

## **LİSE ÖĞRENCİLERİNİN BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR DERSİNE YÖNELİK TUTUMLARININ İNCELENMESİ**

**Ahmet Haktan SİVRİKAYA<sup>1</sup>**

**Ceren Nur TEMİZ<sup>2</sup>**

### **Özet**

Bu araştırma tanımlayıcı tipte olup, lise öğrencilerinin beden eğitimi ve spor dersine yönelik tutumlarının incelenmesi amacıyla yapılmıştır. Araştırma 15 Eylül-15 Aralık 2016 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırmanın evrenini Balıkesir'deki lise öğrencileri oluşturmaktadır. Örneklemini Anadolu, Meslek, İmam Hatip ve özel bir lisede öğrenim gören 120 öğrenci kapsamaktadır. Veriler kişisel bilgi formu ve Beden Eğitimi ve Spor Tutum Ölçeği ile toplanmıştır. Ölçekten alınan yüksek puan tutumun olumlu olduğunu gösterir. Verilerin analizinde frekans, yüzde, t-testi, Tek Yönlü Varyans Analizi ve Scheffe testi kullanılmıştır. Öğrencilerin %59.2'si kadın, %40.8'i erkektir. Cinsiyete göre erkeklerin puanı (90.77±13.79), kadınların puanından (85.05±16.87) yüksektir. Ölçek puanı (87.39±18.88) olarak tespit edilmiştir. Öğrencilerin beden eğitimi ve spor dersine yönelik tutumları olumludur. Cinsiyet ile tutum puanı arasında anlamlı bir fark yoktur. Erkeklerin tutum puanı yüksektir. İmam Hatip Lisesi öğrencilerinin, Anadolu Lisesi öğrencilerine göre tutumları daha olumludur.

**Anahtar kelimeler:** Lise, Tutum, Öğrenci, Beden Eğitimi, Spor

## **REVIEWING HIGH SCHOOL STUDENTS' ATTITUDES TOWARDS PHYSICAL EDUCATION AND SPORTS**

### **Abstract**

This study was descriptive and it was aimed to examine the attitudes of high school students towards physical education and sports. The study was done between the 15<sup>th</sup> of September and the 15<sup>th</sup> of December, 2016. The population of the study was composed of high school students living in Balıkesir Province. The sample of the study was composed of 120 students who studied at anatolian high schools, industrial vocational high school, religious vocational high school and a private high school. The data were gathered using Information Request Form and Physical Education and Sports Attitude Scale. High score obtained from the scale indicated a higher level of attitude. For the analyses of the data; frequency, percentages, t-test, one way variance analyses and Scheffe test were used. 59.2% of the students were female while 40.8% of them were male. According to sex variable, score of male students (90.77±13.79) were higher than score of female students (85.05±16.87). Scale score was (87.39±18.88). Students' attitudes towards physical education and sports were positive. There was no significant difference between sex and attitude. Score of male students was higher. Attitudes of the students who studied at religious vocational high school were higher as compared to those students who studied at Anatolian High Schools.

**Key words:** High School, Attitude, Student, Physical Education, Sports

---

<sup>1</sup> Balıkesir Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu, Çağış Yerleşkesi, 10100, Balıkesir-Türkiye  
E posta: [haktan35@hotmail.com](mailto:haktan35@hotmail.com)

<sup>2</sup> Balıkesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Eğitimi Anabilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi, Çağış Yerleşkesi, 10100, Balıkesir-Türkiye

## **GİRİŞ**

Eğitim, belli amaçlara göre insanların davranışlarının planlı olarak değiştirilmesinin yasa ve ilkelerini bulmaya ve bu amaçla teknikler geliştirmeye çalışan bir bilim dalıdır. Ayrıca öğrencilerde bulunan farklı ilgileri, gereksinimleri ve yetenekleri ortaya çıkararak, bunları sınıftaki öğretme-öğrenme sürecinin temelleri olarak kullanmaktır. Kısaca, eğitim, en genel anlamıyla, insanları belli amaçlara göre yetiştirme sürecidir. Günümüzde okullar, eğitim sürecinin en önemli kısmını oluşturur. Okullardaki bu formal eğitim amaçlıdır, önceden hazırlanmış bir plan çerçevesinde planlı olarak yapılır ve öğretim yoluyla gerçekleştirilir. Eğitim süreci öğretmen tarafından planlanır, uygulanır, izlenir ve eğitim süreci kontrollü olarak yürütülür (Fidan ve Erden, 1996). Eğitim bütünlüğü içerisinde beden eğitimi ve spor dersinin önemi ve öğrenciler üzerinde beden ve ruh sağlığı açısından faydaları göz ardı edilmemelidir.

Beden eğitimi, eğitim-öğretim amaçlarının tümüyle gerçekleşebildiği hemen hemen tek alan niteliğindedir. Beden eğitimi ve spor, bireyin okul öncesi eğitiminden başlayarak yaşam boyu sürecek spor yapma alışkanlığının kazandırılmasını, sağlık için sporun önemini kavramasını, hareket becerilerini öğrenmesini, fiziksel uygunluğun geliştirilmesini, sporun ve toplum ahlakının özüne bağlı kalan ve sahip çıkan bireylerin topluma kazandırılmasını amaçlamaktadır. Bugün beden eğitimi ve spor; yetişmekte olan nesillerin temel kaynağı olan insanın fiziksel, zihinsel, sosyal ve duygusal gelişimini ve bunun yanında kişilik özelliklerini de geliştirmeyi amaç edinen ve genel eğitimin tamamlayıcısı ve ayrılmaz bir parçası olarak görülen bilinçli ve planlı faaliyetlerdir (Yıldıran ve Yetim, 1996; Sunay ve Sunay, 1996; Yenal vd.1999).

Beden eğitimi dersinin bu işlevleri yerine getirebilmesi için üç temel öğenin; öğrenci, öğretmen ve programın düzen içerisinde yürütülmesi gerekmektedir. Bu üç öğe, Beden Eğitimi dersini yönlendiren, biçimlendiren en önemli olgulardır. Beden Eğitimi dersinin daha etkin ve yaygın duruma getirilebilmesi ve çocukların bir bütün olarak gelişmesi, bu öğeler arasındaki ilişkinin sağlıklı ve uyumlu olmasına bağlı görünmektedir. Öğrenci tutumları öğretmenler ve program için önemli bir boyuttur. Diğer alanlarda olduğu gibi okul ortamında öğrenciler beden eğitimi ve spor dersine ilişkin de tutumlar oluştururlar. Beden eğitimi dersine öğrencilerin olumlu tutum geliştirmeleri dersin verimli işlenmesini sağlayarak öğretmeni de güdüleyebilir (Demirhan ve Altay, 2001).

Tutum kavramı şu şekilde açıklanabilir; belirli kişi, obje veya durumlara pozitif veya negatif bir tepki verme meyili şeklinde ifade etmektedir. Tutumlar, en pozitiften en negatife doğru

farklı kademelerde oluşabilir. Negatif tutumlar; obje veya düşünceler hakkında negatif kanaati benimseyerek, bu düşünceleri istememe ya da sevmeme gibi bu düşüncelere yönelik tepki oluşturur. Pozitif tutumlara bakıldığında; obje veya düşünceler hakkında pozitif kanaati benimseyerek, bu düşünceyi içselleştirme ve hoşnut olmayla kendisini göstermektedir (Morgan 1995).

Spor faaliyetlerine yönelik tutumları negatif olan öğrenciler beden eğitimi ve spor dersinde performansını düşürebilir, ders etkinliklerine katılmak istemeyebilir, dersi önemsiz görebilir ve ders esnasında birçok problem oluşturabilir. Öğrencilerin diğer derslere göstermiş oldukları olumlu ya da olumsuz tepkiyi beden eğitimi ve spor dersine karşıda gösterebilirler. Kız ve erkek öğrencilerin sportif etkinliklere takınacağı pozitif tutum, beden eğitimi ve spor dersine de yansiyarak dersin kazanımlarını amacına uygun bir biçimde verilmesini sağlayıp; dersin kısa ve uzun sürede elde edilmesi gereken hedefine daha kısa sürede ulaşmasını sağlar ya da öğrencinin ileriki yıllarda bedensel faaliyetlere gönüllü katılımlarına zemin hazırlayabilir (Silverman ve Scrabis, 2004).

Bu düşünceyle araştırmada lise öğrencilerinin beden eğitimi dersine yönelik tutumlarının incelenmesi ile ders etkinliklerinin verimli işlenmesi, dersin özel ve genel amaçlarına ulaşmasını kolaylaştırabilmesi veya öğrencilerin gelecekteki çeşitli fiziksel aktivitelere gönüllü katılımlarını sağlaması açısından alana katkı sağlanması amaçlanmıştır.

## **MATERYAL VE YÖNTEM**

**Araştırmanın Tipi:** Bu araştırma tanımlayıcı bir araştırmadır.

**Araştırmanın Evreni ve Örneklemi:** Araştırma 15 Eylül-15 Aralık 2016 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırmanın evrenini Balıkesir ilindeki lise öğrencileri oluşturmaktadır. Örneklemi ise Anadolu Lisesi, Meslek Lisesi, İmam Hatip Lisesi ve bir özel lisede öğrenim gören 120 öğrenci kapsamaktadır.

**Veri Toplama Yöntemi:** Araştırmada veri toplama işlemine başlamadan önce ilgili kurumlardan gerekli izinler alındı. Öğrencilere araştırmanın amacı ve kapsamı hakkında bilgi verilerek araştırmaya katılmayı kabul ettiklerine dair sözlü onamları alınmıştır. Veri toplama araçları araştırmaya dâhil edilen katılımcılara yüz yüze görüşme yöntemiyle uygulandı.

### **Veri Toplama Araçları:**

Veriler bir form ve bir ölçekle toplandı.

**Tanıttıcı Bilgi Formu:** Araştırmacılar tarafından literatür bilgisine uygun olarak hazırlanan ve öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerini içeren sorulardan oluşan anket formu kullanılmıştır. Kişisel bilgi formunda öğrencilerin yaşı, cinsiyeti, sınıfı, okulu, aile tipi, anne

eğitimi, anne mesleği, baba eğitimi baba mesleği, yaşam yeri, geliri ve gelir değerlendirmesi ile ilgili sorular bulunmaktadır.

### **Beden Eğitimi ve Spor Tutum Ölçeği:**

Araştırmada Demirhan ve Altay (2001) tarafından geliştirilen “Beden Eğitimi ve Spor Tutum Ölçeği” kullanılmıştır. Ölçek 12’si olumlu 12’si olumsuz olmak üzere toplam 24 maddeden oluşmaktadır. Likert tipi 5’li dereceleme ölçeği uygulanmıştır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 24, en yüksek puan ise 120’dir. Sonuçta 1-24 puan en olumsuz tutumu, 25-48 puan olumsuz tutumu, 49-72 puan nötr tutumu, 73-94 puan olumlu tutumu, 95-120 puan en olumlu tutumu ifade etmektedir (Demirhan ve Altay, 2001). Ölçeğin Cronbach Alpha değeri .85 bulunmuştur.

**Verilerin Analizi:** Veriler tanımlayıcı istatistik (frekans- yüzde), t-testi, Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ve Scheffe testi kullanılarak çözümlenmiştir. İstatistiksel hesaplamalarda anlamlılık düzeyi  $p<0.05$  olarak belirlenmiştir.

## **BULGULAR**

**Tablo 1.** Öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri

<b>Tanıtcı Özellikler</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>Tanıtcı Özellikler</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Cinsiyet</b>			<b>Anne Eğitimi</b>		
Kadın	71	59.2	Okur-yazar değil	4	3.3
Erkek	49	40.8	Okur-yazar	8	6.7
			İlkokul	74	61.7
			Lise	21	17.5
			Üniversite	13	10.8
<b>Okul</b>			<b>Anne Mesleği</b>		
Anadolu	30	25	Ev hanımı	95	79.2
Meslek	30	25	Memur	11	9.2
İmam Hatip	30	25	İşçi	7	5.8
Özel	30	25	Emekli	6	5
			Serbest	1	8
<b>Aile Tip</b>			<b>Yaşadığı Yer</b>		
Çekirdek	101	84.2	Köy-kasaba	7	5.8
Geniş	15	12.5	Şehir	113	94.2
Parçalanmış	4	3.3			
<b>Baba Eğitimi</b>			<b>Gelir Değeri</b>		
Okur-yazar	8	6.7	Yeterli	75	62.5
İlkokul	54	45	İdare ediyor	33	27.5
Lise	32	26.7	Yetersiz	12	10
Üniversite	26	21.7			
<b>Baba Mesleği</b>					
Memur	29	24.2			
İşçi	42	35			
Emekli	19	15.8			
Serbest	30	25			

Tablo 1’de öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerini içeren anket sorularına verdikleri cevapların yüzde ve sayı dağılımları yer almaktadır.

Öğrencilerin %59.2’si kadın, %40.8’i erkek; %25’i Anadolu, %25’i Meslek, %25’i İmam Hatip, %25’i özel lisede okumakta; %84.2’si çekirdek aile, %12.5’i geniş aile, %3.3’ü parçalanmış aileye sahip; %6.7’sinin babası okur-yazar, %45’i ilkokul, %26.7’si lise, %21.7’si üniversite mezunu; %24.2’sinin babası memur, %35’i işçi, %15.8’i emekli, %25’i serbest meslek sahibi; %3.3’ünün annesi okur-yazar değil, %6.7’si okur-yazar, %61.7’si ilkokul, %17.5’i lise, %10.8’i üniversite mezunu; %79.2’si ev hanımı, %9.2’si memur, %5.8’i işçi, %5’i emekli, %8’i serbest meslek; %5.8’i köy ve kasabada %94.2’si şehirde yaşamakta; %62.5’inin geliri yeterli, %27.5’inin idare ediyor, %10’unun yetersiz olduğu bulunmuştur

**Tablo 2.** Öğrencilerin cinsiyetlerine göre tutum ölçeği puan ortalamaları

Cinsiyet Değişkeni	n	X	SS	t	p
Kadın	71	85.05	16.87	.500	.481
Erkek	49	90.77	13.79		
Toplam	120	87.39	15.88		

Tablo 2’de öğrencilerin cinsiyetlerine göre tutum ölçeği ortalama puanları arasındaki farkı belirlemek için yapılan t testi sonucunda cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık elde edilmemiştir. Ancak erkeklerin ortalama puanı ( $90.77 \pm 13.79$ ), kadınların ortalama puanından ( $85.05 \pm 16.87$ ) yüksek bulunmuştur. Tutum ölçeği toplam puanı ( $87.39 \pm 18.88$ ) olarak tespit edilmiştir.

**Tablo 3.** Öğrencilerin okullarına göre tutum ölçeği puan ortalamaları

Okul Değişkeni	n	X		Kareler Topl.	Sd	Kareler Ort.	F	P	Fark
Anadolu Lisesi	30	80.20	Guruplar arası	<b>2987.092</b>	<b>3</b>	<b>995.697</b>	4.279	007*	<b>3&gt;1</b>
Meslek Lisesi	30	88.26	Gurup içi	27033.500	116	233.047			
İmam Hatip lisesi	30	94.23	Toplam	<b>30020.592</b>	<b>119</b>				
Özel Lise	30	86.86							
Toplam	120	87.39							

p<05

Tablo 3’te öğrencilerin tutumlarının okul değişkenine göre değişip değişmediğini belirlemek için yapılan tek yönlü varyans analizi sonucunda katılımcıların tutumlarının okul değişkenine göre farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Bu farklılığın hangi gruplar arasında olduğu çoklu karşılaştırma testlerinden Scheffe ile analiz edilmiştir. Elde edilen bulgulara göre okul değişkeni için belirlenen anlamlı fark İmam Hatip Lisesi öğrencileri ile Anadolu Lisesi öğrencileri arasındadır ve İmam Hatip Lisesi öğrencileri lehinedir.

## **TARTIŞMA**

Öğrencilerin cinsiyet değişkeni ile tutum ölçek puanı arasında anlamlı bir fark elde edilmemiştir. Ancak erkeklerin tutum puanının kadınların tutum puanından yüksek olduğu tespit edilmiştir. Kangalgil ve arkadaşlarının (2006) ilköğretim, lise ve üniversite öğrencileri üzerinde yapmış oldukları çalışmasında erkek öğrencilerin tutum puanlarının kız öğrencilerin tutum puanlarından yüksek olduğunu bulmuşlardır. Lise öğrencilerinin beden eğitimi ve spor dersine yönelik tutumlarını ölçmeyi hedefleyen bir çalışma bulgularına bakıldığında; erkek ve kızların tutumları mukayese edildiğinde kızların tutum puanları erkeklere göre daha düşük olduğu görülmüştür (Başer, 2009; Koca, Aşçı ve Demirhan, 2005; Demirhan ve Koca, 2004; Keskin, 2015; Phillips, 2011). Literatürdeki çalışmaların bazılarında ise erkek öğrencilerin tutum puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir (Balyan, 2009; Ekici vd., 2011; Güllü, 2007). Lise öğrencilerinde yapılan bir araştırmada öğrencilerin beden eğitimi dersine ilişkin tutum puanları cinsiyet değişkenine göre farklılık göstermektedir. Erkeklerin tutum puanlarının bayanların puanlarından yüksek olduğu tespit edilmiştir. Öğrencilerin cinsiyetlerine göre tutum puan ortalamaları arasındaki bu fark istatistiksel açıdan da anlamlı bulunmuştur (Akandere, Özyalvaç ve Duman, 2010).

Tutum ölçeği toplam puanı 73-94 puan arası olduğundan dolayı lise öğrencilerinin beden eğitimi ve spor dersine yönelik tutumlarının olumlu olduğunu söyleyebiliriz. İlköğretim okulları 2. kademe öğrencilerinin beden eğitim ve spor derslerine yönelik düşüncelerinin incelenmesi isimli çalışmada, öğrencilerin beden eğitim ve spor dersine yönelik tutumlarının genel olarak pozitif yönde olduğu görülmüştür (Güllü ve Korucu, 2005). Benzer bir araştırmada, elde edilen bulgular neticesinde İlköğretim okulları 2. kademe öğrencilerin beden eğitimi ve spor dersine yönelik tutumları pozitif nitelikte bulunmuştur (Sivrikaya ve Kılçık, 2017). Ortaokul öğrencileri üzerinde yapılan bir çalışmada öğrencilerin beden eğitimi dersine karşı orta derecede olumlu tutumları olduğu bulunmuştur (Subramaniam ve Silverman, 2007). Öğrencilerin tutum puanlarının okul değişkenine göre farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Bu anlamlı fark İmam Hatip Lisesi öğrencileri ile Anadolu Lisesi öğrencileri arasındadır. İmam Hatip Lisesi öğrencilerinin, Anadolu Lisesi öğrencilerine göre beden eğitimi ve spor dersine yönelik tutumlarının daha olumlu olduğu belirlenmiştir. Tek cinsiyetli ve karma okullardan oluşan öğrenciler arasında yapılan bir araştırmada beden eğitimine yönelik tutumların anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur. Bununla birlikte, ortak eğitim veren okullarda beden eğitimi dersi üzerinde yapılan araştırmalarda, kadınların fiziksel aktiviteye katılım oranlarının düşük olduğu belirlenmiştir (Koca, Aşçı ve Demirhan, 2005).

## **SONUÇ**

Öğrencilerin beden eğitimi ve spor dersine yönelik tutumları olumluydu. Öğrencilerin cinsiyet değişkeni ile tutum puanı arasında anlamlı bir fark elde edilmedi. Ancak erkek öğrencilerin tutum ölçek puanının kız öğrencilerin tutum ölçek puanından yüksek olduğu bulundu. İmam Hatip Lisesi öğrencilerinin, Anadolu Lisesi öğrencilerine göre beden eğitimi ve spor dersine yönelik tutumlarının daha olumlu olduğu sonucuna ulaşıldı. İmam Hatip Lisesi öğrencilerinde ki bu olumlu tutumun beden eğitimi derslerinin içeriği, öğretim yöntemleri, sınıf ortamı ve okul sisteminin öğrenci davranışları üzerindeki olumlu etkisinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

## **ÖNERİLER**

Araştırma kapsamında elde edilen bulgular sonucunda da şu önerilerde bulunabiliriz. Okullarda Beden Eğitimi ve Spor derslerinde cinsiyet ayrımı gözetmeden derse etkin katılım sağlanmalıdır. Öğrenciler Beden Eğitimi ve Spor dersine teşvik edilmelidir. Öğrencilerin Beden Eğitimi ve Spor dersine yönelik olumsuz tutumları belirlenerek çözüm yolları bulunmalıdır. Öğrenci velilerine Beden Eğitimi ve Spor dersinin önemi hakkında seminer verilmeli, çocuklarına kadın ve erkek ayrımı yapmamaları onları Beden Eğitimi ve Spor dersine teşvik etmeleri sağlanmalıdır. Beden Eğitimi ve Spor dersleri Öğrencilerin tüm katılımının sağlanması için eğlenceli ve öğrenci merkezli yapılmalıdır.

## **KAYNAKLAR**

Akandere, M., Özyalvaç, T. N.,Duman, S., (2010). Ortaöğretim Öğrencilerinin Beden Eğitimi Dersine Yönelik Tutumları ile Akademik Başarı Motivasyonlarının İncelenmesi (Konya Anadolu Lisesi Örneği). Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 24:1-10.

Balyan, M. (2009). İlköğretim 2.Kademe Ve Ortaöğretim Kurumlarındaki Öğrencilerin Beden Eğitimi Dersine Yönelik Tutumları, Sosyal Beceri ve Özyeterlik Düzeylerinin Karşılaştırılması. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ege Üniversitesi, İzmir.

Başer, S. A. (2009). Öğretmen niteliklerinin beden eğitimi dersi alan öğrencilerin bu derse karşı olan tutumlarına etkisi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Bolu.

Demirhan, G., Altay, F. (2001). Lise Birinci Sınıf Öğrencilerinin Beden Eğitimi ve Spora İlişkin Tutum Ölçeği, II. Spor Bilimleri Dergisi, 12(2), 9-20.

Demirhan, G., Koca, C., (2004). An Examination Of High School Students' Attitudes Toward Physical Education With Regard To Sex And Sport Participation. Perceptual And Motor Skills, 98:754-758.

Ekici, S., Bayrakdar, A. Hacıcaferoğlu, B. (2011). Lise Öğrencilerinin Beden Eğitimi Dersi Tutumlarının Değerlendirilmesi. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi, 8(1), 829-839.

Fidan, N., Erden, M. (1996). Eğitime Giriş. Ankara: Alkım Yayınevi.

Güllü, M., Korucu, G. (2005). İlköğretim İkinci Kademe Öğrencilerinin Beden Eğitim Derslerine İlişkin Görüşlerinin İncelenmesi. Bursa: 10–11 Haziran, 4. Ulusal Beden Eğitimi ve Spor Sempozyumu.

Güllü, M. (2007).Ortaöğretim Öğrencilerinin Beden Eğitimi Dersine İlişkin Tutumlarının Araştırılması. Doktora tezi, Gazi Üniversitesi, Ankara.

Kangalgil, M., Hünük, D., Demirhan,G., (2006). İlköğretim, Lise ve Üniversite Öğrencilerinin Beden Eğitimi ve Spora İlişkin Tutumlarının Karşılaştırılması. Spor Bilimleri Dergisi. Hacettepe J. of Sport Sciences. 17(2): 48-57.

Keskin, Ö. (2015). Ortaokul Öğrencilerinin Beden Eğitimi Dersine Yönelik Tutumlarının Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi: Sakarya İli Örneği. Yüksek lisans tezi. Sakarya Üniversitesi, Sakarya.

Koca, C., Aşçı, H., Demirhan, G., (2005). Adolescence, , Summer Libra Publishers. Inc., 3089C Clairemont Dr., PMB 383, San Diego, CA 92117 40:158.

Morgan, T. C. (1995). Psikolojiye Giriş. (Çev. S. Karakaş). Ankara: Hacettepe Üniversitesi Psikoloji Bölümü Yayınları.

Phillips, S.R. (2011). Upper Elementary School Students' Attitudes And Perceptions Toward Physical Education.Unpublished doctoral dissertation, Columbia University, New York.

Silverman, S., Scrabis K.A. (2004). A Review Of Research On Instructional Theory İn Physical Education 2002-2003.International Journal of Physical Education, 41(1), 4-12.

Sivrikaya, Ö., Kılçık, M. (2017). İlköğretim Okulları 2. Kademe Öğrencilerinin Beden Eğitimi Ve Spor Dersine İlişkin Tutumlarının Belirlenmesi (Düzce Örneği). CBÜ Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, 12 (1):1-15.

Subramaniam, P. R., Silverman, S., (2007). Middle School Students' Attitudes Toward Physical Education. Teaching And Teacher Education 23:602–611.

Sunay, Y., Sunay, H. (1996). Lise Öğrencilerinin Beden Eğitimi Dersinden Beklentileri ve Beklentilerinin Gerçekleşme Düzeyi, Gazi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi. 1(4):35–53.

Yenal, T.H., Çamlıyer, H., Saracaloğlu, S. A. (1999). İlköğretim İkinci Devre Çocuklarında Beden Eğitimi ve Spor Etkinliklerinin Motor Beceri ve Yetenekler Üzerine Etkisi, Gazi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, 4(3):15-24.

Yıldıran, İ., Yetim, A. (1996). Ortaöğretimde Beden Eğitimi Dersinin Öncelikli Amaçları Üzerine Bir Araştırma, Gazi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, 1(3): 36–43.



## Milli Değerlerin Ders Kitaplarındaki Yeri: Cumhuriyet Çocuklarına Tarih Dersleri Örneği<sup>1</sup>

İrem NAMLI ALTINTAŞ<sup>2</sup>  
Lütfi BUDAK<sup>3</sup>  
Çiğdem BUDAK<sup>4</sup>

### Özet

Modernleşme ile birlikte geleneksel kimliklerden ulusal kimliğe doğru bir dönüşüm yaşanmıştır. Tarih öğretimi sayesinde birey, kendi kimliğini ders kitaplarıyla sınırları belirlenmiş bir süreç olarak görür, değerlendirir ve bu sayede geleceğine yön verir. Tarih sayesinde edindiği bilinç ile bugünü algılar ve geçmişi yorumlar. Bu doğrultuda, yeni kurulan devlette Türklerin medeni bir topluluk olduğu ile ilgili çalışmalar hem dış dünyada yeni devletin gücünü ortaya koymak hem de iç politikada inkılapların devamlılığını sağlamak bakımından önemli bulunmuştur. Yeni ideoloji; tarih, coğrafya ve yurt bilgisi ders kitapları aracılığıyla eğitim alanında kullanılmıştır. Bu kitaplardan biri İhsan Şerif'in ilkökul dördüncü sınıflar için 1926 yılında yazdığı "Cumhuriyet Çocuklarına Tarih Dersleri" adlı kitaptır. Bu araştırmanın amacı milli öğelerin ilkökul dördüncü sınıf öğrencilerine nasıl verildiğini ortaya çıkarmaktır. Araştırmada nitel araştırma yöntemlerinden tarama modeli uygulanmıştır. Tüm kitapları incelemek mümkün olmadığından örneklem olarak İhsan Şerif'in Cumhuriyet Çocuklarına Tarih Dersleri isimli kitabı seçilmiştir. Verilerin analizi doküman analizi tekniği ile yapılmıştır. Ders kitabında milli öğeleri kapsayıcı başlıklar kitabın %10'unu oluşturmaktadır. Analiz sonundaki bulgular temalara dönüştürülmüş ve *aidiyet, medeniyet, teşkilatlanma* olmak üzere üç adet tema bulunmuştur.. Bulunan temalar, ilkökul dördüncü sınıf öğrencilerine milli öğelerle ilgili motivasyon sağlayıcı, yeni kurulan devlette kendilerine özgüven verebilecek unsurlardan oluşmaktadır. Bu unsurlar kültürel, dini ve coğrafi faktörler olarak da tanımlanabilir. Ders kitabının verdiği ileti Türklerin tarih boyunca pek çok coğrafyada sayısız devletler kurduğu, Batı medeniyetine katkı sağladığı, dini öğelerden ziyade milli öğelerin ortaya çıkarılması gerektiği yönündedir.

**Anahtar Kelimeler:** Tarih ders kitabı, Milli bilinç, Türk tarih tezi, Söylem

---

<sup>1</sup> Bu çalışma 11-14 Mayıs 2017 tarihleri arasında Denizli'de düzenlenen IVth International Eurasian Educational Research Congress'te sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

<sup>2</sup> Yrd. Doç. Dr. Süleyman Demirel Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Türkçe ve Sosyal Bilimler Eğitimi Bölümü, [irefaltintas@sdu.edu.tr](mailto:irefaltintas@sdu.edu.tr) (Corresponding Author)

<sup>3</sup> Arş. Gör., Adnan Menderes Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Türkçe ve Sosyal Bilimler Eğitimi Bölümü, [lbudak@adu.edu.tr](mailto:lbudak@adu.edu.tr).

<sup>4</sup> Okt., Adnan Menderes Üniversitesi, Köşk Meslek Yüksekokulu, [cigdem.budak@adu.edu.tr](mailto:cigdem.budak@adu.edu.tr).

**Place of National Values in Course Books: Example of History Lessons for Republican Children**

***Abstract***

Along with the modernization, there has been a transformation from traditional identities to national identity. Through history teaching, the individual perceives his/her identity as a process in the framework of course books, evaluates it and thus directs his/her future. He/she perceives the present with the awareness gained by the help of history and interprets the past. In this respect, the studies on the fact that the Turks are a civilized society in the newly established state, have been found essential both in revealing the power of the new state in the international environment and in ensuring the persistence of the reforms in domestic policy. The new ideology has been used in education through the course books of history, geography, and civics. One of these books is "*History Lessons for the Republican Children*", written by İhsan Şerif for 4th-grade students at the primary school. The aim of this research is to reveal how the national values were taught to fourth-grade students at the primary school. Survey model, one of the applied research methods, has been used in the study. Since it is not possible to examine all the books, İhsan Şerif's "History Lessons for Republican Children" course book has been selected as sample. The analysis of the data has been conducted by document analysis. The titles on national elements cover 10% of the course book. The findings of the analysis have been classified under themes and three themes, which are *belonging, civilization, and organization*, have been determined. Under the theme of the organization, the states established by Turks throughout the history were mentioned praisefully. The obtained themes consist of factors that provide fourth-grade students at the primary school with motivation about national values and self-confidence in the newly established state. These factors can be defined as cultural, religious, and geographical elements. The message of the course book is that the Turks have established numerous states in various regions throughout the history and have contributed to Western civilization and that it is necessary to promote national elements instead of religious elements.

**Keywords:** History course book, national consciousness, Turkish history Thesis, discourse

## GİRİŞ

Yeni kurulan Türkiye Cumhuriyeti Devleti, Osmanlı mirasının atılıp yerine milli değerlerin getirilmesini hedeflemiştir. Bu nedenle Türk İnkıpları aynı zamanda Batıların Türklerle ilgili olumsuz iddialarına cevaben hazırlanmıştır. Bu iddialar; Türklerin medeniyetten uzak, göçebe, barbar kavimler arasında yer aldığı ve Anadolu'yu işgal ettikleri tezleri üzerine kuruludur. Atatürk bu iddiaları çürütmek için Mili Mücadele yıllarından başlayarak Türklerin medeniyet sahasındaki yerleri hakkında bilgi edinmeye çalışmıştır.

Atatürk, Türklerin tarih sahnesinde aranmasında bilimsel açıdan oldukça önem vermiştir. Bunun için Güneş Dil Teorisi, Kayıp Kıta Mu hakkında yapılan araştırmalar, Türk tarih tezinin ortaya atılmasının ardından Afet İnan'ın 40.000 insan üzerinde yaptığı araştırmalar hem dış dünyada prestij kazanmak ve kimliğini ispat etmek hem de yeni kurulan Türkiye Cumhuriyetinin vatandaşlarına daha iyi işler yapmaları, inkıpları devam ettirmeleri için bir motivasyon kaynağı olması bakımından önemli görülmüştür (Toprak, 2012).

Bu yeni tezde milli kültürün ve milli seciyenin tarihin derinliklerinden günümüze kadar gelen sürekliliğini, Eski Türk devletlerinin medeniyet, askeri ve devlet teşkilatı, laiklik, kadın-erkek eşitliği, demokratik yönetim anlayışı idealize edilerek, içinde yaşanan Türk devletlerinin de bunların devamı olduğu düşüncesini kanıtlamaya yönelik olarak, "bugünü meşrulaştıran çağlar ve olaylar" temel referans noktası olarak kabul edilmektedir. (Yıldırım, 2016).

Atatürk'ün savaş sonrası Türk tarihi üzerine yaptığı çalışmalar, 1930'ların diktatör rejimlerinde ırkçılık propagandalarına bir cevap niteliğinde olması bakımından da önemli sayılmaktadır. Türklerin medeniyet dairesi, dış dünyada yeni kurulan devletin prestijli bir görünüm kazanmasını sağlamıştır. Başka bir deyişle Avrupa'ya "biz de varız" dedirtmiştir.

Yeni devletin inşasında Avrupalıların tezlerinin asılsız olduğu tarih ve yurttaşlık bilgisi dersleri aracılığıyla halka ulaştırılmaya çalışılmıştır. Yeni kurulan devlette vatandaşların milli bir kimlik kazanması, cumhuriyet bilincinin oluşması bakımından da önemli görülmüştür. Bu dönemde Atatürk'ün bizzat Afet İnan'a yazdırdığı "*Vatandaş İçin Medeni Bilgiler El Kitabı*" "*Tarih III Orta Zamanlar*" ders kitabı yeni bir kimlik inşası ve milli değerlerin oluşturulması için atılan adımlar arasındadır.

Dünya medeniyet sahnesinde yeni devletin yer almaya çalışması, vatandaşlar için bir özgüven duygusu oluşturulması bakımından da önemlidir. Bu dönemde, ilkökul, ortaokul ve lise çağındaki öğrencilere çeşitli tarih, coğrafya ve vatandaşlık derslerinde Türklerin de dünya medeniyet sahnesinde rol aldığı, medeniyete katkı sağladığı anlatılmaya çalışılmıştır. Ayrıca Türklerin tarihsel kökenleri, hangi medeniyetleri kurdukları Araplardan ayrı bir uygarlık olarak gösterilmesinde bir kanıt oluşturmuştur (Aslan, 2010).

Özetle, yeni kurulan devlette Türklerin medeni bir topluluk olduğu ile ilgili çalışmalar hem dış dünyada yeni devletin gücünü ortaya koymak hem de iç politikada inkıpların devamlılığını sağlamak bakımından önemli bulunmuştur. Yeni ideoloji; tarih, coğrafya ve yurt bilgisi ders kitapları aracılığıyla eğitim alanında kullanılmıştır.

Bu kitaplardan biri İhsan Şerif'in ilkokul dördüncü sınıflar için 1926 yılında yazdığı "Cumhuriyet Çocuklarına Tarih Dersleri" adlı kitaptır. Bu çalışmada ders kitabının yazıldığı yıllarda dördüncü sınıf öğrencilerine milli değerlerin nasıl verildiği tartışılmıştır. Ders kitabında; "Hititler, Türkler, Hiyong-Nu'lar, Hunlar, Akhunlar, Tonyular, Uygurlar, Türklerin Medeniyete Hizmetleri Ehli Salib ve Türkler, Moğol İstilasası, Selçukluların Sonu, İslamiyet ve Medeniyet, İslam Medeniyeti ve Türkler" başlıklarının milli değerlerin ilkokul dördüncü sınıf ders kitabında nasıl oluşturulduğu ile ilgili bilgi verdiği düşünülmektedir. Bu çalışmada da söz konusu başlıklarla ilgili araştırma yapılmaya gerek duyulmuştur.

### ***Araştırmanın Amacı***

Ders kitaplarında milli değerlerin öğretimi konusunun nasıl işlendiğini ortaya koymak ve bu amaçla İhsan Şerif'in ilkokul dördüncü sınıflar için 1926 yılında yazdığı "Cumhuriyet Çocuklarına Tarih Dersleri" adlı kitaptaki milli öğeleri incelemektir.

## **ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ**

Çalışmada nitel araştırma desenlerinden tarama modeli kullanılmıştır. Tarama modeli geçmişte ya da günümüzde var olan durumu betimlemek amacıyla kullanılır (Karasar, 2009). Seçilen ders kitabında milli değerlerin öğretilmesinde kullanılan temel argümanlar incelemeye alınmıştır.

### ***Veri toplama***

Çalışmada kullanılan ders kitabının ilk basımına ulaşılmaya özen gösterilmiştir. Ders kitabı 1926 yılında yani Harf İnkılabından önce yazılmıştır. Dolayısıyla kitabın tamamı, Osmanlı Türkçesi ile yazılmıştır. Çalışmada öncelikle tüm kitap günümüz Türkçesine çevrilmiş, daha sonra araştırmanın amacına uygun olarak "milli değerlerin öğretilmesi" ile ilgili konular ders kitabından seçilecek uygun temalar oluşturulmuş ve bu temalarda bulunan anahtar kelimelere göre sınıflandırma yapılmıştır.

### ***Verilerin Analizi***

Çalışmada nitel analiz yöntemlerinden doküman incelemesi tekniği seçilmiştir. Doküman incelemesi, araştırılması hedeflenen olgu veya olgular ile ilgili bilgi içeren yazılı materyallerin analizini kapsamaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2008).

Çalışmanın analizinde, milli değerlerin öğretilmesi ile ilgili konu başlıkları ortaya konulmuş ve konuyla ilgili temalar sunulmuştur.

## **BULGULAR**

Kitapta, Atatürk'ün kurucu vasfına vurgu yapmak için eserin kapağına madalyon içerisinde bir Atatürk portresi yerleştirilmiştir. Portrenin altında "Mübeccel Reis-i Cumhuriyetimiz" yazılıdır.

Bu araştırmanın konusu olan milli değerlerin öğretilmesiyle ilgili "Hititler, Türkler, Hiyong-Nu'lar, Hunlar, Akhunlar, Tonyular, Uygurlar, Türklerin Medeniyete Hizmetleri Ehli

*Salib ve Türkler, Moğol İstilas, Selçukluların Sonu, İslamiyet ve Medeniyet, İslam Medeniyeti ve Türkler*” başlıkları toplam olarak 11 (% 10) sayfadan oluşmaktadır.

Bahsedilen sayfalarda:

- Türklerin tarih boyunca özellikleri nelerdir?
- Hangi milletler tarih sahnesine Türklük adıyla çıkmışlardır?
- Türklerin tarih boyunca medeniyete katkıları nelerdir?
- Türkler devletleri hangi şartlarda nasıl kurulmuştur? sorularına verilen cevaplarla milli öğelerin öğretilmesi planlanmıştır.

Ders kitabındaki milli öğeleri oluşturan başlıklar bu çalışmada *aidiyet, medeniyet ve teşkilat* olarak temalara ayrılmıştır.

### ***Aidiyet***

Bu tema ile Türklerin kökenlerinin neye dayandığı, hangi milletlerin Türk sayıldığı ile ilgili cümleler kodlanmıştır.

*“İşte Osmanlı Türklerinin ecdadı olan kayı boyu bu Moğol afetinin dehşetinden, şiddetinden kaçan Oğuz kabilelerinden biridir”* (Şerif, 1926, s. 86).

Ders kitabında Türklerin ilk yurdunun tasvirine yer verilen *Türkler* bölümü iki tam sayfada anlatılmıştır. Türklerin ilk yurdundan göçüşü, iklim şartlarına bağlanmıştır.

*“.. Bu çöller yazın pek sıcak, kışın pek soğuk idi. Mamur değildi. Barınmak güç idi. Bu sebepten yabancı milletlerin hücumundan istilalarından masun idi”* ( Şerif, 1926, s. 31).

Türklerin destansı geçmişi ders kitabında Nuh’un gemisi hikâyesine dayandırılmıştır:

*Diyorlar ki ‘Türk’ Hazret-i Nuh’un torunlarından birinin ismidir”*(Şerif, 1926, s.31).

Hiyong-Nu’lar kabinesinin bir Türk kabilesi olduğu ve Çin ile mücadele ettiği yazılmaktadır (Şerif, 1926, s. 33).

*Hunlar* bölümünde Hunların dünyanın her yerine yayıldıkları anlatılmıştır.

*“Asıl Hunlar dünyanın öbür ucuna gitmişlerdir... Macaristan ve Germanyaya’yı çiğneyerek Fransa’ya kadar gitmişlerdir.”* (Şerif, 1926, s. 34).

*Akhunlar* bölümünde Türk vurgusu bölümün sonunda *“Türklerin hücumuyla mahvoldular”* şeklinde yapılmıştır (Şerif, 1926, s. 34).

*Ehli Salib ve Türkler* bölümünde Türk kahramanlıkları ön plana çıkmış, bunun için Türk komutanlar ve hükümdarlardan örnekler verilmiştir.

*“Türkler kudurmuş sel gibi akan ehli salibe karşı hücum ederken çekilmiş bir kılıç müdafaa ederken parçalanmaz bir kalkan makamında idiler”* (Şerif, 1926, s.85).

*“Bu kanlı muharebelere girişenlerden Kılıç Arslan, İkinci Kılıç Aslan, Musul atabey ve vezirlerinden Karaboğa bunlar hep halis Türk oğlu Türk idiler” (Şerif, 1926, s.85).*

### **Medeniyet**

Medeniyet temasıyla Türklerin dünya üzerindeki yerlerinin ne olduğuyula ilgili bilgiler kodlanmıştır.

*Ehli Salib ve Türkler* başlığında Türklerin Haçlılar karşısında kazandığı zaferlerin önemi üzerinde durulmuştur.

*“Şurası muhakkaktır ki eğer Türkler de halifeler gibi bu cenge omuz silkmiş, ehemmiyet vermemiş olsalar idi bugün ‘ilim islami’ denilen muazzama Arabistan çöllerine dikilmiş, daha açık ve doğrucası Ceziret’ül Arabia<sup>5</sup> sığınmış bir avuç bedeviden ibaret kalırdı” (Şerif, 1926, s. 85).*

*Türklerin Medeniyete Hizmetleri* başlığı altında milli öğeler üretime katkı sağladıklarını ve medeni bir topluluk olduğu anlatılmaktadır.

*“Bütün Müslümanların müşterek bir medeniyeti vardır. Bu medeniyete Arap medeniyeti diyenler yanılmışlardır. Çünkü doğrudan doğruya Arapların malı değildir. Bu medeniyetin kurulmasına Türkler de, Acemler de belki Araplardan ziyade yardım etmişlerdir” (Şerif, 1926, s. 107).*

*“Bağdat’taki meşhur alim olan ‘medrese-i nizamiye’ darülfünununun tesis eden Türklerdir” (Şerif, 1926, s. 107).*

*“Türklerden Arablardan daha büyük ‘Farabi’ gibi filozoflar, ‘Mevlana’ gibi daha büyük şairler yetişmiştir” (Şerif, 1926, s. 107).*

*“Gazne’de rasathaneler bina eden Türklerdir. Mısır’daki Türk Asarı, Konya’daki Selçuki Asarının, bekayası, enkazı, Türklerin ne kadar zevk ve ne sanat sahibi olduklarına en parlak şahitlerdir” (Şerif, 1926, s. 107).*

*“Binaenaleyh Türkler yalnız ehli salib müdafaa etmekle ilmi İslam’a ve medeniyet-i İslamiye’ye olmaz ve ebediyen unutulmaz en büyük hizmetleri ifa etmişlerdir” (Şerif, 1926, s. 107).*

### **Teşkilatlanma**

Ders kitabında teşkilatlanma kodu Türklerin bugüne kadar dağılıp tekrar devlet kurabildiklerini gösteren cümleler dikkate alınarak kodlanmıştır.

Çalışmada ele alınan bütün Türk devletleri başlıkları *teşkilatlanma* temasını içermektedir.

---

<sup>5</sup> Arap Yarımadası

“.. *Garb ve Şark Türklerini namıyla meydana iki devlet çıkardılar. Şark Türkleri, Çinlilerin hücumuyla mahvolduysa da “Kutluğ” Han bu devleti yeniden kurdur*”(Şerif, 1926, s. 35)

“*Uygurlar, miladın sekizinci asrında asıl Türkistan, Moğalistan ve Çin’in Kansu eyaletinden mürekkep büyük bir devlet kurmuşlardı.*” (Şerif, 1926, s. 36)

## **TARTIŞMA VE SONUÇ**

Güler (2005, s.95)’e göre “*Tarihin en önemli işlevlerinden biri toplumdaki ve uluslardaki sosyal hastalıklara çözüm getirmektir.*” Bu açıdan tarihle ilgili genel problem bir olaya hangi taraftan bakıldığı ile ilgili tartışmalardır. Toplum zaman içinde değişir. Bu yüzden tarihçiler olayları bağımsız ve nesnel biçimde ele alamaz (Carr, 2009; Özbaran, 1994). Başka bir deyişle “*Nasıl ki tek bir manzara yoksa tek bir tarih de yoktur*” (Halkin, 2000, s.2 ). Tarih, bu yönüyle sadece geçmişe ışık tutmaz, eğer iyi okunursa bugünün ve geleceğin daha iyi anlaşılmasını sağlar (Carr and Fontana, 1992).

Behar (1999, s.19) “*Ulus- devlet aşamasına geçilmesi ile tarihin yeniden yazılmaya başlanması aşağı yukarı eş zamanlı*” diye düşünmüştür. Bu suretle, milli bir devlet ortaya konulurken tarih dersinin kullanılması da doğal bir süreci işaret edebilir. Milli bir devlet inşa edilirken tarih öğretiminin nasıl şekilleneceğini, hangi ders kitaplarının okutulacağına devlet karar verebilir. Fakat hiçbir resmi tarih, ideolojik olduğunu kabul etmez (Tekeli, 2007).

Genel anlamda ulus devlet bilinci millileşmeye paraleldir. Özelde ise Türkiye Cumhuriyeti’nin temel hedefi ırk birlikteliğinden ziyade kültür temelli bir birliktelik sağlamaktır. Bu hedefi gerçekleştirmek için ders kitapları kullanılmıştır. Türkiye’de milli şuurun gençlere aşılması süreci Türk Tarih Tezinden önce ve sonra olmak üzere ikiye ayrılır. Türk Tarih Tezinden önce milli şuuru aşılama amacıyla 1924 ve 1926 yıllarında ilkökul ve ortaokullarda müfredat programlarında iki kez değişiklik yapılmıştır (Çapa, 2002).

Bu çalışma kapsamında incelenen ders kitabıyla ilgili 1926 tarih ders programına baktığımızda ders içeriği İlkçağdan başlayarak, eski Türk tarihi, İstanbul’un fethine kadar olan olayları kapsar. Bu kapsamda insanlığın ilk zamanları, eski büyük uygarlıklar, Türkler, eski Türk uygarlığı, Türkler arasında İslamiyet’in ortaya çıkışı, Anadolu’da Türkler (Selçuklular), Osmanoğulları Hükümeti’nin kuruluşu ve İstanbul’un fethi verilmiştir.

İncelenen ders kitabında *aidiyet, medeniyet, teşkilatlanma* olmak üzere üç adet tema bulunmuştur.

Aidiyet temasında Türklerin bugüne kadar yaptıkları işlerle ilgili motivasyon sağlayıcı cümleler göze çarpmaktadır. Türklerin nereden geldiği, hangi milletlerin Türk sayıldığı bilgisi aidiyet teması olarak karşımıza çıkmıştır.

Medeniyet teması daha çok İslam dini ve Türkler ile ilgili olarak yapılandırılmıştır. Ders kitabında medeniyet temasıyla ilgili verilen ileti, İslam’ın Türkler sayesinde yayıldığı, Türkler’in bilimsel olarak üretime katkı sağladığı ve bu katkının yetiştirdiği Türk âlimlerle meydana geldiği vurgulanmıştır.

Teşkilatlanma teması ile Türklerin tarih boyunca defalarca devlet kurdukları vurgulanmıştır.

Ders kitabında genel olarak bu temaların bulunması milli bilinç unsurlarının yoğun bir şekilde verildiğini göstermektedir. Bu durum ulus-devlet sürecinin başlatılmasıyla açıklanabilir. Cumhuriyetin ilan edilmesi ve devletin üniter yapıyla ulus-devlet sürecinin yerleştirilmesi Şerif'in bu kitabında da ortaya çıkmaktadır.

İşçimen (2007) yaptığı çalışmada ilkökul 4. sınıflarda okutulan tarih ders kitaplarında milli şuurun yükseltildiğini, Türklerin güçlü, eski bir tarihe sahip olduğunun vurgulandığını belirtmiştir. İşçimen'in çalışmasına paralel olarak Metin (2015) de tarih ders kitaplarıyla milli şuurun ortaya çıkmasına yardım edildiğini savunur.

Safran (2009) tarih öğretiminin amaçlarını kültürel mirası aktarmak, ahlaki eğitim vermek, günümüz dünyasını anlamak olarak belirtmiştir. Bu amaçlar doğrultusunda tarih eğitiminde milli bilinç aşlamak kültürel mirası aktarmak olarak okunabilir.

Milli bilinç oluşmasına paralel bir şekilde ders kitapları mili öğeleri vererek toplum içinde birlik ve beraberliği sağlayıcı bir toplumsal bilinç oluşturabilir (Güler, 2005).

Tarih ders kitapları aracılığıyla mili değerlerin öğretilmesi yeni kurulan devletin ilkelerinin benimsenmesi ve yeni nesilde daha iyi işler yapabilmek için oluşturulmuş bir motivasyon kaynağıdır. Çalışmada bulunan temalar da bu düşünceyi doğrular niteliktedir. Ayrıca modern dünyada yeni kurulan devletin yerinin tespit edilmesi bakımından önemlidir. Dolayısıyla dönemin ders kitapları, eğitimin hedefini belirlemek amacıyla önemli bir yol göstericidir.

Kitapta bulunan başlıklara bakacak olursak; Osmanlı hanedanı, Osmanlı Devleti'nin fetihlerinden daha çok ilk çağ medeniyetleri ve bu medeniyetlerin insanlığa katkısı olduğu yönündedir. Ders kitabı hilafet kaldırıldıktan sonra yazıldığı için Arap coğrafyası ve Arapların kutsal olup olmadıkları konusu da bu çalışmada değerlendirilecek bir husustur. Türklerle ve Araplarla ilgili bölümler milli değerlerin öğretilmesiyle ilgili önemli bir kıstas oluşturmaktadır.

Osmanlı döneminde tarih ders kitaplarında hanedanı anlatmak için kullanılan dini öge cumhuriyet ilan edildikten sonra arka plana itilmiştir. Daha önce kullanılan din ögesi cumhuriyet sonrası kitaplarda Araplar olarak belirgin hale gelmiştir (Doğan, 2011). Bu çalışmada bulunan medeniyet teması da Arapların yalnızca Osmanlı milletleri arasında bulunan bir millet olduğunu ve herhangi bir üstünlüğünün bulunmadığını kanıtlar niteliktedir.

### **Öneriler**

Bu çalışma ışığında;

- Milli öğelerin nasıl oluştuğu tarih, coğrafya ve vatandaşlık ders kitaplarında karşılaştırmalı olarak yapılabilir.
- Milli öğelerin ders kitaplarında ortaya konulmasının doğurduğu sonuçlar nitel olarak bu ders kitaplarını okuyanlar üzerinde ne kadar etkili olduğu ile ilgili bir araştırma da yapılabilir.



- Bu çalışmada Türk tarih tezi ortaya koyulmadan önceki bir tarih ders kitabı incelenmiştir. Ders kitabı, detaylı olarak Türk tarih tezi oluşturulduktan sonraki ders kitaplarıyla karşılaştırmalı olarak incelenebilir.

### **KAYNAKÇA**

Aslan, E. (2010). *Türkiye Cumhuriyeti'nin ilk ders kitapları*. Eğitim ve Bilim, 35(158), 215-231.

Behar, E. B. (1996). *İktidar ve tarih*. İstanbul: Afa Yayıncılık.

Carr, E. H. (2009). *Tarih nedir?* İstanbul: İletişim Yayınları.

Carr, E. H. ve Fontana J. (1992). *Tarih yazımında nesnellik ve yanlılık*. (Çev. Ö. Ozankaya). Ankara: İmge Kitabevi.

Çapa, M. (2002). Cumhuriyet'in ilk yıllarında tarih öğretimi. *Ankara Üniversitesi Türk İnkılap Tarihi Enstitüsü Atatürk Yolu Dergisi*, (29-30), 39-55.

Doğan, N. (2011). Osmanlı'dan Cumhuriyete ders kitaplarında devlet kavramının iktidar-egitim ilişkisi açısından incelenmesi. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 11(4), 2069-2090.

Güler, İ. (2005). *Tarihin toplumdaki işlevi ve öğretimi*. İstanbul: Elif Kitabevi.

Halkin, E. L. (2000). *Tarih tenkidinin unsurları*. Ankara: Türk Tarih Kurumu.

İşçimen, S. (2007). *Türkiye Cumhuriyeti'nde ilkokullarda okutulan tarih ders kitapları (1923-1931)*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi. Mersin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tarih Anabilim Dalı.

Şerif, İ. (1926). *Cumhuriyet çocuklarına tarih dersleri*. İstanbul: Kanaat Kitabhanesi

Tekeli, İ. (2007). *Küreselleşen dünyada tarih eğitiminin amaçları ne olabilir?* Tarih Öğretimi ve Ders Kitapları Buca Sempozyumu 29 Eylül - 1 Ekim 1994. (34-42). İstanbul: Tarih Vakfı Yurt Yayınları.

Karasar, N. (2009). *Bilimsel araştırma yöntemi*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım

Metin, E. (2015). *Tarih ders kitaplarında Türklük şuuru ve milliyetçilik*. Ülkü Ocakları, 142, 13-19.

Özbaran, S. (2003). *Güdümlü tarih*. İstanbul: Cem Yayınevi.

Safran, M. (2009). *Türkiye'de tarih öğretimi ve meseleleri*. Muammer Demirel ve İbrahim Turan (ed.) Tarih öğretim yöntemleri içinde (s.41-59). Ankara: Nobel yayıncılık.

Toprak, Z. (2012). *Darwinden Dersim'e cumhuriyet ve antropoloji*. İstanbul: Ankara.

Yıldırım, A., Şimşek, H. (2008). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Yıldırım, T. (2016). *Tarih ders kitaplarında kimlik söylemi*. İstanbul: Öz Karacan Matbaacılık.

## Sağlık Personelinde Motivasyon ile Örgütsel Bağlılık Arasındaki İlişkinin Araştırılması: Bandırma Devlet Hastanesi Örneği

Musa ÖZATA<sup>1</sup>  
Tuğçe TOPÇU<sup>2</sup>

### ÖZET

Bu çalışmanın amacı; sağlık çalışanlarının işteki motivasyon durumlarının örgütsel bağlılıkla ilişkisinin ortaya konulmasıdır. Tanımlayıcı nitelikte olan bu çalışma, Bandırma Devlet Hastanesinde görev yapan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 196 sağlık personeli üzerinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmada yüz yüze anket tekniğinden faydalanılmıştır. Personelin örgütsel bağlılık düzeylerini ölçmek için Meyer ve Allen tarafından 1977 tarihinde geliştirilen Örgütsel Bağlılık Ölçeği kullanılmıştır. Söz konusu ölçek, 23 maddeden oluşmakta ve sorular; 1- Kesinlikle katılmıyorum, 5- Kesinlikle katılıyorum şeklinde cevaplandırılmaktadır. Çalışanların motivasyon düzeylerini ölçmek için ise Barbuto ve Scholl tarafından geliştirilen ve Aslanadam (2011) tarafından Türkçeye çevrilen Motivasyon Ölçeği kullanılmıştır. Bu ölçek ise 29 maddeden meydana gelmekte ve cevaplar; 1- Kesinlikle katılmıyorum, 5- Kesinlikle katılıyorum şeklinde derecelenmektedir. Araştırmada elde edilen veriler SPSS programında analiz edilmiş veriler üzerinde tanımlayıcı istatistikler, Mann Whitney U testi, K-W Varyans Analizi ve Spearman Korelasyon analizleri yapılmıştır. Araştırma sonucunda; Motivasyon ile Örgütsel Bağlılık arasında pozitif yönlü ve orta düzeyde bir ilişkinin olduğu saptanmıştır ( $r=0,562$   $p<0,001$ ). Sosyo-demografik özellikler açısından ise ölçek puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark tespit edilememiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Motivasyon, örgütsel bağlılık, sağlık çalışanları

## Investigation of the Relationship Between Motivation and Organizational Commitment in Health Care Employees: The Case of Bandırma State Hospital

### ABSTRACT

The purpose of this study is; the impact of motivation of healthcare employees on the organizational correlation. This descriptive study was conducted on 196 health personnel, who agree to participate in the research, working at the Bandırma State Hospital. Face to face interviews were conducted. The Organizational Commitment Scale developed by Meyer and Allen in 1977 was used to measure organizational commitment. The scale consists of 23 items and is answered as 1-Absolutely not agree, 5-Absolutely agree. To measure the motivation levels of employees, Motivational Scale developed by Barbuto and Scholl and translated into Turkish by Aslanadam (2011) was used. The scale consists of 29 items and is answered as 1-Absolutely not agree, 5-Absolutely agree. The data obtained in the study were analyzed in the SPSS program, descriptive statistics on the data, Mann Whitney U test, KW ANOVA and Spearman correlation analyzes have been conducted. As a result of the research; There was a positive and moderate relationship between employees motivation and organizational commitment ( $r=0,562$   $p<0,001$ ) No statistically significant difference was found between the scale scores in terms of socio-demographic characteristics.

**Keywords:** Motivation, organizational commitment, healthcare employees

<sup>1</sup> Prof.Dr. Ahi Evran University, Faculty of Economics and Administrative Sciences, Business Department  
/musaozata@gmail.com

<sup>2</sup> Master Student, Ahi Evran University, Institute of Social Sciences, Business Department

## KAVRAMSAL ÇERÇEVE

### Motivasyon Kavramı

Motivasyon İngilizce ve Fransızca “Motive” kelimesinden türetilmiş Türkçe karşılığı güdü, saik veya harekete geçirici güç olarak belirlenen bir kelimedir. Motivasyon kişisel bir olaydır (Koçel, 2005:633). Bireyin bir işi yapma isteği ve bunu yansıtma düzeyi motivasyonunun seviyesini gösterir (Çelik, 2015:7). Motivasyon bir veya birden fazla insanı belirli bir amaç doğrultusunda harekete geçirmek için yapılan çabadır (Gündüz, 2009:69).

Hızla artan rekabet koşullarında kurumlar varlıklarını sürdürülebilmek adına diğer kurumlardan farklı uygulamalar yapmak zorundadırlar. Kurumların devamlılıkları bir nevi çalışanların devamlılıklarına bağlıdır. Buna göre çalışan temelli hareket etmek kurumların yararına olacaktır. Bireysel amaçların gerçekleştirilebilmesi için çalışanların motive edilmesi onları kurumun amaçlarına da yönlendirecektir (Kahveci, 2016:31). Motivasyon kaynakları bireyden bireye farklılık gösterdiğinden, her birey için ortak motivasyonu sağlamak oldukça zor bir durumdur (Cengiz, 2014:30). Örgütlerde bireylerin etkili, verimli çalıştırılabilmesi için motivasyonlarının sağlanması büyük bir önem arz etmektedir. Bu bağlamda motivasyon sağlanabilmesi için çalışanların ihtiyaçlarının belirlenip karşılanması, bireysel ihtiyaçlar ile örgütsel ihtiyaçlar arasında ilişki kurulması yöneticilerin en büyük sorumlulukları arasına yer almaktadır.

Diğer bütün örgütler gibi sağlık kuruluşlarında da örgütteki ihtiyaçların giderilmesi çalışanı örgüte bağlayan ve verimliliğini arttıran bir unsur olarak görülmektedir (Çağan, 2012:50). Günümüzde sağlık kurumlarının yöneticileri de çalışanları motive etmek ve performanslarını yükseltebilmek için; ücretlerde iyileştirme, sosyal yardımca bulunma, ödüllendirme, yetki devri, kararlara katılma, çalışma koşullarının iyileştirilmesi, iş rotasyonu, yetkilendirme, iletişim ve eğitim gibi onlarca motivasyon aracına başvurmaktadırlar.

### Örgütsel Bağlılık Kavramı

Örgütsel bağlılık; bireyin örgütle psikolojik olarak bütünleşmesi, özdeşleşmesini ifade eder. İstikrarı sağlama ve davranışa yön vermeyi esas alan kavramda, “örgütün amaç ve değerlerini kabul eden, bu amaç ve değerlere inanan, örgütün yararına olacak şekilde fazladan çalışma isteği duyan ve örgüt üyeliğini devam ettirmeye kararlı bir çalışan vardır (İşcan ve Naktiyok, 2004:182). Literatüre göre örgütsel bağlılık çalışan ile örgüt arasındaki doğrudan ilişki veya bağlantıdır. Ancak bu ilişki veya bağlılığın yapısı ve oluşumuna dair farklı görüşler olması, örgütsel bağlılık kavramına ilişkin pek çok farklı tanımlama olmasına neden olmuştur (Gül, 2003:73). Allen ve Meyer örgütsel bağlılığın psikolojik bir boyuta sahip olduğunu belirterek, çalışanların örgütle ilişkisi ile şekillenen ve örgütün sürekli üyesi olma kararını almalarını sağlayan davranış olarak tanımlamışlardır (Deniz, 2006:28). Meyer ve Allen’e göre, örgütsel bağlılık; iş görenin çalıştığı işletmede işine devam etme isteğinde olması, işyerine isteyerek,

düzenli olarak gelmesi, işletmenin amaçlarını, varlıklarını koruması ve işletme ile bütünleşmesidir (Bakan, 2011:9).

Örgütsel bağlılık hem çalışanlar hem de örgütler açısından önemli sonuçlar doğurmaktadır. Örgüte bağlı, performansı yüksek ve konusunda yetkin bir çalışanın örgütte uzun süre kalması, verimlilikle birlikte rekabet gücü artışı da sağlayacaktır. Ayrıca örgütsel bağlılığı yüksek çalışanlar örgütte daha uzun süre kalmayı düşünmektedir (Poyraz ve Kama, 2008). Örgüte bağlılığın sonuçları, bağlılığın derecesine bağlı olmak üzere (düşük ılımlı- yüksek) olumlu ya da olumsuz olabilir. Genelde, duygusal bağlılık arttıkça iş performansı, örgütsel uyum, verimlilik, kalite, örgütsel vatandaşlık davranışı ve iş tatmini, iş gücü devri ve devamsızlık artmaktadır (Gürbüz, 2006). Örgütsel bağlılık, örgütsel etki ve çıktılar üzerinde de etkilidir. Örgütsel bağlılığı yüksek olan çalışanlar kendilerine verilen görevleri yaparken daha fazla çaba gösterirler ve kendilerini örgütün bir parçası gibi hissederler. Bağlılığı düşük çalışanlar ise yeterli başarıyı sergileyemezler çünkü örgüt amaçlarına kendilerini adanmazlar ve işlerine kendilerini veremezler (Gül, 2003). Örgüte bağlı bireylerin iş performansları daha yüksek olmaktadır. Ayrıca işe devamsızlık, geç kalma ve örgütten ayrılma gibi eğilimleri de azalır. Yüksek bağlılık müşteri memnuniyetinin de artmasına sebep olarak toplam kalite yönetimine destek olur. Ayrıca bağlılığın örgütsel vatandaşlık davranışını olumlu etkilediği bilinmektedir (Özdevcioğlu, 2003). Örgütsel bağlılığın etkileri bireyi ve örgütü etkilediği ölçüde kartopu etkisiyle tüm ekonomiyi olumlu etkilemektedir. Örgütsel bağlılık arttıkça işgücü devri düşer, istikrar artar, moral ve motivasyon yükselir, örgüte sadakat artar ve milli produktivite artar. Yani toplumun tümü bu olumlu etkiden faydalanır (İbicioğlu, 2000).

## 2.YÖNTEM

Bu araştırmada, sağlık çalışanlarının işteki motivasyon durumlarının, örgütsel bağlılık düzeylerine etkisi incelenmiştir. Yapılan literatür taramasında sağlık çalışanlarının işteki motivasyon durumlarının örgütsel bağlılığa etkisi üzerine yapılan çalışma sayısının sınırlı miktarda olduğu görülmüştür. Bu açıdan araştırma literatüre katkı sağlayacak nitelik taşımaktadır. Araştırmada nicel araştırma deseni kullanılmış olup; tanımlayıcı nitelikte bulgular ortaya konulmuştur. Çalışma Bandırma Devlet Hastanesinde görev yapan sağlık çalışanları üzerinde yapılmıştır. Araştırma evreni 500 kişi olup, bu evrenden araştırmaya katılmayı kabul eden 196 sağlık çalışanına yüz-yüze anket tekniği kullanılarak veriler toplanmıştır.

Anket formu üç bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde; araştırmaya katılanların sosyo-demografik özellikleri yer almaktadır. İkinci bölümde; Meyer ve Allen tarafından 1977 tarihinde kişilerin örgütsel bağlılık düzeylerini ölçmek için geliştirilen bağlılık ölçeği yer almaktadır. Söz konusu ölçek, 23 maddeden oluşan ve 1-Kesinlikle katılmıyorum/ 5-Kesinlikle katılıyorum arası Likert tipi bir ölçektir. Üçüncü bölümde ise; J. Barbuto ve R. Scholl (1998) tarafından geliştirilen ve Aslanadam (2011) tarafından Türkçeye çevrilen Motivasyon Ölçeği kullanılmıştır. Ölçek 29 madde olup, 1-Kesinlikle katılmıyorum ve 5-Kesinlikle katılıyorum şeklinde puanlanan 5'li likert tipi ölçekten oluşmaktadır. Ölçeklerin kesim noktaları şu şekilde belirlenmiştir;

Puan Aralıkları	Düzy
1,00-1,80	Çok Düşük
1,81-2,60	Düşük
2,61-3,40	Orta
3,41-4,20	Yüksek
4,21-5,00	Çok Yüksek

Örgütsel bağlılık ölçeğinin Cronchah Alpha katsayısı 0,913 ve motivasyon ölçeğinin ise 0,974 olarak hesaplanmıştır. İstatistiksel analizler SPSS 20.0 programında yapılmıştır. Veriler üzerinde verilerin tanımlayıcı istatistikler, normal dağılıma uygunluk testi, Sperman Korelasyon Analizi, Mann Whitney U testi ve K-W Varyans analizi testleri uygulanmıştır.

### 3.BULGULAR

Araştırmadan elde edilen bulgular tablolar halinde aşağıda sunulmuştur.

*Tablo 1. Araştırmaya Katılanlar Personele Ait Sosyo-Demografik Bulgular*

Cinsiyet	Sayı (n)	Yüzde (%)
Erkek	66	33,7
Kadın	130	66,3
<b>Toplam</b>	<b>196</b>	<b>100</b>
Medeni Durum	Sayı (n)	Yüzde (%)
Evli	130	66,3
Bekâr	66	33,7
<b>Toplam</b>	<b>196</b>	<b>100</b>
Yaş	Sayı (n)	Yüzde (%)
20-29	53	27,0
30-39	90	45,9
40-49	44	22,4
50+	9	4,6
<b>Toplam</b>	<b>196</b>	<b>100</b>
Öğrenim Durumu	Sayı (n)	Yüzde (%)
Lise	90	45,9
Ön lisans	56	28,6
Lisans	50	25,5
<b>Toplam</b>	<b>196</b>	<b>100</b>

Tablo.1’de görüldüğü üzere araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının; %33,7 (66)’si erkek, %66,3 (130)’ü kadındır. Çalışanların %66,3 (130)’ü evli, %33,7 (66)’si bekârdır. Bunların; %27 (53)’si 20-29 yaş aralığında, %45,9 (90)’u 30-39 yaş aralığında, %22,4 (44)’ü 40-49 yaş aralığında, %4,6 (9)’u ise 50 yaş ve üzerinden oluşmaktadır. Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının öğrenim durumu oranları ise; %45,9 (90)’u lise mezunu, %28,6 (56)’sı ön lisans mezunu, %25,5 (50)’u ise lisans mezunu şeklindedir.

**Tablo 2. Sağlık Çalışanlarının Örgütsel Bağlılık Ölçeğinde Yer Alan Sorulara Verdiği Cevapların Ortalama ve Standart Sapmaları**

Örgütsel Bağlılık Ölçeği Soruları	Ortalama	Std. Sap.
Tekrar seçme imkânım olsaydı yine burada çalışmayı isterdim.	4,56	,779
Hastanemin halka hizmet geleneği oldukça iyidir.	4,53	,914
Bu hastanede bugüne kadar yapılanlar, kendini işine adanmış olanların neler başarabileceğine iyi bir örnektir.	4,42	,852
Hastanemin sorunları sanki benim sorunlarım gibidir.	4,40	,880
Burada çalışmaktan gurur duyuyorum.	4,38	,841
Hayatta beni en fazla tatmin eden şey işimden aldığım zevktir.	4,34	,905
Beklentilerimle ilgili olarak kendimi tanıdığım kadarıyla bundan sonraki çalışma hayatımı bu işletmede geçirmek isterim.	4,30	,959
Yaptığım işin bitmesi gerekiyorsa, çalışmamın mesai saatini aşmış olması o kadar da önemli değildir.	4,30	,869
Ben işime bağlıyım.	4,30	,832
Hayatta işimden daha önemli olan pek çok şey vardır.	4,28	,921
İşime bağlılığım oldukça güçlü olduğunu hissediyorum.	4,27	,861
Beni ilgilendiren en önemli şeyler işimle ilgili olanlardır.	4,26	,881
Yeni mezun bir şence bu işyerinde kariyer yapmayı seçmesini önerebilirim.	4,26	,833
Seneler geçtikçe bu hastanede çalışmaktan hoşlanmaya başladım.	4,25	,850
Bu hastanedeki çalışma ortamının, soğuk ve samimiyetsiz olduğunu düşünüyorum.	4,20	,966
Bu hastanedeki mesleki gelişmemden genelde memnunum.	4,20	,969
Yaptığım işten hoşlandığım sürece işte çalıştığım çok önemli değildir.	4,17	,975
Yaşamak ve çalışmak için burası kadar uygun çok az yer vardır.	4,16	,850
Yaşanacak ve çalışacak bir yer olarak düşündüğümde işyerim bende sıcak duygular uyandırıyor.	4,14	,823
Eğer başka hastane yaptığım iş için daha fazla ücret teklif ederse, düşünmeden kabul ederim.	4,10	,934
İşimin yetki ve sorumlulukları dâhilinde çalışırım; kimse benden bunun dışında bir şey isteme hakkına sahip değildir.	4,05	1,011
Bu işyerine karşı hiçbir özel duygu ve düşünceye sahip değilim.	4,04	,957
İşimle yaşar, işimle nefes alırım.	4,03	,933
<b>Toplam Ölçek Puanı</b>	<b>4,26</b>	<b>,857</b>

Tablo 2’de görüldüğü gibi sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılık ölçeğinde yer alan 23 soruya genel olarak olumlu şekilde puan verdiği, en yüksek puanın “Tekrar seçme imkânım olsaydı yine burada çalışmayı isterdim” sorusuna en düşük puanın ise “İşimle yaşar, işimle nefes alırım” sorusuna verildiği görülmüştür. Sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılık puanlarının genel ortalamasının 4,26 olduğu görülmektedir. Bu sonuçlar çalışanların genel olarak örgütsel bağlılık düzeylerinin yüksek olduğunu ortaya koymaktadır.

**Tablo 3. Sağlık Çalışanlarının Motivasyon Ölçeğinde Yer Alan Sorulara Verdiği Cevapların Ortalama ve Standart Sapmaları**

Motivasyon Ölçeği Soruları	Ortalama	Std. Sap.
İşimi yaparken, daha çok hoşlandığım başka bir işi yapabilmek için sık sık elimdeki işi ertelerim.	4,35	1,020
İşte zamanımı birlikte geçirmeyi seçtiğim kişi, birlikte olmaktan en çok hoşlandığım kişidir.	4,31	,938
Kurumun hedefine ulaşması için çok çalışmam gerekiyorsa önce bu çalışmanın nedenine/gereğine inanmam gerekir.	4,29	,940
İşimde yalnızca hoşuma giden şeyleri yapmaktan hoşlanırım.	4,29	1,164
İşte en sevdiğim gün, ücret ödendiği gündür.	4,28	,964
Yetenek ve becerilerimi kullanmama izin verecek bir kurumda çalışmak benim için önemlidir.	4,26	1,051
İşler arasında genellikle bana en hoş görünen işi seçerim.	4,25	1,064
Çalışacağım kurumu seçerken, inanç ve değerlerimi paylaşan bir kurum ararım.	4,23	,973
İki iş arasında seçim yaparken, en önemli etken hangisinden daha çok hoşlandığımdır.	4,22	1,023
Eğer bir kurum onayladığım hedefler doğrultusunda çalışıyorsa, böyle bir kurumun başarısındaki payımın ön plana çıkıp çıkmaması önemli değildir.	4,21	,974
Çalıştığım yerde yaptığım işten hoşlanmazsam, işten ayrılırım.	4,20	,944
Aldığım kararlar, kendim için koyduğum yüksek hedefleri yansıtır.	4,19	,984
Kararlarımı sık sık diğer insanların ne düşüneceğine dayanarak alırım.	4,19	,977
Kişisel davranış standartlarımla(kişiliğimle) tutarlılık gösteren kararlar almaya çalışırım.	4,18	1,010
Bana kişisel başarı duygusu veren şeyleri yapmaktan hoşlanırım.	4,17	,987
İş seçerken başarılarımla tanınmamı sağlayacak olan işi seçerim.	4,16	1,040
Çok çalışmam için bir örgüt misyonunun benim değerlerimle uyumlu olması gerekir.	4,16	1,008



Bir kurumun üstlendiği/benimsediği görevi (misyonu) onaylamıyorsam o kurumda çalışmam.	4,15	1,001
Bir çalışmanın nedenine/gereğine inanmıyorsam çok çalışmam.	4,14	1,057
Çabama kurumdaki en yetkili kişiler tarafından değer verildiğini bilirsem, var gücümle çalışırım.	4,14	1,041
Kendi kendini motive edebilen bir insan olduğumu düşünüyorum.	4,13	1,022
İş seçiminde genellikle en fazla ücret ödenen işi seçerim.	4,13	1,032
İnsanlar daha iyi iş fırsatları yakalamak için gözlerini ve kulaklarını daima açık tutmalıdır.	4,11	1,017
Benim için, davranışlarımı diğer insanların onaylaması önemlidir.	4,11	,930
İş çevresinde çok arkadaşı olanlar, hayatlarını dolu dolu yaşarlar.	4,09	1,024
Eğer bir projeye çevremdekiler değer veriyorsa, o projede daha fazla çalışırım.	4,08	1,030
Göstereceğim gayretin bana daha yüksek ücret olarak döneceğini bilirsem, daha fazla çalışırım.	4,08	1,032
İş sırasında ne kadar çaba harcayacağımı işin gereksinimleri (işte yapılması gerekenler) belirler.	4,06	1,092
Bir günlük ücret veriliyorsa bir günlük iş yaparım.	3,99	1,077
<b>Ölçek Toplam Puan</b>	<b>4,18</b>	<b>,989</b>

Tablo 3’de görüldüğü gibi sağlık çalışanlarının motivasyon ölçeğinde yer alan 29 soruya örgütsel bağlılık ölçeğinde olduğu gibi olumlu şekilde puan verdiği, en yüksek puanın “İşimi yaparken, daha çok hoşlandığım başka bir işi yapabilmek için sık sık elimdeki işi ertelerim.” sorusuna en düşük puanın ise “Bir günlük ücret veriliyorsa bir günlük iş yaparım.” sorusuna verildiği görülmüştür. Sağlık çalışanlarının motivasyon puanlarının genel ortalamasının 4,26 olduğu görülmektedir. Bu sonuçlar çalışanların genel olarak motivasyon düzeylerinin yüksek olduğunu ortaya koymaktadır.

**Tablo 4. Örgütsel Bağlılık Ve İş Motivasyonu Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi (Spearman Korelasyon Analizi)**

	Test İstatistiği	Örgütsel Bağlılık
<b>İş Motivasyonu</b>	r	0,562
	p	0,000
	n	196

Tablo 4’de araştırmaya dâhil olan sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılık ve iş motivasyonu ölçeği puanları arasında spearman korelasyon analizi yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre örgütsel bağlılık ile iş motivasyonu arasında orta düzeyde pozitif yönlü güçlü bir ilişki olduğu gözlemlenmiştir. ( $r=0,562$   $p<0,001$ ). Sonuçlar motivasyonun artmasının örgütsel bağlılığı artırdığını ortaya koymaktadır.

**Tablo 5. Sosyo-Demografik Değişkenler Açısından Örgütsel Bağlılık Ve İş Motivasyonu Puanlarının Karşılaştırılması**

Değişken	Test İstatistiği	Örgütsel Bağlılık	Motivasyon
Cinsiyet	Mann-Whitney U p	4267,500 ,952	4154,500 ,718
Medeni Durum	Mann-Whitney U p	4136,000 ,681	3996,500 ,434
Yaş	KW Varyans Analizi Ki-Kare p	4,238 ,237	1,814 ,612
Öğrenim durumu	KW Varyans Analizi Ki-Kare p	,399 ,819	,782 ,676

Tablo 5’te görüldüğü gibi gruplar arası karşılaştırma yapmak amacıyla yapılan Mann Whitney U testi ve K-W Varyans analizi testleri sonucunda; cinsiyet, medeni, yaş ve eğitim durumları açısından örgütsel bağlılık ve motivasyon puanlarının istatistiksel açıdan anlamlı farklılık göstermediği belirlenmiştir.

## 5.SONUÇ

Örgütteki performansın en önemli belirleyicisi motivasyon olup, örgüt verimliliğini arttıran en önemli etkenlerden birisi olarak kabul görmektedir. Motivasyon ölçülemez fakat insan davranışlarının gözlemlenmesi ile ortaya çıkar (Çelik, 2015:8). Bireylerin motivasyonunun sağlanması verimliliklerini, etkililiklerini, üretkenliklerini ve yaratıcılıklarını olumlu yönde etkilemektedir (Özmutaf, 2009:1978). Örgütsel bağlılık ise; örgütlerin varlıklarını koruma uğraşlarının hem temel etkinliklerinden hem de nihai hedeflerinden biridir. Çünkü örgütsel bağlılığı olan bireyler daha uyumlu, daha doyumlu, daha üretken olmakta, daha yüksek derecede sadakat ve sorumluluk duygusu içinde çalışmakta, örgütte az maliyete neden olmaktadır (Balcı, 2003:28). Örgütsel bağlılık, bireyin örgütle özdeşleşmesi ve ona katılmasının göreceli gücüdür.

Bu çalışma ile sağlık personelinde motivasyon ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Yapılan analizler sonucunda motivasyonun artması ile birlikte örgütsel bağlılığında arttığı ortaya konulmuştur. Ayrıca Bandırma Devlet hastanesinde görev yapmakta olan sağlık çalışanlarının hem motivasyon düzeylerinin hem de örgütsel bağlılık düzeylerinin yüksek seviyede olduğu belirlenmiştir. İlgili literatür incelendiğinde sağlık çalışanlarında işteki motivasyon durumunun örgütsel bağlılığa etkisi üzerine yapılan çalışma açısından araştırma konusu, ilgili literatürde önemli bir boşluğu kapatmaktadır. Ayrıca bu araştırma; gelecekte yapılacak araştırmalara yön vermesi; tartışma ortaya koyabilmesi ve farklı örneklerde kıyas imkânı sağlaması açısından da önemlidir.

## KAYNAKÇA

- Aslanadam B 2011. Sağlık Personelinin Motivasyonu ve Buna İlişkin Araştırma. Yüksek Lisans Tezi, Yayınlanmamış. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Barbuto JE, School RW 1998. Motivation Sources Inventory: Development and Validation of New Scales to Measure an Integrative Taxonomy of Motivation. Psychological Reports, 82, 1011-1022.
- Bakan, İ. (2011). Örgütsel Stratejilerin Temeli, Örgütsel Bağlılık, Kavram, Kuram, Sebep Ve Sonuçlar, Ankara.
- Balcı, A. (2003). Örgütsel Sosyalleşme: Kuram, Strateji Ve Taktikler, Pegem A Yayıncılık, Ankara.
- Çağan, S.N. (2012). Performans Ve Motivasyon Arasındaki İlişki: Gata Hemşirelik Hizmetleri Örneği. Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Üniversitesi Sağlık Kurumları İşletmeciliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Çelik, E. (2015). Öğretmenlerin Motivasyonları İle Yaşam Kaliteleri Arasındaki İlişki. Okan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Gül, H. (2002). Örgütsel Bağlılık Yaklaşımlarının Mukayesesi Ve Değerlendirilmesi Ege Akademik Bakış Dergisi, 2(1), 37-55.
- Gündüz, A. (2009). Yönetim Sürecinde Yöneticilerin Sergilediği Davranışların Çalışanların Motivasyonuna Etkisi: Eğitim Kurumlarında Bir Uygulama, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Gürbüz, S. (2006). Örgütsel Vatandaşlık Davranışı İle Duygusal Bağlılık Arasındaki İlişkilerin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma. Ekonomik Ve Sosyal Araştırmalar Dergisi, 3(1), 48-75.
- İbicioğlu, H. (2000). Örgütsel Bağlılıkta Paradigmatik Uyumun Yeri. Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 15(1), 13-33.
- İşcan, Ö., Ve Naktiyok, A. (2004). Çalışanların Örgütsel Bağdaşımının Belirleyicileri Olarak Örgütsel Bağlılık Ve Örgütsel Adalet Algıları. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Fakültesi Dergisi, 59(1), 182-201.
- Kahveci, Ç. (2016). Sağlık Çalışanlarında İş Yükünün Motivasyona Etkisi. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Hastane Ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Koçel, T. (2005). İşletme Yöneticiliği, Arkan Basım,10. Baskı, İstanbul.
- Özdevecioğlu, M. (2003). Algılanan Örgütsel Destek İle Örgütsel Bağlılık Arasındaki İlişkilerin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma. Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 18(2), 109-126.
- Özmutaf, N.M. (2009). Sağlık Misyonuna Sahip Sivil Toplum Kuruluşlarında Birey Motivasyonu: Ampirik Bir Yaklaşım, Journal Of Yasar University, 4(13), 1977-1996.
- Poyraz, K., Ve Kama, B. (2008). Algılanan İş Güvencesinin, İş Tatmini, Örgütsel Bağlılık Ve İşten Ayrılma Niyeti Üzerindeki Etkilerinin İncelenmesi. Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 13(2), 143-164.
- Deniz, Y (2006). İnsan Kaynakları Yönetimi Uygulamalarının Örgütsel Bağlılığa Etkisi, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

## DIYABET EĞİTİMİ VE HEMŞİRENİN ROLÜ

Sibel KARACA SİVRİKAYA<sup>1</sup>

Sibel ERGÜN<sup>2</sup>

### Özet

Diyabet eğitimi, diyabet bakım kalitesini geliştiren, kişinin bireysel yönetimini başarmasını sağlayan önemli bir unsurdur. Diyabet eğitimi, diyabetli bireyler için oldukça önemlidir, bireyin bilinçlenmesini sağlar. Diyabet eğitimi alan bireyler diyabet kontrollerini sağlamada daha başarılıdır. Bu eğitim diyabetli bireylerin özelliklerine, eğitimin amacına ve eğitim yöntemine göre belirlenmelidir. Bu konuda en büyük sorumluluk hemşirelere düşmektedir. Hemşireler hastaların eğitim ihtiyacının belirlenmesinde ve diyabetlerini kontrol etme becerisi kazandırmada önemli rol oynamaktadırlar. Hastaların sağlık ekibiyle sürekli iş birliği içinde olmaları sağlanarak kendi bakımlarına aktif olarak katılmaları ve bilgi sahibi olmaları desteklenmelidir. Etkin bir diyabet eğitimi için eğitim programının içeriği gerek eğiticilerin eğitimi gerekse diyabetli bireyin eğitimine yönelik olarak standartlaştırılmalı ve eğitim ekibi arasında dil birliği sağlanmalıdır.

**Anahtar kelimeler:** Diabetes mellitus, diabet eğitimi, eğitim, hemşire

## DIABETES EDUCATION AND THE ROLE OF NURSES

### Abstract

Diabetes education is an important intervention that improves quality of diabetes care and enables individual to obtain self-management. Diabetes education plays a crucial role for individuals and raises their awareness. Those who receive diabetes education are more successful in controlling diabetes. This education should be designed according to characteristics of diabetic individuals and objectives and methods of the education. Of this issue, the biggest responsibility is on nurses. Nurses play an important role in determining patients' training needs and in enabling them to gain skills to control diabetes. By making patients continuously cooperate with health care team; they are actively included in their own care and backed so that they can be knowledgeable. For effective diabetes education, content of the education should be standardized in a way to educate both trainers and diabetic individuals and language standardization should be created among education team.

**Key words:** Diabetes mellitus, diabetes education, education, nurse

<sup>1</sup> Balıkesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İç Hastalıkları Hemşireliği AD. Çağış Yerleşkesi 10100, Balıkesir- Türkiye. E posta: [skaracakaya35@hotmail.com](mailto:skaracakaya35@hotmail.com)

<sup>2</sup> Balıkesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD. Çağış Yerleşkesi 10100, Balıkesir- Türkiye.

## Giriş

Diyabet; pankreasın insülin sekresyonunun mutlak veya kısmi yetersizliği veya insülin etkisizliği ya da insülin molekülündeki yapısal bozukluklar sonucu gelişen, hiperglisemi ile karakterize; karbonhidrat, protein ve lipid metabolizmalarının bozukluğu ile seyreden, akut metabolik ve kronik dejeneratif komplikasyonlara neden olan bir sendromdur (1,2).

Günümüzde diyabet, sıklığı ve yarattığı sorunlar nedeniyle tüm dünyada önemi gittikçe artan bir sağlık sorunu olarak karşımıza çıkmaktadır. Yaşam tarzındaki hızlı değişim ile birlikte gelişmiş ve gelişmekte olan toplumların tümünde özellikle tip 2 diyabet prevalansı hızla yükselmektedir. Tip 2 diyabet diyabetin en yaygın tipidir. Genellikle yetişkinlerde görülmesine rağmen çocuk ve adölesanlarda da artan bir şekilde görülmeye başlanmıştır (1).

2015 yılında dünyadaki diyabetli birey sayısı 415 milyon iken bu rakamın 2040 yılında %55 oranında artarak 642 milyona ulaşacağı tahmin edilmektedir (1,3). Bu artışın başlıca nedenleri nüfus artışı, yaşlanma ve kentleşmenin getirdiği yaşam tarzı değişimi sonucu obezite ve fiziksel inaktivitenin artmasıdır (4). Beslenme ve yaşam tarzındaki yanlışlıklara bağlı olarak son yıllarda çocuklarda ve gençlerde de tip 2 diyabet prevalansı hızla artmaktadır (5).

Diyabetli bireyin günlük yaşamını tamamen sağlıklı bir birey olarak sürdürebilmesi için etkin bir şekilde evde takibinin yapılması gereklidir. Bu hem sağlık profesyonellerinin izlemine hem de bireyin evde kendi kendine izlemine içerir. Bireyin kendi kendine izlemi ve öz bakımı konusunda gerekli bilgi ve beceriye sahip olması için de sağlık profesyonelleri tarafından verilecek bir diyabet eğitimi alması zorunludur. Bu doğrultuda diyabetli birey hekim, hemşire ve diyetisyenin yer aldığı diyabet ekibi tarafından izlenmeli ve değerlendirilmelidir (6,7). Diyabetle ilgili hizmetlerin her bireye ulaşması ve daha ekonomik olması açısından birinci basamakta organize olması önerilmektedir. Kitiş diyabeti olan erişkin bireylerin diyabete uyum ve öz bakımlarının gelişmesi için ev ziyareti yoluyla hemşirelik bakımı vererek yaptığı çalışmada iki ay ara ile yaptığı ölçümlerinde bireylerin metabolik kontrol değişkenlerinde (AKŞ, HbA1c, kan yağları) ve öz bakım davranışlarında anlamlı iyileşmeler olduğunu tespit etmiştir (8).

Eğitim, diyabetli bireyin bilinçlenmesini sağlar. Diyabet eğitimi alan bireyler diyabet kontrollerini sağlamada daha başarılıdır. Bu nedenle tüm diyabetlilerin diyabet eğitimi alması önerilmektedir (9). Karaca Sivrikaya ve Ergüney'in yaptıkları çalışmada Tip 2 diyabet hastalarına verilen planlı eğitimin hastaların tutum ve iyilik hali ile metabolik kontrol

değişkenlerinde (HbA1c, kan yağları, beden kütle indeksleri ve kan basınçları) anlamlı düzeyde iyileşmeler olduğunu bulmuşlardır (10). Diyabet tedavisinde başarının temel anahtarı diyabetli bireyin iyi bir eğitimle evde kendi diyabet takibini yapabilecek öz bakım becerilerinin geliştirilmesidir. Bu konuda hemşireye önemli roller düşmekte eğitim, destek ve danışmanlık hizmetleri ile diyabete uyumun desteklenmesi hemşireden beklenmektedir (11). Bu derlemede diyabet eğitimi ve önemi ile bu konuda hemşirenin sorumlulukları ele alınmıştır.

### **Diyabet Eğitimi ve Önemi**

Dünya Sağlık Örgütü'ne (DSÖ) göre “eğitim, diyabet tedavisinin temel taşıdır ve diyabetlinin toplum ile bütünleşmesinde yaşamsal önemi vardır”. Diyabetik hasta eğitimi, diyabetik hastanın kendini daha iyi hissetmesini sağlamak, hastalığın daha iyi kontrolü ile oluşabilecek yan etkilerden korumak, tedavi giderlerini azaltmak, tedavi hatalarını azaltmak ve hastanın yeni teknolojiyi kullanabilir olmasını sağlamak amacıyla bilgi ve deneyimini arttırmak için sürdürülen bilgi ve deneyim aktarımı ile ilgili tüm çalışmaları içermektedir (12).

Diyabet eğitimi; insülinin keşfinden itibaren 1920’li yıllarda Dr. Joslin Eliot ile başlayan, 1960’lara kadar pek az sayıda merkezde sistematik olarak, daha çok doktor hasta ilişkisi içinde bilgi verme anlayışının hakim olduğu eğitim yapısında sürdürülmüştür. Joslin “Eğitim, diyabet tedavisinin bir parçası değil, tam tersine tedavinin bizzat kendisidir” sözüyle eğitimin önemini vurgulamıştır (13-15).

1970-1980 yılları arasında Amerika Diyabet Eğitmcileri Derneği (AADE) ve Avrupa Diyabet Eğitmcileri Çalışma Grubu (DESG) eğitim programlarının yapılandırılması, standardize edilmesi ve yaygınlaştırılmasını hedefleyen kuruluşların kurulması eğitimde önemli adımların atılmasını sağlamıştır. Bu organizasyonlar diyabet eğitim programının planlanması, diyabetli hasta eğitimi programlarının planlanması, diyabetli hasta eğitimi standartlarının belirlenmesi ve bu aktivitelerin sonuçlarının değerlendirilmesi ile ilgili çalışmalarını halen sürdürmektedir. 1980’li yıllarda hastaya verilen eğitim sadece hastalıkla ilgili sorunların aktarılması ve bunların iyi tanımlanmasına odaklanmıştır. Eğitimi beceri kazanmasına yönelik grup tartışmalarında uygulayıcı rol benimsemiştir (12,14,16). İnsülinin keşfi ve glukometrenin üretilmesi diyabetli hastalarda kontrol odağının hekimden hastaya kaymasına ve primer kişinin hasta olmasına yol açmıştır. 1990’lı yıllarda eğitim yöntemi olarak; aktif öğrenme, bireysel deneyimi kullanma, iletişimi artırma ön plana çıkmış ve sağlık ekibi de eğitmen ve

gelişimci rolünü üstlenmiştir. 2000’li yıllara gelindiğinde ise diyabet eğitim yöntemi, hastanın bilinçlendirilmesi esasına dayandırılmıştır. Bilginin iyi öğrenilmesi, bilginin benimsenmesi ve yaşama geçirilme becerisinin artırılması hedeflenmiştir. Dolayısıyla hastaların diyabetlerini yönetmede primer kişi olmaları, hastalığın tüm etkileri ve bu etkilerle başa çıkabilmesi için diyabet eğitiminin gerekliliği dikkat çekmiştir (16,17).

1989 yılında İtalya St. Vincent’te DSÖ ve Uluslararası Diyabet Federasyonu ile (IDF) birlikte Avrupa ülkelerinde diyabet bakımını geliştirme toplantısı düzenlemiş ve sonrasında yayınlanan St. Vincent Deklerasyonu (SVD) ile diyabette bakım kalitesi ve hedefleri belirlenmiştir. Bu kararlar içerisinde eğitimle ilgili olan hedef; diyabet yönetimi ve bakımı konusunda diyabetli bireyler, aileleri, yakın çevreleri ve sağlık bakım ekibi için eğitimi organize etmek, var olan diyabet bakım eğitim ve araştırma merkezlerini yeniden yapılandırmak ve yenilerini açmaktır. Ülkemizde ise 15 Nisan 1994’te çeşitli üniversitelerde diyabet konusunda uzmanlaşmış doktor, diyetisyen ve hemşirelerden oluşturulan Ulusal Diyabet Eğitim Grubu (UDEG), dünyada uygulanan çeşitli eğitim programlarını inceleyerek ülke koşullarına uygun eğitim sistemini kurma çabalarına başlamış sağlık personelinin eğitimi, hasta eğitimi, halk eğitimi ve değişik grupların eğitimi için materyal geliştirilmesini hedeflemiştir. Ülkemizde oluşturulan bu grup, Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği Diyabet Çalışma Grubunun bir alt grubu olarak çalışmakta ve amacına uygun bu çalışmalarını da halen sürdürmektedir (15,16). Etkin bir diyabet eğitimi için eğitim programının içeriği gerek eğiticilerin eğitimi gerekse diyabetli bireyin eğitime yönelik olarak standartlaştırılmalı ve eğitim ekibi arasında dil birliği sağlanmalıdır. Eğitim modelleri aktif, hastanın kavramasını sağlayan, bilgisini günlük yaşantıda karşılaştığı problemleri çözmesine yönelik olmalıdır. Pek çok hastanın diyabet tedavisine bakış açılarında etkili kişisel ve kültürel faktörleri, yanlış inançları vardır. Eğitim programları düzenlenirken bu noktaların dikkate alınması gerekmektedir. Eğitim modelinde seçilecek yöntem önemlidir. İlk basamak hastaya uygun eğitim modelinin ve yaklaşım biçiminin saptanmasıdır (15-17). Hasta eğitiminde iki model vardır; bireysel eğitim ve grup eğitimidir (13,18). Bireysel eğitimde ve grup eğitimi öncesinde bireyin gereksinimlerinin iyi değerlendirilmesi gereklidir. Eğitim verilen kişinin yaş, cins, medikal öyküsü, sağlıkla ilgili inanç ve davranışları, diyabet bilgisi, tedavi becerisi, öğrenme isteği, uyum gücü, yetenekleri, fiziksel sınırlamaları, aile desteği ve inançsal durumu gibi bireysel özellikleri göz önünde bulundurulmalıdır (17,19,20).

### **Diyabet Eğitiminin Hedefleri**

Diyabet eğitimi diyabetlilere hem yaşam kurtarıcı bilgilerin öğretilmesi hem de esas olarak kendi kendine tedavi becerisi kazandırılması amacıyla yöneliktir. Bu eğitimler;

- Diyabetin getirdiği yükü azaltır
- Eğitime erişim hakkını artırır
- Diyabetin ekonomik yükünü azaltır
- Diyabetin küresel salgını ile mücadele etmek için ülkelerin kapasitesini artırır
- Diyabette toplumsal farkındalığı artırır
- Diyabet öz yönetim eğitimini ve sürekli öz yönetim desteğini diyabet bakımı ile bütünleştirir (21-23).

Eğitimin etkinliği, hedeflenen amacın tanımındaki kesinlik-açıklık özelliğine bağlıdır. Diyabet Eğitimcileri Çalışma Grubu'nun (EASD) geliştirdiği, hasta tarafından bilinmesi gereken bilgiler belirtilmiştir. Öncelikle hastanın motivasyonu çok önemlidir daha sonra bilgiyi işleve dönüştürme yöntemi anlatılmalıdır, bu işlevlerde;

- Hastalık süreci
- Beslenme yönetimi,
- Fizik aktivite ve egzersiz
- İnsülin enjeksiyon teknikleri,
- Oral antidiyabetikler, uygulama biçimleri,
- Kendi kendine glikoz takibi,
- Ayak bakımı,
- Akut ve kronik komplikasyonlardan korunma,
- Tip 1 diyabetik ebeveynlerin aydınlatılması,
  - Hipoglisemi, belirtileri, tedavisi,
  - Gebe diyabetiklerde takip ve doğum bilgilerinin verilmesi,
  - Diyabetli bebeğin beslenmesi,
  - Periyodik eğitim tekrarı,
  - Yaşlı diyabetiklerin özel durumlarında eğitim.Psikososyal uyum,
- Diyabetlinin hakları ve sosyal destek kaynakları.

Bu bilgiler kısa dönem, orta dönem ya da uzun dönemli olarak uygulanması mümkündür. Uygulama şeklini hastanın özellikleri belirleyecektir (17,20,22).



Diyabet eğitimine katılan hastalar, tedavi, öneri ve uygulamalarını daha iyi takip etmekte ve maliyeti düşürmektedir (24). Eğitimdeki sorunlar diyabet eğitiminin verildiği merkez sayısının yaygınlaşmasıyla giderilebilir. Diyabet hedeflerine ulaşılabilmesi için hasta eğitimi, hasta psikolojisi ve kronik hasta takipleri başlığı altında disiplinler yaklaşımının benimsenmesi ve bunların diyabet ekipleri tarafından uygulanması şarttır. Türkiye’de diyabet hemşirelerinin ağını oluşturarak, diyabet hemşirelerinin St. Vincent Deklerasyonu ve Ulusal Diyabet Programı hedefleri doğrultusunda profesyonel rol ve işlevlerini yerine getirmelerini sağlamak amacıyla 15 Ocak 1995’te İstanbul’da Diyabet Hemşireliği Derneği (DHD) kurulmuştur. Diyabetik hasta eğitimi sürekli olmalıdır. Diyabetlinin bilgi ve becerilerinin mutlaka belirli aralarla yenilenmesi ve kontrol edilmesi gereklidir. Bu süre diyabetli bireyin özelliğine göre 6 ay–1 yıl arasında değişebilir. Diyabet bakım ekibinin temel üyesi olan hemşire diyabetin yönetimi ve eğitimi konusunda eğitilmiş olmalı ve bu bilgiyi uygulama alanına yansıtabilecek yeterliliğe sahip olmalıdır (9,25,26).

### **Diyabet Hemşireliği**

Diyabet ekibi; doktor, hemşire, diyetisyen, davranış bilimcisi, ana-çocuk sağlığı uzmanı, oftalmolog, psikolog, podiatrist, fizyoterapist ve eczacıdan oluşur. Ekibin hizmet merkezi hasta ve ailedir. Ekipte bulunan üyelerin çeşitliliği nedeniyle, rollerin esnek ve değişebilir olması ekibin dinamik olmasını gerektirmektedir. Ekibin her üyesi kendine özgü uzmanlık bilgisini ortaya koyduğu için her bir ekip üyesinin yapabileceği özel katkılar vardır ve görevlerinin kesişmesi kaçınılmazdır (15,16,26,27). Diyabet hemşiresinin American Nurses Association (ANA)ve American Association of Diabetes Educator (AADE) tarafından yapılan görev tanımı şöyledir; “Diyabet hemşiresi; diyabet bakım ve eğitim gereksinimlerini belirlemek, hemşirelik tanımlarını geliştirmek, hemşirelik bakım ve eğitimini uygulamak ve değerlendirmek için diyabetli bireyler, aileler, gruplar ve toplum ile çalışır (16,28).

SVD’de FEND’nin tanımına paralel olarak diyabet hemşiresi; “Diyabet yönetimi, hasta eğitimi ve danışmanlığı, iletişim, yönetim ve araştırma konularında bilgi ve beceriye sahip hemşire” olarak tanımlamıştır. SVD kararlarında, diyabet hemşiresinin ekip içindeki rol ve sorumlulukları şu şekilde belirtilmiştir.

- Ekibin hedef ve stratejilerinin belirlenmesinde görev alma,
- Hastaları ve aileleri eğitme,

- Diyabetli bireylerin yönetiminde; ekip ile birlikte görev alan diğer merkezler ve sağlık görevlileri arasında iş birliğini sağlamaktır.

Diyabet hemşiresinin rolü çalışma merkezinin ve bölgenin özelliklerine göre esneklik gösterir. Anahtar rolü ise; diyabetli bireyler için eğitimi koordine etme, planlama, uygulama ve değerlendirmedir (21,26,29). Hemşirelik süreci; diyabetik hasta bakımında, bireyin sağlık bakım gereksinimlerini tanımlamasını ve bireye özgü bakım verilmesini sağlayan sistematik bir yöntemdir. Diyabetli hastada hemşirelik bakımı, tanılama, sorunları saptama, hedefleri belirleme, bakımı planlama, uygulama ve değerlendirme adımları ile gerçekleşir. Bu aşamalardaki diyabet hemşiresinin rol ve sorumlulukları ANA/AADE standartlarında açık olarak tanımlanmıştır (12,21).

### **Diyabet Eğitiminde Hemşirenin Sorumlulukları**

Diyabet eğitimi ve danışmanlığı hemşirenin asıl görevlerindedir. Hemşire, diyabet eğitimcisi olarak; esnek ve bireye özel bir yaklaşım benimsemeli, verdiği eğitim ile tedavide olumlu değişiklik sağlanıp sağlanmadığını gözlemlemelidir. Diyabet eğitim hemşiresi diyabetlinin motivasyonunu sağlamak için eğitim süreci içinde; dinlemeli, açıklamalı, söylenenleri tekrar değerlendirmeli, diyabetlinin dilini kullanarak onun için en uygun öğretim tekniklerini belirlemelidir. Ayrıca diyabet eğitim hemşiresi; eğitimin yanı sıra danışmanlık bilgi ve becerilerini kullanarak, erişkin diyabetlilere, aile bireyelerine ve yakınlarına diyabetin önlenmesi ve yönetilmesi konularında temel bilgi ve yaşamsal beceriler kazanmasını sağlamalıdır (21,26,30).

1989 yılında SVD'de diyabet hemşiresinin, diyabet eğitimindeki görev ve sorumlulukları belirlenmiştir. Buna göre diyabet hemşiresi;

- Eğitim programı içeriğini hazırlar ve eğitim materyallerini geliştirir,
- Grup eğitimi ve bireysel eğitim için programları organize eder, uygular, değerlendirir,
- Birinci basamak sağlık hizmetleri ile ilişki içinde ve hastaları evlerinde ziyaret ederek eğitim ve bakım programlarını toplum sağlığı programlarına adapte eder,
- Diyabetliler ile ilişkisi olan bireyler için (öğretmenler vb) eğitim programları geliştirir,
- Okullarda diyabetle ilgili her düzeyde eğitim programlarının geliştirilmesinde rol alır,
- Hastanede ve toplumda diyabetli bireyler için hizmetleri koordine eder,
- Bölgesel diyabet merkezlerindeki sağlık bakım elemanlarına kaynak ve danışman olur,

- Diğer meslek üyeleri ile ilişkiyi sağlar (Çocuk hastalıkları uzmanları, kadın doğum uzmanları, eğitimciler gibi),
- Araştırmaya dayanan klinik uygulamalarda aktif olur. Diyabet hemşiresi planlanan araştırmalara katılmak ve/veya bakımın etkinliğini değerlendiren araştırmaları başlatmak zorundadır (17,31,32).

### **Bireysel İzlem**

Bireysel izlem diyabetlilerin glisemi, glikozüri ve ketonüri düzeylerini görsel yöntemler veya şeker ölçüm cihazlarını kullanarak kendi kendilerine takip etmesidir. Tip 2 diyabetliler haftada en az bir gün kan şeker takibini glikometre ile kendisi yapmalıdır (33,34). Bireysel izlemde kan ve idrar testlerinin hatalı sonuçlarından kaçınmak için; hastanın iyi eğitilmesi gerekmektedir. Bireysel izlem daha kolay, ucuz, güvenilir ve devamlı kontrol sağlarken kan şekeri dalgalanmalarını en aza indirir, diyabetliye daha esnek bir yaşam biçimi sunar, bireyin ve ülkenin diyabetle ilgili sağlık bakım harcamalarını azaltır (13,19, 35).

### **Diyabet Eğitimi Süreci**

Diyabet hastasının eğitimi planlanırken, hastanın metabolik kontrol düzeyine, eğitim programının yapısına (içeriği, süresi, biçimi), kullanılan eğitim araçlarının uygun olup olmamasına bakılmalıdır (17,32).

Diyabet eğitim süreci 3 aşamada gerçekleştirilir:

1. **Hazırlık Aşaması:** Eğitimin yapılacağı gün, saat, yer önceden bildirilir. Hastalığını farklı algılayan ve yöneten hastalardan oluşan karma bir grup oluşturulur, öğretim ve danışmanlık için uygun bir ortam hazırlanır.

2. **Uygulama Aşaması:** Grubu oluşturan bireyler ve eğitici hemşire birbirleri ile tanışır, katılımcıların öğrenme gereksinimleri belirlenir, potansiyel çözüm yolları listelenir, her bir çözüm tartışılır değerlendirilir, en uygun ve en kolay çözüm önerisi seçilir, en uygun olan çözüm için plan yapılır.

3. **Sonuç Aşaması:** Görüşme sonlandırılır, konuşulanlar özetlenir, doğru bilgi ve uygulamalar ödüllendirilir, geri bildirim alınır, görüşme yeniden gözden geçirilir, gerekiyorsa düzeltme yapılır, bir sonraki program için tarih belirlenir (26).

Diyabet eğitimi süreç doğrultusunda yapılır. Eğitim süreci hemşirelik bakım sürecinin adımlarına uygun olarak gerçekleştirilir. Hastaların tüm boyutlarına ilişkin veri toplandıktan

sonra hastalık ve eğitim gereksinimlerinin belirlenmesine yönelik bilgiler geliştirilmiş formlar yardımıyla toplanır. Öğrenmeye yönelik veriler toplandıktan sonra hemşire bu verileri değerlendirerek öğrenme gereksinimlerini belirleyen hemşirelik tanısını koyar. Hemşirelik tanısı koyduktan sonra öğretim planını hazırlar. Planlama aşamasına hastanın katılım göstermesi şarttır. Uygulama aşaması ise; öğrenme aktivitelerinin ve öğrenme materyallerinin seçimini ve uygulamasını kapsamalıdır (21,32).

Hemşirelik sürecinin değerlendirilmesi aşaması 3 aşamada yapılır;

1. Eğitim öncesi
2. Ara değerlendirme
3. Eğitim sonrası uzun vadeli değerlendirme.

Hemşire, değerlendirme sonucunda belirlediği hedeflere ulaşip ulaşmadığını rahatlıkla görebilir. Aynı şekilde değerlendirme sürecinde hasta ailesi ve yakın çevresi de olmalıdır (12,21).

### **Diyabet Eğitiminin Değerlendirilmesi**

Diyabet ile ilgili çalışmaların 1920'li yıllardan beri süregelmesine rağmen, diyabet eğitiminin değerlendirilmesi konusu son yıllarda önem kazanmıştır. Değerlendirme eğitimin önemli bir parçasıdır, hedeflenenlerin ne kadar başarılı olduğunu ortaya koyar ve programın yeniden düzenlenmesini sağlar. Eğitimin değerlendirilmesi geniş bir kavramdır ve eğitim sürecinin tanılama aşamasından başlayarak sonuçların değerlendirilmesine kadar tüm aşamaları kapsar (12,32,36).

**Sonuç olarak;** Diyabet eğitimi, diyabet bakım kalitesini geliştiren, kişinin bireysel yönetimini başarmasını sağlayan diyabet tedavisinin önemli bir yapı taşı oluşturmaktadır. Diyabet eğitimi, diyabetli bireylerde diyabet yönetimi ve davranış değişikliği için oldukça önemlidir. Bu eğitim diyabetli bireylerin özelliklerine, eğitimin amacına ve eğitim yöntemine göre belirlenmelidir. Diyabetli birey ve ailesinin eğitiminde ilk adım onların ne bildiklerini öğrenmek ve o doğrultuda eğitimi planlamaktır. Hastaların sağlık ekibiyle sürekli iş birliği içinde olmaları sağlanarak kendi bakımlarına aktif olarak katılmaları ve bilgi sahibi olmaları desteklenmelidir. Bu konuda en büyük sorumluluk hemşirelere düşmektedir. Hemşireler hastaların eğitim ihtiyacının belirlenmesinde ve diyabetlerini kontrol etme becerisi kazandırmada önemli rol oynamaktadırlar.

## KAYNAKLAR

1. American Diabetes Association Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus. Diabetes Care, 2010; 33(1):62-69.
2. International Diabetes Federation. Diabetes Atlas. 6th edition, 2013. <http://www.idf.org/diabetesatlas> Erişim: 22.03.2018
3. International Diabetes Federation. Diabetes Atlas. 7th edition, 2015. <http://www.idf.org/diabetesatlas> Erişim: 12.06.2018
4. T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. Türkiye Diyabet programı 2015-2020.
5. Dinççağ N. Diabetes Mellitus Tanı ve Tedavisinde Güncel Durum. İç Hastalıkları Dergisi. 2011; 18: 181-223.
6. Olgun N, Yalın H, Demir HG. Diyabetli birey nasıl izlenmelidir? The family physician. 2011; 2(3): 6-18.
7. American Diabetes Association: Standards of medical care in diabetes-2011. Diabetes Care, 2011; 34 (1):11-61.
8. Kitiş Y. diyabetlilerin evde izlenmesinin diyabet kontrolüne etkisi, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 2004.
9. Türkiye Halk sağlığı Kurumu. Erişkin diyabetli bireyler için eğitimci rehberi. Sağlık Bakanlığı yayınları No: 5. Koza Basım yayın Dağıtım. 2014: 7-10.
10. Karaca Sivrikaya S, Ergüney S. The Effect of Planned Education Given to The Patients with Type-2 Diabetes Mellitus on The Attitudes, Well-Being and Metabolic Control Variables of The Patients. Diyabet, Obezite ve Hipertansiyonda Hemşirelik Forumu Dergisi. 2009; 1(2): 40-49.
11. O'Reilly CA. Managing the Care of Patients With Diabetes in the Home Care Setting. Diabetes Spectrum. 2005; 18(3): 162-166.
12. Durmaz Akyol A. Diyabet eğitimi. Fadıoğlu Ç. (Ed). III. Ege Dahili Tıp Günleri Diyabet Hemşireliği. İzmir: Meta Basım Matbaacılık Hizmetleri, 2004, P: 201-227.
13. Dinççağ N. Diyabetes mellitus'lu hastanın eğitimi. Yenigün M, Altuntaş Y, (Ed). Her Yönüyle Diyabetes Mellitus. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi Ltd. Şti. 2001, P: 997-1002.
14. Akalın S, Aslan M, Başkal M ve ark. Diabetes Mellitus'un Tarihçesi. Yılmaz C, Yılmaz T, İmamoğlu Ş, (Ed). Diabetes Mellitus 2000. İstanbul: Gri tasarım, 2000, P: 13-15.

15. Özer E. Etkin diyabet hasta eğitim programlarının geliştirilmesi. Yılmaz T, (Ed). Diyabet Merkezleri Alt Yapısının Organizasyonu ve Diyabet Tanı ve Tedavi Algoritması. İstanbul: Türkiye Diyabet Merkezi Yayınları. 2002, P: 33-42.
16. Fadiloğlu Ç. Diyabetin yönetimi ve hemşirelik. Yılmaz C. (Ed). Diyabet Hemşiresi El Kitabı. İzmir: Asya Tıp Yayıncılık. 2002, 74-120.
17. Olgun N, Eti Aslan F, Coşansu G, Çelik S. Diyabetes mellitus. Karadakovan A, Eti Aslan F. (Ed). Dahili ve Cerrahi hastalıklarda Bakım. 1. Baskı. Adana: Nobel Tıp Kitabevleri, 2010, P:844-846.
18. Kahraman A, Olgun N. Diyabet Eğitimi ve Diyabet Hemşiresinin Rolü. Türkiye Klinikleri J Fam Med-Special Topics 2015;6(1): 87-92.
19. Usta Yeşilbalkan Ö. Bireysel izlem ve öz Bakım. Fadiloğlu Ç. (Ed). III. Ege Dahili Tıp Günleri Diyabet Hemşireliği. İzmir: Meta Basım Matbaacılık Hizmetleri, 2004, P: 91-104.
20. American Diabetes Association: “2017 National Standards for Diabetes Self-Management Education and Support.”. Diabetes Care. 2017; 28(1):1-11 <http://care.diabetesjournals.org>., Erişim tarihi: 10.08.2018
21. Oktay S, Erdoğan S, Olgun N, Özcan Ş, Coşansu G, Çelik S ve ark. Diyabet Eğitimcileri İçin Diyabet Ajandası, İstanbul: EOS Ajans, Yayıncılık, 2014.
22. Kahraman A, Olgun N. Diyabet Eğitimi ve Diyabet Hemşiresinin Rolü. Türkiye Klinikleri J Fam Med-Special Topics 2015;6(1): 87-92.
23. Kramer MK, McWilliams JR, Chen HY, Siminerio, LM. A community-based diabetes prevention program: evaluation of the group lifestyle balance program delivered by diabetes educators. Diabetes Educ 2011;37(5): 659-68.
24. Duncan I, Birkmeyer C, Coughlin S, Li QE, Sherr D, Boren S. Assessing the value of diabetes education. Diabetes Educ 2009;35(5): 752-60.
25. Olgun N. Diyabetik hasta eğitimi. Yılmaz T, Bahçeci M, Büyükbeşe MA, (Ed). Diyabetes Mellitus’un Modern Tedavisi. İstanbul: Türkiye Diyabet Vakfı Yayınları. 2003, P: 171-179.
26. Erdoğan S. Diyabet Eğitimi ve Danışmanlık. Erdoğan S. (Ed.). Diyabet Hemşireliği Temel Bilgiler. İstanbul: Yüce Yayım. 2002, P:163-179.

27. Williams G, Pickup JC. Handbook of diabetes. Karşıdağ K.(Çev). Diyabet el kitabı. İstanbul: Sigma Publishing Danışmanlık ve Organizasyon Dış Tic. Ltd. Şti. 2004, P:14-21.
28. Durmaz Akyol A. Diyabette hemşirelik bakımı. Kronik Hastalıklarda Bakım. İzmir; İntertıp Tıbbi Yayıncılık.2002, P: 103-130.
29. Fadiloğlu Ç. Diyabetin maliyeti ve ekip yaklaşımı. Fadiloğlu Ç. (Ed). III. Ege Dahili Tıp Günleri Diyabet Hemşireliği. İzmir: Meta Basım Matbaacılık Hizmetleri. 2004, P: 1-19.
30. Mensing C, Mulcahy K. Diabetes mellitusun tedavisinde diyabet eğiticisinin rolü. Textbook of Type 2 Diabetes. Akman C. (Çev). Tip 2 Diyabet. İstanbul: AND Danışmanlık, Eğitim, Yayıncılık ve Organizasyon Ltd. Şti. 2003, P: 39-48.
31. Olgun N. Diyabet (Tip 2) ve bakımı, kronik hastalıklar ve bakımı. Durna Z, (Ed). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri. 2012, P:291-332.
32. Powers MA, Bardsley J, Cypress M, Duker P, Funnell MM, Fischl AH, Maryniuk MD, Siminerio L, Vivian E. Diabetes Self-management Education and Support in Type 2 Diabetes: A Joint Position Statement of the American Diabetes Association, the American Association of Diabetes Educators, and the Academy of Nutrition and Dietetics. Clinical Diabetes. 2016; 34(2): 70-80.
33. Çetinkalp Ş, Yılmaz C. Diabetes mellitus için genel güncel bilgiler. İn Yılmaz C.ed. Diyabet Hemşiresi El Kitabı. İzmir: Asya Tıp Yayıncılık. 2002, P:13-42.
34. Olgun N. Diyabette kendi kendine takip ilkeleri. İn Yılmaz T, Bahçeci M, Büyükbeşe MA, eds. Diyabetes Mellitus'un Modern Tedavisi. İstanbul:Türkiye Diyabet Vakfı Yayınları. 2003, P:181-188.
35. Olgun N. Kendi kendini izleme. İn Erdoğan S, ed. Diyabet Hemşireliği Temel Bilgiler. İstanbul: Yüce Reklam Yayım Dağıtım A.Ş. 2002, P: 67-78.
36. Özcan Ş. Diabetes mellituslu hastanın yönetimi ve hemşirelik. Yenigün M, Altuntaş Y, (Ed). Her Yönüyle Diyabetes Mellitus. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi Ltd. Şti. 2001, P: 969-996.

## Ürogenital Semptomlu Kadınlarda *Ureaplasma urealyticum* ve *Mycoplasma hominis* Sıklığı ve Antibiyotik Duyarlılığı

Meryem Çetin<sup>1</sup>

Şirin Çetin<sup>2</sup>

### ÖZET

Genital mikoplazmalar ürogenital infeksiyonlar ile ilişkilendirilen fırsatçı patojenlerdir. Çalışmamızın amacı ürogenital semptomlu hastalarda *U. urealyticum* ve *M. hominis* sıklığının ve antibiyotik duyarlılık oranlarının belirlenmesidir. Ürogenital semptomları olan 500 kadından alınan örnekler Mycoplasma IST 2 kiti (Biomerieux, Fransa) ile çalışıldı. Toplam 242 hastada (% 48.4) genital mikoplasma pozitifliği bulundu. *U. urealyticum* 207 (%85,5) hastada pozitif, *M. hominis* yalnızca 3 hastada( %1,2) pozitif olarak saptandı. İzolatların 32'sinde (%13.2) her iki etken birlikte tanımlandı. *U. urealyticum* için 30-39 yaş grubundaki pozitiflik oranı (% 40.5) diğer yaş gruplarından daha yüksekti. Yaş grupları arasındaki değişiklikler istatistiki olarak anlamlı bulundu (p=0.032; %95CI 0.027-0.036). *U. urealyticum* izolatları sırasıyla pristinamisin(%99.5), doksisisiklin(%98.0) ve tetracycline (%97.1) duyarlıydı. *M. hominis* izolatlarının hepsi doksisisikline duyarlıyken, eritromisin, azitromisin, klaritromisine dirençliydi. *U. urealyticum* izolatları siprofloksasine % 96.6 oranında yüksek düzeyde dirençliydi. *M. hominis* izolatlarının % 66.7'den fazlası siprofloksasin ve ofloksasine duyarlıydı. Ürogenital mikoplazma infeksiyonların prevalansının ve antibiyogram duyarlılıklarının belirlenmesi uygun ampirik tedavinin seçilmesinde önemlidir.

**Anahtar Kelimeler:** *Ureaplasma urealyticum*, *Mycoplasma hominis*, Antibiyotik duyarlılığı

---

<sup>1</sup> Mustafa Kemal Üniversitesi Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Hatay

<sup>2</sup> Ondokuzmayıs Üniversitesi, Samsun



**Prevalence and Antimicrobial Susceptibility of *Ureaplasma urealyticum* and *Mycoplasma hominis* in Women with Urogenital Symptoms**

**ABSTRACT**

Genital mycoplasmas are opportunistic pathogens that have been associated with urogenital infections. The aim of the study was to estimate the prevalence and antimicrobial susceptibility of *Ureaplasma urealyticum* and *Mycoplasma hominis* in patients with urogenital symptoms. Samples from 500 female patients with urogenital symptoms were analysed using Mycoplasma IST 2 kit (Biomerieux, Fransa). A total of 242 (48.4%) samples were found to be positive for genital mycoplasmas. *U. urealyticum* was detected in 207 (%85,5) samples and *M. hominis* in 3 samples (%1,2). From 32 (13.2%) isolates, both organisms were grown. The percentage rate of *U. urealyticum* detected in the 30-39 year age group (% 40.5) was greater than in the other age groups. The changes among age groups have significantly statistical difference ( $p=0.032$ ; %95 CI 0.027-0.036). *U. urealyticum* isolates was sensitive to pristinamycin (99.5%), doxycycline (98.0%) and tetracyclin (97.1%), respectively. All of the *M. hominis* isolates were completely susceptible to doxycycline, but were resistance to erythromycin, azithromycin, clarithromycin. *U. urealyticum* isolates were highly resistant to ciprofloxacin 96.6%. More than 66.7% of the *M. hominis* isolates were susceptible to ciprofloxacin and ofloxacin. The determination of estimate the prevalence and antimicrobial susceptibility of urogenital mycoplasmas is crucial for appropriate empirical therapy of infected patients.

**Keywords:** *Ureaplasma urealyticum*, *Mycoplasma hominis*, Antimicrobial susceptibility

**GİRİŞ**

Genital mikoplazmalar kadın genitoüriner sisteminde yaygın olarak bulunmaktadır. *M. hominis* ve *U. urealyticum* kadınlarda çeşitli ürogenital hastalıklara neden olan etiyolojik ajanlardır. Böbrek taşı oluşumu, pyelonefrit, bakteriyel vajinoz, pelvik inflamatuvar hastalık, infertilite, koryoamniyonit, endometrit, postpartum ateş,

erken doğum, düşük doğum ağırlıklı bebek, spontan abortus ile ilişkilendirilmiştir (Waites, Katz ve Schelonka 2005; Taylor-Robinson, 2007) Dünya çapındaki kolonizasyonu *U. urealyticum* için % 60-80, *M. hominis* için % 20-30 oranlarındadır (Clegg vd. 1997). Bu mikroorganizmaların prevalansı başlıca düşük sosyoekonomik şartlar, çok eşlilik ve oral kontraseptif kullanımı ile ilişkilidir. Ürogenital sistemin etyopatogenezinde mikoplazmaların rolü hala karmaşık olarak önemini korumaktadır (Domingues vd. 2003; Waites, Katz ve Schelonka 2005).

Mikoplazmalar beta laktam antibiyotiklerin ve vankomisininin hedef olduğu hücre duvarından yoksundur. Mikoplazmaların neden olduğu ürogenital infeksiyonların tedavisinde tetrasiklinler, makrolidler ve kinolonlar kullanılır. Bununla birlikte artan direnç nedeni ile kullanılan antibiyotiklerin terapötik etkisi öngörülemez. Ürogenital mikoplazmalarda antibiyotik direnci gen mutasyonu veya yeni genetik materyal kazanımı ile ortaya çıkmaktadır. Antibiyotik direnç oranları hastanın bulunduğu bölgede uygulanan antibiyotik tedavi yöntemlerine göre farklılık gösterebilmektedir. Bu yüzden bölgesel olarak direnç oluşturan suşların detaylı analizinin yapılması önemlidir (Capoccia, Greub ve Baud, 2013; Leli vd. 2012).

Çalışmamızda bölgemizde ürogenital infeksiyon şüphesi olan hastalarda *U. urealyticum* ve *M. hominis* sıklığı ve antibiyotik duyarlılıklarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

## **GEREÇ ve YÖNTEM**

Çalışmamızda 2010-2016 tarihleri arasında Antakya Özel Mozaik Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesine başvuran ürogenital infeksiyon şüphesi olan 500 hastadan alınan vajen örnekleri değerlendirildi.

*U. urealyticum* ve *M. hominis* varlığı ve antibiyotik duyarlılıkları Mycoplasma IST 2 ürogenital mikoplazma kiti (Biomerieux, Fransa) ile üretici firmanın önerileri doğrultusunda

çalışıldı. Örnekler steril eküvyon ile taşıma besiyeri içeren tüplere alındı. Transport besiyeri liyofilize besiyerinin üzerine aktarıldı. Sulandırılarak kuyucuklara 100'er ulti eklendi. Stripler 37 °C'de 24-48 saat inkübe edildi. Sonuçlar kuyucuklarda oluşan renk değişimine göre değerlendirildi. Oluşan renk turuncu-kırmızı ise pozitif, sarı ise negatif olarak değerlendirildi. İkişer kuyucuk bulunan antibiyotik duyarlılık değerlendirmesinde; iki kuyucukta üreme yok ise duyarlı, ilk kuyucukta üreme var ise dirençli, ilk kuyucukta üreme var ikincisinde yok ise orta duyarlı olarak sonuçlar değerlendirildi.

**İstatistiksel analiz:** Araştırma verilerinin istatistiksel analizlerinde SPSS paket programı (version 21.0; IBM, Armonk, NY) kullanılmıştır. Yüzde (%), frekans (f), aritmetik ortalama (X), Ki-kare analizleri kullanılmıştır.

## BULGULAR

Çalışmamızda ürogenital infeksiyon şüphesi olan toplam 500 hasta değerlendirildi. İkiyüzkırkiki hastada (%48,4) *M. hominis* ve/veya *U. urealyticum* üremesi saptandı. Örneklerin 207'sinde (%85,5) *U. urealyticum*, 3'ünde (%1,2) *M. hominis* ve 32'sinde (%13.2) her iki etken birlikte tanımlanmıştır.

*M. hominis* ve *U. urealyticum* sonuçlarının yaşa göre dağılımı Tablo 1 de gösterilmiştir. Yaş grupları arasında istatistiki olarak anlamlı farklılık bulundu ( $p=0.032$ ). Güven aralığı ise (%95 CI 0.027-0.036) şeklindedir. *U. urealyticum* üremesi 30-39 yaş grubunda en yüksek oranda (% 40.5) saptanmıştır.

**Tablo 1.** *U. urealyticum* ve *M. hominis* izolatlarının yaş gruplarına göre dağılımı

Yaş grupları	<i>U. urealyticum</i>	<i>M. hominis</i>	Koinfeksiyon
--------------	-----------------------	-------------------	--------------

	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
20-29	22	10.6	0		8	25
30-39	84	40.5	0		10	31.2
40-49	60	28.9	2	66.6	9	28.1
50 ve üzeri	41	19.8	1	33.3	5	15.6
Toplam	207	41.4	3	0.6	32	6.4

Çalışmamızda *U. urealyticum* için duyarlılık oranlarının en yüksek olduğu antibiyotikler sırası ile pristinamisin (% 99.5), doksisisiklin (% 98.0) ve tetrasiklin (% 97.1) olarak bulunmuştur. *U. urealyticum* için en düşük düşük duyarlılık % 3.4 ile siprofloksasinde, % 14.5 ile ofloksasinde saptanmıştır. *M. hominis* için pristinamisin, doksisisiklin, tetrasiklin ve josamisinine direnç saptanmamıştır (Tablo 2). Diğer taraftan *M. hominis* eritromisin, azitromisin, klaritromisin gibi makrolid grubu antibiyotiklerin hepsine karşı dirençli bulunmuştur.

**Tablo 2.** İzole edilen *U. urealyticum* ve *M. hominis*'in antibiyotik duyarlılık sonuçları

	<i>U. urealyticum</i> (n=207)	<i>M. hominis</i> (n=3)
Pristinamisin	191 (99.5)	3 (100)
Doksisisiklin	203 (98.0)	3 (100)
Tetrasiklin	201 (97.1)	3 (100)
Josamisin	182 (95.3)	3 (100)
Klaritromisin	185 (89.4)	0
Eritromisin	158 (76.3)	0

Azitromisin	101 (48.8)	0
Ofloksasin	30 (14.5)	2 (66.7)
Siprofloksasin	7 (3.4)	2 (66.7)

## TARTIŞMA

Bölgemizde yapılan çalışmada ürogenital infeksiyon şüphesi olan kadınlarda *U. urealyticum* ve/veya *M. hominis* üremesi %48,4 oranında saptandı. Ülkemizde yapılan farklı çalışmalarda Beşli ve ark. genitoüriner sistem örneklerinde *M. hominis* ve/veya *U. urealyticum* üreme sıklığını % 25.3; Ekşi ve ark. servisitli kadınlarda % 44.51; Bayraktar ve ark. gebelerde % 29 oranında bulmuşlardır. Çalıştığımız örneklerin % 85,5'inde *U. urealyticum* üremesi saptanmıştır. Diğer çalışmalara baktığımızda *U. urealyticum* üreme sıklığı % 65 (Bilir vd. 2011), % 88 (Özer ve Şengöz, 2002), % 44 (Bayraktar, 2010), % 42.6 (Turan, Özçimen, Arslan, 2011) oranlarında bildirilmiştir. Çalışmamızda örneklerin yalnız % 1.2'sinde *M. hominis* üremesi saptanmıştır. Ülkemizdeki diğer çalışmalarda *M. hominis* üreme sıklığı % 9.8 (Bilir vd. 2011), % 5.38 (Ekşi vd. 2006), % 4.1 (Turan, Özçimen, Arslan, 2011), % 0.2 (Beşli, Karatuna ve Akyar, 2017) oranında saptanmıştır. Çalışmamızda *M. hominis* ve *U. urealyticum* etkenlerinin her ikisi birlikte %13.2 oranında tanımlanmıştır. Ülkemizde yapılan farklı çalışmalarda *M. hominis* ve *U. urealyticum* koinfeksiyon oranları % 4.5, % 2.9, % 0.4 olarak bildirilmiştir (Bilir vd. 2011; Beşli, Karatuna ve Akyar, 2017; Meral, Altun ve Arıbaş, 2014). Çin'de kadınlarda yapılan çalışmada *U. urealyticum* sıklığı % 31.2, *M. hominis* sıklığı % 0.7 oranında bildirilmiştir (Lee vd. 2016). Güney Afraka'dan bildirilen çalışmada *Ureaplasma* spp. sıklığı % 76 oranında (Redelinghuys vd. 2014), İtalya'da yapılan çalışmada genital mikoplazma sıklığı % 35.6 oranında bildirilmiştir (D'Inzeo vd 2017). Kore'de gebelerde yapılan çalışmada *U. urealyticum* sıklığı % 82.7, *M. hominis* sıklığı % 17.0 olarak bildirilmiştir (Lee vd. 2016).

Yapılan çalışmalarda *M. hominis* ve *U. urealyticum*'un üreme sıklık oranlarındaki farklılıklar toplumdaki sosyoekonomik durum, hijyen alışkanlıkları ve cinsel yaşam gibi faktörler ile ilişkili olduğu öne sürülmektedir.

Çalışmamızda *U. urealyticum* ve *M. hominis* üremesi en yüksek 30-39 yaş grubunda sırası ile % 40.5 ve % 31.2 oranlarında saptandı. Bu oranlar cinsel aktif yaş aralığı olup, literatürdeki diğer çalışmalar ile uyumludur. (Bešli, Karatuna ve Akyar, 2017; Wang vd. 2010; Bayraktar vd. 2010; Ekşi vd. 2006).

Çalışmamızda *U. urealyticum* ve *M. hominis* için en yüksek duyarlılık gösteren antibiyotikler sırası ile pristinamisin, doksisisiklin, tetrasiklin ve josamisin'dir. Bešli ve ark'nın yaptıkları çalışmada *U. urealyticum* için en yüksek duyarlılık oranı Josamisin ve doksisisiklin (% 98.1), *M. hominis* için en yüksek duyarlılık doksisisiklin (% 96.2) bildirilmiştir. Benzer şekilde Meral ve ark. *U. urealyticum* ve *M. hominis* etkenlerinin her ikisi için en yüksek duyarlılık gösteren antibiyotiğin doksisisiklin (% 98) olduğunu bulmuşlardır. Bilir ve ark *U. urealyticum* için en etkili ajanın doksisisiklin olduğunu (% 97) bildirmiştir. Ülkemizdeki çalışmalara benzer şekilde dünyada yapılan diğer çalışmalarda da (Lee vd. 2016; Wang vd. 2010; Skiljevic, Mirkov ve Vukicevic, 2016) mikoplazma infeksiyonlarında doksisisiklinin en etkili antibiyotik olduğu bildirilmiştir.

Çalışmamızda *U. urealyticum* için en düşük düşük duyarlılık % 3.4 ile siprofloksasinde, % 14.5 ile ofloksasinde saptanmıştır. *M. hominis* için siprofloksasin ve ofloksasin duyarlılığı her iki antibiyotik için de % 66.7 olarak bulunmuştur. Yapılan farklı çalışmalarda *U. urealyticum* için siprofloksasin duyarlılık oranları % 2.3 (Bešli, Karatuna ve Akyar, 2017), % 24.2 (Meral, Altun ve Arıbaş, 2014), % 7.4 (Bayraktar vd. 2010), % 5.8 8 (Wang vd. 2010), % 5.3 (Lee vd. 2016), % 17.7 (Kasprzykowska vd. 2018); % 16.2 (Skiljevic, Mirkov ve Vukicevic, 2016), ofloksasin duyarlılık oranları % 34.3 (Bešli, Karatuna ve Akyar,

2017), % 52.2 (Meral, Altun ve Arıbaş, 2014),% 22.1 (Wang vd. 2010), % 46.4 (Kasprzykowska vd. 2018), % 19.1 (Lee vd. 2016) bildirilmiştir. *M. hominis* için siprofloksasin duyarlılık oranları % 3.8 (Beşli, Karatuna ve Akyar, 2017), % 12.9 (Meral, Altun ve Arıbaş, 2014), % 17.8 (Wang vd. 2010), % 50 (Lee vd. 2016); ve ofloksasin duyarlılık oranları % 14.2 (Beşli, Karatuna ve Akyar, 2017), % 12.9 (Meral, Altun ve Arıbaş, 2014), % 15.6 (Wang vd. 2010), % 66.7 (Skiljevic, Mirkov ve Vukicevic, 2016) olarak bildirilmiştir. *Mycoplasma hominis* izolatlarında eritromisin, azitromisin, klaritromisin gibi makrolid grubu antibiyotiklerin hepsine karşı dirençli bulunmuştur.

## SONUÇ ve ÖNERİLER

Bölgemizde yapılan çalışma sonucuna göre *U. urealyticum* etkenine karşı tedavi protokollerinin düzenlenmesinde kinolon grubu antibiyotiklerin direnç oranının yüksek olmasının göz önünde bulundurulması gerekmektedir. *U. urealyticum* ve *M. hominis* etkenlerine karşı en etkili antibiyotiklerin pristinamisin, doksisisiklin, tetrasiklin ve josamisin olduğu görülmektedir. Ancak tetrasiklin grubu antibiyotiklere karşı oluşabilecek yan etkiler dikkate alınmalıdır.

## KAYNAKLAR

1. Bayraktar, M.R., Ozerol, I.H., Guclue, N., Celik, O. (2010). Prevalence and antibiotic susceptibility of *Mycoplasma hominis* and *Ureaplasma urealyticum* in pregnant women. *Int J Infect Dis*, 14(2):e90-5.
2. Beşli, Y., Karatuna, O., Akyar, I. (2017). Genitoüriner sistem örneklerinde üreyen *Ureaplasma urealyticum* ve *Mycoplasma hominis* kökenlerinin in vitro antibiyotiklere duyarlılıklarının değerlendirilmesi. *Ankem Derg*, 31(3), 97-105.

3. Bilir, Y.A., Pehlivanoglu, F., Yaşar, K.K., Şengöz, G. (2011). Ürogenital Semptomları olan Hastalarda Mycoplasma hominis ve Ureaplasma urealyticum sıklığı. Haseki Tıp Bülteni, 49(3), 99-101.
4. Capoccia, R., Greub, G., Baud, D. (2013). Ureaplasma urealyticum, Mycoplasma hominis and adverse pregnancy outcomes. Curr Opin Infect Dis, 26(3), 231-40.
5. Clegg, A., Passey, M., Yoannes, M., Michael, A. (1997). High rates of genital Mycoplasma infection in the highlands of Papua New Guinea determined both by culture and by a commercial detection kit. *J Clin Microbiol*, 35,197-200.
6. D’Inzeo, T., Angelis, G.D., Fiori, B., Menchinelli, G., Liotti, F.L., Morandotti, G.A., Maio, F.D., Nagel, D., Antonaci, M., Maurizio, S., Spanu, T. (2017). Comparison of Mycoplasma IES, Mycofast Revolution and Mycoplasma IST2 to detect genital mycoplasmas in clinical samples. *J Infect Dev Citries*, 30, 11(1), 98-101.
7. Domingues, D., Ta’vora Tavira L., Duarte, A., Sanca, A., Prieto, E., Exposto, F. (2003). Genital mycoplasmas in women attending a family planning clinic in Guine’-Bissau and their susceptibility to antimicrobial agents. *Acta Trop*, 86:19-24.
8. Ekşi, F., Bayram, A., Zer, Y., Balcı, İ., Bayrak, S., Aydınok, Z. (2006). Servisitli kadınların endoservikal sürüntü örneklerinde Mycoplasma hominis ve Ureaplasma uealyticum araştırılması. *Fırat Tıp Dergisi*, 11(4),193-196.
9. He, M., Xie, Y., Zhang, R., Gao, S., Xu, G., Zhang, L., Liu, P., Li, Y., Wu, S. (2016). Prevalence and antimicrobial resistance of Mycoplasmas and Chlamydiae in patients with genital tract infections in Shanghai, China. 22(8), 548-52. doi: 10.1016/j.jiac.2016.05.007.



10. Kasprzykowska, U., Sobieszczanska, B., Duda-Madeja, A., Secewicz, A., Nowicka, J., Grazyna, G. (2018). A twelve-year retrospective analysis of prevalence and antimicrobial susceptibility patterns of *Ureaplasma* spp. and *Mycoplasma hominis* in the province of Lower Silesia in Poland. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 220, 44–49.
11. Lee, M.Y, Kim, M.H., Lee, W.I., Kang, S.Y., Jeon, Y.L. (2016). Prevalence and antibiotic susceptibility of *Mycoplasma hominis* and *Ureaplasma urealyticum* in pregnant women. *Yonsei Med J.*, 57(5), 1271-1275.
12. Leli, C., Mencacci, A., Bombaci, J.C. et al.(2012). Prevalence and antimicrobial susceptibility of *Ureaplasma urealyticum* and *Mycoplasma hominis* in a population of Italian and immigrant outpatients. *Infez Med*, 20(2), 82-7.
13. Meral, T., Altun, H.U., Arıbaş, E.T. (2014). Bir üniversite hastanesinde *Mycoplasma hominis* ve *Ureaplasma urealyticum* prevalansı ve antibiyotik direnç profili, *ANKEM Derg*, 28(4),124-128.
14. Özer, S., Şengöz, G. (2002). *Ureaplasma urealyticum* ve *Mycoplasma hominis*'in üreme oranlarının ve antimikrobiyal duyarlılıklarının saptanması. *Ankem Derg*, 16, 113.
15. Redelinghuys, M.J., Ehlers, M.M., Dreyer, A.W., Lombaard, H.A., Kock, M.M. (2014). Antimicrobial susceptibility patterns of *Ureaplasma* species and *Mycoplasma hominis* in pregnant women. *BMC Infect Dis*, 28(14), 171. doi: 10.1186/1471-2334-14-171.
16. Skiljevic, D., Mirkov, D., Vukicevic, J. (2016). Prevalence and antibiotic susceptibility of *Mycoplasma hominis* and *Ureaplasma urealyticum* in genital samples

- collected over 6 years at a Serbian university hospital. *Indian J OF Dermatology Venerology*, 82(1),37-41.
17. Taylor-Robinson, D. (2007). The role of mycoplasmas in pregnancy outcome. *Best Practice&Research Clinical Obstetrics&Gynaecology*, 21, 425-438.
18. Turan, H., Özçimen, E.E., Arslan, H. (2011) Vajinitli kadınlarda Mycoplasma hominis ve Ureoplasma urealyticum sıklığı ve antimikrobiyal duyarlılığı, *Ankem Derg*, 25(1), 17-21.
19. Waites, K.B., Katz, B., Schelonka, R.L. (2005). Mycoplasmas and ureaplasmas as neonatal pathogens. *Clinical Microbiology Reviews*, 18,757-789.
20. Wang, Q.Y., Li, R.H., Zheng, L.Q., Shang, X.H. (2010). Prevalence and antimicrobial susceptibility of Ureaplasma urealyticum and Mycoplasma hominis in female outpatients, 2009-2013. *International Journal of Infectious Diseases*, 14, e90-e95.