

SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ DERGİSİ

FACULTY OF HEALTH SCIENCES JOURNAL

Cilt 3 / Volume 3

Sayı 3 / Issue 3

E-ISSN: 2980-1788

BİLECİK ŞEYH EDEBALI ÜNİVERSİTESİ

SIBIF
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

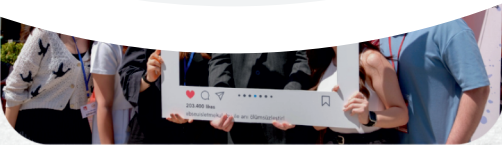


ALTIN SPONSOR
GÜBRETAŞ MADEN
YATIRIMLARI A.Ş.



ALTIN SPONSOR
TAYRAŞ

3. Bilim ve Kültür Şenliği





BİLECİK ŞEYH EDEBALI
ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ DERGİSİ



EYLÜL

2025

E-ISSN: 2980-1788

Cilt 3 / Sayı 3

3. BİLİM VE KÜLTÜR ŞENLİĞİ TEMALI SAYI

Sayın Okurumuz,

Üniversitemizin kuruluş felsefesinde yer alan kadim değerlerini; çağdaş bilim anlayışıyla birleştirerek gençlerimizin hem akademik hem de sosyal gelişimine katkı sunmak amacıyla 8 Mayıs 2025 tarihinde Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi olarak 85'i iç birimlere, 20'si özel sektöre, 58'i kamu kurum kurumlarına ait olmak üzere toplam 163 standın yer aldığı ve yaklaşık 14.000 kişinin katıldığı 3. Bilim ve Kültür Şenliğine ev sahipliği yaptık.

3. Bilim ve Kültür Şenliği ile akademik sunumlar, öğrenci projeleri, sergiler, atölyeler, konserler, çeşitli sosyal etkinlikler ve Bilecik iline ait yerel ürünler sayesinde üniversite-toplum etkileşimini güçlendiren; öğrencilerin özgüvenle kendilerini ifade edebildikleri bir ortam oluşturduk. Her yıl ilimizde düzenlediğimiz bu etkinlik ile genç zihinleri eğitmek için tüm birimlerimizi, öğrencilerimizi, ilimiz okullarını da destekliyor, yerel kalkınma ve sürdürülebilirliği savunuyor, toplum katılımını teşvik ediyoruz. Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi olarak tüm bunları birçok kişinin hayatına biraz daha fazla bilim ve teknoloji katmak için yapıyoruz.

Şeyh Edebali'nin "Geçmişini bilmeyen, geleceğini inşa edemez" sözünü şiar edinerek, bilimsel üretimimizi kültürel mirasımızla harmanlayan bir anlayışı üniversitemizde hâkim kılmaya çalışırken, bilimin ışığını da kültürün zenginliğiyle buluşturuyoruz.

Bilim ve kültürle yoğrulmuş bir üniversite hayalimiz doğrultusunda, daha nice başarılı etkinliklerde buluşmayı temenni ederim.

Prof. Dr. Zafer Asım KAPLANCIKLİ
Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Rektörü

SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ DERGİSİ

EYLÜL

2025

E-ISSN: 2980-1788

Cilt 3 / Sayı 3

SAHİBİ

- **Prof. Dr. Zafer Asım KAPLANCIKLİ**
Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Rektörü

YAYIN TÜRÜ

- Yaygın Süreli Yayın

YAYIN ŞEKLİ

- 4 Aylık (Ocak - Mayıs - Eylül)

DEĞERLENDİRME SÜRECİ

- Yılda üç sayı halinde yayımlanan Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisine gönderilen yazılar editörler tarafından bilimsel anlatım ve yazım kuralları yönünden incelenir. Daha sonra uygun bulunan yazılar alanında bilimsel çalışmaları ile tanınmış iki ayrı hakeme gönderilerek çift taraflı kör hakemlik değerlendirmesine tâbi tutulur. Hakemlerin kararları doğrultusunda yazı yayımlanır veya yayımlanmaz.

DERGİ HAKKINDA

- 2023 yılında kurulan Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, sağlık bilimleri alanında Türkçe ve/veya İngilizce çalışmaları bir araya getirmeyi hedefleyen uluslararası hakemli bir dergidir. Sağlık yönetimi, hemşirelik, sosyal hizmet, ebeklik, çocuk gelişimi, ergoterapi, ortez ve protez, dil ve konuşma terapisi, odyoloji, fizyoterapi ve rehabilitasyon, beslenme ve diyetetik alanları başta olmak üzere sağlık bilimleri alanında güncel klinik ve deneysel özgün makale, derleme, olgu sunumu, editöre mektup türünde çalışmalar ile çok disiplinli çalışmalar yayınlamayı amaçlamaktadır.

Bu dergide yayımlanan makalelerin bilim ve dil bakımından sorumluluğu yazarlara aittir. Dergide yer alan makalelerdeki görüş ve düşünceler yazarların kişisel görüşleri olup, hiçbir şekilde dergi sahibinin veya editörlerin görüşlerini yansıtmaz. Dergide yayımlanan makaleler kaynak gösterilmeden kullanılamaz. Yayımlanan tüm eserlerin telif hakkı Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi'ne aittir.

EDİTÖR KURULU

BAŞ EDİTÖR

- **Prof. Dr. H.Tezcan UYSAL**

EDİTÖR

- **Doç. Dr. Aslı AKDENİZ KUDUBEŞ**

EDİTÖR YARDIMCILARI

- Prof. Dr. Maria Danet BLUHM
- Doç. Dr. Theofanis FOTIS
- Doç. Dr. Annamaria PAKAI
- Doç. Dr. Yaser SNOUBAR
- Dr. Öğr. Üyesi Abraham RUANO VENTURA
- Dr. Sameh ELHABASHY
- Dr. Dionysios TRIKOILIS
- Dr. Roberto TEDESCHI

ALAN EDİTÖRLERİ

- Prof. Dr. Raif ZİLELİ (*Çocuk Gelişimi*)
- Doç. Dr. Burcu BAYRAK KAHRAMAN (*Hemşirelik*)
- Doç. Dr. Fadime ÖZDEMİR KOÇAK (*Beslenme ve Diyetetik*)
- Doç. Dr. Sabahat COŞKUN (*Odyoloji*)
- Doç. Dr. Burhanettin UYSAL (*Sağlık Yönetimi*)
- Doç. Dr. Ümit KAHRAMAN (*Dil ve Konuşma Terapisi*)
- Doç. Dr. Sevinç MERSİN (*Hemşirelik*)
- Doç. Dr. Berrak MIZRAK ŞAHİN (*Ebelik*)
- Dr. Öğr. Üyesi Hülya SARAY KILIÇ (*Ortez ve Protez*)
- Dr. Öğr. Üyesi Tuba MUMCU (*Ergoterapi*)
- Dr. Öğr. Üyesi Hacer TAŞKIRAN TEPE (*Sosyal Hizmet*)
- Dr. Öğr. Üyesi Aysun ACUN (*Fizyoterapi ve Rehabilitasyon*)
- Dr. Öğr. Üyesi İlkay ÇULHA (*Hemşirelik*)

İSTATİSTİK EDİTÖRÜ

- Doç. Dr. Ayşe ÜLGİN

DİL VE YAZIM EDİTÖRÜ

- Dr. Ayça BAKINER (*İngilizce*)

SON OKUYUCU EDİTÖRÜ

- Arş. Gör. Nidanur DEMİRHAN

MİZANPAJ EDİTÖRÜ

- Arş. Gör. Ebrar ULUŞINAN ÇUBUKÇU

* Yayımlanan tüm çalışmalar benzerlik taramasından geçirilmektedir.



BİLECİK ŞEYH EDEBALI
ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ DERGİSİ



EYLÜL

2025

E-ISSN: 2980-1788

Cilt 3 / Sayı 3

YAYIN VE DANIŞMA KURULU

Prof. Dr. Ali İrfan GÜZEL	– Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi
Prof. Dr. Dilek AYGİN	– Sakarya Üniversitesi
Prof. Dr. Meltem DEMİRGÖZ BAL	– Marmara Üniversitesi
Prof. Dr. Şule GÖKYILDIZ SÜRÜCÜ	– Çukurova Üniversitesi
Prof. Dr. Reyhan İRKİN	– İzmir Demokrasi Üniversitesi
Prof. Dr. Ayfer AYDIN	– İstanbul Üniversitesi
Prof. Dr. Yusuf ÇELİK	– Marmara Üniversitesi
Prof. Dr. Veli DUYAN	– Ankara Üniversitesi
Prof. Dr. Murat BEKTAŞ	– Dokuz Eylül Üniversitesi
Prof. Dr.ERCÜMEND ERSANLI	– Ondokuz Mayıs Üniversitesi
Prof. Dr. Nalan HAKİME NOĞAY	– Bursa Uludağ Üniversitesi
Prof. Dr. Fatma ÇELİK KAYAPINAR	– İzmir Demokrasi Üniversitesi
Prof. Dr. Ülkü POLAT	– Gazi Üniversitesi
Prof. Dr. Mehveş TARIM	– Marmara Üniversitesi
Prof. Dr. Mahmut AKBOLAT	– Sakarya Üniversitesi
Prof. Dr. Özlem UĞUR	– Dokuz Eylül Üniversitesi
Prof. Dr. Gülsüm ÇAMUR	– Ondokuz Mayıs Üniversitesi
Prof. Dr. Zehra GÖÇMEN BAYKARA	– Gazi Üniversitesi
Prof. Dr. Ayla YAVA	– Hasan Kalyoncu Üniversitesi
Prof. Dr. Nurcan ÇALIŞKAN	– Gazi Üniversitesi
Prof. Dr. Ayşegül KAPTANOĞLU	– İstanbul Aydın Üniversitesi
Prof. Dr. Ahmet Hulusi DİNÇOĞLU	– Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi
Prof. Dr. Pınar SÖKÜLMEZ KAYA	– Ondokuz Mayıs Üniversitesi
Prof. Dr. Aysel YILDIZ ÖZER	– Marmara Üniversitesi
Prof. Dr. Ferruh TAŞPINAR	– İzmir Demokrasi Üniversitesi
Doç. Dr. Ayşe KARAKOÇ	– Marmara Üniversitesi
Doç. Dr. Sevde AKSU	– Balıkesir Üniversitesi
Doç. Dr. Figen PASLI	– Kocaeli Üniversitesi
Doç. Dr. Fatma Elif KILINÇ	– Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi
Doç. Dr. Ünal AYRANCI	– Sağlık Bakanlığı
Doç. Dr. Yaşar BARUT	– Ondokuz Mayıs Üniversitesi
Prof. Dr. Eda DOKUMACIOĞLU	– Artvin Çoruh Üniversitesi
Doç. Dr. Medera HALMATOV	– Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi



BİLECİK ŞEYH EDEBALI
ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ DERGİSİ



EYLÜL

2025

E-ISSN: 2980-1788

Cilt 3 / Sayı 3

YAYIN VE DANIŞMA KURULU

Doç. Dr. Nural ERZURUM ALİM	–	Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi
Doç. Dr. Şehrinaz POLAT	–	İstanbul Üniversitesi
Doç. Dr. Nilay Çömük BALCI	–	Ondokuz Mayıs Üniversitesi
Doç. Dr. Pakize ÖZYÜREK	–	Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Doç. Dr. Keziban AVCI	–	Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi
Doç. Dr. Sevinç MERSİN	–	Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi
Doç. Dr. Dijle AYAR	–	Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi
Doç. Dr. İlknur BEKTAŞ	–	İzmir Bakırçay Üniversitesi
Doç. Dr. Ertuğrul DEMİRDEL	–	Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi
Doç. Dr. Berrak MIZRAK ŞAHİN	–	Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi
Prof. Dr. Güler Duru AŞİRET	–	Aksaray Üniversitesi
Prof. Dr. Raif ZİLELİ	–	Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi
Doç. Dr. Hülya TÜRKMEN	–	Balıkesir Üniversitesi
Doç. Dr. Bilge BAL ÖZKAPTAN	–	Sinop Üniversitesi
Doç. Dr. Mümin POLAT	–	Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi
Doç. Dr. Kevser İLÇİOĞLU	–	Sakarya Üniversitesi
Doç. Dr. Ümit KAHRAMAN	–	Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi
Doç. Dr. Burcu BAYRAK KAHRAMAN	–	Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi
Doç. Dr. Mehmet YORULMAZ	–	Selçuk Üniversitesi
Doç. Dr. Ümit ÇIRAKLI	–	İzmir Bakırçay Üniversitesi
Doç. Dr. Gizem ÇELİK ÖZKAN	–	Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi
Doç. Dr. İsmail ŞİMŞİR	–	Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi
Doç. Dr. Ebubekir DİRİCAN	–	Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi
Doç. Dr. Burhanettin UYSAL	–	Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi
Doç. Dr. Mustafa DEMİRKIRAN	–	İsparta Uygulamalı Bilimler Üniversitesi
Doç. Dr. Fadime ÖZDEMİR KOÇAK	–	Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi
Doç. Dr. Sabahat COŞKUN	–	Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi
Doç. Dr. Sibel EZGİN AĞILLI	–	Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi
Doç. Dr. K. Büşra KAYNAK EKİCİ	–	Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi
Doç. Dr. Neşe MERCAN	–	Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi
Doç. Dr. Özlem ÖZFIRAT	–	Eskişehir Osmangazi Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Neriman GÜDÜCÜ	–	Kırklareli Üniversitesi



**BİLECİK ŞEYH EDEBALI
ÜNİVERSİTESİ**

SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ DERGİSİ



EYLÜL

2025

E-ISSN: 2980-1788

Cilt 3 / Sayı 3

YAYIN VE DANIŞMA KURULU

Dr. Öğr. Üyesi Tuba MUMCU	– Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi
Doç. Dr. Kezban KORAŞ SÖZEN	– Ömer Halisdemir Üniversitesi
Doç. Dr. Remziye SEMERCİ	– Koç Üniversitesi
Doç. Dr. Hamide ZENGİN	– Eskişehir Osmangazi Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Dilek DEMİR KÖSEM	– Hakkâri Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi İlkay ÇULHA	– Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi
Doç. Dr. Öznur TIRYAKI	– Sakarya Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Emine YILDIRIM	– Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Hacer TAŞKIRAN TEPE	– Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Gül KARAHAN	– Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi
Doç. Dr. Dilek MENEKŞE	– Sakarya Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Aynur KOYUNCU	– Hasan Kalyoncu Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Eylül Gülnur ERDOĞAN	– Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi
Doç. Dr. Özlem İBRAHİMOĞLU	– İstanbul Medeniyet Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Yavuz Selim KÜÇÜK	– Samsun Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Perihan CİVELEK	– Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi
Doç. Dr. Tarık SEMİZ	– İzmir Bakırçay Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi A.Yunus SARIYILDIZ	– Samsun Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Sevide ŞENCAN	– Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Kübra OKUYUCU	– Amasya Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Aysun ACUN	– Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Hülya SARAY KILIÇ	– Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi
Doç. Dr. Seyil NAJIMUDINOVA	– Kyrgyz-Turkish Manas University
Dr. Livhuwani MUTHELO	– University of Limpopo
Dr. N. M. Abdallah ELPASIONY	– Beni Suef University
Dr. Theofanis FOTIS	– University of Brighton
Lect. Putra Agina W.S.	– Universitas Muhammadiyah Gombong



BİLECİK ŞEYH EDEBALI
ÜNİVERSİTESİ



SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ DERGİSİ

EYLÜL

2025

E-ISSN: 2980-1788

Cilt 3 / Sayı 3

İÇİNDEKİLER

ARAŞTIRMA MAKALELERİ

181

Pediatric Hemşirelerinden Aldıkları Bakıma İlişkin Ebeveyn Memnuniyeti Algısı Ölçeğinin Türk Ebeveynlerine Uyarlanması
Ayşe Ay, Remziye Semerci Şahin, Münevver Erkul, İlçim Ercan Koyuncu

196

Hemşirelerin Basınç Yarasını Önlemeye Yönelik Bilgi ve Tutumlarının İncelenmesi: Tanımlayıcı ve İlişki Arayıcı Bir Çalışma
Sevinç Meşe, Yasemin Sazak, Nurhan Aktaş

209

Florür Konusunda İki Üniversite Grubunun Görüşlerinin ve Florür Ürünlerine İlişkin Perspektiflerin Karşılaştırılması
Betül İşiner, Elif Nihan Küçük yıldız

221

İlköğretim Son Sınıf Öğrencilerinde Olumlu Sağlığı Geliştirme Eğitiminin Sağlıklı Yaşam Biçim Davranışları Üzerine Etkisi
Sermin Dinç, Dilek Baykal, M. Enes Sönmezsoy, Şüheda Tayfur

232

Üniversite Öğrencilerinin Online Kumar Alışkanlıklarının Bağımlılık Sosyolojisi Bağlamında Değerlendirilmesi: Fenomenolojik Bir Araştırma
Muhammet N. Çakmak

252

Geleceğin Sosyal Hizmet Uzmanlarını Güçlendirmek: Güvenlik Temelli Bir Grup Çalışmasının Değerlendirilmesi
Gizem Çelik Özkan

DERLEMELER

277

Küresel İklim Değişikliğinin Jinekolojik Kanserler Üzerine Etkisi: Derleme
Burcu Küçükkaya, Mehtap Temiz



**BİLECİK ŞEYH EDEBALI
UNIVERSITY**

FACULTY OF HEALTH SCIENCES JOURNAL



SEP

2025

E-ISSN: 2980-1788

Volume 3 / Issue 3

3RD SCIENCE AND CULTURE FESTIVAL THEMED ISSUE

Dear Reader,

In line with the founding philosophy of our university, which unites its ancient values with a contemporary understanding of science, we hosted the 3rd Science and Culture Festival at Bilecik Şeyh Edebali University on May 8, 2025. The festival featured a total of 163 stands — 85 from our internal units, 20 from the private sector, and 58 from public institutions — and welcomed approximately 14,000 participants.

Through the 3rd Science and Culture Festival, we created an environment that strengthened university community interaction with academic presentations, student projects, exhibitions, workshops, concerts, various social activities, and local products unique to Bilecik. This atmosphere allowed our students to express themselves with confidence. With this annual event in our province, we support all our units, students, and local schools; advocate for local development and sustainability; and encourage community participation. At Bilecik Şeyh Edebali University, we carry out all these efforts to bring a little more science and technology into many people's lives.

Adopting Şeyh Edebali's maxim, "Those who do not know their past cannot build their future," we strive to establish an approach in our university that blends scientific production with our cultural heritage, while uniting the light of science with the richness of culture.

In line with our vision of a university enriched with science and culture, I hope to come together in many more successful events.

Prof. Zafer Asım KAPLANCIKLI
Rector of Bilecik Şeyh Edebali University



**BİLECİK ŞEYH EDEBALI
UNIVERSITY**

FACULTY OF HEALTH SCIENCES JOURNAL



SEP

2025

E-ISSN: 2980-1788

Volume 3 / Issue 3

OWNER

- **Prof. Zafer Asım KAPLANCIKLI**
Bilecik Şeyh Edebali University Rector

PUBLICATION TYPE

- Periodical Publication

PERIOD

- Tri-quarterly (January - May - September)

EVALUATION PROCESS

- The articles sent to Bilecik Şeyh Edebali University Faculty of Health Sciences Journal, which are published in three issues a year, are first examined by the editors in terms of scientific expression and writing rules. Then, the appropriate articles are sent to two separate referees who are known for their scientific studies in the field and subjected to double blind peer evaluation. In line with the decisions of the referees, the article is published or not published.

ABOUT THE JOURNAL

- Bilecik Şeyh Edebali University Faculty of Health Sciences Journal, founded in 2023, is an international refereed journal that aims to bring together Turkish and/or English studies in the field of health sciences. It aims to publish current clinical and experimental original articles, reviews, case reports, letters to the editor and multidisciplinary studies in the field of health sciences, especially in the fields of health management, nursing, social work, midwifery, child development, occupational therapy, orthotics and prosthesis, speech and language therapy, audiology, physiotherapy and rehabilitation, nutrition and dietetics.

The responsibility for the articles published in this journal in terms of science and language belongs to the authors. The thoughts and opinions in the articles in the journal are the personal opinions of the authors and do not reflect the opinions of the journal owner or editor in any way. Articles published in the journal shall not be used without referring to the source. Bilecik Şeyh Edebali University is the owner of publication rights for of all published works.

EDITORIAL BOARD

EDITOR IN CHIEF

- **Prof. H.Tezcan UYSAL**

EDITOR

- **Assoc. Prof. Aslı AKDENİZ KUDUBEŞ**

ASSISTANT EDITORS

- Prof. Maria Danet BLUHM
- Assoc. Prof. Theofanis FOTIS
- Assoc. Prof. Annamaria PAKAI
- Assoc. Prof. Yaser SNOUBAR
- Asst. Prof. Abraham RUANO VENTURA
- Ph.D. Sameh ELHABASHY
- Ph.D. Dionysios TRIKOILIS
- Ph.D. Roberto TEDESCHI

AREA EDITORS

- Prof. Raif ZİLELİ (*Child Development*)
- Assoc. Prof. Burcu BAYRAK KAHRAMAN (*Nursing*)
- Assoc. Prof. Fadime ÖZDEMİR KOÇAK (*Nutrition and Dietetics*)
- Assoc. Prof. Sabahat COŞKUN (*Audiology*)
- Assoc. Prof. Burhanettin UYSAL (*Health Management*)
- Assoc. Prof. Ümit KAHRAMAN (*Speech and Language Therapy*)
- Assoc. Prof. Sevinç MERSİN (*Nursing*)
- Assoc. Prof. Berrak MIZRAK ŞAHİN (*Midwifery*)
- Asst. Prof. Hülya SARAY KILIÇ (*Orthotics and Prosthesis*)
- Asst. Prof. Tuba MUMCU (*Occupational Therapy*)
- Asst. Prof. Hacer TAŞKIRAN TEPE (*Social Work*)
- Asst. Prof. Aysun ACUN (*Physiotherapy and Rehabilitation*)
- Asst. Prof. İlkay ÇULHA (*Nursing*)

STATISTICS EDITOR

- Assoc. Prof. Ayşe ÜLGİN

LANGUAGE AND SPELLING EDITOR

- Ph.D. Ayça BAKINER (*English*)

LAST READER EDITOR

- Res. Asst. Nidanur DEMİRHAN

LAYOUT EDITOR

- Res. Asst. Ebrar ULUSİNAN ÇUBUKÇU

* All published studies are scanned for similarity.



<https://dergipark.org.tr/tr/pub/bseusbfd>

TRDİZİN



editor.sbfd@bilecik.edu.tr



**BİLECİK ŞEYH EDEBALI
UNIVERSITY**

FACULTY OF HEALTH SCIENCES JOURNAL



SEP

2025

E-ISSN: 2980-1788

Volume 3 / Issue 3

PUBLICATION AND ADVISORY BOARD

Prof. Ali İrfan GÜZEL	– Bilecik Şeyh Edebali University
Prof. Dilek AYGİN	– Sakarya University
Prof. Meltem DEMİRGÖZ BAL	– Marmara University
Prof. Şule GÖKYILDIZ SÜRÜCÜ	– Çukurova University
Prof. Reyhan İRKİN	– İzmir Democracy University
Prof. Ayfer AYDIN	– İstanbul University
Prof. Yusuf ÇELİK	– Marmara University
Prof. Veli DUYAN	– Ankara University
Prof. Murat BEKTAŞ	– Dokuz Eylül University
Prof.ERCÜMEND ERSANLI	– Ondokuz Mayıs University
Prof. Nalan HAKİME NOĞAY	– Bursa Uludağ University
Prof. Fatma ÇELİK KAYAPINAR	– İzmir Democracy University
Prof. Ülkü POLAT	– Gazi University
Prof. Mehveş TARIM	– Marmara University
Prof. Mahmut AKBOLAT	– Sakarya University
Prof. Özlem UĞUR	– Dokuz Eylül University
Prof. Gülsüm ÇAMUR	– Ondokuz Mayıs University
Prof. Zehra GÖÇMEN BAYKARA	– Gazi University
Prof. Ayla YAVA	– Hasan Kalyoncu University
Prof. Nurcan ÇALIŞKAN	– Gazi University
Prof. Ayşegül KAPTANOĞLU	– İstanbul Aydın University
Prof. Ahmet Hulusi DİNÇOĞLU	– Burdur Mehmet Akif Ersoy University
Prof. Pinar SÖKÜLMEZ KAYA	– Ondokuz Mayıs University
Prof. Aysel YILDIZ ÖZER	– Marmara University
Prof. Ferruh TAŞPINAR	– İzmir Democracy University
Assoc. Prof. Ayşe KARAKOÇ	– Marmara University
Assoc. Prof. Sevde AKSU	– Balıkesir University
Assoc. Prof. Figen PASLI	– Kocaeli University
Assoc. Prof. Fatma Elif KILINÇ	– Ankara Yıldırım Beyazıt University
Assoc. Prof. Ünal AYRANCI	– Ministry of Health
Assoc. Prof. Yaşar BARUT	– Ondokuz Mayıs University
Prof. Eda DOKUMACIOĞLU	– Artvin Çoruh University
Assoc. Prof. Medera HALMATOV	– Bilecik Şeyh Edebali University



**BİLECİK ŞEYH EDEBALI
UNIVERSITY**

FACULTY OF HEALTH SCIENCES JOURNAL



SEP

2025

E-ISSN: 2980-1788

Volume 3 / Issue 3

PUBLICATION AND ADVISORY BOARD

Assoc. Prof. Nural ERZURUM ALİM	– Ankara Yıldırım Beyazıt University
Assoc. Prof. Şehrinaz POLAT	– İstanbul University
Assoc. Prof. Nilay Çömük BALCI	– Ondokuz Mayıs University
Assoc. Prof. Pakize ÖZYÜREK	– Afyonkarahisar Health Sciences University
Assoc. Prof. Keziban AVCI	– Ankara Yıldırım Beyazıt University
Assoc. Prof. Sevinç MERSİN	– Bilecik Şeyh Edebali University
Assoc. Prof. Dijle AYAR	– Alanya Alaaddin Keykubat University
Assoc. Prof. İlknur BEKTAŞ	– İzmir Bakırçay University
Assoc. Prof. Ertuğrul DEMİRDEL	– Ankara Yıldırım Beyazıt University
Assoc. Prof. Berrak MIZRAK ŞAHİN	– Bilecik Şeyh Edebali University
Prof. Güler Duru AŞİRET	– Aksaray University
Prof. Raif ZİLELİ	– Bilecik Şeyh Edebali University
Assoc. Prof. Hülya TÜRKMEN	– Balıkesir University
Assoc. Prof. Bilge BAL ÖZKAPTAN	– Sinop University
Assoc. Prof. Mümin POLAT	– Burdur Mehmet Akif Ersoy University
Assoc. Prof. Kevser İLÇİOĞLU	– Sakarya University
Assoc. Prof. Ümit KAHRAMAN	– Bilecik Şeyh Edebali University
Assoc. Prof. Burcu BAYRAK KAHRAMAN	– Bilecik Şeyh Edebali University
Assoc. Prof. Mehmet YORULMAZ	– Selçuk University
Assoc. Prof. Ümit ÇIRAKLI	– İzmir Bakırçay University
Assoc. Prof. Gizem ÇELİK ÖZKAN	– Bilecik Şeyh Edebali University
Assoc. Prof. İsmail ŞİMŞİR	– Sakarya Applied Science University
Assoc. Prof. Ebubekir DİRİCAN	– Bilecik Şeyh Edebali University
Assoc. Prof. Burhanettin UYSAL	– Bilecik Şeyh Edebali University
Assoc. Prof. Mustafa DEMİRKIRAN	– Applied Sciences University of Isparta
Assoc. Prof. Fadime ÖZDEMİR KOÇAK	– Bilecik Şeyh Edebali University
Assoc. Prof. Sabahat COŞKUN	– Bilecik Şeyh Edebali University
Assoc. Prof. Sibel EZGİN AĞILLI	– Bilecik Şeyh Edebali University
Assoc. Prof. K. Büşra KAYNAK EKİCİ	– Ankara Yıldırım Beyazıt University
Assoc. Prof. Neşe MERCAN	– Bilecik Şeyh Edebali University
Assoc. Prof. Özlem ÖZFIRAT	– Eskişehir Osmangazi University
Asst. Prof. Neriman GÜDÜCÜ	– Kırklareli University



**BİLECİK ŞEYH EDEBALI
UNIVERSITY**

FACULTY OF HEALTH SCIENCES JOURNAL



SEP

2025

E-ISSN: 2980-1788

Volume 3 / Issue 3

PUBLICATION AND ADVISORY BOARD

Asst. Prof. Tuba MUMCU	– Bilecik Şeyh Edebali University
Assoc. Prof. Kezban KORAŞ SÖZEN	– Ömer Halisdemir University
Assoc. Prof. Remziye SEMERCİ	– Koç University
Assoc. Prof. Hamide ZENGİN	– Bilecik Şeyh Edebali University
Asst. Prof. Dilek DEMİR KÖSEM	– Hakkâri University
Asst. Prof. İlkey ÇULHA	– Bilecik Şeyh Edebali University
Assoc. Prof. Öznur TİRYAKİ	– Sakarya University
Asst. Prof. Emine YILDIRIM	– Osmaniye Korkut Ata University
Asst. Prof. Hacer TAŞKIRAN TEPE	– Bilecik Şeyh Edebali University
Asst. Prof. Gül KARAHAN	– Bilecik Şeyh Edebali University
Assoc. Prof. Dilek MENEKŞE	– Sakarya University
Asst. Prof. Aynur KOYUNCU	– Hasan Kalyoncu University
Asst. Prof. Eylül Gülnur ERDOĞAN	– Bilecik Şeyh Edebali University
Assoc. Prof. Özlem İBRAHİMOĞLU	– İstanbul Medeniyet University
Asst. Prof. Yavuz Selim KÜÇÜK	– Samsun University
Assoc. Prof. Tarık SEMİZ	– İzmir Bakırçay University
Asst. Prof. A.Yunus SARIYILDIZ	– Samsun University
Asst. Prof. Sevide ŞENCAN	– Bilecik Şeyh Edebali University
Asst. Prof. Kübra OKUYUCU	– Amasya University
Asst. Prof. Aysun ACUN	– Bilecik Şeyh Edebali University
Asst. Prof. Hülya SARAY KILIÇ	– Bilecik Şeyh Edebali University
Assoc. Prof. Seyil NAJIMUDINOVA	– Kyrgyz-Turkish Manas University
Dr. Livhuwani MUTHELO	– University of Limpopo
Dr. N. M. Abdallah ELPASIONY	– Beni Suef University
Dr. Theofanis FOTIS	– University of Brighton
Lect. Putra Agina W.S.	– Universitas Muhammadiyah Gombong



BİLECİK ŞEYH EDEBALI
UNIVERSITY

FACULTY OF HEALTH SCIENCES JOURNAL



SEP

2025

E-ISSN: 2980-1788

Volume 3 / Issue 3

CONTENTS

RESEARCH ARTICLES

181

Adaptation of the Parents' Perception of Satisfaction with Care from Pediatric Nurse Practitioners Instrument in Turkish Parents of Hospitalized Children
Ayşe Ay, Remziye Semerci Şahin, Münevver Erkul, İlçim Ercan Koyuncu

196

Examining the Knowledge and Attitudes of Nurses Toward Preventing Pressure Injury: A Descriptive and Correlational Study
Sevinç Meşe, Yasemin Sazak, Nurhan Aktaş

209

Comparison of Two University Group Views on Fluoride and Perspectives on Fluoride Products
Betül İşiner, Elif Nihan Küçükyıldız

221

The Effect of Positive Health Promotion Education on Healthy Lifestyle Behaviors in Senior Primary School Students
Sermin Dinç, Dilek Baykal, M. Enes Sönmezsoy, Şüheda Tayfur

232

Title Evaluation of Online Gambling Habits of University Students in the Context of Addiction Sociology: A Phenomenological Study
Muhammet N. Çakmak

252

Empowering Future Social Workers: Evaluating an Assertiveness-Based Group Work
Gizem Çelik Özkan

REVIEWS

277

Effect of Global Climate Change on Gynecological Cancers: A Review
Burcu Küçükkaya, Mehtap Temiz

Research Article / Araştırma Makalesi

DOI: <http://dx.doi.org/10.61535/bseusbfd.1594896>**Adaptation of the Parents' Perception of Satisfaction with Care from Pediatric Nurse Practitioners Instrument in Turkish Parents of Hospitalized Children***Ayşe Ay^{1*}, Remziye Semerci², Münevver Erkul³, İlçim Ercan Koyuncu⁴¹ Asst. Prof., Başkent University, Ankara, Türkiye / ayse0526@gmail.com.² Assoc. Prof., Koç University, İstanbul, Türkiye / remziyesemerci@gmail.com.³ Asst. Prof., Antalya Bilim University, Antalya, Türkiye / munevvererkul@akdeniz.edu.tr.⁴ Lect., Başkent University, Ankara, Türkiye / ilcimercan@hotmail.com.

Abstract: This study aimed to adapt the Parents' Perceptions of Satisfaction with Care from Pediatric Nurse Practitioners instrument (PPSC-PNP) in Turkish parents of hospitalized children. This methodological and descriptive study utilized 281 parents from January to August 2024. Data was collected from face-to-face interviews via an information form and the PPSC-PNP. Translation processes, expert opinions, content validity, and test-retest reliability were assessed. IBM SPSS Statistics and AMOS 26 were used for analysis. The scale demonstrated high validity (content validity index=0.96) and excellent internal consistency (Cronbach's alpha=0.986). The Exploratory Factor Analysis revealed a 3-factor structure, explaining 81.20% of the variance. The scale comprises three subdimensions: decision control, clinical competence, and caring behaviors. The Turkish scale with 3-factor 27-item has strong content validity and internal consistency, supporting its suitability as a clinical instrument for assessing parental satisfaction with pediatric nursing care in clinical care settings in Turkey. Pediatric nurses should use the PPSC-PNP to assess parental satisfaction and design targeted interventions to enhance care quality.

Keywords: Children, Parental Satisfaction, Validity, Reliability, Pediatric Nurse.

JEL Classification: I10, I12, I18

Received Date: 02.12.2024

Accepted Date: 28.02.2025

How to Cite this Article: Ay, A., Semerci, R., Erkul, M., & Ercan-Koyuncu, İ. (2025). Adaptation of the Parents' Perception of Satisfaction with Care from Pediatric Nurse Practitioners Instrument in Turkish Parents of Hospitalized Children. *Bilecik Şeyh Edebalı Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 3(3), 181-195.

Pediatric Hemşirelerinden Aldıkları Bakıma İlişkin Ebeveyn Memnuniyeti Algısı Ölçeğinin Türk Ebeveynlerine UyarlanmasıAyşe Ay^{1*}, Remziye Semerci², Münevver Erkul³, İlçim Ercan Koyuncu⁴¹ Dr. Öğr. Üyesi, Başkent Üniversitesi, Ankara, Türkiye / ayse0526@gmail.com.² Doç. Dr., Koç Üniversitesi, İstanbul, Türkiye / remziyesemerci@gmail.com.³ Dr. Öğr. Üyesi, Antalya Bilim Üniversitesi, Antalya, Türkiye / munevvererkul@akdeniz.edu.tr.⁴ Öğr. Gör., Başkent Üniversitesi, Ankara, Türkiye / ilcimercan@hotmail.com.

Öz: Bu çalışma, "Ebeveynlerin Pediatri Hemşirelerinden Aldıkları Bakıma İlişkin Memnuniyet Algıları Ölçeği"nin (PPSC-PNP), hastanede yatan çocukların ebeveynlerine uyarlamayı amaçlamıştır. Metodolojik ve tanımlayıcı nitelikteki bu çalışmada, Ocak-Ağustos 2024 tarihleri arasında 281 ebeveyn veri toplanmıştır. Veriler, bilgi formu ve PPSC-PNP ölçeği kullanılarak yüz yüze görüşmeler yoluyla elde edilmiştir. Uyarlama sürecinde çeviri işlemleri, uzman görüşleri, kapsam geçerliliği ve test-tekrar test güvenilirliği değerlendirilmiştir. Verilerin analizi için IBM SPSS Statistics ve AMOS 26 kullanılmıştır. Ölçek, yüksek düzeyde geçerlilik (kapsam geçerlilik indeksi = 0.96) ve mükemmel iç tutarlılık (Cronbach alfa = 0.986) göstermiştir. Açıklayıcı Faktör Analizi, toplam varyansın %81,20'sini açıklayan üç faktörlü bir yapı ortaya koymuştur. Ölçek, karar kontrolü, klinik yeterlik ve bakım davranışları olmak üzere üç alt boyuttan oluşmaktadır. Üç faktör ve 27 maddeden oluşan Türkçe ölçek, güçlü içerik geçerliliği ve güvenilirliği ile Türkiye'deki klinik bakım ortamlarında ebeveynlerin pediatrik hemşirelik bakımından memnuniyetini değerlendirmek için uygun bir araç olduğunu kanıtlamıştır. Pediatrik hemşireler, ebeveyn memnuniyetini değerlendirmek ve bakım kalitesini artırmaya yönelik hedefe yönelik müdahaleler tasarlamak için PPSC-PNP'yi kullanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Çocuklar, Ebeveyn Memnuniyeti, Geçerlik, Güvenirlilik, Pediatri Hemşiresi.

JEL Sınıflandırması: I10, I12, I18

Başvuru Tarihi: 02.12.2024

Kabul Tarihi: 28.02.2025

Bu Makaleye Atıf İçin: Ay, A., Semerci, R., Erkul, M., & Ercan-Koyuncu, İ. (2025). Adaptation of the Parents' Perception of Satisfaction with Care from Pediatric Nurse Practitioners Instrument in Turkish Parents of Hospitalized Children. *Bilecik Şeyh Edebalı Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 3(3), 181-195.

* Corresponding Author / Sorumlu Yazar

* The ethical appropriateness of the research was accepted by the decision of Baskent University Ethics Committee dated 10.01.2024 and numbered KA23/451.

GENİŞLETİLMİŞ ÖZ

Araştırma Problemi

Bu çalışmanın amacı, Ebeveynlerin Pediatri Hemşirelerinden Aldıkları Bakıma İlişkin Memnuniyeti Algıları Ölçeği'nin (PPSC-PNP) psikometrik değerlendirmesini gerçekleştirerek, Türkiye'de hemşirelik bakımı ile ilgili ebeveyn memnuniyetini değerlendirmede güvenilirliğini ve geçerliliğini belirlemektir.

Araştırma Soruları

PPSC-PNP ölçeği, Türk ebeveynler için geçerli bir ölçüm aracı mıdır?

PPSC-PNP ölçeği, Türk ebeveynler için güvenilir bir ölçüm aracı mıdır?

Literatür Taraması

Pediatri hemşireliği, çocukların ve ailelerinin fiziksel ve duygusal ihtiyaçlarını karşılayan bütüncül sağlık hizmetlerinin temel taşlarından biridir. Çocukların tedavi süreçlerinde ebeveynlerin bakıma katılması, hemşirelik bakımının etkinliğini artırmak ve sağlık sonuçlarını iyileştirmek açısından kritik bir öneme sahiptir. Ebeveyn memnuniyeti, iletişim, klinik yetkinlik ve hemşireler tarafından sağlanan duygusal desteğin etkinliğini yansıtarak sağlık hizmeti kalitesinin önemli bir göstergesi olarak dünya çapında kabul görmektedir. Ebeveynlerin pediatri hemşirelerinden aldıkları bakım ile ilgili memnuniyet algılarını anlamaya yönelik çalışmalar, hemşirelik uygulamalarını geliştirmek, aile merkezli bakım modellerini güçlendirmek ve çocukların sağlık sonuçlarını optimize etmek için değerli bilgiler sunmaktadır. Mevcut ölçüm araçları genellikle hastane bakımının genel yönlerine odaklanmakta, ancak hemşirelik bakımını değerlendirmede yeterince özel bir yaklaşım sunmamaktadır. Kinder ve Allen (2014) tarafından geliştirilen PPSC-PNP, iletişim becerileri, klinik yetkinlik, şefkatli davranışlar ve karar kontrolü gibi alt boyutlar üzerinden hemşirelik bakımı memnuniyetini ölçerek bu boşluğu doldurmaktadır. Bununla birlikte, bu ölçüm aracının farklı sağlık bakımı ortamlarında etkinliğini değerlendirmek ve sağlamak için kültürel ve bağlamsal uyarlaması büyük önem taşımaktadır.

Metodoloji

Bu metodolojik ve tanımlayıcı çalışma, Ocak-Ağustos 2024 tarihleri arasında Başkent Üniversitesi Ankara Hastanesi'nde Pediatrik Kalp Damar Cerrahi Servisi ve Pediatri Servisinde gerçekleştirilmiştir. Veriler, demografik bilgi formu ve PPSC-PNP ölçeği kullanılarak, hastanede yatan çocukların 281 ebeveyn ile yüz yüze görüşmeler yoluyla toplanmıştır. Uyarlama süreci, çeviri, uzman değerlendirmeleri ve geri çeviri gibi kültürlerarası geçerlik için belirlenmiş yönergeler izlenerek gerçekleştirilmiştir. Psikometrik analizler, IBM SPSS ve AMOS 26 yazılımları kullanılarak yapılmıştır. Kapsam geçerliği, Kapsam Geçerlik İndeksi (CVI) ile değerlendirilirken, yapı geçerliği açıklayıcı faktör analizi (EFA) ve doğrulayıcı faktör analizi (CFA) incelenmiştir. Güvenilirlik, Cronbach alfa katsayısı ve test-tekrar test yöntemleri kullanılarak değerlendirilmiştir.

Bulgular ve Sonuç

PPSC-PNP ölçeğinin Türkçe uyarlaması, pediatrik hemşirelik bakımı ile ilgili ebeveyn memnuniyetini değerlendirmede güçlü psikometrik özellikler sergileyerek güvenilir ve geçerliliğini ortaya koymuştur. Kapsam geçerliği, 0.96'lık Kapsam Geçerlik İndeksi (CVI) ile yüksek düzeyde doğrulanmış, açıklayıcı faktör analizi sonucunda Bakım Davranışları, Klinik Yeterlik ve Karar Kontrolü olmak üzere toplam varyansın %81.20'sini açıklayan üç faktörlü bir yapı tespit edilmiştir. Ölçeğin iç tutarlılığı, Cronbach alfa değerlerinin 0.911 ile 0.986 arasında değişmesiyle mükemmel düzeyde bulunmuş; test-tekrar test analizi ise yüksek düzeyde korelasyon ($r = 0.976$, $p \leq 0.001$) ile zamansal kararlılığı kanıtlamıştır. CFA sonuçları, üç alt boyutlu ölçek için uyum indekslerini göstermektedir (Şekil 1). Model, 318 serbestlik derecesi (df) ile 1604.975 ki-kare (χ^2) değeri elde etmiş ve χ^2/df oranı 5.047 olarak hesaplanmıştır. Diğer uyum indeksleri modelin uygunluğunu göstermektedir: NFI 0.857, IFI 0.843 ve TLI 0.870 olarak bulunmuştur. Özellikle, CFI 0.882 ile makul bir uyum göstermektedir. RMSEA ise 0.120 olarak hesaplanmış ve genel kabul görmüş 0.08 eşik değerinin üzerinde bulunarak model iyileştirmesi için alan olduğunu işaret etmektedir. Bu bulgular, ölçeğin hem klinik uygulamalarda hem de araştırmalarda kullanılabilir olduğunu göstermektedir. Ayrıca, bakım kalitesini değerlendirme ve müdahaleleri planlama süreçlerinde güvenilir bir araç olarak işlev görmektedir. İlerideki çalışmalar, ölçeğin farklı sağlık bakım hizmetlerinde uygulanabilirliğini değerlendirmeli ve ebeveyn memnuniyetini artırmayı hedefleyen müdahalelere karşı duyarlılığını incelemelidir.

INTRODUCTION

Pediatric nurses are essential members of the healthcare system, dedicated to providing specialized care for children ranging from infancy to adolescence (Hockenberry et al., 2021). Their role encompasses not only delivering medical treatments but also offering emotional support and advocating for the well-being of both children and their families (Courtwright et al., 2024). Pediatric nurses play a crucial role as liaisons between families and healthcare teams. They ensure that parents have a clear understanding of their child's health status and treatment plan (Bakir et al., 2023; Hockenberry et al., 2021). By combining clinical expertise with empathetic care, they help alleviate the emotional burden of childhood illnesses. This approach builds trust in the healthcare system (Kinder and Allen, 2014; Thibodeau et al., 2022). Pediatric nurses address both the physical and emotional needs of young patients. This holistic care enhances health outcomes for children and fosters resilience in families (Bakir et al., 2023; Lin et al., 2023). In this framework, parental satisfaction is recognized as a significant factor (Kinder and Allen, 2014). Key elements influencing parental satisfaction with care include pediatric nurses' communication with sick children, their expertise and proficiency (clinical competence), their attentiveness (caring behavior), and their use of patient-centered strategies (decisional control) (Kruszecka-Krówka et al., 2021; Thibodeau et al., 2022; Yoo et al., 2020). These aspects are fundamental to the relationship between pediatric nurses and parents. This underscores the significance of assessing parental satisfaction with the healthcare services provided to children. By analyzing and addressing parental feedback, healthcare providers can enhance the experiences of children and their families, drive improvements in healthcare quality, and ultimately achieve better patient outcomes (Ali et al., 2024; Kruszecka-Krówka et al., 2019).

2. LITERATURE REVIEW

Parental satisfaction is widely recognized as a key indicator of quality in patient- and family-centered care, serving as an essential metric for assessing healthcare outcomes (Alqarawi and Alhalal, 2024; Anderson et al., 2019). It reflects parents' perceptions of the care provided by pediatric nurses and acts as a measure of service quality, highlighting its impact on the child's overall well-being (Kinder and Allen, 2014; Kruszecka-Krówka et al., 2019). Several factors influence parental satisfaction, including the quality of medical care and nursing services, the attentiveness of the healthcare team, the adequacy of technological resources, and the efficiency of service access (Ali et al., 2024; Yoo et al., 2020). Pediatric nurses are highlighted as key contributors to the care provided in hospital settings, with the quality of nursing care identified as a significant determinant of parents' perceived satisfaction (Ali et al., 2024; Kruszecka-Krówka et al., 2021; Yoo et al., 2020). In pediatric healthcare environments, the effects of a child's illness or hospitalization extend beyond the patient, significantly influencing parents and other family members (Cintra et al., 2022). Nurses are pivotal in ensuring continuity of care within hospital settings, with the standard of nursing care as a key determinant of parental satisfaction (Ali et al., 2024; Kruszecka-Krówka et al., 2021). Substandard nursing care has repeatedly been associated with poor patient outcomes and increased safety concerns (Ali et al., 2024; Recio-Saucedo et al., 2018). Therefore, it is vital to assess parents' satisfaction with the care provided by pediatric nurses in clinical environments (Kinder and Allen, 2014). This emphasizes the necessity of designing and utilizing dependable and validated tools to evaluate satisfaction levels accurately.

Various tools have been developed to assess patient satisfaction (Ng and Luk, 2019), including those specifically tailored to evaluate parental satisfaction in pediatric settings, such as neonatal and pediatric intensive care units (Hagen et al., 2018; Lessa et al., 2021). These instruments often cover diverse aspects of care, such as hospital organization, facility conditions, visitation policies, meal services, parental involvement in caregiving, and the performance of healthcare staff (Batbaatar et al., 2017; Ferreira et al., 2021; Ulus and Kublay, 2012). Despite their breadth, none of these tools exclusively focus on measuring parental satisfaction with the care provided by pediatric nurses—an essential component of overall healthcare quality. Kinder and Allen (2014) developed the Parents' Perceptions of Satisfaction with Care from Pediatric Nurse Practitioners (PPSC-PNP) to address this gap. This tool integrates elements from three well-established instruments:

the Satisfaction with Decision Scale (Holmes-Rovner et al., 1996), the Client Satisfaction Tool (Bear and Bowers, 1998), and the Nurse Practitioner Survey (Agosta, 2009). The PPSC-PNP comprises 28 items scored on a five-point Likert scale, with responses ranging from "strongly disagree" to "strongly agree." The tool is organized into four subscales: communication skills, clinical competence, compassionate behaviors, and decision-making involvement. The PPSC-PNP has been recognized for its effectiveness in assessing the quality of nursing care, with the potential to enhance family support, improve psychosocial outcomes, and positively impact children's healthcare experiences. This study aims to adapt the PPSC-PNP for use in Turkey, evaluating its reliability and validity to measure parental satisfaction in pediatric nursing care

3. MATERIAL AND METHODS

3.1. Study Design

This study employed a methodological and descriptive design to adapt the PPSC-PNP scale for use with Turkish parents of pediatric patients and to evaluate its psychometric properties. The research adhered to the Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) guidelines and utilized rigorous psychometric validation procedures, including translation, cultural adaptation, and statistical analysis of the scale.

3.2. Setting and Sample

This study was conducted at Başkent University Ankara Hospital between January and August 2024, targeting parents of children receiving treatment in the Pediatric Cardiovascular Surgery and Pediatric Services. Parents were invited to participate during their visits to the hospital within this timeframe.

In scale adaptation studies, it is recommended to determine the sample size based on 5-10 times the number of items in the scale (Esin, 2014; Şencan, 2005). With 28 items in the scale used for this research, the initial sample size was calculated as 280, applying the upper end of the recommendation. To account for potential data loss, the sample size was increased by 10%, resulting in a target of 310 participants. However, due to 20 parents not completing the forms and nine declining to participate, the final sample consisted of 281 parents. *Inclusion criteria:* were 18 years or older, had a child under 18 years of age receiving care in the hospital's pediatric units, received nursing care from pediatric nurses, were literate, spoke Turkish, had no visual or auditory impairments, and voluntarily agreed to participate. *Exclusion criteria:* parents who completed the data collection forms incompletely or declined to participate in the study. Parents who submitted incomplete data collection forms or declined to participate in the study were excluded from the analysis.

3.3. Data Collection Tools

Demographic Information Form: Created by the researchers following a review of relevant literature, this form included 11 questions designed to gather data on the parents' sociodemographic details, including age, gender, education level, employment status, as well as their child's diagnosis, age, and history of hospitalization.

The Parents' Perceptions of Satisfaction with Care from Pediatric Nurses Scale (PPSC-PNP) is a 28-item instrument designed to measure parental satisfaction with pediatric nursing care. The scale is organized into five sub-dimensions, each targeting specific aspects of care: Communication Skills, Clinical Competence, Compassionate Behavior, Decisional Control, and General Satisfaction. The distribution of items across sub-dimensions is as follows: Communication Skills (six items), Clinical Competence (six items), Compassionate Behavior (six items), Decisional Control (six items), and General Satisfaction (four items). Each sub-dimension includes statements that reflect critical aspects of care provided by pediatric nurses. Examples of items in the Communication Skills sub-dimension include: "The nurse understandably explained everything" and "The nurse listened to what I had to say about my child." In the Clinical Competence sub-dimension, items such as "The nurse performed procedures skillfully" and "The nurse was knowledgeable about health issues" are included. The Compassionate Behavior sub-dimension contains items like: "The nurse was respectful to me and my child" and "The nurse addressed my child's health issues." In the Decisional Control sub-dimension, examples include: "I was involved in the decision-making process for my child" and "The nurse helped me decide on health options for my

child.” The General Satisfaction sub-dimension includes statements such as: “Overall, I was satisfied with the nurse’s visits to my child” and “I would likely recommend this nurse to others.” The scale utilizes a 5-point Likert response format, ranging from Strongly Disagree to Strongly Agree, with higher scores indicating greater satisfaction. Notably, one item within the General Satisfaction sub-dimension (Item 9) is reverse-scored to maintain balanced assessment. Satisfaction levels are calculated by averaging item scores for each sub-dimension and for the overall scale. The total scale score ranges from 28 to 140, where higher scores represent greater parental satisfaction with nursing care (Kinder and Allen, 2014).

3.4. Validity and Reliability Stages

Language Validity: After obtaining approval for the Turkish validity and reliability study, a comprehensive multi-step process was implemented to ensure conceptual and linguistic equivalence of the scale. Initially, five academicians with expertise in pediatric nursing and extensive experience in data collection were selected as translators. The selection criteria emphasized their in-depth understanding of the scale's terminology and familiarity with the cultural nuances of the target population (Çapık et al., 2018; World Health Organization, 2023). Each translator independently translated the scale into Turkish, focusing on preserving the original items’ conceptual and linguistic accuracy. The research team carefully reviewed and synthesized these independent translations into a unified Turkish version, resolving discrepancies collaboratively to create a standardized version. To verify the accuracy and equivalence of the translation, two bilingual linguists with no prior involvement in the study independently back-translated the Turkish version into English. The back-translated version was then rigorously compared to the original scale to identify and address any conceptual or linguistic inconsistencies. Next, the Turkish version was reviewed by a panel of 10 pediatric nursing experts, chosen for their specialized knowledge of pediatric nursing practices, experience with scale adaptation, and understanding of cultural relevance. These experts assessed the Turkish version’s clarity, cultural appropriateness, and alignment with the original scale. Feedback from this expert panel guided final revisions to ensure the translated scale maintained linguistic precision and conceptual integrity.

Content Validity: Content validity was established by seeking feedback from ten academic experts in pediatric nursing, aligning with recommendations that a minimum of three experts be consulted for rigorous validation (Çapık et al., 2018; Esin, 2014). Experts were selected based on their specialized expertise in pediatric nursing, familiarity with scale development and adaptation processes, and extensive academic experience. The evaluation employed the Polit and Beck Content Validity Index (CVI) framework, ensuring a structured and methodologically sound approach. Each expert was provided with the translated Turkish version and asked to compare it against the original scale. Using a 4-point Likert scale (1 = Not relevant, 2 = Requires major revision, 3 = Requires minor revision, 4 = Very relevant), they assessed each item for relevance, clarity, and cultural appropriateness (Esin, 2014). Item-level content validity index (I-CVI) scores were calculated for each item, identifying those that scored below the acceptable threshold needing revision. Items rated 1 or 2 were flagged, and modifications were made based on expert recommendations to enhance clarity and cultural relevance. This iterative process ensured that all items were conceptually aligned with the original scale while being contextually appropriate for the Turkish setting. The rigorous content validation process reinforced the scale's reliability and validity in Turkish.

Pilot Study: The guidelines on the "Process of Adapting Measurement Tools," published by the World Health Organization in 2009, recommend conducting back-translation after consulting experts and involving at least two translators (Yasir, 2016). Following these guidelines, two linguists fluent in Turkish and English independently back-translated the Turkish version of the scale into English. The researchers then carefully reviewed both the original scale and the back-translated version to ensure consistency and conceptual alignment. Necessary modifications were made based on this review to address any discrepancies. Subsequently, the scale underwent pilot testing with 30 participants who were not part of the primary sample but shared similar characteristics with the target population (Şencan, 2005). Specifically, 30 parents of children receiving treatment at the Pediatric Cardiovascular Surgery and Pediatric Services department of Başkent University Ankara Hospital were recruited. Each item's comprehensibility and cultural relevance were evaluated

during the pilot study, and adjustments were made based on participant feedback. For test-retest reliability, the finalized version of the scale was administered twice to the same group of 30 parents with a two-week interval between measurements. This interval was chosen to minimize memory effects while ensuring stability over time. The responses from the two administrations were analyzed to assess the scale's reliability. The finalized version of the scale was then prepared for broader implementation.

3.5. Data Collection

Parents of pediatric patients were interviewed in person throughout their hospital stays to gather data. The researcher explained the study's purpose and obtained informed consent from participants. Interviews lasted approximately 10-15 minutes. The freedom to leave the study at any moment without facing any repercussions was explained to the participants.

3.6. Ethical Considerations

The Non-Invasive Clinical Trials Ethics Committee of Başkent University provided ethical approval (Date: 10.01.2024, No: KA23/451). Institutional permissions were also granted by Başkent University Ankara Hospital. This study was conducted in detail within the principles of obtaining informed consent, being honest and reliable, not harming, and protecting privacy and data. The study's objectives were thoroughly explained to the parents to ensure adherence to ethical guidelines. Verbal and written consent from the parents was obtained. The author reminded the parents before the study that participation was voluntary and that they could opt out at any time during the study. To ensure parents' comfort and privacy, the data was collected in private rooms of the clinics, where the noise, light, and temperature were in a safe range. Confidentiality was guaranteed to participants, and all information was anonymized and safely kept following the Declaration of Helsinki. The collected data, stored on the first researcher's computer, was accessible only to the researchers.

3.7. Data Analysis

Data was analyzed using IBM SPSS Statistics (Version 22.0) and AMOS 26 software. The demographic characteristics of the participants were summed up using descriptive statistics, such as percentages, means, and standard deviations. Content validity was assessed by calculating Content Validity Index (CVI) scores. The scale's construct validity was assessed using exploratory factor analysis (EFA). Confirmatory Factor Analysis (CFA) was used to measure the study's validity. The fit of the model was assessed using various indices such as Chi-Square Goodness of Fit, Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA), Comparative Fit Index (CFI), Tucker-Lewis Index (TLI), and Incremental Fit Index (IFI). Cronbach's alpha coefficients for each subscale and the overall scale were used to evaluate internal consistency, while Pearson's correlation was used to examine item-total correlations. Internal consistency and test-retest reliability were also considered in the reliability analysis. Cronbach's alpha was utilized to evaluate internal consistency for each subscale and the overall scale, ensuring reliability across the instrument. The scale was administered to 30 participants twice, with a two-week interval between the two administrations, to assess test-retest reliability. Pearson's correlation and paired t-tests were used to compare the scores to assess the scale's stability over time. Using the Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) measure and Bartlett's sphericity test to assess the data's appropriateness for factor analysis, EFA was conducted to investigate the scale's factor structure.

4. RESULTS

Table 1 lists the descriptive characteristics of parents and their children. The average number of children was 1.95 ± 0.86 , and the average age of the parents was 34.03 ± 6.24 years. There was an average of 1.57 ± 1.00 hospitalizations per child. Most parents were female (95.7%, $n=269$), and most were married (94.0%, $n=264$). Regarding educational level, 45.6% ($n=128$) of the parents were high school graduates, and 43.4% ($n=122$) had bachelor's degrees. Regarding family income, 27.0% ($n=76$) said their income was less than their expenses, while 63.0% ($n=177$) said their income was equal. Most children had been hospitalized before (73.3%, $n=206$). The most common diagnoses among children were genetic diseases (29.9%, $n=84$), congenital heart diseases (22.4%, $n=63$), and respiratory diseases (17.1%, $n=48$) (see Table 1).

Table 1. The Descriptive Features of Parents (n= 281)

Age		Mean ± Sd
34.03 ± 6.24		
Number of the child		1,95 ± 0.86
Number of hospitalizations for the child		1.57 ± 1.00
	n	%
Gender		
Female	269	95.7
Male	12	4.3
Marital status		
Married	264	94.0
Singe	17	6.0
Education		
Literate	3	1.1
Primary education	28	10.0
High school	128	45.6
Bachelor's degree	122	43.4
Family income		
Income less than expenditure	76	27.0
Income equals expenditure	177	63.0
Income more than expenditure	28	10.0
Previous hospitalization of the child		
Yes	206	73.3
No	75	26.7
Diagnosis of the child		
Congenital heart diseases	84	29.9
Respiratory system diseases	63	22.4
Diseases of the gastrointestinal tract	48	17.1
Genitourinary system diseases	15	5.3
Hematologic-oncologic diseases	36	12.8
Musculoskeletal system diseases	4	1.4
Immune system diseases	18	6.4
Endocrine system diseases	8	2.8
Neurological diseases	3	1.1
Genetic diseases	2	0.7
	84	29.9

Sd: Standard deviation

4.1. Translation and Cultural Adaptation

Modifications to the original scale were necessary to address issues identified during the translation and cultural adaptation process and ensure its linguistic and cultural compatibility with the Turkish context. The forward translation process included several differences. Ten items had significant disparities between the two translations and were resolved. During both translations, the term "Pediatric Nurse Practitioner (PNP)" was adapted to "pediatric nurse" due to the unfamiliarity of the PNP concept in Turkey, where this role does not exist in the nursing education system. To simplify understanding, the term was further abbreviated to "nurse" in the questionnaire. In the back translation phase, most items were consistent with the original questionnaire, except for discrepancies in six items.

4.2. Content Validity Index

The expert committee identified one significant issue during the review process. In contrast to the initial five sub-dimensions and 28 items, the final scale had three sub-dimensions and 27 items due to the translation and adaptation procedure. The revised sub-dimensions include Caring Behavior (16 items), Clinical Competence (8 items), and Decisional Control (3 items). The elimination of item 9 contributed to the refined structure of the scale, ensuring better conceptual alignment and improved psychometric properties for use in the Turkish context. Table 2 presents the results of the internal consistency analysis of the scales and their subscales. For the Decisional Control subscale, the item-total correlations ranged from 0.786 to 0.826, with a Cronbach's alpha of 0.911, indicating high reliability. The Clinical Competence subscale showed item-total correlations between 0.707 and 0.908, with Cronbach's alpha of 0.960, reflecting excellent internal consistency. Similarly, the Caring Behaviors sub-scale exhibited item-total correlations ranging from 0.819 to

0.932, and Cronbach's alpha was 0.981, signifying exceptional reliability. These findings confirm that the scale and sub-scales demonstrate robust psychometric properties, with all items contributing significantly to their respective constructs (see Table 2).

Table 2. Reliability Analysis of the Turkish Parents' Perceptions of Satisfaction with Care from Pediatric Nurses (n=281)

Items, sub-scales, and total	Item-total correlation	Cronbach's Alpha
Decisional control		
I12	0.786	0.911
I13	0.822	
I16	0.826	
Clinical competence		
I1	0.821	0.960
I2	0.846	
I3	0.807	
I4	0.857	
I5	0.899	
I6	0.841	
I7	0.707	
I8	0.908	
Caring behaviors		
I10	0.900	0.981
I11	0.907	
I14	0.841	
I15	0.866	
I17	0.932	
I18	0.821	
I19	0.873	
I20	0.895	
I21	0.901	
I22	0.892	
I23	0.819	
I24	0.884	
I25	0.866	
I26	0.867	
I27	0.865	
I28	0.888	
Total Cronbach Alpha (α) Value for total score	0.986	

Before the scale's trial implementation, ten experts' opinions were gathered to undertake a content analysis of the items and the scale. A high degree of agreement among the experts was indicated by the item-level Content Validity Index (I-CVI), which ranged between 0.94 and 0.99. The scale's overall Scope Validity Index (S-CVI), which was 0.96, showed assessment consistency. The results of the exploratory factor analysis revealed that the scale had robust psychometric properties (see Table 3); the total explained variance was 81.209%, indicating that the identified factors explained a significant portion of the variance in the data. With a determined KMO coefficient of 0.789, the sample size was sufficient for factor analysis. Additionally, the data's eligibility for factor analysis was confirmed by the substantial results of Bartlett's test of sphericity ($\chi^2 = 1017.835$; $p < 0.001$). The factor loadings for the items in each subscale indicated substantial contributions to the relevant subscales. Factor loadings ranged from 0.418 to 0.780 for the Decision Control subscale, while for the Clinical Competence subscale, they ranged from 0.463 to 0.904. The Care Behaviors subscale exhibited factor loadings ranging from 0.507 to 0.949, indicating high item-factor correlations. These findings support the scale's construct validity as the factor loadings and variance explained met the recommended thresholds and confirmed that the items were appropriately grouped within their respective subscales.

Table 3. Results of the Exploratory Factor Analysis

Subscale/Items	Subdimension
Decisional control	
I12. I was included in decision making for my child (Çocuğum için karar verme sürecine dahil edildim).	0.418
I13. The PNP* helped me to decide health options for my child (Çocuğumun bakımıyla ilgili seçenekleri tercih etmemde yardımcı oldu).	0.780

I16. I felt like I can call the PNP with health issues and get attention (Sağlık ile ilgili konular için çocuk hemşiresini arayabileceğimi ve ilgilenileceğini hissettim).	0.673
Clinical competence	
I1. The PNP was respectful of me and my child (Bana ve çocuğuma karşı saygılıydı).	0.896
I2. The PNP was interested in my child's health concerns (Çocuğumun sağlık sorunlarıyla ilgilendi).	0.896
I3. The PNP performed procedures skillfully (Uygulamaları ustalıkla gerçekleştirdi).	0.904
I4. The PNP was knowledgeable about health problems (Çocuğumun sağlık sorunları hakkında bilgiliydi).	0.879
I5. The PNP explained things in an understandable manner (Her şeyi anlaşılabilir bir şekilde açıkladı).	0.486
I6. The PNP's knowledge in health issues was current (Sağlık konuları hakkında bilgileri günceldi).	0.728
I7. I am satisfied that my decision was consistent with my personal values (Çocuğumun sağlığıyla ilgili aldığım kararların kişisel değerlerimle tutarlı olmasından memnunum).	0.738
I8. I was satisfied with how the PNP treated me and my child (Bana ve çocuğuma davranış şeklinden memnun kaldım).	0.463
Caring behaviors	
I10. I am satisfied that I am adequately informed about the issues important to my decision for my child's health (Çocuğumun sağlığı için vereceğim kararlarda önemli olan konular hakkında yeterince bilgilendirildiğim için memnunum).	0.507
I11. The PNP listened to what I had to say about my child (Çocuğum hakkında söylediklerimi dinledi).	0.579
I14. I was satisfied with the amount of time the PNP spent with me (Bana ayırdığı zamandan memnun kaldım).	0.838
I15. I felt that the PNP was competent with my child (Çocuğumun bakımında uzman olduğunu hissettim).	0.694
I17. The PNP showed caring behavior toward me and my child (Bana ve çocuğuma karşı ilgili davranışlar sergiledi).	0.837
I18. The health care decision I made was the best decision possible for my child (Verdiğim sağlık bakım kararı çocuğum için mümkün olan en iyi karardı).	0.624
I19. The PNP knows when to refer to or consult with a physician (Çocuk hemşiresi ne zaman bir hekime başvurması veya danışması gerektiğini bilir).	0.819
I20. I understood what the PNP explained to me (Bana açıkladıklarını anladım).	0.856
I21. I understood what the PNP taught me (Bana öğrettiklerini anladım).	0.843
I22. The PNP showed empathy for my child (Çocuğum için empati/anlayış gösterdi).	0.801
I23. The PNP discussed treatments plans with expert knowledge (Tedavi planlarını uzman bilgisi ile tartıştı).	0.551
I24. The PNP was a skilled provider for my child (Çocuğum için yetkin bir bakım vericiydi).	0.916
I25. The PNP helped me with health decisions for my child (Çocuğum ile ilgili bakım kararlarında bana yardımcı oldu).	0.943
I26. I am satisfied with my health care decision for my child (Çocuğum için verdiğim sağlık bakımı kararından memnunum).	0.939
I27. Overall, I was satisfied with my child's visit with the PNP (Genel olarak çocuğumun çocuk hemşiresinden aldığı bakımdan memnun kaldım).	0.904
I28. I would likely recommend the PNP to others (Çocuk hemşiresini başkalarına tavsiye ederim).	0.949
Total Explained Variance	81.209
KMO Coefficient	0.789
Barlett Test	1017.835; <0.001

KMO: Kaiser-Meyer Olkin coefficient *Pediatric Nurse Practitioner

To assess the scale's stability over time, a test-retest reliability analysis was performed on 30 participants (Table 4). The mean pre-test score was 112.83 ± 12.16 , while the mean post-test was 113.13 ± 15.72 . There was no significant difference between the pre-test and post-test scores according to the Wilcoxon Signed Ranks Test ($t = -0.643$, $p = 0.687$), suggesting that the responses were consistent between the two time points. Furthermore, the Spearman correlation value showed a very high degree of agreement between the two administrations, at 0.976 ($p < 0.001$).

Table 4. Test-Retest Score Mean Obtained from the Scale and Their Comparison (N=30)

	Scale Score Mean		Analysis Results			
	Pre-Test X±SD	Post-Test X±SD	Spearman Correlation		Wilcoxon Signed Ranks Test	
			r	p	t	p
Scale	112.83 ± 12.16	113.13 ± 15.72	0.976	<0.001	-0.643	0.687

t= Wilcoxon Signed Ranks Test, r= Spearman Correlation

The CFA results demonstrate the goodness-of-fit indices for the tested scale with three subdimensions (Figure 1). The model achieved a Chi-square (χ^2) value of 1604.975 with 318 degrees of freedom (df), resulting in a χ^2/df ratio of 5.047. Other fit indices indicate the model's adequacy: the NFI was 0.857, the IFI was 0.843, and the TLI reached 0.870. Notably, the CFI was 0.882, reflecting a reasonably good fit. The RMSEA was calculated as 0.120, above the commonly accepted threshold of 0.08, suggesting room for improvement in model refinement (see Table 5).

Table 5. Goodness-of-fit indices of the tested CFA models for scale

	n	CMIN	df	χ^2	NFI	IFI	TLI	CFI	RMSEA
Scale with three subdimensions	281	1604,975	318	5,047	0.857	0.843	0.870	0.882	0.120

GFI= Goodness of Fit; X2=Chi-square; df=Degrees of Freedom; NFI= Normed Fit Index; IFI=Incremental Fit Index; TLI= Trucker-Lewis Index; CFI= Comparative Fit Index; RMSEA= Root Mean Standard Error Approximation

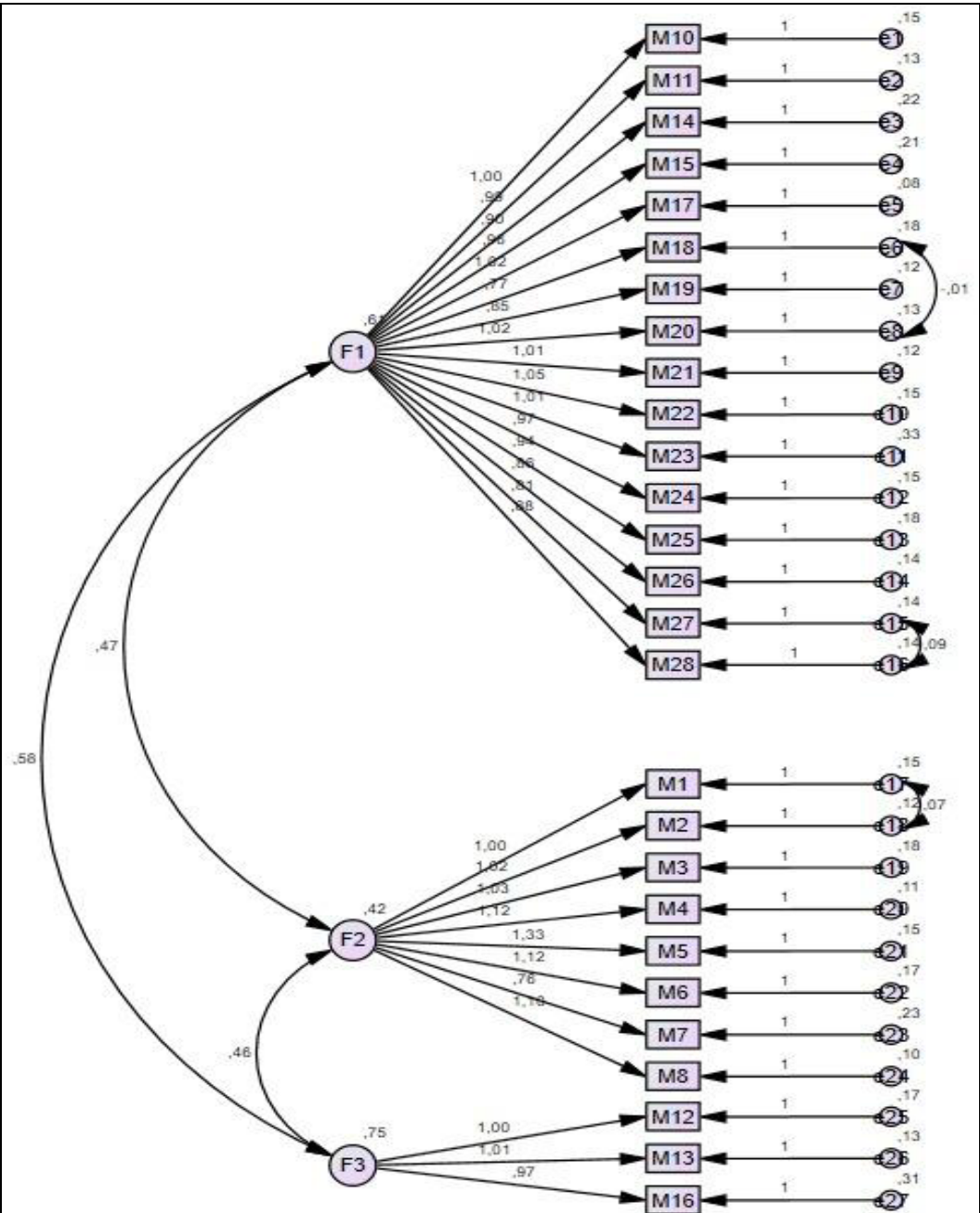


Figure 1. Three subdimensions model of the scale

CONCLUSION AND DISCUSSION

Nursing care satisfaction among parents is a critical indicator of quality in pediatric healthcare (Kruszecka-Krówka et al., 2019). It reflects how well nurses communicate, show empathy, and provide competent care. High satisfaction levels are essential for building trust between families and healthcare professionals. This trust enhances treatment adherence and positively influences children’s health outcomes (Kruszecka-Krówka et al., 2021). However, assessing parental satisfaction requires measurement tools that are both psychometrically reliable and culturally sensitive, ensuring that they capture parents’ perspectives within their unique social and cultural contexts (Loureiro and Antunes, 2022). This study aimed to address this need by translating and culturally adapting the PPSC-PNS, originally developed in English, for use in Turkish.

Expert opinions were conducted to examine the scale's content validity and assess how well its items reflect the intended construct. Content validity measures how effectively individual items and the overall scale capture the concept they aim to assess (Dancey et al., 2012). This study employed the content validity index (CVI) as a measure to evaluate the validity of the scale. Previous studies indicate that a CVI of at least 80% for the entire scale is acceptable (Almanasreh et al., 2019; Bolarinwa, 2015; Seğer, 2020). The Davis method was applied to evaluate content validity, with input from ten experts in pediatric nursing. For each item, the I-CVI values, which show consistency among experts, varied between 0.94 and 0.99. Additionally, the S-CVI, indicating overall expert agreement for the complete scale, was 0.97. These findings are consistent with established guidelines, suggesting that a CVI above 0.80 indicates sufficient content validity (Almanasreh et al., 2019; Bolarinwa, 2015; Dancey et al., 2012; Seğer, 2020). The original version of the scale reported a CVI of 0.81 (Kinder and Allen, 2014), whereas the Chinese adaptation demonstrated a CVI of 0.98 (Lin et al., 2023). These findings are consistent with our results, confirming that the scale's items effectively represent the target population. The high CVI values further validate the scale's content and suitability for the research context.

The PPSC-PNP's construct validity was assessed using confirmatory and explanatory factor analyses. The factor structure was assessed through Bartlett's test of sphericity and the Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) test. The KMO test evaluates whether the sample size is adequate for conducting factor analysis (Watkins, 2018). Existing research suggests a sample is suitable for factor analysis if its KMO value is greater than 0.60, ideally close to 1 (Karagöz, 2016; Tavşancıl, 2018). Our study's KMO coefficient was 0.789, demonstrating good suitability for factor analysis. Additionally significant was the Bartlett test of sphericity ($p < 0.001$), which assesses the sufficiency of correlations between variables, suggesting that the data were appropriate for factor analysis (Finch, 2019). The original scale (Kinder and Allen, 2014) and the Chinese adaptation (Lin et al., 2023) included information on the KMO coefficient or Bartlett's test results, preventing direct comparisons.

The original PPSC-PNP includes 28 items to assess parents' overall satisfaction with the nursing care provided in pediatric settings. It is structured into four sub-scales that evaluate different aspects of care: decisional control, communication skills, caring behaviors, and clinical competence. Adapting a scale to a new cultural context often requires structural adjustments (Lovett, 2023; Souza et al., 2017). The ninth scale item was excluded in this study because it did not align with the Turkish context. The twentieth and twenty-first items were combined due to their overlapping content. The updated scale had 27 items in three dimensions, which accounted for 81.209% of the variance, according to exploratory factor analysis (EFA). Factor loadings ranged from 0.418 to 0.949. Standards for scale validation generally consider a total explained variance above 40% acceptable and factor loadings above 0.30 sufficient (Lovett, 2023; Watkins, 2021). The study's findings attest to the items' validity for the Turkish population and their fit with the scale's general structure. This supports the conclusion that the adapted scale is robust and culturally appropriate. Comparisons with the original scale (Kinder and Allen, 2014) and the Chinese version (Lin et al., 2023) were constrained, as those studies did not report data on total explained variance or factor loadings. Nevertheless, the strong KMO coefficient, significant Bartlett's test result, and high ratio of explained variance in this study reinforce the Turkish version's construct validity. The EFA's findings confirm that the scale effectively evaluates parents' satisfaction with nursing care. According to these results, the scale is reliable and valid for gauging parental satisfaction with Turkish healthcare.

A key component of scale development is reliability, which denotes the stability and consistency of a measurement instrument under various circumstances and throughout time (Tavakol and Dennick, 2011). Cronbach's alpha coefficient and item-total correlation are used to evaluate the reliability of internal consistency (Kahrman and Öztürk, 2019). For reliability, a Cronbach's alpha score of 0.60 or higher is usually regarded as adequate (Lovett, 2023; Souza et al., 2017; Tavakol and Dennick, 2011; Tavşancıl, 2018). In accordance with these standards, the scale's subdimensions in this study had Cronbach's alpha coefficients ranging from 0.911 to 0.981, which suggests a good degree of reliability (Amirrudin et al., 2021). At the same time, the total Cronbach Alpha (α) value for total score was 0.986, indicating excellent reliability. The scale's Chinese adaptation (Lin et al., 2023) and original version (Kinder and Allen, 2014) both reported Cronbach's alpha values above 0.90, which is consistent with the results of this investigation. Furthermore, the item-total correlation

measures the relationship between individual items and the overall score and is considered acceptable when above 0.20 (Piedmont, 2014). In this study, item-total correlation coefficients ranged from 0.707 to 0.932, demonstrating a strong positive relationship between individual items and the total score. The Chinese scale version (Lin et al., 2023) and the original version (Kinder and Allen, 2014) showed item-total score correlations over 0.20. The scale's ability to consistently yield valid findings over a range of time periods and its reliability as a tool for gauging parental satisfaction with nursing care are both confirmed by the results of this internal consistency analysis. The results confirm the scale's reliability and effectiveness as a measurement tool for evaluating the intended construct.

Following the notion of consistency over time, the reliability coefficient of a scale is usually calculated by analyzing the correlation between measurement data acquired from two different administrations (Karakoç and Dönmez, 2014). This study used the test-retest method to assess short-term reliability, involving 30 participants with a 2-week interval between assessments. The literature interprets test-retest correlation coefficient results in the following ways: “0.0-0.20 (weak), 0.21-0.40 (mild), 0.41-0.60 (moderate), 0.61-0.80 (adequate), and 0.81-1.00 (almost perfect)” (Alpar, 2016; Ebadi et al., 2017). The analysis in this study revealed a pretest-posttest correlation coefficient of 0.976 ($p \leq 0.001$), indicating an exceptionally strong relationship. Additionally, a strong and positive association between the scale's mean scores on tests and retests was found. These results imply that the scale is stable over time and can consistently measure the same construct, even after a time-lapse.

The results of the CFA provide valuable insights into the scale's psychometric properties with three subdimensions. While the model's goodness-of-fit indices indicate some strengths, there are areas that may require refinement when benchmarked against commonly accepted thresholds in the literature. The χ^2/df ratio of 5.047 exceeds the conventional cutoff of 3.0, suggesting a potential model misfit (Kline, 2016). While χ^2 is known to be sensitive to sample size, the current sample of 281 may not be large enough to solely attribute the elevated value to this limitation (Bentler, 1990). Given that the model includes 27 items, the high χ^2/df ratio may instead reflect model complexity or potential areas for improvement in fit. The NFI of 0.857 and IFI of 0.843 approaches the recommended threshold of 0.90 for good fit (Sharma et al., 2005), indicating moderate model fit. Similarly, the TLI of 0.870 and CFI of 0.882 suggest that the model has an acceptable but not optimal fit. CFI values above 0.90 often indicate a firm fit (Kartal and Bardakçı, 2018). While these indices do not fully meet the stricter thresholds, they reflect reasonable model adequacy, particularly in complex multifactorial scales. RMSEA of 0.120 exceeds the recommended range of 0.05–0.08, which is typically considered a sign of close or reasonable fit (Akhtar, 2020). Higher RMSEA values suggest that the model may not effectively capture all of the covariance in the data. This result highlights the need for potential revisions in the model, such as re-examining factor loadings, reconsidering item phrasing, or exploring the addition of modifications like error covariances to improve fit. While the results support the general validity of the three-sub dimension structure, they also point to opportunities for improvement. Addressing the high RMSEA value and enhancing incremental indices like CFI and TLI could strengthen the model's alignment with the data.

This study assessed the Turkish adaptation of the PPSC-PNP scale and evaluated its psychometric properties. The scale demonstrated excellent reliability and validity, including strong internal consistency, robust test-retest reliability, and a well-defined factor structure. These findings highlight its effectiveness in measuring parental perceptions of care quality and satisfaction. Regularly evaluating parental satisfaction is essential for improving patient safety and enhancing care quality in pediatric clinics. Furthermore, focusing on the scale's components—clinical competence, caring behavior, and decisional control—can provide valuable insights to improve patient outcomes and caregiver experiences. The study contributes to the evidence supporting culturally adapted measurement tools in healthcare settings. Future interventional studies are encouraged to enhance parental satisfaction and assess their impact using this validated scale.

STRENGTHS AND LIMITATIONS

This study has several notable strengths. One of its innovative features is its comprehensive approach to psychometric evaluation, which ensures a strong assessment of the scale's validity and reliability. The adaptation process involved expert

input and cultural considerations, enhancing the findings' relevance for the target population. Additionally, the study addresses a relatively underexplored area by filling the gap in culturally validated tools for assessing parental satisfaction with pediatric nursing care. However, there are some limitations to consider. Although the sample size is adequate for statistical analyses, it restricts the generalizability of the findings to broader populations. Future studies with more extensive and diverse samples must confirm these results and extend their applicability. Furthermore, the cross-sectional design of this study limits the ability to assess changes in parental satisfaction over time. Longitudinal studies would provide deeper insights into how satisfaction evolves throughout the care continuum.

IMPLICATIONS FOR PRACTICE

The validated scale offers healthcare professionals and administrators a dependable tool for assessing and improving parental satisfaction with pediatric nursing care. By pinpointing strengths and areas requiring enhancement, the scale can support the development of targeted interventions to elevate care quality in pediatric settings. Furthermore, it can be used as a benchmark to assess how well training initiatives or policy changes support patient- and family-centered care. Incorporating such validated instruments into routine practices can enhance communication, build stronger relationships, and improve children's and their families' health outcomes.

AUTHOR CONTRIBUTION STATEMENT

All authors contributed equally.

STATEMENT OF SUPPORT AND THANKS

The study has not received any form of support. There is no institution or individual to be acknowledged for their assistance.

CONFLICT OF INTEREST STATEMENT

There is no conflict of interest with any institution or person within the scope of the study.

REFERENCES

- Agosta, L. (2009). Psychometric evaluation of the nurse practitioner survey. *Journal of Nursing Measurement*, 17(2), 114-133. <https://doi.org/10.1891/1061-3749.17.2.114>
- Akhtar, N. (2020). Evaluation of Inter Related Biological and Environmental Risk Factors of Asthma (onset/Severity): Using Structural Equation Modeling. *American J Biom Biostat*, 4(1), 013-024.
- Ali, J., Jusoh, A., Idris, N., & Nor, K. M. (2024). Healthcare service quality and patient satisfaction: a conceptual framework. *International Journal of Quality & Reliability Management*, 41(2), 608-627. <https://doi.org/10.1108/IJQRM-04-2022-0136>
- Almanasreh, E., Moles, R., & Chen, T. F. (2019). Evaluation of methods used for estimating content validity. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 15(2), 214-221. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2018.03.066>
- Alpar, C. (2016). *Applied Statistics and Validity-Reliability with Examples from Sports, Health and Educational Sciences*. Ankara: Detay Publishing.
- Alqarawi, N., & Alhalal, E. (2024). Factors affecting family-centered care practice by nurses: A systematic review. *Journal of Pediatric Nursing*, 78, 158-171. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2024.06.008>
- Amirrudin, M., Nasution, K., & Supahar, S. (2021). Effect of variability on cronbach alpha reliability in research practice. *Jurnal Matematika, Statistika dan Komputasi*, 17(2), 223-230. <https://doi.org/10.20956/jmsk.v17i2.11655>
- Anderson, A. C., Akre, E., & Chen, J. (2019). Exploring national trends of patient-and family-centered care among US children. *Journal of Child Health Care*, 23(2), 200-212. <https://doi.org/10.1177/1367493518786015>
- Bakir, E., Briggs, M., Mackintosh-Franklin, C., Marshall, M., & Achaliwie, F. (2023). Communication, information, involvement and decision making: A systematic scoping review of child-parent-nurse relationships during postoperative pain management. *Journal of Clinical Nursing*, 32(15-16), 4337-4361. <https://doi.org/10.1111/Jocn.16655>

- Batbaatar, E., Dorjdagva, J., Luvsannyam, A., Savino, M. M., & Amenta, P. (2017). Determinants of patient satisfaction: A systematic review. *Perspectives in Public Health*, 137(2), 89-101. <https://doi.org/10.1177/1757913916634136>
- Bear, M., & Bowers, C. (1998). Using a nursing framework to measure client satisfaction at a nurse managed clinic. *Public Health Nursing*, 15(1), 50-59. <https://doi.org/10.1111/j.1525-1446.1998.tb00321.x>
- Bentler, P. M. (1990). Comparative fit indexes in structural models. *Psychological bulletin*, 107(2), 238.
- Bolarinwa, O. A. (2015). Principles and methods of validity and reliability testing of questionnaires used in social and health science researches. *Nigerian postgraduate medical journal*, 22(4), 195-201. <https://doi.org/10.4103/1117-1936.173959>
- Çapık, C., Gözümlü, S., & Aksayan, S. (2018). Kültürlerarası ölçek uyarlama aşamaları, dil ve kültür uyarlaması: Güncellenmiş rehber. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 26(3), 199-210. <https://doi.org/10.26650/FNJJN397481>
- Cintra, C. D. C., Garcia, P. C. R., Brandi, S., Crestani, F., Lessa, A. R. D., & Cunha, M. L. D. R. (2022). Parents' satisfaction with care in pediatric intensive care units. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 43, 1-10. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20210003.en>
- Courtwright, S. E., Turi, E., Barr, E. A., Burns, J. C., Gigli, K. H., Bennett, C. R., ... & Poghosyan, L. (2024). Facilitators and Barriers to Pediatric Nurse Practitioner Practice in the United States: A Systematic Review. *Journal of Pediatric Health Care*, 38(4), 520-543. <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2023.12.003>
- Dancey, C. P., Reidy, J. G., & Rowe, R. (2012). *Statistics for the health sciences*. SAGE Publications.
- Ebadi, A., Zarshenas, L., Rakhshan, M., Zareian, A., Sharifnia, S., & Mojahedi, M. J. T. J. (2017). *Principles of scale development in health science*. Tehran: Jame-e-negar.
- Esin, M. N. (2014). Veri toplama yöntem ve araçları & veri toplama araçlarının güvenilirlik ve geçerliği. S. Erdoğan, N. Nahcivan & M. N. Esin (Ed.), *Hemşirelikte araştırma: Süreç, uygulama ve kritik içinde* (ss.169-192). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Finch, H. W. (2019). *Exploratory factor analysis*. Beverly Hills: SAGE Publications
- Hagen, I. H., Svindseth, M. F., Nessel, E., Orner, R., & Iversen, V. C. (2018). Validation of the Neonatal Satisfaction Survey (NSS-8) in six Norwegian neonatal intensive care units: A quantitative cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, 18(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3031-z>
- Hockenberry, M. J., Wilson, D., & Rodgers, C. C. (2021). *Wong's essentials of pediatric nursing-e-book*. Elsevier health sciences.
- Holmes-Rovner, M., Kroll, J., Schmitt, N., Rovner, D., Breer, L., Rothert, M., & Talarczyk, G. (1996). Patient satisfaction with health care decisions: The satisfaction with decision scale. *Medical Decision Making*, 16(1), 58-64. <https://doi.org/10.1177/0272989X9601600114>
- Kahriman, İ., & Ozturk, H. (2019). Development of A medical error scale for nursing students: A methodological study. *Clinical and Experimental Health Sciences*, 9(3), 210-219. <http://doi.org/10.33808/clinexphealthsci.599907>
- Karagöz, Y. (2016). *SPSS 23 and AMOS 23 applied statistical analysis*. Ankara: Nobel Akademi Publishing.
- Karakoç, F. Y., & Dönmez, L. (2014). Basic principles of scale development. *Tıp Eğitimi Düşüncesi*, 13(40), 39-49. <http://doi.org/10.25282/te.228738>
- Kartal, M., & Bardakçı, S. (2018). *Reliability and validity analysis with SPSS and AMOS applied examples*. Ankara, Turkey: Akademisyen Publishing.
- Kline, R. B. (2016). Principles and practice of structural equation modeling (4th ed.). *Methodology in the social sciences*, 4.
- Kinder, F. D., & Allen, L. R. (2014). Parents' perception of satisfaction with care from pediatric nurse practitioners instrument. *Journal of Pediatric Health Care*, 28(2), 128-135. <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2012.12.009>
- Kruszecka-Krówka, A., Cepuch, G., Gniadek, A., Smoleń, E., Piskorz-Ogórek, K., & Micek, A. (2021). Selected predictors of parental satisfaction with child nursing care in paediatric wards in Poland-Cross-sectional study. *PloS one*, 16(11), e0260504. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0260504>
- Kruszecka-Krówka, A., Smoleń, E., Cepuch, G., Piskorz-Ogórek, K., Perek, M., & Gniadek, A. (2019). Determinants of parental satisfaction with nursing care in paediatric wards-A preliminary report. *International journal of environmental research and public health*, 16(10), 1774. <https://doi.org/10.3390/ijerph16101774>
- Lessa, A. D., Cabral, F. C., Tonial, C. T., Costa, C. A. D., Andrades, G. R. H., Crestani, F., ... Garcia, P. C. R. (2021). Brazilian translation, cross-cultural adaptation, validity, and reliability of the Empowerment of Parents in the Intensive Care 30 (EMPATHIC-30) questionnaire to measure parental satisfaction in PICUs. *Pediatric Critical Care Medicine*, 22(6), e339-e348. <https://doi.org/10.1097/PCC.0000000000002594>
- Lin, T., Qiu, H. F., Zhang, T., Hu, J., Qin, X., & Zhang, L. (2023). Translation and validation of the PPSC-PNP instrument to measure parental satisfaction with care from pediatric nurses in China. *Journal of Pediatric Nursing*, 70, 47-53. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2023.02.003>
- Loureiro, F., & Antunes, V. (2022). Instruments to evaluate hospitalised children parents' satisfaction with nursing care: a scoping review. *BMJ Paediatrics Open*, 6(1). <https://doi.org/10.1136/bmjpo-2022-001568>

- Lovett, B. J. (2023). *Practical Psychometrics: A Guide for Test Users*. Guilford Publications.
- Ng, J. H., & Luk, B. H. (2019). Patient satisfaction: Concept analysis in the healthcare context. *Patient Education and Counseling*, 102(4), 790-796. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2018.11.013>
- Piedmont, R. L. (2014). Inter-item correlations. *Encyclopedia of quality of life and well-being research*, 3303-3304.
- Recio-Saucedo, A., Dall'Ora, C., Maruotti, A., Ball, J., Briggs, J., Meredith, P., ... & Griffiths, P. (2018). What impact does nursing care left undone have on patient outcomes? Review of the literature. *Journal of clinical nursing*, 27(11-12), 2248-2259. <https://doi.org/10.1111/jocn.14058>
- Seçer, İ. (2020). *Psikolojik test geliştirme ve uyarlama süreci: SPSS ve LISREL uygulamaları*. Anı Publishing.
- Sharma, S., Mukherjee, S., Kumar, A., & Dillon, W. R. (2005). A simulation study to investigate the use of cutoff values for assessing model fit in covariance structure models. *Journal of business research*, 58(7), 935-943. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2003.10.007>
- Souza, A. C., Alexandre, N. M. C., & Guirardello, E. B. (2017). Psychometric properties in instruments evaluation of reliability and validity. *Epidemiologia e Serviços de Saude*, 26(3), 649-659. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742017000300022>
- Şencan, H. (2005). *Sosyal ve davranışsal ölçümlerde güvenilirlik ve geçerlilik* (1st ed.). Seçkin Yayıncılık.
- Tavakol, M., & Dennick, R. (2011). Making sense of Cronbach's alpha. *International Journal of Medical Education*, 2, 53-55. <https://doi.org/10.5116/ijme.4dfb.8dfd>
- Tavşancıl, E. (2018). *Measurement of attitudes and data analysis with SPSS*. Nobel Academic Publishing.
- Thibodeau, B. A. M., Hryniuk, S. S., Beaudoin, W., Jurasek, L., Perry, S., Dorfman, T., & Olmstead, D. (2022). Parent satisfaction with pediatric nurse practitioner care in specialty services. *Journal of Pediatric Health Care*, 36(5), 457-464. <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2022.04.004>
- Ulus, B., & Kublay, G. (2012). Turkish adaptation of the PedsQL health care parent satisfaction scale. *Acibadem University Journal of Health Sciences*, 3(1), 44-50.
- Watkins, M. W. (2018). Exploratory factor analysis: A guide to best practice. *Journal of Black Psychology*, 44(3), 219-246. <https://doi.org/10.1177/0095798418771807>
- Watkins, M. W. (2021). *A step-by-step guide to exploratory factor analysis with SPSS*. Routledge.
- World Health Organization. (2023). Adaptation and translation guide. 29 Kasım 2024 tarihinde <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/366278/WHO-MSD-GSEDpackage-v1.0-2023.9-eng.pdf> adresinden erişildi.
- Yasir, A. S. M. (2016). Cross cultural adaptation & psychometric validation of instruments: Step-wise description. *International Journal of Psychiatry*, 1(1), 1-4. <https://doi.org/10.33140/IJP/01/01/00001>
- Yoo, S. Y., Cho, H., Kim, Y. Y., & Park, J. H. (2020). Levels of partnership between nurses and parents of hospitalized children and the quality of pediatric nursing care as perceived by nurses. *Child Health Nursing Research*, 26(1), 64-71. <https://doi.org/10.4094/chnr.2020.26.1.64>

Research Article / Araştırma Makalesi

DOI: <http://dx.doi.org/10.61535/bseusbfd.1606901>**Examining the Knowledge and Attitudes of Nurses Toward Preventing Pressure Injury: A Descriptive and Correlational Study***Sevinç Meşe^{1*}, Yasemin Sazak², Nurhan Aktaş³¹ Asst. Prof., Kahramanmaraş İstiklal University, Kahramanmaraş, Türkiye / svncmesee@gmail.com.² Asst. Prof., Kahramanmaraş İstiklal University, Kahramanmaraş, Türkiye / yaseminsazak44@gmail.com.³ Asst. Prof., Kahramanmaraş İstiklal University, Kahramanmaraş, Türkiye / nurhankutlu90@gmail.com.

Abstract: This study aimed to determine the level of knowledge and attitudes of nurses towards preventing pressure injury. The study design is descriptive. The study was conducted in a city hospital with 170 nurses between July and September 2024. Data were collected using the “Nurse Descriptive Information Form”, “Pressure Ulcer Knowledge Assessment Tool”, and “Attitude Towards Pressure Ulcer Prevention Instrument”. The total mean score of the nurses on the Pressure Ulcer Knowledge Assessment Tool is 7.61 ± 3.04 , and the total mean score of the Attitude Towards Pressure Ulcer Prevention Instrument is 40.44 ± 4.80 . The level of knowledge of nurses on pressure injury is higher in those aged 30-39, those with undergraduate and graduate degrees, those working in intensive care, those who have received training on pressure injury, those who frequently encounter pressure injury, and those who think that pressure injuries can be prevented ($p < 0.05$). A moderately positive and significant relationship was found between the two scales ($r = 0.327$, $p < 0.05$). It was determined that the knowledge level of nurses about pressure injury was insufficient, and their attitudes were positive.

Keywords: Pressure Injury, Knowledge, Attitude, Nursing, Pressure Injury Prevent.

JEL Classification: I10, I12, I25

Received Date: 25.12.2024

Accepted Date: 06.03.2025

How to Cite this Article: Meşe, S., Sazak, Y., & Aktaş, N. (2025). Examining the Knowledge and Attitudes of Nurses Toward Preventing Pressure Injury: A Descriptive and Correlational Study. *Bilecik Şeyh Edebalı Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 3(3), 196-208.

Hemşirelerin Basınç Yaralanmasını Önlemeye Yönelik Bilgi ve Tutumlarının İncelenmesi: Tanımlayıcı ve İlişki Arayıcı Bir ÇalışmaSevinç Meşe^{1*}, Yasemin Sazak², Nurhan Aktaş³¹ Dr. Öğr. Üyesi, Kahramanmaraş İstiklal Üniversitesi, Kahramanmaraş, Türkiye / svncmesee@gmail.com.² Dr. Öğr. Üyesi, Kahramanmaraş İstiklal Üniversitesi, Kahramanmaraş, Türkiye / yaseminsazak44@gmail.com.³ Dr. Öğr. Üyesi, Kahramanmaraş İstiklal Üniversitesi, Kahramanmaraş, Türkiye / nurhankutlu90@gmail.com.

Öz: Bu çalışmada hemşirelerin basınç yaralanması bilgi düzeyi ve basınç yaralanmalarını önlemeye yönelik tutumlarının belirlenmesi amaçlanmıştır. Araştırmanın deseni tanımlayıcı tiptedir. Araştırma bir şehir hastanesinde Temmuz-Eylül 2024 tarihleri arasında 170 hemşire ile yürütülmüştür. Veriler “Hemşire Tanıtıcı Bilgi Formu”, “Basınç Ülseri Bilgi Düzeyi Değerlendirme Aracı” ve “Basınç Ülserlerini Önlemeye Yönelik Tutum Ölçeği” ile toplanmıştır. Hemşirelerin; Basınç Ülseri Bilgi Düzeyi Değerlendirme Aracı toplam puan ortalaması 7.61 ± 3.04 , Basınç Ülserlerini Önlemeye Yönelik Tutum Ölçeği toplam puan ortalaması 40.44 ± 4.80 'dir. Hemşirelerin basınç yaralanmaları bilgi düzeyi, 30-39 yaş aralığı olanlarda, lisans ve lisansüstü mezunu olanlarda, yoğun bakımda çalışanlarda, basınç yararı konusunda eğitim alanlarda, basınç yaralanmaları ile sık karşılaşanlarda, basınç yaralanmalarının önlenabilir olduğunu düşünenlerde daha yüksektir ($p < 0.05$). İki ölçek arasında orta düzeyde pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu ($r = 0.327$, $p < 0.05$) bulunmuştur. Hemşirelerin basınç yaralanmaları bilgi düzeyinin yetersiz ve tutumlarının ise pozitif yönde olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Basınç Yaralanması, Bilgi, Tutum, Hemşirelik, Basınç Yaralanmasını Önleme.

JEL Sınıflandırması: I00, I10, I25

Başvuru Tarihi: 25.12.2024

Kabul Tarihi: 06.03.2025

Bu Makaleye Atf İçin: Meşe, S., Sazak, Y., & Aktaş, N. (2025). Examining the Knowledge and Attitudes of Nurses Toward Preventing Pressure Injury: A Descriptive and Correlational Study. *Bilecik Şeyh Edebalı Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 3(3), 196-208.

* Corresponding Author / Sorumlu Yazar

* The ethical appropriateness of the research was accepted by the decision of Kahramanmaraş İstiklal University Ethics Committee dated 31.05.2024 and numbered 2024/09-01.

GENİŞLETİLMİŞ ÖZ

Araştırma Problemi

Bu araştırma, hemşirelerin basınç yaralanmasını önlemeye ilişkin bilgi ve tutumlarının belirlenmesi, bilgi düzeyi ile tutum arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlamaktadır.

Araştırma Soruları

- Hemşirelerinin basınç yarasını önlemeye yönelik bilgileri ne düzeydedir?
- Hemşirelerinin basınç yarasını önlemeye yönelik tutumları nasıldır?
- Hemşirelerinin basınç yaralanması bilgi düzeyleri ve önlemeye yönelik tutumları arasında ilişki var mıdır?

Literatür Taraması

Basınç yarası, uzun süreli yatak istirahatine ihtiyaç duyan hastalarda önemli bir sağlık sorunu olarak öne çıkmaktadır (EPUAP/NPIAP/PPPIA, 2019). Dünya genelinde, bu yaralar sadece hastaların yaşam kalitesini olumsuz etkilemekle kalmayıp, aynı zamanda sağlık sistemi üzerinde ciddi ekonomik bir yük oluşturmaktadır (İsfahani vd., 2024; Shadbad vd., 2018; Tırgari vd., 2018). Basınç yaralarının oluşumunu önlemede hemşirelerin bilgi düzeyi ve tutumları anahtar rol oynamaktadır (Avşar ve Karadağ, 2016). Bu bağlamda, hemşirelerin bu alandaki bilgi ve becerilerinin yeterli olması, etkili önleme stratejilerinin uygulanabilmesi için temel bir gerekliliktir. Araştırmalar, hemşirelerin basınç yaralanmasını önlemeye yönelik bilgi düzeyinin genellikle yeterli olmadığını ve bu durumun bakım uygulamalarına olumsuz yansıdığını göstermektedir (Wu vd., 2022). Ayrıca, hemşirelerin tutumlarının da bu tür yaraların önlenmesinde etkili olduğu belirtilmiştir. Olumlu bir tutum, hemşirelerin basınç yaralanması riskini daha iyi değerlendirmelerine ve koruyucu girişimleri daha etkin bir şekilde uygulamalarına katkı sağlar (Slawomirski vd., 2017). Literatür hemşirelerin basınç yaralanması bilgi düzeyinin değerlendirilmesini, bilgi açıklığının ve ihtiyacın belirlenmesini önermektedir (Bjurbo vd., 2024). Ayrıca, hemşirelerin tutumlarının bakım uygulamalarına etkisini anlamak, eğitime ve politika geliştirmeye yönelik öneriler sunulmasını sağlayacaktır.

Metodoloji

Bu araştırma, Temmuz-Eylül 2024 tarihleri arasında, Türkiye'nin güneyinde yer alan bir şehir hastanesinde görev yapan 170 hemşire ile yürütülmüştür. Veriler "Hemşire Tanıtıcı Bilgi Formu", "Basınç Ülseri Bilgi Düzeyi Değerlendirme Aracı" ve "Basınç Ülserlerini Önlemeye Yönelik Tutum Ölçeği" veri toplama araçları ile toplanmıştır. Verilerin analizinde sayı-yüzde hesaplamaları, bağımsız örneklem t testi, tek yönlü varyans analizi kullanıldı. Ölçekler arasındaki ilişkinin belirlenmesinde ise; Pearson's korelasyon testi yapıldı.

Bulgular ve Sonuç

Hemşirelerin; basınç ülseri bilgi düzeyi değerlendirme aracı toplam puan ortalaması 7.61 ± 3.04 , basınç ülserlerini önlemeye yönelik tutum ölçeği toplam puan ortalaması 40.44 ± 4.80 'dir. Hemşirelerin basınç ülseri bilgi düzeyi toplam puanının; 30-39 yaş aralığı olanlarda, lisans ve lisansüstü mezunu olanlarda, yoğun bakımda çalışanlarda, sadece nöbet olarak çalışanlarda, basınç yaralanması konusunda eğitim alanlarda, basınç yaralanmaları ile her zaman ve sıklıkla karşılaşanlarda ve hemşirelik girişiminin basınç yarasını önlemede etkili olduğunu düşünenlerde daha yüksek olduğu ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$). Hemşirelerin basınç ülserlerini önlemeye yönelik tutum ölçeği toplam puanının ise; kadınlarda ve basınç yaralanması konusunda eğitim alanlarda anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır. Ayrıca iki ölçek arasında orta düzeyde pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu ($r = 0.327$, $p < 0.05$) belirlenmiştir. Basınç yaralanmaları risk değerlendirmesi, önlenmesi, hasta güvenliği ve maliyet açısından hemşirelerin bilgi ve tutumları oldukça önemlidir. Bu nedenle hizmet içi eğitim programlarına kanıta dayalı verilerden elde edilmiş bilgiler doğrultusunda basınç yaralanmalarının önlenmesi ve yönetimi konusunda eğitim sunulması, bilginin iyileştirilmesi, güncel bilgilerin kazandırılması ve olumlu tutum geliştirilmesi hususunda katkı sağlayacaktır. Ayrıca hemşirelik eğitim müfredatlarında basınç yaralanmalarına ilişkin ayrıntılı eğitim sunulması önem arz etmektedir.

INTRODUCTION

Despite technological advancements and preventive measures, pressure injuries are among the most common global problems in healthcare institutions (Isfahani et al., 2024). A pressure injury is a localized tissue damage that occurs on the skin and/or subcutaneous tissues over bony prominences and under medical devices. The prevalence of pressure injuries that are common worldwide varies by country and the area of clinical care (European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Injury Advisory Panel, & Pan Pacific Pressure Injury Alliance [EPUAP/NPIAP/PPPIA], 2019).

According to the results of a global systematic review and meta-analysis study, the prevalence of pressure injuries between 2008 and 2018 was 12.8% worldwide, 14.5% in Europe, 13.6% in North America, 12.7% in South America, 3% in Asia, 12.6% in the Middle East, and 9% in Australia. Furthermore, the study determined that pressure injuries were frequently Stage I (43.5%) and Stage II (28.0%) and occurred most commonly in the sacrum, heels, and hips (Li et al., 2020). Additionally, another study from the United Kingdom found the prevalence of pressure injuries to be 9.2% (Kayser et al., 2019). A point prevalence study conducted in 13 hospitals in 12 regions of Türkiye revealed that the prevalence of pressure injuries was 9.5%, most pressure injuries were Stage II (36.2%) and developed most frequently in the sacrum region (32.9%) (YOİHD, 2019).

2. LITERATURE REVIEW

Pressure injury has numerous adverse effects on patients, healthcare professionals, and society. Pressure injury causes an increase in patients' pain levels, a reduction in their quality of life, and a demand for resources from healthcare systems all around the world (Isfahani et al., 2024; Shadbad et al., 2018; Targari et al., 2018). Moreover, they cause hospital infections, prolong the patient's recovery process and length of hospital stay, and increase the workload of healthcare professionals (Bjurbo et al., 2024). Pressure injury is the third most costly disease after cancer and cardiovascular diseases, accounting for about 4% of the annual healthcare budget in Europe (Isfahani et al., 2024; Lin et al., 2020). For instance, a study carried out in the United States in 2018 demonstrated that the costs for patients with pressure injuries were 22.5% higher compared to other patients (Guest et al., 2018).

A holistic care and multidisciplinary team approach is required to prevent and treat pressure injury (Çınar et al., 2018). Nurses, important healthcare team members, play a key role in preventing and treating pressure injury (Avşar and Karadağ, 2016). In this process, it is essential that nurses correctly identify risk factors in patients without allowing the development of pressure injury, perform risk assessments at regular intervals, use appropriate scales when making assessments, and implement approaches for prevention and treatment (Efteli, 2020). Hence it is important for nurses to have adequate knowledge and a positive attitude towards pressure injury, which are preventable up to 95% because inadequate knowledge and skills regarding pressure injury increase the risk of pressure injuries and can also exacerbate the current condition (Wu et al., 2022). Special attention should be paid to nurses who have limited experience in caring for patients with pressure injury, who have not participated in current training, and who do not follow the guidelines (Şahan and Güler, 2024). Nurses who frequently participate in training on pressure injury and provide care to patients with pressure injury are likely to have a higher level of knowledge about pressure injury than nurses who work in clinics where they are less likely to encounter patients with pressure injury or who do not follow training (Aydın et al., 2019; Hu et al., 2021; Jiang et al., 2020). Furthermore, nurses with

higher levels of education are stated to be better equipped in terms of knowledge and skills compared to those with lower levels of education (Aydin et al., 2019; Jiang et al., 2020). Additionally, nurses' negative attitudes toward the prevention of pressure injury carry the risk of reducing the effectiveness of prevention efforts. In this regard, determining the strengths and weaknesses in nurses' knowledge and attitudes towards pressure injuries, identifying gaps in knowledge, and enhancing the quality of nursing care are critical. Despite similar studies in the literature, pressure injury is still a common nursing care problem nowadays, and national and international guidelines recommend that nurses assess their knowledge, attitude levels, and application skills concerning pressure injuries at certain intervals (Bjurbo et al., 2024).

The present study aimed to determine nurses' knowledge and attitudes towards preventing pressure injury and investigate the relationship between knowledge levels and attitudes. Accordingly, answers to the following questions were sought:

1. What is nurses' level of knowledge about preventing pressure injury?
2. What are nurses' attitudes towards preventing pressure injury?
3. Is there a relationship between nurses' levels of knowledge about pressure injury and their attitudes towards their prevention?

3. MATERIAL AND METHODS

The present study was conducted as a descriptive and correlational study to determine the relationship between knowledge levels and attitudes towards pressure injury among nurses working in a city hospital in a provincial center in the Mediterranean Region.

3.1. Population and Sample of the Study

The study population consisted of 1000 nurses working in a city hospital. A simple random sampling method was employed in sample selection. The program G*Power 3.1.9.7 was used to calculate the sample size. According to the results of a similar study taken as a reference (Tirgari et al., 2018), the sample size was computed to be 138 by taking an effect size of 0.30 and with a power of 95%, an error of 5%, and a confidence interval of 95% (Correlation: Bivariate normal model). Considering the possible data losses, the study was completed with 170 nurses who agreed to take part in the study. As a result of the post-hoc power analysis conducted using the program G*Power 3.1.9.7, the determined effect size was calculated to be 0.327, and the power of the study was determined to be 99.2% for a sample size of 170 with a margin of error of 5%. Nurses who were not diagnosed with any psychiatric illness and who gave written and verbal consent to participate in the study were included.

3.2. Data Collection

This study data were collected by interviewing nurses face-to-face between July and September 2024 in line with the Nurse Descriptive Information Form, Pressure Ulcer Knowledge Assessment Tool (PUKAT 2.0-T), and Attitude Toward Pressure Ulcer Prevention Instrument (APuP) data collection tools. First, nurses were provided with the necessary information about the study's purpose and process. After informed consent was obtained from the nurses who volunteered to participate in the study, the data collection forms were applied. It took an average of 15-20 minutes to collect data. The data were collected in the clinics at the hours specified by the clinic's responsible nurses.

3.3. Data Collection Tools

The data of the study were collected with Nurse Descriptive Information Form, Pressure Ulcer Knowledge

Assessment Tool 2.0-Updated Version (PUKAT 2.0-T) and Attitude Toward Pressure Ulcer Prevention Instrument (APuP).

Nurse Descriptive Information Form

This form is a questionnaire consisting of 16 questions (age, gender, marital status, working duration, etc.) that were prepared by the researchers according to the literature (Çelik et al., 2017; Uçar and İlçe, 2023).

Pressure Ulcer Knowledge Assessment Tool 2.0-Updated Version (PUKAT 2.0-T)

The tool was developed by Manderlier et al. in 2017 to assess nurses' knowledge levels about pressure injury (Manderlier et al., 2017). Dalli et al. conducted its validity and reliability study in Turkish in 2022 (Dalli et al., 2023). The test includes 25 questions, which are in the form of a test. The knowledge level about pressure injury was addressed under six themes. Correct responses in the test are scored as "1" point, while incorrect responses are scored as "0" points. The score that can be obtained from the test varies between 0 and 25. Higher scores indicate high knowledge level. According to the results of the test's validity and reliability study in Turkish, the item difficulty indices varied between 35 and 75%, and the item discrimination indices ranged from 0.44 to 0.92. Cronbach's Alpha value for the scale was found to be 0.72 (Dalli et al., 2023). In this study, Cronbach's Alpha value was calculated as 0.70.

Attitude Towards Pressure Ulcer Prevention Instrument (APuP)

The scale was developed by Beeckman et al. in 2010 to evaluate attitudes towards pressure injury prevention (Beeckman et al., 2010). Üstün performed the validity and reliability study of the instrument in Turkish in 2013. The APuP consists of a total of 13 items, and seven items are reverse-coded. It consists of five subscales: competency (3 items), priority (3 items), impact (3 items), responsibility (2 items), and the effectiveness of prevention (2 items). A minimum of 13 points and a maximum of 52 points can be obtained from the scale. Higher scores indicate more positive attitudes. Cronbach's alpha value was 0.79. A positive attitude is expected with an increase in the score from the scale (Üstün, 2013). Cronbach's alpha value of this study was calculated as 0.75.

3.4. Data Analysis

The data analysis was conducted using the IBM SPSS 25.00 package program. In the statistical analysis, number and percentage distribution, mean and standard deviation were used in the assessment of the individuals' descriptive variables. Skewness and kurtosis normality distribution tests were carried out to evaluate the conformity of the data to normal distribution. According to Tabachnick and Fidell, if the skewness and kurtosis values are between +1.5 and -1.5, it means that the scale used and its dimensions are normally distributed, and parametric tests should be used (Tabachnick and Fidell, 2013). In this respect, the independent sample t-test and one-way analysis of variance were used to evaluate the study data. As a result of the analysis of variance, Tukey's test and the Games-Howell test were utilized according to variance homogeneity to determine which groups the difference arose from. Pearson's correlation test was performed to determine the correlation between the scales. Correlation values between 0 and 0.30 indicate a low correlation, values between 0.30 and 0.70 indicate a moderate correlation, and values between 0.70 and 1 indicate a high correlation (Seçer, 2017). The level of statistical significance was accepted as $p < 0.05$.

3.5. Ethical Considerations of the Study

Ethical permission was obtained from the non-interventional ethics committee of a university to implement the study (decision dated 31.05.2024 and numbered 2024/09-01). Institutional permission was received from the Provincial

Health Directorate with which the hospital where the study would be conducted was affiliated. After nurses were informed about the study, written and verbal consent was obtained from those who volunteered to take part in the research. Our study was conducted following the principles of the Declaration of Helsinki.

4. RESULTS

The study was completed with 170 nurses. Most nurses participating in the study were female (78.8%), and their mean age was 34.53 ± 8.36 . The rate of nurses with undergraduate and graduate education levels was quite high ($n=142$). Intensive care nurses participated most in the study (25.3%). The other baseline characteristics are shown in Table 1.

Table 1. Demographic Information of Participants (N=170)

Variables		Min-Max	$\bar{X} \pm SD$
Age (year)		22-57	34.53 ± 8.36
Years of clinical experience		1-44	12.10 ± 9.43
Years of work in your unit		1-30	5.22 ± 5.32
Monthly working hours		8-240	159.79 ± 43.22
Job satisfaction level		0-10	5.82 ± 2.51
Motivation to continue your work		0-10	5.77 ± 2.50
		n	%
Age (year)	22-29	56	32.9
	30-39	69	40.6
	40 and above	45	26.5
Gender	Female	134	78.8
	Male	36	21.2
Marital status	Married	109	64.1
	Single	61	35.9
Education level	Health vocational high school	12	7.1
	Associate's degree	16	9.4
	Bachelor/Masters	142	83.5
Unit	Internal medicine clinics	35	20.6
	Surgical units	37	21.8
	Intensive care	43	25.3
	Emergency	13	7.6
	Others (children's clinics, palliative clinics, dialysis)	42	24.7
Working as a nurse (years)	1-5	47	27.6
	6-10	46	27.1
	11-15	26	15.3
	16 and above	51	30.0
Years of work in your unit	1-5	112	65.8
	6-10	37	21.8
	11-15	11	6.5
	16 and above	10	5.9
Shift pattern	Day	49	28.8
	Night	60	35.3
	Day and night	61	35.9
Receiving education on	Yes	56	32.9

pressure injury	No	114	67.1
Frequency of encountering patients with pressure injury	Always	8	4.7
	Oftenly	45	26.5
	Rarely	87	51.2
	Never	30	17.6
Pressure injury can be prevented with nursing care	Yes	160	94.1
	No	10	5.9

$\bar{X}$: Mean, SD=Std. Deviation

The total mean score of nurses on the PUKAT 2.0-T was 7.61 ± 3.04 , and the total mean score on the APuP was 40.44 ± 4.80 . The mean scores for the APuP subscales were as follows: 7.60 ± 1.62 for the competency subscale, 9.98 ± 1.60 for the priority subscale, 10.41 ± 1.89 for the impact subscale, 6.02 ± 1.19 for the responsibility subscale, and 6.42 ± 1.08 for the effectiveness of prevention subscale (see Table 2).

Table 2. PUKAT 2.0-T and APuP Mean Scores and Mean Sub-Scale scores (N=170)

	Min -Max	$\bar{X} \pm SD$
Total knowledge	0-13	7.61 ± 3.04
Total attitude and sub-scale scores		
Total attitude	31-51	40.44 ± 4.80
Competency	3-12	7.60 ± 1.62
Priority	6-12	9.98 ± 1.60
Impact	3-12	10.41 ± 1.89
Responsibility	4-8	6.02 ± 1.19
Effectiveness of prevention	4-8	6.42 ± 1.08

$\bar{X}$: Mean, SD=Std. Deviation

The PUKAT 2.0-T total score was higher in nurses who were aged between 30-39 years old, those with undergraduate and graduate degrees, those working in intensive care units, those working only on shifts, those who received training on pressure injury, those who encountered pressure injury all the time and frequently, and those who thought that nursing interventions were effective in preventing pressure injury, and this difference was statistically significant ($p < 0.05$). The APuP total score was significantly higher in female nurses and those who received training on pressure injury ($p < 0.05$, see Table 3).

Table 3. Comparison of Nurses' PUKAT 2.0-T and APuP Score Averages (N=170)

Table 5: Comparison of Nurses' Total Knowledge and Attitude Score Averages (N=176)							
Variables	n	Total Knowledge			Total Attitude		
		$\bar{X} \pm SD$	t/F	p	$\bar{X} \pm SD$	t/F	p
Age (years)							
22-29 ^a	56	7.55±2.94	3.599	0.029* b>c	39.75±4.67	0.864	0.423
30-39 ^b	69	8.25±2.91			40.78±4.66		
40 and above ^c	45	6.71±3.18			40.78±5.17		
Gender							
Female	134	7.43±3.10	-1.487	0.139	40.96±4.84	2.745	0.007
Male	36	8.28±2.72			38.53±4.18		
Marital status							
Married	109	7.37±2.99	-1.408	0.161	40.84±4.81	1.488	0.144
Single	61	8.05±3.10			39.72±4.73		
Education level			3.455	0.034*		0.941	0.392

Health vocational high school ^a	12	6.67±3.52		c>b	40.08±6.16		
Associate's degree ^b	16	6.00±2.73			38.94±4.82		
Bachelor/Masters ^c	142	7.87±2.98			40.64±4.68		
Unit							
Internal medicine clinics ^a	35	6.77±2.59			40.03±4.64		
Surgical clinics ^b	37	7.76±3.49	3.402	0.011*	40.92±5.26	0.220	0.927
Intensive care ^c	43	8.79±1.96		c>b.e	40.51±4.70		
Emergency ^d	13	8.23±3.92			39.77±5.51		
Others (children's clinics, palliative clinics, dialysis)	42	6.79±3.23			40.50±4.56		
Working as a nurse (years)							
1-5	47	7.83±2.98			40.09±5.12		
6-10	46	7.76±2.72	2.445	0.066	41.46±4.29	0.599	0.616
11-15	26	8.62±2.68			40.61±5.18		
16 and above	51	6.76±3.39			40.44±4.80		
Years of work in your unit (years)							
1-5	112	7.83±3.00	2.033	0.111	40.29±4.82	0.639	0.591
6-10	37	7.81±2.78			41.19±4.61		
11-15	11	6.18±3.63			39.09±5.45		
16 and above	10	6.00±3.27			40.80±4.85		
Shift pattern							
Day ^a	49	6.80±3.22	3.172	0.044*	40.94±4.72	1.324	0.269
Night ^b	60	8.25±2.54		b>a	39.63±4.84		
Day and Night ^c	61	7.64±3.23			40.84±4.80		
Receiving education on pressure injury							
Yes	56	8.75±2.94	3.538	0.001**	42.45±4.89	3.982	0.001**
No	114	7.05±2.94			39.46±4.46		
Frequency of encountering patients with pressure injury							
Always ^a	8	9.25±2.96			40.38±6.48		
Often ^b	45	8.53±2.77	5.242	0.002*	41.13±5.05	0.469	0.704
Rarely ^c	87	7.53±2.93		a.b>d	40.28±4.62		
Never ^d	30	6.03±3.15			39.90±4.57		
Pressure injury can be prevented with nursing care							
Yes	160	7.84±2.88	4.047	0.001**	40.60±4.80	1.736	0.084
No	10	4.00±3.37			37.90±4.33		

* $p<0.05$, ** $p<0.001$, $\bar{X}$: Mean, SD=Std. Deviation, t : Independent groups t test, F : One-way analysis of variance, a,b,c,d,e ; Difference between groups

Considering the correlation between the nurses' PUKAT 2.0-T and APuP, it was found that there was a moderate positive significant correlation between the two scales ($r=0.327$, $p<0.05$), and there was a weak positive statistically significant correlation between the nurses' PUKAT 2.0-T and the APuP subscales, competency, priority, impact, responsibility, and the effectiveness of prevention ($p<0.05$, see Table 4).

Table 4. Relationship Between PUKAT 2.0-T and APuP Scores of Nurses (N=170)

	Total Knowledge	Competency	Priority	Impact	Responsibility	Effectiveness of prevention	Total attitude
Total	r	1	0.246**	0.244**	0.230**	0.119	0.190*
							0.327**

Knowledge								
Competency	r	0.246**	1	-0.012	0.014	0.020	0.013	0.347**
Priority	r	0.244**	-0.012	1	0.482**	0.412**	0.419**	0.716**
Impact	r	0.230**	0.014	0.482**	1	0.484**	0.487**	0.789**
Responsibility	r	0.119	0.020	0.412**	0.484**	1	0.560**	0.709**
Effectiveness of prevention	r	0.190*	0.013	0.419**	0.487**	0.560**	1	0.699**
Total attitude	r	0.327**	0.347**	0.716**	0.789**	0.709**	0.699**	1

r: Correlation

***.* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

**.* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

DISCUSSION AND CONCLUSIONS

The current study is important in terms of investigating nurses' knowledge levels about pressure injury and their attitudes toward preventing pressure injury. Considering the nurses' mean scores for pressure injury knowledge levels, it was found that nurses had inadequate knowledge levels about pressure injury. Similarly, studies showed that nurses' levels of knowledge about pressure injuries were low (Grešš-Halász et al., 2021; Niyongabo et al., 2022; Özyürek and Gürlek, 2023; Sezgünsay et al., 2023).

In this study, nurses with university and graduate degrees had higher knowledge levels about pressure injury than nurses who were high school graduates. In their study, Awad and Hewi (2020) stated that nurses with undergraduate and graduate degrees had higher levels of knowledge about pressure injury than nurses who had nursing certificates and were high school graduates. Unlike our study results, the research conducted by Uçar and İlçe (2023) found no significant relationship between the education status of palliative care nurses and their level of knowledge about pressure injury. Another study stated that nurses with an undergraduate degree had lower levels of knowledge about pressure injury than nurses who received secondary school nursing education (Grešš-Halász et al., 2021).

In our study, nurses who received training on pressure injury had higher knowledge levels. The literature reports that nurses who follow various books, publications, conferences, courses, and congresses on pressure injury have higher knowledge levels (Gonçalves et al., 2015; Zulkowsk and Ayello, 2005). The study conducted by Şengül and Karadağ (2020) with 471 nurses found that nurses following books and publications on pressure injury had higher knowledge levels. Participating in in-service training programs, reading articles, and attending congresses and conferences can increase awareness of pressure injury.

There is a significant difference between the knowledge levels of nurses aged 30-39 and those aged 40 and over. This can be related to the fact that nurses in this age range in Türkiye have mostly undergraduate degrees and more than 5 years of professional experience. A similar study by Hu et al. (2021) found no significant relationship between nurses' knowledge levels and age. The research by Kaddourah et al. (2016) showed that the group of young nurses had a higher level of knowledge about preventing pressure injury in comparison with older participants.

The rate of intensive care nurses encountering and providing care for pressure injury is higher than that of nurses working in other clinics. Intensive care units are special units where high technology and complex monitoring methods are utilized, advanced invasive interventions are applied, and morbidity and mortality rates are high. The mean age of intensive care patients is higher compared to patients in other clinics. Furthermore, patients have limited mobility and have more than one comorbid disease. Since the development of pressure injury usually involves more than one risk factor, their rate increases in intensive care units (Niyongabo et al., 2022). In our study, nurses working

in intensive care units had higher mean knowledge scores than nurses working in internal medicine and surgical clinics. Additionally, nurses thinking that nursing interventions were effective in preventing pressure injuries had higher mean scores. There are studies in the literature supporting that the level of knowledge about pressure injury is high among intensive care nurses (Özyürek et al., 2023; Şahan and Güler, 2024). This can be explained by the fact that intensive care nurses provide nursing care aimed at preventing pressure injury and frequently meet with patients who develop pressure injury. Effective nursing care can prevent the formation of pressure injury. Literature reviews reveal that the vast majority of nurses think that pressure injury can be prevented (Bjurbo et al., 2024; Kaddourah et al., 2016; Kim and Lee, 2018).

The mean APuP scores of nurses were above the average score. This result explains that nurses have a positive attitude towards preventing pressure injury. The results of the present study are similar to many previous studies. In their study carried out with 282 registered nurses in Korea, Kim and Lee (2018) stated that nurses (60.1%) had a positive tendency (33.80 ± 2.48) toward preventing pressure injury. In their study performed with 217 nurses working in three hospitals in Ethiopia, Dilie and Mengistu (2016) indicated that participants who scored above the median score in the attitude toward preventing pressure injury had positive attitudes toward preventing pressure injury. This study reported that 68.4% of the participants had positive attitudes, particularly toward practices aimed at preventing pressure injury. Differently from our research results, there are study results in the literature on preventing pressure injury. A study stated that nurses ($n = 116$, 52.2%) had negative attitudes toward preventing pressure injury. Their negative attitudes originated from intense working conditions, insufficient staff, limited resources, and inadequate training (Etafa et al., 2018). A multicenter study from China investigated the knowledge and attitudes of 1,806 nurses toward pressure injury. Of the nurses participating in the study, 41.7% had inadequate knowledge about pressure injury prevention, 46.6% had negative attitudes toward pressure injury prevention, and 21.8% exhibited poor pressure injury prevention behavior. Moreover, it was stated that the frequency of training on pressure injury prevention increased the positive attitude scores of nurses for pressure injury prevention (Jiang et al., 2020). Likewise, our study determined that the total score of nurses on the APuP was significantly higher in females and those who received training on pressure injury. It can be concluded that in-service training programs, courses, and comprehensive training provided to nurses during nursing education will positively impact their attitudes toward pressure injury prevention. Nurses' positive attitudes may influence the quality of patient care, patient safety, and, indirectly, hospital costs. Additionally, policy experts believe that investments in vocational education or training should be made to reduce patient injuries (Slawomirski et al., 2017). Our study found a moderate positive significant relationship between nurses' pressure injury knowledge levels and mean APuP scores. A similar study by Şahan and Güler (2024) reported a positive relationship between nurses' PUKAT 2.0 knowledge scores and attitudes and explained this relationship by the possibility that nurses with more knowledge would display a more positive attitude. The study by Bjurbo et al. (2024) evaluated nurses' knowledge levels with the PUKAT 2.0 and their attitudes with the Attitude Toward Pressure Ulcer Prevention Instrument. Concerning the relationship between the scale scores, it is seen that there is a high level of correlation. Another similar study indicated a strong negative relationship between the knowledge and attitudes of nurses toward pressure injury prevention (Niyongabo et al., 2022). This was considered a controversial result in the study. In light of the said information, if nurses can be provided with an optimum amount of training under the premise of ensuring patient safety, nurses can acquire confidence in preventing pressure injury

and improve their prevention attitudes.

The results of this study showed that nurses had inadequate knowledge levels about pressure injury but positive attitudes toward preventing pressure injury. Nurses aged between 30-39, those with undergraduate and graduate degrees, those working in intensive care units, those who received training on pressure injury, those who encounter pressure injury all the time and frequently, and those who think that nursing interventions are effective in preventing pressure injury were determined to have higher pressure injury knowledge scores. The analysis found that nurses who received training on pressure injuries had higher total APuP scores. As an important finding, a positive and significant relationship was identified between nurses' knowledge levels about pressure injury and their attitudes toward preventing them. These results showed that education and knowledge are important factors in preventing pressure injury. Hence providing training on the prevention and management of pressure injury in line with the information obtained from evidence-based data in in-service training programs will contribute to improving knowledge, acquiring up-to-date information, and developing positive attitudes. It is also important to provide detailed training on pressure injuries in nursing education curricula. Nurses' knowledge and attitudes are essential for pressure injury risk assessment, prevention, patient safety, and costs.

Limitations of the Study

The results of this study are limited to nurses working in a city hospital in the Mediterranean Region in, Turkey. Therefore, the findings cannot be generalized to all nurses. Our study findings are also dependent on self-reports.

AUTHOR CONTRIBUTION STATEMENT

All authors contributed equally.

STATEMENT OF SUPPORT AND THANKS

The study has not received any form of support. There is no institution or individual to be acknowledged for their assistance.

CONFLICT OF INTEREST STATEMENT

There is no conflict of interest with any institution or person within the scope of the study.

REFERENCES

- Avşar, P., & Karadağ, A. (2016). Waterlow Basınç ülseri risk değerlendirme ölçeği'nin türkçeye uyarlanması, geçerlik-güvenirlilik. *Journal of Hacettepe University Faculty of Nursing*, (3), 1-15.
- Awad, W. H. A., & Hewi, S. A. H. (2020). Effect of pressure ulcer preventive nursing interventions on knowledge, attitudes and practices of nurses among hospitalized geriatric patients in Alexandria, Egypt. *Journal of Nursing and Health Science*, 9(2), 1-12. <https://doi.org/10.9790/1959-0902060112>
- Aydın, A. K., Karadağ, A., Gül, S., Avşar, P., & Baykara, Z. G. (2019). Nurses' knowledge and practices related to pressure injury: A cross-sectional study. *Journal of Wound, Ostomy & Continence Nursing*, 46(2), 117-123. <https://doi.org/10.1097/WON.0000000000000517>
- Beeckman, D., Defloor, T., Demarré, L., Van Hecke, A., & Vanderwee, K. (2010). Pressure ulcers: Development and psychometric evaluation of the attitude towards pressure ulcer prevention instrument (APuP). *International Journal of Nursing Studies*, 47(11), 1432-1441. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2010.04.004>
- Bjurbo, C., Wetzter, E., Thunborg, D., Zhang, L., & Hultin, L. (2024). Knowledge and attitudes regarding pressure injuries among assistant nurses in a clinical context. *International Wound Journal*, 21(7), e14950. <https://doi.org/10.1111/iwj.14950>
- Çelik, S., Dirimeşe, E., Taşdemir, N., ve ark. (2017). Hemşirelerin bası yarasını önleme ve yönetme bilgisi. *Medical Journal of Bakirkoy*, 13(3), 133-139. <https://doi.org/10.5350/BTDMJB201713305>
- Çınar, F., Kula, Ş. S., Eti, A. F. (2018). Yoğun bakım ünitesinde basınç yaralarının önlenmeye yönelik Türkiye'de yapılmış çalışmaların incelenmesi. Sistematik derleme. *Balikesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(1):42-50.
- Dalli, Ö. E., Yildirim, Y., Çalışkan, G., & Girgin, N. K. (2022). Reliability and validity of the Turkish version of Pressure Ulcer Knowledge Assessment Tool-updated version (PUKAT 2.0). *Journal of Tissue Viability*, 31(1), 52-57. <https://doi.org/10.1016/j.jtv.2021.08.001>
- Dilie, A., & Mengistu, D. (2015). Assessment of nurses' knowledge, attitude, and perceived barriers to expressed pressure ulcer prevention practice in Addis Ababa government hospitals, Addis Ababa, Ethiopia. *Advances in Nursing*, 2015, 796927. <https://doi.org/10.1155/2015/796927>
- Efteli, E. (2020). Hemşirelik bakımında önemli bir sorun: Basınç yaraları. *Current Perspectives on Health Sciences*, 1(1), 1-10.
- Etafa, W., Argaw, Z., Gemechu, E., & Melese, B. (2018). Nurses' attitude and perceived barriers to pressure ulcer prevention. *BMC Nursing*, 17(14). <https://doi.org/10.1186/s12912-018-0282-2>
- European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Injury Advisory Panel, & Pan Pacific Pressure Injury Alliance. (2019). *Prevention and treatment of pressure ulcers/injuries: Clinical practice guideline* (E. Haesler, Ed.). EPUAP/NPIAP/PPPIA.
- Gonçalves, M. B. B., Rabeh, S. A. N., & Terçariol, C. A. S. (2015). The contribution of distance learning to the knowledge of nursing lecturers regarding assessment of chronic wounds. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23(1), 122-129. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.3606.2533>
- Grešš-Halász, B., Bérešová, A., Tkáčová, L., Magurová, D., & Lizáková, E. (2021). Nurses' knowledge and attitudes towards prevention of pressure ulcers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1705. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041705>
- Guest, J. F., Fuller, G. W., Vowden, P., & Vowden, K. R. (2018). Cohort study evaluating pressure ulcer management in clinical practice in the UK following initial presentation in the community: Costs and outcomes. *BMJ Open*, 8(7), e021769. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-021769>
- Hu, L., Sae-Sia, W., & Kitrungrate, L. (2021). Intensive care nurses' knowledge, attitude, and practice of pressure injury prevention in China: A cross-sectional study. *Risk Management and Healthcare Policy*, 4257-4267. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S323839>
- Isfahani, P., Alirezaei, S., Samani, S., Bolagh, F., Heydari, A., Sarani, M., & Afshari, M. (2024). Prevalence of hospital-acquired pressure injuries in intensive care units of the Eastern Mediterranean region: A systematic review and meta-analysis. *Patient Safety in Surgery*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s13037-023-00383-8>
- Jiang, L., Li, L., & Lommel, L. (2020). Nurses' knowledge, attitudes, and behaviors related to pressure injury prevention: A large-scale cross-sectional survey in mainland China. *Journal of Clinical Nursing*, 29(17-18). <https://doi.org/10.1111/jocn.15358>
- Kaddourah, B., Abu-Shaheen, A. K., & Al-Tannir, M. (2016). Knowledge and attitudes of health professionals towards pressure ulcers at a rehabilitation hospital: A cross-sectional study. *BMC Nursing*, 15, 1-6. <https://doi.org/10.1186/s12912-016-0138-6>
- Kayser, S. A., VanGilder, C. A., & Lachenbruch, C. (2018). Predictors of superficial and severe hospital-acquired pressure injuries: A cross-sectional study using the International Pressure Ulcer Prevalence™ survey. *International Journal of Nursing Studies*, 89, 46-52. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.09.003>
- Kim, J. Y., & Lee, Y. J. (2019). A study on the nursing knowledge, attitude, and performance towards pressure ulcer prevention among nurses in Korea long-term care facilities. *International Wound Journal*, 16(1), 29-35. <https://doi.org/10.1111/iwj.13021>

- Li, Z., Lin, F., Thalib, L., & Chaboyer, W. (2020). Global prevalence and incidence of pressure injuries in hospitalised adult patients: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 105, 103546. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103546>
- Lin, F., Wu, Z., Song, B., Coyer, F., & Chaboyer, W. (2019). The effectiveness of multicomponent pressure injury prevention programs in adult intensive care patients: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 102, 103483. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.103483>
- Manderlier, B., Van Damme, N., Vanderwee, K., Verhaeghe, S., Van Hecke, A., & Beeckman, D. (2017). Development and psychometric validation of PUKAT 2.0, a knowledge assessment tool for pressure ulcer prevention. *International Wound Journal*, 14(6), 1041-1051. <https://doi.org/10.1111/iwj.12758>
- Niyongabo, E., Gasaba, E., Niyonsenga, P., et al. (2022). Nurses' knowledge, attitudes and practice regarding pressure ulcers prevention and treatment. *Open Journal of Nursing*, 12, 316-333. <https://doi.org/10.4236/ojn.2022.125022>
- Özyürek, P., & Gürlek Kısacık, Ö. (2023). Hemşirelerin basınç yaralanmalarını önlemeye yönelik bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi. *Ordu University Journal of Nursing Studies*, 6(2), 340-353. <https://doi.org/10.31108/ouhcd.1113243>
- Seçer, İ. (2017). *SPSS ve LISREL ile pratik veri analizi: Analiz ve raporlaştırma* (3bs.). Ankara: Anı Yayıncılık.
- Sezgünsay, E., Başak, T., Şıvgın, N., & Öksüz, S. (2023). Hemşirelerin basınç yaralanmasına yönelik bilgi düzeyleri. *Izmir Katip Celebi University Faculty of Health Sciences Journal*, 8(2), 257-263.
- Shadbad, B. G., Talas, M. S., Pezeshkian, M., & Kheiri, M. (2018). The effects of training on cardiac surgery intensive care nurses' knowledge and practices in prevention of pressure ulcers and the incidence of pressure ulcers among cardiac surgery patients. *Journal of Biochemical Technology*, 9(Special Issue 2), 194-201.
- Slawomirski, L., Auraen, A., & Klazinga, N. (2017). *The economics of patient safety: Strengthening a value-based approach to reducing patient harm at national level*. France: Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD).
- Şahan, S., & Güler, S. (2024). Evaluating the knowledge levels and attitudes regarding pressure injuries among nurses in Turkey. *Advances in Skin & Wound Care*, 37(9), 1-8. <https://doi.org/10.1097/ASW.000000000000195>
- Şengül, T., & Karadağ, A. (2020). Determination of nurses' level of knowledge on the prevention of pressure ulcers: The case of Turkey. *Journal of Tissue Viability*, 29(4). <https://doi.org/10.1016/j.jtv.2020.06.005>
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics* (6bs.). United Kingdom: Pearson.
- Tirgari, B., Mirshekari, L., & Forouzi, M. A. (2018). Pressure injury prevention: Knowledge and attitudes of Iranian intensive care nurses. *Advances in Skin & Wound Care*, 31(4), 1-8. <https://doi.org/10.1097/01.asw.0000530848.50085.ef>
- Uçar, Ö., & İlçe, A. (2023). Palyatif hemşirelerin basınç yarısı önleme bilgi düzeyleri ile tutumları arasındaki ilişki. *Bingöl University Health Journal*, 4(2), 213-223. <https://doi.org/10.58605/bingolsaglik.1390906>
- Üstün, Y. (2013). *Basınç Ülserlerini Önlemeye Yönelik Tutum Ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlanması, geçerlik ve güvenilirliğinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi), Ege Üniversitesi, İzmir.
- Wu, J., Wang, B., Zhu, L., & Jia, X. (2022). Nurses' knowledge on pressure ulcer prevention: An updated systematic review and meta-analysis based on the Pressure Ulcer Knowledge Assessment Tool. *Frontiers in Public Health*, 10, 964680. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.964680>
- Yara Ostomi İnkontinans Hemşireleri Derneği (YOİHD). (2019). Türkiye basınç yaralanmaları prevalansı: Türkiye'de çok merkezli bir çalışma. <https://www.yoihd.org.tr/files/publication/sanerc-sonuc-raporu-64b935684ab13.pdf> adresinden erişildi.
- Zulkowski, K., & Ayello, E. A. (2005). Urban and rural nurses' knowledge of pressure ulcers in the USA. *WCET Journal*, 25(3), 24-30.

Research Article / Araştırma Makalesi

DOI: <http://dx.doi.org/10.61535/bseusbfd.1601820>

Comparison of the Views of Two University Groups on Fluoride and Fluoride Products^{*}

ID Betül İşiner^{1*}, ID Elif Nihan Küçükıldız²¹ Asst. Prof, Burdur Mehmet Akif Ersoy University, Burdur, Türkiye / betulisiner@mehmetakif.edu.tr.² Asst. Prof, Burdur Mehmet Akif Ersoy University, Burdur, Türkiye / enkucukyildiz@mehmetakif.edu.tr.

Abstract: The most widely used substance in the world to prevent tooth decay is still fluoride, but in recent years there have been concerns and negative attitudes towards the use of fluoride. The aim of the study was to compare the knowledge and attitudes of Burdur Mehmet Akif Ersoy (MAKU) and Mississippi University (MSU) students about fluoride. The study was conducted with a total of 217 participants, 110 from MAKU and 107 from MSU. The participants were asked about demographic information, fluoride toothpastes and fluoride applications, and their knowledge and opinions about the effects of fluoride on dental health in the 15-question survey. While the MAKU group preferred to investigate the accuracy of information about oral and dental health (45.45%) and did not believe speculative information about fluoride (46.36%), the MSU group was more skeptical of information about oral and dental health (71.96%) and stated that they believed negative information about fluoride more (43.92%). The study revealed the impact of cultural differences on perceptions about fluoride.

Keywords: Fluoride, Cultural Difference, Perspectives, Decay.

JEL Classification: I10, I12, I19

Received Date: 16.12.2024

Accepted Date: 06.03.2025

How to Cite this Article: İşiner, B., & Küçükıldız, E. N. (2025). Comparison of the Views of Two University Groups on Fluoride and Fluoride Products. *Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 3(3), 209-220.

Florür ve Florür Ürünlerine İlişkin Perspektifler Konusunda İki Üniversite Grubunun Görüşlerinin Karşılaştırılması

ID Betül İşiner^{1*}, ID Elif Nihan Küçükıldız²¹ Dr. Öğr. Üyesi, Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Burdur, Türkiye / betulisiner@mehmetakif.edu.tr.² Dr. Öğr. Üyesi, Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Burdur, Türkiye / enkucukyildiz@mehmetakif.edu.tr.

Öz: Dünyada diş çürüğünü önlemede en yaygın kullanılan madde hala florürdür, ancak son yıllarda florür kullanımına karşı endişeler ve olumsuz tutumlar ortaya çıkmaktadır. Çalışmanın amacı Burdur Mehmet Akif Ersoy (MAKU) ve Mississippi Üniversitesi (MSU) öğrencilerinin florür hakkındaki bilgi ve tutumlarını karşılaştırmaktır. Çalışma MAKU'dan 110 ve MSU'dan 107 olmak üzere toplam 217 katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. 15 sorudan oluşan ankette katılımcılara demografik bilgileri, florürlü diş macunları ve florür uygulamaları, florürün diş sağlığı üzerine etkileri hakkındaki bilgi ve görüşleri sorulmuştur. MAKU grubu ağız ve diş sağlığı hakkındaki bilgilerin doğruluğunu araştırmayı tercih ederken (%45,45) ve florür hakkındaki spekülative bilgilere inanmazken (%46,36), MSU grubu ağız ve diş sağlığı hakkındaki bilgilere daha şüpheli yaklaşmış (%71,96) ve florür hakkındaki olumsuz bilgilere daha çok inandıklarını belirtmişlerdir (%43,92). Çalışma, kültürel farklılıkların florür hakkındaki algılar üzerindeki etkisini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Florür, Kültürel Farklılık, Bakış Açıları, Çürüme.

JEL Sınıflandırması: I10, I12, I19

Başvuru Tarihi: 16.12.2024

Kabul Tarihi: 06.03.2025

Bu Makaleye Atf İçin: İşiner, B., & Küçükıldız, E. N. (2025). Comparison of the Views of Two University Groups on Fluoride and Fluoride Products. *Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 3(3), 209-220.

* Corresponding Author / Sorumlu Yazar

* The ethical appropriateness of the research was accepted by the decision of Burdur Mehmet Akif Ersoy University Ethics Committee dated 01.11.2023 and numbered GO 2023/499.

GENİŞLETİLMİŞ ÖZ

Araştırma Problemi

Florür, dünya çapında diş çürüklerini önlemek için en yaygın kullanılan maddelerden biridir. Ancak, güvenliği ve etkinliğiyle ilgili endişeler tartışmalara yol açmış ve çeşitli olumlu/olumsuz tutumlar şekillenmiştir. Bu çalışma, florür konusunda Türkiye'deki Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi (MAKU) ve Amerika Birleşik Devletleri'ndeki Mississippi Üniversitesi (MSU) öğrencilerinin bilgi, tutum ve bakış açılarını karşılaştırmayı amaçlamıştır.

Araştırma Soruları

- Türkiye ve Amerika Birleşik Devletleri'ndeki üniversite öğrencileri arasında florür hakkındaki bilgi ve tutumlardaki benzerlikler ve farklılıklar nelerdir?
- Kültürel farklılıklar florür bilgileri, florür ürünleri kullanımı ve florüre ilişkin algıları nasıl etkiler?

Literatür Taraması

Florürün diş çürüklerini azaltmada etkili olduğu kanıtlanmış olsa da florüre aşırı maruziyet diş florozisi, iskelet florozisi ve hatta nörolojik etkiler gibi sağlık sorunlarına yol açabilir. Bu potansiyel riskler göz önüne alındığında, florür hakkındaki kamu algıları bölgeler ve kültürler arasında önemli ölçüde farklılık gösterir. Literatür incelemesinin amacı, literatürde yeterince araştırılmamış olan florür algısındaki kültürel ve bölgesel farklılıklar üzerine karşılaştırmalı çalışmalara olan ihtiyacı vurgulamaktır.

Metodoloji

Çalışmaya 18-35 yaş aralığında, 110'u MAKU ve 107'si MSU olmak üzere 217 gönüllü katılımcı dahil edildi. Katılımcıların florürle ilgili bilgi, tutum ve davranışları hakkında veri toplamak için 15 sorudan oluşan bir anket kullanıldı. Anket soruları restoratif diş hekimliği, periodontoloji, biyokimya ve biyoistatistik uzmanları tarafından doğrulandı. Veri toplama süreci beş gün sürdü ve üniversite kütüphanelerinde gerçekleşti. İki grup arasındaki önemli farklılıkları belirlemek için Ki-kare testleri de dahil olmak üzere istatistiksel analiz SPSS kullanılarak yapıldı.

Bulgular ve Sonuç

Bu çalışma, iki farklı üniversite grubunun (MAKU ve MSU) florür konusundaki bilgi, düşünce ve tutumlarını karşılaştırmıştır. Her iki grup, florürün çürük önleme etkisi üzerindeki olumlu rolü hakkında genel olarak bilgi sahibi olsalar da görüşlerinde farklılıklar tespit edilmiştir. Çalışmaya katılan iki üniversite grubunun sosyodemografik özellikleri benzer olmakla birlikte (cinsiyet $p=0,34$; yaş $p=0,57$), özellikle florür hakkındaki tutumlarında farklılıklar görülmüştür ($p<0,05$). Her iki üniversiteden katılımcılar çoğunlukla günde iki kez dişlerini fırçaladıklarını belirttiler, ancak MAKU grubunda günde bir kez dişlerini fırçaladıklarını belirten önemli sayıda kişi vardı (%30,91), bu nedenle gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulundu ($p=0,035$). Ancak hem MAKU hem de MSU gruplarının diş hekimlerini dinledikleri ve ağız ve diş sağlıkları konusunda onlara güvendikleri görüldü ($p=0,222$). Grupların ağız sağlığı bilgisi kaynakları benzer şekilde diş hekimleriydi, her iki grup da florür hakkında oldukça bilgiliydi ve özellikle bilgi sorularına doğru yanıtların oranı oldukça yüksekti. MAKU katılımcıları daha çok internet kaynaklarına güvenirken (%20), MSU öğrencileri okul tabanlı bilgileri de kabul etmekteydi (%27,11). MAKU katılımcıları spekülasyon bilgilerine karşı daha fazla şüphecilik gösterdi (%46,36) ve bilgileri doğrulama istekleri daha yüksekti. MSU katılımcıları ise zihinsel gerilik de dahil olmak üzere olası florür riskleri konusunda daha yüksek düzeyde endişe gösterdi (%43,92). Her iki gruptaki katılımcıların topikal florür tedavilerinin çok düşük olması ise dikkat çekicidir ($<0,22$). Çalışma, florürün doğru dozlarda kullanımının etkili olduğu bilgisiyle birlikte, toplumun florür kullanımı ve etkileri konusunda daha fazla bilinçlendirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır. Özellikle florür ürünlerinin güvenli ve bilinçli şekilde kullanımına yönelik eğitimlerin artırılması gereklidir. Florür ürünlerinin faydaları hakkında farkındalığı artırmanın yanı sıra, yanlış bilgi ve önyargıyı azaltmak için yeni stratejilere ihtiyaç vardır. Diş hekimleri ve doğru bilgi kaynakları aracılığıyla florür ürünlerinin faydaları hakkında farkındalığı artırmak ve önyargıyı azaltmak gereklidir. Ayrıca çalışmada kültürel farklılıkların florür algısındaki rolü vurgulanmış ve bu konuda daha fazla araştırma yapılmasının önemi belirtilmiştir. Gelecekteki çalışmaların florür algısını ve kullanımını farklı kültürel bağlamlarda da daha kapsamlı bir şekilde incelemesi önerilir.

INTRODUCTION

Fluorides are salts of hydrofluoric acid, and their gaseous forms are toxic, while fluoride salts in solid forms are not hazardous in low doses. The finding that the prevalence of tooth decay is lower in regions with fluoridated drinking water led to fluoride being used as a preventive agent against tooth decay (McKay, 1948). Today, fluoride is the most commonly used agent in preventive treatments for dental caries. Some studies recommend that children under the age of six receive fluoride varnish (FV) in medical settings (Goff et al., 2024). The main reason fluoride provides protection against tooth decay is that its presence prevents the dissolution of enamel crystals from acid produced during metabolism, thereby reducing the formation of cavities (Featherstone, 1999; Sköld-Larsson et al., 2000). This occurs when fluoride replaces the hydroxyl groups in the hydroxyapatite crystals in enamel, forming fluorapatite or fluorohydroxyapatite. These newly formed crystals are more resistant to acid attacks (Hellwig and Lennon, 2004; Hicks et al., 2004). Fluoride application methods are quite varied (Turska-Szybka et al., 2024). Fluoride can be applied systemically or topically. Fluoride found in water, food, and beverages are systemic sources of fluoride. While fluoride from these sources has a systemic effect, it primarily exerts a topical effect on teeth. Additionally, the ingestion of topical agents like toothpaste, which are thought to provide a topical effect, may also lead to systemic effects (Sköld-Larsson et al., 2000; Tenuta and Cury, 2010).

Today, the fluoridation of drinking water has largely been halted, but the use of fluoride in mouth rinses, toothpaste, and other oral care products, as well as topical fluoride treatments, remains quite common (Heath et al., 2001). Studies have shown that the use of fluoride toothpaste leads to a reduction of at least 20-40% in dental caries. However, even without fluoride, if oral hygiene and nutrition are maintained, tooth decay may not occur. This supports the idea that fluoride is not mandatory but can be beneficial. While fluoride's effectiveness is well-documented, its environmental and human health impacts remain a debated issue. When used in the proper dose, oral care products containing fluoride are not expected to be toxic. However, determining the daily fluoride exposure of individuals and maintaining it at a consistent level is a complex task. Since individuals' fluoride intake from food and water varies, it could potentially lead to toxicity. Furthermore, sensitivity to fluoride exposure can differ from person to person. Studies have shown that daily fluoride consumption of 2 mg or more can lead to mild dental fluorosis, and in some cases, this can occur even with an intake of 1 mg of fluoride (Ekanayake, 2003; Yang et al., 2024). Fluoride absorbed at high levels can accumulate in the body, with children showing retention rates of 80-90% and adults at 60% (Sebastiyan and Sunitha, 2015).

Fluoride pollution has also become a significant global threat, as excessive fluoride ions can lead to bone damage, osteoporosis, dental fluorosis, skeletal fluorosis, arthritis, muscle damage, and chronic issues (Fuller et al., 2022; Solanki et al., 2022). In cases of severe exposure, it has been found that fluoride can harm the heart, arteries, kidneys, liver, endocrine glands, and the nervous system, potentially causing cancer, hip fractures, birth defects, and neurological damage (Limeback, 1999; Sebastiyan and Sunitha, 2015). Universal exposure to fluoride continues, albeit at low levels, in pregnant women and in the fetus via amniotic fluid (Abduweli-Uyghurturk, 2020). Fluoride intake above a threshold value primarily affects the central nervous system (Kundu et al., 2015). Studies in areas with endemic fluorosis have found lower IQ levels in children, linking this to exposure during the embryo or neonatal period. Animal studies have also shown that chronic fluoride poisoning leads to significant neurodegenerative changes in the brain, impairing learning and memory, causing abnormal behaviors, and even

affecting overall body physiology (Shivarajashankara et al., 2002). Many studies have shown a relationship between high systemic fluoride intake and IQ reduction, but these studies were generally conducted in rural communities of countries with fluoride levels higher than the accepted optimal levels in natural drinking water (Shivaprakash et al., 2001; Shivarajashankara et al., 2002; Wang et al., 2007; Sebastian and Sunitha, 2015).

Fluoride is the most effective and reliable agent for preventing tooth decay when applied with the correct technique and dosage, benefiting both individuals and communities. There are very few studies in the literature that measure knowledge and opinions regarding fluoride (Ak et al., 2018; Akbar et al., 2018), and no comparative scientific publications across different cultures. Therefore, this study is not only original but also offers the opportunity to compare opinions across different continents. In this planned study, an original survey was conducted to compare knowledge, thoughts, and perspectives on fluoride between MAKU and the MSU, aiming to fill the gap in the literature.

2. MATERIAL AND METHOD

2.1. Study Design

A questionnaire with questions derived from the literature research was employed in the study (Ak et al., 2018; Aren, 2018; Aoun et al., 2018). The survey questions were also reviewed by experts (restorative dentistry specialists, periodontology specialists, biochemistry specialists, and biostatistics specialists) to assess the survey's content adequacy and question understandability. The survey questions were then updated based on their recommendations.

2.2. Study Population

The survey was applied to students in the library at MAKU and MSU during the specified period. Mississippi University consists of approximately 22000 students and considering that the survey was conducted for 5 days and was only applied to students who used the library, the minimum sample size to be taken was 96, the universe rate was determined as 50%, the margin of error as 10% and the confidence interval as 90%. The survey results of 107 volunteers who accepted to participate in the survey were collected. The participation of MAKU was calculated as $\pm 10\%$ in order to be similar. A total of 110 volunteers from MAKU participated in the survey.

2.3. Data Collection Tools

The survey, consisting of 15 questions, evaluates the socio-demographic characteristics of the participants, their choices and thoughts about fluoride products in oral and dental health, and their knowledge levels about fluoride. The survey was applied to the participants face to face with a survey form in MAKU. The survey form prepared in Google Forms for MSU was applied online or face to face. The forms completed face to face were sent to the authors with photographs at the end of the day. All forms applied face to face were entered into Google Forms and data was created. The data of the study was collected between 02-06.12.2023.

2.4. Ethics Consideration

The research had the approval of the Burdur Mehmet Akif Ersoy University's Ethics Committee (Date: 01.11.2023, No: GO 2023/499), which is in compliance with the Helsinki Declaration.

2.5. Statistical Analysis

The SPSS software (SPSS 20.0, Inc., Chicago, IL, USA) was used to analyze the survey respondents' answers to the questions. P-values, percentage distributions, and numbers were computed in descriptive statistics. A value of $p < 0.05$ was deemed statistically significant in the statistical analysis conducted using the Chi Square test.

3. RESULTS

Table 1 and Figure 1 provide a summary of the participants' sociodemographic attributes. Of the 110 participants from MAKU, 58.18% were female, and of the 107 participants from MSU, 67.72% were female. All participants were between the ages of 18 and 35. There is no significant difference between the sociodemographic characteristics of the participants ($p>0.05$).

Table 1. Sociodemographic Characteristics of the Participants

<i>Sociodemographic characteristics</i>		MAKU group		MSU group		p value
		n	%	n	%	
<i>Gender</i>	Female	64	58.18	69	67.72	0.34
	Male	46	41.82	38	32.28	
<i>Age range</i>	18-25	94	87.85	75	70.09	0.57
	26-35	16	12.15	32	29.91	

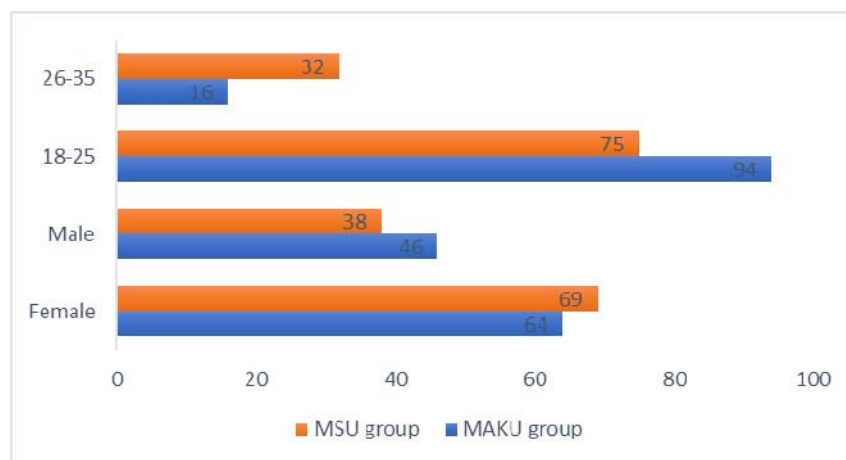


Figure 1. Sociodemographic Characteristics of the Groups (Gender & Age)

Participants' fluoride applications, where they learned their oral and dental health information, and their tooth brushing routines are summarized in Table 2. In the answers given to the question of how often do you brush your teeth, which was asked to university students participating in the study, a significant difference was found between the two groups ($p=0.035$). While it was observed that both university groups brushed their teeth twice a day at the highest rate, the MAKU group also brushed their teeth once a day at a very high rate. The rates of having a dentist apply fluoride were quite low in the MAKU and MSU groups. Again, it was observed that both universities learned their oral and dental health information mostly from dentists in the survey participants.

Table 2. Participants' Fluoride Application Status and Sources of Information about Oral and Dental Health

<i>Questions</i>	<i>Answers</i>	MAKU group		MSU group		p value
		n	%	n	%	
<i>How often do you brush your teeth?</i>	Once in a day	34	30.91	17	15.89	0.035
	Twice in a day	54	49.09	71	66.36	
	Three or more times in a day	14	12.73	14	13.08	
	Two-three times in a week	8	7.27	5	4.67	
<i>Have you ever had a dentist apply fluoride?</i>	Yes	13	11.82	23	21.49	0.068
	No	97	88.18	84	78.51	
<i>How do you access information about oral and dental health?</i>	Television	17	15.45	6	5.61	0

Internet	22	20.00	10	9.34
Newspaper	2	1.82	0	0
Dentist	51	46.36	37	34.58
Social environment	4	3.64	25	23.36
School	14	12.73	29	27.11

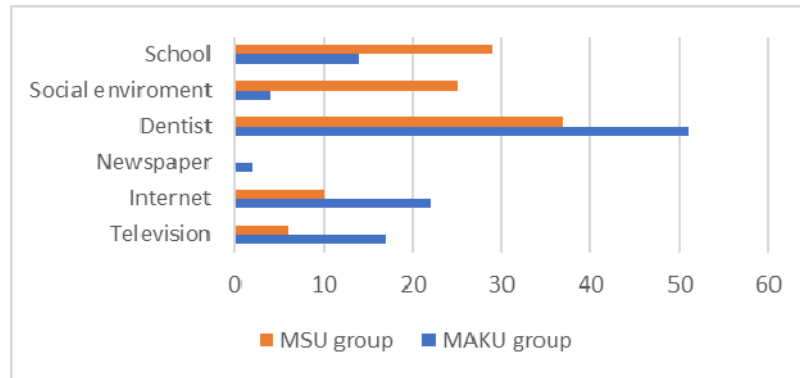


Figure 2. Sources of Access to Information about Oral and Dental Health for Groups

The things that the participants considered in toothpastes, their thoughts about the effects of fluoride and their perspectives about fluoride are summarized in Table 3. Only the answer to the question "If your dentist recommends fluoride application" was not statistically significant ($p=0.222$). The MAKU and MSU groups gave statistically significantly different answers to all other questions ($p<0.05$). In the cases of checking the accuracy of the information you have heard about oral and dental health, which was asked to all participants, the MAKU group preferred to investigate its accuracy (45.45%), while the MSU stated that they only approached it with doubt (71.96). As for fluoride application, even if your dentist recommends it, both groups are undecided about applying it (41.82%; 51.4%). However, it is accepted by both groups that fluoride plays an active role in preventing tooth decay and tooth sensitivity (>50%).

Table 3. Participants' Perspectives and Thoughts on Fluoride

Questions	Answers	MAKU group		MSU group		p value
		n	%	n	%	
<i>How much do you pay attention to the content of the toothpastes you use?</i>	I don't pay any attention	40	36.36	33	30.84	0.048
	Sometimes I pay attention	34	30.91	50	46.73	
	I always pay attention	36	32.73	24	22.43	
<i>How much do you pay attention to the amount of fluoride in the toothpaste you use?</i>	I don't pay any attention	47	42.73	40	37.38	0.011
	Sometimes I pay attention	18	16.37	36	33.64	
	I always pay attention	45	40.90	31	28.98	
<i>What do you think about fluorine playing an active role in preventing dental caries?</i>	I find it correct	66	60.00	61	57.00	0.014
	I am sceptical about the accuracy of this information	10	9.09	24	22.43	
	I don't find it true at all	34	30.91	22	20.57	
<i>What do you think about the effect of fluorine in preventing tooth sensitivity?</i>	I find it correct	56	50.91	59	55.14	0.003

	I am sceptical about the accuracy of this information	13	11.82	27	25.23	
	I don't find it true at all	41	37.27	21	19.63	
<i>Do you think that the use of fluorine can cause mental retardation?</i>	I find it correct	32	29.09	47	43.92	0.001
	I am sceptical about the accuracy of this information	27	24.54	36	33.60	
	I don't find it true at all	51	46.36	24	22.43	
<i>Can you check the accuracy of the information you hear about oral and dental health?</i>	I believe	20	18.18	15	14.02	0
	I approach with suspicion	40	36.36	77	71.96	
	I search for accuracy	50	45.45	15	14.02	
<i>What would you think if your dentist recommended you to apply fluoride?</i>	I apply	38	34.54	26	24.3	0.222
	I am undecided	46	41.82	55	51.4	
	I do not apply	26	23.64	26	24.3	

Participants' responses to questions requiring information about fluoride are shown in Table 4. A statistically significant difference between MAKU and MSU participants in terms of their responses to these questions was not found ($p>0.05$). All participants gave a high percentage of correct answers to the knowledge questions. It was known by the participants that bones and teeth are the most affected by fluoride exposure. Accordingly, the role of fluoride in tooth and bone formation is also known by the participants.

Table 4. Participants' Responses to Fluoride-Related Information Questions

Questions	Answers	MAKU group		MSU group		p value
		n	%	n	%	
<i>Which tissue is most affected by excessive fluoride exposure?</i>	Bone and tooth	79	71.82	78	72.9	0.911
	Blood	10	9.09	8	7.48	
	I have no idea	21	19.09	21	19.62	
<i>In which environment does fluoride absorption occur more effectively?</i>	Acidic	70	63.64	74	69.16	0.311
	Basic	11	10.00	5	4.67	
	I have no idea	29	26.36	28	26.17	
<i>Where does fluoride absorption begin?</i>	Mouth	68	61.82	71	66.36	0.071
	Stomach	15	13.64	5	4.67	
	I have no idea	27	24.54	31	28.97	
<i>Is fluoride necessary for tooth and bone formation?</i>	Yes	72	65.45	72	67.29	0.83
	No	23	20.91	19	17.76	
	I have no idea	15	13.64	16	14.95	

DISCUSSION

Fluoride plays a significant role in protecting oral and dental health all over the world. For this reason, there are many products and applications containing fluoride that are sold commercially and used with the recommendation of a dentist. However, exposure to fluoride from different sources makes it difficult to determine the dose that this active ingredient should be taken (Kumar and Green, 1998). Whether fluoride applications have negative effects on human health is still a subject of research today. For this reason, in our study, we compared the choices and thoughts of students from MAKU and MSU about fluoride products in oral and dental health and their knowledge levels about

fluoride.

Experts believe that individuals should benefit from fluoride using methods recommended according to their age, oral and dental disease risk levels, and special needs. The recommendation for individual oral hygiene is to brush teeth at least twice a day (Ganss et al., 2009). In this study, it was determined that a large proportion of both groups brushed their teeth twice a day. However, the number of students at MAKU who brushed their teeth once a day was also considerably high. Therefore, there was a statistically significant difference between the two groups ($p=0.035$). Topical fluoride applications are one of the caries prevention treatment methods. However, topical fluoride application is below 25% in both groups. In fact, this is an indication that topical fluoride application is not widespread in both America and Turkey. Both groups learned most of their oral and dental health information from dentists (46.36%; 34.58%). However, while the MAKU group received 20% of their oral and dental health information from the internet, the MSU group stated that they received 27.11% of their information at school.

Toothpaste is a carrier of substances used to improve dental health (Vellappally et al., 2024). Fluoride is the most commonly used therapeutic substance in toothpastes and enhances the effect of mechanical tooth brushing on dental care control (Cury and Tenuta, 2014). In our study, MAKU participants stated that they did not pay attention to the content of toothpastes (36.36%), while the MSU group stated that they sometimes paid attention (30.84%). While the MAKU group paid attention to the presence of fluoride in toothpaste, the MSU group said that they did not. Scientifically, the reduction of caries formation depends on the concentration and frequency of use of fluoride toothpaste (Ellwood et al., 1998). Therefore, it is important for dentists to recommend it based on scientific evidence.

Tooth decay, which negatively affects health and nutrition, is the most common disease in the world. Fluoride is one of the most cost-effective, easy-to-use agents that can prevent or stop decay. However, it is at least as this information important for people to know this information. Both groups in our study showed that they had this information with their answers (MAKU 60%; MSU 57%). However, the rate of those who approached this information with skepticism in the MAKU group was also considerably high. (30.91%). Therefore, a statistically significant difference was found between the two groups ($p=0.014$).

Tooth sensitivity is a chronic source of irritation, and increased sensitivity impairs oral health by reducing the ability to control dental plaque (Bissada, 1994). In addition to the caries-preventing activity of fluoride, its possible effects on tooth sensitivity have been investigated. It has been hypothesized that inflammatory changes are observed in the pulp of hypomineralized teeth, which in turn causes sensitivity in tooth sensitivity (Rodd et al., 2007; Fagrell et al., 2008). However, the effectiveness of fluoride on tooth sensitivity has not yet been proven. It has been suggested that the prevalence of tooth sensitivity in the fluorosis group is related to changes in the size of the dentinal tubules and changes in both enamel and dentin. However, in our study, we see that both the MAKU and MSU groups think that fluoride plays an important role in tooth sensitivity (50.91%; 55.14%). The rate of those opposing this idea in the MAKU group is also quite high, so there was a significant difference between the two groups on this issue ($p=0.003$).

In recent years, a prejudiced attitude towards the use of fluoride has begun to emerge. Concerns about fluoride in humans stem from reports that exposure to fluoride can lead to problems such as fluorosis, skeletal disorders, gastrointestinal disorders, endocrine dysfunction, bone fractures, kidney stones, low birth rates, impaired thyroid function, and impaired glucose tolerance and lower IQ (Padilla-Reyes et al., 2024). The effect of fluoride on IQ is another controversial issue. Many uncertainties still surround the possible harmful effect of fluoride exposure on

cognitive neurodevelopment (Veneri et al., 2023). Fluoride has been found to negatively affect membrane lipids and cholinesterase activity in the brain. The toxic effect of fluoride may be that it affects the transmission of nerve impulses in brain tissue by causing a decrease in acetylcholine activity (Wang, 2004; Bhatnagar, 2006). However, these negative effects have been observed at levels of fluoride exposure higher than the accepted optimum level. (Choi et al., 2012; Grandjean and Landrigan, 2014) Therefore, studies evaluating fluoride concentration and other neurological factors are needed to demonstrate the existence of such a relationship. In light of this information, when asked whether fluoride causes mental retardation in our study, the MAKU group stated that this statement was more untrue, while the MSU group thought that this statement was true (46.36%; 43.92%). In support of this, the MAKU group also said that they would investigate whether the things they heard about oral and dental health were true (45.45%). The MSU group exhibited greater skepticism (71.96%). The MAKU and MSU groups chose an undecided response to the dentist's recommendation to apply topical fluoride (41.82%; 51.4%). Although it has been shown that the amount swallowed after topical fluoride application is not dangerous, it is important to follow the protocols in practice, use a vacuum to prevent swallowing, and correctly evaluate the frequency of application and the amount of fluoride used (Heath et al., 2001).

Fluoride exposure, depending on the dose and timing of fluoride exposure, can lead to disruptions in bone and enamel homeostasis (Everett, 2011). This condition primarily affects the hard tissues due to their high fluoride retention capacity (Ottappilakkil and Perumal, 2025). The effects of fluoride on bone appear to be mediated at several levels. Fluoride can interact directly with the bone mineral matrix physicochemically, leading to reduced mechanical strength properties and delayed mineralization (DePaula et al., 2002; Mousny et al., 2008). All survey participants reported that fluoride exposure has the greatest effects on bones and teeth. Both groups also agreed that fluoride contributes to tooth and bone structure.

When the effect of acidity on the absorption of intragastrically administered fluoride was investigated, fluoride absorption was 50% faster in the acidic (pH 2.1) range than in the basic (pH 7.1) range. Since bilayer membranes have a higher permeability coefficient to hydrogen fluoride than to ionic fluoride, this lends credence to the theory that fluoride is absorbed as the undissociated molecule HF (Whitford and Pashley, 1984; Buzalaf and Whitford, 2011). Both the MAKU and MSU groups who participated in our survey gave the same answer that fluoride would be absorbed better in an acidic environment and no significant difference was found between them ($p=0.311$). When asked where fluoride absorption begins, the MAKU and MSU groups gave the answer of over 60% in the mouth (61.82%; 66.36%, $p=0.071$). This information is correct and approximately 80% or more of the fluoride taken orally is absorbed in the gastrointestinal tract. Accordingly, plasma fluoride levels reach their peak in about an hour and it has been found that only 3% of the total plasma volume of fluoride is absorbed and the rest is excreted (Gabler, 1968).

The sociodemographic characteristics of the groups in which we examined the knowledge, thoughts and attitudes of the participants from MAKU and MSU about fluoride are generally similar. The groups' sources of information about oral and dental health are similarly dentists and both groups are quite knowledgeable about fluoride and it is seen that they give correct answers especially to the information questions. However, the opinions of the participants from both universities about fluoride are quite different from each other. It is an expected situation that there are differences in thoughts of people from two different countries located on two different continents.

CONCLUSION

Our study, which aimed to compare the opinions, knowledge, and perspectives of people from different cultures about fluoride products in the dental literature, yielded remarkable results. Although the knowledge about the caries-preventing effect of fluoride was similar between the two groups, the differences in perceptions were striking. While the MAKU group showed a more open approach to scientific information, the MSU group focused more on negative information about fluoride. These findings emphasize the importance of strategies to increase public awareness about fluoride and eliminate knowledge gaps. It was also stated that cultural and regional differences play an important role in these perceptions. As seen in our study, we see cultural differences that have developed and evolved in the development process of Turkish and American cultures, from the sources of information to our thoughts about chemicals, from the points we pay attention to when purchasing products to our daily habits such as brushing our teeth. It was concluded that more research is needed in this area.

AUTHOR CONTRIBUTION STATEMENT

All authors have contributed equally.

STATEMENT OF SUPPORT AND THANKS

We would like to acknowledge the assistance of Assoc. Prof. Jocelyn Tipton, Associate Dean of Public Services at the University of Mississippi.

CONFLICT OF INTEREST STATEMENT

There are no disclosed conflicts of interest for the authors.

REFERENCES

- Abduweli-Uyghurturk, D., Goin, D. E., Martinez-Mier, E. A., Woodruff, T. J., & DenBesten, P. K. (2020). Maternal and fetal exposures to fluoride during mid-gestation among pregnant women in northern California. *Environmental health: a global access science source*, 19(1), 38. <https://doi.org/10.1186/s12940-020-00581-2>
- Ak, A.T., Aksoy, H., & Özdaş, D.Ö. (2018). Türk ailelerinin florlu diş macunu ve topikal flor uygulamaları hakkında bilgi ve görüşlerinin değerlendirilmesi: Pilot çalışma. *Ege Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi*, 39(3), 160-164. <https://doi.org/10.5505/eudfd.2018.48568>
- Akbar, A. A., Al-Sumait, N., Al-Yahya, H., Sabti, M. Y., & Qudeimat, M. A. (2018). Knowledge, attitude, and barriers to fluoride application as a preventive measure among oral health care providers. *International Journal of Dentistry*, 8908924. <https://doi.org/10.1155/2018/8908924>
- Aoun, A., Darwiche, F., Al Hayek, S., & Doumit, J. (2018). The fluoride debate: The pros and cons of fluoridation. *Preventive Nutrition and Food Science*, 23(3), 171-180. <https://doi.org/10.3746/pnf.2018.23.3.171>
- Aren, G. (2020). Koruyucu diş hekimliğinde florürlerin kullanımında değişen bakış açısı. *Selcuk Dental Journal*, 7(1), 113-117. <https://doi.org/10.15311/selcukdentj.413680>
- Bhatnagar, M., Rao, P., Saxena, A., Meena, P., Barbar, S., Chouhan, A., & Udaipur, S. V. (2006). Biochemical changes in brain and other tissues of young adult female mice from fluoride in their drinking water. *Fluoride*, 39, 280-284.
- Bissada N. F. (1994). Symptomatology and clinical features of hypersensitive teeth. *Archives of Oral Biology*, 39, 31S-32S. [https://doi.org/10.1016/0003-9969\(94\)90185-6](https://doi.org/10.1016/0003-9969(94)90185-6)
- Buzalaf, M. A. R., & Whitford, G. M. (2011). Fluoride metabolism. *Monographs in Oral Science*, 22, 20-36. <https://doi.org/10.1159/000325107>
- Choi, A. L., Sun, G., Zhang, Y., & Grandjean, P. (2012). Developmental fluoride neurotoxicity: a systematic review and meta-analysis. *Environmental Health Perspectives*, 120(10), 1362-1368. <https://doi.org/10.1289/ehp.1104912>
- Cury, J. A., & Tenuta, L. M. (2014). Evidence-based recommendation on toothpaste use. *Brazilian Oral Research*, 28, 1-7. <https://doi.org/10.1590/S1806-83242014.50000001>
- DePaula, C. A., Abjornson, C., Pan, Y., Kotha, S. P., Koike, K., & Guzelsu, N. (2002). Changing the structurally effective mineral content of bone with in vitro fluoride treatment. *Journal of Biomechanics*, 35, 355-361. [https://doi.org/10.1016/S0021-9290\(01\)00219-6](https://doi.org/10.1016/S0021-9290(01)00219-6)
- Ekanayake L, & Van der Hoek W. (2003). Prevalance and distribution of enamel defects and dental caries in a region with different concentrations of fluoride in drinking water in Sri Lanka. *International Dental Journal*, 53, 243-8. <https://doi.org/10.1111/j.1875-595x.2003.tb00752.x>
- Ellwood, R. P., Blinkhorn, A. S., & Davies, R. M. (1998). Fluoride: how to maximize the benefits and minimize the risks. *Dental Update*, 25(9), 365-372.
- Everett, E. T. (2011). Fluoride's effects on the formation of teeth and bones, and the influence of genetics. *Journal of Dental Research*, 90(5), 552-560. <https://doi.org/10.1177/0022034510384626>
- Fagrell, T. G., Lingström, P., Olsson, S., Steiniger, F., & Norén, J. G. (2008). Bacterial invasion of dentinal tubules beneath apparently intact but hypomineralized enamel in molar teeth with molar incisor hypomineralization. *International Journal of Paediatric Dentistry*, 18(5), 333-340. <https://doi.org/10.1111/j.1365-263X.2007.00908.x>
- Featherstone, J. D. (1999). Prevention and reversal of dental caries: role of low level fluoride. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, 27(1), 31-40. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0528.1999.tb01989.x>
- Fuller, R., Landrigan, P. J., Balakrishnan, K., Bathan, G., Bose-O'Reilly, S., Brauer, M., ... Yan, C. (2022). Pollution and health: a progress update. *The Lancet. Planetary Health*, 6(6), e535-e547. [https://doi.org/10.1016/S2542-5196\(22\)00090-0](https://doi.org/10.1016/S2542-5196(22)00090-0)
- Gabler, W. L. (1968). Absorption of fluoride through the oral mucosa of rats. *Archives of Oral Biology*, 13(6), 619-623. [https://doi.org/10.1016/0003-9969\(68\)90140-4](https://doi.org/10.1016/0003-9969(68)90140-4)
- Ganss, C., Schlueter, N., Preiss, S., & Klimek, J. (2009). Tooth brushing habits in uninstructed adults--frequency, technique, duration and force. *Clinical Oral Investigations*, 13(2), 203-208. <https://doi.org/10.1007/s00784-008-0230-8>
- Goff, S. L., Gilson, C. F., DeCou, E., Dick, A. W., Geissler, K. H., Dalal, M., & Kranz, A. M. (2024). Barriers and facilitators to optimal fluoride varnish application. *Academic Pediatrics*, 24(5), 755-764. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2023.09.018>
- Grandjean, P., & Landrigan, P. J. (2014). Neurobehavioural effects of developmental toxicity. *The Lancet. Neurology*, 13(3), 330-338. [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(13\)70278-3](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(13)70278-3)
- Heath, K., Singh, V., Logan, R., & McIntyre, J. (2001). Analysis of fluoride levels retained intraorally or ingested following routine clinical applications of topical fluoride products. *Australian Dental Journal*, 46(1), 24-31. <https://doi.org/10.1111/j.1834-7819.2001.tb00270.x>
- Hellwig, E., & Lennon, A. M. (2004). Systemic versus topical fluoride. *Caries Research*, 38(3), 258-262. <https://doi.org/10.1159/000077764>
- Hicks, J., Garcia-Godoy, F., & Flaitz, C. (2004). Biological factors in dental caries enamel structure and the caries process in the dynamic process of demineralization and remineralization (part 2). *The Journal of Clinical Pediatric Dentistry*, 28(2), 119-124. <https://doi.org/10.17796/jcpd.28.2.617404w302446411>
- Kumar, J. V., & Green, E. L. (1998). Recommendations for fluoride use in children. A review. *The New York State Dental Journal*, 64(2), 40-47. Retrieved from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9542393/>

- Kundu, H., Basavaraj, P., Singla, A., Gupta, R., Singh, K., & Jain, S. (2015). Effect of fluoride in drinking water on children's intelligence in high and low fluoride areas of Delhi. *J Indian Assoc Public Health Dent*, 13, 116-121. <https://doi.org/10.4103/2319-5932.159043>
- Limeback, H. (1999). A re-examination of the pre-eruptive and post-eruptive mechanism of the anti-caries effects of fluoride: is there any anti-caries benefit from swallowing fluoride?. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, 27(1), 62-71. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0528.1999.tb01993.x>
- McKAY, F. S. (1948). Mass control of dental caries through the use of domestic water supplies containing fluorine. *American Journal of Public Health and the Nation's Health*, 38(6), 828-832. <https://doi.org/10.2105/ajph.38.6.828>
- McKAY, F. S. (1952). The study of mottled enamel (dental fluorosis). *Journal of the American Dental Association*, 44(2), 133-137. <https://doi.org/10.14219/jada.archive.1952.0057>
- Mousny, M., Omelon, S., Wise, L., Everett, E. T., Dumitriu, M., Holmyard, D. P., Banse, X., Devogelaer, J. P., & Grynpas, M. D. (2008). Fluoride effects on bone formation and mineralization are influenced by genetics. *Bone*, 43(6), 1067-1074. <https://doi.org/10.1016/j.bone.2008.07.248>
- Ottapillakkil, H., & Perumal, E. (2025). Fluoride Exposure Modulates Skeletal Development and Mineralization in Zebrafish Larvae. *Environmental Toxicology*, 10.1002/tox.24474. Advance online publication. <https://doi.org/10.1002/tox.24474>
- Padilla-Reyes, D. A., Dueñas-Moreno, J., Mahlknecht, J., Mora, A., Kumar, M., Ornelas-Soto, N., Mejía-Avendaño, S., Navarro-Gómez, C. J., & Bhattacharya, P. (2024). Arsenic and fluoride in groundwater triggering a high risk: Probabilistic results using Monte Carlo simulation and species sensitivity distribution. *Chemosphere*, 359, 142305. <https://doi.org/10.1016/j.chemosphere.2024.142305>
- Rodd, H. D., Boissonade, F. M., & Day, P. F. (2007). Pulpal status of hypomineralized permanent molars. *Pediatric Dentistry*, 29(6), 514-520.
- Sebastian, S. T., & Sunitha, S. (2015). A cross-sectional study to assess the intelligence quotient (IQ) of school going children aged 10-12 years in villages of Mysore district, India with different fluoride levels. *Journal of the Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry*, 33(4), 307-311. <https://doi.org/10.4103/0970-4388.165682>
- Shivaprakash, P. K., Ohri, K., & Noorani, H. (2011). Relation between dental fluorosis and intelligence quotient in school children of Bagalkot district. *Journal of the Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry*, 29(2), 117-120. <https://doi.org/10.4103/0970-4388.84683>
- Shivarajashankara, Y. M., Shivashankara, A. R., Gopalakrishna-Bhat, P., Muddanna-Rao, S., & Hanumanth-Rao, S. (2002). Histological changes in the brain of young fluoride-intoxicated rats, Karnataka, India. *Fluoride Res*, 35(1), 12-21.
- Sköld-Larsson, K., Modéer, T., & Twetman, S. (2000). Fluoride concentration in plaque in adolescents after topical application of different fluoride varnishes. *Clinical Oral Investigations*, 4(1), 31-34. <https://doi.org/10.1007/s007840050110>
- Solanki, Y. S., Agarwal, M., Gupta, A. B., Gupta, S., & Shukla, P. (2022). Fluoride occurrences, health problems, detection, and remediation methods for drinking water: A comprehensive review. *The Science of the Total Environment*, 807(Pt 1), 150601. <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2021.150601>
- Tenuta, L. M., & Cury, J. A. (2010). Fluoride: its role in dentistry. *Brazilian Oral Research*, 24, 9-17. <https://doi.org/10.1590/s1806-83242010000500003>
- Turska-Szybka, A., Piotrkowicz, Z., Prokopczyk, M., Olczak-Kowalczyk, D., Sierakowski, M., Gozdowski, D., & Tomczyk, J. (2024). Concentration of Fluoride in Saliva After Fluoride Gel Application: A Randomised Clinical Trial. *International Dental Journal*, 74(4), 794-800. <https://doi.org/10.1016/j.identj.2024.01.005>
- Vellappally, S., Naik, S., Al-Kheraif, A. A., Alayadi, H., Alageel, O., Alsarani, M. M., Ramadoss, R., Thomas, N. G., Alateek, M., & Anil, S. (2024). Fluoride Concentrations in Different Brands of Toothpaste Marketed in Saudi Arabia. *International Journal of Dental Hygiene*, 10.1111/idh.12855. Advance online publication. <https://doi.org/10.1111/idh.12855>
- Veneri, F., Vinceti, M., Generali, L., Giannone, M. E., Mazzoleni, E., Birnbaum, L. S., Consolo, U., & Filippini, T. (2023). Fluoride exposure and cognitive neurodevelopment: Systematic review and dose-response meta-analysis. *Environmental Research*, 221, 115239. <https://doi.org/10.1016/j.envres.2023.115239>
- Wang, J., Ge, Y., Ning, H., & Wang, S. (2004). Effects of High Fluoride and Low Iodine on Biochemical Indexes of the Brain and Learning-Memory of Offspring Rats. *Fluoride* 37(3), 201-208.
- Wang, S. X., Wang, Z. H., Cheng, X. T., Li, J., Sang, Z. P., Zhang, X. D., ... Wang, Z. Q. (2007). Arsenic and fluoride exposure in drinking water: children's IQ and growth in Shanyin county, Shanxi province, China. *Environmental Health Perspectives*, 115(4), 643-647. <https://doi.org/10.1289/ehp.9270>
- Whitford, G. M., & Pashley, D. H. (1984). Fluoride absorption: the influence of gastric acidity. *Calcified Tissue International*, 36(3), 302-307. <https://doi.org/10.1007/BF02405334>
- Yang, S., Yu, S., Du, Y., Feng, Z., Jiao, X., Li, Q., Wu, J., Sun, L., Zuo, J., Fu, X., Li, Z., Huang, H., Zhou, G., Yu, F., & Ba, Y. (2024). Correlations between bone metabolism biomarkers and fluoride exposure in adults and children. *Journal of Trace Elements in Medicine and Biology: Organ of the Society for Minerals and Trace Elements (GMS)*, 84, 127419. <https://doi.org/10.1016/j.jtemb.2024.127419>

Araştırma Makalesi / Research Article

DOI: <http://dx.doi.org/10.61535/bseusbfd.1510861>**İlköğretim Son Sınıf Öğrencilerinde Sağlığı Geliştirme Eğitiminin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Üzerine Etkisi*****ID Sermin Dinç¹, ID Dilek Baykal^{2*}, ID Muhammed Enes Sönmezsoy³, ID Şüheda Tayfur⁴**¹ Dr. Öğr. Üyesi, İstanbul Atlas Üniversitesi, İstanbul, Türkiye / sermin.dinc@atlas.edu.tr.² Doç. Dr., İstanbul Atlas Üniversitesi, İstanbul, Türkiye / dilek.baykal@atlas.edu.tr.³ Hemşirelik Öğrencisi, İstanbul Atlas Üniversitesi, İstanbul, Türkiye / 210305706@st.atlas.edu.tr.⁴ Hemşirelik Öğrencisi, İstanbul Atlas Üniversitesi, İstanbul, Türkiye / 210305047@st.atlas.edu.tr.

Öz: Bu çalışma, ilköğretim son sınıf öğrencilerinde sağlığı geliştirme eğitiminin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına etkisini incelemek amacıyla, pre-test, post-test yarı deneysel tasarımda planlanmıştır. Araştırmanın verileri; Şubat 2022-2023 tarihleri arasında İstanbul'da bir İlköğretim Okulu'ndaki 399 öğrenciye, 6 hafta boyunca 1'er saatlik verilen eğitim öncesinde bilgi formu, "Sağlıklı davranışlara yönelik bilgi formu" ve "Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II" ve eğitim sonrasında ölçek tekrar uygulanarak toplandı. Bulgular; öğrencilerin %79.2'si (n=316) yemekten sonra dişlerini fırçaladığını, %77.9'u (n=311) haftada 3 kere banyo yaptığını, %83.2'si (n=332) iç çamaşırlarını ve çoraplarını her gün değiştirdiğini belirtmiştir. Öğrencilerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği'nden aldıkları toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmuştur (p<0.05). Ayrıca ölçeğin stres yönetimi alt boyutunda anlamlı farklılık olduğu bulunmuştur (p<0.05). Bu çalışma ile eğitim sonrası öğrencilerin sağlıklı yaşam biçim davranışlarının arttığı bulunmuştur. Sağlığı geliştirmeye yönelik eğitim programları artırılması ve destek sistemlerinin tüm sınıflarda ve yaş gruplarında eğitim müfredatının bir parçası haline getirilmesi önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: İlköğretim, Öğrenci, Sağlıklı Yaşam Davranışı, Eğitim.**JEL Sınıflandırması:** I12, I18, I21**Başvuru Tarihi:** 05.07.2024**Kabul Tarihi:** 19.03.2025

Bu Makaleye Atf İçin: Dinç, S., Baykal, D., Sönmezsoy, M. E., & Tayfur, Ş. (2025). İlköğretim Son Sınıf Öğrencilerinde Sağlığı Geliştirme Eğitiminin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Üzerine Etkisi. *Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 3(3), 221-231.

The Effect of Health Promotion Education on Healthy Lifestyle Behaviors in Senior Primary School Students**ID Sermin Dinç¹, ID Dilek Baykal^{2*}, ID Muhammed Enes Sönmezsoy³, ID Şüheda Tayfur⁴**¹ Asst. Prof., İstanbul Atlas University, İstanbul, Türkiye / sermin.dinc@atlas.edu.tr.² Assoc. Prof., İstanbul Atlas University, İstanbul, Türkiye / dilek.baykal@atlas.edu.tr.³ Nursing Student, İstanbul Atlas University, İstanbul, Türkiye / 210305706@st.atlas.edu.tr.⁴ Nursing Student, İstanbul Atlas University, İstanbul, Türkiye / 210305047@st.atlas.edu.tr.

Abstract: This study aimed to examine the effect of positive health promotion education on healthy lifestyle behaviors in senior primary school students. It is a pre-test, post-test quasi-experimental study. Between February 2022 and 2023, an information form, "Information Form for Healthy Behaviors" and "Healthy Lifestyle Behaviors Scale II" were administered to 399 students in a primary school in İstanbul. 1 hour training per week was given for 6 weeks. After the training was completed, the scale was applied again. 79.2% (n=316) of the students stated that they brushed their teeth after meals, 77.9% (n=311) took a bath 3 times a week, and 83.2% (n=332) stated that they changed their underwear and socks everyday. A significant difference was found between the students' total scores from the healthy lifestyle behaviors scale, pre-test and post-test (p<0.05). In this study, it was found that students' healthy lifestyle behaviors increased after the training. Processes for healthy living should be supported by training programs. It is recommended that all outcomes of the program and support be made part of the educational curriculum across grades and age groups.

Keywords: Primary Education, Student, Healthy Life Behavior, Education.**JEL Classification:** I12, I18, I21**Received Date:** 05.07.2024**Accepted Date:** 19.03.2025

How to Cite this Article: Dinç, S., Baykal, D., Sönmezsoy, M. E., & Tayfur, Ş. (2025). İlköğretim Son Sınıf Öğrencilerinde Sağlığı Geliştirme Eğitiminin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Üzerine Etkisi. *Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 3(3), 221-231.

*** Sorumlu Yazar / Corresponding Author**

* Bu çalışma, İstanbul Atlas Üniversitesi Girişimsel Olmayan Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulunun 23.12.2021 tarihli ve 11073 sayılı kararı ile etik açıdan uygun bulunmuştur.

EXTENDED SUMMARY

Research Problem

This research was carried out to determine the effect of training on hygiene practices, sleep and rest, physical activity, healthy nutrition, social life and activities, and stress management given to senior primary school students for the purpose of improving health, on healthy lifestyle behaviors.

Research Questions

- What are the healthy life behaviors of senior primary school students?
- Does positive health promotion education given to senior primary school students affect healthy lifestyle behaviors?
- Doesn't the positive health promotion education given to senior primary school students have an effect on healthy lifestyle behaviors?

Literature Review

The literature has focused on the protection, promotion and maintenance of health in adolescents. In addition, the change experienced during adolescence and the detection of behaviors such as substance and cigarette use and self-harm that may develop along with it, the avoidance of negative health behaviors through education or the acquisition of positive health life habits, and the effect of education on negative health behaviors are discussed.

Methodology

The research has a pre-test, post-test quasi-experimental design. Socio-demographic information form, information form for healthy behaviors and "Healthy Lifestyle Behaviors Scale II" were applied to senior primary school students who met the inclusion criteria before the training. "Healthy Lifestyle Behavior Scale II" was applied to the students after the training was given to the students for 1 hour every week for 6 weeks, under the headings of hygiene practices, sleep and rest, physical activity, healthy nutrition, social life and activities, and stress management. At the end of the training, the scale was applied again. Paired sample t test was used to compare the means.

Results and Conclusions

In our research, 79.2% (n=316) of the students stated that they brushed their teeth after meals, 77.9% (n=311) took a bath 3 times a week, and 83.2% (n=332) stated that they changed their underwear and socks every day. The remarkable result of our research is; A significant difference was found between the pre-test and post-test in the total score the students received from the scale ($p<0.05$). Additionally, a significant difference was found in the stress management sub-dimension of the scale ($p<0.05$). In this study, it was found that the total score obtained from the post-training scale was high. In conclusion; In this study, it was found that the total score obtained from the healthy lifestyle behaviors scale after the training was high. Positive health-promoting behaviors should be supported by training programs. It is important that programs and support systems become part of the education curriculum in all grades and age groups. It is known that stress has negative effects on human health. Particular importance should be given to stress management training in order for students to cope with the increasing stress of school, exams and adaptation to social life and to develop positive health behaviors

GİRİŞ

Adölesan dönem bireyin fizyolojik, psikolojik ve sosyolojik yönlerden gelişimlerinin hız kazandığı bir süreçtir. Bu süreçte bireyin hem yakın çevresinden hem de arkadaşlarından kazandığı alışkanlıklar davranışlarının oluşmasında etkilidir (Sümen ve Öncel, 2017). Ayrıca adölesan dönemde kazanılan alışkanlıklar tüm yaşam boyu sağlıklarını etkilemektedir. Özellikle sağlıklı yaşam davranışlarının kazandırılması ve bu davranışların alışkanlık haline getirilmesi erişkinlik yaşamında morbiditelerin önlenmesi, hastalıklara bağlı kısıtlılıkların azaltılması ve erken mortalitenin önlenmesinde önemlidir (Çalık vd., 2017; Temircan, 2022; Yu vd., 2022). Tam tersine adölesan dönemde hormonların ve çevrenin etkisiyle kazanılan olumsuz sağlık davranış alışkanlıkları ise morbite oranlarını arttırmakta, komorbiditelerin oluşmasına yol açmakta ve hastalıklara bağlı gelişen komplikasyonlarla üretkenliğin azalmasına ve bağımlılığın artmasına yol açmaktadır (Temircan, 2022).

Günümüz adölesanlarının geleceğin sağlıklı gençleri olmaları, toplum sağlığının korunması adına önemlidir (Dağhan vd., 2022). Bu nedenle çalışma adölesanların sağlıklı yaşam biçim davranışlarının değerlendirilmesi ve olumlu davranışlarını geliştirmek üzere verilen eğitimin etkisini ölçmek üzere gerçekleştirilmiştir.

2. LİTERATÜR TARAMASI

Adölesan dönem bireyin, hormonal, fizyolojik, psiko-seksüel ve bilişsel yönlerden hızlı değişimlerin olduğu bir dönemdir. Hormonal değişimler ile birlikte duygusal değişimlerin de olduğu bu dönemde çevre ve akran etkileşimleri önem kazanır (Sümen ve Öncel, 2017). Adölesan dönemde kazanılacak her türlü davranış yaşam boyu kişinin genel sağlık durumunu etkiler. Özellikle olumlu sağlık davranışları hastalıkların gelişimini geciktirebileceği gibi, edinilen olumsuz sağlık davranışları bireyin yaşamı süresince ciddi sağlık sorunları yaşamasına da neden olabilmektedir (Temircan, 2022; Yu vd., 2022).

Yetişkinliğe yaklaşılan bu süreçte bireyin, çocukluk döneminden farklı istek ve talepleri ortaya çıkmaktadır. Birey vücudunda meydana gelen değişimlere uyum gösterirken, özerk davranışlar kazanma ve sosyal çevresinde var olma, kabul görme kaygılarının olduğu bir sürece evrilir (Yu vd., 2022). Arkadaş çevresi ile iletişim güçlenirken, saygı duyulma ve kabul edilme isteği davranışlarını şekillendirebilmektedir. Adölesan dönemde, yaşanan deneyim ve taşınan kaygılar ile birlikte, sağlıklı olumsuz etkileyecek davranışlara da yönelme eğilimi gelişebilir. Bu nedenle adölesan dönem; sigara içme, madde kullanımı, cinsel yolla bulaşan hastalıklara maruziyet, fiziksel inaktivite, madde bağımlılığı gibi olumsuz sağlık davranışlarının benimsendiği bir dönemdir (Sümen ve Öncel 2017; Şanver ve Özvarış, 2023; Temircan, 2022). Dünya Sağlık Örgütü raporuna göre; 15-19 yaş grubundakilerin alkol- uyuşturucu madde kullandığı, 13-15 yaş grubunda ise her 10 çocuktan birinin tütün ürünleri kullandığı bildirilmektedir (<https://www.who.int>). Tüm bu nedenlerle özellikle adölesan dönemde sağlığın geliştirilmesine yönelik davranışların oluşması önemlidir.

Sağlığın geliştirilmesinde temel basamak, olumlu ve sürdürülebilir sağlık davranışları geliştirerek sağlığın korunmasıdır (Bulut vd., 2016). Nola J. Pender tarafından 1987 yılında geliştirilen “Sağlığı Geliştirme Modeli” bireylerde sağlıklı yaşam biçiminin oluşturulmasını hedefler (Pender vd., 2006). Pender kuramın geliştirilmesinde sosyal öğrenme teorisinden yola çıkmıştır. Sağlığı geliştirme modelinin revizyonu 1996 yılında yapılmıştır. Sağlığın geliştirilmesi ve korunmasında kullanılan modellere yol gösterici nitelikte olup; yaşam tarzına uygun davranışları, etkileyen faktörleri ve bileşenlerini açıklamak, bireyin sağlık davranışını etkileyebilecek faktörleri belirlemek,

sağlıklı yaşam davranışının bileşenlerinin tespit edilmesinde sağlık profesyonellerine yardımcı olmak amacıyla geliştirilmiştir. Modelin teorik kökenlerini; beklenti değer ve sosyal bilişsel teorileri oluşturur. (Pender vd., 2006) Beklenti değer teorisi; bireyin çeşitli davranış biçimleri arasından hangisini seçeceğine ve her bir davranışı ile ortaya çıkabilecek psikolojik unsurlardan doğrudan etkileneceğine dayanır. Sosyal bilişsel teori ise öğrenme üzerinde hem diğer insanların davranışlarının hem de kişinin kendi beklentilerinin etkisi üzerinde durur. Teoriler, bireyin sağlık davranışlarında geçmiş deneyimlerinin önemli olduğunu vurgular (Dağhan vd., 2022; Tatlıoğlu, 2021). Geçmiş deneyimlerin sağlıklı olması, olumlu sağlık davranışlarının geliştirilmesinde önemlidir (Bulut vd., 2016).

Olumlu sağlık davranışlarının geliştirilmesinde, bireyin geçmişi ve kendine dair algısı, sürece dahil edilerek holistik bir yaklaşım sergilenmesi gereklidir. Sağlıklı yaşam biçimine uygun davranışların oluşturulması, yaşamdan alınan doyumun artması ve üretken bir yaşamın varlığını destekler (Sümen ve Öncel, 2017). Ayrıca sağlıklı yaşam davranışlarının oluşturulması, hatalı sağlık davranışlarının ve risklerin belirlenmesi, eğitim ve destekleyici çevrenin oluşturulması ile sağlanabilir. Yapılan araştırmalarda, adolesanlarda riskli davranışların yaygın olduğu ve bu dönemde geliştirilen olumsuz sağlık davranışlarının, yetişkinlik dönemindeki kronik hastalıklar ve diğer halk sağlığı sorunlarının nedeni olabileceği bildirilmiştir (Sümen ve Öncel, 2017; Şişman ve Çakır, 2021). Adolesanların zaman geçirdikleri sosyal ortamları, okul ve aile yaşamlarında sorunlu ve riskli davranışların tespit edilmesi ve bu alanlarda koruyucu sağlık hizmetlerine odaklanması önem taşımaktadır. Zamanlarının çoğunu geçirdikleri okul aynı zamanda olumlu sağlık davranışlarını kazanabildikleri yerdir (Hendekçi ve Gök, 2021). Brooks ve Moore (2016) tarafından Afro-Amerikan çocuklarla yapılan çalışmada okul ve aile deneyimlerinin çocukluk ve ileri dönemde sağlıklarını etkilediği bulunmuştur (Brooks ve Moore, 2016). Adolesanlarda olumlu sağlık davranışını geliştirmede çabuk sıkılma, zaman ayıramama, ekonomik sıkıntılar, öz yönetim algısı, davranışın çevresi tarafından desteklenmemesi gibi eylemde algılanan engeller rol oynamaktadır (Çalık vd., 2017). Pender bu duruma çözüm olarak bireylerin davranışlarını pekiştirmede yararlar ile birlikte engellerin de belirlenmesini önermiştir. Böylelikle uyumun artacağını belirtmektedir. (Çalık vd., 2017). Olumlu yaşam davranışlarının kazanılması sadece sağlıklı bir yaşamın kazanılmasına katkıda bulunmaz. Aynı zamanda benlik saygılarının da artmasını sağlar. Dil ve ark.'nın, yaptıkları çalışmada adolesanlarda sağlıklı yaşam davranışları arttıkça benlik saygılarının arttığı bulunmuştur. Diğer yandan sağlıklı yaşam davranışı ve benlik saygısı düşük çocukların daha fazla riskli davranışlar (alkol, madde kullanımı ve intihar) sergilediği de saptanmıştır (Dil vd., 2015).

Adolesan dönemde bireylerin olayları yönetebilme yetisi yetişkinler kadar gelişkin değildir. Bireylerde bir davranışın başarılı olarak gerçekleştirilmesi, kendine inancı ve öz yargısı ile ilişkili olduğu vurgulanmaktadır. Karşılaşılan durumların çözümünde etkili olacağına inanmak öz güvenin ve isteğin artmasına destek olur. Sağlığın geliştirilmesi, olumsuz sağlık davranışlarının olumlu ile değiştirilmesi, olumlu davranışların ise desteklenerek birey, aile ve toplumun sağlık potansiyelinin artmasına ve iyilik halinin devamını sağlamaktadır (Dağhan vd., 2022).

Adolesanlarda olumlu sağlık davranışlarının kazandırılmasında eğitim önemlidir. Yapılan bir çalışmada modele ve bilgi işlem kuramına temellendirilmiş hemşirelik girişiminin ağız diş sağlığına etkisi değerlendirilmiş ve etkili olduğu belirtilmiştir (Top, 2011). Yılmaz'ın çalışmasında ise obez lise öğrencilerine verilen eğitimin sağlıklı yaşam biçim davranışlarını ve yaşam kalitesini artırdığı bulunmuştur (Yılmaz, 2014). Yurt dışında yapılan çalışmalarda ise Pender'in sağlığı geliştirme modelinin adolesanlarda beslenmeye yönelik etkisini (Naserpoor vd., 2018) öğrencilerde fiziksel aktivite düzeyine (Saboteh vd., 2021), yoğun bakım çalışanlarında el hijyeninin

sağlanmasına yönelik etkisini (Khosravi vd., 2021) değerlendirmek üzere çalışıldığı ve etkili olduğu anlaşılmaktadır.

Literatürde olumlu sağlığı geliştirme eğitimlerinin etkisine yönelik çalışmaların olduğu anlaşılmaya rağmen ilköğretim çocuklarına verilen olumlu sağlığı geliştirme eğitiminin etkisine yönelik bilgi yer almamaktadır. Öğrencilerin olumlu sağlık davranışlarını kazanmaları gelecekte ortaya çıkabilecek kronik hastalıkların önlenmesini, sağlıklı yaşlanmayı ve toplum sağlığını korumaya katkı sağlaması beklenmektedir. Bu çalışma ilköğretim öğrencilerinde sağlığı geliştirmek ve sağlıklı yaşam biçim davranışları geliştirmek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Bu amaç doğrultusunda aşağıdaki hipotezler belirlenmiştir.

Hipotez 0 (H₀): İlköğretim öğrencilerinde sağlığı geliştirme eğitimi sağlıklı yaşam biçim davranışını değiştirmez.

Hipotez 1 (H₁): İlköğretim öğrencilerinde sağlığı geliştirme eğitimi sağlıklı yaşam biçim davranışını değiştirir.

3. MATERYAL VE METOD

3.1. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırmanın verileri, Şubat 2022-2023 (12 ay) tarihleri arasında İstanbul ilinde, Kağıthane ilçesindeki bir ilköğretim okulu son sınıf öğrencileri ile yüz-yüze toplanmıştır. Eğitimler araştırmacılar tarafından yüz yüze olarak verilmiştir.

3.2. Etik İzinler

Bu çalışmaya başlamadan önce İstanbul Atlas Üniversitesi, Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan izin alınmıştır (Tarih: 24.12.2021/11073). Ayrıca kurumdan kurum izni de alınmıştır (Tarih: 27.12.2021). Çalışma boyunca Helsinki Bildirgesi'ne bağlı kalınmıştır.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Çalışmanın evrenini İstanbul ili Kağıthane ilçesindeki bir ilköğretim okulunun öğrencileri oluşturmuştur. Araştırmanın amacı hakkında bilgi verildikten sonra dahil edilme kriterlerine uyan, ilköğretim okulundaki son sınıf öğrencileri çalışmaya dahil edilmişlerdir. Örneklem seçimine gidilmeksizin evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiştir. Bu doğrultuda 399 kişiye ulaşılmıştır. Örneklemen evreni temsil edilebilirliği açısından popülasyon büyüklüğü ne derece büyük olursa olsun yeterli örneklem sayısının 384 olduğu bildirilmektedir (Doğan, 2017).

3.4. Veri Toplama ve Prosedür

Çalışmaya öğretmenlerinden, yöneticilerinden onam alınan dahil edilme ve dışlanma kriterlerine uyan öğrenciler dahil edildi.

Dahil edilme kriterleri:

- Çalışmaya katılmayı kabul etme,
- Türkçe konuşuyor ve anlıyor olma,
- İlköğretim son sınıfta okuyor olmak.

Dışlanma kriterleri:

- Verilen eğitimlere herhangi bir nedenle devam etmemek.

Çalışmaya katılmayı kabul eden öğrencilerden; görüşmeleri engelleyen bir sağlık problemi gelişmesi, 2 haftadan uzun süre görüşmelere katılmama ve katılımcının herhangi bir nedenle araştırmadan çekilme hakkını kullanması nedeniyle öğrenciler örneklem grubundan çıkarılmıştır. Toplam 14 öğrenci çalışmadan çıkarılmış ve verileri çalışmaya dahil edilmemiştir.

Çalışmaya katılacak öğrencilerin ailelerine araştırmanın amacını açıklayan bir bilgi formu ve soru formları

gönderilerek bilgilendirildi, onamları alındı. Onamları alınan gönüllü olan öğrencilere “sosyodemografik bilgi formu” ve “Sağlıklı davranışlara yönelik bilgi formu” ve “Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II” uygulanmıştır.

Öğrencilere toplam 6 hafta boyunca her hafta 1 saat olacak şekilde hijyen uygulamaları, uyku ve dinlenme, fiziksel aktivite, sağlıklı beslenme, sosyal yaşam ve aktiviteler, stres yönetimi başlıkları altında eğitim verilmiştir. Son hafta yine aynı öğrencilere “Sağlıklı davranışlara yönelik bilgi formu” ve “Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II” uygulanmıştır. Veriler yüz-yüze olarak araştırmacılar tarafından toplanmıştır. Veri toplama süreci yaklaşık 15-20 dakika sürmüştür.

3.5. Veri Toplama Araçları

Sosyo-demografik bilgi formu: Öğrencilerin sosyodemografik özelliklerini (yaş, cinsiyet, kardeş sayısı ve ebeveyn özellikleri vb) özelliklerini belirlemeye yönelik formdur.

Sağlıklı davranışlara yönelik bilgi formu: Beslenme, fiziksel aktivite, hijyen, uyku gibi günlük yaşam alışkanlıklarına yönelik literatür doğrultusunda hazırlanmış bilgi formudur (Naserpoor vd., 2018; Sabooteh vd., 2021; Top, 2011; Yılmaz, 2014).

Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II: 1987 yılında Walker tarafından geliştirilen ölçeğin ilk versiyonu revize edilerek Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği-II olarak adlandırılmıştır. Ölçek 52 madde ve 6 altı faktörden oluşmaktadır. Bu alt faktörler, Sağlık Sorumluluğu, Fiziksel Aktivite, Beslenme, Manevi Gelişim, Kişilerarası İlişkiler ve Stres Yönetimi’dir (Walker vd., 1987). Ölçeğin geçerlilik güvenirliliği Bahar ve ark. tarafından yapılmıştır. 4’lü likert (hiçbir zaman, bazen, sık sık, düzenli olarak) tiptedir. Ölçek 52-208 puan aralığında değerlendirilmektedir. Ölçekten alınan puanın yüksek olması olumlu sağlıklı yaşam biçimi davranışının göstergesidir. Ölçeğin Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı 0.94’tür. Ölçeğin alt faktörlerinin Cronbach Alpha değerleri 0.79-0.87 arasında değişmektedir (Bahar vd., 2008). Bu çalışmada Cronbach alpha değerleri 0.77-0.85 olarak bulunmuştur.

3.6. Verilerin Analizi

Araştırma sonucunda elde edilen veriler Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) for Windows 22.0 paket programı kullanılarak analiz edildi. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma) kullanıldı. Verilerin normal dağılımını belirlemek için Kolmogorov-Smirnov Testi uygulandı. Ortalamaların karşılaştırılmasında bağımlı örneklem t test kullanıldı. Elde edilen bulgular %95 güven aralığında değerlendirildi ($p < 0.05$).

4. BULGULAR

Katılımcıların yaş ortalamasının 9.58 ± 0.69 yıl, evde yaşayan kişi sayısının 4.62, %49.9’unun erkek, %37’sinin annesinin çalıştığı, %95.3’ünün babasının çalıştığı, %50.9’unun uyuduğu odada 2 kişi olduğu, %79.2’si yemekten sonra dişlerini fırçaladığı, %77.9’u haftada 3 kere banyo yaptığı, %83.2’si iç çamaşırlarını ve çoraplarını her gün değiştirmektedir (Bkz. Tablo 1).

Tablo 1. Tanımlayıcı Özellikler (n=399)

Yaş (X±SS) (Min-Max)		(9.58±0.69) (8-12)	
Evde yaşadığı kişi sayısı		(4.62±1.01)(2-7)	
Cinsiyet	Erkek	n	%
	Kadın	201	49.9
Anne çalışıyor mu?	Evet	198	49.1
	Hayır	149	37
Baba çalışıyor mu?	Evet	250	62
	Hayır	384	95.3
	Evet	15	3.7
	Hayır		

Uyuduğu odada kaç kişi var?	1	132	33.1
	2	203	50.9
	3	64	16
Yemekten sonra dişlerimi fırçalıyorum.	Evet	316	79.2
	Hayır	83	20.8
Haftada 3 kere banyo yaparım.	Evet	311	77.9
	Hayır	88	22.1
İç çamaşırlarımı ve çoraplarımı her gün değiştiririm.	Evet	332	83.2
	Hayır	67	16.8

Eğitim öncesi ve sonrası değerleri için pre-test ve post-test alt grupların karşılaştırılmasına bakıldığında sağlık yönetimi hariç diğer gruplarda (fiziksel aktivite, beslenme, manevi gelişim, kişilerarası ilişkiler ve stres yönetimi) anlamlılık saptanmamıştır. ($p>0.05$) Sağlık yönetimi alt grubunda eğitim öncesi ve sonrası değerleri için pre-test ve post-test değerlendirme arasında anlamlılık bulundu. Sağlıklı yaşam biçim davranışları ölçeği toplam puanları arasında eğitim öncesi ve sonrası değerleri için pre-test ve post-test arasında anlamlılık bulundu ($p<0.05$). (Bkz. Tablo 2).

Tablo 2. Sağlıklı Yaşam Biçim Davranışları Ölçeğinin Pre-Test, Post-Test Karşılaştırılması

	Pre-test	Post-test	χ^2	p
Sağlık sorumluluğu	22.17±5.07	27.38±2.36	-0.072	0.150
Fiziksel aktivite	20.38±4.95	24.18±2.17	0.071	0.150
Beslenme	22.38±4.46	27.11±2.29	-0.059	0.240
Manevi gelişim	25.52±4.72	27.14±2.32	-0.077	0.120
Kişilerarası ilişkiler	24.48±4.46	27.18±2.37	0.039	0.435
Stres yönetimi	21.90±4.37	23.07±2.38	-0.098	0.040
Toplam	137.22±22.87	156.08±5.54	-0.015	0.000

SONUÇ VE TARTIŞMA

Bu çalışmada araştırmacılar tarafından ilköğretim son sınıf öğrencilerine verilen 6 haftalık eğitimin tüm alt boyutlarda olmasa da sağlıklı yaşam biçim davranışlarını geliştirmeye etkisi olduğu anlaşılmıştır.

Adölesan dönem, hormonal, fizyolojik ve psiko-seksüel yönden pek çok değişimin olduğu bir dönemdir ve bu dönemde birey tüm bu değişikliklere uyum göstermeye çalışır. Bununla birlikte adölesanın bu dönemde çevresiyle iletişimi artmakta ve riskli davranışları benimsemeye açık hale gelmektedir. Adölesan yeni bedeni ve kişiliğine, değişen sosyal çevresine uyum sürecinde pek çok risk ile karşı karşıya kalmaktadır. Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi, riskli davranışları fiziksel aktivitede yetersizlik, sağlıksız beslenme, tütün, madde ve alkol kullanımı, şiddet eylemleri ve kontrolsüz cinsel davranışlar olarak sıralamaktadır. Bu dönemde sağlığın korunması ve sürdürülmesi ile ilgili verilen eğitim adölesanlarda sağlıklı yaşam davranışlarının gelişmesi ve pekiştirilmesi, bireylerin devam eden hayatlarında hastalıklardan korunmasına ve nitelikli bir yaşam sürmesine yardımcı olmaktadır (Mpofu, 2023).

Çalışmamıza dahil edilen örneklem grubunda kadın (%49.1) ve erkek (%49.9) oranları arasında büyük bir fark olmadığı görülmektedir. Bu durum çalışmamızın sonuçlarında belirlenen sağlık davranışlarında cinsiyetin farklılık yaratmadığını göstermektedir. Örneklem grubunun %95.3'ünün babasının çalıştığı ve %62'sinin annesinin çalışmadığı görülmektedir. Ayrıca öğrencilerin %79.2'si yemekten sonra dişlerini fırçaladığı, %20.8'inin haftada 3 kez banyo yaptığı ve %83.2'sinin ise iç çamaşırlarını ve çoraplarını her gün değiştirdiği belirlenmiştir. Bu durum çalışmaya katılan öğrencilerin göreceli olarak olumlu sağlık davranışlarını geliştirdiklerini göstermektedir. Öğrencilerin çoğunlukla annelerinin çalışmaması adölesanlara ayrılan zamanın fazla olması ile ilişkilendirilebilmektedir. (Kırım ve Hırça, 2015; Şimşek vd., 2010) Benzer şekilde Kahveci ve Demirtaş (2012) yaptıkları çalışmada, ilköğretim öğrencilerinde temizlik ve kişisel hijyen algıları ölçülmüş, 6. Sınıfta okuyan

öğrencilerin kişisel hijyen ve temizlik algıları 7. ve 8. Sınıfta okuyan öğrencilere göre daha yüksek çıkmasıyla birlikte genel hijyen algılarının yüksek olduğu tespit edilmiştir. Çalışma sonuçları literatür ile benzerlik göstermektedir.

Çalışmamıza dahil edilen örneklem grubundaki öğrencilerin eğitim öncesinde ölçekten alınan genel puan ortalamasının 137.22 ± 22.87 olduğu bulunmuştur. Literatürde, Gömleksiz vd. (2020) tıp fakültesi öğrencilerinde yaptığı çalışmada 124.79 ± 17.94 , Bozhüyük vd. (2016) üniversite öğrencilerinde yaptıkları çalışmada 124.30 ± 17.92 olduğu belirtilmektedir. Üniversite düzeyindeki öğrencilerin sağlıklı yaşam biçim davranışlarının ilköğretim öğrencilerine göre daha düşük olduğu anlaşılmaktadır. Bu durum üniversite öğrencilerinin ailelerinden uzakta yaşamalarına ve çevreye maruziyetin artması ile riskli sağlık davranışlarına yönelimin artması ile ilişkilendirilebilir. Gerçekten de ilköğretim öğrencileriyle yapılan çalışmada 8. Sınıf öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçim davranışları ölçeğinden aldıkları toplam puanın (184.82 ± 19.72), 9. Sınıf (148.27 ± 20.64), 10. Sınıf (142.08 ± 15.85) olduğu ve üniversite öğrencilerine göre daha yüksek olduğu belirtilmektedir (Temircan, 2022). Bu çalışmada da literatüre benzer şekilde öğrencilerin sağlıklı yaşam biçim davranışları ölçeğinden aldıkları puanın eğitim öncesinde de yüksek olduğu bulunmuştur.

Çalışmamıza dahil edilen örneklem grubundaki adölesanların sağlık sorumluluğu, fiziksel aktivite, beslenme, manevi gelişim ve kişilerarası ilişkiler alt boyutlarından aldıkları puan açısından eğitim öncesi ve sonrası arasındaki puanlar arasında anlamlı bir farklılık olmadığı gözlenmiştir. Anlamlı bir fark bulunmaması, örneklem grubundaki adölesanların başlangıçta sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının zaten yüksek olmasına bağlanabilir. Çalışmamızda elde edilen bulgular, literatürde yapılan benzer çalışmaların sonuçlarına göre daha yüksek değerler göstermektedir (Can vd., 2008; Dil vd., 2015; Geçkil vd., 2006; Sevil vd., 2006). Bu durum, çalışmanın yapıldığı ilin coğrafi özellikleriyle ilişkilendirilebilir. Çalışmamız, sosyal, ekonomik imkanlara erişimin daha kolay olduğu, etkileşimin görece daha yüksek olduğu ve etkinlik sayısının daha yüksek olduğu İstanbul ilinde gerçekleştirilmiştir. Coğrafi faktörlerin, adölesanların yaşam biçimi davranışları üzerindeki etkisi bu sonuçların açıklanmasında önemli bir role sahip olabilir.

Çalışmamızda, öğrencilerin stres yönetimi alt maddesinden aldıkları eğitim öncesi puanı (21.90 ± 4.37) ile eğitim sonrası puanı (23.07 ± 2.38) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Bu bulgu, eğitimin adölesanların stres yönetimi becerileri üzerinde etkili olduğunu göstermektedir. Dil vd. (2015) yaptıkları çalışmada çalışma bulgularımıza paralel olarak stres yönetimi puanı (20.0 ± 3.9) olarak belirlenmiştir. Diğer yandan . Geçkil vd. (2006) yaptıkları çalışmada adölesanların stres yönetimi puanının (17.77 ± 3.48) olduğu ve beslenme, sosyal uyum, psikolojik ve cinsel konularda sorun yaşadıkları, sigara içme (%33) ve kendine zarar verme (%47.5) gibi pek çok alanda sorun yaşadıklarını saptamışlardır. Bu çalışmadaki adölesanların stres yönetimi puanlarının yapılan diğer çalışmalardan daha yüksek olduğu bulundu. Bu sonuç eğitim verilen adölesanların genel olarak sağlıklı yaşam puanlarının yüksek olmasına bağlanabilir. Geçkil vd. (2006) çalışmasında da olduğu gibi psikolojik veya cinsel sorunlar yaşayan, kendine zarar verme düşüncesinde olan adölesanların stres yönetimlerinin daha kötü olduğu veya stres yönetimi kötü olan adölesanların sağlıklı davranış sergilemesi mümkün olamamaktadır. Bu çalışmada da adölesanların genel olarak sağlıklı yaşam alışkanlıklarına sahip olmaları eğitimden daha fazla yararlanmalarına ve iyi olan stres yönetimlerinin daha da artmasına katkı sağladığı düşünülmektedir. Ayrıca eğitimin stres yönetimlerini artırması bu yaş grubunda eğitime ihtiyaç duyulduğunu göstermektedir.

Sonuç olarak; bu çalışmada araştırmacılar tarafından verilen eğitimin ilköğretim öğrencilerinde sağlıklı yaşam

biçimi davranışlarının geliştirilmesinde etkili olduğu bulunmuştur. Bu durum, adölesanların gelişimsel özellikleri ile açıklanabilir. Eğitim seviyesinin ilerlemesi, artan sorumluluklar, sınavların oluşturduğu stres ve adölesanların değişen kendilik algıları, çözülmesi zor bir denklem oluşturabilmektedir. Bu bağlamda, adölesanların düzenlenen eğitim programları ve bilgilendirme çalışmaları ile desteklenmesi, stresin yönetilmesi ve davranış değişikliği sağlanmasında önemli bir rol oynamaktadır. Çalışmamızın bulguları, özellikle ailelerin tek başına yeterli olamayabileceği durumlarda, düzenlenen eğitimlerin adölesanların stres yönetimi becerilerini geliştirme ve sağlıklı davranışsal kazandırılması adına literatüre katkı sağlaması potansiyeli taşımaktadır.

Sağlığı geliştirmeye yönelik davranışların gelişimi eğitim programları ile desteklenmelidir. Eğitim programları ve gönüllü kuruluşların sağlayabilecekleri desteklerin (sağlık malz. dağıtımı vb.) tüm sınıflarda ve yaş gruplarına ulaşmasının sağlanması önemlidir. İlköğretimden başlayarak sağlığın korunması ve geliştirilmesine yönelik çabalar tüm toplumun sağlığının korunmasında, yaşam kalitesinin arttırılmasında, kronik hastalıkların önlenmesinde gereklidir. Tüm bu nedenlerle olumlu sağlığı geliştirmeye yönelik eğitimlerin düzenlenmesine özellikle önem verilmelidir.

KISITLILIKLAR

Bu çalışmanın birkaç kısıtlılığı vardır. Çalışmanın bir ilköğretim okulunda yapılması en önemli kısıtlılıklarından biridir. Diğer yandan Kağıthane gibi büyük bir ilçenin ilköğretim okulunda çalışmanın yapılmış olmasının örneklem çeşitliliği açısından önemli olduğu düşünülmektedir. Çalışmanın bir diğer kısıtlılığı niteliksel bir çalışma olmaması ve sağlıklı yaşamı etkileyen diğer faktörlerin ayrıntılı olarak sorgulanmamış olmamasıdır. Niteliksel bir çalışma ile ebeveyn, kardeş davranışı, sağlıklı yaşam davranışı sergilemesindeki fiziksel engeller (ev, bina ve çevresel koşullar vb.) sorgulanması gelecekte yapılacak çalışmalar için araştırmacılara önerilir.

ARAŞTIRMACILARIN KATKI ORANI BEYANI

Yazarların çalışmadaki katkı oranları eşittir.

DESTEK VE TEŞEKKÜR BEYANI

Araştırma “İlköğretim Son Sınıf Öğrencilerine Verilen Olumlu Sağlığı Geliştirme Eğitiminin Sağlıklı Yaşam Biçimdavranışları Üzerine Etkisi” adıyla Tübitak 2209-A (No:1919B012108732) tarafından desteklenmiştir.

ÇIKAR ÇATIŞMASI BEYANI

Çalışma kapsamında herhangi bir kurum veya kişi ile çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKÇA

- Bahar, Z., Beşer, A., Gördes, N., Ersin, F., & Kıssal, A. (2008). Sağlıklı yaşam biçimi davranışları Ölçeği II'nin geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12(1), 1-13.
- Brooks, J. E., & Moore, D. D. (2016). The impact of childhood experiences on perceptions of health and wellness in African American young adults. *Journal of African American Studies*, 20(2), 183-201. <https://doi.org/10.1007/s12111-016-9327-3>
- Bulut, A., Bulut, A., & Erçim, R. E. (2016). Sağlık meslek lisesi öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının incelenmesi. *FNG & Bilim Tıp Dergisi*, 2(2), 105-112. <https://doi.org/10.5606/fng.btd.2016.020>
- Can H. O., Ceber, E., Sogukpinar, N., Saydam, B. K., Otles, S., & Ozenturk, G. (2008). Eating habits, knowledge about cancer prevention and the HPLP scale in Turkish adolescents. *Asian Pacific Journal Cancer Prev*; 9, 569-74.
- Çalık, A., & Kapucu, S. (2017). Diyabetli hastalarda sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını geliştirme: Pender'in sağlığı geliştirme modeli. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 4(2), 62-75
- Dağhan, Ş., Çalt, A.Ç., & Konal, E. (2022). Pender'in sağlığı geliştirme modeline dayalı hemşirelik araştırma örnekleri: Sistematik derleme. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 7(1), 87-97.
- Demirezen, E., & Coşansu, G. (2005). Adölesan çağı öğrencilerde beslenme alışkanlıklarının değerlendirilmesi, *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 14(8), 174-17.
- Dil, S., Şentürk, S. G., & Girgin, B. A. (2015). Relationship between risky health behaviors and some demographic characteristics of adolescents' self-esteem and healthy lifestyle behaviors in Çankırı. *Anadolu Psikiyatr Dergi*, 16, 51-9. <https://doi.org/10.5455/apd.48433>
- Doğan, V. (2017). Davranışsal ve sosyal bilimlerde yaygınca sorgulanan 10 metodolojik sorunun cevabı. *Pazarlama Teorisi ve Uygulamaları Dergisi*. 3(2), 41-88.
- Geçkil, E., & Yıldız, S. (2006). Adolescent health behaviors and problems. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Dergisi*, 25 26-34.
- Gömlüksiz, M., Yakar, B., & Pirinççi, E. (2020). Tıp fakültesi öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve ilişkili faktörler. *Dicle Tıp Dergisi*, 47(2), 347-358. <https://doi.org/10.5798/dicletip.755736>
- Hendekci, A., & Hacer, G. (2021). Ergenlik dönemi öğrencilerinin riskli sağlık davranışları, anne baba ergen ilişkileri ve etkileyen etmenler. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(2), 134-146. <https://doi.org/10.53424/balikesirsbd.842248>
- Kahveci, G., & Demirtaş, Z. (2012). İlköğretim okulu 6., 7. ve 8. sınıf öğrencilerinin temizlik ve hijyen algıları. *Pegem Eğitim ve Öğretim Dergisi*, 2(2), 51-61
- KHosravi, N., Alami, A., Aelami, M. H., & KHosrovan, S. (2021). Improving hand hygiene compliance of intensive care unit by using Pender's Model. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, 31(3). <https://doi.org/10.4314/ejhs.v31i3.12>
- Kırım, C., & Hırça, N. (2015). Lise öğrencilerinin kişisel hijyen ve temizlik alışkanlıklarının fen okur-yazarlığına göre değerlendirilmesi. *Bartın University Journal of Faculty of Education*, 4(2), 790-802. <https://doi.org/10.14686/buefad.v4i2.5000138700>
- Mpofu, J.J. (2023). Overview and methods for the Youth Risk Behavior Surveillance System—United States, 2021. *MMWR supplements*, 72,(Suppl-1):1–12. <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.su7201a1>
- Nacar, M., Baykan, Z., Cetinkaya, F., Arslantaş, D., Ozer, A., Coşkun, O., ... Yilmazer, G. (2014). Health promoting lifestyle behaviour in medical students: a multicentre study from Turkey. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 15(20), 8969-8974. <http://dx.doi.org/10.7314/apjcp.2014.15.20.8969>
- Naserpoor, F., Zamani-Alavijeh, F., Shahri, P., & Saki Malehi, A. (2018). Effect of education based on Penders health promotion model on nutrition behavior of adolescent girls. *Journal of Research and Health*, 8(5), 394-402. <http://dx.doi.org/10.29252/jrh.8.5.394>
- Özbaşaran, D. F., Çoban, A. A., Bora, Y., Kaymaz, A., Solar, M., & Kuş, K. (2006). Yurtta Kalan ve Eğitimi Sağlıkla İlgili Olmayan Kız Öğrencilerin Sağlık Davranışlarının Değerlendirilmesi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 10(10). <https://doi.org/10.21560/spcd.95125>
- Özcan, S., & Bozhüyük, A. (2016). Çukurova Üniversitesi sağlık bilimleri öğrencilerinin sağlıklı yaşam davranışları. *Çukurova Medical Journal*, 41(4), 664-674. <https://doi.org/10.17826/cutf.254191>
- Pender, N. J., Murdaugh, C. L., & Parsons, M. A. (2006). *Health promotion in nursing practice*. (7th ed.) New Jersey: Pearson Education.
- Sabooteh, S., Feizi, A., Shekarchizadeh, P., Shahnazi, H., & Mostafavi, F. (2021). Designing and evaluation of E-health educational intervention on students' physical activity: an application of Pender's health promotion model. *BMC Public Health*, 21, 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10641-y>
- Sevil, Ü., Çoban, A., & Taşçı, E. (2006). Health promotion behaviors of high school students. *Dirim*, 255-267.
- Sümen, A., & Öncel, S. (2017). Türkiye'de lise öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını etkileyen faktörler: Sistematik derleme. *Eur J Ther*, 23(2), 49-94. <https://doi.org/10.5152/EurJTher.2017.04044>

- Şanver, T. M., & Özvarış, Ş. B. (2023). Adölesan dönemde riskli sağlık davranışları: Ebeveyn, okul, akranların rolü. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 32(4), 321-327. <https://doi.org/10.17942/sted.1184826>
- Şimşek, Ç., Piyal, B., Tüzün, H., Çakmak, D., Turan, H., & Seyrek, V. (2010). Ankara il merkezindeki bazı lise öğrencilerinde kişisel hijyen davranışları. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 9(5), 433-440.
- Şişman, N. Y., & Çakır, G. A. (2021). Adölesanlarda Öz-bakım Gücü-Sağlığı Geliştirme Arasındaki İlişki ve Öz-bakım Gücünü Etkileyen Faktörler. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 8(1), 29-34. <https://doi.org/10.31125/hunhemsire.906938>
- Tatlıoğlu, S. S. (2021). Öğrenmeye ve sosyal-bilişsel bir bakış: Albert Bandura. *Sosyoloji Notları*, 5(1), 15-30.
- Temircan, Z. (2022). Ergenlerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile okul aidiyeti arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 10(13), 71-87.
- Top, F. Ü. (2011). *Ergenlerde sağlığı geliştirme Modeli ve Bilgi işlem kuramına Temellendirilen hemşirelik girişiminin ağız diş sağlığı davranışına etkisi*. Yayımlanmamış doktora tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Walker, S. N., Sechrist, K. R., & Pender, N. J. (1987). The health-promoting lifestyle profile: development and psychometric characteristics. *Nursing Research*, 36(2), 76-81.
- Yılmaz, A. (2014). *Obez lise öğrencilerine sağlığı geliştirme modeline göre verilen eğitimin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve yaşam kalitesine etkisi*. Yayımlanmamış doktora tezi, Atatürk Üniversitesi, Erzurum.
- Yu, T., Xu, J., Jiang, Y., Hua, H., Zhou, Y., & Guo, X. (2022). School educational models and child mental health among K-12 students: a scoping review. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 16(1), 32. <https://doi.org/10.1186/s13034-022-00469-8>

Araştırma Makalesi / Research Article

DOI: <http://dx.doi.org/10.61535/bseusbfd.1616346>

Üniversite Öğrencilerinin Online Kumar Alışkanlıklarının Bağımlılık Sosyolojisi Bağlamında Değerlendirilmesi: Fenomenolojik Bir Araştırma*

ID Muhammet Nurullah Çakmak¹¹ Dr. Öğr. Üyesi, Eskişehir Teknik Üniversitesi, Eskişehir, Türkiye / mncakmak@eskisehir.edu.tr.

Öz: Online kumar, internet üzerinden birtakım yasadışı siteler aracılığıyla oynanan kumar oyunlarıdır. Teknolojinin hayatımızın hemen her alanında etkili olduğu bir dönemde ortaya çıkan ve çağa uygun bir fenomen olan online kumar, gençler arasında hızla yaygınlaşmaktadır. Bu çalışmada bağımlılık sosyolojisi bağlamında üniversite öğrencilerinin online kumar alışkanlıkları incelenmiştir. Nitel fenomenolojik yöntemin kullanıldığı çalışmada, sürekli online kumar oynayan 12 üniversite öğrencisiyle derinlemesine görüşmeler yapılmıştır. Bu görüşme ve gözlemlerden elde edilen veriler nitel içerik analizine tabi tutulmuştur. Analizler neticesinde online kumara giriş, online kumar sistemi, hayat kumarın parçası ve doktriner gerilim olmak üzere 4 tema ortaya çıkmıştır. Elde edilen bulgular bireylerin akran etkisiyle online kumarla tanıştıkları, online kumarın hayatlarının çok önemli bir kısmını etkisi altına aldığı, erkeklerin yoğun olarak bulunduğu, katılımcıların gelirlerinin önemli bir kısmını kumara ayırdıkları, online kumar sistemine dahil olmanın basitleştirildiği ve kolaylaştırdığı gibi birtakım sonuçlara işaret etmektedir. Yapılan gözlemler online kumarın üniversite öğrencileri arasında yüksek olduğunu göstermiştir. Ancak online kumar bağımlılığının üniversite öğrencileri arasındaki yaygınlığını daha net ölçmek adına daha geniş kapsamlı niceliksel araştırmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Online Kumar, Bağımlılık Sosyolojisi, Kumar Bağımlılığı.

JEL Sınıflandırması: I12, D91, Z13

Başvuru Tarihi: 09.01.2025

Kabul Tarihi: 30.03.2025

Bu Makaleye Atıf İçin: Çakmak, M. N. (2025). Üniversite Öğrencilerinin Online Kumar Alışkanlıklarının Bağımlılık Sosyolojisi Bağlamında Değerlendirilmesi: Fenomenolojik Bir Araştırma. *Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 3(3), 232-251.

Evaluation of Online Gambling Habits of University Students in the Context of Addiction Sociology: A Phenomenological Study

ID Muhammet Nurullah Çakmak¹¹ Asst. Prof., Eskişehir Teknik University, Eskişehir, Türkiye / mncakmak@eskisehir.edu.tr.

Abstract: Online gambling refers to gambling activities conducted via the internet through various illegal websites. Emerging as a phenomenon suited to the digital age, online gambling has rapidly spread among young people in a time when technology significantly influences nearly every aspect of life. This study examines university students' online gambling habits within the framework of addiction sociology. Using a qualitative phenomenological approach, in-depth interviews were conducted with 12 university students who regularly engage in online gambling. The data obtained from these interviews and observations were analyzed using qualitative content analysis. As a result of the analysis, four main themes emerged: entry into online gambling, the online gambling system, life as a part of gambling, and doctrinal tension. The findings indicate that: Individuals are introduced to online gambling primarily through peer influence. Online gambling takes control over a significant part of their lives. The environment is predominantly male-dominated. Participants allocate a substantial portion of their income to gambling. The online gambling system is designed to be easily accessible and encourages participation. Observations suggest that online gambling is highly prevalent among university students. However, to more accurately measure the prevalence of online gambling addiction, broader quantitative research is needed.

Keywords: Online Gambling, Sociology of Addiction, Gambling Addiction.

JEL Classification: I12, D91, Z13

Received Date: 09.01.2025

Accepted Date: 30.03.2025

How to Cite this Article: Çakmak, M. N. (2025). Üniversite Öğrencilerinin Online Kumar Alışkanlıklarının Bağımlılık Sosyolojisi Bağlamında Değerlendirilmesi: Fenomenolojik Bir Araştırma. *Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 3(3), 232-251.

* Sorumlu Yazar / Corresponding Author

* Bu çalışma, Eskişehir Teknik Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulunun 30.09.2024 tarihli ve 44877 sayılı kararı ile etik açıdan uygun bulunmuştur.

EXTENDED SUMMARY

Research Problem

This study examines the online gambling habits of university students within the context of addiction sociology. How do university students experience online gambling addiction, and how does online gambling addiction develop?

Research Questions

- What are the factors driving university students towards online gambling?
- What does online gambling addiction mean for students?
- How does the nature of addiction develop?
- What are the differences between traditional gambling and online gambling?

Literature Review

Studies on gambling addiction have been conducted, classifying gambling under behavioral addictions that do not involve substances. A substantial body of literature has been established on various forms of gambling. With the advancement and proliferation of communication technology, gambling has transitioned to online platforms, benefiting from this technological evolution. This shift in gambling dynamics has lowered the average age of participants and increased its prevalence. An analysis of the Turkish literature reveals a significant lack of research on online gambling addiction, particularly studies focusing on university students.

Methodology

A phenomenological approach, one of the qualitative research designs, was used to understand the nature of online addiction. Based on this method, in-depth interviews were conducted with 12 university students, along with a focus group discussion involving 5 participants. In addition to recorded interviews, follow-up meetings were held with students at different times, and these were documented as field and observation notes. The collected data were analyzed, categorized under four themes, and discussed in relation to the relevant literature in the conclusion section.

Results and Conclusions

The analysis of the data revealed four themes: entry into online gambling, the online gambling system, life as a part of gambling, and doctrinal tension. Entry into Online Gambling: Students are often introduced to online gambling through peer influence. The nature of online gambling, which does not require specific locations or physical tools, makes it easily accessible. The independence of university life from parental supervision further facilitates the initiation into online gambling. Most participants reported starting gambling after enrolling in university. Online Gambling System: Deposits and withdrawals are conducted online. Participants open accounts capable of handling international transactions to engage in gambling activities, providing their account and personal details to gambling websites. Life as Part of Gambling: Initially starting with minimal amounts, gambling gradually encompasses the entirety of participants' lives. Due to its online nature, individuals can gamble anytime and anywhere, causing gambling to become an integral part of their lives. Doctrinal Tension: Initially, gambling creates discomfort and conflicts with personal beliefs. However, over time, this tension subsides, and participants' values shift in favor of gambling. The findings indicate that online gambling has a significantly higher addiction potential compared to traditional gambling. It is evident that gambling is becoming more widespread and leads to substantial negative changes in individuals' lives. In conclusion, it can be stated that there is a significant relationship between online gambling and social structures. Additionally, various factors such as technological advancements, class relations, and cultural changes directly or indirectly influence online gambling. Variables such as age, gender, educational background, and class differences play a crucial role in online gambling addiction. The individual and societal consequences of online gambling, particularly its impact on young people, should be taken seriously.

GİRİŞ

Kumar, tarihi çok eskilere dayanan bir bağımlılık olarak karşımıza çıkmaktadır. Antik Çin (MÖ 2900) Mısır, Yunan, Roma gibi birçok kadim uygarlıkta kumarın sık karşılaşılan bir uygulama olduğu bilinmektedir. Günümüzde insanlar daha çok para kazanmak, daha iyi hayat, heyecan, adrenalin arayışı gibi birçok nedenden ötürü kumar alışkanlığı edinmektedir. Eski çağlarda kemik, taş, zar gibi birçok maddeyle oynanan kumar; modern dönemde farklı araçları da bünyesine katarak etkinlik alanını genişletmiştir (Suissa, 2008). Kumar, Amerikan Psikoloji Birliğinin (APA) Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı III. (DSM-III) versiyonunda maddeyle ilişkili olmayan bozukluklar başlığı altında yer alarak davranışsal bağımlılık statüsüne alınmıştır. Son versiyonda DSM-VI'te de davranışsal bağımlılık başlığı altında alınan tek bağımlılık türü kumardır (American Psychiatric Association, 2013).

Teknolojinin gelişmesi, internetin yaygınlaşmasıyla birlikte kumar yapısı değişmiş, yaygınlığı artmıştır. İnternet ortamına taşınan kumar, tüm dünyada ve ülkemizde çok ciddi hızlarda yayılmaktadır. Dünya çapında 230 milyar doları geçen sektörün, 114 milyar dolarını online kumar oluşturmaktadır. İlerleyen yıllarda bu sayının giderek artacağı öngörülmektedir (Yahoo, 2024.). Ülkemizde yasadışı bahis için kullanılan banka hesaplarında tespit edilen yasadışı bahis geliri MASAK'ın 2023 raporlarına göre yaklaşık 460 milyon TL, 5 milyon 380 bin dolar ve diğer para birimleri tespit edilmiştir. 16 bin kişi hakkında yasadışı bahis ve kumar oynatmaktan işlem yapılmıştır (MASAK, 2023). Yine MASAK'ın 2017 yılı raporunda yer alan verilere göre yasa dışı bahis ve kumarın boyutu 50 milyar TL'ye ulaşırken, online kumar oynayan kişi sayısı 5 milyon olarak sunulmuştur (Habertürk, 2017).

Kumarın psikolojik tarafının yanında toplumsal yönleri de vardır. Sosyoloji bu noktada müdahil olmaktadır. Kumarla ilgili ilk sosyolojik çalışma 1949 yılında yapılmış (Devereux, 1949), sonraki yıllarda da ara ara çalışmalara devam edilmiştir (Bloch, 1951). Kumar toplumsal bir fenomen olmasına rağmen kumara ilişkin sosyolojik çalışmaların diğer alanlara göre sınırlı kaldığına yönelik eleştiriler vardır (Bernhard vd., 2009; Cosgrave, 2006b; Jovanoski ve Sharlamanov, 2021). Online kumar ise yeni sayılabilecek bir fenomen olmasına rağmen birçok çalışma yapılmıştır (Chóliz, 2016; Cole vd., 2011; Gainsbury, 2015; Gómez vd., 2020; Griffiths vd., 2012; Griffiths ve Barnes, 2008; Montiel vd., 2021; Pawalluri, 2022; Wood vd., 2007). Psikolojik açıdan olduğu gibi sosyolojik yönden de kumar bir sorun olarak kabul edilmiştir. Günümüzdeki teknik gelişmeler nedeniyle kumar da bu değişimden yararlanmıştır.

Türkçe literatürde üniversite öğrencilerinin online kumar bağımlılığına ilişkin sosyolojik bir saha araştırmasına rastlanmamıştır. Bununla birlikte gençlerin kumarın bir türü olan online bahis oyunları oynamalarına yönelik araştırmalar literatürde yer almaktadır. Söz konusu araştırmalarda gençlerin neredeyse yarıya yakınının online bahis oynadıklarını ortaya koymaktadır (Özsoy vd., 2014). Psikoloji alanında da online kumar bağımlılığı ve dürtüsellekle olan ilişkisine değinen yüksek lisans tezine rastlanmıştır. Söz konusu çalışmada dürtüsellik ve online kumar bağımlılığı arasında ilişki bulunmuştur (Öztürkmen, 2023). Yakın dönemde yapılan bir başka çalışmada online bahis ve kumar oynayan kişilerin sapkın boş zaman ve psikolojik sağlık arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Araştırma sonucunda sapkın boş zaman eğiliminde bulunan bireylerin psikolojik sağlıklarının olumsuz yönde etkilendiği bulunmuştur (Önal, 2023). Sosyal medya ve online kumar alışkanlığı üzerine yapılan bir çalışmada, sosyal medya paylaşımlarının kumar oynama davranışını desteklediğine ilişkin bulgular elde edilmiştir (Kuş ve Akbaş, 2022). Online kumarla ilgili yapılan çalışmaların genel olarak psikoloji ve medya bağlamında olduğu görülmektedir. Bu anlamda bu çalışmada bağımlılık sosyolojisi bağlamında online kumar bağımlılığının incelenecek olması, Türkçe

literatüre mütevazı bir katkıyı amaçlamaktadır.

2. LİTERATÜR TARAMASI

Kumar, tarihi çok eskilere dayanan bir bağımlılık olarak karşımıza çıkmaktadır. Antik Çin (MÖ 2900) Mısır, Yunan, Roma gibi birçok kadim uygarlıkta kumarın sık karşılaşılan bir uygulama olduğu bilinmektedir. Günümüzde insanlar daha çok para kazanmak, daha iyi hayat, heyecan, adrenalin arayışı gibi birçok nedenden ötürü kumar alışkanlığı edinmektedir. Kadim dönemlerde taş, zar ve kemik gibi araçlarla oynanan kumar; günümüzde teknolojinin de etkisiyle kendisine yeni araçlar edinmiş ve oldukça yaygınlaşmıştır (Suisa, 2008).

Kumar, Amerikan Psikoloji Birliğinin (APA) Psikolojik Bozukluklar Kitabı III. versiyonunda maddeyle ilişkili olmayan bozukluklar başlığı altında yer alarak davranışsal bağımlılık statüsüne alınmıştır (American Psychiatric Association, 2013). Artan miktarda kumar oynama aruzu, sürekli kumarla meşgul olmak, bahis miktarında artış, kendini sınırlayamamak ya da durduramamak kumar bağımlılığının belirtileri olarak kabul edilmiştir (APA Dictionary of Psychology, 2023). Herhangi bir maddeyle ilişkili olmamasına, kimyasal süreçlere uğramasına rağmen insan üzerinde çok ciddi etkilere sahip bir bağımlılık türü olan kumar, hala bir muamma olarak karşımızda durmaktadır. Bu muamma internet teknolojisinin gelişmesiyle birlikte küresel bir hal almıştır.

Online kumar, bilinen kumar alışkanlıklarını değiştirmektedir. Kumar artık casinolarda, kumarhanelerde, kahvelerde oynanan; yasal olarak ceza riski barındıran, damgalanmaktan korkulan bir fenomen olmaktan çıkmaktadır. Okulda, işte, evde ve her yerde yapılabilen bir aktiviteye dönüşebilmektedir. Bireyler online kumar ortamında çevre ve toplum baskısından kurtularak, anonim bireylere dönüşebilmektedirler. Yapılan birçok çalışmada online kumar bağımlılığının yüz yüze kumar bağımlılığından çok daha yüksek ve yaygın olduğunu ortaya koymuştur (Brunelle vd., 2012; Gainsbury, 2015; Ladd ve Petry, 2002; Olason vd., 2011). Online kumarın bağımlılık düzeyinin yüksek olmasının yanı sıra gençler arasında daha hızlı yayılmakta, daha çok kayba neden olmakta, hayatı daha da olumsuz anlamda etkilemektedir. Online kumar bağımlılığında gençlerin oranının yetişkinlere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (Wood ve Williams, 2011).

Online kumarın tercih edilmesinin tahmin edilebilecek birkaç temel nedeni vardır. Bunlardan ilki erişim kolaylığıdır. İstenilen zamanda ve mekânda her an kumara ulaşabilme imkânı vardır. Bireyler yolculuk yaparken, yemek yerken, tuvalette kumara ulaşabilmektedirler. Esnek kullanım, istediğiniz an bir oyundan ayrılabilir diğer oyuna geçebilirsiniz. Tamamen “akışkan” bir olgudur, 24 saat kullanılabilir, günün her saatinde kumara ulaşılabilir. Bunların yanında yeni arkadaş ortamı sunması, geniş kumar çeşitleri olması, kimliğini gizleyebilme imkanı tanınması ve güvenli bir ortam sağlaması bu faktörler arasında sayılabilir. Geleneksel kumarın formatını değiştirmesi ve dönüştürmesi, online kumarı yeni bir bağımlılık sosyolojisi içinde değerlendirmeyi gerektirdiği söylenebilir. (Griffiths ve Barnes, 2008). Geleneksel kumarın formatını değiştirmesi ve dönüştürmesi, online kumarı yeni bir bağımlılık sosyolojisi içinde değerlendirmeyi gerektirdiği söylenebilir.

Kumar yukarıda da belirtildiği gibi milattan önce 2000’lere kadar giden çok eski bir bağımlılık türüdür. Hemen hemen her toplumda, bölgede ve çağda kumar oyunlarına rastlamak mümkündür. Çoğu zaman da devlet otoritesi tarafından kumar yasaklanmış fakat tamamen ortadan kaldırılamamıştır. Ancak modern döneme gelindiğinde tarihin hiçbir dönemiyle kıyaslanamayacak ölçüde kumarın yaygınlaştığı, küreselleştiği, yasal hale geldiği ve türünün çoğaldığı bir durumla karşılaşmıştır (McMillen, 1996; Reith, 2002; Suisa, 2008).

Kumar günümüzde bireyi ve toplumu olumsuz yönde etkileyen bir bağımlılık türü olarak kabul edilmektedir.

Ancak kumarla ilgili ilk sosyolojik çalışmalara baktığımızda durum günümüzdeki gibi değildir. 2. Dünya savaşı sonrası eğlence endüstrisinin gelişimiyle birlikte kumar da devletler tarafından kimi zaman tamamı kimi zaman bir kısmı legalize edilmiştir. Kumar bir taraftan bağımlılık olarak kabul edilip tedavi edilmeye çalışılan bir hastalık olarak görülürken diğer yandan serbest ticari faaliyet olarak yürütülmektedir. Bu da daha çok liberal toplumlarda özgürlük alanı içinde değerlendirilmektedir. Kumarın liberal sosyolojik analizi İkinci Dünya Savaşı'nı takip eden yıllarda güç kazanmış, kumarın meşru bir boş zaman etkinliği olarak daha olumlu bir açıklamasını sunmuş ve organize kumara katılma fırsatları birçok ülkede çarpıcı biçimde artmıştır. Yasallaşmanın ve saygınlığın artmasıyla birlikte kumar artık kaçınılmaz olarak ahlaki çürümeye ve suça yol açacak sosyal bir patoloji olarak görülmüyordu. İşlevselci bir perspektiften bakıldığında, hem ekonomik bir amaca yönelik araçsal bir faaliyet hem de başlı başına bir amaç olarak keyif alınan bir boş zaman faaliyetiydi (McMillen, 1996).

Nitekim kumarla ilgili sosyolojik çalışmaların ilki 1949'da Edward Devereux tarafından yapılmış ve büyüyen kumar işine yönelik sosyolojik araştırmalara ilginin artması çağrısında bulunmuştur. Devereux, (1949) görünüşte basit olan kumar eyleminin, kendi zamanında psikologlar tarafından tercih edilen bireysel etkilerin ötesinde büyük toplumsal sonuçlara sahip olduğunu savunmuştur. Yapısal işlevselciliğin kurucu babası Talcot Parsons'ın doktora öğrencisi olan Devereux, kumar eylemini, kumarbazların kapitalist toplumların kısıtlamalarına ve rasyonelliğine direnmelerine yardımcı olan bir basınç tahliye valfi olarak yorumlamıştır (Bernhard vd., 2009). Bu anlamda kumara, olumlu işlevsel araç olarak bakmaktadır. Devereux çalışması kumarın bireysel ve toplumsal düzeyde ciddi olumsuz sonuçlara neden olduğu günümüzde oldukça tartışmalı olduğu söylenebilir. Devereux'un yaklaşımından hemen sonra kumarın iş, aile, sağlık, huzur gibi birçok alanda olumsuz sonuçlar doğurması, kumarı sapkın davranış kategorisine, disfonksiyon olarak tanımlanmıştır (Bloch, 1951).

1960-70'li yılların önemli sosyoloji teorisyenlerinden biri olan E. Goffman kumarı tamamen bozuk bir fonksiyon olarak görmemiş, olumlu yönlerinin olduğunu iddia ettiği çıkarımlarda bulunmuştur (Goffman, 2017). Goffman kumarı bir eylem ve karakter arasındaki ilişki bağlamında ele almıştır. Ona göre eylem, günlük rutinlerden ayrılan, risk barındıran, heyecan üreten bir faaliyettir. İnsanlar yalnızca maddi kazançlar peşinde koşmaz aynı zamanda haz ve heyecan peşinde de koşarlar. Kumar haz ve heyecanı bir arada bulunduran karakter performansının sergilendiği en önemli alanlardan biridir. Bireyler kumar esnasında kazanma ya da kaybetme durumlarında karakterlerini yansıtan birtakım eylemlerde bulunurlar. Bu eylemler bireyler ve çevre tarafından yorumlanır ve bireyin karakter performansını göstermesi açısından önemlidir. Geç modern dönem risk alabilmeyi önemli bir meziyet olarak sunar. Kumar risk alabilme kapasitesini göstermenin en uygun olduğu mekanlardan biridir. Ancak günümüzde eylem ve karakter arasında doğrudan bir ilişki olduğunu söylemek pek mümkün değildir. Çünkü artık kumarın en önemli mekanlarından biri internet ortamıdır. İnsanlar evlerinde, gözden uzak mekanlarda kumar oynayabilmektedir. Bu durumda nasıl tepki verdiklerini ölçmek de zordur. Aynı zamanda burada bir karakter performansı da beklenemez. Bu anlamda risk almak, haz peşinde koşmak ve bunların kumarla ilişkisi kabul edilebilir. Ancak eylem ve karakter performansı arasında ayrılmaz bir bağ olduğunu söylemek günümüzde pek mümkün görünmemektedir. Goffman'ın kendisinin de kumardan mustarip olduğu, bir dönem Las Vegas'ta kumar oynadığı bilgisinin dikkate alınması onun teorilerinin anlaşılması için gerekli olduğu belirtilmiştir. Bununla birlikte Goffman'ın teorisiyle ilgili birçok sosyolojik kumar çalışması da yapılmıştır. (Cosgrave, 2020; Kristiansen, 2022; McMillen, 1996; Rosecrance, 1986; Shalin, 2016).

Goffman'la aynı dönemde, kumara ilişkin sosyolojik çalışmalar İngiltere ve Amerika Birleşik Devletleri'nde, kumarın yasaklara meydan okuyarak gelişmesiyle birlikte artmıştır. Sosyoloji kendisini bağımsız ve nesnel bir disiplin olarak kurmaya çalışırken, farklı bir bilgi nesnesinin -kumarbazın- sınırını çizmiştir. Sosyoloji, kumarı sosyal yönden ele almış; ahlaki, dini, rasyonel değerlerin karşısında toplumu olumsuz yönde etkileyen bir sapkın davranış olarak incelemeye başlamıştır. Bu dönemde kumarın sınıfsal farklılıklara karşı bir araç olarak kullanılabileceğini söyleyen radikal sosyologlar da çıkmıştır ancak onlar da kumarın bir derecede toplumu olumsuz yönde etkileyen bir bağımlılık olarak kabul etmişlerdir (McMillen, 1996).

Kumarın küreselleşme perspektifinden değerlendirilmesi bir diğer sosyolojik yaklaşımdır. Günümüzde kumar endüstrisinin devasa boyutlara ulaştığını söylemek mümkündür. İnternetin de gelişmesi ile kumar, küresel bir fenomen haline gelmiştir. Bu küresel oyun, birkaç büyük şirketin elinde bulunmaktadır. Amerika'da sektörün doygunluk noktasına ulaşması nedeniyle, küresel araçlar kullanılarak kumar farklı coğrafyalara doğru yaygınlaştırılmaktadır. İletişim teknolojisindeki gelişmeler kumarın yaygınlaştırılmasını kolaylaştırmıştır. Küreselleşmenin bileşenlerinden olan homojenleşme, batı tipi hayat tarzının, ürünlerin, tüketimin, ideolojilerin küre ölçeğinde yayılmasını ifade etmektedir. Kumar da homojenleşmenin bir sonucu olarak kabul edilmektedir (Bernhard vd., 2009). Küresel popüler kültürde sinema, müzik, eğlence programları, moda aracılığıyla kumarın özendirildiği ifade edilmektedir (Egerer ve Rantala, 2015; Milner ve Nuske, 2020). Örneğin poker zengin erkeklerin, şık kadınları yanlarına alarak lüks mekanlarda oynadıkları bir prestijli bir eğlence aracı olarak sunulmaktadır (Raento, 2017). Bu anlamda kumarı, küreselleşme perspektifinden değerlendirilmesi önemli bir sosyolojik bakış açısı olarak görülebilmektedir.

Çağdaş sayılabilecek çalışmalardan biri de kumarın sosyolog Ulrich Beck'in risk toplumu kavramı bağlamında anlaşılmaya çalışılmasıdır. Beck geç modern dönemi risk dönemi olarak adlandırır. Çevre felaketleri, savaşlar, yıkımlar vs. tarihin hiçbir döneminde olmadığı kadar fazla insanı tehdit eder. Kitlese ölçeğe maruz kaldığımız gibi bireysel olarak da riskle baş etmemiz gerekir. Bu anlamda yaşadığımız toplum ona göre risk toplumdur (Beck, 2011). Günümüz toplumunda risk almak, riski yönetmek en büyük başarı olarak kabul edilmektedir. Kumar en önemli risk alma araçlarından biri, kumarda kumarhaneler devasa riskleri yöneten, işi şansa bırakmayan küresel ölçekli işletmelerdir. Ancak durumun bireysel yönü biraz daha karmaşıktır. Risk ve şans karşılıklı olarak var olurlar. Bunun en bariz olduğu alanlardan biri de kumardır. Şans, modern toplumların ontolojik gerçekliğidir (Reith, 2002). Birey herhangi bir aktivitede şansa dolayısıyla riske yönelir. Bu da birey ve toplum arasında risk anlamında bir bağ olduğunu göstermektedir. Bu kadar riske maruz kalan birey için kumar daha anlamlı ve cazip gelebilmektedir (Cosgrave, 2006a). Dolayısıyla günümüzde kumarın bu kadar yaygınlaşmasında ontolojik risk ve şans faktörü dikkate alınmalıdır.

Kumar bağımlılığına ilişkin sınıfsal analiz de bir başka sosyolojik yaklaşımdır. İlk olarak kumar pratiği her sınıf için aynı biçimde temsil edilmemektedir. Yukarıda popüler kültür örneğinde olduğu gibi üst sınıfın kendi aralarında oynadığı poker gibi oyunlar, bağımlılık içinde değil sınıfsal boş zaman ve eğlence kategorisinde yer almaktadır. Poker oynayan zenginler bağımlı olarak tanımlanmamakta; poker oynamak ve pokerde para kaybetmek zenginliğin bir göstergesi olarak sunulmaktadır. Alt-orta sınıf ise daha çok at yarışı, loto, piyango gibi tamamen şansa dayalı oyunlar oynamakta; kumar için batakhaneleri, güvensiz ortamları, suç mekanlarını tercih etmektedirler (Beckert ve Lutter, 2013). Veblen (2005)'e göre zenginlik çok para sahibi olmak değil, boş zaman faaliyetlerine ve

ihtiyaç dışı durumlara çok para harcayabilmektedir. Alt sınıflar söz konusu olduğunda ise kumar bir bağımlılık olarak tanımlanır. Çünkü alt-orta sınıf ihtiyaç fazlasını değil ihtiyacını boş zaman faaliyeti olan kumara harcamaktadır. Kumardan en fazla zarar gören sınıf yine alt sınıftır (Lucchini ve Molinaro, 2020; Van der Maas, 2016). Bu anlamda eylem sadece eylemin kendisiyle alakalı değil, o eylemin ya da işaretin toplumsal ilişkisiyle anlamlıdır. Bu gerçeklerle birlikte kumarın bağımlılığının diğer bağımlılık türlerinde olduğu gibi sınıfsal bir tarafı olduğu bilinmektedir.

Kumar her yönüyle toplumsal bir fenomen olarak karşımızda durmaktadır. Asırlardır devam eden bu bağımlılık, günümüzde teknolojinin gelişmesiyle birlikte bir dizi yapısal farklılıklar ve avantajlar kazanmıştır denilebilir. Sosyolojinin kumarın bu yeni online veçhesini anlamak adına bize yardımcı olabileceği düşünülmektedir. Söz konusu alanın anlaşılabilirliği adına bu çalışmada online kumar fenomeninin anlaşılmasına yönelik birtakım sorulara cevap aranmıştır. Bu çalışmanın araştırma soruları genel olarak şu şekilde sıralanabilir:

- Online kumar üniversite öğrencilerinin hayatında nasıl bir yer edinmektedir?
- Üniversite öğrencilerinin online kumara başlama motivasyonları nelerdir?
- Online Kumar oynama sürecinde hangi faktörler etkili olmaktadır?
- Online kumarın sosyal ilişkiler üzerindeki etkileri nelerdir ve bağımlılık boyutu nasıl gerçekleşmektedir?
- Online kumar bireyler tarafından nasıl anlamlandırılmaktadır?
- Online kumar üniversite öğrencilerinin akademik, ekonomik ve sosyal hayatlarını nasıl etkilemektedir?

Bu soruların üniversite öğrencileri arasında online kumarın bağımlılığa dönüşme sürecini açıklamaya katkı sunması beklenmektedir.

3. MATERYAL VE METOD

Bu çalışmada nitel araştırma desenlerinden fenomenolojik yöntem tercih edilmiştir. Kökeni daha çok felsefeye dayanan fenomenolojik yöntem, bireyler üzerinden bir konu ya da fenomeni derinlemesine anlamaya çalışan nitel araştırma desenlerinden biridir. Burada asıl amaç bizim gündelik hayatta karşılaştığımız durumlar ya da yabancıları olduğumuz olguları diğer araştırma yöntemlerine kıyasla, kısmen daha az kişiyle derinlemesine görüşme yaparak ortaya çıkarmaktır. Bizim tecrübe ettiğimiz ya da yabancıları olduğumuz durumları mümkün olduğu kadar objektif yaklaşıp derinlemesine anlamayı amaç edinen bu yöntem, toplumsal ya da bireysel olarak algıladığımız gerçeklikleri başka bir açıdan anlamayı amaçlamaktadır (Creswell, 2018; Yalçın, 2022; Yıldırım ve Şimşek, 2013). Bu çalışmada fenomenolojik desenin tercih edilmesinin temel nedeni son yıllarda artan online kumar olgusunu bizim anladığımız şekliyle ya da toplum dolayımından bize iletiği sınırları aşarak anlamaya çalışmaktır. Kumar, oynayan herkesin son tahlilde kaybettiği bir oyun olarak binlerce yıldır oynanmaktadır. Online kumar insanlar için ne ifade etmektedir, online kumara nasıl başlamaktadırlar, onların dünyasında kumar ne anlama gelmektedir; iş, aile, eğitim, para ve daha fazlasını kaybetmeye neden olan bu bağımlılık, bağımlıların dünyasını nasıl şekillendiriyor gibi sorulara cevap bulunabilmesi için fenomenolojik desenin uygun olacağı düşünülmüştür.

Veri toplama sürecinde gözlem ve görüşmelerden yararlanılmıştır. Görüşmeler için yarı yapılandırılmış soru formu kullanılmıştır. Yarı yapılandırılmış soru formu araştırmacıya esneklik sağlamak ve belirli bir konu çerçevesinin derinlemesine anlaşılmasına imkân tanımaktadır (Creswell, 2018). Araştırma soruları literatür, saha gözlemleri ve araştırma öncesi görüşmelerden elde edilmiştir. Soru formu veri toplama sürecinde daha açık ve anlaşılır veri elde etmek için güncellenmiştir. Soruların açık ve anlaşılır olması, yönlendirici olmaması, ilgili ve

kapsamlı olmasına dikkat edilmiştir. Soru formunun oluşturulmasının ardından ses kayıtları incelenmiş eksik, anlaşılır olmayan, fazla olduğu düşünülen sorular elenmiştir. Görüşmeler sırasında ana soruların yanında görüşmeyi derinleştirilmesi beklenen “nasıl olmaktadır”, “neler hissettin”, “ne düşünüyorsun” gibi yardımcı sorulardan da yararlanılmıştır.

Araştırmanın doğasına uygun olacağı düşünüldüğünden amaçlı örneklem türlerinden kartopu yöntemi kullanılmıştır. Örneklem grubu, Eskişehir’de bulunan; Anadolu Üniversitesi, Osmangazi Üniversitesi ve Eskişehir Teknik Üniversitesi’nde öğrenim gören öğrencilerden oluşmaktadır. Kartopu yöntemi sayesinde internette kumar oynayan üniversite öğrencileri arasından seçilen katılımcılar, bir diğer katılımcıya ulaşmada yardımcı olmuşlardır. Örneklem grubu internette sürekli kumar oynayan, bırakma denemelerinde başarısız olmuş, kumar dışında herhangi bir duruma odaklanamayan kişilerden oluşmaktadır. 12 kişiyle birebir görüşme ve 5 kişilik odak grup görüşmesi yapılmıştır. Odak grup görüşmesi bir arkadaş grubu ile, açık bir alanda, ses kaydı alınarak yapılmış ve yaklaşık 1.5 saat sürmüştür. Arkadaş grubuyla yapılmasının nedeni katılımcıların tanımadıkları kişilerin yanında rahat olamayacakları ve kimliklerinin açığa çıkma riski olmasıdır. Görüşmenin açık alanda yapılmasının nedeni ise incelenen konunun hassas olmasıdır. Bu nedenle yakınlarda kimsenin olmayacağı geniş bir alan tercih edilmiştir. Yapılan görüşmeler ses kaydına alınmış ve kayıtlar Word ortamına aktarılmıştır. Elde edilen veriler nitel içerik analizine uygun olarak kodlanmış ve kodlamalardan birbiriyle ilişkili temalara ulaşılmıştır. Bulgular kısmında bu temalara yer verilmiştir. Tartışma ve sonuç kısmında yorumlamacı fenomenoloji tercih edilmiştir. Yorumlayıcı fenomenoloji araştırılan fenomenin hem tasvir edilmesi hem de yorumlanmasını içermektedir (Creswell, 2018).

Araştırmada nitel araştırma güvenilirlik ve geçerlik (inandırıcılık) stratejileri uygulanmıştır. Bu kapsamda akran değerlendirmesi, görüşmecinin farklılaştırılması, katılımcı sayısının artırılması gibi uygulamalara yer verilmiştir. Metin içinde katılımcıların ifadeleri tırnak içine alınarak inandırıcılık sağlanmaya çalışılmıştır (Neuman, 2006). Çalışma süresince etik kaygılara önem verilmiş, katılımcıların ses kayıtları imha edilmiş, metin içinde kimliklerini açığa çıkaracak ifadeler yer verilmemiştir. Çalışmaya katılım tamamen gönüllülük esasına göre gerçekleşmiştir. Araştırmaya başlanmadan önce etik kurul izni alınmıştır. Eskişehir Teknik Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulunun 30/09/2024 tarihli E-87914409-050.04-44877 no.lu kararınca araştırmanın etik yönden uygunluğu kabul edilmiştir.

Katılımcılar üniversite öğrencileri arasından seçilmiştir ve yaşları 20-24 arasında değişmektedir. Katılımcılar hukuk, kimya, sağlık meslek yüksekokulu, spor bilimleri gibi çeşitli bölümlere devam etmektedirler. Yukarıda belirtildiği gibi Eskişehir’de üç devlet üniversitesi bulunmaktadır. Araştırma grubuna üç üniversiteden de öğrenciler dahil edilmiştir.

Araştırma grubunun gelir dağılımına bakıldığında 3 bin liradan 15 bin liraya kadar aylık geliri olan öğrenciler vardır. Geliri yüksek olan öğrenciler aileden değil burslarla bu gelirleri sağlamaktadırlar. Bu anlamda katılımcıların orta sınıf aileye mensup olduğu söylenebilir. Araştırma grubuna dahil olan kişilerin 11’i erkek 1’i kız öğrencidir. Erkeklerin online kumarda çok daha baskın olduğunu söylemek mümkündür. Tablo 1’de katılımcılara ilişkin bilgiler sunulmuştur.

Tablo 1. Katılımcılara İlişkin Bilgiler

<i>Yaş</i>	<i>Cinsiyet</i>	<i>Aylık Gelir</i>	<i>Bölüm</i>	<i>Oynama süresi (Yıl)</i>
23	E	3000	Spor Bilimleri	8
20	E	7000	Sağlık MYO	2
22	E	6000	Sağlık MYO	2

21	E	5000	Mimarlık Fakültesi	4
24	E	15000	Hukuk Fakültesi	3
20	E	10000	Sağlık MYO	2
22	E	5000	İİBF	1,5
21	E	20000	Sağlık MYO	1,5
21	E	15000	Sağlık MYO	5-6
24	K	8000	Spor Bilimleri	3-4
22	E	6000	Kimya Mühendisliği	2
23	E	14000	Spor bilimleri	3

4. BULGULAR

Elde edilen bulguların analizi sonrası Online Kumara Giriş, Online Kumar Sistemi, Hayat Kumarın Bir Parçası ve Doktriner gerilim olmak üzere 4 ana tema ortaya çıkmıştır. Temaların birbiriyle ilişkili olduğu, kendi aralarında örüntü oluşturduğu gözlenmiştir.

4.1. Online Kumara Giriş

Öğrencilerin online kumara tanışma serüvenlerinin benzer süreçleri içerdiği görülmüştür. Üniversite hayatına girişle başlayan kısmi özgürlük havası, çok farklı çevrelerden arkadaş edinme imkânı, yurt ve apart gibi toplu yaşam alanlarında etkileşimin yoğun olması gibi etkenlerin online kumara girişi kolaylaştırdığı söylenebilir.

Online kumara başlamada üniversite hayatının etkili olduğu görülmektedir. 12 katılımcıdan sadece 1'i üniversiteden önce kumar oynadığını söylemiştir. Diğer 11 katılımcı online kumara üniversite hayatında tanıştıklarını ifade etmişlerdir. Online kumara çoğunlukla arkadaş ortamlarında, yurt odalarında ve ev arkadaşları aracılığıyla tanışıldığı görülmüştür.

K4: “(Online kumarı) Üniversitedeki arkadaş ortamından öğrendim. Antalya’dayken adını bile bilmezdim bu oyunların.”

K5: “Üniversiteye başladığımdan beri oynuyorum. Daha önce de görüyordum faka pek ilgilenmedim ama Eskişehir’e geldikten sonra arkadaş çevremın çoğu oynadığını gördüm ve ben de onlarla oynamaya başladım.”

Online kumara başlamada en önemli ve yaygın faktörün arkadaş ortamı olduğu görülmektedir. Katılımcıların hiçbiri sadece duyarak kumara başlamamışlardır. İlk duyduklarında birçok insan gibi onlara da son derece tehlikeli ve saçma bir oyun olarak gördüklerini ifade etmişlerdir. Ancak ilk olarak arkadaş ortamında denediklerini ve sonrasında devam ettiklerini belirtmişlerdir. Bu anlamda kumarın online olmasının arkadaş ortamında tecrübe edilmesini kolaylaştırdığı görülmektedir.

K6: “Genelde arkadaş çevresinden, arkadaş çevresinden görüyorsun, kazanacağını düşünüyorsun, oynuyorsun işte. Öyle başladım birkaç arkadaşım oynuyordu ben de başladım.”

Kumara arkadaş çevresinden başlayan kişiler bir süre sonra kendi arkadaşlarını da kumara alıştırmaktadırlar. Kumara yeni arkadaşların dahil olması, bireylerin üzerindeki suçluluk gerilimini azalttığı söylenebilir.

K4: “Açıkçası arkadaşlarımı ben yönelttim hani birçok hesabı olmayan arkadaşıma ben hesap açtırdı. Niye bunu yaptım bende bilmiyorum ben de kurtulmak istiyorum.”

K9: “İlk buraya geldiğimde arkadaş çevrem oynamıyordu. Ben dedim arkadaşlar böyle bir oyun var kaybetme imkânımız yok dedim. Biraz onları başlattım yani onların da ocağına biraz ateş düştü yani. Şu an pek pişman değilim yani her koyun kendi bacağından asılır.”

Online kumara başlamada arkadaş çevresinin belirleyici olduğunu söylemek mümkündür. Çoğunluğun üniversiteye geldikten sonra başlama nedeni ise üniversite hayatının daha fazla boş vakte, sosyallığe, aile

korumasından uzak kalmaya izin vermesi olarak sayılabilir. Bunun yanında kumarın online olmasının kumara başlamada ve devam ettirmede önemli bir etkisi olduğu görülmektedir. Yurt odasında, kafede, kantinde ve herhangi bir sosyal ortamda öğrencilerin kumarla tanışması çok muhtemel bir durumdur. Klasik kumarhaneye gidip kumara başlamak, online kumara göre daha zor olarak kabul edilmektedir. Nitekim katılımcıların ifadeleri bu yöndedir ve bir kişi hariç hiçbiri fiziksel kumarhaneye gitmemiştir. Katılımcıların tamamının kumara başlama hikayesi herhangi bir sosyal ortamda online kumarla karşılaşmalarıdır. Bu karşılaşmaların sıklaşması ve yaygınlaşması bireyin ilk kumar tecrübesine geçişini kolaylaştırmaktadır. Bu anlamda kumarın online olmasının bireylerin kumara başlaması ve devam ettirmesinde, kumarın yaygınlaşmasında önemli bir etken olduğunu söylemek mümkündür.

4.2. Online Kumar Sistemi

Online kumarın kendine ait doğasının ve sisteminin olduğu görülmektedir. Öğrenciler çoğunlukla arkadaşları vasıtasıyla bu sistemle tanışmaktadırlar. Sistemin kendi iç işleyişi ve yapısal unsurları bulunmaktadır. Yapısal olarak her şeyin online olduğu bu sisteme dahil olmak ve burada işlem yapmak oldukça kolaylaştırılmıştır. Bireyler her türlü kimlik ve kişisel bilgileriyle oyunlara girerek kumar oynamaktadırlar. Teknik olarak takip edilmesi zor olan bu platformlar, her seferinde yeni yöntemler geliştirmektedirler.

İlk olarak kumar sitelerinin tamamı yasadışı ve yurt dışından yönetilmektedir. Site adresi mahkeme kararıyla kapatıldığında, sitenin adresinin son rakamı değiştirilerek yeni bir adresle anında tekrar ulaşılabilir hale gelmektedir. Bunun yanında telegram gibi mesajlaşma araçlarıyla da kapatılan sitelerin yeni adresleri kısa sürede kullanıcılara iletilmektedir.

Bu sitelere giriş ilk başlarda yasa dışı bahis siteleriyle başlamaktadır. Yasa dışı bahisin yasal bahise göre 3-4 kat daha fazla getiri sağladığı öğrenciler tarafından ifade edilmiştir. Bahisle başlayan yolculuk, online kumarı daha kabul edilebilir hale getirmektedir.

K12: “İddia oynuyordum iddiadan mesela 90 dakika bekliyorsun mesela akşamki maçı beklemek zorundasın yani bir gününü takip etmek zorundasın ama kumarda öyle bir şey yok anında sonuçlanıyor. O yüzden daha çok cazip geliyor insana. O yüzden ben de daha çok oynuyorum.”

K5: “Biz mesela önceden yasal sitelerde oynuyorduk. Şu an oralara bakıyoruz bizi nasıl para kazanmışız diyoruz ki çünkü aşırı fark oluyor hem oranlarda hem diğer oyunlarda. Kazanç oranlarında özellikle 2-3 katı fazla oluyor.”

Yapılan gözlemler ve kullanıcı ifadelerinden edinilen bilgiler online kumar sisteminin işleyişini açık biçimde ortaya koymaktadır. İlk olarak sisteme bir kez dahil olduktan sonra gerisi gelmektedir. Öncelikle her bir site için T.C. kimlik numarası, banka hesap bilgileri, telefon numarası dahil tüm kişisel bilgilerin yer aldığı kullanıcı hesapları açmak gerekmektedir.. Siteler katılımcıların tüm bilgilerini ve onaylarını alarak paranın yatacağı bankacılık sistemine oyuncuları dahil etmektedirler. Papara ve Payfix en çok tercih edilen iki online banka hesabıdır. Bu hesaplar aracılığıyla siteye para yatırılmakta, kazanıldığında site parayı yine bu hesaplara göndermektedir. Bu sayede maliye denetiminden kaçılmaktadır. Bu yöntem 100 bin liraya kadarki işlemler için geçerlidir. Daha yüksek işlemler için daha sıkı güvenlik tedbirleri alınmaktadır. Bitcoin aracılığıyla ödeme yapmak bu yöntemlerden biri olarak kullanılmaktadır.

Hesap açılması, para yatırılması, hesabın aktif hale gelmesi ve kumara başlama işlemleri çok kısa sürede hallolmaktadır. Sisteme dahil olma süreciyle birlikte çoğunlukla kumara başlamaya neden olan arkadaşlar, online

kumarın nasıl oynanacağı, paranın nasıl yüklenip çekileceği, hangi dönemlerde oynanması gerektiği gibi basit bilgileri öğretmektedirler.

Katılımcılar üyelik işlemlerinin ardından oyuna başlamaktadırlar. Sistem ilk oyunlarda katılımcılara sürekli kazanma imkânı tanımaktadır. Katılımcılar bu ilk kazanma durumunu yemleme olarak tabir etmektedirler. Bu sayede birey, kazandığı paraları gördükçe daha fazla kazanacağını umarak sisteme dahil olmaktadır. Başlangıcı tamamen kazandırmaya odaklı sistem, yavaş yavaş kaybettirmeyi de tattırmaktadır. Birey önceleri kumarda kazandığını kaybetmekte ve onu çıkarmak için tekrar kumara yönelmektedir. Günün sonunda hem kumarda kazandığı para hem de kendi parasını kaybedilmektedir.

K8: “İlk başlarda sürekli kazanıyordum bu arada tabi kaybettiğim zamanlar da oluyordu. İlk başladığımda hala kumarın bilincinde değildim. Kaybettiğimde çok hırslandırıyordum çok fazla oldu cebimdeki tüm parayı yani hiç cebimdeki bütün parayı bir gecede kumara bastığım geceler oldu.”

K6: “Bi de bence sitelerde şöyle bir şey var müşteri çekmeye çalışıyorlar ilk başlarda bence veriyor. Çünkü ben hangi siteye üye olduysam illa kazandırmıştır ilk başlarda.”

K7: “İlk hafta sürekli kazandım işte ondan sonra zaten bırakmak mümkün değil zaten.”

Oldukça geniş sayılabilecek bir alan olan online kumar, birçok oyunu ve oyun türünü içinde barındırmaktadır. Online platformlarda hangi oyunları oynadıkları sorulduğunda sitelerde yüzlerce oyun olduğunu ifade etmektedirler. Ancak en çok oynanan oyunlar “şeker patlatma” adını verdikleri Swich Bonanza ve “dede” denilen Gates of Olimpos adındaki slot oyunlarıdır. Kart oyunu olarak en çok Black Jack tercih edilmektedir. Katılımcıların ve çevrede yapılan gözlemlerin sonucu yoğunlukla herhangi bir katkı, çaba, hüner gerektirmeyen slot oyunlarının tercih edildiği görülmüştür. Kişiler sadece parayı hesaba yükleyip ekranda şekerlerin ya da meyvelerin aynı anda denk gelip patlamasını beklemektedirler. Bu anlamda oyunlar çok çeşitli olmasına rağmen tercih edilen birkaç oyun vardır. Yapılan gözlemler online kumar oyunlarını mobil oyunlardan ayırmanın neredeyse imkânsız olduğunu göstermektedir. Kumar oyunları mobil oyunlara birebir benzemektedir. Bireyler oyunun grafikleri, sesleri, heyecan verici görselleri aracılığıyla mobil oyun oynuyorum hissine kapılmaktadır. Mobil oyun hazzı ve kumar birleşince bireyleri daha çok cezbetmektedir.

K8: “Oyunların grafikleri zaten insanları oyunlara çeken en büyük nedeni bence grafikleri. Çok güzel tasarlamışlar. Mesela bazı oyunlar var böyle şekerler patlaması falan yani çoğu zaman uyumadan gözümde canlandırıyorum bir şeylerin patlaması böyle X lerin atıldığını. O insanlara çok cazibeli geliyor oradan da çok etkilendim zevk alarak oynadım. Oyunların grafiklerini özellikle öyle yapmışlar diye düşünüyorum. İnsanlara böyle çok eğlendirerek para kaybettiriyorlar.”

Poker, Black Jack gibi canlı oyunlarda ise daha farklı stratejiler uygulanmaktadır. Site sahipleri katılımcıların çoğunluğunun erkek olduğunu bilmektedirler. Bu nedenle krupiyeleri alımlı, dekolteli, konuşkan, sıcak kanlı kişilerden seçmektedirler. Birey kumar oynarken krupiye kadınlarla samimi sohbet imkânı bulabilmektedir. Bu imkân bireyi daha çok kumarda tutmaktadır.

K7: “Ya mesela Blackjack oyunu var. Karşımda krupiye var. Krupiye de genelde böyle zarif güzel bir kadın olur. Oradan mesaj atıyorsun o okuyup sana cevap veriyor. İşte genelde böyle çok sıcakkanlı böyle iyi davranırlar seni oyunda daha fazla tutmak için. Böyle yani hem sohbet ediyorsun hem para kazanınca orada kalkmak istemiyorsun. Her gece fix o aktiviteyi yaparsın yani zevkli oluyor işte.”

K8: “Blackjack oyunlarında özellikle sohbet kısmı oluyor krupiyeler oyuncularla sohbet ediyorlar. O şekilde oyuncuların isimleriyle hitap ediyorlar. İşte kendilerine çekiyorlar bu şekilde insanları daha çok oyun oynamaya yönlendiriyorlar, açık giyiniyorlar, işte insanlara çok özelmış gibi davranıyorlar böyle.”

Online kumar sistemi bireyleri kumara başlatmak ve kumarda tutmak adına her ayrıntının düşünüldüğü kursuza yakın bir sistem olarak karşımıza çıkmaktadır. Oyun grafikleri, görselleri, her an ve her yerde ulaşılabilir olması, ödeme yapmaları, ilk bakışta kaybetmenin imkânsız olduğunu düşündürmesi, canlı oyunlarda sosyal ortam sağlaması, anonimlik sunması gibi birçok etken online kumarın sisteminin özelliklerini oluşturmaktadır.

4.3. Hayat Kumarın Parçası

Online kumarla bir kez tanıştıktan çok kısa bir süre sonra kumar, hayatın her alanına sirayet eden bir olgu haline gelmektedir. Gece gündüz, okul, arkadaş buluşmaları ve çevresi, insani ilişkiler, aile ilişkileri, maddi durum her şey kumar çevresinde kümelenmekte, kumarla anlam kazanmaktadır. Bireyler günlük aktivitelerini kumara göre düzenlemektedirler. Bir süre sonra kumar hayatın tamamını domine eden bir fenomen haline gelmekte ve nihayetinde hayat kumarın bir parçasına dönüşmektedir.

K1: “8 yıldır gerek izleyici olarak gerekse oyuncusu ya da tüketicisi olduğum sanal kumar hayatımın her anını etkiliyor diyebilirim. Çalıştığım dönemlerde insanlara geç sipariş götürme ya da unutkanlık yaşıyordum gün içerisinde de rutinlerim arasında.”

Öğrencilerin iki ana gelir kaynağı bulunmaktadır. Bunlardan ilki devletten aldıkları burs/kredi, ikincisi ailelerinden her ay aldıkları harçlıklar. Bu gelirler bireylerin okul masrafları, yeme-içme, kısmi sosyallik ihtiyaçlarını karşılayacak düzeyde olmaktadır. Ancak kumarla birlikte bireyler yemek paralarından şehir içi ulaşım paralarına kadar her şeyi kumara yatırabilmektedirler.

K2: “Aylık tahminen bana gelen paranın çoğu oraya gidiyor. Kendime o konuda çok kıızıyorum. Bazen bir yemeğe vereceğim paradan cimrilik yapıyorum, yemek yemiyorum yemek. Sonra gidiyorsun 600-700 TL kumara yatırılıyorsun. 5 kere yemek yiyebilirsin o parayla çok kötü çok.”

Online kumarda dikkat çeken bir başka taraf katılımcılar sadece para kazanmak için oynamamaktadırlar. Para kazanmak ilk başlarda talep edilen ve kumara başlamayı etkileyen bir faktördür. Ancak bir süre sonra kumarın kendisi bizzat talep haline gelmektedir. Para kazanmak ve kaybedilen parayı çıkarmak gibi gerekçeler erimekte ve sadece kumarın kendisi kalmaktadır. Kumar için kumar oynamak en büyük haz haline gelmektedir.

K3: “Düşünüyorum. Şöyle artık bir yerden sonra zevk işi olmaya başlıyor, artık para kazanma olayını da geçiyorsun zevk için oynuyorsun. Artık o bir ihtiyaçmış gibi düşünüyorsun ve ihtiyacını gidermek için oynuyorsun.”

Katılımcıların günlük rutinin tamamına yakını kumarla geçmektedir. Online kumarın istenilen zaman, yer ve mekânda ulaşılabilir olması okul hayatını, sağlığı, sosyal hayatı, aile ilişkilerini vs. çok ciddi anlamda olumsuz olarak etkilemektedir.

K4: “Dışarı arkadaşlarla çıkıyoruz oturmaya, çay, kahve içmeye, fakat sürekli telefon elimde arkadaşlarım sohbet ederken ben oradan kumar oynamaya devam ediyorum... Uyku düzeni mi bozuyor bazı günler sabahlara kadar paramın katlanma umudu ile sitede kaldığım günleri hatırlıyorum. Orada da baya uykusuz zamanlarım olmuştu. Hayatımı alt üst ediyor diyebilirim.”

Online kumarın okul hayatı üzerinde doğrudan olumsuz bir etkiye sahip olduğu çok açık biçimde gözlenmektedir. Katılımcılardan öğrencimiz olanların çoğu derse girmedikleri, okula uğramadıkları, sınavlara

gelmedikleri gözlenmiştir. Yapılan görüşmelerde, farklı üniversitelerden ve bölümlerden katılımcılara sorulduğunda akademik hayatın neredeyse bitme noktasına geldiğini belirtmişlerdir.

K6: *“Kaybedince bir boşluğa düşüyorsun ders falan umurunda olmuyor. Başlarım dersine diye bakıyorsun. Kazanınca da yine başlarım dersine diye bakıyorsun. Ben yarın çıkacağım gezeceğim eğleneceğim diye düşünüyorum. Yani her türlü zaten derse girmiyoruz pek.”*

Arkadaş çevresi ve sosyal ortam kumar oynayanlardan oluşmaktadır. Kumar oynamayan birileri halkaya dahil olduğunda kısa süre sonra yeni gelen arkadaşın da kumara başladığı ifade edilmiştir. Sohbet konusunu genelde kumar oluşturmaktadır.

K7: *“Evet bizim arkadaş ortamınızda en çok konuştuğumuz konu kumar oluyor. İşte dün gece 100 x attı tutmadı, kart oyunlarında 100 çarpan verdi, yan bahis tuttuğu işte böyle şeyler çok konuşuyoruz. Yani genelde bizim konuştuğumuz konu kumar oluyor.”*

Online kumarın her an ulaşılabilir olması kumara ayrılan sürenin de uzamasına neden olmaktadır. Günde kaç saat kumar oynuyorsunuz sorusuna verilen cevaplar genellikle para bitene kadar olmaktadır. Ay başlarında paraların hesaba düştüğü dönemlerde günlük 10 saate kadar kumar oynanabilmektedir.

K8: *“Param olduğu zaman günde 10 saatimi bile ayırabilirim para sıkıntım olmadığı zaman yani çünkü parayla oynanan bir oyun param olmazsa.”*

Kumarın online olması parayı ve kumara ilişkin algıları da değiştirmektedir. Birey parasını hesaba yatırdığında kumara daha çok yönelmekte, parayı çektiğinde, fiziksel olarak ona dokunduğunda gerçekliğini hissedebilmektedir. İkinci olarak kumar oyunları mobil oyunların aynısıdır. Ancak kumarın sonuçları gerçektir. Birey bu ikisi arasındaki ayrıma kendisini ikna edememektedir. 10 bin lira bir deste para ancak hesaba yattığında online hale gelmektedir. Bu da bireyleri bağlayan bir başka nedendir. Bir diğer sonuç gerçek para da anlamını yitirmektedir. Eskişehir’de öğrencilerin günlük çalışma ücretleri yaklaşık 250- 300 TL civarındadır. Online kumarla birlikte bu paraların herhangi bir anlamı kalmamaktadır. Çünkü kumar bu paraların çok kolay kazanılacağı hissini vererek, bireyi çalışmaktan da alıkoymaktadır.

K5: *“Yani oranın verdiği para akşama kadar çalışıp 200-300 TL kazanıyordum, kumardan ise günde 10 bin TL’den fazlada kazandığım oluyordu. Bana yani bu böyle 5 kuruş gibi geliyordu. Böyle bir şeyi de olmadığı için tatmin edici bir para olmadığı için fazla çalışmadım, bir iki gün devam edebildim. Ondan sonra krediye başvurdum.”*

Online kumarın bir diğer yönü madde kullanımıyla arasındaki ilişkidir. Bireyler kumar oynarken yoğun şekilde sigara içmektedirler. Bunun yanında kumar online ancak kendileri bunun üstesinden gelecek fiziksel ortamları oluşturmaktadırlar. Yurtta kalan öğrenciler paranın geldiği zamanlarda apart daire kiralarak hep beraber kumar oynamaktadırlar. Bu süre zarfında kumarla beraber alkol, sigara yerine göre esrar gibi maddeler de kullanılmaktadır. Online kumarı beraber oynama neredeyse tüm katılımcılar için geçerlidir.

K11: *“Evet hocam oluyor işte uyuşturucu içiyor kumar oynuyor. Benim arkadaşım var mesela uyuşturucu içerdi, esrar içiyor mesela dedeyi (online kumar oyunu) yatakta uzanırken uyuya kalıyordu ama eli hâlâ oyun çeviriyordu.”*

Online kumarı zaman ve mekândan bağımsız olması bireylerin de aynı hisle hareket etmesine neden olmaktadır. Her an her yerde oynanan oyun, hayatın her anında ve her yerinde var olabilmektedir. Online kumar

günlük rutinden okul hayatına, arkadaş çevresinden aile ilişkilerine, eğlenceye, sosyalleşmeye kadar bireyin tüm dünyasını kuşatmaktadır. Her şey kumara göre ayarlanmakta, kumarla anlam kazanmaktadır. Dolayısıyla hayat kumarın bir parçası haline geliyor denilebilir.

4.4. Doktriner Gerilim

Bireyler online kumara ilk başladıkları dönemlerde inanç ve ahlaki yapıları bu eylemin olumsuz yönlerini sürekli olarak gündeme getirmektedir. Yapılan işin yanlış olduğuna dair içlerinde sürekli bir huzursuzluk olduğunu belirten katılımcılar, zamanla bu gerilimi aştıklarını ifade etmişlerdir. Yaşanılan hayat ve inançlar arasındaki bu durum doktriner gerilim teması altında orta çıkmaktadır.

Kumarın hayatı ele geçirmesiyle mental ve fiziksel sağlık ciddi anlamda tahribata uğrarken karakterde de önemli değişiklikler gözlenmektedir. Tüm para bittiğinde kumar arzusu bitmemektedir. Yapılan ilk işlem banka kredisi, kredi kartı gibi finansal araçlar üzerinden borçlanma olmaktadır. Bu borçlar nihayetinde ödenememekte aile ve arkadaş çevresi borç kaynağı olarak görülmektedir.

K9: “Borç alıp kumara yatırdığım oldu. Kredi kartlarımı patlattım. Yani kaybettiğim zaman üst üste kaybediyordum çünkü o hırs gözümü bürüyordu.”

Online kumarın bireyin karakterlerinde getirdiği en belirgin deformasyonlardan biri yalan söyleme davranışdır. Borçların birikmesi ve ödenememesi nedeniyle yeni borçlara ihtiyaç duyulmakta, sonrasında aileye ve çevreye karşı çok yoğun biçimde yalan söyleme davranışı gerçekleşmektedir. Aileye, arkadaşlara, çevreye söylenen yalanlar ilk başlarda vicdanları rahatsız ederken ilerleyen dönemlerde bu rahatsızlık önemli ölçüde kaybolmaktadır. Yalan söyleme eylemi sıradanlaşarak profesyonel bir şekle dönüşmektedir. Vicdan azabı ve yalan söyleme arasındaki gerilim, yalan lehine gelişmektedir.

K2: “Kumar oynayan adamda çok yalan söyler o yüzden kendimden de bildiğim için pek güvenemiyorum.”

K5: “Hocam geçen çok üzüldüğüm bir şey oldu. Param bitti anneme dedim ki anne yurttan yemeğe yetişemedim açım dedim. Annem de 200 lira gönderdi o parayla gece kumar oynadım kaybettim. Nasıl vicdanım sızladı var ya nasıl.”

Bireylerin değer-eylem çatışmalarının bir diğer boyutu inançla alakalıdır. Katılımcılar kumar oynamanın kötü bir şey olduğuna, kumardan gelecek paranın hayrı olmayacağına inanmaktadırlar. İlk başlarda haram olduğuna inanmaları nedeniyle kumardan kazandıkları parayla yemek yememektedirler. Daha çok eğlence, kıyafet, alkol gibi tüketim ürünlerini tercih etmektedirler. Daha sonra inanç-eylem arasındaki gerilim eylemin lehine sonuçlanmakta, kumardan kazanılan para her türlü harcanmaktadır.

K5: “Bir de bazen şöyle düşünüyorum din açısından 1.000.000 tl bile kazansam bu paranın hayır getirmeyeceğini biliyorum ama böyle düşünmene rağmen oynuyorsun yani. Dinde de şöyle bir şey var ya günahı bırakırsın ya da dinden biraz uzaklaşırsın. Ben dinden uzaklaştığını düşünüyorum o da beni biraz korkutuyor.”

K11: “Hocam kesinlikle hiçbir yerde hiçbir hayrını görmedim. 26 Mayıs’ta işte 12 bin tl vurdum kumardan. 3 günde bitti o para. Yani insan bir kendisini kötü hiss ediyor haram parayla yemek yerken ama son paramla oynadıysam mesela hesabımda hiç para yok yani işte yerken karnım doyurduğum için şükrediyorum ama işte son param değilse yani haram yine de insanı canını sıkabiliyor.”

Bireylerin yaşadığı hayat ve inandığı değerler arasında gerilim yaşadıklarını söylemek mümkündür. İnandıkları değerlere aykırı hareket etmeleri ilk başlarda rahatsızlık unsuru olsa da sonraki dönemlerde bu rahatsızlıkların önemli

ölçüde azaldığı görülmektedir. Katılımcıların yaşadığı inanç- eylem arasındaki gerilim bir süre sonra etkisi tamamen kaybolmasa da azalmaktadır.

TARTIŞMA

Bauman (2017)'a göre hem modern dönem hem de geleneksel dönem katılımlar üzerine kuruludur. Modernite her ne kadar “katı olanı buharlaştırdığını” (Marx ve Engels, 2018) iddi etse de yerine yeni katılımlar koymuştur. Ancak günümüz toplumu geleneksel ve modern dönemin çok daha ötesinde katılığı akışkanlığa evrilmiştir. Artık sermaye üretim fabrikaları ile değil online ürünlerle kendini göstermektedir (finansal kapitalizm). Zenginler devasa malikaneler inşa edip korunaklı alanlarda hayatlarını sürdürmek yerine dünyanın herhangi bir yerine ulaşabilmekte, orayı mesken edinebilmektedir. Toplum üretim değil tüketim toplumdur ve tüketiciler kalıcı değil geçici ürünler talep ederler. Bauman (2017) bu gibi birçok örnekle yaşadığımız dönemi “akışkan modernite” olarak tanımlar. Online kumarın yapısal özellikleri incelendiğinde oldukça akışkan olduğunu söylemek mümkündür. Kumar oynamak için artık bir mekâna ve kumar araçlarına gerek yoktur. Cep telefonu ile evde, okulda, işte kısacası telefonun çektiği her yerde kumar oynanabilmektedir. Online kumar mekânı akışkan hale getirmektedir. Zaman olarak herhangi bir zaman dilimine bağlılık ortadan kalkmış; çalışırken, arkadaşlarla otururken, yolculuk esnasında kumar oynanabilir hale gelmiştir. Para online kumarla birlikte elden ele dolaşan, kumar masasında bulunan bir madde değil sınırları aşan anında uluslararası taşınabilen akışkan bir forma bürünmüştür. Doğu Avrupa merkezli kumar sitesine Türkiye’den bağlanıp kumar oynanmaktadır. Bu anlamda ulusal sınırlar da akışkan hale gelmiştir denilebilir. Dolayısıyla online kumarın yaşadığımız dönemin akışkan doğasıyla uyumlu olduğunu; klasik kumarın akışkan hale gelerek online kumara dönüştüğünü söylemek mümkündür.

Online kumarın akışkan doğasının, kumarın çok daha geniş kitlelere yaydığı görülmektedir. Neredeyse tamamen denetimsiz ortamlarda her yaştan bireyin kolayca ulaşabileceği ve hızlı bir şekilde bağımlı olabileceği bir bağımlılık türü haline gelen online kumar, en çok da genç erkekler arasında yayılmaktadır (Wood vd., 2007; Cole vd., 2011). Bu çalışmada da benzer sonuçlar bulunmuştur. Örneklem grubu gençler arasından seçilmesinin nedeni, saha da yapılan gözlem ve görüşmeler de genellikle gençlerin online kumarı tercih ettiklerinin görülmesidir.

Üniversite ortamına giriş ve kumar alışkanlığı edinme arasında da bir ilişkinin olduğunu söylemek mümkündür. Katılımcıların tamamına yakını üniversiteden önce herhangi bir şekilde online kumar ya da klasik kumar oynamadıklarını belirtmişlerdir. Üniversite hayatının bireylere daha fazla akranla vakit geçirme şansı tanınması, eğlence kültürüne yapılan sürekli atıflar, aile ve sosyal çevre denetiminden uzaklaşma gibi etkenler üniversite ve online kumar ilişkisini açıklamada ileri sürülebilecek nedenlerdir. Yapılan diğer çalışmalarda da benzer sonuçlar bulunmuştur (Canale vd., 2016; Griffiths vd., 2010; Ladd ve Petry, 2002; Pisarska ve Ostaszewski, 2020; Wong ve So, 2014).

Online kumar bağımlılığı ve madde kullanımı arasında ilişki bulunmuştur. 12 katılımcıdan 11’i sigara kullanmaktadır. Oyun zamanında sigara kullanımının aşırı düzeyde olduğu belirtilmiştir. Bunun yanında toplu halde online kumar oynama dönemlerinde alkol ve esrar gibi diğer maddelerin de sıklıkla kullanıldığı belirtilmiştir. Yapılan çalışmalarda benzer sonuçlar bulunmuştur (Fisher, 1993; Griffiths, 1990; Wood ve Williams, 2011). Bu anlamda online kumar ve madde kullanımı arasında bir ilişki olduğunu söylemek mümkündür.

Online kumar oynayan bireylerin fiziksel ve mental sağlıkları önemli ölçüde bozulmaktadır. Bunun yanında akademik ve sosyal olarak da olumsuz etkilenmektedirler. Okul hayatı, aile ve çevre ilişkisi, finansal durum içinden

çıkılması zor biçimde bozulmaktadır. Katılımcılar gece uyumadıklarını, psikolojik sağlıklarının çok kötü olduğunu ve herkese borçlu olduklarını ifade etmişlerdir. Yapılan çalışmalarda da benzer sonuçlar bulunmuştur (Gainsbury, 2015; Önal, 2023; Wong ve So, 2014). Dolayısıyla online kumarın bireylerin hayatında önemli ölçüde olumsuzluğa neden olduğu söylenebilir.

Katılımcıların tamamına yakını daha önce fiziksel kumar oynamamışlar ve hala da oynamamaktadırlar. Online kumarı arkadaş çevrelerinden öğrenmişlerdir. Online kumarın 7/24 erişilebilir olması, anonimlik sağlaması, fiziksel olarak daha güvenilir olması, herhangi bir mekâna ihtiyaç olmaması gibi faktörler onu daha yaygın ve bağımlılık düzeyi daha yüksek hale getirmiştir. Katılımcıların paraları olması durumunda her an kumar oynadıkları görülmüştür. Bu anlamda online kumarın bağımlılık oranının yapısı gereği bağımlılık ve yayılma oranının çok daha yüksek olduğunu söylemek mümkündür. Bu sonuç literatürle uyum göstermektedir (Cole vd., 2011; Gainsbury vd., 2014; Wood vd., 2007).

Kumar bilinen tarihin çok eski dönemlerine kadar dayansa da modern kumarın farklı bir doğası olduğunu söylemek mümkündür. Modern kumar ve kapitalist toplum yapısı arasında bir ilişki kurmak, kumarın yaygınlaşmasını özellikle gençler arasında artmasının yapısal nedenleri olduğu görülmektedir. Bunlardan ilki geç modern toplumun bir risk toplumu özelliğini taşımasıdır. Beck (2011)'e göre günümüz toplumunu sanayi toplumundan ayıran en önemli husus risktir. Günümüz toplumu yerel ve küresel ölçekte yoğun risk barındıran, her an yok olma tehlikesi taşıyan, riskin etkilerini sınıfsal olarak da farklı yaşayan bir toplumdur. Riski yönetebilmek, riskten başarıyla çıkabilmek en önemli yönetici hünerlerinde biri olarak sunulmaktadır. Günümüz toplumunda bireylerin yoğun risk altında yaşaması ve risk almanın önemli bir meziyet olarak sunulması kumarı da daha cazip ve anlamlı hale getirmektedir. Bireyler kısa dönemli riskleri uzun dönemli ve daha ağır risklere tercih etmektedir. Örneğin kısa vadeli tüketim arzusu uzun vadeli doğanın tahrip olmasına tercih edilebilmektedir. Online kumar oynayan bireyler de günlük kumar oynama arzusunu tatmin etmek isterken gelecekte kendilerini bekleyen riskleri göz ardı ettikleri görülmüştür. Daha çok para kazanmak için risk almak cazip görülmektedir. Ay sonu aç kalma, okula devam edememe ya da okulu bitirememeye riskleri gecelik kumar oynama riskine feda edilebilmektedir. Bireyler bir süre sonra herhangi bir şey için değil risk almanın ürettiği adrenalin için online kumar oynadıklarını ifade etmişlerdir. Dolayısıyla online kumar ve risk toplumu arasında bir bağ olduğunu söylemek mümkündür ve literatürle uyumludur (Cosgrave, 2006a; Reith, 2002).

Kumar, ilk dönem yapılan çalışmalarda bireyleri günlük hayatın stresinden uzaklaştıran, eğlendiren, sonraki güne daha verimli ulaşmalarını sağlayan bir sosyal aktivite, toplumsal bir fonksiyon olarak görülmüştür (Devereux, 1949). Ancak sonraki dönemlerde yapılan çalışmalar ve günümüzde bilindiği kadarıyla kumar çok ağır sonuçları olan ciddi bir bağımlılıktır. Bu anlamda kumarın bir fonksiyon değil disfonksiyon icra ettiğini söylemek mümkündür. Nitekim R. Merton'a göre toplumdaki her fonksiyon olumlu işlevler icra etmeyebilir. Bir toplumda idealize edilen hedeflerle onlara ulaşmayı sağlayacak araçlar arasında uyumsuzluk olması durumunda anomi durumu ortaya çıkar. Bireyler hedefe ulaşmak adına meşru yolların imkansızlığını gördüklerinde gayri meşru yollara sapabilirler (Merton, 1938). Örneğin zenginliğin, lüks tüketimin, sınırsız eğlencenin özendirildiği bir toplumda bu ideallere çalışarak, emekle ulaşmanın mümkün olmadığı durumlarda bireyler kestirme yollar bulmaya çalışmaktadır. Kumar bunlardan bir tanesidir. Kısa sürede zengin olma arzusu, emeksiz kazanç, lüks tüketim ideali bireyleri online kumara yöneltebilmektedir. Bir öğrenci işçinin günlük kazanabileceği miktar Eskişehir için ortalama 250-300 liradır. Bu

paralarla eğlence ve sosyal hayata dahil olmak pek mümkün değildir. Dolayısıyla “Eskişehir Öğrenci Şehri” ideale yaklaşmak için daha kestirme yollar tercih edilebilmektedir. Günlük çalışma ücretleri ve ideal eğlence arasındaki uyumsuzluk, bireyleri online kumara yakın hale getirebilmektedir. Bu anlamda amaç-arac uyumsuzluğunun online kumar bağımlılığında etkili olduğunu söylemek mümkündür.

Kumar bağımlılığının bir başka görünüşü sınıfsal ilişkilerdir. İlk olarak kumarı hangi sınıfın oynadığı önemlidir. Zengin davetlerde, lüks ortamlarda, yüksek miktarlarla oynan kumar; bir prestij unsuru olarak görülebilir. Popüler kültürde kumar sınıfsal olarak farklı sunulur (Beckert ve Lutter, 2013; Raento, 2017). Ancak daha alt sınıf oynadığında kumarbaz olarak damgalanabilir. Bu damgalamada sınıfsal durumun etkili olduğunu söylemek mümkündür. Diğer yandan kumar zenginler için boş zaman faaliyeti, zenginliğini ispatlama aracı olarak görülebilir. Ancak alt sınıf için daha da fakirleşme aracıdır. Yapılan çalışmalarda da alt sınıfın sahip olduğu değerleri kaybetme oranının çok daha yüksek olduğu bulunmuştur (Lucchini ve Molinaro, 2020; Van der Maas, 2016). Bu çalışmada da katılımcıların alt orta sınıftan oldukları dikkate alınırsa sahip oldukları hemen hemen tüm maddi imkanları kaybettikleri görülmüştür. Dolayısıyla kumar söz konusu olduğunda hâkim ve tabi sınıf arasındaki asimetrik durumun, online kumar bağımlılığında da kendini gösterdiğini söylemek mümkündür.

Son olarak online kumar bağımlılığının doktriner gerilime neden olduğu görülmektedir. Bireyin inancı ve yaşadığı hayat arasındaki çelişkiden doğan gerilim etik ya da doktriner gerilim olarak tanımlanabilir. Weber bu gerilimi Protestan etik için tanımlamaktadır. Bireyin yaşadığı hayat Hristiyan inançlarıyla çeliştiğinde gerilim meydana gelmektedir. Birey bu gerilimi hafifletmek adına bir ara yol bulmayı amaçlamakta ve genelde de bulmaktadır (Özdemir, 2008; Weber vd., 1999: 33). Bu çalışmada bireylerin ilk başlarda kumardan dolayı ciddi anlamda gerilim yaşadıkları görülmüştür. İlk bulunan çözüm kumar parasının yine eğlencede harcanmasıdır. Ancak sonradan bu gerilimin etik aleyhine sonuçlandığını söylemek mümkündür. Bununla birlikte bireylerin kumardan ötürü azalmakla birlikte inandıkları değerler nedeniyle rahatsız oldukları görülmektedir. Literatürde de benzer sonuçlar bulunmuştur (Bayindir, 2018; Hraba vd., 1990; Hraba ve Lee, 1996).

Elde edilen bulgular ve teorik çerçeve değerlendirildiğinde online kumar ve toplumsal yapı arasında ciddi bir ilişki bulunduğunu söylemek mümkündür. Bununla birlikte teknolojik gelişmeler, sınıfsal ilişkiler, kültürel değişim vs. gibi birçok etken online kumarla doğrudan ya da dolaylı olarak etkilidir. Yaş, cinsiyet, eğitim durumu, sınıfsal farklılıklar online kumar bağımlılığında önemli değişkenlerdir. Özellikle gençleri etkisi altına alan online kumarın bireysel ve toplumsal sonuçlarının ciddiye alınması gerektiği görülmektedir.

SONUÇ

Bu araştırma, Eskişehir’deki üç üniversitede öğrenim gören ve sürekli online kumar oynayan 12 üniversite öğrencisiyle gerçekleştirilen derinlemesine görüşmeler aracılığıyla, online kumar alışkanlıklarının bağımlılık sosyolojisi bağlamında nasıl şekillendiğini incelemiştir. Nitel fenomenolojik yöntem kullanılarak yapılan analizler sonucunda online kumara giriş, online kumar sistemi, hayat kumarın parçası ve doktriner gerilim olmak üzere dört ana tema ortaya çıkmıştır.

Araştırma bulguları, öğrencilerin çoğunlukla akran etkisiyle online kumarla tanıştıklarını göstermektedir. Online kumarın kolay erişilebilir olması ve sistemin teşvik edici yapısı, bireylerin kumar oynama alışkanlığını pekiştirmekte ve bağımlılık riskini artırmaktadır. Katılımcılar, online kumarın zamanla hayatlarının vazgeçilmez bir parçası haline geldiğini ve akademik, ekonomik ve sosyal yaşamlarını önemli ölçüde etkilediğini ifade etmişlerdir.

Özellikle erkek öğrenciler arasında yaygın olduğu gözlemlenen online kumar, bireylerin gelirlerinin büyük bir kısmını kumara ayırmalarına neden olmaktadır.

Bulgular, online kumarın bireysel bir eğlence aracı olmanın ötesine geçerek, bireylerin yaşam biçimlerini ve sosyal ilişkilerini derinden etkileyen bir bağımlılık türüne dönüşebileceğini göstermektedir. Bu doğrultuda, online kumarın üniversite öğrencileri arasındaki yaygınlığını ve etkilerini daha kapsamlı bir şekilde analiz edebilmek için niceliksel araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Çalışma daha önce ifade edildiği gibi Eskişehir ili ve 12 öğrenci ile sınırlıdır. İlk olarak yapılan gözlemler online kumarın üniversite öğrencileri arasında oldukça yaygın olduğunu göstermektedir. Ancak bu gözlemi doğrulayabilecek nicel veriler bu çalışmada yoktur. Daha net verilere ulaşmak adına daha geniş kapsamlı bir taramayı içeren ve özellikle üniversite öğrencilerinin dahil olduğu nicel bir araştırmaya ihtiyaç vardır. Bunun yanında online kumarın önlenmesi ve bağımlılığın tedavisine yönelik yeni çalışmalar alana katkı sağlayacaktır. Online kumarı bırakan kişilerin de dahil olacağı daha kapsamlı çalışmalar, söz konusu bağımlılığa karşı sosyal politikaların geliştirilmesine yardımcı olacaktır.

DESTEK VE TEŞEKKÜR BEYANI

Veri toplama sürecinde yardımcı olan Metin Açıy'a teşekkürlerimi sunarım.

ÇIKAR ÇATIŞMASI BEYANI

Çalışma kapsamında herhangi bir kurum veya kişi ile çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKÇA

- American Psychiatric Association. (2013). *DSM-5: Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5. Baskı). American Psychiatric Publishing.
- APA Dictionary of Psychology. (2023). APA Dictionary of Psychology. 14 Eylül 2023 tarihinde <https://dictionary.apa.org/> adresinden erişildi.
- Bauman, Z. (2017). *Akışkan modernite: inceleme* (S. O. Çavuş ve K. Durukan, Çev.). İstanbul: Can Sanat.
- Bayındır, G. (2018). Kumar ve şans oyunlarına toplumsal bakış: Niğde örneği. *Millî Kültür Araştırmaları Dergisi*, 2(2), 58-82.
- Beck, U. (2011). *Risk toplumu: Başka bir modernliğe doğru* (K. Özdoğan ve B. Dogan, Çev.). İstanbul: İthaki.
- Beckert, J., & Lutter, M. (2013). Why the poor play the lottery: Sociological approaches to explaining class-based lottery play. *Sociology*, 47(6), 1152-1170. <https://doi.org/10.1177/0038038512457854>
- Bernhard, B. J., Futrell, R., & Harper, A. (2009). Gambling And globalization: sociological perspectives on 'the house' and 'the players'. *Sociology Compass*, 3(4), 616-629. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9020.2009.00211.x>
- Bloch, H. A. (1951). The sociology of gambling. *American Journal of Sociology*, 57(3), 215-221.
- Canale, N., Vieno, A., Griffiths, M. D., Marino, C., Chieco, F., Disperati, F., Andriolo, S., & Santinello, M. (2016). The efficacy of a web-based gambling intervention program for high school students: A preliminary randomized study. *Computers in Human Behavior*, 55, 946-954. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2015.10.012>
- Chóliz, M. (2016). The challenge of online gambling: The effect of legalization on the increase in online gambling addiction. *Journal of Gambling Studies*, 32(2), 749-756. <https://doi.org/10.1007/s10899-015-9558-6>
- Cole, T., Barrett, D. J. K., & Griffiths, M. D. (2011). Social facilitation in online and offline gambling: A pilot study. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 9(3), 240-247. <https://doi.org/10.1007/s11469-010-9281-6>
- Cosgrave, J. F. (2006b). *The sociology of risk and gambling reader*. London: Routledge.
- Cosgrave. (2006a). Gambling, risk and late capitalism. J. F. Cosgrave (Der.), *The Sociology of Risk and Gambling Reader* içinde (1-25). London: Routledge.
- Creswell, J. W. (2018). *Nitel araştırma yöntemleri: Beş yaklaşıma göre nitel araştırma ve araştırma deseni* (M. Bütün & S. B. Demir, Çev.) (4. Baskı). Ankara: Siyasal.
- Devereux, E. C. (1949). *Gambling and the social structure: A sociological study of lotteries and horse racing in contemporary America*. Yayınlanmamış doktora tezi, Harvard University, Cambridge, MA.
- Egerer, M., & Rantala, V. (2015). What makes gambling cool? Images of agency and self-control in fiction films. *Substance Use & Misuse*, 50(4), 468-483.
- Fisher, S. (1993). Gambling and pathological gambling in adolescents. *Journal of Gambling Studies*, 9(3), 277-288. <https://doi.org/10.1007/BF01015923>
- Gainsbury, S. M. (2015). Online gambling addiction: The relationship between internet gambling and disordered gambling. *Current Addiction Reports*, 2(2), 185-193. <https://doi.org/10.1007/s40429-015-0057-8>
- Gainsbury, S. M., Russell, A., Hing, N., Wood, R., Lubman, D. I., & Blaszczynski, A. (2014). The prevalence and determinants of problem gambling in Australia: assessing the impact of interactive gambling and new technologies. *Psychology of Addictive Behaviors*, 28(3), 769-779. <https://doi.org/10.1037/a0036207>
- Gómez, P., Feijóo, S., Braña, T., Varela, J., & Rial, A. (2020). Minors and online gambling: prevalence and related variables. *Journal of Gambling Studies*, 36(3), 735-745. <https://doi.org/10.1007/s10899-019-09923-3>
- Griffiths, M. D. (1990). The cognitive psychology of gambling. *Journal of Gambling Studies*, 6(1), 31-42. <https://doi.org/10.1007/BF01015747>
- Griffiths, M. D., Derevensky, J. L., & Parke, J. (2012). Online gambling among youth: Cause for concern?. *Routledge International Handbook Of Internet Gambling* içinde (ss. 183-199). London: Routledge.
- Griffiths, M., & Barnes, A. (2008). Internet gambling: An online empirical study among student gamblers. *International Journal of Mental Health And Addiction*, 6(2), 194-204. <https://doi.org/10.1007/s11469-007-9083-7>
- Griffiths, M., Parke, J., Wood, R., & Rigbye, J. (2010). Online poker gambling in university students: Further findings from an online survey. *International Journal of Mental Health And Addiction*, 8(1), 82-89. <https://doi.org/10.1007/s11469-009-9203-7>
- Habertürk. (2017, Eylül 30). 5 milyon sanal bahisçiden 50 milyar tl! Habertürk. <https://www.haberturk.com/5-milyon-sanal-bahisciden-50-milyar-tl-1654230>
- Hraba, J., & Lee, G. (1996). Gender, gambling and problem gambling. *Journal of Gambling Studies*, 12(1), 83-101. <https://doi.org/10.1007/BF01533191>
- Hraba, J., Mok, W., & Huff, D. (1990). Lottery play and problem gambling. *Journal of Gambling Studies*, 6(4), 355-377. <https://doi.org/10.1007/BF01014590>
- Jovanoski, A., & Sharlamanov, K. (2021). Gambling: Social influence to gain addiction (sociological perspective). *International Journal of Scientific & Engineering Research*, 12(3), 897-902.
- Kuş, Ö. A., & Akbaş, Ö. U. (2022). The impact of sharing accounts on electronic chance/bet gaming platforms in social media on gambling behavior: A research in the city of istanbul. *Kastamonu İletişim Araştırmaları Dergisi*, 8, 229-247

- Ladd, G. T., & Petry, N. M. (2002). Disordered gambling among university-based medical and dental patients: A focus on internet gambling. *Psychology of Addictive Behaviors*, 16(1), 76-79.
- Lucchini, F., & Molinaro, S. (2020). Socio-economic status and problem gambling: An analysis of the Italian case. *Salute E Società*, 3, 149-164. <https://doi.org/10.3280/SES2020-003010>
- Marx, K., & Engels, F. (2018). *Komünist manifesto* (T. Bora, Çev.). İstanbul: İletişim.
- Masak. (2023). Masak Faaliyet Raporu. T.C. Hazine ve Maliye Bakanlığı Mali Suçları Araştırma Kurulu Başkanlığı.
- McMillen, J. (Der.). (1996). *Gambling cultures: Studies in history and interpretation*. London: Routledge.
- Merton, R. K. (1938). Social structure and anomie. *American Sociological Review*, 3(5), 3-13.
- Milner, L., & Nuske, E. (2020). Laying your cards on the table: representations of gambling in the media. *Australian Journal Of Communication*, 39(2), 83-99. <https://doi.org/10.3316/informit.918334230199736>
- Montiel, I., Ortega-Barón, J., Basterra-González, A., González-Cabrera, J., & Machimbarrena, J. M. (2021). Problematic online gambling among adolescents: A systematic review about prevalence and related measurement issues. *Journal of Behavioral Addictions*, 10(3), 566-586. <https://doi.org/10.1556/2006.2021.00055>
- Neuman, W. L. (2006). *Toplumsal araştırma yöntemleri: Nitel ve nicel yaklaşımlar*. (S. Özge, Çev.). İstanbul: Yayın Odası.
- Önal, L. (2023). Psikolojik sağlık ve sapkın boş zaman etkileşimi: Sanal bahis ve kumar tutkunları üzerine bir inceleme. *Herkes İçin Spor ve Rekreasyon Dergisi*, 5(2), 110-117. <https://doi.org/10.56639/jsar.1388588>
- Özdemir, Ş. (2008). Karşılaştırmalı bir perspektiften kapitalizm ve kültür. *İstanbul University Journal of Sociology*, 3(17), 49-79.
- Özsoy, S., Gelen, N. K., Kardaş, N. T., Tabuk, M. E., Görün, L., & Afat, A. (2014). Lise ve üniversite öğrencilerinin spor medyasını izleme ve bahis oyunu oynama alışkanlıkları. *Erciyes İletişim Dergisi*, 3(3), 120-130. <https://doi.org/10.17680/akademia.v3i3.1005000194>
- Öztürkmen, G. (2023). *Yetişkin bireylerin çevrimiçi kumar bağımlılığının dürtüsellik ile ilişkisi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Gelişim Üniversitesi, İstanbul.
- Pawalluri, T. (2022). The existence of online gambling in adolescents based on sociological studies. *Journal of Pedagogical Inventions and Practices*, 11, 6-12.
- Pisarska, A., & Ostaszewski, K. (2020). Factors associated with youth gambling: Longitudinal study among high school students. *Public Health*, 184, 33-40. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2020.03.017>
- Raento, P. (2017). All in—and more! Gambling in the james bond films. *UNLV Gaming Research & Review Journal*, 21(1), 49-68.
- Reith, G. (2002). *The age of chance: Gambling and western culture*. London: Routledge.
- Shalin, D. (2016). Erving Goffman, fateful action, and the Las Vegas gambling scene. *UNLV Gaming Research & Review Journal*, 20(2), 1-38. <https://digitalscholarship.unlv.edu/grrj/vol20/iss1/1>
- Suissa, A. J. (2008). A critical perspective on gambling. M. Zangeneh, A. Blaszczynski, & N. E. Turner (Der.), *Pursuit of winning: problem gambling theory, research and treatment* içinde (ss. 119-134). New York: Springer. https://doi.org/10.1007/978-0-387-72173-6_7
- Van Der Maas, M. (2016). Problem gambling, anxiety and poverty: An examination of the relationship between poor mental health and gambling problems across socio-economic status. *International Gambling Studies*, 16(2), 281-295. <https://doi.org/10.1080/14459795.2016.1172651>
- Veblen, T. (2005). *Aylak sınıfın teorisi* (Z. Gültekin & C. Atay, Çev.). İstanbul: Babil.
- Weber, M., Parsons, T., Swidler, A., & Weber, M. (1999). *The sociology of religion*. New York: Beacon Press.
- Wong, I. L. K., & So, E. M. T. (2014). Internet gambling among high school students in Hong Kong. *Journal of Gambling Studies*, 30(3), 565-576. <https://doi.org/10.1007/s10899-013-9413-6>
- Wood, R.T., Williams, R.J. & Lawton, P.K. (2007). Why do internet gamblers prefer online versus land-based venues? Some preliminary findings and implications. *Journal of Gambling Issues*, 20, 235-252.
- Wood, R. T., & Williams, R. J. (2011). A comparative profile of the internet gambler: Demographic characteristics, game-play patterns, and problem gambling status. *New Media & Society*, 13(7), 1123-1141. <https://doi.org/10.1177/1461444810397650>
- Yahoo (2024). *15 biggest gambling countries in the world*. 4 Haziran 2024 tarihinde <https://finance.yahoo.com/news/15-biggest-gambling-countries-world-> adresinden erişildi.
- Yalçın, H. (2022). Bir araştırma deseni olarak fenomenoloji. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 22(Özel Sayı 2), 213-232. <https://doi.org/10.18037/ausbd.1227345>
- Yıldırım, A., & Şimşek, H. (2013). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri* (Genişletilmiş 9.Bs.). İstanbul: Seçkin.

Araştırma Makalesi / Research Article

DOI: <http://dx.doi.org/10.61535/bseusbfd.1625414>

Geleceğin Sosyal Hizmet Uzmanlarını Güçlendirmek: Güvengenlik Temelli Bir Grup Çalışmasının Değerlendirilmesi *

Gizem ÇELİK ÖZKAN ¹*¹ Doç. Dr., Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi, Bilecik, Türkiye / gizem.celik@bilecik.edu.tr.

Öz: Bu araştırma, sosyal hizmet öğrencilerinin güvengenlik düzeylerini artırmayı hedefleyen grup çalışmasının etkilerini incelemektedir. Güvengenlik, bireylerin sağlıklı iletişim ve profesyonel ilişkiler kurma becerilerinin temel unsurlarındandır. Sosyal hizmet uygulayıcıları için etkili iletişim ve mesleki müdahalede önemli bir beceri olan güvengenliği geliştirmek amacıyla Sosyal Hizmet Bölümünde öğrenim gören 252 öğrenci arasından gönüllü olan 21 öğrenci ile nicel boyutta yarı deneysel araştırma desenli, eşdeğer olmayan kontrol grubu desenini; nitel boyutta grup sürecinin ve grup üyelerinin değerlendirildiği, grup kolaylaştırıcısının gözlemleri ve katılımcılardan grup sonunda toplanan yazılı ifadelerin analizini içeren karma yöntemli araştırma yürütülmüştür. Çalışma, karma yöntem araştırma deseni kullanarak hem nicel hem de nitel bulgularla öğrencilerin gelişimini değerlendirmektedir. Nicel analizler, deney grubunun güvengenlik düzeylerinde anlamlı bir artış sağlandığını gösterirken; nitel veriler, öğrencilerin kendilerini ifade etme becerilerinde gelişim ve çekingenliklerinde azalma olduğunu ortaya koymuştur. Karma yöntem bulguları, grup çalışmasının sosyal hizmet öğrencilerinin profesyonel becerilerini güçlendirmedeki etkinliğini vurgulamaktadır. Çalışma, sosyal hizmet eğitime yönelik önemli bir katkı sağlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Güvengenlik, Sosyal Hizmet Eğitimi, Grup Çalışması, İletişim Becerileri, Karma Yöntem Araştırması.

JEL Sınıflandırması: I21, I31, Z18

Başvuru Tarihi: 23.01.2025

Kabul Tarihi: 06.06.2025

Bu Makaleye Atıf İçin: Çelik-Özkan, G. (2025). Geleceğin Sosyal Hizmet Uzmanlarını Güçlendirmek: Güvengenlik Temelli Bir Grup Çalışmasının Değerlendirilmesi. *Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 3(3): 252-276.

Empowering Future Social Workers: Evaluating an Assertiveness-Based Group Work

Gizem ÇELİK ÖZKAN ¹*¹ Assoc. Prof., Bilecik Şeyh Edebali University, Bilecik, Türkiye / gizem.celik@bilecik.edu.tr.

Abstract: This study examines the impact of a group intervention aimed at enhancing the assertiveness levels of social work students. Assertiveness is a key component of healthy communication and professional relationship-building skills. To improve assertiveness, a mixed-methods research design was employed with 21 volunteer students selected from 252 enrolled in the Social Work Department. The study utilized a quasi-experimental non-equivalent control group design for the quantitative aspect, and analyzed the group process, participant observations, and written feedback from the participants at the end of the sessions for the qualitative dimension. The findings from both quantitative and qualitative analyses demonstrated significant improvements in assertiveness levels and self-expression skills, with a reduction in shyness. The mixed-methods results underscore the effectiveness of the group work in strengthening the professional skills of social work students. This study contributes significantly to social work education.

Keywords: Assertiveness, Social Work Education, Group Work, Communication Skills, Mixed-Methods Research..

JEL Classification: I21, I31, Z18

Received Date: 23.01.2025

Accepted Date: 06.06.2025

How to Cite this Article: Çelik-Özkan, G. (2025). Geleceğin Sosyal Hizmet Uzmanlarını Güçlendirmek: Güvengenlik Temelli Bir Grup Çalışmasının Değerlendirilmesi. *Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 3(3): 252-276.

* Sorumlu Yazar / Corresponding Author

* Bu çalışma, Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulunun 07.05.2024 tarihli ve 252803 sayılı kararı ile etik açıdan uygun bulunmuştur.

EXTENDED SUMMARY

Research Problem

Assertiveness is a critical competency for social work students, essential for effective communication, self-expression, and professional practice. Despite its importance, many students lack sufficient assertiveness skills, which can hinder their academic, interpersonal, and future professional success. Given this gap, this study aimed to evaluate the impact of an assertiveness-based group intervention on the personal development and professional competencies of social work students.

Research Questions

Does participation in an assertiveness-focused group intervention significantly improve the assertiveness levels of social work students? What are the qualitative impacts of the group intervention on participants' self-expression, communication skills, and reduction of shy behaviors? How do participants perceive the effectiveness and value of the intervention process?

Literature Review

Assertiveness, situated between aggression and passivity, is defined as the ability to express thoughts, feelings, and beliefs in an open, honest, and respectful manner without infringing on others' rights (Vagos & Pereira, 2016). The development of assertiveness has been associated with improved interpersonal communication, self-efficacy, and conflict resolution (Alberti & Emmons, 2002). Prior studies have demonstrated the efficacy of structured assertiveness training programs in diverse populations, including students, healthcare workers, and individuals with psychological challenges (Eslami et al., 2016; Insani et al., 2023). However, there is limited research targeting social work students, whose future roles require strong assertiveness skills for client advocacy, interdisciplinary collaboration, and ethical decision-making. This study contributes to this gap by employing a mixed-methods approach to evaluate the effectiveness of an assertiveness-based group intervention.

Methodology

A mixed-methods design was used, integrating quantitative and qualitative approaches. The study involved 21 volunteer participants selected from 252 undergraduate students in the Social Work Department at a public university in the Marmara Region. The quantitative dimension utilized a quasi-experimental nonequivalent control group design, with pretest and posttest measures. The qualitative dimension included facilitator observations, group process evaluations, and participants' written reflections. Data collection tools included the Voltan-Acar Assertiveness Scale (VAAS), a personal information form, group process evaluation reports, and final group evaluation notes. Quantitative data were analyzed using SPSS 25.0. Descriptive statistics, Shapiro-Wilk tests, Fisher's Exact Tests, and t-tests were employed to examine group differences and intervention impacts. Qualitative data were subjected to thematic analysis, focusing on observed and self-reported changes in participants' behaviors, attitudes, and experiences. The intervention consisted of 10 sessions over five weeks, with activities designed to enhance assertiveness through role-playing, cognitive restructuring, and feedback. Topics included expressing opinions, saying "no," giving and receiving compliments, and resolving conflicts non-aggressively.

Results and Conclusions

The intervention significantly increased assertiveness scores in the experimental group compared to both pretest results and the control group ($p < 0.05$). Notable improvements were observed in participants' ability to express themselves, communicate effectively, and reduce shy behaviors. Qualitative findings corroborated these results, highlighting enhanced self-confidence, increased use of "I" statements, and better ability to navigate interpersonal challenges. Participants expressed high satisfaction with the program, emphasizing the value of group dynamics, practical activities, and supportive environments. For instance, several participants noted improvements in their ability to decline requests respectfully and articulate their needs without fear of judgment. The thematic analysis identified three core outcomes: enhanced self-expression, increased self-awareness, and improved interpersonal relationships. This study underscores the importance of assertiveness training in the academic and professional development of social work students. The small sample size and lack of random assignment limit the generalizability of the findings. Future studies should include larger and more diverse samples and examine the long-term impacts of assertiveness training. Additionally, incorporating control groups with alternative interventions could strengthen comparative analyses. Despite these limitations, the study provides valuable insights into the role of assertiveness training in empowering social work students for their future roles.

GİRİŞ

Sosyal canlı olan insan, diğerleriyle kurduğu iletişim ve etkileşimler yoluyla yaşamını sürdürmektedir. Davranışlar genel olarak çekingen, saldırgan ve güvengen olmak üzere üç boyutta ele alınmaktadır. Herhangi bir olumsuzluk karşısında sessiz kalma ve kendini açığa çıkarmama hali çekingen; tepkisel ve soğukkanlı olmayan tutum ve davranışlar ise saldırgan olarak ifade edilmektedir. Birbirine zıt olan bu iki davranış örüntüsünün yanı sıra güvengen davranış bireyin duygu, düşünce ve inançlarını başkalarının haklarına zarar vermeyerek ve saygı göstererek açık, dürüst ve uygun bir şekilde ifade edebilme becerisini ifade etmektedir (Vagos ve Pereira, 2016). Bireysel özerkliği ve bireyin kendi kaderini tayin hakkını teşvik etmedeki rolünü vurgulayan güvengenlik, baskın sosyal tepkilere karşı durabilme ve herhangi bir kurala bağlı olmaksızın belirlenmiş grup standartlarına uymama becerisiyle bağlantılıdır (Sitota, 2018). Ayrıca, kişilerarası iletişimde bireyin haklarının ve sorumluluklarının tanınması ve savunulması ile ilişkilidir (Vagos ve Pereira, 2016). Bu anlamda güvengen olarak nitelendirilen bir kişi saldırgan davranış örüntüsüne sahip kişiler gibi diğerlerine zarar vermez, onları küçük düşürmez; aynı zamanda çekingen davranış örüntüsüne sahip kişiler gibi de kendini küçük düşürmez ya da haklarının yok sayılmasına göz yummaz. Dolayısıyla güvengenlik, çekingenlik ve saldırganlık adı verilen iki kutbun zıttı değil; bunların dengelenerek uzlaştığı bir denge noktasıdır (Voltan-Acar, 2004).

Sosyal hizmet okuyan üniversite öğrencileri yaşları itibarıyla kendilerini keşfetme sürecini sürdüren, mesleki eğitimlerinin yanı sıra sağlıklı iletişim ve etkileşim kurma konusunda da öğrenim sürecine devam eden bireylerdir. Duygu ve düşünceleri doğru, uygun ve net bir biçimde ifade etmeyi öğrenmeleri hem şimdi hem de ilerleyen süreçteki ilişkilerinde onlara sağlıklı ilişkilerin yolunu açacak önemli bir beceri olacaktır. Bunun nedeni sosyal hizmet öğrencilerinin, mesleklerini gerçekleştirirken gerek müracaatçılar gerekse kurum yetkilileri, meslektaşları ya da kanun yapıcılar ile kuracakları ilişki ve etkileşimde güvengen davranış özelliklerine daha fazla ihtiyaç duyacak olmalarıdır. Çünkü mesleğin doğası, insanla kurulan iletişim ve etkileşim temelinde insanı anlama ve mesleki bilgi, beceri ve değer üçlüsü eşliğinde müracaatçı ile birlikte değişim sürecine katılmayı gerektirmektedir.

Çok sayıda beceriye sahip olması gereken sosyal hizmet uzmanının beceri repertuarına ilişkin farklı sınıflandırmalar yapılmaktadır. Ortaklaşan ve ön plana çıkan beceriler arasında iletişim (sözlü, sözsüz, telefonda, yazılı), öz farkındalık, analitik düşünme, duyguların yönetilmesi, öz yönetim, sunum/hitabet, koordinasyon, gözlem, yaratıcılık, hızlı düşünüp doğru tepki verebilme, alçakgönüllülük, dayanıklılık, çatışma çözme, iş birliği yapabilme ve zorlu durumlarda etkili adımlar atabilme becerileri yer almaktadır (Thompson, 2013: 126-150). Bu becerilerin her biri ayrıntılı analiz edildiğinde güvengenlik becerisinin sosyal hizmet uygulayıcısının çeşitlenen beceri havuzundaki her becerisini geliştirmesine katkıda bulunabileceği söylenebilir. Bu durum da sosyal hizmet uzmanlarının özellikle kriz durumlarında ve stresli süreçlerde profesyonel kararlar alabilmelerinde önemli bir etken olarak değerlendirilebilir. Bu anlamda beceri geliştirmenin her zaman sosyal hizmet eğitiminin önemli bir bileşeni olduğu belirtilmektedir (Tompsett vd., 2016). Profesyonelliğin temel unsurlarını bütünleştirmeyi amaçlayan karmaşık, çok katmanlı bir öğrenme etkinliği (Thompson, 2013:117) olarak ifade edilen beceri eğitiminde ampirik araştırma eksikliği nedeniyle, iletişim becerilerinin nasıl öğretildiği ve öğrenildiğine dair kavrayışın sınırlı kaldığı da belirtilmektedir (Reith-Hall ve Montgomery, 2023; Tompsett vd., 2016).

Beceri eğitiminin önemli bir amacının, kuram ve uygulama arasında bir bağlantı oluşturmak olduğunu belirten Fjeldheim ve Kleppe (2025), Norveç'teki sosyal hizmet eğitiminde beceri eğitimi sürecinde kuramın uygulamaya

entegrasyonunun nasıl kolaylaştırılabileceğini araştırdıkları çalışmalarında öğrenci sunumları ve rol oyununun, geribildirim ve yansıtıcı uygulamanın, sosyal hizmet eğitimcilerinin rehberliğinin ve öğrencilerin gelişim süreçlerinin sürekli olarak izlenmesinin beceri gelişiminde önemli olduğu sonucunu paylaşmaktadır. Yapılan literatür incelemesinde, Türkiye'deki sosyal hizmet eğitiminin öğrencilerin güvenlik becerileri üzerindeki etkisini inceleyen herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Bu araştırmanın temel amacı, sosyal hizmet öğrencilerinin kendilerini geliştirmeleri ve mesleki yeterliliklerini desteklemek için güvenlik düzeylerini artırmayı hedefleyen grup çalışmasının etkinliğini değerlendirmektir. Bu bağlamda, gönüllü katılımcılar arasında güvenlik düzeylerindeki değişimleri karma araştırma yöntemiyle ele almak, grup sürecini analiz etmek ve deney ile kontrol grupları arasında oluşan farklılıkları belirlemek çalışmanın özel hedeflerindendir. Ayrıca, bu araştırma grup odaklı müdahale yöntemlerinin sosyal hizmet eğitimindeki rolüne ilişkin önemli çıkarımlar sunmayı; grup çalışmalarının sosyal hizmet öğrencilerinin mesleki gelişimine olan etkilerine dair ampirik veri sağlayarak, sosyal hizmet eğitime yönelik yeni stratejiler geliştirilmesine katkıda bulunmayı amaçlamaktadır.

2. LİTERATÜR TARAMASI

Çekingenlik ve saldırganlık gibi birbirine zıt iki davranış örüntüsünün yanı sıra güvenlik bireyin duygu, düşünce ve inançlarını başkalarının haklarına zarar vermeyerek ve saygı göstererek açık, dürüst ve uygun bir şekilde ifade edebilme becerisini ifade etmektedir (Vagos ve Pereira, 2016). Lazarus (1973), güvenli kişiliklerin sahip olduğu ve tatmin edici bir yaşam sürmenin koşulu olarak ifade ettiği dört alışkanlık grubundan bahsetmektedir: a) Arzuları ve ihtiyaçları hakkında açıkça konuşma yeteneği, b) "Hayır" diyebilme yeteneği, c) Sahip olduğu olumlu ve olumsuz duygular hakkında açıkça konuşabilme becerisi ve d) Bağlantı kurma, bir konuşmayı başlatma, sürdürme ve bitirme becerisi. Lazarus'a göre bu yetenekler kişiliğin yalnızca davranışsal yönünün bir ifadesi olmakla birlikte, aynı zamanda dürtü, yaşam felsefesi ve kişisel değerlendirmeler gibi bilişsel unsurları da içermektedir. Ayrıca bu alışkanlıkların kullanılması güvenliğin varlığı için gereklidir ancak yeterli değildir. Bunlara ek olarak güvenli ve saldırgan davranışlar arasında ayırım yapmak da gereklidir (Peneva ve Mavrodiev, 2013). Salter (2002) de yapmış olduğu klinik çalışmalara dayanarak güvenli davranış örüntüsünün/kişiliğin altı özelliğini tanımlamaktadır; a) Duygularını açıkça ifade etme dolayısıyla oluşan konuşmanın duygusallığı, b) Duyguların kesin ve kendiliğinden ifade edilmesini gerektiren konuşmanın ifade gücü, c) Görüşlerini doğrudan ve açık bir şekilde ifade ederek başkalarının görüşlerine itiraz etme ve karşılık verme becerisi, d) Bireyin sözlerinin arkasında duracağının bir örneği olarak "ben" şahıs zamirini kullanma, e) Övgüyü bir küstahlık işareti olarak değil, kendine saygının bir ifadesi olarak ve kendi güç ve yeteneklerini yeterli şekilde değerlendirdiğinin bir ifadesi olarak kabul etmek ve f) Doğaçlama eğilimlerinin bir tezahürü olarak eylemlerindeki dürtüsellik ve planlamayı reddetmedir.

Açıklamalardan da anlaşılacağı üzere güvenli davranış, bireylerin farklı durumlarda sergileyebileceği bir dizi tepkiyi içermektedir. Bu anlamda, kendini olduğu gibi anlatabilme, olumlu ve olumsuz duyguları iletebilme, kendisine ters gelen isteklere karşı koyabilme, karşısındakinden ricada bulunabilme becerisine sahip olabilme ve başkalarının haklarını çiğnmeden kendi haklarını kullanabilme güvenli davranış özelliklerindendir (Alberti ve Emmons, 2002; Voltan-Acar vd., 2008). Aslında bu geniş davranış yelpazesi içinde güvenli davranış, daha önce de ifade edildiği gibi, duygusal ve kişilerarası tepkilerin çok yönlü doğasını vurgulayan bir niteliğe sahiptir. Çünkü bağlama göre uygun davranış tepkisi gösterebilme becerisini ifade etmektedir. Bu, güvenli davranışın, onu diğer

davranış türlerinden ayıran belirli kalıplar ve özelliklerle karakterize edilebileceğini göstermektedir.

Güvengen davranışı bir örnek üzerinden ifade etmek gerekirse, bir üniversite öğrencisinin güvengen davranışı akademik performansı, kurum idarecileri, öğretim elemanları ve arkadaşlarıyla olan etkileşimleri bağlamında gözlemlenebilmektedir. Miguelsanz vd. (2017) tarafından yapılan çalışmada ilk ve orta öğretim düzeyindeki öğrencilerin güvengenlik becerileri ile akademik performansları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ters korelasyon olduğu sonucuna varılmıştır. Başka bir ifadeyle, güvengenlik becerilerinin eksikliği öğrencilerin öğretmenlerle ve sınıf arkadaşlarıyla etkileşimlerini etkilemekte ve akademik başarısızlığa zemin hazırlayan davranışlara da yol açabilmektedir. Bu bağlamda üniversite öğrencileri arasında güvengen davranışlar, kendilerini sağlıklı bir biçimde ifade etme, bakış açılarını uygun bir şekilde savunma, arkadaşları ve öğretim üyeleriyle yapıcı diyaloga girme şeklinde kendini gösterebilmektedir. Çünkü güvengen davranış sergileyen öğrenciler sınıf tartışmalarına aktif olarak katılabilmekte, fikirlerini güvenle ifade edebilmekte ve akademik söylemlere saygılı bir şekilde meydan okuyabilmekte veya sorgulayabilmektedir. Bunların yanı sıra güvengen davranış, öğrencinin açıklama bekleme, akademik görevleri müzakere etmesi ve eğitim ihtiyaçlarını saygılı ve etkili bir şekilde savunması anlamına da gelebilir.

2.1. Güvengenlik Eğitimi

İnsan değişip gelişebilen, bazı durumlarda yaşananların da etkisiyle dönüşebilen bu anlamda kendini sonsuz biçimlerde var edebilme yeteneğine sahip bir varlıktır. İnsanın bu niteliği, sahip olduğu ve sıklıkla sergilediği iletişim ve davranış becerilerini geliştirip olumlu yönde değiştirebilme potansiyeli taşıdığını ifade etmektedir. Bu bazen bireysel çabayla ama çoğunlukla çevresel kaynak ve desteklerin bireysel motivasyonla birleştiği noktada gerçekleşmektedir. Bu anlamda eğitim programları önemli bir yere sahip olmaktadır.

Güvengenlik eğitiminin temel amacı, bireyin kendini nasıl gördüğünü değiştirmesine, atılganlığını (güvengenliğini) geliştirmesine, bireysel ruh halini ve düşüncelerini uygun şekilde ifade etmesine ve özgüvenini daha da geliştirmesine yardımcı olmaktır (Alberti ve Emmons, 2002). Davranışçı kuram temelinde oluşturulan güvengenlik becerileri eğitimi, bilişsel davranışçı kuramı benimseyenler tarafından geliştirilmiştir (Tuna-Özcivanoğlu, 2010). Özellikle sağlıklı iletişim kurmakta zorlanan, kendini açık ve doğru bir şekilde ifade etme güçlüğü yaşayan, haklarını savunma konusunda sorun yaşayan hemen hemen her yaş, cinsiyet, iş ve meslek grubundan bireylerle gerçekleştirilebilen, içinde bilişsel davranışçı kuramın tekniklerinin de kullanıldığı bir eğitim programıdır.

Yapılandırılmış bir müdahale tekniği olarak güvengenlik eğitimi, bireylerin etkili bir şekilde iletişim kurma, ihtiyaçlarını ifade etme ve çeşitli sosyal ve kişilerarası bağlamlarda haklarını savunma becerilerini geliştirmeyi amaçlamaktadır (Eslami vd., 2016). Bireylerin hayata karşı tutumlarını değiştirmelerine, güvengenliklerini geliştirmelerine, düşünce ve duygularını rasyonel bir şekilde ifade etmelerine ve bu sayede özgüvenlerini artırmalarına yardımcı olmak için tasarlanmaktadır (Ahmadi vd., 2017). Çeşitli klinik sorunlar, nüfus grupları ve bağlamlarla ilişkili olarak sosyal ilişkilerin etkinliğini artırmak için kullanılan ve değerli bir tanı ötesi müdahale tekniği (Eslami vd., 2016; Speed vd., 2018) olarak güvengenlik eğitiminin, farklı müracaatçı grupları ile yapılan çalışmalarda etkili sonuçlar verdiği görülmektedir.

Güvengenlik eğitim programının içeriği tipik olarak bireylerin etkili bir şekilde iletişim kurma, ihtiyaçlarını ifade etme ve çeşitli sosyal ve kişilerarası bağlamlarda haklarını savunma becerilerini geliştirmeyi amaçlayan

yapılandırılmış bir müdahaleyi içermektedir. Program, güvengen beceri ve davranışları geliştirmek için çeşitli bileşen ve teknikleri içerebilmektedir. Örneğin program, bireylerin olumsuz değerlendirilme korkusunu değiştirmek için bilişsel yeniden yapılandırma tekniklerini içerebilmektedir (Omura vd., 2018). Güvengen davranış gelişimini kolaylaştırmak için rehberlik, rol oyunu, geri bildirim, modelleme, uygulama ve edinilen davranışın gözden geçirilmesi gibi teknikler kullanılabilir (Yiğiter, 2021).

2.2. Güvengenlik Eğitimi Üzerine Yapılan Çalışmalar

Güvengenlik eğitim programına ilişkin araştırma sonuçları, farklı nüfus gruplarıyla gerçekleştirilen eğitim çalışmalarının etkililiğine dair önemli bilgiler sunmaktadır. Bu çalışmalardan elde edilen bulgular güvengenlik eğitiminin şizofreni hastaları (Lee vd., 2013; Lin vd., 2008), lise ve üniversite öğrencileri (Ateş, 2015; Avşar ve Ayaz-Alkaya, 2017; Eslami vd., 2016; Hosseini vd., 2015; Parmaksız, 2019; Tuna-Özcivanoğlu, 2016), hemşireler (Karakas ve Okanlı, 2015; Nakamura vd., 2017), futbolcular, sağlık çalışanları (Omura vd., 2017), yaygın anksiyete bozukluğu olan bireyler gibi gruplar üzerindeki olumlu etkilerini göstermektedir.

Başka bir ifadeyle güvengenlik eğitimi, psikiyatrik sorunları olanlar da dahil olmak üzere her yaştan bireyde kendini güçlendirme ve sosyal etkileşim becerilerini geliştirmeye odaklanan yapılandırılmış bir müdahaledir (Üstün ve Küçük, 2020). Örneğin sağır ve işitme güçlüğü çeken ergenler ile gerçekleştirilen çalışmada güvengenlik eğitiminin sosyal kaygıyı azaltmada etkili olduğu ve çeşitli gruplardaki psikolojik zorluklara çözüm bulma potansiyelinin altının çizildiği belirtilmektedir (Ahmadi vd., 2017). Benzer bir şekilde, bireylerin kişilerarası iletişimle bağlantılı kaygılarının üstesinden gelmelerinde güvengenlik eğitiminin başarılı sonuçlar verdiği belirtilmektedir (Lee vd., 2013). Psikiyatri hastaları ile gerçekleştirilen eğitim çalışmaları sonucunda da hastaların kendilerini nasıl gördükleri, bireysel ruh hallerini ve düşüncelerini ifade etmeleri ve özgüven oluşturmalarında iyileşmelere yol açtığı sonucuna varılmıştır (Lin, vd., 2008).

Üniversite öğrencileri bağlamında gerçekleştirilen güvengenlik eğitimi çalışmalarından biri, görme bozukluğu olan gençlerde sosyal becerilerin geliştirilmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir (Kim, 2003). Okul öncesi çağında çocuğu olan hemşirelerle gerçekleştirilen güvengenlik eğitimi sonucunda hemşirelerin tükenmişliğinin önlenmesinde potansiyel etkililiği ortaya konmuştur (Maruyama vd., 2015). Güvengenlik eğitiminin ayrıca, iş sağlığı ve güvenliği uygulamalarındaki rolü değerlendirilerek kurumsal sürdürülebilirliğe katkı sunduğu sonucuna varılmıştır (Sánchez vd., 2021). Bu bulgular, farklı nüfus gruplarıyla gerçekleştirilen çalışmalarda güvengenlik eğitiminin etki ve sonuçlarına dair önemli bilgiler sunmaktadır.

Sosyal hizmet öğrencileri için güvengenlik, profesyonel yaşamlarında etkili iletişim kurma ve etik kararlar alma becerilerini güçlendiren önemli bir faktördür. Sosyal hizmet uzmanlarının, neredeyse tüm sosyal hizmet rollerini ve işlevlerini yerine getirmek için kendilerini güvengen bir şekilde ortaya koymaları gerektiğini belirten Cavazos ve Guerrero (1999: 85) yeterli güvengen beceri repertuarı olmadan, sosyal hizmet uzmanlarının değişimi etkilemesi ve sosyal hizmet mesleğinin değerini göstermesinin engellenebileceğini belirtmektedir. Benzer şekilde, Pardeck ve diğerleri (1991: 589) de, sosyal hizmet eğitiminin bir öğrencinin güvengenlik becerisini artırması gerektiğini, çünkü artan güvengenliğin etkili sosyal hizmet uygulamaları için kritik olduğunu ileri sürmektedir. Ancak dikkat çekici bir şekilde literatürde, sosyal hizmet öğrencileri için güvengenlik becerilerinin geliştirilmesine yönelik sunulan mesleki eğitimin dışında eğitim programı ya da grup odaklı beceri geliştirme çalışması olmadığı görülmektedir.

Yapılan incelemede sosyal hizmet öğrencilerine ya da sosyal hizmet uzmanlarına yönelik başlı başına güvengenlik temelli eğitim programlarından ziyade mevcut sosyal hizmet lisans ve lisansüstü sosyal hizmet eğitim içeriği üzerinden güvengenlik becerisi kazanımını değerlendirmeye yönelik çalışmaların olduğu görülmüştür. Bunlardan biri, Cournoyer (1983) tarafından 194 sosyal hizmet yüksek lisans öğrencisinin güvengenlik düzeylerinin cinsiyet, etnik köken ve alan (vaka çalışması ve diğer yöntemler) gibi faktörlere göre nasıl değiştiğini incelemek amacıyla yapılan karma yöntemli araştırmasıdır. Araştırma sonucunda erkek öğrencilerin daha yüksek güvengenlik puanlarına sahip olduğu; etnik azınlıkların ise azınlık olmayanlardan daha düşük güvengenlik puanlarına sahip olduğu; vaka çalışması eğitimi alan öğrencilerin, diğer yöntemlerde eğitim gören öğrencilere kıyasla daha düşük güvengenlik seviyelerine sahip olduğu, ayrıca sosyal hizmet yüksek lisans eğitiminin, öğrencilerin güvengenlik seviyeleri üzerinde mezuniyetle birlikte olumlu bir etkisi olduğu sonucuna varılmıştır. 162 sosyal hizmet lisans öğrencisinin katılımıyla Pardeck ve diğerleri (1991: 589-590) tarafından yürütülen çalışmada ise alınan sosyal hizmet eğitiminin öğrencilerin güvengenlik becerisini olumlu yönde etkilemediği sonucuna varılmıştır.

Literatürde sosyal hizmet öğrencilerine yönelik özel olarak yapılandırılmış güvengenlik eğitimi programlarının ve grup odaklı uygulamaların olmaması bu alandaki boşluğu ortaya koymaktadır. Bu nedenle çalışma, sosyal hizmet öğrencilerinin güvengenlik düzeylerini artırmaya yönelik bir grup çalışmasının etkilerini incelemeyi amaçlamakta ve alandaki bu eksikliği doldurmayı hedeflemektedir.

3. MATERYAL VE METOD

3.1. Araştırmanın Etik Yönü

Bu çalışma Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu tarafından 17 Mayıs 2024 tarihinde onaylanmıştır (Onay no: E-54674167-050.04-255140). Görüşmelerin öncesinde araştırmanın amacını ve içeriğini anlatan “Aydınlatılmış Onam Formu” ile katılımcıların onayı alınmıştır. Ayrıca Voltan-Acar Kendini Belirleme (Güvengenlik) Ölçeği’nin kullanımı için Prof. Dr. Nilüfer Havva VOLTAN ACAR’dan sözlü ve yazılı izin alınmıştır.

3.2. Araştırma Tasarımı

Bu çalışmada, güvengenlik temalı grup çalışmasının etkilerini değerlendirmek amacıyla karma yöntem kullanılmıştır. Karma yöntemin tercih edilmesinin nedeni a) yarı deneysel, ön test-son test kontrol grubu desenli bir çalışmanın etkinliğini ölçmek için nicel verilere ve b) hem nicel verilerin doğruluğunun hem de sürecin derinlemesine anlaşılmasını sağlamak için nitel verilere ihtiyaç duyulmasıdır. Nicel veri toplama süreci, katılımcıların güvengenlik düzeylerini ölçmek için uygulanan ön test ve son test ölçümlerini kapsamaktadır. Nitel veri toplama süreci ise grup sürecinin ve grup üyelerinin değerlendirilmesi, grup kolaylaştırıcısının gözlemleri ve katılımcılardan grup sonunda toplanan yazılı ifadeler aracılığıyla gerçekleştirilmiştir. Nicel veriler, Kendini Belirleme Güvengenlik Ölçeği’nin alt boyutları (çekingenlik ve güvengenlik) kullanılarak ölçülmüş ve bağımsız gruplar ile bağımlı gruplar için t-testi ile analiz edilmiştir. Nitel veriler ise tematik analiz yöntemiyle değerlendirilmiş; grup sürecinde gözlemlenen değişimler ve katılımcıların grup deneyimine dair algıları incelenmiştir.

Güvengenlik temalı grup çalışmasının sosyal hizmet öğrencilerinin güvengenlik düzeyleri üzerindeki etkinliğini doğrulamak için yarı deneysel tasarım kullanılmıştır. Yarı deneysel araştırma desenleri arasında bu çalışmada, eşdeğer olmayan kontrol grubu deseninin kavramsal bir açılımı uygulanmıştır. Eşdeğer olmayan kontrol grubu tasarımı, deneklerin rastgele atanmasının mümkün olmadığı ancak benzer karaktere sahip bir kontrol grubunun

kullanılabileceği durumlarda kullanılır (Rubin ve Babbie, 2008). Kontrol grubu ön-test son-test tasarımıyla aynı türdedir ve doğrulama yöntemi de aynıdır. İki yöntem arasındaki fark, katılımcıların deney grubuna ya da kontrol grubuna rastgele atanmamasıdır. Ayrıca bu araştırma tasarımı, sosyal refah alanındaki araştırmalarda bir programın veya politikanın etkinliğini değerlendirirken yaygın olarak kullanılan bir yöntemdir (Jung, 2014: 288). Tuncay (2017: 127) “sosyal hizmet mesleğinin bilimsel temellerinin güçlendirilmesi ve toplumsal alandaki kabul düzeyinin artması için çıktı çalışmalarına daha çok ağırlık verilmesi gerektiğini” vurgulamakta; “yarı-deneysel çalışmaların sosyal hizmet teorisinin pratikten beslenerek geliştirilmesi için en elverişli yollar arasında yer aldığından” bahsetmektedir. Bu anlamda bu çalışma, kuramsal bilginin uygulamaya aktarılması ve uygulamadan gelen bilginin kuramsal bilgiye eklemlenmesi adına önemli bir niteliğe sahiptir.

Grup süreci, planlanmasından uygulanmasına ve değerlendirilmesine kadar her aşamada, sosyal hizmet lisans ve lisansüstü eğitimi almış, aynı zamanda farklı nüfus gruplarıyla, farklı konu ve yaklaşımlarla grup odaklı sosyal hizmet uygulamaları gerçekleştirmiş bir grup kolaylaştırıcısı tarafından yürütülmüştür. Grup kolaylaştırıcısının özellikleri ve grup içindeki rol ve sorumlulukları, grup sürecinin etkililiği ve üyelere rol ve model olma açısından önemli olduğundan grup süreci öncesi bu özellik ve sorumluluklar dikkatle gözden geçirilmiştir. Bu bağlamda grup kolaylaştırıcısının, “grup yöneticisi” ya da “lideri” gibi ifadelerle anılmasından ziyade “kolaylaştırıcı” ifadesiyle süreçteki etkinliğinin hiyerarşik olmayan bir yapıda olduğu vurgusuna dikkat edilmiştir. Bunun yanı sıra kolaylaştırıcının, açık, net ve etkili iletişim kurabilme, empatik dil kullanabilme ve herkesin gruba katılımı için teşvik edici bir iklim yaratmasına özen gösterilmiştir. Duygusal katılımın öneminin farkında olunarak duyguların paylaşımına alan yaratma, aktif dinleme ve uygun geribildirimlerde bulunma, bunun yanı sıra grup üyelerinin de benzer davranışlar sergilemelerini teşvik etmeye çalışılmıştır.

Grup kolaylaştırıcısının aynı zamanda farklı derslerin ders sorumlusu olması dolayısıyla kurulan ilişkide farklı dinamiklerin önüne geçmek adına grup sürecinin başında yapılan açıklamaların yanı sıra süreç içinde de ara sıra bu rol ve konumların farklılığı hatırlatılmış; tarafsızlık, nesnellik ve gizlilik gibi değerler vurgulanmıştır. İyi bir dinleyici olmaya özen gösteren grup kolaylaştırıcısı, sadece üyelerin duygu ve düşüncelerini anlamaya ve o anda geribildirim vermeye değil aynı zamanda oturumlar arası geçen sürede üyeler adına önemli olabilecek boyutları diğer oturumlarda uygun bir biçimde dile getirerek de göstermeye çalışmıştır.

Her ne kadar grup sürecinde çözümlenmesi güç, akut bir çatışma ortamı oluşmamış olsa da grup kolaylaştırıcısı olası problem çözme ve çatışma yönetimi gibi boyutlarda da güvengen davranış göstermesi gerektiği bilinciyle hareket etmiştir. Bunların yanı sıra grup dinamiklerini gözlemlemek ve oturum sonlarında veri kaybı yaşanmaması adına güncel bir şekilde kayda geçirme, tarafsız değerlendirmede bulunabilmek için ölçülebilir nitelik ve somut derecelendirmeler oluşturma, grup üyelerinin kendilerini açık ve rahat bir biçimde ortaya koyabilecekleri güvenli ve destekleyici bir ortam yaratma, geribildirimleri alma ve verme konusunda yapıcılığı gözetme, grubun amaç ve kuralları çerçevesinde ilerlemesini sağlama gibi sorumlulukları bulunmuştur.

3.3. Katılımcılar

Araştırma grubunu, 2023-2024 akademik yılı bahar döneminde grup kolaylaştırıcısının görev yapmakta olduğu üniversitenin sosyal hizmet bölümünde öğrenim görmekte olan ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan sosyal hizmet öğrencileri oluşturmaktadır. Başka bir deyişle çalışma, Türkiye’deki bütün sosyal hizmet öğrencilerine açık bir grup çalışması değildir. Grup çalışmasına katılmak isteyenlerden on ikisi deney grubu olarak seçilmiştir. Araştırmaya

katılmak isteyen ancak grup sürecine katılmak istemeyen 9 öğrenci kontrol grubuna alınmıştır. Bu anlamda içerme kriterleri; ilgili üniversitenin sosyal hizmet bölümünde öğrenim görüyor olmak, belirtilen araştırma sürecine katılmaya gönüllü olmak, deney grubunda yer almak için ise güvengenlik temelli 10 oturumluk grup sürecine dahil olmayı istemek. Dışlama kriterleri; ilgili üniversitenin sosyal hizmet bölümünde öğrenim görmemek, araştırma ve grup çalışması sürecine katılımda isteksiz olmak, ön-test uygulamasına katılabileceğini ancak son-test uygulamasına katılamayacağını beyan etmiş olmak. Deney grubuna güvengenlik temalı 10 oturumluk bir grup çalışması uygulanırken, kontrol grubuna herhangi bir müdahalede bulunulmamıştır.

3.4. Araştırma Süreci

Bu çalışma için etik kurul onayı alındıktan sonra bir hafta boyunca iki kez sosyal hizmet lisans öğrencilerine çalışma hakkında bilgi veren birer duyuru yapılmıştır. Duyurulardan ilki, sınıf bazlı öğrenci iletişim gruplarını yöneten sınıf temsilcileri aracılığıyla whatsapp uygulaması üzerinden; ikincisi 1., 2., 3. ve 4. sınıfların en yoğun olduğu derslerin ders başlangıcında bölümün araştırma görevlileri tarafından yapılmıştır. Grup kolaylaştırıcısının aynı zamanda her sınıfta ders veren bir öğretim üyesi olması dolayısıyla duyuruları bizzat kendisinin yapmamasına, bu yolla öğrenciler üzerinde katılım konusunda bir baskı oluşturulmamasına özen gösterilmiştir. Çalışmaya katılmaya gönüllü olanların grup kolaylaştırıcısına kendilerini tanıtan ve çalışmaya katılma isteklerini belirten mail atması istenmiştir. Bu kapsamda yirmi dört öğrenci mail atmıştır. Belirtilen tarihten sonra gönüllü olan katılımcıların maillerine geri dönüş yapılmış ve yüz yüze gerçekleşecek bireysel görüşme için randevulaştırılmıştır. Grup kolaylaştırıcısının ofisinde gerçekleştirilen görüşmelerde katılımcılara araştırmanın kapsamı, gerçekleştirilecek grup çalışmasının amacı ve süreci hakkında detaylı bilgi verilmiş, grup çalışmasına katılmak isteyen (on iki katılımcı), grup çalışmasına katılmayıp kontrol grubunda olmak isteyen (9 katılımcı) ve araştırma sürecine hiç dahil olmak istemeyenler (3 katılımcı) belirlenmiştir. Bahsedilen 3 katılımcı, araştırma hakkında verilen bilgiden sonra dönem sonundaki son test uygulamasına katılamayabileceklerini, öğrenimlerine devam etme konusunda sorun yaşadıklarını belirtmişler ve araştırmanın herhangi bir aşamasına dahil edilmemişlerdir. Araştırmaya katılmaya istekli olan ve çalışmanın deney ve kontrol grubunu oluşturan yirmi bir katılımcıya sosyo-demografik bilgi formu ve KBGÖ öntest olarak verilmiş; ayrıca, deney grubuna katılacak katılımcıların iletişim bilgileri alınmıştır. Güvengenlik temalı eğitim programı yapılan yüz yüze görüşmelerden sonra bölümün bulunduğu binadaki amfi biçimde olmayan ve kolçaklı koltukların olduğu bir sınıfta başlamış ve haftada iki oturum olacak şekilde 28.05.2024-02.07.2024 tarihleri arasında 10 oturum olarak uygulanmıştır. Öğrencilerin sınav programları dolayısıyla sadece bir hafta (17.06.2024-21.06.2024) grup çalışması yapılamamış; sonraki hafta devam edilmiştir.

Programın tamamı beş hafta süren 60 dakikalık 10 oturumdan oluşmuştur (Bkz. Ek 1). Son test, program tamamlandığında gerçekleştirilmiştir. Program öncesi ve sonrası sonuçların doğru bir şekilde karşılaştırılması için, KBGÖ'nin yanı sıra araştırmanın nitel boyutunu içeren grup sürecinin ve grup üyelerinin değerlendirilmesi, grup kolaylaştırıcısının gözlemleri ve katılımcılardan grup sonunda toplanan yazılı ifadeler üzerinden değerlendirmeler yapılmıştır.

3.5. Program İçeriği

Literatürde güvengenlik eğitim programına dair üniversite öğrencileri ile yapılmış çalışmalar bulunmaktadır. Güvengenlik temalı grup eğitiminin bireysel eğitimden daha faydalı olduğuna inanılmaktadır: Bunun nedenleri; a) grup üyelerinin güvengen davranışları grup içinde uygulayabilme fırsatı bulmaları, b) davranışın nedenlerini

anladıkları için diğer üyelerin güvengen davranışlarını daha kolay kabul etmeleri ve c) grup içinde güvengenliği teşvik etmek ve geliştirmek için daha fazla fırsat bulunmasıdır (Lin vd., 2004: 657). Ayrıca, etkin bir grubun ideal olarak 5-12 üyeden oluştuğu; grup üyelerinin özellikleri açısından homojen olması gerektiği; grup toplantılarının 6-12 hafta boyunca haftada bir kez 2 saat yapılması en uygun yöntem olarak bulunmuştur (Lin vd., 2004: 657).

Programın sosyal hizmet lisans öğrencileriyle uygulanmasının nedeni farklı müracaatçı gruplarıyla, çok çeşitli sorun ve ihtiyaç odaklarında çalışan sosyal hizmet uzmanlarının kendini ifade edebilme, sağlıklı ve uygun iletişim kurabilme, sorun çözme, kaynak bulma ya da kaynaklarla ihtiyaç sahiplerini buluşturabilme gibi çoklu becerilere sahip olmaları gerekmesidir. Her ne kadar almış oldukları eğitim içeriğinde bu becerileri edinecek donanım ulaştırılmaya çalışılıyor olsalar da bu çalışma kapsamında gerçekleştirilen grup çalışması ile sınırlı sayıda grup üyesinin olduğu özel bir etkileşim ortamında etkili ve verimli bir süreç içinde bu becerilerini ileri düzeylere taşıma fırsatı bulabilecek olmalarıdır. Programın, öğrencilerin güvengenlik düzeyi üzerinde olumlu etkiler yaratması beklenmektedir. Bu kapsamda literatür bilgileri (Avşar ve Ayaz-Alkaya, 2017; Parmaksız, 2019; Tuna-Özcivanoglu, 2016) ve araştırmacının uzmanlık bilgileri ışığında hazırlanan güvengenlik temalı grup süreci şöyle özetlenebilir (Detayları için bkz. Ek 1):

İlk oturumda tanışma, grubun amaç ve hedeflerinin paylaşılması, grup üyelerinin beklentilerinin paylaşılması, grup kurallarının oluşturulması odağında atmosferi yumuşatmak, üyelerin gruba uyumlarını sağlamak, üyelerin ve liderin birbirlerini isimle tanıma fırsatı vermek ve grup kültürü oluşturmaya yönelik adım atmak amaçlanmıştır. Grup lideri, katılımcılara grup içindeki genel beklentilerini aktarmış ve tanışma gerçekleştirilmiştir. İkinci oturumda iletişim, sağlıklı iletişim, sözlü ve sözsüz iletişimin bu bağlamdaki önemi üzerine konuşulması, empati ve dinleme odağında üyelerin içe dönük, saldırgan ve güvengen iletişim dahil olmak üzere farklı iletişim stillerini keşfetmeleri; kendilerindeki ve başkalarındaki bu tarzları tanımlamayı öğrenmeleri ve her bir tarzın kişilerarası ilişkiler üzerindeki etkisini anlamaları amaçlanmıştır. Soru-cevap, tartışma, rol oyunu teknik ve yöntemleri kullanılarak katılımcılar, günlük yaşamda karşılaştıkları olaylar üzerinden paylaşımlar yaparak, sağlıklı iletişimin dinamiklerini keşfettikleri bir oturum süreci yürütülmüştür. Üçüncü oturumda, duygu, düşünce, davranış üçlemesinin konuşulması, davranış türlerinin (içe dönük, saldırgan, güvengen) tanımlanması, ayrıca eleştirilerle başa çıkma ve yapıcı eleştiride bulunma üzerine konuşulması odağında grup üyelerine güvengen, çekingen ve saldırgan davranışların farkını göstermek, ayırt etmeleri için onlara uygulama fırsatı sunmak amaçlanmıştır. Bu amaç kapsamında soru-cevap, tartışma, rol oyunu, vaka çalışması, grup çalışması yöntemleriyle farklı olgular üzerinden, duygusal, düşünsel ve davranışsal biçimlerin nasıl iç içe geçtiği tartışılmıştır.

Dördüncü oturumda davranış türlerinin sözsüz iletişimdeki yansımalarının konuşulması ve beden dilinin iletişimdeki öneminin tartışılması odağında grup üyelerinin sözsüz iletişimin ve sessiz davranışlarının farkına varmalarını sağlamak ve güvengen davranışlarını övmeyi öğrenmek amaçlanmıştır. Birkaç farklı olay kurgusu üzerinden bazı grup üyelerinin görüş belirtmeleri istenmiş; diğerleri onların sözsüz iletişim mesajlarını takip etmiştir. Güvengen davranış sergileyen üyeler tebrik edilmiştir. Beşinci oturumda güvengen davranış biçiminin tanımlanması ve örneklerle açıklanması konu odağında üyelerin mevcut iletişim tarzlarını değerlendirmeleri; ihtiyaç ve görüşlerini ifade etmede geliştirilebilecek alanları tespit etmeleri amaçlanmıştır. Farklı olay örüntüleri üzerinden güvengen davranış biçimini içeren durumların anlatıldığı oturum sürecinde üyelerin kendi deneyimlerinden bahsetmeleri için cesaretlendirilmeleri sağlanmıştır. Altıncı oturumda “Ben-Sen” dilinin tanımlanması, ben dili kullanma ve önemini

tartışma odağında ikisi arasındaki farkı gösterme; üyelerin iletişimlerinde kendilerini ifade etme, sınırlar koyma ve seçim yapma haklarının yanı sıra başkalarının haklarına saygı gösterme sorumluluklarını da öğrenmeleri amaçlanmıştır. Sunulan olay üzerinden üyelerin bireysel görüşlerinin alınması sağlanmış ayrıca üyelerin güvengen davranışlarda bulunup bulunmadığını kontrol etmek amacıyla günlük tutmaları ödevi verilmiştir.

Yedinci oturumda güvengen bir biçimde aynı fikirde olmadığını gösterme ve nedenini sorma, selam verme güvengen bir biçimde olumlu ve olumsuz duyguları ifade etme odağında üyelerin sınıf katılımı, grup projeleri ve öğretim elemanlarıyla etkileşimler de dahil olmak üzere akademik bağlamlarda güvengen davranışların uygulanmasını keşfetmeleri; güvengen iletişimin akademik başarılarına ve kişisel gelişimlerine nasıl katkıda bulunabileceğini öğrenmeleri amaçlanmıştır. En çok hangi dili kullanarak kendilerini ifade etmeye yöneldiklerinin belirlenmesi ve bunu fark etmelerini sağlayarak sağlıklı dil kullanımına yönlendirilmesi oturum sürecinde soru-cevap, tartışma ve rol oyunu ile ele alınan süreçlerdir. Sekizinci oturumda güvengen bir biçimde “Evet-Hayır” diyebilme, güvengen bir biçimde ricada bulunma ve ricayı reddetme, güvengen bir biçimde iltifat kabul etme –iltifat etme odağında rol oyunu ile bir olay kurgusu üzerinden değerlendirmede bulunulmuş ve üyelerin istekte bulunma ve reddetme, akran baskısıyla başa çıkma ve sosyal çatışmalarla baş etme gibi sosyal etkileşimlerdeki güvengen davranışlara odaklanmak amaçlanmıştır. Dokuzuncu oturumda kültürel doğrular, kabuller ve sınırlandırmaların bireyler üzerindeki etkinin tartışılması, örnekler üzerinden üye katılımının sağlanması, her güvengen davranışın olumlu sonuçlar veremeyebileceğinin tartışılması amaçlanmıştır. Reddedilme korkusu, çatışmalardan kaçınma ve düşük öz saygı gibi güvengen davranışların önündeki yaygın engelleri ele alınmıştır. Öğrenciler bu engellerin üstesinden gelmek ve kendilerini güvengen bir şekilde ifade etme konusunda özgüvenlerini geliştirmek için çeşitli başa çıkma stratejilerini ele almıştır. Son oturumda grup sürecinin sonlandırılması, genel değerlendirme ve geleceğe yönelik olumlu temennilerin paylaşılması konu odağında üyelerin önceki oturumlarda öğrendiklerini bütünleştirmeleri ve kişisel bir güvengenlik eylem planı geliştirmeleri amaçlanmıştır. Ayrıca akademik, sosyal ve kişisel yaşamlarında güvengen davranışları uygulamaya yönelik hedefler koymaları hedeflenmiştir. Grup süreci ve bireysel değişimlere ilişkin değerlendirmeler paylaşılmış ve iyi dileklerle grup süreci sonlandırılmıştır.

3.6. Veri Toplama Araçları

3.6.1. Kişisel Bilgi Formu

Araştırma sürecinde katılımcıların sosyo-demografik özellikleri, katılımcılara dağıtılan Kişisel Bilgi Formu aracılığıyla toplanmıştır. Bu formda yaş, cinsiyet, öğrenim gördükleri sınıf, yerleşim yeri gibi bilgiler yer almıştır.

3.6.2. Voltan-Acar Kendini Belirleme (Güvengenlik) Ölçeği (KBGÖ)

Araştırma kapsamında öğrencilerin sosyo-demografik bilgileri alabilmek üzere 6 soruluk bir soru formu ve güvengenlik düzeylerini belirlemek üzere Türkiye için geçerlik güvenilirlik çalışmaları yapılmış Voltan-Acar Kendini Belirleme (Güvengenlik) Ölçeği (KBGÖ) kullanılmıştır. KBGÖ, Voltan-Acar ve Öğretmen (2007) tarafından güvengenliği ölçmek için üniversitede öğrenim gören öğrencilere yönelik olarak geliştirilmiştir. Bu ölçeğin 17 soru (1, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 16, 17, 19, 20, 21, 25, 28) ve güvengenliği ölçen 11 soru (2, 3, 6, 14, 15, 18, 22, 23, 24, 26, 27) vardır. 18 soru test kodlanmaktadır. Ölçek 28 maddeden oluşmaktadır ve altılı derecelendirilmiş likert bir ölçeğin bir ölçme aracıdır. Bu ölçeğin altı puan 28 ile 168 arasındadır. Ölçekten alınan puanın yüksekliği güvengenlik düzeyinin de yüksek olduğunu ifade eder. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı çekingenlik alt boyutu için 0,83; güvengenlik alt boyutu için 0,78’dir. Ölçeğin bütünü için de 0,87’dir. Bu ölçme aracı,

saldırganlık kavramı ile güvengenlik kavramının iki farklı kavram olduğunu ve bireylerin güvengenlik düzeylerini saptamak amacıyla geliştirilen geçerliliği ve güvenilirliği olan bir ölçek olarak kabul edilmektedir.

3.6.3. Nitel Veri Toplama Araçları

Nitel veriler, grup sürecinin değerlendirilmesi ve grup üyelerinin bireysel gelişimleri üzerine yapılan grup süreci değerlendirme raporları ve katılımcılardan alınan yazılı ifadeler ile toplanmıştır. Bu yazılı ifadeler, katılımcıların grup çalışması sırasında yaşadıkları değişimleri, duygusal süreçlerini ve gelişimlerini yansıtan, açık uçlu sorular içeren bir değerlendirme formuyla toplanmıştır. Ayrıca grup kolaylaştırıcısının gözlemleri ve notlarıyla başka bir form daha düzenlenmiştir. Çalışmanın güvengenlik odaklı beceri gelişimine odaklanan bir grup sürecini ve bu grup sürecinin etkililiğini ölçmeyi hedeflediği güvengenlik boyutu, ampirik ölçüm sağlamak amacıyla Voltan-Acar Kendini Belirleme (Güvengenlik) Ölçeğinde (KBGÖ) yer alan sorularla sınırlı tutulmuştur. Grup kolaylaştırıcısının gözlemlerine dayalı notlarda güvengenlikte gözlemlenen değişiklikler raporlanmış olsa da ölçülebilirlik, KBGÖ üzerinden sağlanmaya çalışılmıştır. Nitel veri toplama araçlarına ilişkin kullanılan her iki formun detaylarına aşağıda yer verilmiştir:

3.6.3.1. Üyelerin Kendini ve Grup Sürecini Değerlendirdiği Form

Grup üyelerinin grup çalışması süreci boyunca yaşadıkları bireysel değişimleri, grup deneyimlerine ilişkin algılarını ve genel olarak grup sürecini nasıl değerlendirdiklerini anlamak amacıyla grup çalışması sonunda aşağıdaki içeriklere dair değerlendirmelerini içeren bir yazılı not sunmaları istenmiştir;

- Grup çalışmasına başlarken hissettiğiniz düşünceler ile şu anki düşünceleriniz arasında farklılaşma var mı? Lütfen açıklayınız.
- Grup çalışmasına başlarken hissettiğiniz duygular ile şu anki duygularınız arasında farklılaşma var mı? Lütfen açıklayınız.
- Düşünce, duygu ve davranışlarınızda olumlu yönde bir değişim olduğunu düşünüyor musunuz?
- Eğer değişim olduğunu düşünüyorsanız bu değişimden ne kadar memnunsunuz?
- Eğer değişim olmadığını düşünüyorsanız sizce bunun önündeki engeller nelerdi?
- Grup sürecinden yarar sağladığınızı düşünüyor musunuz? Vereceğiniz yanıt gerekçeleriyle birlikte açıklayınız.
- Belirtmek istediğiniz başka bir konu varsa lütfen yazınız.

3.6.3.2. Grup Kolaylaştırıcısının Grubu ve Üyeleri Değerlendirdiği Form

Grup kolaylaştırıcısının gözlemleri ve notlarından yola çıkarak grup dinamiklerini ve üyelerin süreçteki bireysel gelişimlerini analiz etmek amacıyla belirlenen grup kurallarına uyum, grup faaliyetlerine katılım istekliliği, kendini açma, grup desteği ve dayanışma, güvengenlikte gözlemlenen değişimler boyutlarında oturum bazlı değerlendirmeler yapılarak değerlendirme raporları oluşturulmuş, grup süreci sonunda bu değerlendirmelere ilişkin genel bir çerçeve oluşturulmuştur.

Grup kolaylaştırıcısı tarafından yapılan bu değerlendirmelerde katılımcıların güvengenlik becerilerindeki değişimlerin gözlemlenmesi ve grup sürecindeki bireysel gelişimlerinin izlenmesi amacıyla yapılan değerlendirmelerin, grup çalışmasının etkililiğini bütüncül bir şekilde belirlemek için önemli olduğu değerlendirilmiştir. Ancak, grup kolaylaştırıcısının değerlendirmelerinin tarafsızlığını sağlamak ve daha objektif değerlendirmelerde bulunabilmek için belirli önlemler alınmıştır. Öncelikle, grup kolaylaştırıcısının değerlendirmeleri, standartlaştırılmış gözlem formu ve belirli ölçütler doğrultusunda (açıklama, evet-hayır ve 1-10

arası derecelendirme) yapılmış olup, subjektif yorumların minimumda tutulması hedeflenmiştir. Bu anlamda oturum ve üye bazlı olarak, üyenin iletişime açık oluşu; grup sürecine aktif katılım gösterme istekliliği; diğer grup üyeleri ile işbirliği kurma ve etkinlik yürütme istekliliği; diğer grup üyelerini aktif dinlemesi; kendini uygun kelimelerle ifade edebilmesi; vücut dili, göz teması ve jestleri ifadeleri ile etkili kullanım düzeyi, grup içinde rahat ve güvenli oluşu; kendi sınırlarını ifade edip edemem durumu; kişisel görüşlerini net bir şekilde savunup savunmadığı; olumsuz geribildirimlere verdiği tepki; diğer grup üyelerinin duygu ve düşüncelerine gösterdiği saygı düzeyi; olası çatışmalardaki tutumu; özgüvenindeki değişim durumu (ilk oturum ve ilerleyen oturumlardaki söz alma ve kendini ifade etmedeki rahatlığı); grup kolaylaştırıcısıyla olan iletişim ve etkileşim düzeyi (kendini ön plana mı çıkarmaya çalışıyor? gibi); grup içindeki rolü (liderlik rolü üstleniyor mu? gibi); genel değerlendirme sonucunda güçlü yanları. Ayrıca grup süreci boyunca gözlemler, grup üyelerinin katılımcı geri bildirimleri ile desteklenmiştir. Bu şekilde, kolaylaştırıcıların gözlemlerinin yanlışlık taşınması engellenmeye çalışılmış ve değerlendirmelerin güvenilirliği artırılmıştır.

3.7. Verilerin Analizi

3.7.1. İstatistiksel Analiz

Verilerin istatistiksel analizleri için SPSS 25.0 (IBM SPSS Statistics) yazılımı kullanılmıştır. Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerinin tanımlanması amacıyla betimleyici istatistikler (ortalama, standart sapma, frekans ve yüzde gibi) kullanılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunluğunu değerlendirmek için Shapiro-Wilk testi uygulanmıştır. Gruplar arasındaki sosyo-demografik değişkenler açısından farklılık olup olmadığını belirlemek amacıyla nominal ve kategorik değişkenlerin karşılaştırılmasında küçük örneklem grupları için Fisher Kesin Testi kullanılmıştır. Normal dağılım gösteren sürekli veriler için bağımsız gruplarda t testi ve bağımlı gruplarda t testi uygulanmıştır. Tüm istatistiksel analizlerin anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

3.7.2. Tematik Analiz

Grup üyelerinin yazılı grup değerlendirme notları ve grup süreci sonunda oluşturulan değerlendirme raporlarında ortaya çıkan ana temaları belirlemek amacıyla tüm notlar baştan sona üç defa okunmuş; öne çıkan durum (grup sürecinde kendini açmada artış gibi) ve ifadeler (kendimi daha rahat hissediyorum gibi) belirlenmiş; bunlar ana temalara dönüştürülerek istatistiki verilerle ilişkilendirilerek değerlendirilmiştir.

4. BULGULAR

4.1. Sosyo-Demografik Özellikler

Deney ve kontrol grubunun sosyo-demografik özellikleri yaş, cinsiyet, yerleşim yeri ve öğrenim gördükleri sınıf açısından Tablo 1'deki gibidir. Ayrıca katılımcıların hiçbiri daha önce herhangi bir güvengenlik temalı eğitime katılmamıştır.

Tablo 1. Deney ve Kontrol Grubundaki Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özelliklerinin Karşılaştırılması (n=21)

Sosyo-demografik Özellikler	Deney (n= 12)		Kontrol (n=9)		Value*	p
	n	(%)	n	(%)		
Cinsiyet						
Kadın	12	100	7	77.8	2.947	0.131
Erkek	0	0.0	2	22.2		
Sınıfı						

1.sınıf	2	16.7	1	11.1	2.090	.431
2.sınıf	9	75.0	5	55.6		
4.sınıf	1	8.3	3	33.3		
Yerleşim yeri						
İl merkezi	1	8.3	7	77.8	12.832	.001
İlçe	8	66.7	0	0.0		
Köy	3	25.0	2	22.2		
	$\bar{X} \pm SD$		$\bar{X} \pm SD$		<i>t</i>	<i>p</i>
Yaş	20.58 ±1.62		21.78 ±1.39		-1.811	.086

*Fisher'in kesin testi; t= bağımsız gruplarda t testi

Deney grubundaki katılımcıların tümü, kontrol grubundaki katılımcıların ise %77,8'i kadındır. Erkeklerin dağılımındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p=0.131$). Başka bir ifadeyle, deney grubunda sadece kadın öğrenciler bulunurken, kontrol grubunda ise hem erkek hem kadın öğrenciler yer almıştır. Ancak gruplar arasındaki kadın ve erkek öğrenci sayısındaki farklılık, cinsiyetin gruplar arasındaki farkları etkilemediğini göstermektedir. Ancak, deney grubunun sadece kadın öğrencilerden oluşması dikkate değer bir durumdur. Erkek öğrencilerin değişim yönündeki istekliliğine dair daha derinlikli çalışmalarla değerlendirilmesi mümkün olabilir.

Her iki grupta da katılımcıların farklı sınıflarda öğrenim gördüğü anlaşılmaktadır. Ancak, bu değişkenler arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p=0.431$). Bu, her iki grubun da eşit derecede temsil edilen sınıflardan oluştuğunu göstermektedir ve bu nedenle sınıf seviyesinin çalışma sonuçlarına etkisi büyük olasılıkla minimaldir. Yaş ortalamaları açısından deney grubu lehine küçük bir fark olduğu ancak bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı anlaşılmaktadır ($p=0.086$). Başka bir ifadeyle, deney ve kontrol grubu arasında yaş açısından büyük bir fark gözlemlenmemiştir, ancak deney grubundaki öğrenciler ortalama olarak biraz daha gençtir. Bu farkın çalışmanın sonuçları üzerinde belirgin bir etkisi olması beklenmemektedir.

Yerleşim yeri açısından gruplar arasında önemli bir farklılık olduğu ($p=0.001$); deney grubunun büyük çoğunluğu ilçe merkezinden gelirken, kontrol grubunun çoğunun en uzun yaşadığı yerin il merkezi olduğu görülmektedir. Deney grubundaki öğrencilerin çoğunluğunun ilçeler ve köylerden olması, yerleşim yerinin sosyal hizmet eğitimine ve genel sosyal hizmet deneyimlerine dair farklı deneyimler sunabileceğini göstermektedir. Sosyo-demografik özellikler bakımından en uzun süre yaşanan yerleşim yerine ait bilgiyi dışarıda tutmak kaydıyla gruplar arasında homojenlik olduğu söylenebilir.

4.2. Deney ve Kontrol Gruplarının Kendini Belirleme (Güvenlik) Ölçeği ve Alt Boyutlarının Ön Test ve Son Test Karşılaştırılması

Deney ve kontrol gruplarının çekingenlik- güvengenlik alt boyutları ve toplam puan açısından ön test ve son test karşılaştırmasını gösteren bulgular Tablo 2'deki gibidir. Ön test sonuçlarına bakıldığında, deney ve kontrol grupları arasında, çekingenlik, güvengenlik ve toplam puan bakımından istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı ($p>0.05$) görülmektedir. Bu durum, grupların başlangıçta benzer özelliklere sahip olduğunu ve güvengenlik düzeyi açısından gruplar arası homojenliğin olduğunu göstermektedir.

Tablo 2. Deney ve Kontrol Gruplarının Kendini Belirleme (Güvenlik) Ölçeği ve Alt Boyutlarının Ön Test ve Son Test Karşılaştırılması (n=21)

Değişkenler	Deney (n =12)	Kontrol (n=9)	t	p
Ön Test ($\bar{X} \pm SD$)				
Çekingen Alt Boyutu	54.16±14.78	59.77±20.11	-0.756	0.469

Güvengen Alt Boyutu	41.16±8.55	44.88±10.32	-0.903	0.378
KBGÖ Toplam	91.00±18.57	99.88±26.51	-0.905	0.377
Son Test ($\bar{X} \pm SD$)			t	p
Çekingen Alt Boyutu	72.08±10.83	56.88±15.87	2.612	0.017
Güvengen Alt Boyutu	48.00±7.71	44.00±8.88	1.103	0.284
KBGÖ Toplam	120±08±16.64	100.88±22.39	2.258	0.036

*t=Bağımsız gruplarda t testi

Güvengenlik temalı grup çalışması sonrasında deney grubunda güvengenlik alt boyutunda yükselme vardır ancak istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p=0.284$). Ancak bu, çalışmanın belirli yönlerinin etkili olduğunu, ancak güvengenlik gelişiminin daha derinlemesine bir analizle ele alınması gerektiğini gösterebilir. Çekingenlik alt boyutunda ise anlamlı bir farklılık vardır ($p=0.017$). Bu veri, grup çalışmasının çekingenliği azaltmada etkili olduğunu göstermektedir. Kontrol grubunda ise böyle bir değişim gözlemlenmemiştir. Alt boyutların puan yüksekliği envanterden alınan toplam puanı yükselttiği için grup üyelerinin güvengenlik düzeyinin yükseldiğini ortaya koymakta bu da müdahalenin etkili olduğunu göstermektedir. Toplam puan açısından yapılan değerlendirmede de deney ve kontrol grubu arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu görülmektedir. Başka bir ifadeyle, grup çalışmasının genel olarak güvengenlik becerilerini artırmada etkili olduğu söylenebilir.

4.3. Bağımlı Gruplarda Deney ve Kontrol Gruplarının Kendini Belirleme Ölçeği ve Alt Boyutlarının Ön Test ve Son Test Sonuçlarının Karşılaştırılması

Deney grubunun ön test-son test değerlendirmesine bakıldığında tüm boyutlarda istatistiksel açıdan anlamlı fark olduğu görülmektedir. Tablo 3 incelendiğinde, ön test (54.16 ± 14.78) ve son test (72.08 ± 10.83) puanları arasındaki fark anlamlıdır ($p=0.002$). Bu, grup çalışmasının üyelerin çekingenlik düzeyini önemli ölçüde azalttığını göstermektedir. Başka bir ifadeyle, son testte çekingenlik alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir artış gözlemlenmesi deney grubundaki katılımcıların çekingenlik alt ölçeğinde verilen ifadeler üzerinden güvengenlik düzeylerini artırdıkları anlamına gelmektedir. Güvengenlik puanlarında anlamlı bir artış ($p=0.027$); toplam puanlarda güçlü bir artış ($p=0.001$) olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Deney grubundaki öğrenciler, grup çalışması sayesinde güvengenlik düzeylerinde anlamlı bir artış yaşamışlardır. Bu, grup çalışmasının güvengenlik becerilerini geliştirmede etkili olduğunu ve katılımcıların kendilerini ifade etme konusunda daha rahat olduklarını göstermektedir.

Tablo 3. Bağımlı Gruplarda Deney ve Kontrol Gruplarının Kendini Belirleme Ölçeği ve Alt Boyutlarının Ön Test ve Son Test Sonuçlarının Karşılaştırılması (n = 21)

<i>Değişkenler</i>	<i>Deney (n=12)</i>		<i>t*</i>	<i>p</i>
	Ön Test ($\bar{X} \pm SD$)	Son test ($\bar{X} \pm SD$)		
Çekingen Alt Boyutu	54.16±14.78	72.08±10.83	-3.933	0.002
Güvengen Alt Boyutu	41.16±8.55	48.00±7.71	-2.542	0.027
KBGÖ Toplam	91.00±18.57	120±08±16.64	-4.615	0.001
	Kontrol (n=9)		t	p
	Ön Test ($\bar{X} \pm SD$)	Son test ($\bar{X} \pm SD$)		
Çekingen Alt Boyutu	59.77±20.11	56.88±15.87	0.881	0.404
Güvengen Alt Boyutu	44.88±10.32	44.00±8.88	0.602	0.564
KBGÖ Toplam	99.88±26.51	100.88±22.39	-0.237	0.819

*t=Bağımlı gruplarda t testi

Kontrol grubu açısından çekingenlik alt boyutunda ön test ve son test arasında anlamlı bir fark olmadığı ($p=0.404$); güvengenlik alt boyutunda anlamlı bir değişim ($p=0.564$) ve toplam puanlarda değişim olmadığı ($p=0.819$)

gözlenmiştir. Başka bir ifadeyle, kontrol grubundaki katılımcılar deney grubuyla gerçekleştirilen grup çalışması süresince yaşamlarında kurmuş oldukları iletişim ve etkileşim süreçleri yoluyla anlamlı bir değişim yaşamamışlardır. Deney grubunun tüm boyutlardaki puanlarında anlamlı iyileşmeler görülmüştür. Kontrol grubunda ise hiçbir boyutta anlamlı bir değişim gözlenmemiştir. Bu, güvengenlik temalı grup çalışmasının etkisini güçlü bir şekilde desteklemektedir.

4.4. Tematik Bulgular

Üyelerin kendini ve grup sürecini değerlendirmesi için alınan üyelere ait notlar aynı zamanda grup kolaylaştırıcısının grubu ve üyeleri değerlendirmesi amacıyla oluşturduğu grup süreç raporlarında ortaya çıkan ana temalar şu başlıklarda ele alınabilir; a) grup sürecine ilişkin değerlendirmeler, b) bireysel değişime ilişkin değerlendirmeler ve c) gelecek çalışmalara ilişkin değerlendirmeler.

4.4.1. Grup Sürecine İlişkin Değerlendirmeler

Grup üyelerinin hemen hepsi grup çalışmasına başlamadan önce sürecin nasıl ilerleyeceğini bilememelerinin yarattığı belirsizlik hissi dolayısıyla gergin ve tereddütlü olduklarını, ancak oturumlar boyunca ele alınan konuların hayatın içinden olması, samimi ve güven veren bir ortamda kendilerini açmalarının onları rahatlattığı ve mutlu ettiğini paylaşmıştır. Üyelere ait bazı paylaşımlar şöyledir¹;

“Grup çalışmasına başlamadan önce bazı çekincelerim vardı ve katılma konusunda kararsızdım. Şu an iyi ki katılmışım diyorum (...)” (Ü2)

“Toplu bir ortamda fikrimi belirtmek benim için çok zordu, bu çalışma ile bunu aşmaya başladım.” (Ü4)

“Grup çalışmasına başlamadan önce neler yapacağımıza ve hangi konulara konuşacağımıza dair yoğun bir merak içindeydim. Bu durum biraz gerilmeme neden oluyordu.” (Ü6)

“Öncelik olarak bu grup çalışmasına katılacağım zaman tereddütte kaldım. Ama çok da meraklı olduğumdan dolayı katılmak istedim. İyi ki de katılmışım (...) Başlarda birazcık utangaçlık vardı, sonraki oturumlarda bunu aştım.” (Ü8)

Grup üyelerinin çalışmanın başında içe kapanık olmaları ancak süreç içinde kendini açma davranışlarının artması, grup kolaylaştırıcısının beklediği ve süreç içinde de gözlemlediği bir durumdur. Her ne kadar uygulamaya başlamadan önce çalışma içeriği ve süreci hakkında detaylı bilgi sunulmuş; akıllarına takılan soruları sorma fırsatı verilmiş olsa da daha önce böyle bir çalışma içinde bulunmamanın ve diğer grup üyelerini tanımamanın verdiği belirsizlikle birlikte kaygılanma ve kendini kapama gibi davranışların başlarda gözlemlenme olasılığı yüksektir. Bu nedenle grubu çekici kılabilecek unsurlara (uygulamanın gerçekleşeceği zaman aralığını belirlemede üyelerin fikrini alma, tanışma ve ısınma faaliyetlerini aksatmama gibi) dikkat edilmiştir.

Grup sürecinde oturum amacıyla bağlantılı gerçekleştirilen faaliyetlerin etkililiği ve üyelerin birbirleriyle olan etkileşimleri üzerindeki olumlu etkisi birçok grup üyesi tarafından vurgulanmıştır.

“Çalışma esnasında yaptığımız uygulamalar/oyunlar hevesimi artıran unsurlardan biriydi.” (Ü2)

“Yapılan aktiviteler utangaçlığımız daha çok kapattı. Oyunlarda, uygulamalarda daha rahattım. Oyun tarzı etkinlikler çalışma içerisinde artarsa kişiler eğlenip güleceğinden ve fiziksel olarak hareket edeceğinden stresleri yok olabilir.” (Ü7)

“Çalışmada değişik oyunlar sayesinde aslında günlük hayatta da sergilediğimiz bazı davranışların farkına

¹ Grup üyelerinin anonimliğini sağlayabilmek amacıyla her bir grup üyesi “Ü” kısaltmasıyla tanımlanmıştır.

vardım ve bu davranışların nasıl görüldüğü veya benim ne kadar gözükmelerini sağlayabildiğimi anlamış oldum.” (Ü10)

Grup sürecine dair değerlendirilen diğer bir boyut grup süresine dairdir. Bu değerlendirme her ne kadar sadece bir grup üyesi tarafından dile getirilmiş olsa da grup kolaylaştırıcının yaptığı oturum sonu değerlendirmelerinde de bu, önemli bir konu olarak öne çıkmıştır. Grup üyesi bunu şu şekilde ifade etmiştir;

“(…) Bunlarla beraber, grup çalışmamızın saat bakımından az olması değiştirilebilirse daha iyi bir yere getirilebileceğini düşünüyorum.” (Ü3)

Ele alınan konuların kapsamı, uygulanan faaliyetler ve katılımcı sayısının 12 kişi olması dolayısıyla belirlenen süre yeterli olmamış; bazı oturumlarda faaliyet sonu üye geribildirimlerini aksatmamak amacıyla faaliyetler öngörülenden daha hızlı gerçekleştirilmiştir.

4.4.2. Bireysel Değişime İlişkin Değerlendirmeler

Grup üyelerinin tamamı grup çalışmasına katılmış olmanın onları geliştirdiği konusunda hemfikirdir. Bazılarının ifadeleri şöyledir;

“Hiç tereddüt etmeden katılım sağlamayı düşündüğüm bu çalışmadan katıldığımı pişman olmayarak ayrılıyorum (...) çok şey kazandığımı, kazandırdığımı düşünüyorum. ‘Ben’ dilini odağıma almak istiyorum. Bunun için çalışacağım. İlişkilerimi olumlu yönde etkileyeceğine inanıyorum.” (Ü1)

“İyi ki katılmışım diyorum çünkü bana yararı olan pek çok şey kattı. Özellikle ‘hayır’ demeyi öğrenmek, iltifat kabul etmek beni çok mutlu etti. Düşünce ve duygularımı grup içerisinde belirtiyor olmak rahatlık sağladı.” (Ü2)

“(…) Günlük hayatımda yaşadığım birçok olayın üstesinden nasıl gelebileceğime dair bilgi edindim. Güvengen bir konuşmanın birçok ilişkide hayat kurtarıcı düzeyde bir öneme sahip olduğunu kavradım.” (Ü3)

“Sosyal hayatta insanları reddetmeyerek, gerçek duygularımı onlara söyleyerek, her zaman uyumlu olmaya çalışarak iyi bir şey yaptığımı düşünüyordum. Bu çalışma bana duygularımı doğru şekilde ifade edebilmeyi öğretti. Bu grup çalışması hayatımda çok şey değiştirdi ve farkına vardırı. Kendimi ifade edebilmek açısından çok geliştiğimi düşünüyorum.” (Ü4)

“Sınıfta sadece selam verdiğim ya da hiç ismini bilmediğim kişilerle tanışma, arkadaş olma fırsatı buldum (...) ‘Hayır’ deyip diyemediğim, çekingen olup olmadığım gibi birçok şeyin farkına vardım etkinlikler sırasında. Hangi durumda ne diyebiliriz, nasıl davranabiliriz gibi paylaşımlar çok faydalıydı.” (Ü5)

“(…) hayatımın bu noktasında bir şeyleri değiştirmeye çalışırken bana yol gösterici bir uygulama oldu. ‘Hayır’ demeyi, başkalarını kırmadan ama kendi duygularımı da hiçe saymadan kendimi nasıl ifade edebileceğimi öğrenmemi sağladı.” (Ü6)

“Böyle bir grup çalışmasına katıldığım için kendimi değerli ve önemli hissediyorum. Benim için en gelişimsel özelliklerden birisi de önyargılarımdı. Buradaki arkadaşlarımı tanıdıkça onların aslında dışarıdan bakıldığı gibi olmadığını gördüm. Çok verimli bir süreç geçirdim.” (Ü8)

“(…) tamamen iletişimimi kestiğim bireylere nasıl seviyeli davranabileceğimi de çözdüm.” (Ü9)

“Güvengenlik çalışmamızda ‘hayır’ diyebilmeyi, ‘hayır’ derken aslında insanları kırmadığımızı, kendi fikirlerimizin önemini ortaya koyduğumuzu; sadece kendimizin önemli olduğu değil de bizim düşüncelerimizin ne kadar değerli ve özel olduğunu aslında her bireyin kendi içinde özel olduğunu kavradım.

Bu çalışma bana özgüven kattı. Toplum içinde konuşurken ses tonum çok çıkmazdı. Ama bu çalışma sayesinde kendime güvenimden ötürü ses tonumu ayarlamaya başladım.” (Ü10)

“Teşekkür etme, hayır diyebilme vb.’ konularda kendimi geliştirdiğimin farkındayım (...) Karşıma çıkacak durumlarda ne tepkiler verebileceğimizi oldukça iyi kavradık.” (Ü11)

Gerek grup üyelerinin yapmış oldukları değerlendirmelerde gerekse grup kolaylaştırıcısının değerlendirmelerinde ön plana çıkan gelişim boyutu “hayır” diyebilmeyi öğrenmedir. Kültürel olarak “hayır” demenin insanlar üzerinde yaratmış olduğu yük, grup üyelerinde de kendini göstermiş; kendilerine rağmen sırf başkalarını kırmamak adına verdikleri yanıtların aslında onları nasıl etkilediği ve ilişkileri nasıl bozduğu konularında farkındalık geliştirmelerine yol açmıştır.

Grup kolaylaştırıcısı tarafından üyeler bazlı yapılan değerlendirmelerde de bireysel gelişimin hem grup içinde kendini ifade etme (kendini açma) hem olumlu yönde iletişim becerileri gösterme (“ben dili” kullanma, “hayır” diyebilme, iltifat etme ve kabul etme gibi) açısından gözle görülür bir şekilde değiştiğini göstermiştir. Öyle ki başlarda sessiz ve çekingen duran bir-iki üye grup sürecinin ortalarında grup çalışmasının daha uzun sürmesi gerektiği ve başka konularda da grup çalışmaları yapılması gerektiğini belirtmiştir.

Üyelerin güvengen davranış geliştirmeye başladıklarına ilişkin bir diğer değerlendirme, grup oturumuna geç kalan ya da çeşitli nedenlerle o oturuma katılamayacağını bildiren üyelerin ifadelerinde kendini göstermiştir. Grup çalışmasının başlarında oturuma geç kalan üyeler oturuma gelmeyerek (böyle bir grup kuralı konmamıştı) ya da geç kalmaları dolayısıyla duydukları üzüntüyü ifade etmeksizin sürece katılırken iki-üç oturum sonra hem oturumlara geç kalma davranışı ortadan kalkmış hem de geç kalanlar hem grup kolaylaştırıcısından hem de grup üyelerinden özür dileyerek mazeretlerini iletmış ve bir daha tekrarlanmayacağı konusunda sözlü teminat sunmuştur.

4.4.3. Gelecek Çalışmalara İlişkin Değerlendirmeler

Üyelerin bir kısmı yapmış oldukları değerlendirmede bu ve buna benzer içerikteki çalışmaların ilerleyen süreçte uygulanmasına dair çeşitli görüşler paylaşmıştır. Önerilerin çoğu bu tarz çalışmaların artarak uygulanması gerektiği yönündedir. Diğer öneriler arasında grup içi faaliyet sayısının artması ya da oturum süresinin daha uzun olması gerektiği vardı.

“Bu tarz çalışmaların bana iyi geldiğini fark ettim. Bundan sonraki süreçte başka çalışmalara katılmak ve kendimi geliştirmeyi isterim.” (Ü4)

“Kesinlikle verimli bir çalışma olduğunu ve bizden sonra başka öğrencilerin de katılması gerektiğini düşünüyorum.” (Ü6)

Uygulamanın gerçekleştirildiği üniversite ve bölümde daha önce bu içerik ve yöntemde bir çalışmanın yapılmamış olması bu çalışma için hem bir avantaj hem de bir sınırlılık olarak değerlendirilebilir. Avantaj, çalışmanın bu konuda o bölgede özgün bir çalışma niteliği göstermesidir. Sınırlılık ise, ilk kez gerçekleşen uygulamanın her ne kadar literatür bilgileri ışığında içerik planlaması yapılmış olsa da öngörülemeyen durumlar sonucunda uygulama sırasında ortaya çıkan engelleri aşma ya da sürecin etkililiğini bozan unsurları değiştirme konusunda esnekliğinin (etik kurul tarafından onaylanan protokole sıkı sıkıya bağlı kalma gerekliliği) olmamasıdır. Bu sınırlılık her ne kadar bu çalışmanın süreçlerini belirli yönlerden etkilemiş olsa da gelecekte yapılacak benzer çalışmalara yönelik daha somut ve kıymetli veriler sağlanmasına olanak tanımıştır.

SONUÇ VE TARTIŞMA

Bu çalışmanın amacı sosyal hizmet öğrencileri ile gerçekleşen güvengenlik temalı grup çalışmasının etkinliğini değerlendirmektir. Çalışmanın sonuçları şu şekilde özetlenmiştir. İlk olarak gerçekleştirilen grup çalışması, deney grubuna katılan öğrencilerin güvengenlik düzeylerinin kontrol grubuna kıyasla anlamlı düzeyde arttığını göstermiştir. Hem son testteki çekingenlik ve güvengenlik alt boyutundan alınan puanlar hem de grup sürecine dair yapılan üye ve grup kolaylaştırıcısı bazlı değerlendirmeler grup çalışması başlamadan önce yapılan değerlendirmelerden daha yüksek ve güvengenliğin arttığı yönündedir. Sonuçlar, sosyal hizmet öğrencilerinin güvengenlik düzeylerinin grup çalışmasını tamamladıktan sonra arttığını ve kendini ifade etme, “hayır” diyebilme, iltifat etme ve iltifat kabul edebilme, rica etme ve ricayı reddetme gibi boyutlarda grup çalışmasına başlamadan önce sahip oldukları yönelimleri olumlu yönde değiştirdiklerini göstermektedir. Bu bulgular, sosyal hizmet öğrencilerinin mesleki becerilerini geliştirmeleri için güvengenlik eğitime olan ihtiyacı bir kez daha ortaya koymaktadır.

Çalışma içeriğinde, istenen olumlu iletişim becerilerini grup içinde deneyimleme, üyelerin kendilerini ortaya koyma, kendileri ve diğerleri hakkında farkındalık geliştirme ve davranış değiştirmede yardımcı olarak görülebilir. Beklentilerini doğru bir şekilde ifade etme ve bunların başkaları tarafından kabul edilmesi deneyimi, özgüvenlerinin yükselmesinde ve sağlıklı iletişim kurmada etkilidir. Ek olarak, grup sürecinde gerçekleştirilen faaliyetler yoluyla tanımadığı kişiler hakkında önyargılı olma ve bu nedenle iletişim kurmama gibi olumsuz durumlarda da etkili sonuçlar ortaya çıktığı görülmüştür. Sosyal hizmet öğrencilerinin, mesleklerinde etkili olabilmek için sağlıklı iletişim kurma, öz farkındalık geliştirme ve duygusal zekâlarını kullanma becerilerine ihtiyaçları vardır. Bu beceriler, yalnızca akademik başarının değil, aynı zamanda sosyal hizmet uygulamalarında etik kararlar almanın, müracaatçılarla empatik ilişkiler kurmanın ve toplumla etkili bir şekilde etkileşime girmenin de temel unsurlarıdır. Bu bağlamda, grup çalışmasının öğrencilerin güvengenlik becerilerini geliştirmede önemli bir araç olduğu söylenebilir.

Bu sonuçlar güvengenlik temelli eğitim programlarının gençler arasında öz güven konusunda önemli gelişmelere yol açabileceğini göstermektedir ve önceki çalışmalarla tutarlıdır. Örneğin Nurmagandi vd. (2022) grup temelli güvengenlik eğitiminin ergenlerin bilgi alışverişinde bulunabilecekleri ve güvengenlik becerilerini uygulayabilecekleri destekleyici bir ortam sağladığını ve sonuçta öz güvenlerini artırdığını vurgulamaktadır. Benzer şekilde Bulantika ve Sari (2019) tarafından yapılan bir çalışma, güvengenlik eğitim tekniklerinin öğrencilerin kişilerarası becerilerini etkili bir şekilde geliştirdiğini ve bunun da özgüven seviyelerini artırdığını göstermiştir. İnsani vd. (2023) yapmış olduğu araştırma sonucunda özellikle meslek lisesi öğrencileri arasında güvengenlik eğitiminin öz güveni artırmadaki etkinliğine işaret ederek, eğitimin kaygı ve kendini ifade etme zorluğu gibi altta yatan sorunları ele aldığını ileri sürmüştür. Bu, güvengenliğe yönelik uygun çalışmaların, sadece sosyal hizmet öğrencisi değil tüm üniversite öğrencileri için güvengenlik düzeyini ve özgüveni artırmada yardımcı olabileceğini göstermektedir. Ayrıca her ne kadar bu çalışmada güvengenlik konu odağında bir grup çalışması yapılandırılmış olsa da Duyan ve Altınova (2015) tarafından yapılan ve sosyal hizmet öğrencilerinin eleştirel düşünme becerilerini geliştirmeleri amacıyla gerçekleştirilen grup çalışması sonucunda da olumlu yönde anlamlı farklılıklar olduğu belirlenmiştir. Başka bir deyişle, sosyal hizmet öğrencilerini ya da diğer öğrencileri almış oldukları lisans eğitimlerinin yanı sıra bu tarz grup çalışması süreçlerine dahil ederek bireysel ve mesleki gelişmelerine olumlu katkılar sunmak mümkündür. Çünkü grup sürecinin, grup içinde norm gelişmesi ve bireyin bu norma uyması, grubun bireyin tutum geliştirmesine

yardımcı olması ve verimliliğini sosyal hızlandırmayla artırabilmesi gibi önemli etkileri vardır (Duyan ve Gökçearslan, 2004: 63).

Araştırma sonucunda öne çıkan önemli bir sonuç olarak “hayır” diyememe genellikle ilişkileri sürdürme ve çatışmadan kaçınmaya verilen kültürel değerden kaynaklanan bir davranış kalıbı olarak değerlendirilebilir. Örneğin, Eskin’in (2003) çalışması, Türk kültüründe, güvengenliğin genellikle sosyal uyumun önemine kıyasla daha az vurgulandığını ve bunun da muhalefeti veya reddi ifade etmede zorluklara yol açabileceğini vurgulamaktadır. Benzer şekilde Kılıç ve Sevinç de (2017) yapmış oldukları araştırma sonucunda Türk kültürünün kolektivist yapısının, bireylerin genellikle kişisel ifadeden çok grup uyumunu önceliklendirmesi nedeniyle kişilerarası ilişkilerin sürdürülmesinin değerli olduğu daha geniş kültürel kalıplarla örtüştüğünü ve bunun, potansiyel olarak “hayır” deme veya kişisel ihtiyaçları öne sürme konusunda zorluklara yol açtığını bulmuştur. Oysaki “hayır” deme sadece kişilerarası informal ilişkilerin sağlıklı bir biçimde sürdürülmesinde değil mesleki ilişkilerde de son derece önemlidir. Sosyal hizmet uygulayıcıları açısından değerlendirilecek olursa müracaatçının taleplerine kurum olanakları ve yasal mevzuat çerçevesinde yanıt verebilmek; aynı zamanda meslektaşlarla ya da kurum yöneticileriyle kurulan ilişkilerde mesleğin etik ilke ve kurallarına uygun karar ve davranışları sürdürme ve aksiyle karşılaşıldığında karşı durabilme becerisi sergileyebilmek için “hayır” diyebilmek gerekmektedir. Bu anlamda sosyal hizmet öğrencilerinin grup çalışması sonrası “hayır” diyebilme becerisi kazanmaları önemli bir sonuç olarak değerlendirilmektedir.

Bir diğer araştırma sonucu olarak, grup sürecine dair çalışmanın başında yaşanan kendini kapama durumunun ilerleyen oturumlarda değişmesi literatür bilgileriyle paralel bir durumdur. Başlangıçta, grup ortamlarında utangaçlık diğer grup üyeleriyle yakınlık eksikliğinden, yargılanma korkusundan veya kişisel deneyimleri paylaşma konusunda endişeden kaynaklanabilir. Corey vd. (2004:70) “üyelerin genellikle uyum sağlayamama, kendilerini açığa çıkarma, yeni insanlarla tanışma ve yeni bir durumda olma konusunda endişeli olduklarını” belirtir. Reid de (1997: 191) “özellikle ilk oturumun tereddütlü ifadeler, garip duraklamalar ve daha önce cevaplanmış soruların tekrarlanmasıyla geçebildiğini, üyelerin grup endişelerinden ziyade kendileriyle meşgul olduklarını ve diğer grup üyeleriyle yalnızca sınırlı bir bağlantı hissi yaşayabildiklerini” belirtmektedir. Süreç içinde bu durumdaki değişim grup üyeleri tarafından gözlemlendiği gibi grup kolaylaştırıcısı tarafından da tespit edilmiştir.

Son olarak, üyelerin grup etkileşiminin ve kendini açma davranışlarının artmasında grup içi faaliyetlerin etkililiğine dair önemli vurgularda bulundukları görülmektedir. Grup çalışmasındaki faaliyetlerin temel faydaları arasında grup üyeleriyle iletişim ve etkileşimin gelişmesi, sosyal becerilerin deneyimlenmesi yoluyla geliştirilmesi, aidiyet ve topluluk duygusunun artması gibi önemli boyutlar yer almaktadır (Mavili Aktaş, 2001). Bu çalışmada da faaliyetler bir araç olarak kullanılmış hem üyeler arası ilişkilerin güçlenmesi hem grup aidiyetinin yükselerek grup çekiciliğinin artması hem de grubun yeni geliştirilen güvengen becerileri deneyimlemek üzere güven veren bir ortam sunması sağlanmıştır. Ayrıca grup üyelerinin duygusal paylaşımlarının grup çalışması sonunda önemli ölçüde arttığı; “ben” dili kullanarak düşünce ve duygularını ifade etme becerilerini öğrenme ve uygulamada, kendini değerli görme, başkaları tarafından saygı görme ve kabul edilme deneyimi yaşayarak özgüvenlerini artırmada hem grup çalışmasının sunduğu etkileşim ortamının olumlu gücünü hem de uygulanan faaliyetlerin etkililiğinden bahsetmem mümkündür. Bu anlamda sosyal hizmet öğrencilerinin kendilerine dair olumlu bakışlarının ve duygusal ifadelerinin iyileştiği ve bu nedenle programın doğrudan ve dolaylı olarak olumsuz duyguların azalmasına ve olumlu duyguların artmasına etki ettiği düşünülebilir. Güvengenlik eğitimine yönelik literatür incelediğinde, sosyal hizmet öğrencilerine yönelik özel

olarak yapılandırılmış bir güvengenlik eğitim programı bulunmamaktadır. Bu araştırma, bu eksikliği gidermeyi amaçlayarak, grup odaklı bir müdahale aracılığıyla öğrencilerin güvengenlik becerilerini artırmaya yönelik önemli bir adım atmıştır. Çalışmanın bulguları, grup çalışmalarının sosyal hizmet eğitimine katkı sağladığını ve öğrencilere empatik, etkili iletişim becerilerini kazandırdığını göstermektedir.

Grup sürecinin olumlu sonuçlarına dair bu bulguların yanı sıra, bazı sınırlılıkların varlığından da bahsetmek gerekir. Bunlardan ilki çalışmanın örneklem büyüklüğü ile ilgilidir. Küçük bir örneklem grubuyla çalışılması (n=21), sonuçların daha geniş bir popülasyona genelleştirilebilirliğini sınırlamaktadır. Ayrıca rastgele atama içermeyen yarı deneysel tasarım, başka bir deyişle, deney grubundaki katılımcıların müdahaleye gönüllü olmaları ve daha yüksek bir başlangıç motivasyonuna sahip olarak sürece başlamaları seçim yanlılığı getirmiş olabilir. Bunun yanı sıra, grup içi homojenlik yerleşim yeri boyutunda sağlanamamıştır. Bu anlamda yerleşim yerinin güvengenlik düzeyi üzerindeki etkisine yönelik değerlendirmeler yapılamamıştır. Voltan-Acar vd. (2008: 347) tarafından üniversite öğrencilerinin güvengenlik düzeylerini belirlemek amacıyla yapılan çalışmada, her ne kadar “güvengenliğin kültürel yapıya bağlı, farklı biçimlerde kabul gören ve uygulanan bir davranış biçimi olduğu; bu anlamda bireyciliği ve rekabeti teşvik eden kültürlerde yetişen bireylerin, toplumcu ve otoriteye bağlı kültürlerde yetişen bireylere göre daha güvengen oldukları yönünde” kuramsal bir bilgi olsa da yaşamın çoğunun geçirildiği yer açısından öğrencilerin güvengenlik puanlarında anlamlı farklılık bulunmadığı belirtilmiştir.

Ek olarak, KBGÖ'nin kullanımı, doğrulanmış olsa da güvengenlik gelişiminin nüanslı yönlerini tam olarak yakalayamayabilir. Bu anlamda değerlendirme sürecinde hem grup üyelerinin hem de grup kolaylaştırıcısının yapmış olduğu nitel değerlendirmeler bu sınırlılığın etkisini azaltmada etkili olabilir. Ancak bu noktada da öz bildirimin ve gözlemcinin tarafsızlığı gündeme gelmektedir. Her ne kadar tarafsızlığı sağlayabilmek adına çerçevelendirilmiş ölçülebilir somut boyutlar üzerinden değerlendirmeler yapılmış olsa da sonraki çalışmalar için davranış değişiminin gelişimini ölçen başka nicel veri toplama araçları ve nitel verilerin değerlendirilmesinde dış uzman görüşü alınabilir. Ayrıca, gerçekleştirilen grup çalışması 10 oturumlu bir programla sınırlıydı ve gözlemlenen değişikliklerin uzun vadeli sürdürülebilirliği bilinmemektedir. Davranış değişimlerinin gözlemlenebilmesi için izleme çalışmalarının yapılması önemlidir. Son olarak, çalışmanın kültürel bağlamı ve Türkiye'deki sosyal hizmet öğrencilerine odaklanması, bulguların diğer popülasyonlara veya kültürel ortamlara uygulanabilirliğini sınırlayabilir. Ancak elde edilen sonuçların farklı kültürlerde gerçekleşen benzer içeriklerdeki programlarla benzer sonuçlara sahip olmasının bu sınırlılığın etkisini azalttığı düşünülmektedir.

Bir başka sınırlılık, kontrol grubuna yönelik herhangi bir uygulamanın gerçekleştirilmemiş olmasıdır. Tuncay (2017: 123) “yarı-deneysel tasarımlar arasında en işlevsel olanın hem müdahale hem de karşılaştırma grubuna, üyeler tarafından kabul edilen ve eşit derecede işe yarayacağına inanılan müdahaleler yapılması” olduğunu bu yolla, “bir müdahalenin hiçbir müdahale olmamasına göre kıyaslanmasından ziyade bir başka müdahaleye göre kıyaslanmasının, karşılaştırma müdahalesinin plasebo etkisi dahi olsa daha anlamlı sonuçlar vereceğini” belirtmektedir. Bu anlamda ilerleyen çalışmalarda kontrol grubuna başka içeriklerde veya farklı yapılarda grup çalışması süreçlerinin uygulanması ve karşılaştırmalı değerlendirmelerin yapılması bilimsel açıdan daha etkili olabilir.

Sonuç olarak, bu çalışmadaki güvengenlik temelli grup çalışması sosyal hizmet öğrencilerinin güvengenlik düzeylerinin yükselmesinde etkili olmuştur. Ayrıca her grup üyesi tarafından algılandığı gibi anlamlı değişiklikler

sağladığı görülmüştür. Bu, grup odaklı çalışmaların sosyal hizmet öğrencilerinin bireysel ve mesleki gelişimlerinde katkı sunması bakımından önemlidir. Özellikle güvenlik odağındaki çalışmalar, sosyal hizmet uygulama sürecinde müracaatçılarla ve meslektaşlarla kurulacak ilişkide ve etik karar almada sağlıklı ve güçlü iletişim becerileri sergilenmesine neden olacaktır. Bu anlamda sosyal hizmet eğitim programı içeriğinde bu tarz grup odaklı eğitim programlarının olması, eğitim kalitesi açısından önemli olabilir.

Bu çalışmanın sınırlılıkları da dikkate alınarak sonraki çalışmalar için öneriler şöyle sıralanabilir; daha geniş bir örneklem grubunda rastgele atama yoluyla deney ve kontrol grubu oluşturulması, çalışmaya katılan grup üyelerinin "hayır" diyebilme, kendini ifade etme ve özgüven artışı gibi değişimlerinin uzun vadede sürdürülebilirliğini değerlendirecek izleme çalışmalarının da olduğu araştırmaların yapılması, nicel ve nitel verilerin birlikte değerlendirilmesinin getirdiği bütüncül yaklaşımın farkında olunması, erkeklerin de katılım gösterdiği çalışmaların yapılması, grup oturum sürelerinin grup amacı ve grup üye sayısı ile orantılı olacak şekilde planlanması (60-90 dakika ideal olabilir), oturum faaliyetlerinin oturum amacıyla uyumuna ve çeşitliliğine dikkat edilmesi.

DESTEK VE TEŞEKKÜR BEYANI

Çalışma herhangi bir destek almamıştır. Teşekkür edilecek bir kurum veya kişi bulunmamaktadır.

ÇIKAR ÇATIŞMASI BEYANI

Çalışma kapsamında herhangi bir kurum veya kişi ile çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKÇA

- Ahmadi, H., Daramadi, P., Asadi-Samani, M., givtaj, H., & Sani, M. (2017). Effectiveness of group training of assertiveness on social anxiety among deaf and hard of hearing adolescents. *The International Tinnitus Journal*, 21(1), 14-20. <https://doi.org/10.5935/0946-5448.20170004>
- Alberti, R., & Emmons, M. (2002). *Atılganlık: Kendinize yatırım yapın!* (Çev.: Serap Katlan). Ankara: HYB Yayıncılık.
- Ateş, B. (2015). Üniversite öğrencilerinin güvengenlik becerileri üzerinde çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın etkisi. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 11(3). <https://doi.org/10.17860/efd.84626>
- Avşar, F., & Ayaz-Alkaya, S. (2017). The effectiveness of assertiveness training for school-aged children on bullying and assertiveness level. *Journal of Pediatric Nursing*, 36, 186–190. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2017.06.020>
- Bulantika, S. Z., & Sari, P. (2019). The effectiveness of assertive training techniques and thought-stopping techniques to increase student assertiveness ability. *Biblio Couns: Journal Kajian Konseling Dan Pendidikan*, 2(3), 109-116. <https://doi.org/10.30596/bibliocouns.v2i3.3736>
- Cavazos, A. & Guerrero, D. (1999). Assertiveness and field education: An exploratory study. *Journal of Baccalaureate Social Work*, 4(2), 85-94. <https://doi.org/10.18084/1084-7219.4.2.85>
- Corey, G., Schneider-Corey, M., Callanan, P. & Russell, J. (2004). *Group techniques*. (4th ed.). USA: Cengage Learning.
- Cournoyer, B. R. (1983) Assertiveness among MSW students. *Journal of Social Work Education*, 19(1), 24-30. <http://dx.doi.org/10.1080/00220612.1983.10778592>
- Duyan, V., & Altınova, H. (2015). Gruplarla sosyal hizmetin sosyal hizmet öğrencilerinin eleştirel düşünme düzeylerine etkisi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 26(1), 7-22.
- Duyan, V., & Gökçearslan, E. (2004). Sosyal grup çalışması uygulamasının psikolojik gereksinimlere etkisi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 15(1), 61-74.
- Eskin, M. (2003). Self-reported assertiveness in Swedish and Turkish adolescents: A cross-cultural comparison. *Scandinavian Journal of Psychology*, 44(1), 7-12. <https://doi.org/10.1111/1467-9450.t01-1-00315>
- Eslami, A., Rabiei, L., Afzali, S., Hamidzadeh, S., & Masoudi, R. (2016). The effectiveness of assertiveness training on the levels of stress, anxiety, and depression of high school students. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 18(1), 1-10. <https://doi.org/10.5812/ircmj.21096>
- Fjeldheim, S., & Kleppe, L. C. (2025). Facilitating the integration of theory and practice in skills training in social work education. *European Journal of Social Work*, 1–15. <https://doi.org/10.1080/13691457.2025.2485372>
- Hosseini, S., Mirnasab, M., Salimy, H., & Zangiabadi, M. (2015). The effect of assertiveness skills training on reduction of emotional victimization of female high school students. *International Journal of Life Sciences*, 9(4), 59-64. <https://doi.org/10.3126/ijls.v9i4.12679>
- Insani, L. J., Sanyata, S., & Sutanti, T. (2023). The effectiveness of assertive training techniques to increase self-confidence of vocational high school students. *International Journal of Multicultural and Multireligious Understanding*, 10(12), 390-398. <https://doi.org/10.18415/ijmmu.v10i12.5300>
- Jung, J. M. (2014). The effect of an assertiveness training program for adolescents in residential care in South Korea. *Asia Pacific Journal of Social Work and Development*, 24(4), 285–299. <https://doi.org/10.1080/02185385.2014.927329>
- Karakaş, S., & Okanlı, A. (2015). The effect of assertiveness training on the mobbing that nurses experience. *Workplace Health & Safety*, 63(10), 446-451. <https://doi.org/10.1177/2165079915591708>
- Kılıç, S., & Sevinç, S. (2017). The relationship between cultural sensitivity and assertiveness in nursing students from Turkey. *Journal of Transcultural Nursing*, 29(4), 379-386. <https://doi.org/10.1177/1043659617716518>
- Kim, Y. (2003). The effects of assertiveness training on enhancing the social skills of adolescents with visual impairments. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 97(5), 285-297. <https://doi.org/10.1177/0145482x0309700504>
- Kuppens, P., Mechelen, I., & Meulders, M. (2004). Every cloud has a silver lining: interpersonal and individual differences determinants of anger-related behaviors. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 30(12), 1550-1564. <https://doi.org/10.1177/0146167204271176>
- Lazarus, A. A. (1973). On assertive behavior: A brief note. *Behavior Therapy*, 4(5), 697-699. [http://doi.org/10.1016/S0005-7894\(73\)80161-3](http://doi.org/10.1016/S0005-7894(73)80161-3)
- Lee, T., Chang, S., Chu, H., Yang, C., Ou, K., Chung, M., Y., Tzeng, W., Chou, Y. & Chou, K. (2013). The effects of assertiveness training in patients with schizophrenia: A randomized, single-blind, controlled study. *Journal of Advanced Nursing*, 69(11), 2549-2559. <https://doi.org/10.1111/jan.12142>
- Lin, Y., Wu, M., Yang, C., Chen, T., Hsu, C., Chang, Y., Tzeng, W., & Chou, K. (2008). Evaluation of assertiveness training for psychiatric patients. *Journal of Clinical Nursing*, 17(21), 2875-2883. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2008.02343.x>
- Lin, Y.-R., Shiah, I.-S., Chang, Y.-C., Lai, T.-J., Wang, K.-Y., & Chou, K.-R. (2004). Evaluation of an assertiveness training program on nursing and medical students' assertiveness, self-esteem, and interpersonal communication satisfaction. *Nurse Education Today*, 24(8), 656–665. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2004.09.004>
- Maruyama, A., Suzuki, E., & Takayama, Y. (2015). Factors affecting burnout in female nurses who have preschool-age children. *Japan Journal of Nursing Science*, 13(1), 123-134. <https://doi.org/10.1111/jjns.12096>
- Mavili Aktaş, A. (2001). *Küçük gruplar ve dinamikleri ve süreci*. Ankara: Mustafa Kitabevi.

- Miguelsanz, M., Martín, M., & Martínez, M. (2017). Assertive skills and academic performance in primary and secondary education, giftedness, and conflictive students. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 10(26), 213-232. <https://doi.org/10.25115/ejrep.v10i26.1492>
- Nakamura, Y., Yoshinaga, N., Tanoue, H., Kato, S., Nakamura, S., Aoishi, K., & Shiraishi, Y. (2017). Development and evaluation of a modified brief assertiveness training for nurses in the workplace: A single-group feasibility study. *BMC Nursing*, 16(1), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12912-017-0224-4>
- Nurmagandi, B., Hamid, A. Y. S., & Panjaitan, R. U. (2022). The effects of assertive communication training on communication skills of adolescents with online game users. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(4). <https://doi.org/10.30604/jika.v7i4.1388>
- Omura, M., Stone, T. E., & Levett-Jones, T. (2018). Cultural factors influencing Japanese nurses' assertive communication. part 1: collectivism. *Nursing & Health Sciences*, 20(3), 283-288. <https://doi.org/10.1111/nhs.12411>
- Pardeck, J. T., Anderson, C., Gianino, E. A., Miller, B., Mothershead, M. S., & Smith, S. A. (1991). Assertiveness of Social Work Students. *Psychological Reports*, 69(2), 589-590. <http://doi.org/10.2466/pr0.1991.69.2.589>
- Parmaksız, İ. (2019). Güvenlik psiko-eğitim programının üniversite öğrencilerinin güvenliklerini arttırmaya etkisi. *Sakarya University Journal of Education*, 9(1), 21-32. <https://doi.org/10.19126/suje.430095>
- Peneva, I., & Mavrodieva, S. (2013). A historical approach to assertiveness. *Psychological Thought*, 6(1), 3-26. <http://doi.org/10.5964/psyc.v6i1.14>
- Reid, K. (1997). *Social work practice with groups: A clinical perspective* (2nd ed.). Belmont, CA: Brooks/Cole.
- Reith-Hall, E., & Montgomery, P. (2023). Communication skills training for improving the communicative abilities of student social workers: A systematic review. *Campbell Systematic Reviews*, 19(1), e1309. <https://doi.org/10.1002/cl2.1309>
- Rubin, A., & Babbie, E. R. (2008). *Research methods for social work*. Belmont CA: Cengage Learning.
- Salter, A. (2002). *Conditioned reflex therapy: The classic book on assertiveness that began behavior therapy*. Gretna, LA: Wellness Institute.
- Sánchez, F., Leon-Rubio, J., Vázquez-Morejón, R., & León-Pérez, J. (2021). Evaluation of an assertiveness training based on the social learning theory for occupational health, safety and environment practitioners. *Sustainability*, 13(20), 11504, 1-14. <https://doi.org/10.3390/su132011504>
- Sitota, G. (2018). Assertiveness and academic achievement motivation of adolescent students in selected secondary schools of Harari peoples regional state, Ethiopia. *International Journal of Education and Literacy Studies*, 6(4), 40-46. <https://doi.org/10.7575/aiac.ijels.v.6n.4p.40>
- Speed, B., Goldstein, B., & Goldfried, M. (2018). Assertiveness training: a forgotten evidence-based treatment. *Clinical Psychology Science and Practice*, 25(1), 1-20. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12216>
- Stoykov, A. (2020). Dynamics of assertive behavior in the social work students. *Amazonia Investiga*, 9(28), 14-21. <http://dx.doi.org/10.34069/AI/2020.28.04.2>
- Thompson, N. (2013). *Kuram ve uygulamada sosyal hizmeti anlamak*. (Çev.: Özlem Cankurtaran-Öntaş ve Burcu Hatipoğlu Eren). Ankara: Dipnot Yayınları.
- Tompsett, H., Henderson, K., Mathew Byrne, J., Gaskell Mew, E., & Tompsett, C. (2016). On the learning journey: what helps and hinders the development of social work students' core pre-placement skills? *Social Work Education*, 36(1), 6-25. <https://doi.org/10.1080/02615479.2016.1249836>
- Tuna-Özcivanoğlu, M. E. (2016). Yapılandırılmış gruba psikolojik danışma programı: Atılganlık becerileri. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 10(1), 11-19.
- Tuncay, T. (2017). Sosyal hizmet müdahalesini araştırmak: Uygulama kanıtlarla nasıl güçlendirilebilir? *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 27(2), 115-129.
- Üstün, G., & Küçük, L. (2020). The effect of assertiveness training in schizophrenic patients on functional remission and assertiveness level. *Perspectives in Psychiatric Care*, 56(2), 297-307. <https://doi.org/10.1111/ppc.12427>
- Vagos, P., & Pereira, A. (2016). A cognitive perspective for understanding and training assertiveness. *European Psychologist*, 21(2), 109-121. <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000250>
- Voltan-Acar, N. (2004). *Geştalt Terapi-Ne Kadar Farkındayım?* (2. Baskı). Ankara: Babil Yayınları.
- Voltan-Acar, N., & Öğretmen, T. (2007). Kendini belirleme (güvenlik) ölçeği geliştirme çalışmaları. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(27), 67-78.
- Voltan-Acar, N., Arıcıoğlu, A., Gültekin, F., & Gençtanırım, D. (2008). Üniversite öğrencilerinin güvenlik düzeylerinin incelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 35(35), 342-350.
- Yigiter, K. (2021). Assertiveness, attention and the relationship between swimming training and them. *Opus Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 18(41), 3066-3081. <https://doi.org/10.26466/opus.880225>

EK 1: Güvenlik Temalı Grup Çalışması Program İçeriği

Oturum	Konu	Oturum Amacı	Oturum Süreci	Teknik ve Yöntemler
1	Tanışma, grubun amaç ve hedeflerinin paylaşılması, grup üyelerinin beklentilerinin paylaşılması, grup kurallarının oluşturulması	Atmosferi yumuşatmak, üyelerin gruba uyumlarını sağlamak, üyelerin ve liderin birbirlerini isimle tanıma fırsatı vermek, grup kültürü oluşturmaya yönelik adım atmak	Grup liderinin gruba dair kısa açıklama yapması	Soru-cevap, tartışma, altı şapkalı düşünme tekniği
2	İletişim, sağlıklı iletişim, sözlü ve sözsüz iletişim ve bunların yaşamımızdaki önemi üzerine konuşulması Empati ve dinleme	Üyeler içe dönük, saldırgan ve güvengen iletişim dahil olmak üzere farklı iletişim stillerini keşfedecekler. Kendilerindeki ve başkalarındaki bu tarzları tanımlamayı öğrenecekler ve her bir tarzın kişilerarası ilişkiler üzerindeki etkisini anlayacaklar.	Gündelik yaşam içinde karşılaşılan olaylar üzerinden paylaşımlarda bulunulması ve bu durumların değerlendirilmesi	Soru-cevap, tartışma, rol oyunu
3	Duygu, düşünce, davranış üçlemesinin konuşulması, davranış türlerinin (içe dönük, saldırgan, güvengen) tanımlanması Eleştirilerle başa çıkma ve yapıcı eleştiride bulunma üzerine konuşulması	Duygu, düşünce ve davranış sürecinin öğrenilmesi ve bireyler üzerindeki etkisine yönelik farkındalık geliştirilmesi, grup üyelerine güvengen, çekingen ve saldırgan davranışların farkını göstermek, ayırt etmeleri için onlara uygulama fırsatı sunmak	Farklı olay örüntülerinin yer aldığı kartlar sunularak ne tür tepkiler verilebileceğinin tartışılması	Soru-cevap, tartışma, rol oyunu, vaka çalışması, grup çalışması
4	Davranış türlerinin sözsüz iletişimdeki yansımalarının konuşulması Beden dilinin iletişimdeki öneminin tartışılması	Grup üyelerinin sözsüz iletişimin ve sessiz davranışlarının farkına varmalarını sağlamak ve güvengen davranışlarını övmeyi öğrenmek.	Birkaç farklı olay kurgusu üzerinden bazı grup üyelerinin görüş belirtmeleri istenir, diğerleri onların sözsüz iletişim mesajlarını takip eder. Güvengen davranış sergileyen üyeler tebrik edilir.	Soru-cevap, tartışma, rol oyunu, vaka çalışması, grup çalışması
5	Güvengen davranış biçiminin tanımlanması, örneklerle açıklanması.	Üyeler mevcut iletişim tarzlarını değerlendirecekler ve ihtiyaç ve görüşlerini ifade etmede geliştirilebilecek alanları tespit edecekler.	Farklı olay örüntüleri üzerinden güvengen davranış biçimini içeren durumların anlatılması. Üyelerin kendi deneyimlerinden bahsetmeleri için cesaretlendirilmeleri.	Soru-cevap, tartışma, rol oyunu, vaka çalışması
6	Ben-Sen dilinin tanımlanması, ben dili kullanma ve önemi hakkında tartışma	Ben, diliyle sen dilinin farkını göstermek. Üyeler iletişimlerinde kendilerini ifade etme, sınırlar koyma ve seçim yapma haklarının yanı sıra başkalarının haklarına saygı gösterme sorumluluklarını da öğreneceklerdir.	Bir olay sunulması ve bu olaya ilişkin üyelerin bireysel görüşlerinin alınması.	Günlük tutma: Üyelerin güvengen davranışlarda bulunup bulunmadığını kontrol etmek amaçlanmaktadır
7	Güvengen bir biçimde aynı fikirde olmadığınızı gösterme, nedenini somut ve selam verme Güvengen bir biçimde olumlu ve olumsuz duyguları ifade etme	Üyeler sınıf katılımı, grup projeleri ve profesörlerle etkileşimler de dahil olmak üzere akademik bağlamlarda güvengen davranışların uygulanmasını keşfedeceklerdir. Güvengen iletişimin akademik başarılarına ve kişisel gelişimlerine nasıl katkıda bulunabileceğini öğrenecekler.	En çok hangi dili kullanarak kendilerini ifade etmeye yöneldiklerinin belirlenmesi ve bunu fark etmelerini sağlayarak sağlıklı dil kullanımına yönlendirilmesi	Soru-cevap, tartışma, rol oyunu, vaka çalışması
8	Güvengen bir biçimde Evet- Hayır diyebilme Güvengen bir biçimde ricada bulunma ve ricayı reddetme Güvengen bir biçimde iltifat kabul etme – iltifat etme	Üyeler istekte bulunma ve reddetme, akran baskısıyla başa çıkma ve sosyal çatışmalarda baş etme gibi sosyal etkileşimlerdeki güvengen davranışlara odaklanacaktır. Öğrenciler çeşitli sosyal senaryolarda güvengen tepkiler uygulayacaklardır.	Rol oyunu ile bir olay kurgusu üzerinden değerlendirilmede bulunma	Soru-cevap, tartışma, rol oyunu, vaka çalışması, grup çalışması
9	Kültürel doğrular, kabuller, sınırları zorlayan bireyler üzerindeki etkinin tartışılması, örnekler üzerinden üye katılımının sağlanması Her güvengen davranışın olumlu sonuçlar veremeyeceğinin tartışılması	Üyeler kültürel normlar, cinsiyet rolleri ve çeşitlilik gibi güvengen iletişimi etkileyebilecek kültürel faktörleri inceleyeceklerdir. Güvengeliği kültürel açıdan duyarlı ve saygılı bir şekilde yönlendirmeyi öğrenecekler. Reddedilme korkusu, çatışmalardan kaçınma ve düşük öz saygı gibi güvengen davranışların önündeki yaygın engelleri ele alacaktır. Öğrenciler bu engellerin üstesinden gelmek ve kendilerini güvengen bir şekilde ifade etme konusunda özgüvenlerini geliştirmek için başa çıkma stratejilerini öğreneceklerdir.	Üyelerin kendi deneyimleri üzerinden bir olay paylaşmalarını isteme Olay üzerinden rol oyunu ile evet-hayır diyebilmeyi deneyimleme	Soru-cevap, tartışma, rol oyunu, vaka çalışması, grup çalışması
10	Grup sürecinin sonlandırılması, genel değerlendirilme, geleceğe yönelik olumlu temennilerin paylaşılması	Üyeler önceki oturumlarda öğrendiklerini bütünleştirecek ve kişisel bir güvengeliğe eylem planı geliştireceklerdir. Akademik, sosyal ve kişisel yaşamlarında güvengen davranışları uygulamaya yönelik hedefler koyacaklardır.	Kültürel kabullerin ve doğruların neler olduğunu tartışma. Birey üzerindeki etkileri hakkında fikir yürütme. Kendimizi sağlıklı bir biçimde açmanın öneminden bahsetme.	Soru-cevap, tartışma, rol oyunu, vaka çalışması

Derleme Makalesi / Review Article

DOI: <http://dx.doi.org/10.61535/bseusbfd.1505089>**Küresel İklim Değişikliğinin Jinekolojik Kanserler Üzerine Etkisi: Derleme*****Burcu Küçükkaya¹, Mehtap Temiz²**¹ Dr. Öğr. Üyesi, Bartın Üniversitesi, Bartın, Türkiye / bkucukkaya@bartin.edu.tr.² Arş. Gör., Bartın Üniversitesi, Bartın, Türkiye / mtemiz@bartin.edu.tr.

Öz: Jinekolojik kanserler, kadının üreme sisteminden kaynaklanan malign patolojilerdir. Jinekolojik kanser tanısının artmasına ve kanser bakım ile tedavi süreçlerinin olumsuz ilerlemesine doğrudan veya dolaylı olarak neden olan önemli faktörlerden biri küresel iklim değişiklikleridir. Literatür incelendiğinde; ortamdaki hava kirliliği ile over ve serviks kanserleri dahil olmak üzere jinekolojik kanserler arasındaki kesin ilişkiyi gösteren önemli kanıtlar saptandı. Bu bağlamda, derlemede küresel iklim değişikliğinin jinekolojik kanserler üzerine etkisini mevcut literatür kapsamında incelemek amaçlandı. Literatürde yapılan çalışmalar incelendiğinde, genel olarak, küresel iklim değişikliği ile jinekolojik kanserler arasında ilişki olduğu ifade edilmektedir. Küresel iklim değişikliği ile birlikte daha fazla hava kirliliği, artan sıcaklık, sel baskınları gibi maruziyet yaşanan faktörlerin jinekolojik kanser görülme sıklığını ve jinekolojik kanser semptomlarının şiddetini arttırmaktadır. Bu ilişkinin gücü, yaşanan değişikliğin yoğunluğunun yüksek seviyede olması ve tanı öncesinde daha uzun maruz kalma süresiyle birlikte arttığı görülmektedir. Bu sonuçlar doğrultusunda, kadın sağlığı ve hastalıkları hemşirelerinin küresel iklim değişikliği değişkenlerini değerlendirmeleri ve sorgulamaları, jinekolojik kanser farkındalık eğitimlerinde küresel iklim değişikliklerinin etkilerine ve yönetimine dair içerikler oluşturması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Küresel, İklim Değişikliği, Jinekolojik Kanser.

JEL Sınıflandırması: I10, I18, Q54

Başvuru Tarihi: 25.06.2024

Kabul Tarihi: 01.04.2025

Bu Makaleye Atıf İçin: Küçükkaya, B., & Temiz, M. (2025). Küresel İklim Değişikliğinin Jinekolojik Kanserler Üzerine Etkisi: Derleme. *Bilecik Şeyh Edebalı Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 3(3), 277-289.

Effect of Global Climate Change on Gynecological Cancers: A Review**Burcu Küçükkaya¹, Mehtap Temiz²**¹ Asst. Prof., Bartın University, Bartın, Türkiye / bkucukkaya@bartin.edu.tr.² R.A., Bartın University, Bartın, Türkiye / mtemiz@bartin.edu.tr.

Abstract: Gynecological cancers are malignant pathologies originating from the female reproductive system. One of the important factors that directly or indirectly cause an increase in gynecological cancer diagnoses and the negative progress of cancer care and treatment processes is global climate change. When the literature was examined, significant evidence was found showing a definite relationship between ambient air pollution and gynecological cancers, including ovarian and cervical cancers. In this context, the aim of this review is to examine the effect of global climate change on gynecological cancers within the scope of the existing literature. When the studies in the literature are examined, it is generally stated that there is a relationship between global climate change and gynecological cancers. With global climate change, exposure to factors such as more air pollution, increasing temperatures, and floods increases the incidence of gynecological cancer and the severity of gynecological cancer symptoms. The strength of this relationship appears to increase with higher levels of intensity of change and longer duration of exposure prior to diagnosis. In line with these results, it is recommended that women health and diseases nurses evaluate and question global climate change variables and create content regarding the effects and management of global climate change in gynecological cancer awareness training.

Keywords: Global, Climate Change, Gynecological Cancer.

JEL Classification: I10, I18, Q54

Received Date: 25.06.2024

Accepted Date: 01.04.2025

How to Cite this Article: Küçükkaya, B., & Temiz, M. (2025). Küresel İklim Değişikliğinin Jinekolojik Kanserler Üzerine Etkisi: Derleme. *Bilecik Şeyh Edebalı Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 3(3), 277-289.

*** Sorumlu Yazar / Corresponding Author**

* Bu çalışma, etik kurul izni veya herhangi bir özel izin gerektirmemektedir

* Bu çalışma, 16.05.2024-17.05.2024 tarihleri arasında düzenlenen 1. Uluslararası Küresel İklim Değişimi Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

EXTENDED SUMMARY

Research Problem

In this context, the aim of the review is to examine the effect of global climate change on gynecological cancers.

Research Questions

Does global climate change affect gynecological cancers? Which types of global climate change affect gynecological cancers more?

Literature Review

Climate change is considered the biggest global health problem in the 21st century because it changes the physical environment and ecosystem, disrupting the balance between their interactions with humans (Perera et al., 2020; Romanello et al., 2022; Vicedo-Cabrera et al., 2021). Health consequences caused by natural disasters range from premature deaths, poor hygiene, and increases in infectious diseases due to the overgrowth of pathogens (Lemery et al. 2021; Romanello et al., 2022). A multicenter study suggests that climate change is responsible for 400,000 additional deaths each year and will cause 700,000 deaths annually by 2030 (Parums, 2024). Climate change threatens all populations, regardless of their age or socioeconomic status, living in low- or high-altitude areas and in low- or high-income countries. The most important of the measures and steps taken against this threat is the United Nations Framework Convention on Climate Change (UNFCCC), which was held at the Conference of the Parties (COP-21) held in Paris on 12 December 2015, to combat climate change and for a sustainable low-carbon future. A major agreement was reached to accelerate and intensify the necessary actions and investments. Although the negative effects of climate change on health, as well as its global effects, have been proven in many studies, the evidence in studies conducted so far has primarily focused on the health consequences of people living in a single specific region and associated with the climatic conditions of that region (Murray et al., 2020; Zhao et al., 2021). Gynecological cancers, defined as cervical, endometrial and ovarian cancers, affect an increasing number of women worldwide (Bray et al., 2024). In 2022, approximately 9,664,889 gynecological malignant cancers (cervix, endometrial and ovarian cancer) were diagnosed, while 4.3 million deaths occurred (Bray et al., 2024). Looking at GLOBOCAN 2022 data; It is observed that 6.9% were diagnosed with cervix, 4.3% with corpus uteri and 3.4% with ovarian cancer (Bray et al., 2024).

Methodology

Due to the nature of this study being a traditional review, the discussion of methodology is not applicable.

Results and Conclusions

Long-term exposure to global climate change plays an important role in the development of gynecological cancers among women. Long-term exposure to air pollution, increased heat and cold significantly increases the risk of gynecological cancer. In line with these findings, in order to effectively reduce the prevalence of gynecological cancer and prevent it early, women's health and disease nurses should state that women should avoid exposure to intense climate change, live away from areas with intense air pollution, avoid exposure to hot environments and extreme weather conditions, and adapt climate change parameters. It is envisaged to conduct short and long-term evaluations and determine its relationship with gynecological cancer, to take an active role in policies and protocols within the scope of global climate change, and to conduct advanced evidence-based studies.

GİRİŞ

İklim değişikliği, iklimle ilişkili verilerin nicel olarak sunulmasına katkı sağlayan ortalamalardaki veya iklim özelliklerinin değişkenliğinde meydana gelen değişikliklerle (örneğin istatistiksel testler kullanılarak) tanımlanabilen ve genellikle uzun süreler boyunca devam eden iklim durumundaki değişiklikler olarak tanımlanmaktadır. Büyük ölçüde nüfus artışına paralel olarak fosil yakıtların tüketimi (karbondioksit (CO₂)), hayvancılık (gübreten gelen metan (CH₄)), endüstri emisyonları (ozon, nitroz oksit (N₂O), kükürt dioksit), araç/fabrika egzozu ve dünyanın atmosferinde ekstra ısıyı hapseden kloroflorokarbon aerosollerini dahil olmak üzere insan faaliyetlerinden kaynaklanan sera gazı seviyelerinin artması nedeniyle küresel iklim değişikliği ortaya çıkmaktadır (Watts vd., 2021: 131). Hükümetler arası İklim Değişikliği Paneli (IPCC) raporunda, atmosferik sera gazlarının 1750'den beri açıkça insan faaliyetlerinden dolayı arttığı, CO₂ şu anda milyonda 410 part per billion (milyarda bir parça-ppb), CH₄ milyarda 1866 ppb ve N₂O 332 ppb olduğu belirtilmektedir. Bu raporda, insan etkisinin atmosferi, okyanusu ve karayı ısıttığı ve atmosferde, okyanusta, kriyosferde ve biyosferde yaygın ve hızlı değişimler meydana getirdiği belirtilmektedir (The Intergovernmental Panel on Climate Change, 2021: 1). Atmosferin içinde barındırdığı ve toplum sağlığını tehlikeye sokan CO₂, CH₄ ve N₂O gazlarının atmosferik konsantrasyonları, Sanayi Devrimi'nden itibaren %47, %156 ve %23 oranında artış göstermiştir (Masson-Delmotte vd., 2021: 7). Özellikle son 10 yılda, belirlenen sera gazı emisyon ölçüm sonuçlarının yüksekliğine benzer şekilde 1850'den bu yana dünyanın sıcaklığı en sıcak dönem olarak kaydedilmiştir (Grose vd., 2023, 32; Nita vd., 2022: 279). Süreç içerisinde nüfusun artışıyla birlikte ısınan atmosfer ve okyanus, Dünya'nın iklim sistemini etkilemiştir. Bu durum dolaylı veya doğrudan doğanın dengesini bozmakla birlikte bu da iklimin dengesinin değişmesine ve doğal afetlere (örneğin, son on yılda daha sık görülen aşırı sıcaklık olayları, kuraklıklar ve sellere) yol açmıştır (Romanello vd., 2022: 1620-1632; Schmidt, 2022: 8).

İklim değişikliği, fiziksel çevreyi ve ekosistemi değiştirerek, bunların insanlarla etkileşimleri arasındaki dengeyi bozmasından dolayı 21. yüzyıldaki en büyük küresel sağlık sorunu olarak kabul edilmektedir (Perera vd., 2020: 151; Romanello vd., 2022: 1620-1632; Vicedo-Cabrera vd., 2021: 493). Doğal afetlerin yol açtığı sağlık sonuçları erken ölümlerden, hijyenin bozulmasından ve patojenlerin aşırı çoğalması kaynaklı bulaşıcı hastalık artışlarına kadar değişmektedir (Lemery vd., 2021: 2-4; Romanello vd., 2022: 1620-1632). Çok merkezli yapılan bir çalışma, iklim değişikliğinin her yıl 400.000 ek ölümden sorumlu olduğunu ve 2030 yılına kadar yıllık 700.000 ölüme neden olacağını öne sürmektedir (Parums, 2024: 1). Bireylerin yaşları veya sosyoekonomik durumları, yaşanan bölgenin rakımı fark etmeksizin iklim değişikliği herkesi tehdit etmektedir. Bu tehdide karşı alınan önlemlerden ve adımlardan en önemlisi Birleşmiş Milletler İklim Değişikliği Çerçeve Sözleşmesi olup, 12 Aralık 2015'te Paris'te düzenlenen Taraflar Konferansı'nda, iklim değişikliğiyle mücadele etmek ve sürdürülebilir düşük karbonlu bir gelecek için gerekli eylem ve yatırımları hızlandırmak ve yoğunlaştırmak amacıyla büyük bir anlaşma sağlanmıştır. Paris Anlaşması, iklim değişikliğini önleme, etkilerine uyum sağlamayı kolaylaştırıcı yöntemleri belirleyebilme ve gerçekçi önlemler alma kapsamında tüm ulusları ilk kez tek bir amaç etrafında bir araya getirmiştir. Sözleşme'nin kapsamını genişletmek ve geliştirmekte olan ülkelere amaçlar kapsamında alınan kararları gerçekleştirebilmeleri için yardımcı olacak fonları artırmaktadır. Küresel iklim mücadelesinde bir dönüm noktası haline gelen Paris Anlaşması'nın temel hedefi, bu yüzyıldaki küresel sıcaklık artışını sanayi öncesi seviyelere göre 2°C'nin oldukça altında tutarak iklim değişikliği tehdidine karşı küresel tepkiyi geliştirmek ve sıcaklık artışını 1,5°C ile sınırlandırmak için çaba göstermektir (Chien vd., 2021: 2; Sharif vd., 2020: 671; Sharma vd., 2020: 2).

İklim değişikliğinin küresel etkilerinin yanında sağlık üzerindeki olumsuz etkileri birçok çalışmada kanıtlanmış olmasına rağmen (Klompaker vd., 2021: 106715; Leddin, 2024: 521), şu ana kadar yapılan çalışmalarda kanıtlar öncelikle belirli tek bir bölgede yaşayan ve o bölgenin iklim koşullarıyla ilişkili sağlık sonuçlarına odaklanmıştır (Murray vd., 2020: 18; Zhao vd., 2021: e416). Yapılan bir çalışmada, sıcak hava dalgalarının hem kardiyovasküler hem de solunum yolu hastalıklarının ölüm oranını artırabileceği ortaya koyulmaktadır (Zhao vd., 2019: e417). Gostimirovic vd. (2020: 410) iklim değişikliğinin insan kardiyovasküler fonksiyonu üzerindeki etkisini incelediği çalışmada, iskemik veya hemorajik felçten kaynaklanan artan ölüm oranının aşırı sıcaklık değişimleriyle ilişkili olabildiği, hücresel düzeyde, daha yüksek ortam sıcaklığı adenozin trifosfat ve oksijen depolanmasını sınırlandırdığı, toksik maddelerin miktarının arttığı, nöronal apoptotik sinyal iletimini indüklediği ve inmeye yol açtığı belirlenmiştir. Klompaker vd. (2021: 106715) hava kirliliği ve kalp damar hastalıkları nedeniyle hastaneye yatış, yeşillik, sıcaklık ve nem arasındaki ilişkiyi incelemiş olup, partiküler madde (PM_{2,5}) ve nitrojen dioksit (NO₂)'nin kardiyovasküler hastalık nedeniyle hastaneye yatışı arttırdığı ve ozonun kardiyovasküler hastalıklara bağlı hastaneye yatışlarla pozitif ilişkisinin yalnızca düşük maruziyet seviyelerinde ortaya çıktığı saptanmıştır.

Kaynakları yetersiz ülkelerde daha yüksek kırılganlığa sahip toplumlar ve sağlık sistemleri iklim değişikliğiyle olumsuz etkilenmektedir. İklim değişikliğinin etkileri dünya genelinde eşit olarak dağılmamakla birlikte, çocuklar, kadınlar, gebeler, yaşlılar, marjinalleştirilmiş insanlar ve mülteciler dahil olmak üzere kırılgan nüfuslar orantısız bir şekilde etkilenmektedir. Dünya genelinde ise kadınlar erkeklere oranla daha fazla olumsuz etkilenmekte ve uyum sağlanmazsa önümüzdeki yıllarda bu eşitsizliğin daha da kötüleşeceği öngörülmektedir (Giudice vd., 2021: 347). Özellikle kadınların yaşam döngüleri boyunca yaşadıkları değişimler ile küresel iklim değişikliği malnütrisyon, metabolik hastalıklar, konjenital defektler, alerji, nörogelişimsel ve psikolojik bozukluklar, sağlık hizmetlerine, besin ve hijyen kaynaklarına yetersiz erişim, anne-bebek ölüm oranlarının artışı, kronik hastalıklarının (hipertansiyon, obezite, diyabet, tüberküloz, kanser gibi) artışı, fertilité sorunları gibi olumsuz sonuçlar meydana getirmektedir (Di Renzo vd., 2015: 221; Pacheco, 2020: 563; Watts vd., 2021: 131). Bu sonuçlardan biri olan kanserler ile ilgili olarak Johnson vd. (2023: 1)'nin iklim değişikliğinin ABD'li kadınlarda kanser görülme sıklığına etkisini incelediği çalışmada, iklim değişikliğinden büyük ölçüde etkilenen eyaletlerdeki kadınların iklim değişikliğiyle ilişkili kanserlerde daha büyük artışlar yaşadığı, özellikle meme kanseriyle ilgili olarak iklim değişikliğinin Beyaz nüfusla karşılaştırıldığında ırksal azınlıkları olumsuz etkilendiği görülmektedir. Ayrıca kadınlarda görülen kanserlerden çoğunlukla görülen jinekolojik kanserlerde iklim değişikliğiyle birlikte artış görülmektedir (Bray vd., 2024: 230). İklim değişikliği ile birlikte kadınların etkilenmesinin azaltılması, Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri, Paris İklim Değişikliği Anlaşması ve Birleşmiş Milletler İklim Değişikliği Çerçeve Sözleşmesi gibi son dönemde birçok küresel gündemin bir parçası olarak öncelik haline getirilmiştir. Bu sözleşmeler, iklim değişikliği ile kadın sağlığı arasındaki ilişkiyi kabul etmektedir (Filho vd., 2023: 20582; Iacobuță vd., 2021: 10774). Ayrıca, iklim değişikliği ve kadın sağlığı arasındaki ilişkiyi tanımlayan ve bu sorunu ele almak için sürdürülebilir çözümlere olan ihtiyacı vurgulayan yayınlanmış literatür sayısında artış olmaktadır (Stone vd., 2022: 229). Fakat belirtilen bu ilişki giderek artan bir küresel endişe olarak tanımlanmasına rağmen, literatürde sınırlı sayıda çalışmada iklim değişikliğinin jinekolojik kanserler üzerine doğrudan etkisinin tüm yönleriyle irdelendiği görülmektedir (Dehghani vd., 2023: 441; Liao vd., 2023: 230; Nogueira vd., 2023: OF3). Çalışma, iklim değişikliği stratejileri ile eylemlerinin geliştirilmesini ve küresel iklim değişikliğinin jinekolojik kanserler üzerine etkisini inceleyerek, daha iyi anlaşılmasını sağlamak amacıyla bir

kapsam incelemesi yaparak literatürdeki boşluğu doldurmayı amaçlamaktadır.

2. LİTERATÜR TARAMASI

2.1. Küresel İklim Değişikliğinin Kadın Sağlığı Üzerine Etkisi

Dünya Sağlık Örgütü, doğal afetlerin 1960'tan bu yana üç kat arttığını ve yılda 60.000'den fazla ölüme yol açtığını bildirirken, 2030 yılına kadar bu etkinin yıllık en az 250.000 ölüme çıkacağını öngörmektedir (World Health Organization (WHO), 2024). Küresel sağlığı tehdit eden, havayı, suyu, gıdaları ve barınma imkanları olumsuz etkileyen iklim değişikliğinin sonuçlarından olan afetlerin maddi yapılar, üretim, toplumsal gelişim ve giderler gibi durumlar üzerine doğrudan etkisi olurken, sağlık üzerinde meydana getirdiği etkileri ciddi ve uzun süreli, hatta gelecek nesilleri bile etkileyen dolaylı etkileri olmaktadır. Ek olarak, küresel iklim değişikliğinden kaynaklanan ölüm oranları, yaşam kaynaklarının yetersiz olduğu ülkelerde dört kat daha fazla olduğu belirtilmektedir (Fatema vd., 2019: 2).

İklimle ilgili yaşanan olayların sağlık üzerindeki sonuçları belirtildiği gibi doğrudan ve dolaylı olarak sınıflandırılmaktadır (Butsch, 2023: 33). Doğrudan etkiler; sıcak veya soğukun fizyolojik etkileriyle ortaya çıkan hava, su, toprak ve küresel kirliliği veya sunulan sağlık hizmetlerinin kesintiye uğraması olarak sıralanmaktadır. Dolaylı etkiler ise; iklim değişikliğinin sonucu olan vektörler ve patojenlerin artış göstermesi veya küresel dağılımları ile ilgilidir. Göç ve iç çatışmalar hem doğrudan hem de dolaylı iklim olaylarının sonucu olarak değerlendirilmektedir. Epidemiyolojik kanıtlar, iklim değişikliğinin doğurganlık, doğum öncesi sonuçlar, jinekolojik kanserler, ruh sağlığı, cinsel sağlık, üreme hakları ve hayatta kalma üzerindeki doğrudan etkisini desteklemektedir (Casey vd, 2019: 2; Women Deliver, 2021). Dünya nüfusu değerlendirildiğinde; düşük ve orta gelirli ülkelerde yaklaşık 1,3 milyar insan yoksulluk sınırının altında yaşadığı ve yoksulluk yaşayanların %70'inin kadın olduğu belirtilmektedir (Sorensen vd., 2018: e1002603). İklim değişikliği, özellikle kadın hayatının önemli bir dönemi olan gebelik sürecinde anne sağlığı ve beslenmesinin gelişmekte olan fetüs için hayati önem taşıdığı, gebelik döneminde kadınların farklı sağlık ihtiyaçlarına sahip olduğu ve karşılanamaması ile sağlık durumunun daha da kötüleştiği bildirilmektedir (Roos vd., 2021: 567; Sorensen vd., 2018: e1002603). Ayrıca, düşük ve orta gelirli ülkelerde yaşayan kadınlar genellikle ev içi rollere (yemek yapma, bulaşık yıkama, çocuk bakma gibi) sahip olup, özellikle bu rollerden biri olan yemek pişirme sırasında kullanılan materyallerden ortaya çıkan uygunsuz gazlar ile yemek pişirme alanının yetersiz havalandırılması yoluyla kötü hava kalitesine maruz kalmaktadırlar (Dida vd., 2022: 46; Embiale vd., 2021: 105). Sosyal ve kültürel konular bakımından ise, kadınlar genellikle toprak sahibi olma, eğitime ve ücretli çalışma olanağına daha az erişebilmekte iken bunların tümü iklim değişikliğine karşı savunmasızlık düzeylerini artırmaktadır (Chidakwa vd., 2020: 260; Glazebrook vd., 2020: 267). Kadınlar genellikle doğal afetler ve iklim değişikliğiyle ilişkili aşırı hava olaylarından sonra ekonomik ve teknik kaynaklara erkeklere oranla eşitsiz erişimle karşı karşıya kalmaktadır (Md vd., 2022: 172). İklim değişikliği ile kadın sağlığı arasında, var olan toplumsal cinsiyet eşitsizliği sorunu açısından ise birbiriyle ilişkisi olan ve birbirini destekleyen karmaşık bağlantı bulunmaktadır (Bryan vd., 2024: 100731). Bu kapsamda, küresel iklim değişikliğine bağlı olarak kadınlarda jinekolojik kanser yaşama durumlarında artma görülmektedir (Bray vd., 2024: 230; Dutta vd., 2022: 62068; Nogueira vd., 2023).

2.2. Küresel İklim Değişikliğinin Jinekolojik Kanserler Üzerine Etkisi

Serviks, endometrial ve over kanserleri olarak tanımlanan jinekolojik kanserler, dünya çapında giderek artan sayıda kadını etkilemektedir (Bray vd., 2024: 230). Kanser insidans 2022 yılı verileri incelendiğinde, yaklaşık 9.664.889

jinekolojik malign kanser (serviks, endometriyal ve over kanseri) tanısı konulurken, 4.3 milyon ölüm yaşanmıştır (Bray vd., 2024: 232). GLOBOCAN 2022 verilerine bakıldığında; %6,9'unun serviks, %4,3'ünün korpus uteri ve %3,4'ünün over kanseri tanısı aldığı görülmektedir (Bray vd., 2024: 232). Ek olarak, 2022'de 662.301 yeni vaka ve 348.874 ölümle human papilloma virüsüyle (HPV) ilişkili en yaygın malignitelerden biri olan serviks kanseri, kadınlarda sık görülen maligniteler arasında dördüncü sırada yer almaktadır (Bray vd., 2024: 234). Aynı veri tabanına göre; korpus uteri, over, vulva ve vajinadan kaynaklanan küresel insidans sırasıyla 420.368, 324.603, 47.336, 18.819 iken mortalite sırasıyla 97.723, 206.956, 18.579 ve 8.240 olduğu görülmektedir (WHO, 2022a). Bu arada, dünya çapında 184.799 ölümle birlikte 295.414 yeni teşhis edilmiş kadın yumurtalık kanseri vakası vardı (WHO, 2022a). Dünya Sağlık Örgütü'nün Küresel Kanser Gözlemevi veri tabanına göre, 2045 yılında 15.2 milyon kadının yeni kanser tanısı alacağı, yeni tanı alanların 908.612'sinin serviks, 638.833'ünün korpus uteri, 476.893'ünün over, 81.308'inin vulva ve 29.836'sının vajina kanser tanısını alacağı öngörülmektedir (WHO, 2022b). Kanser tedavisi sırasında kalp yetmezliği, tedavinin olumsuz seyri, tedaviye yanıt vermeme gibi olumsuz sonuçlar yaşanabilmektedir (Curigliano vd., 2020; 173). Bu nedenle, jinekolojik kanseri etkileyen ana faktörlerin araştırılması, jinekolojik kanser prevalansının ve riskinin erken bir aşamada etkili bir şekilde azaltılması ve önlenmesi için büyük önem taşımaktadır. Literatürde, jinekolojik kanserler için genç yaşta (<16 yaş) cinsel ilişki, birden fazla cinsel partner, sigara içme, yüksek doğum sayısı ve düşük sosyoekonomik düzey, obezite, hava kirliliği, ultraviyole ışınlar, çevresel toksinler, küresel iklim değişikliği gibi çok sayıda risk faktörü bulunmaktadır (Hiatt ve Beyeler, 2023:375; Zhang vd., 2020:720). Özellikle son on yılda yapılan çalışmalarda, küresel iklim değişikliğinin jinekolojik kanserler üzerine olumsuz etkileri vurgulanmaktadır (Giudice vd., 2021; 347).

2.2.1. Hava Kirliliğinin Jinekolojik Kanserler Üzerine Etkisi

Hava kirliliğinin jinekolojik kanserlerle ilişkili olduğuna dair artan kanıtlar bulunmaktadır (Melo vd., 2019: 420). Çok sayıda çalışma, organik bileşiklerin eksik yanması sonucu ortaya çıkan toksik ve kanserojen etkiye sahip yine organik yapıda bileşiklerden olan polisiklik aromatik hidrokarbonlar ile over kanseri, serviks kanseri ve rahim displazisi arasındaki ilişkileri desteklemiştir (Hung vd., 2012: 176; Li vd., 2020: 2408; Yu vd., 2021: 3). Bununla birlikte, daha önceki çalışmaların çoğu, hava kirliliğinin (yani, kükürt dioksit (SO₂) ve NO₂), over kanseri ve serviks kanseri gibi jinekolojik kanserlerin mortalitesi üzerindeki olumsuz etkisini belirtirken, hava kirliliğinin bir rol oynayıp oynamadığına odaklanmıştır (García-Pérez vd., 2015: 104; Hung vd., 2012: 177; Liu vd., 2020: 3; Lu vd., 2022: 2; Yi vd., 2021: 3). Çoğu çalışma, hava kirliliğine kısa süreli maruz kalma ile jinekolojik kanserler arasındaki ilişkiyi değerlendirmiş olup, yalnızca çok az sayıda çalışma uzun vadeli etkiyi incelemiştir (Hung vd., 2012: 176). Toksik hava kirlleticilerine uzun süreli maruz kalma, serviks kanseri hücrelerinde oksidatif stres reaksiyonunu tetikleyerek Deoksiriboz Nükleik Asit'e zarar vermekte ve HPV enfeksiyonu gibi semptomların ortaya çıkmasına neden olmaktadır (Rajput vd., 2022: 2). Kentros vd. (2024: 692) 'nin yaptığı çalışmada, ortamdaki hava partikül madde konsantrasyonları çapının $\leq 2,5 \mu\text{m}$ (PM_{2,5}) olma durumu ile 5 ve 10 yıllık over kanseri prevalansı arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki olduğu, hava kirliliği konsantrasyonu ve maruziyet süresi arttıkça jinekolojik kanser görülme sıklığının da arttığı bulunmuştur. Xu vd. (2022: 2184)'nin yüksek konsantrasyonda atmosferik SO₂ endüstriyel kirleticisine uzun süreli maruz kalma ile jinekolojik kanser riski arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmada, yüksek konsantrasyonda atmosferik SO₂ ile jinekolojik kanserler arasında ilişki olduğu, 10 yıllık SO₂'ye maruz kalmanın jinekolojik kanser riskini 1.56 kat, 15 yıl maruz kalmanın 1.81 kat arttırdığı bulunmuştur. Yu vd.

(2021: 4)'nin hava kirliliğine maruz kalma ile jinekolojik kanser riski arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmada, jinekolojik kanser riski ile PM_{2,5}, karbonmonoksit (CO), ozon (O₃) ve SO₂ maruziyetleri arasındaki ilişki her aşamada istatistiksel olarak anlamlı olduğu, diğer aşamalarla karşılaştırıldığında PM_{2,5} maruziyeti riski Aşama 4'te (yani jinekolojik kanser tanısı aldıktan sonraki 240 günlük süre) zirveye ulaştığı ve 4. aşamada CO, O₃ ve SO₂ maruziyet riskinin diğer aşamalardan daha yüksek olduğu saptanmıştır (Yu vd., 2021). Villanueva vd. (2021: 155)'nin yaptığı çalışmada, Kaliforniya Kanser Kayıtları kullanılmış olup, PM_{2,5} ile over kanseri mortalitesi arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Josyula vd. (2015: 1)'nin hava kirliliği ve kanserler üzerine yaptığı meta-analiz çalışmasında, hava kirliliğinin serviks kanseriyle ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Dehghani vd. (2023: 439)'nin hava kirliliğine maruz kalma ile over kanseri riskini inceledikleri derlemede, östrojen benzeri etkiler ve genetik mutasyonlar yoluyla uzun süreli hava kirliliğine maruz kalmanın over kanseri oluşumunu etkileyebileceğini belirlemiştir.

2.2.2. Meteorolojik Faktörlerin (ısı, sıcaklık) Jinekolojik Kanserler Üzerine Etkisi

Meteorolojik faktörler, kanserlerle ilişkili bir diğer önemli etkileyici faktördür ancak jinekolojik kanserlerin üzerindeki risk durumu tam olarak açıklanamamakla birlikte, en önemli meteorolojik faktörlerden biri olan sıcaklık değişiminin jinekolojik kanserlerle ilişkili olduğu belirtilmektedir (Liao vd., 2023: 2). Yapılan bir çalışmada, 39°C ve üzerindeki sıcaklıklara maruz kalmaya ısı şoku dendiğini ve bu durumun hücrelerde morfolojik hasara neden olabileceği belirtilmiştir. Aynı çalışmada, ısı stresiyle aktive olan ısı şoku proteinlerinin (HSP72 ve HSP90), hücre proliferasyonu, hayatta kalması ve apoptozun düzenlenmesinde rol oynayan mitojenle aktifleşen protein sinyal yolunu etkileyebileceği ve bu bağlamda kanser riskini arttıracakları belirlenmiştir (Calapre vd., 2013: 35). Liao vd. (2023: 2)'nin yaptıkları çalışmada, sıcaklıktaki artışa uzun süre maruz kalmanın jinekolojik kanser riskini arttırdığını bildirmiştir. Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan bir araştırmada, soğuk ortamlarda yaşayan insanların kanser ve ölüm riskinin daha yüksek olduğunu, çünkü dış vücut sıcaklığının kansere yol açan hücre metabolizmasının değişmesi üzerinde önemli bir etkiye sahip olabileceğini belirtmiş olup, bu durumda soğuk ortam sıcaklığının potansiyel bir kanserojen olabileceğini düşündürmektedir (Sharma vd., 2017: 2,3). Sharma vd. (2015: 5953)'nin soğuk ortam ile kanser arasında bağlantıyı inceledikleri çalışmada, serviks kanseri için yıllık ortalama sıcaklık arttıkça kanser ölüm oranının arttığı belirlenirken, over kanseri için yıllık ortalama sıcaklık azaldıkça kanser ölüm oranının arttığı bulunmuştur. Sıcaklığın ve günlük sıcaklık değişimine maruz kalmanın jinekolojik kanser üzerindeki rolü konusunda çok bilgi bulunmaktadır (Alahmad vd., 2020: 1; Bandyopadhyaya vd., 2020: 1,2). Bu bulgular doğrultusunda, uzun süreli sıcaklık artışına veya soğuk ortama maruz kalma durumunda jinekolojik kanser prevalansı arttığı görülmektedir.

2.2.3. Sinerjik Etkilerin (Isı ve Hava Kirliliği) Jinekolojik Kanserler Üzerine Etkisi

Ortaya çıkan kanıtlar, jinekolojik sonuçlar için bağımsız risk faktörleri olmalarının yanı sıra hava kirliliği ve ısıнын birleşerek sinerjik risk yaratabileceğini göstermektedir. Liao ve vd. (2023: 4)'nin trafik kaynaklı hava kirliliğine ve sıcaklığa uzun süre maruz kalmanın jinekolojik kanserlere etkisini inceledikleri bir çalışmada, beş yılda NO₂'ye maruz kalmanın 1,40 kat ve son on yılda NO₂'ye maruz kalmanın 1,41 kat jinekolojik kanser görülme sıklığını arttırdığı, son on yılda sıcaklıktaki artışı 1,95 kat jinekolojik kanser görülme sıklığını arttırdığı belirlenmiştir. Aynı çalışmada, farklı çalışma örneklemelerinin hava kirliliği ve sıcaklık göstergelerinin jinekolojik kanserler üzerindeki etkisine karşı daha duyarlı olduğu saptanmıştır (Liao vd., 2023: 4).

2.2.4. Sel Baskınlarının Jinekolojik Kanserler Üzerine Etkisi

Sel baskınları veya taşkınlar, nehirler, göller ve denizlerdeki yükselen su seviyelerine yanıt olarak kuru topraklar üzerinde su birikmesidir. Nehir taşkınları, yüksek kar erimesi ve şiddetli yağmurlardan kaynaklanabilir ve sular kıyıları taşır. Deniz seviyesinin yükselmesi, kıyı fırtınaları sırasında taşkın olasılığını artırır ve dünya çapında on milyonlarca insanı riske atar. İklim değişikliği, daha yoğun yağışlara ve fırtına cephelerine ve eriyen buz tabakalarından kaynaklanan uzun vadeli deniz seviyesi değişikliklerine yol açmaktadır (Legese vd., 2020: 708). Méndez-Lázaro vd. (2021: 11183)'nin Porto Riko'da Irma ve Maria Kasırgaları sonrasında jinekolojik kanser hastası kadınların maruz kaldığı çevresel stres faktörlerini inceledikleri çalışmada, kasırgalar ile birlikte yaşanan sel baskınlarının aşırı stres doğurması ve sağlıksız çevre koşullarına sebep olmasından dolayı kanser hastalarının hastalık süreçlerinin olumsuz etkilendiği belirlenmiştir.

2.2.5. Vektör Kaynaklı Hastalıkların Jinekolojik Kanserler Üzerine Etkisi

Her yıl 1 milyondan fazla insan sıtma, dang humması, şistosomiyazis, konjenital Zika ve Chagas hastalığı gibi vektör kaynaklı hastalıklardan ölmektedir (Tozan vd., 2021:254). Hem sıcaklık hem de yağış bu vektörlerin hayatta kalmasını ve gelişimini etkiler. İklim değişikliğinin dolaylı etkileri, sıcaklıktaki değişikliklere, su seviyelerindeki dalgalanmalara ve normal veya yeni ortaya çıkan türlerin yeniden dağılımına yanıt olarak gelişen patojen maruziyetleriyle ilgilidir (Ibáñez vd., 2023: 920). Sıtma, Plasmodium parazit ailesinin neden olduğu bulaşıcı bir hastalıktır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) 2018 yılında tahmini 228 milyon sıtma vakası bildirmiştir. Sıtma enfeksiyonu, Plasmodium ile enfekte bir sivrisineğin bir insanı ısırması, sporozoitleri (enfeksiyöz sporlar) kan dolaşımına geçirmesi ve bunların karaciğer hücrelerine gidip onları istila etmesi ve burada olgunlaşarak kırmızı kan hücrelerini istila etmesiyle oluşmaktadır (Fikadu ve Ashenafi, 2023: 3340). Odida vd. (2024: 1040)'nin Kampala, Uganda'da HPV'den kaynaklanan sıtma ve serviks kanseri riskini inceledikleri çalışmada, sıtma ile HPV'nin sinerjik çalıştığı belirlenmiştir. Literatürdeki çalışmalarda, sıtma ile HPV'nin etkileşimde olduğu, sıtma arttıkça jinekolojik kanser riskinin de arttığı bildirilmektedir (Ellis vd., 2021: 33; Menon vd., 2019: 65).

2.3. Küresel İklim Değişikliğinin Jinekolojik Kanserler Üzerine Etkisinde Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşirelerinin Rol ve Sorumlulukları

Zaman içerisinde tanımı ve sağlık üzerindeki etkisi zamanla değişme gösterse de hemşirelik mesleği doğuşundan itibaren çevrenin öneminin farkındadır. 1854'te Kırım Savaşı sırasında, Modern Hemşireliğin öncüsü olarak dünya çapında bilinen Florence Nightingale, çevreye odaklanarak insanlar için yeni bir bakım yöntemi geliştirmiştir. Bu amaç doğrultusunda, 19. yüzyılın ikinci yarısında temel prensipleri, özellikleri ve bunların insanların sağlıklı yaşamı üzerindeki etkilerini tanımladığı, sunduğu ve vurguladığı Çevre Teorisini genişletmiştir. Florence Nightingale, insanları doğanın ayrılmaz bir parçası olan ve bütünleşik bir bütün oluşturan bireyler olarak görerek, bu terapötik özelliğe önemli bir önem atfetmiş ve teorisine saygın ve temel bir katkı değeri vermiştir. Sonuçların, sağlıklı veya zararlı olsun, bir bütün olarak bir çevreden doğrudan etkilendiği ve bunun sonucu olarak kabul edildiği konusunda uyarmaktadır (da Silva Junior vd., 2024: 04; Siqueira vd., 2024: e20230084). Günümüzde ise, kadın sağlığı ve hastalıkları hemşirelerinin rol ve sorumlulukları kapsamında; kadın ve çevre sağlığı, tehlikeli maddelere, su, toprak, hava ve gıda kirliliği gibi çevresel koşullara maruz kalmanın sınırlandırılması yoluyla kadın sağlığının refahının teşvik etmesi önemlidir. Bu nedenle kadın sağlığı ve hastalıkları hemşireleri, kadınların sağlığını etkileyen çevresel tehditler konusundaki farkındalığını artırmak için çevre sağlığı, sağlık savunuculuğu ve sağlık müdahalelerindeki

liderlik rollerini zorunlu olarak birleştirmelidir (Kalogirou vd., 2020: 4760; Portela Dos Santos vd., 2023: 2,3).

Her yaştaki sağlıklı veya hasta kadınlarla ortaklıkların geliştirilmesine yardımcı olan, öğrenen bir sağlık sistemine katkıda bulunmak için hemşirelerin ve kadınların çevre dostu tüketim bilgisi ve çevresel kaygısı değerlendirilmelidir. Kişisel özellikler gibi sosyoekonomik ve demografik faktörler de doğrudan dahil edilerek sorgulanmalı ve farklı çevre dostu tüketim bilgisi ve çevresel kaygı düzeylerine katkıda bulunan değişkenlerin belirlenmesi önemlidir (Kalogirou vd., 2020: 4761; Portela Dos Santos vd., 2023: 3,4). Jinekolojik kanserler ile iklim değişikliği arasındaki ilişki açıklanarak, kadınları erken tarama programları hakkında farkındalık kazandırılması ve katılımları sağlanmalıdır. Jinekolojik kanserlerin prevalansına yönelik alan taramaları yaparak bulundukları yaşam alanlarının iklim değişikliği değişkenleri yönünden değerlendirerek eğitim ve bakım programları tasarlayarak uygulamaya geçirmelidir. Ayrıca, çevre sağlığı, çevre dostu tüketim bilgisi ve çevresel kaygının önemini vurgulamak ve geleceğin hemşirelerinin sağlığını hem ekolojik hem de sosyal belirleyicilerini entegre edecek şekilde çevrenin sağlık ve uygulama üzerindeki etkilerinin farkında olmalarını sağlamak için hemşirelik eğitimine dahil edilmesi farkındalığın artmasında önemli role sahiptir (Portela Dos Santos vd., 2023: 3,4; Rosa vd., 2021: 553).

SONUÇ VE TARTIŞMA

Küresel iklim değişikliğine uzun süreli maruz kalma, kadınlar arasında jinekolojik kanserlerin gelişiminde önemli rol oynamaktadır. Bireylerin sağlık ve refahını yükseltmek amacıyla bakım veren kadın sağlığı ve hastalıkları hemşireleri, iklim değişikliğinden kaynaklanan sağlık sorunlarına yanıt vermede ve bunları azaltmada kritik bir rol oynamaktadır. Bu bulgular doğrultusunda, jinekolojik kanser prevalansını etkili bir şekilde azaltmak ve erken önlemek için kadın sağlığı ve hastalıkları hemşirelerinin, iklim değişikliğinin önemli bir sağlık sorunu olduğu konusunda farkındalığı artmaktadır. Ek olarak kadın sağlığı ve hastalıkları hemşirelerinin, iklim değişikliğine karşı mücadelede eylem ve uygulamalara öncülük ederek sağlık sektöründe liderlik rolünü ve günlük işlerde özellikle kırılgan gruplar olmak üzere, iklim değişikliğinin etkilerini deneyimleyen hastalarına karşı savunuculuk rolünü uygulaması önemlidir. Ayrıca kadın sağlığı ve hastalıkları hemşirelerinin, kadınların yoğun iklim değişikliğinden, sıcak ortamlardan ve aşırı hava koşullarına maruziyetinden kaçınmak amacıyla yoğun hava kirliliği olan alanlardan uzakta yaşamaları gerektiğini belirtmeleri, iklim değişikliği parametrelerini kısa ve uzun süreli değerlendirmeleri ve jinekolojik kanserle ilişkisini tespit etmeleri önemlidir. Bu bağlamda hemşirelik sürecini yürütmeleri, iklim değişikliğinin insan sağlığı üzerindeki olumsuz etkileri ve bunlarla ilişkili sosyal eşitsizlikler kapsamında iklim değişikliği eğitimi vermeleri ile eğitici rolünü, küresel iklim değişikliği kapsamında politika ve protokollerde aktif rol almaları ve küresel iklim değişikliğinin jinekolojik kanserler üzerine etkisini belirlemek üzere kanıta dayalı ileri düzeyde çalışmalar yaparak araştırmacı rolünü aktif kullanması kadın sağlığı ve hastalıkları hemşirelerine önerilmektedir.

ARAŞTIRMACILARIN KATKI ORANI BEYANI

Yazarların çalışmadaki katkı oranları eşittir.

DESTEK VE TEŞEKKÜR BEYANI

Çalışma herhangi bir destek almamıştır. Teşekkür edilecek bir kurum veya kişi bulunmamaktadır.

ÇIKAR ÇATIŞMASI BEYANI

Çalışma kapsamında herhangi bir kurum veya kişi ile çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKÇA

- Alahmad, B., Shakarchi, A. F., Khraishah, H., Alseaidan, M., Gasana, J., Al-Hemoud, A., ... & Fox, M. A. (2020). Extreme temperatures and mortality in Kuwait: who is vulnerable?. *Science of The Total Environment*, 732, 139289. <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2020.139289>
- Bandyopadhyaya, S., Bundel, R., Tyagi, S., Pandey, A., & Mandal, C. C. (2020). Can the aging influence cold environment mediated cancer risk in the USA female population?. *Journal of Thermal Biology*, 92, 102676. <https://doi.org/10.1016/j.jtherbio.2020.102676>
- Bray, F., Laversanne, M., Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R. L., Soerjomataram, I., & Jemal, A. (2024). Global cancer statistics 2022: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 74(3), 229-263. <https://doi.org/10.3322/caac.21834>
- Bryan, E., Alvi, M., Huyer, S., & Ringler, C. (2024). Addressing gender inequalities and strengthening women's agency to create more climate-resilient and sustainable food systems. *Global Food Security*, 40, 100731. <https://doi.org/10.1016/j.gfs.2023.100731>
- Butsch, C., Beckers, L. M., Nilson, E., Frassl, M., Brennholt, N., Kwiatkowski, R., & Söder, M. (2023). Health impacts of extreme weather events—Cascading risks in a changing climate. *Journal of Health Monitoring*, 8(Suppl 4), 33-56. <https://doi.org/10.25646/11652>
- Calapre, L., Gray, E. S., & Ziman, M. (2013). Heat stress: a risk factor for skin carcinogenesis. *Cancer Letters*, 337(1), 35-40. <https://doi.org/10.1016/j.canlet.2013.05.039>
- Casey, G., Shayegh, S., Moreno-Cruz, J., Bunzl, M., Galor, O., & Caldeira, K. (2019). The impact of climate change on fertility. *Environmental Research Letters*, 14(5), 054007. <https://doi.org/10.1088/1748-9326/ab0843>
- Chidakwa, P., Mabheba, C., Mucherera, B., Chikuni, J., & Mudavanhu, C. (2020). Women's vulnerability to climate change: gender-skewed implications on agro-based livelihoods in rural Zvishavane, Zimbabwe. *Indian Journal of Gender Studies*, 27(2), 259-281. <https://doi.org/10.1177/0971521520910969>
- Chien, F., Anwar, A., Hsu, C. C., Sharif, A., Razzaq, A., & Sinha, A. (2021). The role of information and communication technology in encountering environmental degradation: proposing an SDG framework for the BRICS countries. *Technology in Society*, 65, 101587. <https://doi.org/10.1016/j.techsoc.2021.101587>
- Curigliano, G., Lenihan, D., Fradley, M., Ganatra, S., Barac, A., Blaes, A., ... & ESMO Guidelines Committee. (2020). Management of cardiac disease in cancer patients throughout oncological treatment: ESMO consensus recommendations. *Annals of Oncology*, 31(2), 171-190. <https://doi.org/10.1016/j.annonc.2019.10.023>
- Da-Silva-Junior, S. V., Alves, C. C. S., de Freitas-Coelho, T. M., de Andrade-Forte, C. M., Fortunato, C. N., da Silva, D. N., ... & de Barros, S. (2024). Florence Nightingale's Environmental Theory: Reflections for Nursing Practice. *International Journal of Nursing Didactics*, 14(05), 3-6. <https://doi.org/10.52845/IJND/2024/14-05-2>
- Dehghani, S., Moshfeghinia, R., Ramezani, M., Vali, M., Oskoei, V., Amiri-Ardekani, E., & Hopke, P. (2023). Exposure to air pollution and risk of ovarian cancer: a review. *Reviews on Environmental Health*, 38(3), 439-450. <https://doi.org/10.1515/reveh-2021-0129>
- Dida, G. O., Lutta, P. O., Abuom, P. O., Mestrovic, T., & Anyona, D. N. (2022). Factors predisposing women and children to indoor air pollution in rural villages, Western Kenya. *Archives of Public Health*, 80(1), 46. <https://doi.org/10.1186/s13690-022-00791-9>
- Di-Renzo, G. C., Conry, J. A., Blake, J., DeFrancesco, M. S., DeNicola, N., Martin Jr, J. N., ... & Giudice, L. C. (2015). International Federation of Gynecology and Obstetrics opinion on reproductive health impacts of exposure to toxic environmental chemicals. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 131(3), 219-225. <https://doi.org/10.1016/j.ijgo.2015.09.002>
- Dutta, S., Gorain, B., Choudhury, H., Roychoudhury, S., & Sengupta, P. (2022). Environmental and occupational exposure of metals and female reproductive health. *Environmental Science and Pollution Research*, 29(41), 62067-62092. <https://doi.org/10.1007/s11356-021-16581-9>
- Ellis, T., Eze, E., & Raimi-Abraham, B. T. (2021). Malaria and Cancer: A critical review on the established associations and new perspectives. *Infectious Agents and Cancer*, 16(1), 33. <https://doi.org/10.1186/s13027-021-00370-7>
- Embiale, A., Chandravanshi, B. S., Zewge, F., & Sahle-Demessie, E. (2021). Indoor air pollution from cook-stoves during Injera baking in Ethiopia, exposure, and health risk assessment. *Archives of Environmental & Occupational Health*, 76(2), 103-115. <https://doi.org/10.1186/s13027-021-00370-7>
- Fatema, S. R., Islam, M. S., East, L., & Usher, K. (2019). Women's health-related vulnerabilities in natural disasters: A systematic review protocol. *BMJ Open*, 9(12), e032079. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-032079>
- Fikadu, M., & Ashenafi, E. (2023). Malaria: an overview. *Infection and Drug Resistance*, 16, 3339-3347. <https://doi.org/10.2147/IDR.S405668>
- Filho, W. L., Wall, T., Salvia, A. L., Dinis, M. A. P., & Mifsud, M. (2023). The central role of climate action in achieving the United Nations' Sustainable Development Goals. *Scientific Reports*, 13(1), 20582. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-47746-w>
- García-Pérez, J., Lope, V., López-Abente, G., González-Sánchez, M., & Fernández-Navarro, P. (2015). Ovarian cancer mortality and industrial pollution. *Environmental Pollution*, 205, 103-110. <https://doi.org/10.1016/j.envpol.2015.05.024>
- Giudice, L. C., Llamas-Clark, E. F., DeNicola, N., Pandipati, S., Zlatnik, M. G., Decena, D. C. D., ... & FIGO Committee on Climate Change and Toxic Environmental Exposures. (2021). Climate change, women's health, and the role of obstetricians and gynecologists in leadership. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 155(3), 345-356. <https://doi.org/10.1002/ijgo.13958>

- Glazebrook, T., Noll, S., & Opoku, E. (2020). Gender matters: Climate change, gender bias, and women's farming in the global South and North. *Agriculture*, 10(7), 267. <https://doi.org/10.3390/agriculture10070267>
- Gostimirovic, M., Novakovic, R., Rajkovic, J., Djokic, V., Terzic, D., Putnik, S., & Gojkovic-Bukarica, L. (2020). The influence of climate change on human cardiovascular function. *Archives of Environmental & Occupational Health*, 75(7), 406-414. <https://doi.org/10.1080/19338244.2020.1742079>
- Grose, M. R., Bosch, G., Trewin, B., Round, V., Ashcroft, L., King, A. D., ... & Hawkins, E. (2023). Australian climate warming: observed change from 1850 and global temperature targets. *Journal of Southern Hemisphere Earth Systems Science*, 231(1), 30-43. <https://doi.org/10.1017/ES202018>
- Hiatt, R. A., & Beyeler, N. (2023). Women's cancers and climate change. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 160(2), 374-377. <https://doi.org/10.1002/ijgo.14407>
- Hung, L. J., Chan, T. F., Wu, C. H., Chiu, H. F., & Yang, C. Y. (2012). Traffic air pollution and risk of death from ovarian cancer in Taiwan: fine particulate matter (PM_{2.5}) as a proxy marker. *Journal of Toxicology and Environmental Health, Part A*, 75(3), 174-182. <https://doi.org/10.1080/15287394.2012.641200>
- Iacobuță, G. I., Hühne, N., van-Soest, H. L., & Leemans, R. (2021). Transitioning to low-carbon economies under the 2030 agenda: Minimizing trade-offs and enhancing co-benefits of climate-change action for the sdgs. *Sustainability*, 13(19), 10774. <https://doi.org/10.3390/su131910774>
- Ibáñez, A., Garrido-Chamorro, S., & Barreiro, C. (2023). Microorganisms and climate change: a not so invisible effect. *Microbiology Research*, 14(3), 918-947. <https://doi.org/10.3390/microbiolres14030064>
- Johnson, C. R., Liao, C. I., Jiang, R. L., Kapp, D. S., & Chan, J. K. (2023). The impact of climate change on cancer incidence in US women: Who is most affected?. *Journal of Clinical Oncology*, 41(16), 1525. https://doi.org/10.1200/JCO.2023.41.16_suppl.10525
- Josyula, S., Lin, J., Xue, X., Rothman, N., Lan, Q., Rohan, T. E., & Hosgood, H. D. (2015). Household air pollution and cancers other than lung: a meta-analysis. *Environmental Health*, 14(24), 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12940-015-0001-3>
- Kalogirou, M. R., Dahlke, S., Davidson, S., & Yamamoto, S. (2020). Nurses' perspectives on climate change, health and nursing practice. *Journal of Clinical Nursing*, 29(23-24), 4759-4768. <https://doi.org/10.1111/jocn.15519>
- Kentros, P. A., Huang, Y., Wylie, B. J., Khoury-Collado, F., Hou, J. Y., de Meritens, A. B., ... & Wright, J. D. (2024). Ambient particulate matter air pollution exposure and ovarian cancer incidence in the USA: An ecological study. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 131(5), 690-698. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.17689>
- Klompaker, J. O., Hart, J. E., James, P., Sabath, M. B., Wu, X., Zanobetti, A., ... & Laden, F. (2021). Air pollution and cardiovascular disease hospitalization—Are associations modified by greenness, temperature and humidity?. *Environment International*, 156, 106715. <https://doi.org/10.1016/j.envint.2021.106715>
- Leddin, D. (2024). The impact of climate change, pollution and biodiversity loss on digestive health and disease. *Gastro Hep Advances*, 3(4), 519-534. <https://doi.org/10.1016/j.gastha.2024.01.018>
- Legese, B., Gumi, B., & Bule Hora, E. (2020). Flooding in Ethiopia; causes, impact and coping mechanisms. A review. *International Journal of Research and Analytical Reviews*, 7(3), 707-717.
- Lemery, J., Knowlton, K., & Sorensen, C. (2021). *Global climate change and human health: from science to practice*. USA: John Wiley & Sons.
- Li, X., Ding, L., Song, L., Gao, W., Wang, L., & Wang, J. (2020). Effects of exposure to polycyclic aromatic hydrocarbons combined with high-risk human papillomavirus infection on cervical intraepithelial neoplasia: A population study in Shanxi Province, China. *International Journal of Cancer*, 146(9), 2406-2412. <https://doi.org/10.1002/ijc.32562>
- Liao, H., Murithi, R. G., Lu, C., Yang, W., Liu, Z., & Cao, L. (2023). Long-term exposure to traffic-related air pollution and temperature increases gynecological cancers. *Building and Environment*, 230, 109989. <https://doi.org/10.1016/j.buildenv.2023.109989>
- Liu, T., Song, Y., Chen, R., Zheng, R., Wang, S., & Li, L. (2020). Solid fuel use for heating and risks of breast and cervical cancer mortality in China. *Environmental Research*, 186, 109578. <https://doi.org/10.1016/j.envres.2020.109578>
- Lu, C., Zhang, Y., Li, B., Zhao, Z., Huang, C., Zhang, X., & Deng, Q. (2022). Interaction effect of prenatal and postnatal exposure to ambient air pollution and temperature on childhood asthma. *Environment International*, 167, 107456. <https://doi.org/10.1016/j.envint.2022.107456>
- Masson-Delmotte, V. P., Zhai, P., Pirani, S. L., Connors, C., Péan, S., Berger, N., ... & Scheel Monteiro, P. M. (2021).. Summary for policymakers. In V. Masson-Delmotte, P. Zhai, A. Pirani, S. L. Connors, C. Péan, S. Berger, ... & B. Zhou (Eds.), *Climate change 2021: The physical science basis. Contribution of Working Group I to the Sixth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change* içinde (ss. 3–32). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/9781009157896.001>
- Md, A., Gomes, C., Dias, J. M., & Cerdà, A. (2022). Exploring gender and climate change nexus, and empowering women in the south western coastal region of Bangladesh for adaptation and mitigation. *Climate*, 10(11), 172. <https://doi.org/10.3390/cli10110172>
- Melo, A. S., de Paula, C. T. V., Rufato, M. A. F., Rufato, M. C. A. C., Rodrigues, J. K., Feriani, R. A., & Barreto, J. (2019). Fertility optimization in women with cancer: from preservation to contraception. *JBRA Assisted Reproduction*, 23(4), 418-429. <https://doi.org/10.5935/1518-0557.20190011>

- Méndez-Lázaro, P. A., Bernhardt, Y. M., Calo, W. A., Pacheco Díaz, A. M., García-Camacho, S. I., Rivera-Lugo, M., ... & Ortiz-Martínez, A. P. (2021). Environmental stressors suffered by women with gynecological cancers in the aftermath of Hurricanes Irma and Maria in Puerto Rico. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(21), 11183. <https://doi.org/10.3390/ijerph182111183>
- Menon, S., Rodolfo, R., Akudibillah, G., Dusabimana, A., Harmon, S., & Mabeya, H. (2019). Effects of malaria/helminthic coinfections on cervical cancer progression among sub Saharan African women on highly active antiretroviral therapy: A scoping review. *Gynecologic Oncology Reports*, 29, 64-69. <https://doi.org/10.1016/j.gore.2019.07.002>
- Murray, C., Y Aravkin, A., Zheng, P., Khatab, K., Cristiana, A., Ashkan, A., & Stephen, S. L. (2020). Global burden of 87 risk factors in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet*, 396(10258), 17-23. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30752-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30752-2)
- Nita, I. A., Sfică, L., Voiculescu, M., Birsan, M. V., & Micheu, M. M. (2022). Changes in the global mean air temperature over land since 1980. *Atmospheric Research*, 279, 106392. <https://doi.org/10.1016/j.atmosres.2022.106392>
- Nogueira, L. M., Crane, T. E., Ortiz, A. P., D'Angelo, H., & Neta, G. (2023). Climate change and cancer. *Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention*, 70, 239-244. <https://doi.org/10.3322/caac.21610>
- Odida, M., Löscher, T., Rehder, H., Schmauz, R., & Epi, M. S. (2024). Malaria and Cervical Cancer Risk from HPV in Kampala, Uganda. *Epidemiol Public Health*, 2(2), 1040. <https://doi.org/10.52768/EpidemiolPublicHealth/1040>
- Pacheco, S. E. (2020). Catastrophic effects of climate change on children's health start before birth. *The Journal of Clinical Investigation*, 130(2), 562-564. <https://doi.org/10.1172/JCI135005>
- Parums, D. V. (2024). A Review of the increasing global impact of climate change on human health and approaches to medical preparedness. *Medical Science Monitor: International Medical Journal of Experimental and Clinical Research*, 30, e945763, 1-8. <https://doi.org/10.12659/MSM.945763>
- Perera, A. T. D., Nik, V. M., Chen, D., Scartezini, J. L., & Hong, T. (2020). Quantifying the impacts of climate change and extreme climate events on energy systems. *Nature Energy*, 5(2), 150-159. <https://doi.org/10.1038/s41560-020-0558-0>
- Portela Dos Santos, O., Melly, P., Joost, S., & Verloo, H. (2023). Climate change, environmental health, and challenges for nursing discipline. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(9), 5682. <https://doi.org/10.3390/ijerph20095682>
- Rajput, A., Osmani, R. A. M., Singh, E., & Banerjee, R. (2022). Cancer: A sui generis threat and its global impact. In *Biosensor Based Advanced Cancer Diagnostics* (pp. 1-25). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-823424-2.00019-3>
- Romanello, M., Di Napoli, C., Drummond, P., Green, C., Kennard, H., Lampard, P., ... & Costello, A. (2022). The 2022 report of the Lancet Countdown on health and climate change: health at the mercy of fossil fuels. *The Lancet*, 400(10363), 1619-1654. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)01540-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)01540-9)
- Roos, N., Kovats, S., Hajat, S., Filippi, V., Chersich, M., Luchters, S., ... & Wright, C. Y. (2021). Maternal and newborn health risks of climate change: a call for awareness and global action. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 100(4), 566-570. <https://doi.org/10.1111/aogs.14124>
- Rosa, W. E., Catton, H., Davidson, P. M., Hannaway, C. J., Iro, E., Klopfer, H. C., ... & Kurth, A. E. (2021). Nurses and midwives as global partners to achieve the Sustainable Development Goals in the Anthropocene. *Journal of Nursing Scholarship*, 53(5), 552-560. <https://doi.org/10.1111/jnu.12672>
- Schmidt, D. N. (2022). Summary for Policymakers: Climate change 2022: Impacts, adaptation and vulnerability. Contribution of Working Group II to the Sixth Assessment Report of the Intergovernmental Panel of Climate Change (IPCC), Cambridge University Press.
- Sharif, A., Mishra, S., Sinha, A., Jiao, Z., Shahbaz, M., & Afshan, S. (2020). The renewable energy consumption-environmental degradation nexus in Top-10 polluted countries: Fresh insights from quantile-on-quantile regression approach. *Renewable Energy*, 150, 670-690. <https://doi.org/10.1016/j.renene.2019.12.149>
- Sharma, A., Sharma, T., Panwar, M. S., Sharma, D., Bundel, R., Hamilton, R. T., & Mandal, C. C. (2017). Colder environments are associated with a greater cancer incidence in the female population of the United States. *Tumor Biology*, 39(10), 1-12. <https://doi.org/10.1177/1010428317724784>
- Sharma, A., Verma, H. K., Joshi, S., Panwar, M. S., & Mandal, C. C. (2015). A link between cold environment and cancer. *Tumour Biology: The Journal of The International Society for Oncodevelopmental Biology and Medicine*, 36(8), 5953-5964. <https://doi.org/10.1007/s13277-015-3270-0>
- Sharma, R., Sinha, A., & Kautish, P. (2020). Examining the impacts of economic and demographic aspects on the ecological footprint in South and Southeast Asian countries. *Environmental Science and Pollution Research*, 27(29), 36970-36982. <https://doi.org/10.1007/s11356-020-09659-3>
- Siqueira, H. C. H. D., Flores, R. G., Erdmann, A. L., Dutra, G. G., Bick, M. A., & Piexak, D. R. (2024). Interrelations between Florence Nightingale's environmentalist theory and the ecosystem theory. *Escola Anna Nery*, 27, e20230084. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2023-0084en>
- Sorensen, C., Murray, V., Lemery, J., & Balbus, J. (2018). Climate change and women's health: Impacts and policy directions. *PLoS Medicine*, 15(7), e1002603. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002603>
- Stone, K., Blinn, N., & Spencer, R. (2022). Mental health impacts of climate change on women: a scoping review. *Current Environmental Health Reports*, 9(2), 228-243. <https://doi.org/10.1007/s40572-022-00346-8>

- The Intergovernmental Panel on Climate Change (IPCC). (2021). Summary for policymakers. In: V. Masson-Delmotte, P. Zhai, A. Pirani, S. L. Connors, C. Péan, S. Berger... & B. Zhou, (Eds.), *Climate change 2021: The physical science basis. Contribution of Working Group I to the Sixth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change* İçinde (ss. 3–32). Cambridge University Press.
<https://doi.org/10.1017/9781009157896.001>
- Tozan, Y., Branch, O. L. H., & Rocklöv, J. (2021). Vector-borne diseases in a changing climate and world. *Climate Change and Global Public Health*, 253-271.
https://doi.org/10.1007/978-3-030-54746-2_12
- Vicedo-Cabrera, A. M., Scovronick, N., Sera, F., Royé, D., Schneider, R., Tobias, A., ... & Gasparrini, A. (2021). The burden of heat-related mortality attributable to recent human-induced climate change. *Nature Climate Change*, 11(6), 492-500. <https://doi.org/10.1038/s41558-021-01058-x>
- Villanueva, C., Chang, J., Ziogas, A., Bristow, R. E., & Vieira, V. M. (2021). Ambient air pollution and ovarian cancer survival in California. *Gynecologic Oncology*, 163(1), 155-161. <https://doi.org/10.1016/j.ygyno.2021.07.036>
- Watts, N., Amann, M., Arnell, N., Ayeb-Karlsson, S., Beagley, J., Belesova, K., ... & Costello, A. (2021). The 2020 report of The Lancet Countdown on health and climate change: responding to converging crises. *The Lancet*, 397(10269), 129-170. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32290-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32290-X)
- Women Deliver. (2021). The link between sexual and reproductive health and climate change: an evidence review. 10 Mayıs 2024 tarihinde <https://womendeliver.org/wp-content/uploads/2021/02/Climate-Change-Report.pdf> adresinden erişildi.
- World Health Organization (WHO). (2022a). International Agency for Research on Cancer. 11 Mayıs 2024 tarihinde https://gco.iarc.fr/today/en/dataviz/tables?mode=cancer&group_populations=1&sexes=2&cancers=23&types=1&populations=900&sort_by=value1&key=total&multiple_populations=1 adresinden erişildi.
- World Health Organization (WHO). (2022b). Estimated number of new cases from 2022 to 2045, Incidence, Females, age [0-85+]. 10 Mayıs 2024 tarihinde https://gco.iarc.fr/tomorrow/en/dataviz/tables?sexes=2&single_unit=500000&populations=900&cancers=39 adresinden erişildi.
- World Health Organization (WHO). Climate change. 11 Mayıs 2024 tarihinde https://www.who.int/health-topics/climate-change#tab=tab_1 adresinden erişildi.
- Xu, Q., Lu, C., Murithi, R. G., & Cao, L. (2022). Increase associated risk of gynaecological cancer due to long-term exposure to high concentration of atmospheric SO₂ industrial pollutant. *Indoor and Built Environment*, 31(8), 2183-2192. <https://doi.org/10.1177/1420326X211003655>
- Yi, W., Cheng, J., Wei, Q., Pan, R., Song, S., He, Y., ... & Su, H. (2021). Disparities of weather type and geographical location in the impacts of temperature variability on cancer mortality: A multicity case-crossover study in Jiangsu Province, China. *Environmental Research*, 197, 110985. <https://doi.org/10.1016/j.envres.2021.110985>
- Yu, Q., Zhang, L., Hou, K., Li, J., Liu, S., Huang, K., & Cheng, Y. (2021). Relationship between air pollutant exposure and gynecologic cancer risk. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(10), 5353. <https://doi.org/10.3390/ijerph18105353>
- Zhang, S., Xu, H., Zhang, L., & Qiao, Y. (2020). Cervical cancer: Epidemiology, risk factors and screening. *Chinese Journal of Cancer Research*, 32(6), 720-728. <https://doi.org/10.21147/j.issn.1000-9604.2020.06.05>
- Zhao, Q., Guo, Y., Ye, T., Gasparrini, A., Tong, S., Overcenco, A., ... & Li, S. (2021). Global, regional, and national burden of mortality associated with non-optimal ambient temperatures from 2000 to 2019: a three-stage modelling study. *The Lancet Planetary Health*, 5(7), e415-e425. [https://doi.org/10.1016/S2542-5196\(21\)00081-4](https://doi.org/10.1016/S2542-5196(21)00081-4)
- Zhao, Q., Li, S., Coelho, M. S., Saldiva, P. H., Hu, K., Huxley, R. R., ... & Guo, Y. (2019). The association between heatwaves and risk of hospitalization in Brazil: a nationwide time series study between 2000 and 2015. *PLoS Medicine*, 16(2), e1002753. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002753>