-esteem. Social media can negatively affect body image perception and self-esteem in single and young women.

Keywords: *body image, self-esteem, women, social media.*

GİRİŞ

Sosyal medya; günümüzde bireylerin kolaylıkla iletişim kurdukları, güncel olayları takip ettikleri, fotoğraf veya video paylaşabildikleri ve diğer insanlara ait paylaşımlara ulaşabildikleri bir iletişim platformudur (Jiaqing ve ark, 2023).

Dünyada kullanıcı sayısı her yıl artan sosyal medya 2024 verilerine göre toplam nüfusun yüzde 62'si tarafından kullanılmaktadır. Ülkemizde ise bu oran % 66,8' dir (URL-1). İnsan hayatında önemli bir yeri olan sosyal medya kullanımı özellikle genç kadınlar arasında yaygındır. Kadınlarda sosyal medyada çok fazla zaman geçirilmesi güzellik algısını olumsuz etkileyebilmektedir ve beden imajı kaygısına yol açabilmektedir (Bayköse ve Esin, 2019; Choukas-Bradley ve ark, 2022; Górska ve ark, 2024).

Beden imajı, bedenimizin bize nasıl görüldüğü ve bireyin kendi bedenine dair duyguları, düşünceleri ve algılarını içeren bir kavramdır (Jiotsa ve ark, 2021). Olumsuz beden imajına sahip olan bireyler görünümlerinden memnun olmadıklarını hissederek mevcut ve ideal görünimleri arasında bir tutarsızlık algılar. Sosyal medyanın kadınlarda ideal ve gerçekçi olmayan güzellik standartlarını teşvik etmesinden dolayı olumsuz beden imajı algıları artabilmektedir (Franchina ve Lo Coco, 2018; Fardouly ve ark, 2017; Çakıcı ve ark, 2021; Jiotsa ve ark, 2021). Ayrıca, kadınlar arasındaki zayıf olma idealini ulaşılmaz hale getirmektedir (Jiotsa ve ark, 2021). Kadınları gerçekçi olmayan ve ulaşılamaz beden ideallerine yönelmeye teşvik eden görsel ve içeriklerin yer aldığı sosyal ağ sitelerinin kullanımının yaygınlaşması göz önüne alındığında, beden imajını değiştirme isteği de artmaktadır (Aparicio-Martinez, 2019). Facebook gibi fiziksel görünüme daha fazla odaklanan fotoğraf tabanlı platformların vücut imajı açısından kişilerde daha olumsuz duygular hissettirdiği öne sürülmektedir (Rounsefell ve ark, 2020). Sosyal medyanın kadınlarda en yaygın olumsuz etkisi sosyal karşılaştırma ve kendini nesneleştirme ile ilişkilidir (Tiggeman ve ark, 2020). Bu durum kadınlarda düşük benlik saygısı ve olumsuz beden imajı endişesi yaratabilmektedir (Hanna ve ark, 2017).

Benlik saygısı, ilk olarak 1965 yılında Rosenberg tarafından bireyin kendisine atfettiği olumlu ya da olumsuz tutumlardır (Rosenberg, 1965). Bireylerin gerçek benlikleri ile ideal ya da olması gereken benlikleri arasında farklılıkların oluşması düşük veya yüksek benlik saygısına neden olabilmektedir (Sevim ve Artan, 2021). Kişinin beden imajına yönelik

olumlu düşünceleri ise benlik saygısı ile ilişkilidir ve kendini beğenen kadınların olumlu benlik saygısına sahip oldukları bildirilmektedir (Chang ve Suttikun, 2017; Pop ve ark, 2022; Aydoğan, 2024). Bunun aksine düşük veya olumsuz benlik saygısına sahip bireyler, diğer insanlar tarafından sürekli onaylanmak istemektedir ve güçlüklerle mücadele etmekte zayıf kalmaktadır (Sevim ve Artan, 2021). Sosyal medyanın çok fazla kullanılması kadınlarda benlik saygısını azaltabilmektedir (Smith ve ark, 2024; Price, 2024). Sosyal medyanın bağımlılık derecesinde kullanılması sadece beden imajını değil beraberinde benlik saygısını da olumsuz etkileyebilmektedir (Aydoğan, 2024).

Literatürde özellikle genç kadınlarda ve adölesanlarda sosyal medya ile beden imajı ve benlik saygısına etkisini inceleyen ve sosyal medyanın beden imajı ve benlik saygısını etkilediğini öne süren birçok çalışma yapılmıştır (Özgür ve Uçar, 2020; Jiotsa ve ark, 2021; Bahtiyar, 2021; Choukas-Bradley ve ark, 2022; Pop ve ark, 2022; Smith ve ark, 2024; Aydoğan, 2024). Bu doğrultuda yapılan bu çalışmada özellikle yetişkin kadınlarda sosyal medya kullanımının beden imajı ve benlik saygısına etkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

MATERYAL VE METOD

Araştırmanın Türü

Bu araştırma tanımlayıcı tipte bir çalışmadır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın örneklemini G*power 3.1.9 programı kullanılarak 0.20 etki büyüklüğü, %5 hata payı %95 evreni temsil etme gücü ile 261 olarak belirlenmiştir. Veriler, web ortamında iletilen ankete erişim sağlayan gönüllü 300 kadına erişince sonlandırılmıştır.

Araştırmaya dahil edilme kriterleri; 20-49 yaş aralığında olmak, okuryazar ve akıllı telefona sahip olmak bulunmaktadır. Araştırmadan dışlanma kriterlerini ise 20 yaşın altında olan ve tanılanmış psikiyatrik hastalığı bulunan kadınlar oluşturmaktadır.

Veri Toplama Araçları

Araştırma verileri; Kişisel Bilgi Formu, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ve Beden İmajı Ölçeği ile elde edilmiştir.

Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda formda kadınların sosyodemografik özellikleri ve sosyal medya kullanımına ilişkin 12 soru

yer almaktadır (Aparicio-Martinez, 2019; Bahtiyar, 2021; Pop ve ark, 2022).

Beden İmajı Ölçeği (BİÖ)

Secord ve Jouard (1953) tarafından geliştirilen ölçek Hovardaoğlu (1993) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır (Hovardaoğlu, 1993). Kişinin 40 ayrı vücut bölümü veya işlevinden (kol, bacak, yüz ya da bir işlevi, cinsel faaliyet düzeyi) memnuniyetini belirleyen bir ölçektir. Beşli likert tipi cevaplanan 40 maddeyi içermektedir. En olumlu ifade beş puan, en olumsuz ifade ise bir puan almaktadır. Kesme noktasına sahip olmayan ölçeğin toplam puanı 40 ile 200 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan puan yükseldikçe beden memnuniyet düzeyi artmaktadır. Hovardaoğlu, Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısını 0.91 bulmuştur. Bu araştırma için ölçeğin Cronbach alfa değeri 0.93' dür.

Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ)

Ölçek, 1965 yılında Rosenberg tarafından geliştirilmiştir (Rosenberg, 1965). Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Çuhadaroğlu tarafından yapılmıştır (Çuhadaroğlu, 1986). Dörtlü likert tipli ölçek on iki alt kategoriden ve 63 sorudan oluşmaktadır. Benlik saygısını ölçmek için ölçeğin ilk on maddesi kullanılmaktadır ve 0-3 arasında puanlandırılmaktadır. Ölçeğin 1, 2, 4, 6, 7. maddeleri olumlu ifadelerden ve 3, 5, 8, 9, 10. maddeleri olumsuz ifadelerden oluşmaktadır. Ölçeğin toplam puan aralığı 0-30 arasında, 15-25 arası alınan puan benlik saygısının yeterli düzeyde olduğunu ve 15 puanın altı ise düşük benlik saygısını göstermektedir. Ölçeğin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0.81' dir (Çuhadaroğlu, 1986). Bu araştırma için ölçeğin Cronbach alfa değeri 0.82' dir.

Verilerin Toplanması

Araştırma verileri, Şubat- Mayıs 2021 tarihleri arasında toplanmıştır. Google form ile oluşturulan anket formu sosyal medya aracılığı ile paylaşılmıştır ve katılımcıların ilgili linke tıklayarak formları doldurmaları istenmiştir. Anket formunun doldurulması yaklaşık 10 dakika sürmüştür.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma verileri; istatistiksel analizinde SPSS 25 paket programı kullanılmıştır. Normal dağılım gösteren verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, bağımsız gruplarda t testi ve tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için Adıyaman Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu tarafından 59 karar numarası ile 03.02.2021 tarihinde etik kurul onayı alınmıştır. Ayrıca bütün katılımcılardan araştırmaya katılmaya gönüllü olduklarına dair izin alınmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma verilerinin online form ile toplanması ve araştırmanın sadece bir ilde yapılmış olması genellenebilirliğini sınırlandırmaktadır.

BULGULAR

Tablo 1. Katılımcıların Sosyodemografik Özelliklerinin Dağılımı (n=300)

Sosyodemografik Özellikler	X ±SS (Min-Max)	
Yaş (yıl)	25.66±7.63 (20-49 yaş)	
	n	%
Yaş		
20-29 yaş arası	229	76,3
30-39 yaş arası	48	16,0
40-49 yaş arası	23	7,7
Medeni durum		
Evli	94	31,3
Bekar	206	68,7
Eğitim Düzeyi		
İlkokul	9	3,0
Ortaokul	11	3,6
Lise	41	13,7
Üniversite ve üstü	239	79,7
Evli Kadınlarda Eşin Eğitim Düzeyi		
Ortaokul	11	11,7
Lise	27	28,7
Üniversite ve üstü	56	59,6
Meslek		
Ev hanımı	109	36,3
Memur	88	29,3
Öğrenci	71	23,7
Özel sektör	32	10,7
Evli Kadınlarda Eşin Mesleği		
İşçi	44	46,8

Memur	50	53,2
Gelir Düzeyi		
Geliri giderinden fazla	25	8,3
Geliri giderine denk	122	40,7
Geliri giderinden az	153	51,0
Kullanılan Sosyal Medya Uygulaması*		
Whatsapp	288	25,2
İstagram	245	21,5
Youtube	215	18,8
Twitter	118	10,3
Telegram	109	9,5
Snapchat	82	7,2
Facebook	61	5,4
Tinder	10	0,9
Diğer	14	1,2
Sosyal Medyada Harcanan Zaman		
30 dk-2 saat arası	105	35,0
2-4 saat arası	70	23,3
4 saat ve üzeri	125	41,7
Sosyal Medyanın Kullanıldığı Zaman Dilimi		
Öğleden önce	9	3,0
Öğleden sonra	46	15,3
Akşam	163	54,4
Gece	82	27,3
Sosyal Medya Kullanım Amaçları*		
Zaman geçirmek	263	54,9
Alışveriş yapmak	112	23,4
Oyun oynamak	35	7,3
Paylaşım yapmak	31	6,5
Yeni insanlarla tanışmak	20	4,2
Yeni insanlar tarafından tanınmak	13	2,7
Maddi kazanç sağlamak	5	1,0
Sosyal Medyada Kendini Tanıtma		
Olduğu gibi tanıtmak	261	87,0
Olduğundan farklı tanıtmak	39	13,0

*n sayısı örneklem hacmini geçmektedir.

Araştırmaya katılan kadınların yaş ortalaması 25.66 ± 7.63 ve %76,3' ü 20-29 yaş aralığındadır. Kadınların %68,7' i bekar, kadınların %79,7' si ve evli olanların %59,6' sının eşleri en az üniversite mezunudur. Kadınların %36,3' ünün ev hanımı olduğu, evli olanların %53,2' sinin eşinin memur olduğu ve %51,0' inin gelirinin giderinden az olduğu belirlenmiştir.

Kadınların %25,2' i çoğunlukla Whatsapp sosyal medya uygulamasını kullandıklarını, %41,7' i sosyal medyada dört saat ve üzerinde zaman harcadığını, %54,4' ü sosyal medyayı akşam saatlerinde kullandığını, ve %54,9' u sosyal medyayı en fazla zaman geçirmek için kullandığını ve %87,0' si sosyal medyada kendilerini olduğu gibi tanıttıklarını belirtmiştir (Tablo 1).

Tablo 2. Ölçeklerden Alınabilecek En Düşük-En Yüksek Puanlar ile Katılımcıların Aldıkları Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=300)

	Beden İmajı Ölçeği	Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği
Alınabilecek Min-Max Puanlar	40-200	0-30
Ort±SS (Min-Max)	96.77±24.69 (40-165)	9.40±5.04 (0-25)

SS: Standart Sapma

Tablo 3. Sosyodemografik Özellikler ile Beden İmajı ve Rosenberg Benlik Saygısı Ölçekleri Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=300)

Sosyodemografik Özellikler (n)	n (300)	%	Beden İmajı Ölçeği Ort±SS	Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği Ort±SS
Yaş	229	76,3	96,44±23,14 ^a	27,63±3,14 ^a
20-29 yaş arası	48	16,0	91,60±28,96 ^b	26,89±2,51 ^b
30-39 yaş arası	23	7,7	110,82±25,99 ^c	26,21±2,95 ^c
40-49 yaş arası			4,924; 0,008*	3,095; 0,047*
F, p			c>a,b	a>b,c
Medeni Durum	94	31,3	95,98±26,73	26,80±2,74
Evli	206	68,7	97,49±23,68	27,68±3,16
Bekar			-0,488; 0,626	-2,315; 0,021**
t, p				
Eğitim Düzeyi	9	3,0	102,88±16,22	27,66±2,50
İlkokul	11	3,6	107,45±30,65	27,09±2,73
Ortaokul	41	13,7	91,31±27,41	26,46±3,70
Lise	239	79,7	96,98±24,07	27,57±2,96
Üniversite ve üstü			1,552; 0,201	1,614; 0,186
F, p				

Evli Kadınlarda Eşin Eğitim Düzeyi	11	11,7	91,72±27,11	26,63±3,64
Ortaokul	27	28,7	94,85±29,15	27,48±2,42
Lise	56	59,6	95,19±24,83	26,67±3,18
Üniversite ve üstü			0,080; 0,923	0,683; 0,508
F, p				
Meslek	109	36,3	94,89±24,58	27,29±2,87 ^a
Ev hanımı	88	23,7	97,32±26,32	26,82±2,83 ^b
Memur	71	29,3	95,29±24,66	27,45±3,12 ^c
Öğrenci	32	10,7	104,87±19,24	29,31±3,49 ^d
Özel Sektör			1,464; 0,224	5,460; 0,001*
F, p				d>a,b,c
Evli Kadınlarda Eşin Mesleği	44	46,8	96,18±27,42	27,25±2,71
İşçi	50	53,2	100,02±26,48	26,58±3,41
Memur			-0,689; 0,492	1,044; 0,299
t, p				
Gelir Düzeyi	25	8,3	97,48±32,04	27,04±4,42
Geliri giderinden fazla	122	40,7	93,96±23,27	27,09±2,57
Geliri giderine denk	153	51,0	98,88±24,38	27,72±3,14
Geliri giderinden fazla			1,363; 0,257	1,667; 0,191
F, p				
Sosyal Medyada Harcanan Zaman	105	35,0	91,04±19,57	26,93±2,46
30 dk-2 saat arası	70	23,3	94,80±24,05	26,88±2,74
2-4 saat arası	125	41,7	98,65±25,74	27,68±3,24
4 saat ve üzeri			1,932; 0,147	2,219; 0,111
F, p				
Sosyal Medyanın Kullanıldığı Zaman Dilimi	9	3,0	97,33±19,33	25,88±2,02 ^a
Öğleden önce	46	15,3	96,50±25,69	26,43±3,30 ^b
Öğleden sonra	163	54,4	95,57±24,01	27,72±2,89 ^c
Akşam	82	27,3	99,24±26,16	27,50±3,22 ^d
Gece			0,404; 0,751	2,946; 0,033*
F, p				c>b
Sosyal Medyada Kendini Tanıtma	261	87,0	95,71±23,71	27,50±3,05
Olduğu gibi tanıtmak	39	13,0	103,84±29,81	26,74±3,04
Olduğundan farklı tanıtmak			-1,927; 0,055	1,460; 0,145
t, p				

p<0.001, p<0,05; *Tek yönlü varyans analizi, **Bağımsız gruplarda t testi, SS: Standart Sapma. İkili karşılaştırmalarda scheffe testi kullanılmıştır.

40-49 yaş aralığında olan kadınların BİÖ puan ortalaması ile 20-29 yaş ve 30-39 yaş aralığında olan kadınların puan ortalaması arasında istatistiksel olarak fark belirlenmiştir ($p<0,05$). Katılımcıların medeni durum, eğitim, meslek, gelir düzeyi, sosyal medyada harcanan zaman, sosyal medyanın kullanıldığı zaman dilimi ve sosyal medyada kendini tanıtmaya ile BİÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$).

20-29 yaş aralığında olan kadınların RBSÖ puan ortalaması diğer gruplara göre istatistiksel olarak daha yüksektir ($p<0,05$). Bekar katılımcıların RBSÖ puan ortalamalarının evli olanlara göre istatistiksel olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Özel sektörde çalışan kadınların RBSÖ puan ortalaması diğer gruplara göre istatistiksel olarak daha yüksek bulunmuştur ($p<0,001$). Sosyal medya uygulamalarını akşam kullanan kadınların RBSÖ puan ortalaması diğer zaman dilimlerinde kullananlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). Ayrıca eğitim düzeyleri, eşlerin mesleği, gelir düzeyi, sosyal medyada harcanan zaman ve sosyal medyada kendini tanıtmaya ile RBSÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark elde edilmemiştir ($p>0,05$) (Tablo 3).

TARTIŞMA

Sosyal medya platformlarının çok fazla kullanılması genç kadınlarda olumsuz beden imajı ve düşük benlik saygısına neden olabilmektedir (Smith, 2024). Bu araştırmaya katılan kadınların Beden İmajı Ölçeği toplam puan ortalaması 96.77 ± 24.69 'dir. Literatürde kadınların beden algısına ilişkin yapılan birçok çalışma bulunmaktadır. Hamurcu ve ark. (2015) beden imajı toplam ortalama puanını 133.3 ± 22.4 ; Kılıç ve ark. (2020) 148.73 ± 22.94 ve Çevik ve Özçoban (2021) 143.42 ± 17.83 olarak bulmuştur (Hamurcu ve ark, 2015; Kılıç ve ark, 2020; Çevik ve Özçoban, 2021). Bu çalışmalarda kadınların beden imajı puanları bu araştırmaya göre nispeten daha yüksek olsa da hepsinde kadınların beden imajı memnuniyetlerinin orta düzeyde olduğu görülmektedir. Beden imajı; yaş, cinsiyet, etnik köken ve sosyokültürel faktörlerle ilgili birçok bileşenden oluşmaktadır (Saipho ve Vahed 2019). Bu araştırmada yer alan 40 yaş ve üstü kadınların beden imajı memnuniyetlerinin daha yüksek olduğu görülmektedir ($p<0,05$). Saipho ve Vahed (2019) tarafından yapılan bir meta analizde yaş arttıkça sosyal medya kullanımı ile beden imajı bozukluğu arasındaki ilişkinin zayıfladığı bildirilmektedir (Saipho ve Vahed, 2019). Literatürde yaşa göre beden algısının değişmediğini bildiren çalışmalar da bulunmaktadır

(Göksel ve ark, 2018; Oktan ve Palancı, 2018). Bu araştırmada ileri yaş kadınlarda beden algısının daha yüksek olması kadınların yaş aldıkça beden imajı kaygısının azalmasından kaynaklanabilir.

Sosyal medya platformlarının insanların hayatlarının yeni yönlerini keşfetme ve hikayeler paylaşma gibi avantajlara ek olarak beden memnuniyetsizliği potansiyeli gibi belirli dezavantajları da vardır (Jiaqing, 2023). Literatürde yapılmış bazı çalışmalarda sosyal medyanın beden imajı üzerindeki etkisi kullanılan medya platformlarına göre değişmekle beraber kadınlarda çoğunlukla zararlı olduğu gösterilmiştir (Dumas ve Desroches, 2019). Bu araştırmada sosyal medyada harcanan zamanın kadınların beden imajını etkilemediği görülmektedir ($p>0,05$). Fardouly ve ark. (2015) yaptıkları bir deneysel bir çalışmada sosyal medyada fazla vakit geçiren kızların, web sitelerinde vakit geçiren kontrol grubu kızlara göre daha fazla beden memnuniyetsizliği yaşadığı gösterilmiştir (Fardouly ve ark, 2015). Bayköse ve Esin (2019) yaptıkları çalışmada kadınların medya ortamında görünüşleriyle ilgili sık sık karşılaştırmalar yaptığını ve bu nedenle kadınlar arasında beden imajı endişelerinin arttığını belirtmiştir (Bayköse ve Esin, 2019). Sosyal medyada geçirilen zaman ve beden memnuniyetiyle ilgili yapılan bir çalışmada, sosyal medyada günde 2 saatten fazla zaman geçiren öğrencilerin bedenlerinden daha az memnun oldukları görülmüştür (Sampasa-Kanyinga ve ark, 2016). Rounsefell ve ark (2020) sosyal medya kullanımı veya görselle ilgili içeriğe maruz kalmanın, bazı sağlıklı genç yetişkinlerde beden imajını olumsuz etkilediğini bildirmiştir (Rounsefell ve ark, 2020). Saiphoo ve Vahed (2019) tarafından yapılan bir metaanalizde sosyal medya kullanımı ile vücut imajı bozukluğu arasında zayıf, pozitif ve anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir (Saiphoo ve Vahed, 2019). Literatürde bunun aksini belirten bazı çalışmalar da bulunmaktadır. Bahtiyar (2021) yaptığı çalışmada beden imajının sosyal medya kullanım süresine göre değişmediğini ve sosyal medya tutumuyla beden imgesi arasında ilişki olmadığını bildirmiştir (Bahtiyar, 2021). Özgür ve Uçar (2020) kadın öğrencileri dahil ettikleri çalışmalarında sosyal medya bağımlılığı ve beden algısı arasında pozitif bir ilişki saptamıştır (Özgür ve Uçar, 2020). Bu araştırmada sosyal medyada harcanan zamanın bağımlılık düzeyinde olmamasından dolayı sosyal medyanın kadınların beden imajını üzerinde çok fazla olumsuz etkisi olmayabilir.

Araştırmamızda Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği toplam puan ortalaması 9.40 ± 5.04 olarak bulunmuştur. Yapılan benzer çalışmalarda benlik saygısı

ortalama puanı Hamurcu ve ark (2015) tarafından $13,4 \pm 5,5$; Çevik ve Özçoban (2021) tarafından 4.03 ± 1.51 olarak bulunmuştur (Hamurcu, 2015; Çevik ve Özçoban, 2021). Ölçekten alınan puanın 15' in altında olması benlik saygısının düşük olduğunu gösterdiğinden bu araştırmada yer alan kadınların benlik saygısının düşük olduğu görülmektedir. Bu doğrultuda literatürde yapılan çalışmalar ile benzer sonuçlar elde edildiği görülmektedir. Jiotsa ve ark (2021) yaptıkları çalışmada bireyin kendi fiziksel görünümünü sosyal medyada takip ettiği bireylerle karşılaştırma sıklığı ile beden memnuniyetsizliği ile zayıf olma dürtüsü arasında ilişki olduğunu bulmuştur (Jiotsa ve ark, 2021). Bu araştırmada 20-29 yaş grubundaki kadınların benlik saygısı düzeyi diğer gruplara göre daha yüksek bulunmuştur. Çapar (2023) yaptığı çalışmada 18-31 yaş grubunda benlik saygısının daha yüksek olduğunu belirtmiştir (Çapar, 2023). Literatürde yapılan bazı çalışmalarda sosyal medya bağımlılığının benlik saygısını azalttığı yönünde olduğu bildirilmektedir (Hawi ve Samaha, 2017; Jan ve ark, 2017). Kişilerin düşük ya da yüksek benlik saygısına sahip olmasını etkileyen cinsiyet, mesleki statü gibi birçok farklı parametre bulunmaktadır (Sevim ve Artan, 2021). Bu araştırmada yer alan bekar kadınların benlik saygısının daha yüksek olduğu görülmektedir ($p < 0.05$). Literatürde medeni durum ve benlik saygısı ile ilgili birbirinden farklı sonuçlara sahip olan bazı çalışmalar bulunmaktadır. Alshaike ve ark. (2023) medeni durumun benlik saygısı ile önemli ölçüde ilişkili olduğunu ve eşinden ayrılmış bireylerin diğer medeni durumlara kıyasla düşük öz saygıya sahip olduklarını belirtmiştir (Alshaike ve ark, 2023). Tahtacı ve Özmete (2023) yaptıkları çalışmada evli olan kadınların benlik saygısı düzeyinin daha yüksek olduğunu bildirmiştir (Tahtacı ve Özmete, 2023). Anurekha ve Menon (2016) tarafından Hindistan'da yapılan başka bir çalışmada ise evli ve bekar kadın üniversite öğrencileri arasında benlik saygısı bakımından farklılık olmadığını ortaya koyulmuştur (Anurekha ve Menon, 2016). Bulgumuzun literatür bulguları ile farklı doğrultuda olması çalışmalarda yer alan kadınların kültürel ve sosyodemografik özelliklerden kaynaklanabilir.

Kadınlarda meslek sahibi olmak, bireysel karar mekanizmalarının daha fazla geliştirdiği için benlik saygısını yükseltebilmektedir (Fidan, 2014). Bu araştırmada özel sektörde çalışan kadınların benlik saygısının daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p < 0,001$). Kaul ve Matta (2024) tarafından yapılan bir çalışmada; çalışan kadınların daha fazla benlik saygısına sahip olduğu ve bunun nedeninin ise kadınların deneyimledikleri bağımsızlık

duygusu olduğu bildirilmektedir (Kaul ve Matta, 2024). Tahtacı ve Özmete (2023) yaptıkları çalışmada, diğer meslek grubu olarak ifade edilen ve serbest meslek olduğunu düşünebileceğimiz işlerde çalışan kadınların benlik saygısı düzeyinin daha yüksek olduğunu bulmuşlardır (Tahtacı ve Özmete, 2023). Bu araştırmada özel sektörde çalışan kadınların benlik saygısının daha yüksek olması kadınların bağımsızlık duygusundan ötürü gelişen özgüven ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Ayrıca bu araştırmada kadınların %41,7' i sosyal medyada dört saat ve üzerinde zaman harcadığını, %54,4' ü sosyal medyayı akşam saatlerinde kullanmaktadır. Sosyal medyayı en fazla akşam saatlerinde kullanan kadınların benlik saygıları da daha yüksek bulunmuştur ($p<0.05$). Konuyla ilişkili olarak yapılan bir çalışmada, katılımcıların yaklaşık üçte birinin sosyal medyada günde 5 saatten fazla zaman geçirdiklerini ve yapılan yorumların sıklığının benlik saygısını etkilediği belirlenmişlerdir (Alshaikhi, 2023). Sosyal medyada geçirilen zaman ve beden memnuniyetiyle ilgili yapılan bir çalışmada, sosyal medyada günde 2 saatten fazla zaman geçiren öğrencilerin bedenlerinden daha az memnuniyet duydukları görülmüştür (Sampasa-Kanyinga ve ark, 2016). Literatürde sosyal medyada harcanan zaman ile benlik saygısını olumsuz etkileyebileceği görülmektedir ancak sosyal medyanın kullanıldığı zaman diliminin benlik saygısı ile ilişkisini inceleyen çalışmalara rastlanmamıştır. Kadınların sosyal medya platformlarını akşam saatlerinde kullanmaları, gün içinde başka meşguliyetleri olduğunu ve sosyal medyayı sadece zaman geçirmek için kullandıklarını düşündürebilmektedir.

Sonuç olarak, kısmen de olsa sosyal medyanın beden imajı ve benlik saygısı üzerinde olumsuz etkisi olabilmektedir. Her bireyin benzersiz olduğu ve kendini özel hissetmesi gerektiği ruh sağlığı açısından önemlidir. Sağlık profesyonelleri; sosyal medya platformlarında yaratılan ve bireylere empoze edilen ideal beden algısının gerçekçi olmadığı ve kendilerini bu ideal beden algısı ile kıyaslamamanın yanlış bir davranış olduğunu anlatmalıdır. Kadınların yaşam kalitesinin yükseltilmesi için kendileri ile barışık olmalarının önemi vurgulanmalıdır. Son olarak olumsuz beden imajı ve benlik saygısına sahip kadınların sosyal medya ile etkileşim düzeylerinin de değerlendirilmesi ve sosyal medya kullanımı bağımlılık düzeyinde ise uzmanlardan destek alınması önerilebilir.

YAZAR KATKISI

İpek TURAN: Makalenin yazımı, tasarımı, fikir/kavram, veri toplama, analiz ve yorum, kaynak taraması, eleştirisel inceleme.

Çiğdem ERDEMOĞLU: Analiz, danışmanlık.

Semiha AYDIN ÖZKAN: Danışmanlık.

Tuba KOÇ ÖZKAN: Veri toplama.

KAYNAKLAR

Alshaikhi, O. A. M., Alshaikhi, S. A., AlZubaidi, H. A. A., Alzubaidi, M. A. A., Alfaqih, H. M. H., Alrezqi, A. A. A., AlRashdi, M. H. S., Alzubaidi, A. A. A., Alshaikhi, M. A. M., Ghazy, R. M., & Alshaikh, A. A. (2023). Social Media Effect on Personal Self-Esteem Among the Population in Saudi Arabia. *Cureus*, 15(11), e49543.

Anurekha, T. K., & Menon, P. (2016). Self-Esteem in Married and Unmarried Female College Students. *Int J Sci Res*, 4, 287-8.

Aparicio-Martinez, P., Perea-Moreno, A. J., Martinez-Jimenez, M. P., Redel-Macías, M. D., Pagliari, C., & Vaquero-Abellan, M. (2019). Social Media, Thin-Ideal, Body Dissatisfaction and Disordered Eating Attitudes: An Exploratory Analysis. *International journal of environmental research and public health*, 16(21), 4177.

Aydoğın, D. (2024). Sosyal Medya Bağımlılığı, Benlik Saygısı İlişkisinde Beden Memnuniyetinin Aracılık Rolü Analizi. *Erciyes İletişim Dergisi*, 11(1), 135-153.

Bahtiyar, M. (2021). Üniversite Öğrencilerinde Sosyal Karşılaştırma, Sosyal Medya Tutumu Ve Beden İmgesi İlişkisinin İncelemesi. *Online Journal of Technology Addiction and Cyberbullying*, 8(2), 23-38.

Bayköse, N., & Esin, İ. (2019). Sporda Beden İmajı ve Medya Etkisi: Sosyal Model Sosyal Modelde Facebook Beden İmajına Etkisi Bir Model. *Akdeniz Spor Bilimleri Dergisi*, 2(1), 67-80.

Chang, H. J., & Suttikun, C. (2017). The Examination Of Psychological Factors And Social Norms Affecting Body Satisfaction And Self-Esteem For College Students. *Family and Consumer Science Research Journal*, 45(4), 422-437.

Choukas-Bradley, S., Roberts, S. R., Maheux, A. J., & Nesi, J. (2022). The Perfect Storm: A Developmental-Sociocultural Framework For The Role Of Social Media In Adolescent Girls' Body Image

- Concerns And Mental Health. Clinical child and family psychology review, 25(4), 681–701.
- Çakıcı K, Mercan Z, Nazlıgül M. (2021). Beden İmgesi ve İlişkili Psikolojik Kavramlar Üzerine Sistemantik Bir Derleme: Etnik Köken Önemli midir? Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry, 13(4):707-725.
- Çapar M. (2023). Doğu Karadeniz Bölgesi'nde Estetik Uygulama Yaptıran Kadınların Benlik Saygısının Değerlendirilmesi. GÜSBBD, 12(2), 774 – 781.
- Çevik E, Özçoban FA. (2021). Benlik Saygısı ve Beden İmajı Algısının Başarı Odaklı Motivasyona Etkisinin İncelenmesi. Balıkesir Medical Journal, 5(3),170-177.
- Çuhadaroğlu, F (1986). Adolesanlarda Benlik Saygısı, Uzmanlık tezi, Ankara.
- Dumas, A. A., & Desroches, S. (2019). Women's Use of Social Media: What Is the Evidence About Their Impact on Weight Management and Body Image?. Current obesity reports, 8(1),18–32.
- Fardouly, J., Diedrichs, P. C., Vartanian, L. R., & Halliwell, E. (2015). Social Comparisons on Social Media: The Impact of Facebook on Young Women's Body Image Concerns and Mood. Body image, 13, 38–45.
- Fardouly, J., Pinkus, R. T., & Vartanian, L. R. (2017). The Impact of Appearance Comparisons Made Through Social Media, Traditional Media, and in Person in Women's Everyday Lives. Body Image, 20, 31–39.
- Fidan FZ. (2014). Eğitim ve Benlik Saygısı: Kadın Kimliğinin Eğitim Yoluyla Yeniden İnşası. Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi, 2(2), 12-27.
- Franchina, V., & Lo Coco, G. (2018). The influence of social media use on body image concerns. International Journal of Psychoanalysis & Education, 10(1).
- Górska D, Świercz K, Majcher M, Sierpień M, Majcher M, Pikulicka A, Karwańska A, Kulbat A, Brzywczy P, Kulbat M. The Influence of Social Media on Developing Body Image Dissatisfaction and Eating Disorders. Journal of Education, Health And Sport. 2(1), 56-62.

- Göksel, A. G., Caz, Ç., Yazıcı, Ö. F. ve Zorba, E. (2018). Spor Hizmeti Alan Bireylerin Sosyal Görünüş Kaygısı ve Öznel Mutluluklarının İncelenmesi. *Gaziantep Üniversitesi, Spor Bilimleri Dergisi*, 3(3), 88- 101.
- Hamurcu, P., Öner, C., Telatar, B., Yeşildağ, Ş. (2015). Obezitenin Benlik Saygısı ve Beden Algısı Üzerine Etkisi. *Türk Aile Hek Derg*, 19(3), 122 – 128.
- Hanna, E., Ward, L. M., Seabrook, R. C., Jerald, M., Reed, L., & Giacardi, S., et al. (2017). Contributions of Social Comparison and Self-Objectification in Mediating Associations Between Facebook Use and Emergent Adults' Psychological Well-Being. *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking*, 20, 172–179.
- Hawi, N. S., & Samaha, M. (2017). The Relations Among Social Media Addiction, Self-Esteem, and Life Satisfaction in University Students. *Social Science Computer Review*, 35(5), 576–586.
- Hovardaoğlu, S. (1993). Vücut Algısı Ölçeği, *Psikiyatri, Psikoloji, Psiko-farmakoloji (3P) Dergisi*, 1(1), 26.
- Jan, M., Soomro, S., & Ahmad, N. (2017). Impact of Social Media on Self-Esteem. *European Scientific Journal*, 13(23), 329-341
- Jiaqing, X., Alivi, M.A., Mustafa, S.E., Dharejo, N. (2023). The Impact of Social Media on Women's Body Image Perception: A Meta-Analysis of Well-being Outcomes. *International Journal of Interactive Mobile Technologies (IJIM)*, 17(20), 148–170.
- Jiotsa, B., Naccache, B., Duval, M., Rocher, B., & Grall-Bronnec, M. (2021). Social Media Use and Body Image Disorders: Association between Frequency of Comparing One's Own Physical Appearance to That of People Being Followed on Social Media and Body Dissatisfaction and Drive for Thinness. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(6), 2880.
- Kaul, S., Matta, A. (2024). Comparative Analysis of Self-Esteem and Resilience amongst Working and Non-Working Women. *International Journal of Indian Psychology*, 12(1).
- Kılıç, N., Mammadov, M., Koçhan, K., Aypay, A. (2020). Üniversite Öğrencilerinde Genel Öz Yeterlik İnancı ve Beden İmajının Psikolojik Sağlık Düzeyini Yordama Gücü. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 35(4), 904-914.

- Oktan, V., & Palancı, M. (2018). Body İmge, Subjective Happiness and Eating Attitudes Among 19 to 63 Years-Old Turkish Women. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 6(2), 114-124.
- Özgür, M. & Uçar, A. (2020). Üniversitede Eğitim Gören Kızda Sosyal Medya Medya ve Beden Algısı ile Beslenme Bilgin Karşılaştırılması. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(2) , 46-54.
- Pop, L. M., Iorga, M., & Iurcov, R. (2022). Body-Esteem, Self-Esteem and Loneliness among Social Media Young Users. *International journal of environmental research and public health*, 19(9), 5064.
- Price, M., Pink, A. E., Anagnostopoulou, V., Branford, L., Fleming, C., Jenkins, G., ... & Gatzemeier, J. (2024). Self-Esteem, But Not Age, Moderates The Influence of Viewing Social Media on Body İmge in Adult Females. *Psychology of Popular Media*, 13(3), 439-446.
- Rosenberg M (1965). *Self Esteem and the Adolescent: Society and the Adolescent Self-Image*. Princeton, NJ, Princeton University Press
- Rounsefell, K., Gibson, S., McLean, S., Blair, M., Molenaar, A., Brennan, L., Truby, H., & McCaffrey, T. A. (2020). Social Media, Body İmge and Food Choices in Healthy Young Adults: A Mixed Methods Systematic Review. *Nutrition & dietetics: the journal of the Dietitians Association of Australia*, 77(1), 19–40.
- Saiphoo, A. N., & Vahedi, Z. (2019). A Meta-Analytic Review of The Relationship Between Social Media Use and Body İmge Disturbance. *Computers in Human Behavior*, 101, 259–275.
- Sampasa-Kanyinga, H., Chaput, J. P., & Hamilton, H. A. (2016). Use of Social Networking Sites And Perception and Intentions Regarding Body Weight Among Adolescents. *Obesity Science & Practice*, 2(1), 32–39.
- Sevim, K., Artan, T. (2021). Yüksek ve Düşük Benlik Saygısını Etkileyen Faktörler. *Toplumsal Politika Dergisi / Turkish Journal of Social Policy*, 2(2), 109-121.
- Smith, O. E., Mills, J. S., & Samson, L. (2024). Out of the loop: Taking a one-week break from social media leads to better self-esteem and body image among young women. *Body image*, 49, 101715.
- Tahtacı A. Özmete E. (2023). Kadınlarda Kaygı Düzeyi ve Benlik Saygısı Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi ve Kadınların Sosyal Hiz-

met İhtiyaçlarının Belirlenmesi. Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi, 22, 21-41.

Tiggemann, M., Anderberg, I., & Brown, Z. (2020). Loveyourbody: The effect of body positive Instagram captions on women's body image. *Body image*, 33, 129–136.

ELEKTRONİK KAYNAKLAR

URL-1. We Are Social (2024). Digital 2024: 5 billion people use social media [Special reports]. Erişim adresi:<https://wearesocial.com/uk/blog/2024/01/digital-2024-5-billion-social-media-users/> Erişim tarihi: 24.08.2024.

Awake Video-assisted Thoracic Surgery with Thoracic Epidural Anesthesia in a Patient with Chronic Obstructive Pulmonary Disease

Zeynep Ceren YAŞİ¹

Şişli Etfal Hamidiye Hastanesi
zeynepcerenyahsi@gmail.com
ORCID:0009-0000-5051-0031

Kairatbek MIIZAMOV¹

Şişli Etfal Hamidiye Hastanesi
mkdemir90@gmail.com
ORCID:0009-0007-4187-8126

İsmail DUYMAZ¹

Şişli Etfal Hamidiye Hastanesi
isduymaz.92@gmail.com
ORCID:009-005-5526-5377

Celal KAYA²

Şişli Etfal Hamidiye Hastanesi
C.kaya47@hotmail.com
ORCID:0000-0002-3626-1283

Onur DERDIYOK³

Şişli Etfal Hamidiye Hastanesi
derdiyokonur@gmail.com
ORCID:0000-0001-9994-8501

Sevgi KESİCİ¹

Şişli Etfal Hamidiye Hastanesi
Md.kesici@mynet.com
ORCID:0000-0002-8276-6039

Sibel OBA¹

Şişli Etfal Hamidiye Hastanesi
sibeloba@yahoo.com
ORCID:0000-0002-5466-1715

¹ Department of Anesthesiology and Reanimation, Health Sciences University Sisli Hamidiye Etfal Training and Research Hospital,

² Department of Anesthesiology and Reanimation, Health Sciences University Taksim Training and Research Hospital,

³ Department of Thoracic Surgery, Health Sciences University Sisli Hamidiye Etfal Training and Research Hospital.

*Sorumlu yazar

Makale geliş tarihi:16/08/2024 - Makale Kabul tarihi;21/10/2024

DOI:10.17932/IAU.ASD.2015.007/asd_v010i3006

ABSTRACT

Video-assisted thoracic surgery is the gold standard for minimally invasive surgery and can eliminate the need for general anesthesia in high-risk patients. In patients with significant respiratory dysfunction, such as chronic obstructive pulmonary disease, the choice of anesthesia technique is critical for surgical outcomes. This case report examines the application of thoracic epidural anesthesia during awake video-assisted thoracic surgery in a patient with advanced-stage chronic obstructive pulmonary disease. Thoracic epidural anesthesia offers significant advantages, including effective pain management, reduced opioid consumption, and improved postoperative respiratory function. Furthermore, it contributes to the reduction of postoperative complications and acceleration of recovery by minimizing the risks associated with tracheal intubation and mechanical ventilation. This case demonstrates that thoracic epidural anesthesia is safe and effective for video-assisted thoracic surgery with stable hemodynamic and respiratory parameters.

Keywords: *awake surgery, thoracic epidural anesthesia, video-assisted thoracic surgery, chronic obstructive pulmonary disease.*

Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı Olan Bir Hastada Torasik Epidural Anestezi ile Uyanık Video Yardımlı Torasik Cerrahi

ÖZET

Video yardımcı torasik cerrahi, minimal invaziv cerrahinin altın standardı olup, risk grubundaki hastalarda genel anestezi ihtiyacını ortadan kaldırma potansiyeline sahiptir. Kronik obstrüktif akciğer hastalığı gibi ciddi solunum fonksiyon bozukluğu olan hastalarda, anestezi yöntemi seçimi cerrahi sonuçlar için kritik öneme sahiptir. Bu vaka raporunda, ileri evre kronik obstrüktif akciğer hastalığı olan hastada uyanık video yardımcı torasik cerrahi sırasında torasik epidural anestezinin uygulanması incelenmiştir. Torakal epidural anestezi, etkili ağrı yönetimi, opioid kullanımının azaltılması ve postoperatif solunum fonksiyonlarının iyileştirilmesi gibi önemli avantajlar sunmaktadır. Ayrıca, trakeal entübasyon ve mekanik ventilasyona bağlı riskleri en aza indirerek postoperatif komplikasyonların azalmasına ve iyileşme sürecinin hızlanmasına katkı sağlamaktadır. Bu vaka, stabil hemodinamik ve solunum parametreleri ile birlikte torakal

epidural anestezinin video yardımcı torasik cerrahide güvenli ve etkili olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: uyanık cerrahi, torasik epidural anestezi, video yardımcı torasik cerrahi, kronik

INTRODUCTION

Video-assisted thoracic surgery (VATS) has emerged as the gold standard for minimally invasive surgery (Rocco et al, 2013). Advancements in VATS equipment have facilitated surgeries without the need for general anesthesia or double-lumen intubation.

Awake VATS with Thoracic Epidural Anesthesia (TEA) has emerged as a promising strategy for managing high-risk patients requiring thoracic interventions. Given the compromised lung function of patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD), selecting an appropriate anesthesia is paramount for optimal outcomes. TEA in VATS offers several benefits, such as enhanced pain management, reduced opioid use, and potentially improved postoperative respiratory function (Liu J et al, 2015). This case report describes the application of TEA in an awake setting for VATS in a patient with severe COPD.

CASE REPORT

A 66-year-old male with severe COPD, weight 70 kg, was admitted to our hospital for superior segmentectomy of the right lower lobe due to the diagnosis of a tumor. Preoperative assessment revealed dyspnea and widespread rhonchi upon lung auscultation.

On the operating table, following the administration of 2 mg of intravenous midazolam, a thoracic epidural catheter was carefully inserted at the T6-7 interspace. TEA was initiated through a carefully titrated combination of 10 mL of 0.5% bupivacaine, 5 mL of 2% lidocaine, and 50 mcg of fentanyl. Comprehensive monitoring involving electrocardiogram, SO₂, invasive arterial pressure, temperature, respiratory rate, ETCO₂, and Bispectral Index monitoring.

Perioperative measures were diligently implemented to ensure adequate oxygenation and to sustain saturation above 92%. An additional 2 mg of midazolam and 25 mcg of fentanyl were administered after the first hour. The patient's hemodynamic parameters remained stable with no pain

reported, and VATS was completed without complications. Subsequently, the patient was transferred to the ward and discharged home after 7 days.

DISCUSSION

Awake VATS with TEA offers several advantages over traditional methods for patients with COPD. The use of intravenous opioid-free anesthesia strategies, such as sedation combined with TEA, allow for spontaneous breathing during surgery, thereby reducing the risks associated with tracheal intubation and mechanical ventilation (Yang M et al, 2024). This approach significantly decreases postoperative respiratory complications, optimizes postoperative analgesia, and facilitates enhanced recovery after surgery.

Compared with the traditional approach of intubated, ventilated general anesthesia with one-lung ventilation, awake VATS with TEA is a less invasive alternative. Use of minimally invasive techniques, reducing perioperative surgical stress on the patient (Fabo J et al, 2022). Awake VATS has been shown to be feasible, resulting in shorter hospital stays, reduced costs, and equivalent outcomes compared to procedures performed under general anesthesia (Pombero E et al, 2007).

The benefits of TEA in awake VATSs are significant, but concerns regarding its associated risks must be addressed. Epidural anesthesia can cause complications ranging from minor discomfort to severe consequences. Although high TEA levels involving segments T1 to T5 may cause a slight reduction in heart rate with minimal vasodilatory effects, hypotension and bradycardia can be managed with intravenous fluids and vasopressors. However, inadvertent subdural or subarachnoid injections pose more serious risks, necessitating immediate intervention, such as airway support and rapid administration of fluids and vasopressors, to stabilize hemodynamics. Although severe neurological complications, like permanent paraplegia, are extremely rare, they can result from various causes, including epidural hematoma, abscess, direct cord trauma, spinal infarction, and neurotoxicity due to accidental subarachnoid injection or chemical contamination (Moen Vet al, 2004), (Kao M C et al ,2004) To mitigate these risks, performing TEA requires exceptional caution, followed by close post-procedural monitoring and prompt management of the adverse effects. Vigilance and proactive measures are crucial for preventing or minimizing the undesirable consequences of TEA during awake VATS procedures.

There are risks associated with high TEA in patients with severe COPD. For instance, TEA can lead to a reduction in vital capacity and forced expiratory volume in 1 second, however a meta-analysis showed reduction of pulmonary complications after epidural analgesia, probably due to earlier mobilization, reduced opioid consumption, and adequate pain relief for coughing (Groeben H. (2006)), (Pöpping, D et al,2008). In addition, TEA can expedite the restoration of intestinal function after surgery and alleviate the systemic stress response to surgical procedures. (Jørgensen, H et al, 2000(4)), (Loick, H et al, 1999).

The total volume (15 mL) and dose used in our case are within the ranges reported in the literature for thoracic epidural anesthesia (TEA). For instance, a study compared general anesthesia and TEA for breast oncologic surgeries used a total volume of 20 mL with 75 mg of bupivacaine and 100 mcg of fentanyl, demonstrating effective analgesia without significant adverse hemodynamic or respiratory effects. (Belzarena SD,2008). In another retrospective study, awake TEA was achieved using 8–12 mL of 0.5% bupivacaine with 50 mcg of fentanyl, administered via an epidural catheter (Al-Abdullatief M et al,2007). While lower doses of local anesthetics are sometimes used for awake thoracic epidural anesthesia, the choice of dose and volume should be individualized based on several factors, including the specific surgical procedure, the patient's comorbidities, and the catheter's level of insertion.

CONCLUSION

In conclusion, awake VATS with TEA is a promising approach for patients with COPD undergoing thoracic surgery. The advantages of this approach include reduced respiratory complications, optimized postoperative analgesia, faster recovery times, and decreased morbidity compared with traditional methods. The evolving landscape of anesthesia techniques for thoracic surgery continues to enhance patient outcomes and pave the way for further minimally invasive approaches.

Author Contribution:

Zeynep Ceren Yahşı: Data collections.study design.

literature review, writing the article.

Kairabek Miizamov: Literature review, writing the article, study design , English editing.

İsmail Duymz: Data collection, analysis and interpretation. Literature review.

Celal Kaya: Literature review, English editing, writing the article.

Onur Derdiyok: Analysis and interpretation, literature review.

Sevç Kesici: Study design, analysis and interpretation, writing the article, literature review.

Sibel Oba: Literature review, writing the article, English editing.

REFERENCES:

- Al-Abdullatif M, Wahood A, Al-Shirawi N, et al. Awake anaesthesia for major thoracic surgical procedures: an observational study. *Eur J Cardiothorac Surg.* 2007;32(2):346-350. doi:10.1016/j.ejcts.2007.04.029
- Belzarena SD. Comparative study between thoracic epidural block and general anesthesia for oncologic mastectomy. *Rev Bras Anesthesiol.* 2008;58(6):561-568. doi:10.1590/s0034-70942008000600001
- Fabo, C., Oszlanyi, A., Barta, Z. V., Nemeth, T., Lantos, J., Vaida, S. N., & Szabo, Z. (2022). Anesthesiology of the spontaneous ventilation in thoracic surgery: A narrative review. *AME Surgical Journal*, 2, 1 <https://doi.org/10.21037/asj-21-2>
- Groeben H. (2006). Epidural anesthesia and pulmonary function. *Journal of anesthesia*, 20(4), 290–299. <https://doi.org/10.1007/s00540-006-0425-6>
- Jørgensen, H., Wetterslev, J., Møiniche, S., & Dahl, J. B. (2000). Epidural local anaesthetics versus opioid-based analgesic regimens on post-operative gastrointestinal paralysis, PONV and pain after abdominal surgery. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2000(4), CD001893. <https://doi.org/1002/14651858.CD001893>
- Kao, M. C., Tsai, S. K., Tsou, M. Y., Lee, H. K., Guo, W. Y., & Hu, J. S. (2004). Paraplegia after delayed detection of inadvertent spinal cord injury during thoracic epidural catheterization in an anesthetized elderly patient. *Anesthesia & Analgesia*, 99(2), 580-583. <https://doi.org/10.1213/01.ANE.0000130391.62612.3E>
- Liu, J., Cui, F., Li, S., Chen, H., Shao, W., Liang, L., Yin, W., Lin, Y., & He, J. (2015). Nonintubated video-assisted thoracoscopic surgery under epidural anesthesia compared with conventional anesthetic option: A randomized control study. *Surgical Innovation*, 22(2), 123-130. <https://doi.org/10.1177/1553350614531662>

- Loick, H. M., Schmidt, C., Van Aken, H., Junker, R., Erren, M., Berendes, E., Rolf, N., Meissner, A., Schmid, C., Scheld, H. H., & Möllhoff, T. (1999). High thoracic epidural anesthesia, but not clonidine, attenuates the perioperative stress response via sympatholysis and reduces the release of troponin T in patients undergoing coronary artery bypass grafting. *Anesthesia & Analgesia*, 88(4), 701-709. <https://doi.org/10.1097/00000539-199904000-00001>
- Moen, V., Dahlgren, N., & Irestedt, L. (2004). Severe neurological complications after central neuraxial blockades in Sweden 1990-1999. *Anesthesiology*, 101(4), 950-959. <https://doi.org/10.1097/00000542-200410000-00021>
- Pompeo, E., Tacconi, F., Mineo, D., & Mineo, T. C. (2007). The role of awake video-assisted thoracoscopic surgery in spontaneous pneumothorax. *Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery*, 133(3), 786-790. <https://doi.org/10.1016/j.jtcvs.2006.11.001>
- Pöpping, D. M., Elia, N., Marret, E., Remy, C., & Tramèr, M. R. (2008). Protective effects of epidural analgesia on pulmonary complications after abdominal and thoracic surgery: A meta-analysis. *Archives of Surgery*, 143(10), 990-999. <https://doi.org/10.1001/archsurg.143.10.990>
- Rocco, G., Martucci, N., La Manna, C., Jones, D. R., De Luca, G., La Rocca, A., Cuomo, A., & Accardo, R. (2013). Ten-year experience on 644 patients undergoing single-port (uniportal) video-assisted thoracoscopic surgery. *Annals of Thoracic Surgery*, 96(2), 434-438. <https://doi.org/10.1016/j.athoracsur.2013.04.044>
- Yang, M., Wang, D., Xu, X., Yu, X., Xu, H., Zeng, Z., & Dai, J. (2024). Application of OFA-based ERAS for video-assisted thoracoscopic surgery in elderly patients with airway stenosis: A case report. *Medicine*, 103(16), e37662. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000037662>.

YAZARLAR İÇİN BİLGİ

1. İAÜ Aydın Sağlık Dergisi, İstanbul Aydın Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi ve Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu ortak yayın organıdır.
2. Dergide, klinik ve deneysel araştırmalar, derlemeler, olgu sunumları ve editöre mektuplar yayınlanır.
3. Dergide yayınlanmak üzere gönderilen yazıların başka yerde yayınlanmamış veya yayınlanmak üzere gönderilmemiş olması ve bu durumun tüm yazarların imzaları ile “TELİF HAKKI DEVİR FORMU” belgesinde belirtilmesi gerekir. Daha önce kongrelerde tebliğ edilmiş çalışmalar bu durum belirtilmek koşuluyla kabul edilir. Yayınlanmak üzere gönderdikleri yazıları gecikme veya başka bir nedenle dergiden çekmek isteyenlerin bir yazı ile başvurmaları gerekir. Dergide yayınlanan yazılar için telif hakkı ödenmez. Yazıların sorumluluğu yazarlara aittir. Yazının dergide yayınlanması kabul edilse de yazı materyali yazarlara iade edilmez.
4. Yazılar Türkçe ve İngilizce yayınlanır.
5. Tübitak Ulakbim kriterleri gereği Etik Kurul kararı gerektiren klinik ve deneysel hayvan çalışmaları için ayrı ayrı etik kurul onayı alınmış olmalı ve belgelendirilmelidir. Ulusal ve uluslararası geçerli etik kurallara uyulmalıdır.
6. İAÜ Aydın Sağlık Dergisi hakemli bir yayındır. Gönderilen yazıların dergide yayınlanabilmesi için Bilimsel Danışma Kurulu'nun ve Yayın Kurulu'nun onayından geçmesi ve kabul edilmesi gerekir.
7. Yayın Kurulu, yayın koşullarına uymayan yazıları; düzeltmek, kısaltmak, biçimce düzenlemek veya düzeltmek üzere yazarına geri vermek ya da yayınlamamak yetkisine sahiptir.
8. ASD'ye gönderilen bilimsel yazılarda, Yükseköğretim Kurumları Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği ile ilişkili yönergeler, ICMJE (International Committee of Medical Journal Editors) önerileri ve COPE (Committee on Publication Ethics)'un Editör ve Yazarlar için Uluslararası Standartları dikkate alınmalıdır. İntihal, verilerde sahtecilik ya da yanıltmacılık, yayın tekrarı, bölerek yayınlama ve araştırmaya katkısı olmayan kişilerin yazarlar arasında yer alması etik kurallar dahilinde kabul edilemez uygulamalardır.

Bu ve benzeri uygulamalarla ilişkili herhangi etik bir usulsüzlük durumunda gerekli yasal işlemler yapılacaktır.

a) İntihal: Başkalarının özgün fikirlerini, metotlarını, verilerini veya eserlerini bilimsel kurallara uygun biçimde atıf yapmadan kısmen veya tamamen kendi eseri gibi göstermek, intihal kapsamında ele alınmaktadır. İntihalden kaçınmak için yazarlar bilimsel kurallara uygun bir şekilde atıf yapmalı ve araştırmaları içerisinde yer alan tüm bilimsel yazılara ait kaynak gösterimine dikkat etmelidirler.

b) Veride Sahtecilik: Bilimsel araştırmalarda gerçekte var olmayan ya da değişikliğe uğratılmış verileri kullanmak, veride sahtecilik kapsamında ele alınmaktadır. Yazarlar verilerini etik kurallar dahilinde toplayarak, süreç içerisinde geçerlik ve güvenilirliği etkileyecek bir değişikliğe maruz bırakmadan analiz etmelidirler.

9. Bütün makaleler intihal araştırma programı ile kontrol edilecektir. (iThenticate)

Yazılarda, konu bölümleri ve içerikleri aşağıda belirtildiği gibi olmalıdır:

Öz: Türkçe ve İngilizce özet 300 kelimeyi geçmemeli, İngilizce başlık ve özet, Türkçe başlık ve özetle eşdeğer olmalıdır. Özet, çalışma ve araştırmanın amacını ve kullanılan yöntemleri kısaca belirtmeli, ana bulgular varılan sonucu destekleyecek ölçüde ayrıntılarla belirtilmelidir. İlk cümlesi araştırmanın amacını, son cümlesi çalışmanın sonucunu kapsayacak biçimde olmalıdır. Çalışma veya gözlemlerin yeni ve önemli olan yönleri vurgulanmalıdır. Özette kaynak kullanılmamalıdır.

Anahtar kelimeler: Türkçe ve İngilizce özetin altında “Index Medicus Medical Subject Headings (MeSH)’e uygun olarak en fazla beş adet olmalıdır. Yeni girmiş terimlere uygun “Index Medicus” tıbbi konu başlıklarına ait terimler yoksa, var olan terimler kullanılabilir. Anahtar Kelimeler Türkiye Bilim Terimlerinden seçilmelidir.(www.bilimterimleri.com) Başlık ve anahtar kelimelerde kısaltma kullanılmamalıdır.

Giriş: Amaç özetlenmeli, çalışmanın verileri veya varılan sonuçlar açıklanmalıdır.

Gereç ve Yöntem: Etik kurul onayı belirtilmelidir. Yerleşmiş yöntemler için kaynak gösterilmeli, yeni yöntemler için kısa açıklama verilmelidir. İlaç isimlerinin baş harfleri küçük harf olmalı ve ilaçların farmakolojik isimleri kullanılmalıdır. Sık kullanılan kısaltmalar aşağıdaki şekilde kullanılmalıdır:

im, iv, po ve sc

Birimler Uluslararası Sisteme (SI) göre kullanılmalı, birimler yazılırken (.) veya (/) kullanılmalıdır.

Örnek: mg kg-1, µg kg-1, mL, mL kg-1, mL kg-1 sa-1, mL kg-1 dk-1, L dk-1 m-1, mmHg vb.

Gereç ve Yöntem bölümünün son paragrafında, kullanılan istatistik analizlerin neler olduğu ve aritmetik ortalama veya orandan sonra (\pm) işareti ile verilen değerlerin ne olduğu belirtilmelidir.

Bulgular: Çalışmanın bulgularını içermelidir. Grafik, tablo, resim ve şekiller yazıda geçiş sırasına göre numaralandırılmalıdır.

Grafik ve Tablolar: Başlık, açıklama ve dipnotları “Grafikler” veya “Tablolar” başlığı altında ayrı bir sayfaya yazılmalı ve sayfaları numaralandırılmamalıdır. Grafiklerin çevresinde çerçeve, zemininde çizgiler olmamalı, zemin beyaz olmalıdır.

Şekil ve Resimler: Şekiller profesyonel olarak çizilmeli, fotoğraflanmalıdır. Dijital kamera ile çekilmiş fotoğraflar en az 300 dpi çözünürlükte, 1280-960 piksel boyutunda çekilmiş, jpg veya tiff formatlarında kaydedilmiş olmalıdır. Zorunlu olmadıkça resim üzerinde yazı bulunmamalıdır. Her resim ve şekil ayrı bir belge olarak hazırlanmalı, göndermek formuna uygun olarak yazının içerisine yerleştirilmemeli, eklerinde ek dosya olarak gönderilmelidir. Resimlerin renkli olması istendiğinde yazardan ayrıca ücret talep edilir. Fotoğrafta insanlar yer alacaksa ya tanınmamaları sağlanmalı, ya da yayınlamaya yönelik yazılı izinleri alınmalıdır. Grafik, tablo, resim ve şekiller yazıda geçiş sırasına göre numaralandırılmalıdır. Fotoğraf ve resimler ana word dökümanının içine koyulmamalı, ayrı bir dosya olarak

(.jpg veya .tiff formatında) sisteme yüklenmelidir.

Tartışma: Aynı alanda yapılmış başka çalışmalarla karşılaştırma ve yorum yapılmalıdır. Çalışmanın sonucu tartışmanın son paragrafında belirtilmelidir. Sadece, yazının konusundaki, etyolojik faktörlerdeki özel vurgular ile bulunan kaynakların ışığında patogeneze ve etki mekanizmasına bağlı kayda değer bilgiler değerlendirilmelidir. Diğer bilgilerin tablo, figür, şekil ve algoritmalarla sunulması tercih edilmelidir. Metin önemsiz bilgilerle doldurulmamalıdır.

Sonuç: Sonuç bölümünde, önemli bulgular az ve öz olarak belirtilmeli, yazarın öne sürdükleri, geleceğe dair çıkarımlar dahil edilmelidir. Teşekkür (isteğe bağlı): Yazı hazırlanırken içeriğe, düzene, bilgilerin istatistiksel analizine önemli katkıları olanlar belirtilebilir.

Açıklama: Yazarın herhangi bir firma ya da enstitüyle ilişkisi veya fikir ayrılığı varsa ve çalışma hazırlanırken bağış, fon ya da farklı finansal destekler bulunuyorsa belirtilmelidir.

Kaynaklar: Referanslar APA referans sistemine göre düzenlenmelidir.

Kaynak, metin içinde yazar ve yılı parantez içinde gösterilecektir. (AOA Referans Sistemi 6.0)

Dergilerin kısaltılmış isimleri index Medicus'a ve Science Citation Index'e uygun olmalıdır. Altı veya daha çok yazar varsa ilk üç isim yazıldıktan sonra "et al veya ark" yazılmalıdır.

Kaynak sayısı en fazla; derlemelerde 80, orijinal makalelerde 40, olgu sunumlarında 15, editöre mektup'ta 5 olmalıdır.

Kaynaklar yazının alındığı dilde ve aşağıdaki gibi düzenlenmelidir.

Kaynaklarda sayfa numaraları kısaltılmadan tam olarak yazılmalıdır.

Örnekler:

Makale: Fuii Y, Saitoh Y, Tanaka H, Toyooka H, Prophylactic antiemetic

therapy with granisetron in women undergoing thyroidectomy(1998). Br J Anaesth 81: 526-528.

Solca M.(2002) Acute pain management: unmet needs new advances in pain management. Eur J Anaesthesiol 19 (Suppl 25): 3-10.

Kahveci FŞ, Kaya FN, Kelebek N ve ark. Perkutan trakeostomi sırasında farklı havayolu tekniklerinin kullanımı. Türk Anest Rean Cem Mecmuası 2002.

Kitap: Mulroy M.F. Regional Anesthesia, An Illustrated Procedural Guide. 2nd edition. Boston: Little Brown and Company; 1996, 97-122.

Kitap bölümü: Jane JA, Persing JA. Neurosurgical treatment of craniosynostosis. In: Cohen MM, Kim D (eds). Craniosynostosis: Diagnosis and management. 2nd edition. New York: Raven Press; 1986, 249- 295.

Tez: Gurbet A. Off-pump koroner arter cerrahisi sonrası morfin, fentanil ve remifentanil'in hasta kontrollü analjezi (HKA) yöntemi ile karşılaştırılması (Uzmanlık Tezi). Bursa, Uludağ Üniversitesi, 2002.

Elektronik Ortam Kaynağı: United Kingdom Department of Health. (2001) Comprehensive Critical Care Review of adult critical care services The web site:<http://www.doh.gov.uk/compcritcare/index.html>

Yazar olarak bir kuruluş: The Intensive Care Society of Australia and New Zealand. Mechanical ventilation strategy in ARDS: guidelines. Int Care J Aust 1996; 164: 282-284.

Dergi Yazışma Adresi:

Prof. Dr. H. Aysel Altan

İstanbul Aydın Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu

İnönü caddesi, No 38 Sefaköy/Küçükçekmece İstanbul

Tel: 444 1 428/56201

E-mail: ayselaltan@aydin.edu.tr

INFORMATION FOR THE AUTHORS

1. IAU Aydin Journal of Health is a publication of Faculty of Sciences of Health and Vocational School of Health Services in Istanbul Aydin University.
2. The Journal publishes scientific researches, reviews, editorials, letters to the editors, and interesting case reports in all fields of clinical specialities.
3. The articles submitted to the Journal should not be published elsewhere or sent for future publication, and this issue must be confirmed in “TRANSFER OF COPYRIGHT AGREEMENT FORM” by the signatures of all contributing authors. Articles submitted previously in medical meetings of any sort will be accepted in case of previous notification. Authors who wish to withdraw their papers because of delayed publication or for other reasons, should apply to the Journal with a written request form. Any royalty is not paid for the articles published in the Journal. The authors must assume all the responsibility of their manuscripts. The contents of the articles will not be returned to the authors even in case of acceptance for publication.
4. In compliance with the criteria of Tübitak Ulakbim, ethical approval must be obtained and documented separately for clinic and experimental animal studies requiring Ethic Committee decision. Studies must be complied with the current national and international ethical rules.
5. The Journal publishes articles written in Turkish or English.
6. Aydin Journal of Health is a peer-reviewed open access periodical. The articles submitted to the Journal are subject to the approval, and acceptance of the Scientific Advisory Committee, and Editorial Board in order to be published in the journal. Submitted material is sent to two referees.
7. The Editorial Board has the right to reject or return the articles not complying with the conditions of publications to its author(s) for the editing, and shortening of its contents or improvement or arrangement of its format.
8. In scientific papers sent to IAUD, the guidelines related to the Scientific

1. Research and Publication Ethics of Higher Education Institutions, the recommendations of the International Committee of Medical Journal

Editors and the International Standards for the Authors and Authors of the Committee should be taken into attention. Plagiarism, forgery in the data, misleading, repetition of publications, divisional publication and individuals who do not contribute to the research are among the authors are unacceptable practices within the ethical rules. Legal actions will be taken in case of any ethical irregularity related to this and similar practices.

2. All the papers submitted have to pass through an initial screening and will be checked through the Advanced Plagiarism Detection Software (CrossCheck by iThenticate)

The sections, and contents of the articles should comply with the following instructions:

Abstract (Summary): Summaries (abstracts) in Turkish, and English must not exceed 300 words, bi-directional translation of the titles, and contents should be accurate, and verbatim.

The abstract should briefly indicate the objective of the study or research, and methods used. Besides, main findings should be detailed so as to support the conclusion. The first sentence of the abstract should encompass the aim, and the last sentence should comprise the conclusion arrived. The innovative, and important aspects of the study or observation should be emphasized. The abstract should not contain any references.

Keywords: Following both Turkish, and English abstracts, at most five key words should be written in accordance with the English medical terminology used in “ Index Medicus Medical Subject Headings (MeSH)”. and also their Turkish equivalents. New terminologies not included in MeSH can be used as keywords.

Introduction: The objective of the study should be summarized, study data, and conclusions arrived should be explained.

Materials and Method: The approval of the Ethics Committee should be indicated. References of established methods should be indicated, and

brief accounts of new methods should be provided. Initial letters of generic drug names should be written in lower case, and their pharmacologic nomenclatures should be used. Frequently used abbreviations should be indicated as follows, ie: im, iv, po ve sc

The units should be expressed according to International System of Units (SI), and (.) or (/) should be used as required.

Examples: mg kg⁻¹, µg kg⁻¹, mL, mL kg⁻¹, mL kg⁻¹ sa⁻¹, mL kg⁻¹ dk⁻¹, L dk⁻¹ m⁻¹, mmHg etc.

In the last paragraph of Material and Method, statistical methods used, and values indicated with a symbol (±) after arithmetic means or ratios should be specified.

Sonuçlar (Results): This section should contain findings of the study. Graphics, table(s), illustrations, and figures should be enumerated based on their order of appearances in the text.

Graphics, and Tables: Titles, legends, explanations, and footnotes should be written on separate pages without any page number. Graphics drawn on white paper without any lines in the background should not be enclosed in a frame.

Figures, and Illustrations: Figures should be professionally drawn, and photographed. Photos taken with a digital camera must have a resolution of at least 300 dpi with a 1280-960 pixel in size and they should be recorded in jpg or tiff format. Apart from any requisite, any note should not be written on illustrations. Every illustration, and figure should be prepared as separate documents, they should not be sent as enclosed with the manuscript, but delivered as a separate file. If color print of the figures, and illustrations is required, then extra charge should be paid. Photos of individuals should be masked, or their written permission for their reproduction should be obtained. Photos, and illustrations should not be enclosed with the main word document, they should be logged in the system as a separate file recorded in jpg or tiff format.

Discussion: The study should be compared with other studies conducted in the same field, and comments on the relevant subject should be made.

The outcome of the study should be indicated in the last paragraph. Only significant data relevant to the subject should be evaluated in the light of the literature findings with special emphasize on etiologic factors, pathogenesis, and mechanisms of actions. Other data should be preferable presented as tables, figures, diagrams or algorithms. The text should not be crowded with insignificant data.

Conclusion: A concluding concise remark emphasizing the crucial findings, author(s)' postulates, and future implications should be included in the conclusion section.

Acknowledgements (optional): Important contributors to editing, design, statistical analysis of data can be mentioned.

Disclosure/Conflict of Interest: Any affiliation of the authors to any firm or insidanstitution, and also donations, funds, and any other financial support concerning the study in question should be mentioned.

References:

References should be given by author name and the year in parentheses in the manuscript. (APA Referance System 6.0)

Abbreviated titles of the journals should be in compliance with those available in Index Medicus and Science Citation Index. If six or more than six authors named as contributors to the manuscript, then after listing the first three, the abbreviations, et al. or ve ark., should be added for English and Turkish references, respectively.

The number of articles should be at most 80 for review articles, 40 for original articles, 15 for case reports, and 5 for letter to the editor..

The references should be cited in their original language, and they should be arranged as follows;

Page numbers in references should be written in full.

Examples:

Article: Fuii Y, Saitoh Y, Tanaka H, Toyooka H,(1998) Prophylactic antiemetic therapy with granisetron in women undergoing thyroidectomy. Br J Anaesth 81: 526-528.

Solca M. Acute pain management: unmet needs new advances in pain management. Eur J Anaesthesiol 2002; 19 (Suppl 25): 3-10.

2. Kahveci FŞ, Kaya FN, Kelebek N ve ark. Perkutan trakeostomi sırasında farklı havayolu tekniklerinin kullanımı. Türk Anest Rean Cem Mecmuası 2002.

Book: Mulroy M.F. Regional Anesthesia, An Illustrated Procedural Guide. 2nd edition. Boston: Little Brown and Company; 1996, 97-122.

Section/Chapter of the book: Jane JA, Persing JA. Neurosurgical treatment of craniosynostosis. In: Cohen MM, Kim D (eds). Craniosynostosis: Diagnosis and management. 2nd edition. New York: Raven Press; 1986, 249-295.

Thesis: Gurbet A. Off-pump koroner arter cerrahisi sonrası morfin, fentanil ve remifentanil'in hasta kontrollü analjezi (HKA) yöntemi ile karşılaştırılması (Uzmanlık Tezi). Bursa, Uludağ Üniversitesi, 2002.

Electronic media: United Kingdom Department of Health. (2001) Comprehensive Critical Care Review of adult critical care services The web site: <http://www.doh.gov.uk/compcritcare/index.html>

An organization: The Intensive Care Society of Australia and New Zealand. Mechanical ventilation strategy in ARDS: guidelines. Int Care J Aust 1996; 164: 282-284.

Address of Correspondence:

Prof. Dr. H. Aysel Altan

Istanbul Aydin University, Vocational School of Health Services

İnönü caddesi, No 38 Sefaköy/Küçükçekmece İstanbul

Tel: 0212-444 1 428/56201

E-mail: ayselaltan@aydin.edu.tr