

**Sağlık Bilimlerinde Eğitim
Dergisi**



Journal of Education In Health Sciences





ISSN: 2687 –4393

SBED-2021

Sağlık Bilimlerinde Eğitim Dergisi

INTERNATIONAL JOURNAL OF EDUCATION IN HEALTH SCIENCES

(Sağlık Bilimlerinde Eğitim Dergisi)

2021, Volume 1, Issue 4 / 2021, Cilt 1, Sayı 4

Publishing Date (Yayın Tarihi) / 29 December (Aralık) 2021

International Journal Of Education In Health Sciences yılda 1 kez yayınlanan hakemli uluslararası bir dergidir.

<http://dergipark.gov.tr/jedihs>

Editör : **Hüseyin SELVİ** **Murat YAKAR**

Bilimsel Danışma Kurulu : Dr. Bayram BIÇAK Dr. Hakkı AKTAŞ
Scientific Advisory Board Dr. C. Tayyar ŞAŞMAZ Dr. Hüseyin GÜMÜŞ
Dr. Cenk AKAY Dr. Hüseyin SELVİ
Dr. Devrim ALICI Dr. Leyla BAHAR
Dr. Didem DERİCİ YILDIRIM Dr. Murat YAKAR
Dr. Emine ÖNCÜ Dr. Nevzat DEMİRCİ
Dr. Gülhan TEMEL Dr. N. Bilge UZUN
Dr. Göktekin TENKEKİ Dr. Semra ERDOĞAN
*Alfabetik sıraya göre dizilmiştir.

Yazım Kontrol Sorumlusu : **Aslıhan AKSU**
Editing Scout

Corresponding Address / Yazışma Adresi
Mersin Üniversitesi Çiftlikköy Kampüsü
Tıp Fakültesi Yenişehir / Mersin / TÜRKİYE

intjorass@gmail.com

**INTERNATIONAL JOURNAL OF EDUCATION IN HEALTH
SCIENCES YAZIM KURALLARI**

Genel yazım kuralları	Yazı Tipi	Makale metni 11 punto, Times New Roman yazı karakteri ve 1 satır aralığında olmalıdır. <u>Çalışma 3. tekil/çoğul şahıs zamirleri kullanılarak yazılmalıdır.</u>
		Metin tek sütun olmalıdır.
	Sayfa Yapısı	A4 boyutlarındaki kâğıda üst, alt, sağ ve sol boşluk 2,5 cm (0.98 inç) bırakılarak, iki yana dayalı şekilde olmalıdır. Paragraflarda ve başlıklarda girinti ve çıkıntı olmamalıdır
	Paragraf Yapısı	Paragraf sekmesinde girintiler bölümünde; önce ve sonra alanı 6 nk, satır aralığı 1 olmalıdır.
	İmla	Türkçe makalelerde Türk Dil Kurumu'nun sözlükleri ve yazım kılavuzu dikkate alınmalı ve mümkün olduğunca Türkçe sözcükler kullanılmalıdır. Alana özgü yabancı dildeki kavramın/terimin Türkçe karşılığı kullanılırken ilgili kavramın/terimin ilk kullanıldığı yerde yabancı dildeki karşılığı parantez içinde verilmelidir.
Makale Başlığı	Başlık	Başlık 16 punto, cümle düzeninde ilk harfi büyük harflerle, ortalanmış ve kalın olarak yazılmalıdır. Başlık, makale Türkçe yazılmış ise önce Türkçe, sonra İngilizce; makale İngilizce yazılmış ise önce İngilizce, sonra Türkçe yazılmalıdır.
	Yazar İsimleri	Yazar/yazarların ad soyad bilgileri 11 punto, soyadı büyük harflerle ve ortalanmış olarak, yazar birden fazla ise, adlar çalışmaya katkılarına göre yan yana sıralı olarak yazılmalıdır.
		Yazar(lar)ın unvanıyla birlikte, çalıştığı yerin açık adı, şehir- ülke ve e-posta adresi, başlığın altındaki yazar ismi ya da isimleriyle eşleştirilmiş imlerle (*) belirtilmeli ve makalenin ilk sayfasının altındaki dipnotta yer almalıdır. Dip notlardaki tüm bilgiler 9 punto olmalıdır.
		Çalışma herhangi bir bilimsel etkinlikte bildiri olarak sunulmuş ise, makalenin başlığına im (*) konularak, makalenin ilk sayfasının altında etkinliğin adı, yeri ve tarihi belirtilmelidir. Çalışma herhangi bir araştırma kurumu ya da fonu tarafından desteklenmiş ise, makalenin başlığına im (*) konularak, desteği sağlayan kuruluşun adı, projenin numarası ve tamamlandığı tarih ilk sayfanın altında belirtilmelidir. Çalışma lisansüstü tezlerden üretilmiş ise, makalenin başlığına im (*) konularak, tezin adı, danışmanın adı ve tamamlandığı tarih ilk sayfanın altında dip not olarak belirtilmelidir.
	Özet	Her çalışmanın Türkçe başlığının hemen altında Türkçe ve İngilizce başlığının hemen altında da İngilizce özeti bulunmalıdır. Özet içeriği makale amacını, yöntemini ve sonuçlarını kısa ve net bir şekilde yansıtmalıdır.

Makale Başlığı	Özet	Özet, 10 punto Times New Roman, tek satır aralığı, iki yana yaslı ve en fazla 250 sözcükten oluşmalıdır.
		Özet metni içinde kaynak verilmemelidir.
		Özetin altında o dilden çalışmayı betimleyen 3-5 anahtar sözcük yer almalıdır.
		Anahtar kelimeler virgül (,) işareti ile birbirinden ayrılmalı, küçük harfle yazılmalıdır. Özet ile anahtar kelimeler arasında ve giriş ile anahtar kelimeler arasında 1 satır boşluk bırakılmalıdır.
		Özet kısmında yer alan yazım kurallarının aynısı İngilizce özet için de geçerlidir.
Ana Metin	Makale ana metni özetlerden ayrı bir sayfada yazılmalıdır.	
	Ana metin “Giriş”, “Yöntem”, “Bulgular”, “Tartışma ve Yorum”, “Sonuç ve Öneriler”, ‘Kaynakça’ ve ‘Ekler’ bölümlerinden oluşmalıdır. Her bölüm birbirini takip etmeli, yeni sayfaya geçilmemelidir. Metin 11 punto Times New Roman, iki yana yaslı ve 1 satır aralığı olmalıdır.	
Başlıklar	Ana bölüm başlıkları	Numaralandırma yapmadan sola dayalı, 11 punto kalın ve büyük harfle yazılmalıdır. Başlığın altındaki metinde paragraf başı yapılmamalıdır.
	İkinci düzey başlıklar	Sola dayalı, ilk harfleri büyük, 11 punto, kalın ve italik olarak yazılmalıdır. Kendinden önceki paragraftan bir satır boşluk ile ayrılmalıdır.
	Üçüncü düzey başlıklar	Sola dayalı, 11 punto, italik ve sadece ilk kelimenin ilk harfi büyük olacak biçimde yazılmalıdır. Kendinden önceki paragraftan bir satır boşluk ile ayrılmalıdır.
	Dördüncü düzey başlıklar	Sola dayalı, 11 punto ve italik yazılmalıdır. Sonuna üst üste iki nokta konmalı ve paragraf başlığın hizasından devam etmelidir. Kendinden önceki paragraftan satır boşluğu ile ayrılmalıdır.
Makale Bölümleri	Giriş	Giriş, çalışmanın amacını ve önemini, ilgili alanyazının tarihsel bir akış içinde yakın bir geçmişe kadar ele alınmasını, gerekli ise değişkenlerin kavramsal veya işe-vuruk tanımlamasını, araştırma sorularını veya denencelerini kapsamalıdır.
	Yöntem	Yöntem, ‘Araştırma Yöntem ve Düzenegi’, ‘Evren ve Örneklem’, ‘Veri Toplama Araçları/Teknikleri’, ‘İşlem’ ve ‘Verilerin Analizi’ alt başlıklarından oluşmalıdır.
	Bulgular	Bulgular, yapılan analizlerin sayıtlılarının karşılanıp karşılanmadığı, yapılan istatistiklerin hangi istatistikler olduğunu ve gözlenen değerleri, serbestlik derecelerini, farkın veya ilişkinin anlamlı olup olmadığını (anlamlı ise hangi hata düzeyinde ve hangi grup lehine olduğu) ve etki büyüklüğü bilgilerini açık şekilde ve net olarak içermelidir.
	Tartışma ve Yorum	Tartışma ve Yorum, <u>bulguların tekrarı olmamalı</u> ve giriş kısmında test edilmesi, cevap aranması amaçlanan araştırma sorunlarının/denencelerin hangilerinin doğrulandığını, doğrulanmasıysa bunların olası gerekçelerini alanyazınla bağlantılı şekilde ve tartışılarak ele alınmasını içermelidir.

Makale Bölümleri	Sonuç ve Öneriler	Sonuç ve Öneriler, elde edilen önemli bulgular özetlenmeli ve <u>genellenebilecek evren</u> de göz önünde bulundurularak elde edilen bulgulara dayalı öneriler sunulmalıdır.
	Kaynakça	Metin içi kaynak gösterimleri ve kaynakçada kaynak gösterimlerinde APA stili kullanılmalıdır. Ayrıntılı bilgi için: http://www.apastyle.org/
	Tablolar	Tablo, Şekil, Resim, Grafik, vb. unsurlar metin içerisinde yer almalıdır. Çalışmanın sonunda ayrıca verilmemelidir.
Tablo, Şekil ve Grafikler	Tablolar	Tablolar, rakamla numaralandırılmalı ve Tablo başlığı tablonun üstünde kelimelerin baş harfleri büyük, sola dayalı ve 11 punto ile yazılmalıdır. Tablo başlığı kalın veya eğik yazı şeklinde olmamalıdır. Tablo numarasından sona nokta işareti konup tablo adı yazılmalıdır. Tablo adı ilk harfleri büyük yazılmalıdır. Tablo içi değerler/yazılar ise 9 punto olmalıdır. Tablo başlığı ile tablo arasında boşluk bırakılmamalıdır. Tablolar metin içinde tablo sayısı verilerek belirtilmelidir. Tablolar, metin içinde kullanıldıkları veya izleyen sayfada yer almalıdır. İlgili not ve kaynaklar, tablonun altında, “Not:” veya “Kaynak:” ifadelerinden sonra, belirtilmelidir. Tablodan önce ve sonra metin ile tablo arasındaki boşluk 1 satır olmalıdır. Tablolar mümkün olduğunca aynı sayfa içinde yer almalıdır. Bunun için gerekli düzeltmelerin sorumluluğu yazarlara aittir.
	Şekil, Grafik ve Resimler	Rakamlarla numaralandırılmalıdır. Şekil/Grafik/Resim başlığı, numarası ile birlikte, 11 punto olacak biçimde şeklin altında, kelimelerin baş harfleri büyük sola dayalı yazılmalıdır. Kalın veya eğik yazı şeklinde olmamalıdır. Şekil/Grafik/Resim numarasından sonra nokta işareti konup adı yazılmalıdır. Şekil içindeki yazılar 9 punto olmalıdır. Şekil ile şekil başlığı arasında boşluk bırakılmamalıdır. Şeklin başlığı, şeklin altında yer almalıdır. Kaynak kullanılmış ise parantez içinde şekil altına yazılmalıdır. Şekillere, metin içinde mutlaka atıfta bulunulmalıdır. Şekilden önce ve sonra metin ile şekil arasındaki boşluk 1 satır olmalıdır. Şekiller mümkün olduğunca aynı sayfa içinde yer almalıdır. Bunun için gerekli düzeltmelerin sorumluluğu yazarlara aittir. Tablo ve şekillerde genel şablonun dışında 9 punto Times New Roman yazı karakteri kullanılmalıdır.
	Ekler	Her bir ek ayrı sayfalarda, kaynakçadan sonra verilmelidir.

İÇİNDEKİLER / CONTENTS

Evaluation of Long-Term Results of The Health Protection and Development Lesson Trained by Two Different Methods

İki Farklı Yöntemle İşlenen Sağlığı Koruma ve Geliştirme Dersinin Uzun Dönem Sonuçlarının Değerlendirilmesi

Sümbüle KÖKSOY VAYISOĞLU, Emine ÖNCÜ.....1-12

Investigation of Doctoral Theses in the Field of Physiotherapy and Rehabilitation in Turkey in Terms of Various Variables

Türkiye’de Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Alanında Yapılan Doktora Tezlerinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi

Ramazan Cihad YILMAZ, Deniz KOCAMAZ, Yavuz YAKUT13-25

Evaluation of the Hypertension and Cardiovascular Risk Assessment Trainer Training Program for Physicians Working in Primary Care

Birinci Basamakta Çalışan Hekimlere Yönelik Hipertansiyon ve Kardiyovasküler Risk Değerlendirmesi Eğitici Eğitimi Programının Değerlendirilmesi

Müberra ERKAYA TOSUN, Merve TOKATLI DOĞAN, Banu EKİNCİ, Zübeyde ÖZKAN ALTUNAY, Nevin ÇOBANOĞLU, Fatma TAMKOÇ GÜRBÜZTÜRK, Şükriye SEÇİL SİS, Seçil ÖZKAN26-35

Assessment of University Students’ Knowledge, Attitudes, Behaviors about COVID-19 and The Perceived Stress Level

Üniversite Öğrencilerinin COVID-19 Hakkındaki Bilgi, Tutum, Davranışları ile Algılanan Stres Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Bircan ULAŞ KADIOĞLU, Pınar SOYLAR, Gülsen GÜNEŞ36-49

Consciousness Towards The Rational Drug Use

Bireylerin Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Farkındalıkları

Hüseyin SELVİ.....50-54



İki Farklı Yöntemle İşlenen Sağlığı Koruma ve Geliştirme Dersinin Uzun Dönem Sonuçlarının Değerlendirilmesi

*Sümbüle KÖKSOY VAYISOĞLU,

**Emine ÖNCÜ

Öz

Amaç: Hemşirelik öğrencilerine farklı öğretim yöntemi izlenerek verilen sağlığı koruma ve geliştirme ders etkinliklerinin uzun dönemli sonuçlarının karşılaştırılması amaçlandı. **Yöntem:** 2015-2016 eğitim öğretim yılı bahar döneminde gerçekleştirilen girişimin uzun vadeli (2019) sonuçlarının değerlendirildiği çalışmada, 122 öğrencinin takibi yapıldı. Araştırmanın verileri “Sosyodemografik Soru Formu”, “Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği-II (SYBDÖ-II)” ve “Sağlık Öz Yeterlilik Algısı Ölçeği (SÖYA)” ile hemşirelik eğitiminin ikinci dönemi (2016) başında, sonunda ve sekizinci döneminde (2019) toplandı. İkinci dönemde yer alan sağlığı koruma ve geliştirme dersi kontrol grubunda anlatım ve soru-cevap öğretim teknikleri, girişim grubunda kontrol grubuna ek olarak bireysel çalışma yöntemi kapsamında kendi kendini izlem formları kullanılarak işlendi. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, Student’s t, ANOVA, Ki-Kare testi kullanıldı, etki büyüklüğü cohend’s d ve eta kare ile değerlendirildi, $p<0.05$ anlamlı kabul edildi. **Bulgular:** Birinci ölçümde kontrol ve girişim grubunun SÖYA ve SYBDÖ-II ölçeği toplam ve alt boyut puan ortalamaları benzerdi. İkinci ölçümde SYBDÖ-II ölçeği toplam ve fiziksel aktivite, beslenme, manevi gelişim ve kişilerarası ilişkiler alt boyut puan ortalamalarında küçük/orta etki büyüklüğünde fark vardı, girişim grubunun puan ortalamaları kontrol grubundan yüksekti. Üçüncü ölçümde ise kontrol ve girişim gruplarının puan ortaları arasında fark yoktu ($p>0.05$). **Sonuç:** Sonuç olarak öğrencinin daha aktif katılımının sağlandığı ders sonunda değişimin daha geniş boyutlu olduğu ancak uzun vadede bu değişim sürdürülemediği görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, eğitim, sağlığı geliştirme, sağlıklı yaşam biçimi, kendi kendini izlem

Evaluation of Long-Term Results of The Health Protection and Development Lesson Trained by Two Different Methods

Abstract

Objective: It was aimed to compare the long-term results of the healthy lifestyle behaviors given by following different teaching methods. **Methods:** In the study evaluating the long-term results (2019 academic year) of the study carried out in the spring semester of the 2015-2016 academic year, 122 students were followed. Data of the research collected by with the “Sociodemographic Questionnaire”, “Healthy Lifestyle Behaviors Scale-II (HLBS-II)” and “Health Self-Efficacy Perception Scale (HSEPS)” at the beginning and the end of the the

second term of nursing education, and at the eighth period (2019). Descriptive statistics, Student's t, ANOVA, Chi-square test were used in the analysis of the data, the effect size was evaluated with cohend's d and eta square, $p < 0.05$ was considered significant. **Results:** In the first measurement, the mean and sub-dimension mean scores of the HSEPS and HLBS-II scale of the control and intervention groups were similar. In the second measurement, there was a difference in the mean and physical activity, nutrition, spiritual development, and interpersonal relations sub-dimension mean scores of HLBS-II scale with a small/medium effect size, and the mean scores of the intervention group were higher than the control group. In the third measurement, there was no difference between the mean scores of the control and intervention groups ($p > 0.05$). **Conclusion:** As a result, it was observed that the change was wider at the end of the lesson in which the student participated more actively, but this change could not be sustained in the long term.

***Key words:** Nursing, education, self monitoring, health promotion, health life styles*

***Geliş Tarihi:** 02.08.2021*

***Kabul Tarihi:** 04.10.2021*

GİRİŞ

Hemşirelik eğitiminde yer alan sağlığı koruma ve geliştirme dersi bir yandan öğrencilere kendi sağlıklarını geliştirme fırsatı sunarken diğer yandan danışanlarına sunacakları hizmetler konusunda yetkinlik kazandırır. Bu derste sağlığı koruma ve geliştirme kavramları ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının (SYBD) nasıl geliştirilebileceği yer alır. Literatürde sağlığı koruma ve geliştirme dersinin öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları geliştirmesine katkı sağladığı belirtilmesine rağmen (Abu-Moghli, Khalaf, Barghoti, 2010; Alpar, Şenturan, Karabacak, Sabuncu, 2008; Coşkun ve Bebiş, 2019; Oyur Çelik ve ark, 2009; Yeh, Chen, Wang, Wen, Fetzer, 2005; Hsiao ve ark, 2005; Ayaz, Tezcan, Akıncı, 2005) bu derslerde kullanılan farklı yöntemleri (Vayisoglu ve Öncü, 2018; Yıldırım, Aydın, Hayirsever, Ankaralı, 2016) ve uzun vadeli sonuçlarını değerlendiren (Kara, 2015) sınırlı sayıda araştırma vardır.

Davranış gelişiminde/değişiminde temel araçlardan biri olan eğitim, öğrenmeyi de içeren bir süreçtir ve bu süreçte kullanılan öğretim yöntemleri öğrenme/davranış üzerinde etkilidir (Gökkoca, 2001; Özden, 2013). Öğretenin aktif, öğrenenin pasif olduğu “anlatım (konferans) yöntemi” günümüzde sınırlı zamanlarda, kalabalık sınıflarda en sık kullanılan ders işleme yöntemidir (Oermann, 2015; Bristol, 2019). Ancak anlatım yönteminin davranış değişimi üzerine etkisi sınırlıdır. Anlatım yöntemi tek başına kullanılabilirdiği gibi öğrencinin aktif katılımını arttıracak farklı yöntemlerle de zenginleştirilebilir. Derslerde öğrencinin aktif katılımının sağlanması hem öğrenmeyi hem de davranış değişimini olumlu etkiler (Tambağ ve Turan, 2017; Healy ve McSharry, 2011; Mak ve ark, 2018).

Kendi kendini yönetme stratejilerinden biri olan “kendi kendini izleme” yöntemi hem eğitim bilimlerinde hem de davranış değişiminin amaçlandığı girişimlerde kullanılmaktadır (Burke, Wang, Sevick, 2011; Rispoli ve ark, 2017). Hedef davranışın sistematik olarak izlenmesi, kaydedilmesi ve değerlendirilmesi olarak tanımlanabilen “kendi kendini izleme” kronik hastalık yönetiminde ve fiziksel aktivite, beslenme gibi davranışların değişiminde kullanılmaktadır. Kendi kendini izlemenin öz farkındalığı arttırarak davranış değişimini olumlu etkilediği belirtilmektedir. Kendi kendine izlem öğrenilebilen bir davranıştır ve değişim hedeflenen davranışa ilişkin temel bilgiye ihtiyaç vardır (Burgard ve Gallagher, 2006). Sağlığın korunması ve geliştirmesinde rol alacak olan hemşirelerin bu görevlerini en iyi şekilde yerine getirebilmeleri için öncelikle kişisel sağlık davranışlarının farkında olmaları gerektiği belirtilmektedir (Healy ve McSharry, 2011). Kendi kendini izleme yönteminde bireylerin kendi davranışlarına, davranışın oluştuğu koşullara ve uzun vadeli sonuçlarına dikkat etmesi gerekir (Burke, Wang, Sevick, 2011). Ancak hemşirelik öğrencileri her zaman kendi kendini izlem becerisine sahip olmayabilirler. Sağlığı geliştirme uygulamalarının öğretildiği derslerde öğrencilere bu beceriler kazandırılabilir. Dersin teorik kısmında yer alan davranış değişim stratejilerinden öğrencinin kendi yaşantısını değerlendirebileceği kendi kendini izleme gibi uygulamaların ders kapsamına eklenmesi kısa vadede öğrencinin davranış değişimini destekleyebilir (Vayisoglu ve Öncü, 2018). Ancak bu uygulamaların uzun vadeli etkilerinin de değerlendirilmesine ihtiyaç vardır.

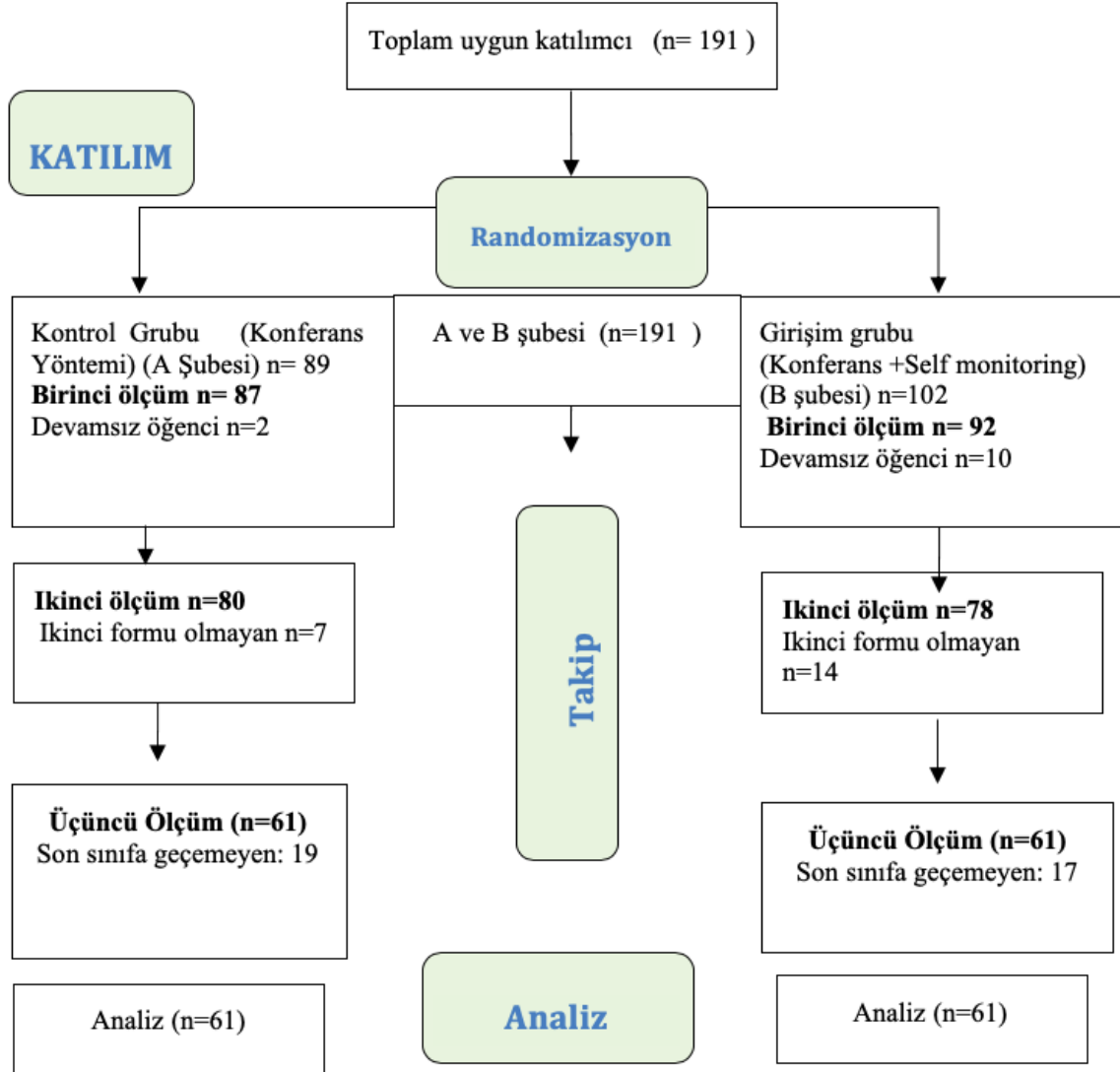
Bu çalışmada bir fakültenin hemşirelik bölümünde birinci sınıfta anlatım ve anlatım yöntemine ek olarak kendi kendine takip formları kullanılarak işlenen sağlığı koruma ve geliştirme dersinin, öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına ve sağlık öz yeterlilik algısına etkisinin uzun dönemli sonuçlarının değerlendirilmesi amaçlanmaktadır.

YÖNTEM

Bu çalışma 2015-2016 eğitim öğretim yılı bahar döneminde gerçekleştirilen deneysel çalışmanın (Vayisoglu ve Öncü, 2018) uzun vadeli sonuçlarını (3. yıl, 2019) değerlendiren izlem çalışmasıdır.

Birinci yıl izlenen öğrenci sayısı 158 olup, 3 yıl sonunda toplam 122 öğrencinin takibi yapılmıştır (Şekil 1). Çalışmaya katılım hızı %77.2'dir.

Şekil 1. Çalışma akış çizelgesi.



Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri “Sosyodemografik Soru Formu”, “Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği-II (SYBSÖ-II)” ve “Sağlık Öz Yeterlilik Algısı Ölçeği (SÖYA)” ile toplanmıştır. Toplam 11 sorudan oluşan sosyodemografik soru formunda, yaş, cinsiyet, öğrencinin kiminle yaşadığı, gelir durumu, sigara alışkanlığı, kronik hastalık varlığı ve algılanan sağlık durumu değerlendirilmesi yer almıştır.

Algılanan sağlık bir soru ile değerlendirilmiş, çok iyi (5), iyi (4), orta (3), kötü (2), çok kötü (1) olarak derecelendirilmiştir (Subramanian, Huijts, Avendano, 2010). Toplam 52 sorudan oluşan “SYBDÖ-II” ölçeği 1987 yılında Walker tarafından geliştirilmiş, 1996 yılında revize edilmiştir. Toplam altı alt boyuttan oluşan ölçek (manevi gelişim, kişilerarası ilişkiler, beslenme, fiziksel aktivite, sağlık sorumluluğu ve stres yönetimi); “1=hiçbir zaman” dan “4=düzenli olarak” şeklinde dördütlü dereceleme ile puanlanmakta, toplam puanı 52 ile 208 aralığında değişmektedir. Ölçeğin toplam Cronbach Alpha

değerinin 0.94 olduğu, alt boyutlarının ise 0.79- 0.87 arasında değiştiği bildirilmiştir (Walker, Sechrist, Pender, 1995). Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Bahar ve ark tarafından yapılan ölçeğin toplam Cronbach Alpha değeri 0.92, alt boyutlarının ise; 0.80-0.64 arasında değişmektedir (Bahar, Beşer, Gördes, Ersin, Kıssal, 2008). Sunulan çalışmada ölçeğin toplam Cronbach Alfa değeri 0.94'dür.

Bireyin sağlık sonuçlarını etkili biçimde yönetebilme düzeyine ilişkin algısını değerlendiren SÖYA ölçeği Smith, Wallston ve Smith tarafından geliştirilmiştir. Tek boyut ve 8 maddeden oluşan ölçek “kesinlikle katılıyorum= 5”, “kesinlikle katılmıyorum= 0” olacak biçimde puanlanmakta, toplam puanı 0-40 arasında değişmektedir. Geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında test-tekrar test güvenilirliği 0.89 olarak bildirilmiştir. Üstündağ Budak tarafından Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılan ölçeğin test tekrar test korelasyon katsayısı 0.71; Cronbach Alpha değeri 0.75 olarak bildirilmiştir (Üstündağ ve Mocan, 2005). Sunulan çalışmada ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0.78'dir.

Uygulama ve Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri toplam sekiz dönemden oluşan hemşirelik eğitiminin ikinci (2016) ve sekizinci (2019) döneminde toplandı. Araştırmanın ilk verileri 2016 yılında hemşirelik eğitimin ikinci döneminde sağlığı koruma ve geliştirme dersi başında (T1) ve sonunda (T2), izlem ise (T3) 2019 yılında sekizinci dönem sonunda toplandı. Öğrencilerden “Sosyodemografik Soru Formu”, “SÖYA Ölçeği” ve “SYBDÖ-II” formlarını doldurmaları istendi, formların doldurulması yaklaşık 20 dakika sürdü.

Çalışmanın deneysel bölümü 2016 yılında 26 Şubat – 03 Haziran 2016 tarihleri arasında sağlığı koruma ve geliştirme dersi programı kapsamında 14 haftalık sürede yürütüldü. Programda yer alan konular kontrol grubuna anlatım yöntemi ve soru-cevap öğretim teknikleri ile sunuldu. Girişim grubuna anlatım, soru cevap yöntemine ek olarak bireysel çalışma yöntemi kapsamında araştırmacılar tarafından oluşturulan beslenme, fiziksel aktivite ve stres yönetimine ilişkin kendi kendini izlem formları kullanıldı. Formlar öğrencilere verilmeden önce konuya ilişkin teorik bilgiler verildi. Öğrencilere formların nasıl doldurulacağı ve değerlendirileceği konusunda rehberlik yapıldı. Öğrencilerin belirtilen her bir davranışı birer hafta takip etmesi ve değerlendirmesi istendi. Yapılan çalışmalar dersi yürüten iki öğretim elemanı tarafından haftalık olarak izlenerek değerlendirildi ve öğrenciler çalışmalarında desteklendi.

Verilerin Analizi

Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 16 (Statistical PackgefortheSocialSciencesforwindows) paket programı kullanıldı. Tanımlayıcı istatistikler yüzde ve aritmetik ortalama ile gösterildi. İki bağımsız sürekli değişken ortalamasının karşılaştırmasında Student's *t* testinden, yararlanıldı. Tekrarlı ölçümlerin (T1-T2-T3) değerlendirilmesinde ANOVA (tekrarlı ölçümler ANOVA) testi kullanıldı. Etki büyüklüklerinin değerlendirilmesinde cohen's *d* ve eta kare kullanıldı. Cohen's *d* değeri 0.2 küçük, 0.5 orta, 0.8 büyük, ≥ 1 çok büyük etki olarak değerlendirildi (Özsoy ve Özsoy, 2013). Bağımsız kategorik değişkenlerin analizi Ki-Kare testi ile değerlendirildi. $p < 0.05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Araştırmanın etik boyutu: Mersin Üniversitesi'nin “Sosyal Bilimler Etik Kurulu”ndan (01.10.2018 Tarih/014 Sayı) etik onay ve Sağlık Yüksekokulu Müdürlüğü'nden yazılı izin alınmış, öğrencilere araştırma hakkında gerekli açıklamalar yapılarak yazılı onamları alınmıştır.

BULGULAR

Kontrol ile girişim grubu sosyodemografik özellikleri, kronik hastalık durumu açısından benzerdir. Kontrol grubunun yaş ortalaması 21.95 ± 1.22 yıl (min:20-max:28), girişim grubunun 21.77 ± 1.02 (min:20-max:26) yıldır (Tablo 1). Kontrol ve girişim grubunun zaman içinde sağlığı değerlendirme ve sigara kullanımı durumunda değişim görülmemiştir (Tablo 2).

Tablo 3’de kontrol ve girişim grubunun zamana ve gruplara göre puan ortalamalarının değişimi verilmiştir. Birinci (T1) ölçümde kontrol ve girişim grubunun SÖYA ve SYBDÖ-II ölçeği toplam ve alt boyut puan ortalamaları benzerdi ($p > 0.05$). İkinci (T2) ölçümde SYBDÖ-II ölçeği toplam ve fiziksel aktivite, beslenme, manevi gelişim ve kişilerarası ilişkiler alt boyut puan ortalamalarında küçük/orta etki büyüklüğünde fark vardı ($p < 0.05$), girişim grubunun puan ortalamaları kontrol grubundan yüksekti. Üçüncü ölçümde (T3) kontrol ve girişim gruplarının puan ortalamaları arasında fark yoktu ($p > 0.05$).

Grupların zamana göre puan ortalamalarındaki değişim incelendiğinde;

Kontrol grubunda birinci ölçüme göre sağlık sorumluluğu (T1<T2, T1<T3 $p < 0.009$), fiziksel aktivite (T1<T3, $p < 0.033$), beslenme (T1<T2, T1<T3, $p < 0.007$) alt boyut puan ortalamalarında artış görülürken stresle baş etme alt boyut puan ortalamasında gerileme (T2>T3, $p < 0.013$) görülmüştür (Tablo 3).

Girişim grubunda birinci ölçüme göre sağlık sorumluluğu (T1<T2, T1<T3 $p < 0.001$), fiziksel aktivite (T1<T2, T1<T3, T2>T3 $p < 0.001$), beslenme (T1<T2, T1<T3, $p < 0.004$) ve stresle baş etme (T1<T2, T2>T3 $p < 0.001$) alt boyutlarında puan ortalamalarında artış görülmüştür. Üçüncü ölçümde (T3) manevi gelişim (T2>T3, $p < 0.011$), fiziksel aktivite ve stresle baş etme alt boyut puan ortalamalarında ikinci ölçüme göre gerileme belirlenmiştir. Sağlık öz yeterlilik algısı puan ortalamalarında her iki grupta da (kontrol ve girişim) birinci ve ikinci ölçüme göre artış görülmüştür (T1<T3, T2<T3 $p < 0.001$) (Tablo 3).

Tablo 1. Öğrencilerin Gruplara Göre Sosyodemografik Özelliklerinin Dağılımı

Değişkenler (n:122)		Kontrol Grubu		Girişim Grubu		<i>p</i> değeri
		<i>n</i> (%)		<i>n</i> (%)		
Cinsiyet	Kadın	32	52.5	36	59.0	0.466
	Erkek	29	47.5	25	41.0	
Yaşanılan yer	Öğrenci yurdu	29	47.5	25	41.0	0.174
	Aile yanı	9	14.8	18	29.5	
	Evde yalnız	4	6.6	1	1.6	
	Öğrenci evinde	19	31.1	17	27.8	
Aile gelir durumu	Gelir giderden az	27	44.3	28	45.9	0.570
	Gelir gidere denk	33	54.1	32	52.5	
	Gelir giderin üzerinde	1	1.6	1	1.6	
Öğrenci gelir durumu	Gelir giderden az	43	70.5	48	78.7	0.138
	Gelir gidere denk	18	29.5	11	18.0	
	Gelir giderin üzerinde	0	0	2	3.3	
Kronik hastalık durumu	Var	3	4.9	6	9.8	0.491
	Yok	58	95.1	55	90.2	

Tablo 2. Öğrencilerin Zamana ve Gruplara Göre Sigara İçme ve Algılanan Sağlık Değerlendirmesi

		1. Ölçüm		2. Ölçüm		3. Ölçüm	
		Kontrol n (%)	Girişim n (%)	Kontrol n (%)	Girişim n (%)	Kontrol n (%)	Girişim n (%)
n=122							
	Sigara kullanımı						
	Hayır	51 (83.6)	51 (83.6)	50 (82.0)	51 (83.6)	45 (73.8)	48 (78.7)
	Evet	10 (16.4)	10 (16.4)	11 (18.0)	10 (16.4)	16 (26.2)	13 (21.3)
	p	1.00		0.810		0.671	
Algılanan Sağlık Değerlendirmesi	Çokiyi	5 (8.2)	6 (9.8)	4 (6.6)	1 (1.6)	0 (0)	1 (1.6)
	İyi	32 (52.5)	32 (52.5)	29 (47.5)	36 (59.0)	24 (39.3)	25 (41.0)
	Orta	22 (36.1)	22 (36.1)	25 (41.0)	24 (39.3)	33 (54.1)	32 (52.5)
	Kötü	1 (1.6)	1 (1.6)	3 (4.9)	0 (0)	2 (3.3)	2 (3.3)
	Çokkötü	1 (1.6)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (3.3)	1 (1.6)
	p	0.896		0.134		0.850	

Tablo 3. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II ve Sağlık Öz Yeterlik Algısı Ölçeği Puan Ortalamalarının Gruplara ve Zamana Göre Dağılımı

	Grup	1. Ölçüm (T1)	2. Ölçüm (T2)	3. Ölçüm (T3)	F^p $d^{Etakare}$		P Gruplar
		<i>Ort±ss</i>	<i>Ort ±ss</i> <i>t, Cohen's d, df,</i>	<i>Ort±ss</i>			
SYBDÖ-II Toplam puanı	Kontrol	2.44±0.35	2.50±0.38	2.49±0.38	F:1.39		F:3.402*
	Girişim	2.46±0.34	2.68±0.36	2.54±0.39	F:10.91*** 0.15 ^d	T1<T2*** T2>T3*	
		<i>t=0.40, df:120</i>	<i>t=2.67**^{d:0.49}, df:120</i>	<i>t=0.79, df:120</i>			
Sağlık Sorumluluğu	Kontrol	2.17±0.52	2.32±0.51	2.31±0.53	F:4.88** 0.08 ^d	T1<T2** T1<T3*	F: 1.433
	Girişim	2.16±0.50	2.44±0.53	2.39±0.49	F:9.86*** 0.14 ^d	T1<T2*** T1<T3**	
		<i>t=0.12, df:120</i>	<i>t=1.35, df:120</i>	<i>t=0.89, df:120</i>			
Fiziksel Aktivite	Kontrol	2.09±0.65	2.20±0.55	2.29±0.66	F:3.83* 0.06 ^d	T1<T3*	F:6.302**
	Girişim	2.11±0.52	2.54±0.58	2.33±0.62	F:17.69*** 0.23 ^d	T1<T2*** T1<T3*	

						T2>T3**	
		$t=0.21, df:120$	$t=3.35^{**d:0.6^0}, df:120$	$t=0.30, df:120$			
Beslenme	Kontrol	2.05±0.42	2.18±0.39	2.25±0.42	F:5.71** 0.09 ^d	T1<T2* T1<T3*	F:0.651
	Girişim	2.15±0.44	2.34±0.48	2.325±0.53	F:6.29** 0.10 ^d	T1<T2** T1<T3*	
		$t=1.19, df:120$	$t=2.10^{*d:0.37}, df:120$	$t=0.86, df:120$			
Manevi Gelişim	Kontrol	2.96±0.45	2.94±0.53	2.85±0.51	F:1.37 0.05 ^d		F: 1.181
	Girişim	3.01±0.47	3.12±0.43	2.94±0.47	F:4.71** 0.07 ^d	T2>T3**	
		$t=0.59, df:120$	$t=2.07^{*d:0.37}, df:120$	$t=0.92, df:120$			
Kişilerarası İlişkiler	Kontrol	2.83±0.46	2.83±0.48	2.80±0.41	F: 0.13		F:1.214
	Girişim	2.89±0.43	3.00±0.48	2.86±0.44	F: 2.93		
		$t=0.67, df:120$	$t=1.98^{*d:0.35}, df:120$	$t=0.60, df:120$			
Stres yönetimi	Kontrol	2.49±0.42	2.55±0.43	2.40±0.40	F:4.48* 0.07 ^d	T2>T3**	F:2.231
	Girişim	2.42±0.42	2.64±0.42	2.39±0.43	F:9.24*** 0.13 ^d	T1<T2** T2>T3**	
		$t=0.92, df:120$	$t=1.24, df:120$	$t=0.11, df:120$			
Sağlık Öz Yeterlik Algısı	Kontrol	3.64±0.51	3.59±0.58	4.21±0.61	F:29.81*** 0.33 ^d	T1<T3*** T2<T3***	F:0.910
	Girişim	3.68±0.58	3.77±0.55	4.23±0.79	F:20.59*** 0.26 ^d	T1<T3*** T2<T3***	
		$t=0.42, df:120$	$t=1.78, df:120$	$t=0.21, df:120$			

*p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

TARTIŞMA VE YORUM

Eğitim etkinliğinin SYBD üzerine uzun vadeli sonuçlarını değerlendiren sınırlı sayıda çalışma vardır (Kara, 2015). Mevcut çalışma anlatım yöntemi ve kendi kendini izlem uygulamasının uzun vadeli sonuçlarını değerlendirmesi açısından önemlidir.

Sağlığı koruma ve geliştirme için klasik yöntemle verilen ders/kursların SYBD'ni değiştirmeye katkı sağladığı bildirilmektedir (Abu-Moghli, Khalaf, Barghoti, 2010; Alpar ve ark, 2008; Coşkun ve Bebiş, 2019; Oyur Çelik ve ark, 2009; Yeh ve ark, 2005; Hsiao ve ark, 2005). Literatürle benzer şekilde mevcut çalışmada da kısa vadede klasik yöntemle ders işlenen kontrol grubunun SYBDÖ puan

ortalamalarında sınırlı bir değişim görülmüştür. Bununla birlikte kendi kendini izlem formlarının kullanıldığı girişim grubunda SYBDÖ'nin daha fazla alt boyut puanı artış göstermiştir. Girişim ve kontrol grubu arasında düşük/ orta etki büyüklüğündeki fark girişimin kısa vadede etkili olduğunu göstermekle birlikte yapılan üçüncü ölçümde her iki grupta da bu etkinin uzun vadede benzer düzeyde sürdürülemediği görülmüştür. Literatürde farklı yöntemle işlenen dersin uzun vadeli sonuçlarını değerlendiren sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Kara (2015) tek grupta yapmış olduğu teorik konu anlatımı ve uygulamalarından oluşan müdahale çalışması sonunda kısa vadede öğrencilerin SYBDÖ toplam ve tüm alt boyut puanlarında anlamlı artış olduğunu, ancak üç yılın sonunda sadece sağlık sorumluluğu alt boyut puanındaki artışın devam ettiğini, diğer alt boyutlarda kısa vadeli gelişimin sürdürülemediğini hatta beslenme alt boyutunda ikinci ölçüme göre gerileme görüldüğünü bildirmiştir. Kara'nın (2015) çalışmasında istenilen gelişme sürdürülemediği de birinci ölçüme göre öğrencilerin SYBDÖ toplam ve sağlık sorumluluğu alt boyut puanında artış görüldüğü belirtilmiştir. Mevcut çalışmada da Kara'nın (2015) çalışmasına benzer şekilde uzun vadede kısa dönemde gerçekleşen değişim benzer düzeyde sürdürülemediği ancak her iki grupta da ilk ölçüme göre önemli kazanımlar edinilmiştir. Bu kazanımlarda sağlığı koruma ve geliştirme dersinin yanında, literatürde farklı sonuçlar bildirilse de (Aksoy ve Uçar, 2014; Nassar ve Shaheen, 2014; Clement, Jankowski, Bouchard, Perreault, Lepage, 2002) hemşirelik eğitiminin bütününe de etkisi olmuş olabilir (Alpar ve ark, 2008; Can ve ark, 2008).

Bu çalışmanın Kara'nın (2015) çalışmasından en önemli farkı iki grubun karşılaştırılmış olmasıdır. Mevcut çalışma bulguları aktif öğrenci katılımı için kendi kendini izlem formlarının eklendiği derste kısa dönemde SYB davranışlarındaki değişimin daha geniş boyutlu olduğunu göstermiştir. Değişim için bilginin ve sağlık inançlarının olması sağlık davranışlarının başlatılmasını teşvik etse de davranışın devamı için çoğu zaman tek başına yeterli olmaz (Ryan, 2009). Davranışları kaydetmek davranışa ilişkin kayıp ve kazançların fark edilmesini sağlayarak harekete geçirici bir güç oluşturur (Schwarzer, Antoniuk, Gholami, 2015). Sunulan çalışmada çok temel düzeyde uygulanan kendi kendini izlemin bile kısa vadede değişime destek olduğu görülmüştür. Ancak sorun mevcut çalışmada da olduğu gibi davranış değişiminin devamlılığını sağlamadığıdır (Kara, 2015). Sunulan çalışmada uzun vadede değişimin sürdürülememesinin bir nedeni kendi kendini izlem uygulamalarının birer hafta ile sınırlanmış olması olabilir. Literatürde kendi kendini izlemin süresi ve sıklığı ile ilgili net bir bilgi olmakla birlikte (Burke ve ark, 2011) kalıcı izli davranış değişikliği için eğitimin/uygulamaların devamlılığının sağlanması önerilmektedir (Bandura, 1977). Davranış değişimi ve kalıcılığı için olanak sağlayıcı ve güçlendirici faktörlere de ihtiyaç vardır. Girişim sonrası elde edilen kazanımların uzun vadede devam ettirilememesinin bir diğer nedeni üniversite yaşantısı ve öğrencilerin yeterli olanaklara sahip olmaması olabilir (Bandura, 1977; Özvarış, 2016).

Bireyin belli bir alanda beklenen davranışı yapabileceğine olan inancı olarak tanımlanan öz yeterlilik algısı, davranış değişikliklerinin temel belirleyicilerindedir (Bandura, 1977; Alpay, 2010). Öz yeterlilik algısının bilgi yoluyla gelecek değişime açık olduğu öne sürülmekte, deneyimler, sosyal modeller tarafından sağlanan dolaylı yaşantılar, sözel ikna ve bireyin fiziksel ve duygusal durumundan etkilendiği belirtilmektedir (Bandura, 1977; Açıkgöz Çepni ve Kiriş, 2017). Sağlık öz yeterliliğinin yüksek olmasının daha sağlıklı yaşam biçimi davranışları geliştirmeye katkı sağladığı belirtilmektedir (Jackson, Tucker, Herman, 2007). Mevcut çalışmada kısa vadede öğrencilerin SÖY algısında değişim görülmemesine rağmen uzun vadede gelişme görülmüştür. Yapılan girişimin kısa vadeli sonuçlarının değerlendirildiği ilk çalışmada girişim grubunda SÖY algısında artış ve gruplar arasında fark olduğu, bunun öğrencinin kendini takip için sorumluluk almasından kaynaklanmış olabileceği belirtilmiştir (Vayisoglu ve Öncü, 2018). Uzun vadede öğrencilerin SÖYA puanlarındaki artışta hemşirelik eğitiminin, artan yaşın, yaşanan ve gözlenen deneyimlerin etkisi olmuş olabilir.

Sınırlılıklar

Sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının değerlendirilmesinde öz bildirim sıklıkla kullanılmakla birlikte bireyin bakış açısını sunduğu için bir takım kısıtlılıklar içermektedir. Araştırmanın bir diğer sınırlılığı birinci sınıfta ve dördüncü sınıfta değerlendirme yapılmış olması ara sınıflarda değerlendirme yapılmamasıdır.

Literatürde hemşirelik eğitiminin sağlıklı yaşam biçimi davranışları üzerine etkisi hakkında farklı sonuçlar bildirilmektedir (Alpar, 2008; Aksoy ve Uçar, 2014; Nassar ve Shaheen, 2014; Clement ve ark, 2002; Can ve ark, 2008). Hemşirelik eğitimi önemli bir karıştırıcı faktördür. Gruplar arasındaki farkın sadece girişimden kaynaklandığı sonucuna ulaşmak zor olmakla birlikte her iki grubun da dört yıl boyunca aynı eğitimden geçmiş olması sonuçların girişimden de etkilenmiş olabileceğini desteklemektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak öğrencinin kendi kendini izlem formlarıyla daha aktif ders katılımının sağlandığı girişim grubunda kısa dönemde değişimin daha geniş boyutlu olduğu ancak uzun dönemde bu değişimin sürdürülemediği görülmüştür. Hemşirelik öğrencilerinde sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının geliştirilmesi/değiştirilmesi için derslerde aktif katılımın sağlandığı eğitim yöntemlerinin kullanılması ve uzun vadeli değişim sağlanması için eğitim sürecinde sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına ilişkin konuların aralıklı olarak tekrarı önerilir. Hemşirelik eğitiminde kullanılacak farklı yöntemlerin öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına uzun vadede etkilerinin değerlendirildiği, objektif ölçüm yöntemlerinin de kullanıldığı ve yıllık takiplerin yapıldığı prospektif çalışmalar planlanabilir.

KAYNAKÇA

Abu-Moghli, F.A., Khalaf, I.A., Barghoti, F.F. (2019). The influence of a health education programme on healthy lifestyles and practices among university students. *International Journal of Nursing Practice*, 16, 35–42.

Açıkgöz Çepni, S., ve Kitis, Y. (2017). Relationship between healthy lifestyle behaviors and health locus of control and health-specific self-efficacy in university students. *Japan Journal of Nursing Science*, 14, 231–239.

Aksoy, T., ve Uçar, H. (2014). Hemşirelik Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 53–67.

Alpar, Ş.E., Şenturan, L., Karabacak, Ü., Sabuncu, N. (2008). Change in the health promoting lifestyle behaviour of Turkish University nursing students from beginning to end of nurse training. *Nurse Education in Practice*, 8, 382–388.

Ayaz, S., Tezcan, S., Akıncı, F. (2005). Health Promotion Behavior of Nursing School Students. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 9, 26-34

Aypay, A. (2010). The Adaptation Study of General Self-Efficacy (GSE) Scale to Turkish. *Inonu University Journal of the Faculty of Education*, 11., 113–131.

- Bahar, Z., Beşer, A., Gördes, N., Ersin, F., Kıssal, A. (2008). Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği II'nin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12, 1–13.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84, 191-215
- Bristol, T.J. (2019). Next gen learning for the new national council licensure examination for registered nurses. *Teaching and Learning Nursing*, 14, 309-311
- Burgard, M., and Gallagher, K. (2006). Self-Monitoring: Influencing Effective Behavior Change in Your Clients. *ACSM's Health&Fitness Journal*, 10, 14-19
- Burke, L.E., Wang, J., Sevick, M.A. (2011). Self-monitoring in weightloss: a systematic review of the literature. *J Am Diet Assoc*, 111, 92–102.
- Can, G., Ozdilli, K., Erol, O., Unsar, S., Tulek, Z., Savaser, S., Ozcan, S., Durna, Z. (2008). Comparison of the health-promoting lifestyles of nursing and non-nursing students in Istanbul, Turkey. *Nurs Health Sci*, 10, 273–280.
- Clement, M., Jankowski, L.W., Bouchard, L., Perreault, M., Lepage, Y. (2002). Health behaviors of nursing students: a longitudinal study. *J Nurs. Educ*, 41, 257–265.
- Coşkun, S., ve Bebiş, H. (2019). Effects of health promotion courses on development of healthy lifestyle behaviours and e-health literacy in nursing. *Gulhane Med J*, 61, 52-58
- Gökkoca, F.Z.U. (2001). Sağlık Eğitimi Açısından Temel İlkeler. *STED*,10, 371–374.
- Healy, D., and Mc Sharry, P. (2011). Promoting self awareness in undergraduate nursing students in relation to their health status and personal behaviours. *Nurse Educ Pract*, 11, 228–233.
- Hsiao, Y.Ç., Chen, M.Y., Gau, Y.M., Hung, L.L., Chang, S.H., Tsai, H.M. (2005). Short-Term Effects of a Health Promotion Course for Taiwanese Nursing Students. *Public Health Nursing*, 22, 74—81
- Jackson, E.S., Tucker, C.M., Herman, K.C. (2007). Health value, perceived social support, and health self-efficacy as factors in a health-promoting lifestyle. *Journal of American College Health*, 56, 69–74.
- Kara, B. (2015). The efficacy of an educational intervention on health behaviors in a sample of Turkish female nursing students: A longitudinal, quasi-experimental study. *Nurse Education Today*, 35, 146–151
- Mak, Y.W., Kao, A.H.F., Tam, L.W.Y., Tse, V.W.C., Tse, D.T.H., Leung, D.Y.P. (2018). Health-promoting lifestyle and quality of life among Chinese nursing students. *Prim Health Care Res Dev*, 19, 629–636.
- Nassar, O.S., and Shaheen, A.M. (2014). Health-Promoting Behaviours of University Nursing Students in Jordan. *Health*, 6, 2756–2763.
- Oermann, M.H. (2015). *Hemşirelikte Öğretim ve Eğiticinin Rolü*. Aslan, S., Kurban, N.K. (Çev) Ankara, Anı Yayıncılık.
- Oyur Çelik, G., Malak, A.T., Bektaş, M., Yılmaz, D., Yümer, A.S., Öztürk, Z., Demir, E. (2009). Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Sağlığı Geliştirme Davranışlarını Etkileyen Etmenlerin İncelenmesi. *Anatolian Journal of Clinical Investigation*, 3, 164–169.

- Özden, M. (2013). *Sağlık Eğitimi Yöntemleri (20. Baskı)*. Ankara, Ayrıntı Basımevi.
- Özsoy, S., ve Özsoy, G. (2013). Eğitim araştırmalarında etki büyüklüğü raporlanması. *İlköğretim Online*, 12, 334-346
- Özvarış, Ş.B. (2016). *Sağlığı Geliştirme ve Sağlık Eğitimi*. Hacettepe Üniversitesi Yayınları 2016. Ankara, Hacettepe Üniversitesi Yayınevi.
- Rispoli, M., Zaini, S., Mason, R., Brodhead, M., Durke, M.D., Gregori, E. (2017). A systematic review of teacher self-monitoring on implementation of behavioral practices. *Teaching and Teacher Education*, 63, 58-72.
- Ryan, P. (2009). Integrated Theory of Health Behavior Change: background and intervention development. *Clin Nurse Spec*, 23, 161–172.
- Subramanian, S.V., Huijts, T., Avendano, M. (2010). Self-reported health assessments in the 2002 World Health Survey: how do they correlate with education? *Bulletin of the World Health Organization*, 88, 131-138.
- Tambağ, H., ve Turan, Z. (2012). Öğrencilerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarına Halk Sağlığı Hemşireliği Dersi'nin Etkisi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 1, 46–55.
- Üstündağ, B.M., and Mocan, A.G. The Role of Personality Factors in Predicting the Reported Physical Health Symptoms of Turkish College Students. *Adolescence*, 40, 559–572.
- Vayısoğlu, S.K., ve Öncü, E. (2008). Hemşirelik öğrencilerinde bireysel çalışma yönteminin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına ve sağlık öz yeterlilik algısı üzerine etkisi. *International Journal of Human sciences*, 15, 2198-2214.
- Walker, S.N., Sechrist, K.R., Pender, N.J. (1995). Health promotion model-instruments to measure health promoting lifestyle: Health-promoting lifestyle profile [HPLP II](Adult version). *Journal of Nursing Research*, 22, 796–811.
- Yeh, L., Chen, C., Wang, C., Wen, M., Fetzer, S.J. (2005). A preliminary study of a healthy-lifestyle-promoting program for nursing students in Taiwan. *The Journal of Nursing Education*, 44, 563–5.
- Yıldırım, N., Aydın, M., Hayirsever, F., Ankaralı, H. (2016). Bir Hemşirelik Lisans Programında Verilen Sağlığı Geliştirme Dersinin Etkinliği. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 9, 88–92.
- Schwarzer, R., Antoniuk, A., Gholami, M. (2015). A brief intervention changing oral self-care, self-efficacy, and self-monitoring. *Br J HealthPsychol*, 20, 56–67.



Türkiye’de Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Alanında Yapılan Doktora Tezlerinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi

*Ramazan Cihad YILMAZ, ** Deniz KOCAMAZ, ***Yavuz YAKUT

Öz

Bu çalışmada Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi taranarak, 2015-2021 yılları arasında Fizyoterapi ve Rehabilitasyon alanında yapılmış olan doktora tezlerinin incelenmesi ve genel eğilimlerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. Araştırmada içerik analizi yöntemi kullanılmıştır. Doktora tezlerine, ‘http://www.tez.yok.gov.tr’ adresinden ‘Fizyoterapi ve Rehabilitasyon’, ‘Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon’ anahtar kelimeleri kullanılarak toplam 185 teze ulaşılmıştır. Bulgulara ilişkin veriler tanımlayıcı istatistik yöntemlerinden olan yüzde (%) ve frekans (n) analizi kullanılarak tablo ve grafiklerle sunulmuştur. İncelenen 185 tezin 155’inin (%83,8) erişime açık olduğu, 183’ünün (%98,9) Türkçe olarak yazıldığı ve 58’inin (%31,4) 2020 yılında yazıldığı görülmüştür. Ortopedi, Genel Fizyoterapi, Pediatri ve Nöroloji Ortopedi, Genel Fizyoterapi, Pediatri ve Nöroloji en fazla çalışılan konular arasındadır. En fazla doktora tezi yazılan üniversiteler; Hacettepe, Dokuz Eylül ve İstanbul Medipol Üniversitesi’dir. Doktora tezlerinde kullanılan analizler incelendiğinde en çok Kolmogorov Smirnov/Shapiro Wilk, Mann-Whitney U, Wilcoxon, ANOVA, Ki Kare ve T Testi kullanılmıştır. Demografik özellikler, yaşam kalitesi, kas kuvveti, denge, ağrı, antropometrik özellikler, yürüme ve depresyon parametrelerinin daha fazla kullanıldığı tespit edilmiştir. En çok kullanılan çalışma tasarımının randomize kontrollü deneysel çalışmalar olduğu, tezlerin 80’inin (% 43,2) yayın yapıldığı, örneklem sayısının büyük çoğunluğunun 10-50 arasında (%67,6) seçildiği görülmüştür. Türkiye’de Fizyoterapi ve Rehabilitasyon alanında yapılan doktora tezlerinin çeşitli kriterler açısından incelenmesi, bu alandaki durumu ve genel eğilimleri belirlemek açısından büyük önem taşımaktadır. Bu çalışmanın Fizyoterapi ve Rehabilitasyon alanında çalışmak isteyen araştırmacılar için faydalı olabileceği düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: Araştırma eğilimleri, doktora tezi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon, içerik analizi, Türkiye.

Investigation of Doctoral Theses in the Field of Physiotherapy and Rehabilitation in Turkey in Terms of Various Variables

Abstract

In this study, the National Thesis Center of the Council of Higher Education was scanned to examine the doctoral theses made in the field of Physiotherapy and Rehabilitation between 2015-2021 and to determine their

general tendencies. Content analysis method was used in the research. PhD theses, 'http://www.tez.yok.gov.tr a total of 185 theses were reached using the keywords 'Physiotherapy and Rehabilitation', 'Physical therapy and Rehabilitation'. Data on the findings are presented in tables and graphs using percentage (%) and frequency (n) analysis, which are descriptive statistical methods. It was seen that 155 (83.8%) of the 185 theses examined were open to access, 183 (98.9%) were written in Turkish and 58 (31.4%) were written in 2020. Orthopedics, General Physiotherapy, Pediatrics and Neurology are among the most studied subjects. The most PhD thesis universities are Hacettepe, Dokuz Eylül and Istanbul Medipol University. Analyzes used in PhD theses mostly Kolmogorov/Shapiro Wilk, Mann-Whitney U, Wilxon, ANOVA, Chi-Square and T Tests were used. It was determined that demographic characteristics, quality of life, muscle strength, balance, pain, anthropometric characteristics, walking and depression parameters were used more. It was observed that the most used study design was randomized controlled experimental studies, 80 (43.2%) of the theses were published, and the majority of the sample was chosen between 10-50 (67.6%). The examination of doctoral theses written in the field of Physiotherapy and Rehabilitation in Turkey in terms of various criteria is of great importance in terms of determining the situation and general trends in this field. It is thought that this study will be beneficial to researchers who want to work in the field of Physiotherapy and Rehabilitation.

Key words: *Research trends, PhD thesis, Physiotherapy and Rehabilitation, content analysis, Turkey.*

Geliş Tarihi: 06/08/2021

Kabul Tarihi: 20/12/2021

GİRİŞ

Fizyoterapi ve Rehabilitasyon/Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon (FTR) insanların iyi olma durumlarını, sağlık hallerini ve yaşam kalitelerini yükseltmeyi amaçlamaktadır (Özdiç ve ark., 2018). İnsanın hareket yeteneğinde kayba neden olacak her türlü hastalık ve yaralanmaların, natal ve postnatal durumlarda oluşan özür durumunun, mesleki maruziyetler nedeniyle oluşan yetersizliklerin giderilmesi adına özel yaklaşımların icra edildiği, fiziksel engeli olan bireylerin topluma adaptasyonunda, sağlıklı bireylerin ise sağlıklarının korunması ve geliştirilmesinde önemli vazifeleri üstlenen bir bilim dalıdır (Kunduracılar ve ark., 2012).

Günümüzde bilgi kaynaklarına ulaşma, değişen bilginin takibi ve katkıda bulunulması artık daha kolay hale gelmiştir. Üniversitelerin bu yöndeki katkısı oldukça önemlidir. Çünkü bilimsel bilginin üretilmesini ve paylaşılmasını sağlarlar. Özellikle lisansüstü seviyede yapılan araştırmaların ve yazılan tezlerin bilgi üretimine ve paylaşımına katkısı büyüktür (Alkan, 2014). Bilgi toplumu, insanları lisansüstü eğitime devam etmeye zorlamaktadır (Bozan, 2012). Bunun sonucu olarak lisansüstü eğitimi alanların sayısında hızlı bir artış olduğu görülmektedir (Gömleksiz ve Yıldırım, 2013).

Ülkemizde FTR alanında da doktora tezlerinin sayısı gittikçe artmaktadır. Bu alanda doktora eğitimi veren 24 üniversite vardır. Lisans eğitimi kapsamında eğitim veren 75 adet fakülte/yüksekokul bulunmakta ve öğrenci alımı için bekleyen fakülte/yüksekokullar da bulunmaktadır. Doktora eğitiminin lisans düzeyinde eğitim veren okullara oranı %32'dir (<https://yokatlas.yok.gov.tr/>, 2020). Sayıları hızlıca artmakta olan okullardaki öğretim elemanı ihtiyacı yüksek lisans ve doktora düzeyinde öğrenci yetiştirerek akademik ve klinik anlamda başarılı fizyoterapistler yetiştirmeyi amaçlamaktadır (Koç ve Bayar, 2018). Hızlı gelişmekte olan bu bölümün ileriki yıllarda çok daha fazla doktora mezunu vereceği düşünülmektedir.

Niceliksel olarak artış gösteren lisansüstü çalışmaların standartlarının yükseltilebilmesi amacıyla içerik analizi çalışmaları yapılabilmektedir. Bu tarz çalışmalar; (a) alan ile ilgili tanıtım yapma ve bilgi verme, (b) alan ile ilgili mevcut incelemelerden haberdar olunmasını sağlama ve güncel bakış açısıyla farklı boyutlarda yeni yaklaşım oluşturma, (c) hangi konuların çok çalışıldığı ve çalışılmaya ihtiyaç duyulan konuların belirlenmesi, (d) alan ile ilgili yapılmış çalışmaların nitelik açısından görüş sağlaması, (e) alan ile ilgili genel eğilim, (f) kullanılan yöntem ve konu belirleme faktörlerinde bilgi sağlaması yönünden önem arz eder (Cücük, 2017; Gültekin ve Başyigit, 2018). Ülkemizde literatür incelendiğinde, içerik analizi çalışmalarının son yıllarda arttığı görülmektedir. Farklı alanlarda yazılan tezlerin ve akademik çalışmaların içerik analizlerini inceleyen birçok çalışma bulunmaktadır (Alkan, 2013; Gül ve ark., 2016; Gültekin ve Başyigit, 2018; Hernández-González ve ark., 2020; Layan ve Çetinkaya, 2020).

Bu açıdan FTR alanında sayıları artan doktora tez sayılarındaki genel eğilimlerin belirlenmesi ve alanda çalışacak araştırmacılara rehberlik etmesi açısından içerik analizi çalışmasının faydalı olacağı düşünülmektedir. Bu alanda yapılan bir bildiri çalışmasında, 1971-2015 yılları arasında FTR alanında 271 doktora tezi incelenmiştir (Çınar ve ark., 2016). Ancak çalışmanın kapsamı özet bildiri niteliğinde olduğundan içeriği sınırlı kalmaktadır. Bu çalışmada ise 2015-2021 yılları arasında 185 teze ulaşılmıştır. 2015 sonrası tez sayısında hızlı bir artış olduğu görülmektedir Bu yüzden 2015-2021 yılları arasında yazılan doktora tezlerinin içerik analizinin yapılması uygun görülmüştür. Bu yıl aralığı özellikle güncel durum ve yönelimler hakkında fikir oluşturmasını kolaylaştıracaktır. FTR alanında bilimsel araştırma yapmak isteyen araştırmacılara fikir oluşturması, hangi alanlarda eksikliğin olduğu ve bu alandaki çalışmalara yönelik danışman hocalara rehberlik etmesi açısından fayda sağlayacağı düşünülmektedir.

Bu çalışmanın amacı, hızlı bir büyüme gösteren FTR alanında 2015-2021 yılları arasında yazılan doktora tezlerinin incelenmesi, sınıflandırılması ve analiz edilmesidir. Bu amaç doğrultusunda aşağıdaki soruların yanıtları cevaplanmaya çalışılmıştır:

1. Doktora tezlerinin yıllara göre dağılımı nasıldır?
2. Doktora tezlerinin konulara göre dağılımı nasıldır?
3. Doktora tezlerinin üniversitelere göre dağılımı nasıldır?
4. Doktora tezlerinde en sık kullanılan analiz ve test teknikleri nelerdir?
5. Doktora tezi danışmanlarının unvanı ve fizyoterapist olma durumuna göre dağılımı nasıldır?
6. Doktora tezlerindeki sayfa sayısı, değerlendirilen parametreler, tezin yazım dili, tez erişim durumu, yüksek lisansın alanda yapıp yapılmadığı, örneklem sayısı, tezin yayın olma durumu, danışmanın fizyoterapist olup olmadığı, çalışmanın tasarımı ve diğer alanlarla iş birliği olma durumlarının dağılımı

YÖNTEM

Araştırma modeli

Bu çalışmada, nitel araştırma türlerinden olan betimsel içerik analizi kullanılarak Türkiye’de FTR alanında 2015-2021 yılları arasında yazılmış doktora tezleri incelenmiştir. Betimsel içerik analizi yöntemi, nicel ve nitel araştırmalardaki genel eğilimlerin belirlenmesi amacıyla kullanılmaktadır (Çalık ve Sözbilir, 2014).

Çalışma grubu

Yapılan araştırmada örneklem seçimi yöntemine gidilmemiş ve mevcut araştırmaların yani evrenin tümüne ulaşılmıştır. 1.1.2015 tarihinden 01.01.2021 tarihine kadar tamamlanmış ve yayınlanmış FTR alanına ait 185 doktora tezinin tamamı incelenmiştir. Doktora tezlerine, ‘http://www.tez.yok.gov.tr’ adresinden ‘Fizyoterapi ve Rehabilitasyon’, ‘Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon’ anahtar kelimeleri kullanılarak toplam 185 teze ulaşılmıştır. Tez Otomasyon Sistemi ile tezlerin tam metin dosyalarına ulaşılmaya çalışılmış ve erişime açık olmayan tezlerin bilgilerine özet metinden elde edilen bilgilerden faydalanılmıştır. 185 tezden 30 tanesi erişime kapalı olduğundan, bu tezlerin bilgisine özet kısmından ulaşılmıştır. Özet kısmında kullanılan analizler yer olmadığından dolayı bulgular kısmında sadece ulaşılan tezlerin sonuçları ifade edilmiştir. Erişime kapalı tezlerin özet kısmından yararlanılması bu çalışmanın sınırlılığını oluşturmaktadır.

The image shows the 'Tez Merkezi' website interface. At the top, there is a navigation bar with various menu items. Below the navigation bar, there are several tabs for different search and information categories. The 'Detaylı Tarama' tab is selected, displaying a search form with multiple input fields and dropdown menus for filtering search results. The form includes fields for university, institute, department, subject, and other criteria, along with search and clear buttons.

Şekil 1. Ulusal Tez Merkezi Detaylı Tarama Sayfası

Şekil 1’de belirtildiği gibi YÖK Ulusal Tez Merkezi sayfasından tez türü (doktora), yıl (2015-2021) ve ana bilim dalı (Fizyoterapi ve Rehabilitasyon, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon) kısımları kullanılarak detaylı tarama yapılmıştır. Elde edilen veriler araştırmacılar tarafından ilk başta Word dosyasına,

sonrasında ise SPSS paket programına aktarılmıştır. Programa aktarılma sürecinde yıl, erişim durumu, yazım dili, üniversite adı, sayfa sayısı, danışman ünvanı, yüksek lisansın alanda olup olmadığı, danışmanın alandan olma durumu, tezlerde işbirliğinin yapılıp yapılmaması, tezin yayın olma durumu, çalışılan konular, değerlendirilen parametreler, örneklem sayısı ve çalışma tasarımı başlıkları kodlanmıştır. Yapılan analizler sonucunda elde edilen bulgular tablo ve grafiklerle gösterilmiştir. Araştırma retrospektif içerik analizi çalışması olduğundan etik kurul izni alınmamıştır.

Verilerin analizi

Veri analiz aracı olarak SPSS-22 paket programı kullanılmıştır. Tanımlayıcı istatistik yöntemlerinden olan yüzde (%) ve frekans (n) analizi ile elde edilen veriler değerlendirilmiştir.

BULGULAR

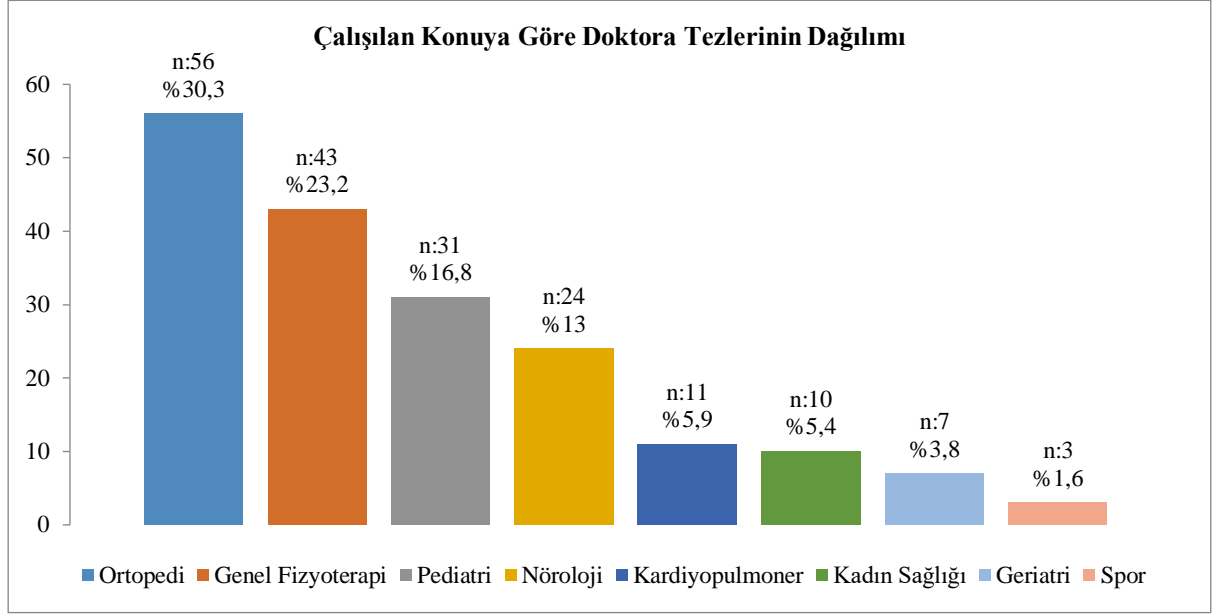
Farklı kategorilere göre gruplandırma yapılarak elde edilen sonuçlar, tablo ve grafiklerde yüzde (%) ve frekans (n) cinsinden ifade edilmiştir.

Tablo 1. Doktora Tezlerinin Özelliklerinin Dağılımı

Değişken	n	%
Erişim Durumu		
Açık	155	83,8
Kapalı	30	16,2
Dil		
Türkçe	183	98,9
İngilizce	2	1,1
Yıl		
2020	58	31,4
2019	35	18,9
2018	17	9,2
2017	32	17,3
2016	18	9,7
2015	25	13,5
Sayfa (Ort: 127)		
≤100	44	23,8
101-150	107	57,8
151-200	22	11,9
201-250	11	5,9
250≥	1	0,6
Danışman Ünvanı		
Profesör	136	73,5
Doçent	41	2,2
Dr. Öğretim Üyesi	8	4,3
Yüksek lisans alanda mı?		
Evet	154	83,2
Hayır	31	16,8
Danışman fizyoterapist mi?		
Evet	177	95,6
Hayır	8	4,4
FTR dışı işbirliği var mı?		
Evet	51	27,6
Hayır	134	72,4
Yayın olmuş mu?		
Evet	80	43,2
Hayır	105	56,8
Örneklem Sayısı		
10-30	56	30,3
31-50	69	37,3
50 üzeri	60	32,4

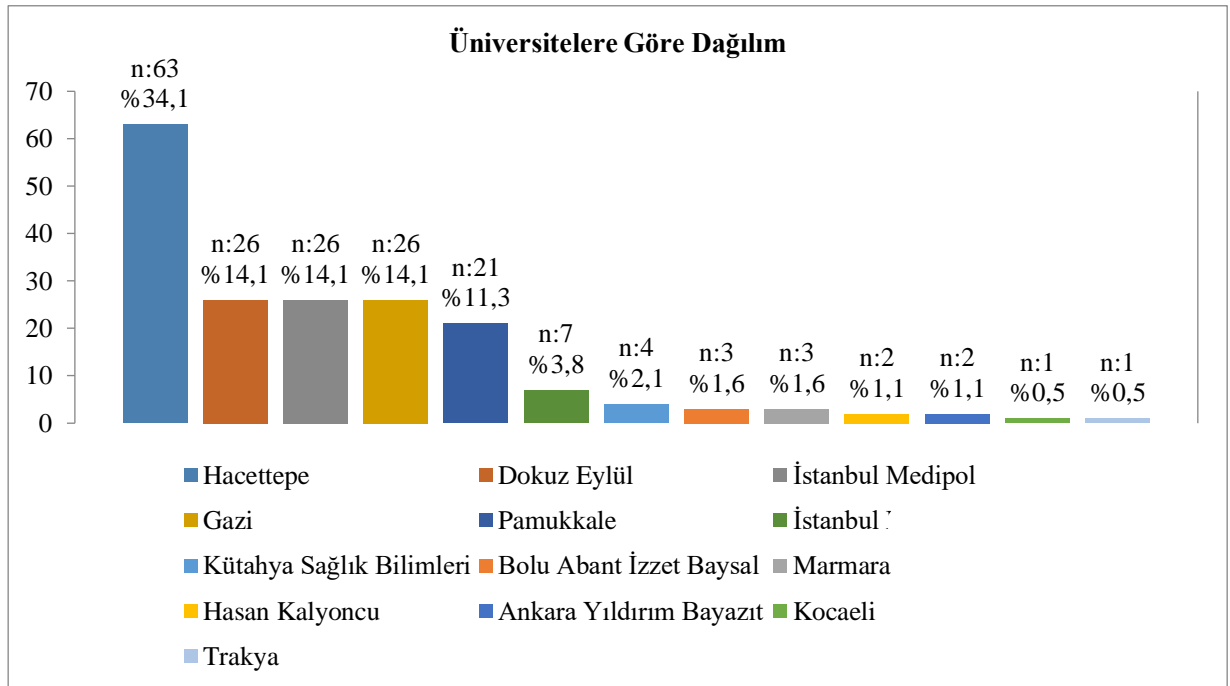
YÖK Ulusal Tez Merkezi'nden elde edilen verilere göre 2015-2021 yılları arasında yazılmış 185 doktora tezine ulaşılmıştır. Tezlerden 155 tanesi (%83,8) erişime açık ve sadece 2 tanesinin (% 1,1) İngilizce yazıldığı görülmüştür. Yıllara göre dağılım incelendiğinde tezlerin 2019 ve 2020 yıllarında daha fazla olduğu göze çarpmaktadır. 58 tanesinin (%31,4) 2020 yılında, 35 tanesinin (% 18,9) 2019

yılında, 17 tanesinin (%9,2) 2018 yılında yazıldığı görülmektedir. Yazılan tezlerin % 57,8'inin 101-150 sayfa aralığında yazıldığı, danışman öğretim üyelerinden 135'inin (%73,5) Profesör ünvanına sahip olduğu, tez yazarlarının 154'ünün (%83,2) yüksek lisansını alanında yaptığı, danışman öğretim üyelerinden sadece 8'sinin (% 4,3) fizyoterapist olmadığı, tezlerin 51'inin (% 27,6) başka alanlarla işbirliği yaptığı, 185 tezin 80'sinin (% 43,2) yayın yapıldığı ve örneklem sayısının en çok 31-50 (% 37,3) aralığında olduğu görülmüştür (Tablo 1).



Şekil 2. Doktora Tezlerinin Çalışılan Konulara Göre Dağılımı

FTR alanında yazılan doktora tezlerinin konu başlıklarına göre konusu incelendiğinde 56'sının (%30,3) Ortopedi, 43'ünün (%23,2) Genel Fizyoterapi, 31'inin (%16,8) Pediatri, 24'ünün (%13) Nöroloji, 11'inin (%5,9) Kardiyopulmoner, 20'sinin (%10,8) de diğer alanlarda yapıldığı görülmüştür (Şekil 2).



Şekil 3. Doktora Tezlerinin Üniversitelere Göre Dağılımı

FTR alanında yazılan doktora tezlerinin yapıldığı üniversiteler incelendiğinde 63'ünün (%34,1) Hacettepe Üniversitesi'nde, 26'sının (%14,1) Dokuz Eylül Üniversitesi'nde, 26'sının (%14,1) İstanbul Medipol Üniversitesi'nde, 26'sının (%14,1) Gazi Üniversitesi'nde, 21'inin (%11,4) Pamukkale Üniversitesi'nde yapıldığı görülmektedir. Üniversitelere göre dağılımın gösterimi Şekil 3'te verilmiştir.

Tablo 2. Doktora Tezlerinde Değerlendirilen Parametrelerin Dağılımı

Değişken	n	%
Nörolojik Değerlendirme		
Denge	79	42,7
Yürüme	51	27,6
Duyu	28	15,1
Kaba Motor Fonksiyon	17	9,2
Nörolojik Durum	8	4,3
Fonksiyonel Motor Seviye	7	3,8
Oromotor Değerlendirme	5	2,7
Görme	4	2,2
İşitme	1	0,5
Kas-İskelet Sistemi, Yumuşak Doku ve Eklem Değerlendirmesi		
Kas Kuvvet	85	45,9
Ağrı	69	37,3
Antropometrik Özellikler	60	32,4
Eklem Hareket Açıklığı	56	30,3
Postür	34	18,4
El Becerisi-Kavrama Kuvveti	15	8,1
Kas Tonusu	13	7,0
Kas Enduransı	12	6,5
Basınç Ağrı Eşiği	9	4,9
Ligament Laksite Testi	1	0,5
Kardiyak ve Pulmoner Sistemin Değerlendirmesi		
Solunum	21	11,4
Vital Bulgular	15	8,1
Aerobik Kapasite	5	2,7
Fonksiyonel Durumun Değerlendirmesi		
Fonksiyonel Mobilite	47	25,4
Özürüllük Düzeyi	37	20,0
Fiziksel Aktivite Seviyesi	36	19,5
Yorgunluk	28	15,1
Fonksiyonel Kapasite	25	13,5
Egzersiz Kapasitesi	22	11,9
Hız ve Çeviklik	11	5,9
Özyeterlilik	5	2,7
Enerji Tüketimi	4	2,2
Günlük Yaşam Aktivitelerinin Değerlendirilmesi		
Günlük Yaşam Aktivitesi	19	10,2
Uyku	14	7,6
Diğer Değişkenlerin Değerlendirilmesi		
Demografik Özellikler	181	97,8
Yaşam Kalitesi	90	48,6
Depresyon	34	18,4
Kinezyofobi	23	12,4
Kognitif Durum	19	10,3
Tedavi Memnuniyeti	13	7,0
Egzersiz Algısı	6	3,2
Biyokimyasal Ölçümler	6	3,2
Beslenme	3	1,6
Menstruasyon Durum	3	1,6
Egzersiz Yapma Alışkanlığı	3	1,6
İnkontinans Şiddeti	3	1,6
Lenfödem Değerlendirmeleri	3	1,6
Omurga Deformite Algısı	2	1,1
Beyin Bölgesel Kan Akımı	2	1,1
Ailenin Tedavideki İşlevselliği	1	0,5
Oyun Oynama Bozukluğu	1	0,5

*Çalışmalarda birden fazla değerlendirme yöntemi kullanılmıştır.

Doktora tezlerinde hangi parametrelerin incelendiği değerlendirilmiştir. Yapılan değerlendirmeler sonucunda nörolojik sistem, kas iskelet sistemi, yumuşak doku ve eklem değerlendirmesi, kardiyak ve pulmoner sistem, fonksiyonel değerlendirme, günlük yaşam aktiviteleri ve diğer parametreler altında birçok parametre incelenmiştir. 181 tezin (%97,8) demografik özellikleri, 90 tezin (%48,6) yaşam kalitesi, 85 tezin (%45,9) kas kuvveti, 79 tezin (%42,7) denge, 69 tezin (%37,3) ağrı, 60 tezin (%32,4) antropometrik özellikler, 56 tezin (%30,3) eklem hareket açıklığı, 51 tezin (% 27,6) yürüme parametrelerini incelediği görülmektedir. Diğer parametrelere ilişkin ayrıntılı sayı ve yüzdelik dilim Tablo 2’de verilmiştir.

Tablo 3. Doktora Tezlerinde Kullanılan Analizler ve Çalışma Tasarımlarının Dağılımı

Değişken	n	%
Kullanılan Analizler*		
Kolmogorov Smirnow/Sahpiro Wilk	155	83,8
Mann Whitney U	109	58,9
Wilcoxon	96	51,9
T Testi	60	32,4
Ki Kare	52	28,1
ANOVA	52	28,1
Kruskal Wallis	38	20,5
Friedman	37	20,0
Korelasyon Analizi	29	15,7
Fisher	15	8,1
McNemar	7	3,8
KMO ve Barlett Testi	6	3,2
Çalışma Tasarımları		
Gözlemsel Araştırma		
Tanımlayıcı Kesitsel	22	11,9
Vaka Kontrol	21	11,3
Kohort	3	1,7
Deneysel Araştırma		
Randomize kontrollü		
Tek Kör	115	62,1
Çift Kör	16	8,6
Çapraz Tasarım (Cross over design)	2	1,1
Kendi Kendine Kontrollü (Self-control)	2	1,1
Metadolojik Araştırma		
Geçerlilik-Güvenilirlik Çalışmaları	4	2,2

*Erişime açık tezlerin dağılımını göstermektedir (Çalışmalarda birden fazla istatistiksel yöntem kullanılmıştır).

Tezler kullanılan analiz yöntemleri kapsamında incelendiğinde 155’inde (%83,8) Kolmogorov Smirnov/Shapiro Wilk normal dağılıma uygunluk testi yapılmıştır. Normal dağılıma uygunluk testinden sonra sırasıyla 109’unda (%58,9) Mann-Whitney U, 96’sında (%51,9) Wilcoxon, 60’ında (%32,4) T Testi, 52’sinde (%28,1) ANOVA, 52’sinde (%28,1) Ki Kare analizlerini kullandığı görülmüştür. Kullanılan testlerin dağılımı Tablo 3’te gösterilmektedir. Doktora tezlerinin çalışma tasarımları incelendiğinde 135’i (%72,9) deneysel araştırma, 46’sı (%24,9) gözlemsel araştırma, 4’ü (%2,2) de metadolojik araştırma türlerinden geçerlilik-güvenilirlik çalışmalarından oluşmaktadır. Çalışma tasarımlarına ilişkin dağılım Tablo 3’te verilmiştir.

SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER

Yükseköğretim Kurulu Tez Merkezi’nden FTR alanında 2015-2021 yılları arasında yazılmış 185 adet teze ulaşılmış ve analiz edilmiştir. Genel olarak 2020 yılına doğru tez sayısının arttığı ve en fazla tezin 2020 yılında yazıldığı görülmüştür. Yapılan bir çalışmada, 1971-2015 tarihleri arasında bu alanda yazılan 271 doktora tezine ulaşılmıştır (Çınar ve ark., 2016). Bu çalışmada ise 2015-2021 yılları arasında 185 teze ulaşılmıştır. Hızla artan tez sayılarının üniversitelerde açılan doktora eğitimlerinin sayısının artmasıyla paralellik gösterdiği söylenebilir. İlerideki yıllarda bu alanda daha fazla doktora tezlerinin yayınlanarak literatüre katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

Tezlerin hazırlandığı üniversitelere bakıldığında Hacettepe Üniversitesi'nde hazırlanan tezlerin % 34,1 ile diğer üniversitelere göre daha fazla olduğu görülmektedir. Hacettepe Üniversitesi'ni sırasıyla Dokuz Eylül Üniversitesi, İstanbul Medipol Üniversitesi, Gazi Üniversitesi ve Pamukkale Üniversitesi takip etmektedir. Bu üniversitelerin FTR alanında diğer üniversitelere göre daha eski olmasından ve akademik donanım olarak daha ileri seviyede olmasından kaynaklanabilir. FTR eğitimini ilk başlatan üniversite 1961 yılında Hacettepe Üniversitesi'dir ve bu görevi 25 sene boyunca tek başına üstlenmiştir (Koç ve Bayar, 2018). En fazla doktora tezinin bu üniversitede yazılması bu mesleğin kuruluş görevini üstlenmesinden dolayı deneyimli ve köklü bir üniversite olmasından kaynaklı olduğu düşünülebilir. Ayrıca ülkemizde FTR lisans eğitimi veren okul sayısı çok daha fazla iken bu çalışmada son 6 yıla ait 13 üniversitenin katılması, bu alanda açılan üniversitelerin lisansüstü eğitimi verebilmek için yeterli akademik olgunluğa ulaşmadıkları düşünülebilir.

Jin'e (2004) göre, lisansüstü çalışmalarını değerlendiren araştırmalar, bugüne kadar yapılan araştırmaların içeriği hakkında bilgi sağlamak ve gelecekteki lisansüstü çalışmalar için bir temel teşkil etmektedir. Fizyoterapistlerin uygulama alanları arasında ortopedi, geriatik sağlık, kalp rehabilitasyonu, kadın sağlığı, iş sağlığı, yoğun bakım, spor, nörolojik ve çocuk rehabilitasyonu yer almaktadır (Babur ve Awan, 2014). Bu açıdan çalışmanın bulguları literatürle uyum göstermektedir. Özellikle ortopedi, genel fizyoterapi, pediatri ve nöroloji alanlarında daha fazla doktora tezi yazıldığı görülmüştür. Yapılan bir çalışmada fizyoterapistlerin FTR alanındaki çalışma alanları incelenmiş ve katılımcıların (n:1120) %44,6'sı pediatrik rehabilitasyon, %13,2'si ortopedik rehabilitasyon ve % 12,9'u nörolojik rehabilitasyon, % 6,7'si de genel fizyoterapi ve rehabilitasyon alanında çalıştığı belirtilmiştir. Sporda fizyoterapi, evde fizyoterapi ve diğer alanlarda ise fizyoterapistlerin daha az çalıştığı ifade edilmiştir (Coşkunsu ve ark., 2018). Bu doğrultuda fizyoterapistlerin daha fazla çalıştığı alanlarda tez konusu seçmeleri neden sonuç ilişkisi içinde açıklanabilir. İlerleyen yıllarda artan fizyoterapist sayısı farklı alanlarda yazılan tezlerin sayısında artış olacağı düşünülmektedir. Özellikle koruyucu fizyoterapi ve rehabilitasyon alanında yapılacak çalışmalar önem kazanmaktadır. Çünkü biyolojik, psikolojik ve sosyal anlamda ciddi sorunlar oluşturan kronik hastalıkların görülme sıklığının azaltılmasında koruyucu fizyoterapi ve rehabilitasyon yaklaşımları oldukça etkili olabilmektedir. Bu ise sağlık sistemine olan yükün azaltılmasına katkı sunabilecektir (Subaşı, 2018). Bu yüzden hastalık öncesi koruyucu yaklaşımların uygulandığı tez çalışmalarının artması literatüre katkı sağlayabilir.

Bu çalışmada, danışman öğretim üyelerinin unvanları incelenmiş ve %73,5 ile Profesör unvanlı akademisyenlerin daha fazla olduğu görülmüştür. Öğrencilerin danışman öğretim üyelerini seçme iradesi, doktora öğrencisi yetiştirmek için yüksek lisans tamamlama zorunluluğu bu sonuç üzerinde etkili olabilir. Alpaydın ve Erol (2017) tarafından yapılan araştırmada, profesör ünvanlı tez danışmanının sayısı fazla bulunmuş ve bunun alanda çalışma yapacak kişilerin teşvik edilmesi konusunda etkili olabileceği vurgulanmıştır. Profesör ünvanlı akademisyenlerin doktora öğrencisi yetiştirme tecrübesi ve öğrencilerin akademik danışman seçiminde tecrübeli akademisyenlerle çalışma isteği bunda etkili olabilir. Ayrıca Polat (2013) çalışmasında, doktora öğrencilerinin danışman olarak profesör ünvanlı akademisyenleri tercih ettiğini belirlemiştir. Saltık ve Alimanoğlu (2020) çalışmalarında, doktora tez danışmanlarının çoğunlukla Profesör olmasını, doktora başvuru şartlarının yüksek kriterler içermesinden kaynaklı olabileceğini ifade etmişlerdir. Bu doğrultuda doktora tezini denetlemenin daha fazla akademik beceri ve deneyim gerektirebileceği düşüncesi, Profesör ünvanlı akademisyenlerin daha fazla sayıda doktora tezi yaptırması beklenen bir sonuç olarak karşımıza çıkmaktadır.

Kiremit (2019) çalışmasında, tezlerde yazım dili olarak Türkçe kullanılmasının uluslararası okunabilirlik açısından limitasyon oluşturabileceğini ifade etmiştir. FTR alanında yazılan doktora tezlerinin büyük çoğunluğunun Türkçe olarak yazılması literatürle uyum göstermektedir (Boztoprak ve ark., 2016; Kaya, 2019). Tezlerin İngilizce olarak yayınlanması uluslararası alanda taranması ve atıf alması yönünden avantaj sağlayabilir ama bu konuda doktora öğrencilerinin akademik anlamda yabancı dil bilgisinin yeterli düzeyde olması gereklidir. İngilizce tez sayısında ne kadar artış olursa o oranda uluslararası alandaki akademik bilinirliğin artması sağlanacaktır. İngilizce yazılan tezlerin yabancı dilde yayınlanma süresi hızlanacak ve bu çalışmaların atıf sayısının artmasına katkı sunacaktır

(Alpaydın ve Erol, 2017; Kiremit, 2019). Bu konuda öğrencilerin yabancı dil gelişiminde desteklenerek uluslararası literatüre katkısı teşvik edilebilir.

Tezlerin %16,2'sinin erişime kapalı olduğu görülmüştür. Bu durum, yapılmış tezlerle ilgili bulgulara başka araştırmacıların ulaşmasında kısıtlılık sağlamaktadır. Bunun sonucunda ise bilimsel bilginin paylaşılması yönünden sakıncalar ortaya çıkmaktadır. Tezlerin erişime açık olmasının, bilginin paylaşılması ve akademik katkının artması açısından faydalı olabileceği düşünülmektedir. Yüksek Öğretim Kurumu'nun yönergesine göre öğrenciler, tezlerine erişimini 2 yıl kısıtlayabilmektedir. Patent başvurusu, yeni teknik, materyal ve metotların kullanılması, kurumlara haksız kazanç imkanı oluşturabilecek bilgi ve bulguları içeren tezler hakkında da 6 aylık kısıtlama imkânı sunulmaktadır (Tonta ve Akbulut, 2019). Bu haklar çalışmayı koruma altına almada fayda sağlayabilir. Ancak bu şartların oluşmadığı durumlarda tezlerin erişime açık kalması bilginin paylaşımı ve güncel bilginin paylaşarak bilime katkı sunması daha faydalı olacaktır.

Kullanılan analiz yöntemleri incelendiğinde, en fazla Kolmogorov Smirnov/Shapiro Wilk normal dağılıma uygunluk testi, Mann-Whitney U, Wilcoxon, ANOVA, T Testi, Ki Kare analizlerinin kullanıldığı görülmüştür. Mutlu ve Altundaş'ın (2017) lisansüstü tezleri değerlendirdiği içerik analizi çalışmasında da benzer istatistiksel yöntemlerin kullanıldığı görülmektedir. Atalay'ın (2018) sporda doktora tezlerini incelediği içerik analizi çalışmasında, tezlerde kullanılan veri analiz yöntemleri incelenmiş, betimsel analizlerin sıklık, yüzde, standart sapma ve ortalama değerlerinin kullanıldığı; öngörücü analizler arasında yer alan T testi, Korelasyon, Ki-Kare ve ANOVA testlerinin kullanıldığı görülmüştür. Bu çalışmada ileri analiz yöntemlerinin kullanılmasının, çalışmaların derinliği, içeriği ve bilimsel önemi hakkında ipuçları vereceğinden bahsetmiştir. İleri analiz yöntemleriyle daha açıklayıcı, kapsamlı ve ayrıntılı sonuçlara ulaşmanın mümkün olduğu belirtilmiştir (Atalay, 2018). Kullanılan testlerin benzerlik gösterdiği görülmektedir. Bu doğrultuda doktora tezlerinde araştırma kapsamının dar çerçevede kalmaması adına gelişmiş analiz yöntemlerinin kullanılması ve öğrencilerin istatistiki becerilerinin geliştirilmesi adına üniversitelerce desteklenmesi fayda sağlayabilir.

Doktora tezlerinin ortalama sayfa sayısına bakıldığında ise 185 adet tezin ortalama sayfa sayısı 127 bulunmuştur. Tezlerin yarısından fazlasının (%57,8) 101-150 sayfa aralığında hazırlandığı görülmektedir. Sayfa sayısı literatürle benzerlik göstermektedir ve bu çalışmalarda sayfa sayısının genellikle 100-200 arasında olduğu belirtilmiştir (Aydın ve Aksöz, 2019; Boztoprak ve ark., 2016; Uysal ve Atay, 2021). Bu çalışmalarda, sadece sayfa sayıları betimsel olarak ifade edilmiştir. Sayfa sayısının tezin kalitesine olan etkisi vurgulanmamıştır. Bu yüzden sayfa sayısının nicelik olarak fazla olmasının tek başına yeterli olmayacağı, bunun yanında üretken ve verimli bir ürün olarak sonuç vermesinin daha önemli olduğunun vurgulandığı çalışmalara ihtiyaç vardır.

Araştırmacıların akademik yeterliliğe sahip olmaları için makaleler yayınlamaları gerekmektedir; bu nedenle yayınlanma olasılığı daha yüksek olan başlıkları ve temaları seçmelidirler (Motamed-Jahromi ve Dehghani, 2014). Bu çalışmanın önemli yanlarından birisi de tezlerde değerlendirilen parametrelerin neler olduğudur. Kas iskelet sistemi, kardiyak ve pulmoner sistem, nörolojik sistem, fonksiyonel durum ve günlük yaşam aktivitelerini içeren temel başlıklar altında birçok parametrenin tezlerde değerlendirildiği görülmüştür. Yazarların tezleri yazarken yayınlanma olasılığı yüksek bu konuları seçmesinin bunda etkisi olabilir. Bu alanda çalışacak araştırmacılar, gruplandırılarak verilen parametreleri incelemesi ve faydalanması, yol haritası çizerken onlara büyük kolaylık sağlayacaktır. Bu alandaki eksik yanların belirlenmesi ve çalışılmasına ihtiyaç duyulan konuların tespit edilmesi adına faydalı olabileceği düşünülmektedir. Tezlerde incelenen konu trendleri, doktora yapacak adayların ilgi alanlarını belirlemesine ve gelecekte doğru programlama yapabilmesi adına iyi bir rehberlik yapmasına yardımcı olabilir (Balagfari, 2016).

Öğrenci ile danışman uyumunun artması tez konusu seçiminde oldukça etkili olmaktadır. Bu uyumun artması doktora sürecinin daha kolay ve verimli geçmesini sağlayabilecektir (Bahçeci ve Üşengül, 2018). Bu yüzden tez danışmanlarının büyük çoğunluğunun (%95,6) fizyoterapist olması, tez aşamasının en zor olduğu bölümlerden biri olan konu seçimi açısından öğrenci lehine bir durum ortaya çıkaracağı düşünülmektedir. Yapılan bir çalışmada danışman öğretim üyesinin konu seçiminde etkili olduğu gösterilmiştir. Danışman öğretim üyesinin uzman olduğu alan öğrencinin uzmanlaşmak istediği alanla ne kadar çok örtüşürse bu durum kavramların daha net bir şekilde çizilmesini sağlaması

açısından önemli olduğu vurgulanmıştır (Akbulut ve ark., 2013). Bu açıdan fizyoterapi alanında doktora yapmış kişilerin büyük kısmının (%83,2) alanında yüksek lisansını tamamlamış olması, uyumu daha da artıracak ve daha kaliteli tezlerin ortaya çıkmasını sağlayacaktır.

Bugün birçok çalışma alanında, görevler geniş bir bilgi, beceri ve yetenek genişliği gerektiren bir karmaşıklığa ulaşmıştır. Bunun yanında alan dışı işbirliği, multidisipliner yaklaşımların çalışmanın içeriğinin zenginleşmesi açısından katkı sağlayabilir (Fay ve ark., 2006). Bu çalışmadaki tezlerin %27,6'sının alan dışı işbirliğine gittiği görüldü. Multidisipliner yaklaşımların daha da artmasının çalışmaların daha kaliteli sonuçlar vereceği düşünülmektedir. Ateş'in (2016) yapmış olduğu çalışmada, doktora sürecinde hedeflere ulaşabilmek adına multidisipliner çalışma anlayışının benimsenmesinin faydalı olacağı belirtilmiştir.

Araştırma deseni incelendiğinde FTR alanında yapılan doktora tezlerinde en çok deneysel (randomize kontrollü) çalışmaların tercih edildiği görülmüştür. Genelde hastalarla çalışıldığı için uygulanan tedavi yaklaşımlarının sonuçları üzerindeki etkiyi görmeye bu araştırma desenlerinin kullanıldığı görülmektedir. Çalışmaların, ağırlıklı olarak randomize kontrollü yapılması çalışmalardaki yanlılığın engellenmesi ve kanıta dayalı uygulamalarda üst sıralarda yer alması açısından oldukça önemlidir (Akin ve Koçoğlu, 2017). Bunun yanında örneklem sayısı incelendiğinde, örneklem sayısının büyük çoğunluğunun 50 ve altında (%67,6) tercih edildiği görülmüştür. Bu sonuç çalışma tasarımlarının büyük çoğunluğunun deneysel (randomize) olarak yapılması ile uyumaktadır. Çünkü deneysel çalışmalarda genelde büyük örneklem tercih edilmez. Betimleyici araştırmalarda ise daha büyük örneklem ile çalışılır (Aydoğdu ve ark., 2017). FTR alanında daha çok randomize kontrollü deneysel çalışmalar tercih edildiğinden örneklem sayısının düşük olması beklenen bir sonuç olarak karşımıza çıkmaktadır.

Tez çalışmalarında ki ana hedeflerden biride makale hazırlama becerisinin kazandırılmasıdır. Elde edilen bilginin bilim dünyası ile paylaşımı hedeflenir. Bu bilginin paylaşımı, hakemli dergilerde yayınlanması ile gerçekleşir. Bir çalışmada gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerdeki yapılan çalışmalarda tez çalışmalarının %1,2-52,3 oranında dergilerde yayınlandığı belirtilmiştir (Sipahi ve ark., 2012). Yayın eksikliği, bazı konuların bilimsel dergiler tarafından kabul edilmemesine atfedilebilir. Başka bir sorun, bir tezin bulguları zamanında yayınlanmazsa, bir süre sonra diğer çalışmaların yerini alabileceğinden eski ve modası geçmiş olarak kabul edilebilir. Bazı çalışmalar, makalelerin genel tez sayısına kıyasla yayınlanmamasının, araştırmacıların yüksek iş yükü, finansal sınırlamalar ve gerekli araçların eksikliğinden kaynaklandığını ileri sürmüştür (Motamed-Jahromi ve Dehghani, 2014; Nieminen ve ark., 2007). Bu çalışmada 2015-2021 yılları arasında FTR alanında yazılan tezlerin %43,2'sinin dergilerde yayınlandığı görülmüştür. Bu sayı çok düşük olmasa da daha fazla tezin yayına dönüştürülmesi adına araştırmacıların yayın yapma konusunda yaşadığı problemlerin tespit edilip bu doğrultuda yönetsel girişimlerde bulunulması yerinde olacaktır.

Doktora tezi en yüksek derecede bilimsel ve akademik ifadeyi temsil ettiği, zengin ve değerli bir veri kaynağı oluşturduğu için bu tezlerin analizi çok önemlidir. Özellikle alandaki eğilimler ve yenilikler hakkında bilgi sağlar. Bu analizlerin sınırlarının ve içeriklerinin genişletilmesi oldukça yararlı olacaktır ve gelecekteki araştırmalar için bir referans oluşturacaktır (Camps ve ark., 2005). Bu yüzden ileride yapılması planlanan araştırmaların, paralel bir bakış açısıyla tekrardan analizi yapılarak ve mevcut durumun ortaya konularak boylamsal olarak tartışma olanağı sunacağı düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

Akbulut, H.İ., Şahin, Ç., Çepni, S. (2013). Doktora tez sürecinde karşılaşılan problemlerin belirlenmesi: Eğitim fakültesi örneği. *Dicle Üniversitesi Ziya Gökalp Eğitim Fakültesi Dergisi*, 20, 50-69.

Akin, B. Koçoğlu, D. (2017). Randomize Kontrollü Deneyler. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 4(1), 73-92.

Alkan, A. (2013). Türkiye'de bilgisayar ve öğretim teknolojileri eğitimi anabilim dalında yapılan

- doktora tezlerinin incelenmesi. *VI. Ulusal Lisansüstü Eğitim Sempozyumu Bildiriler Kitabı*, (184-188). Sakarya: Sakarya Üniversitesi Yayınları.
- Alkan, G. (2014). Türkiye’de Muhasebe Alanında Yapılan Lisansüstü Tez Çalışmaları Üzerine Bir Araştırma (1984-2012). *Muhasebe ve Finansman Dergisi*, 61, 41-52.
- Alpaydın, Y., Erol, İ. (2017). Türkiye’de eğitim ekonomisi alanında yapılan lisansüstü tezlerin incelenmesi. *Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 45, 23-41.
- Atalay, A. (2018). Research models used in doctoral theses on sport management in Turkey: A content analysis. *Universal Journal of Educational Research*, 6(3), 541-555.
- Ateş, N. (2016). Ülkemizde doktora (PhD) eğitiminin geliştirilmesi için bazı öneriler. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(2), 23-24.
- Aydın, B., Aksöz, O. E. (2019). Destinasyon alanında yayınlanmış lisansüstü tezlerin bibliyometrik profili. *Journal of Tourism and Gastronomy Studies*, 7(1), 615-636.
- Aydoğdu, Ü. R., Karamustafaoğlu, O., Bülbül, M. Ş. (2017). Akademik araştırmalarda araştırma yöntemleri ile örneklem ilişkisi: Doğrulayıcı doküman analizi örneği. *Dicle Üniversitesi Ziya Gökalp Eğitim Fakültesi Dergisi*, (30), 556-565.
- Babur, M. N., Awan, W. A. (2014). Future of physical therapy in Pakistan - satisfaction amongst Pakistani physical therapists about their profession. *Isra Med J*, 6, 25-27.
- Bahçeci, F. Uşengül, L. (2018). Yüksek lisans ve doktora öğrencilerinin tez konusu belirleme kriterlerinin incelenmesi. *Turkish Journal of Educational Studies*, 5(2), 85-96.
- Balaghafari, A., Siamian, H., Kharamin, F., Rashida, S. S., Ghahrani, N. (2016). Quantitative assessment of theses at Mazandaran University of Medical Sciences Years - (1995-2014). *Acta Informatica Medica*, 24(4), 281.
- Bozan, M. (2012). Lisansüstü Eğitimde Nitelik Arayışları. *Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi*, 4(2), 177-187.
- Boztoprak, T., Demir, O., Çoruhlu, Y. E. (2016). Türkiye’de Harita/Geomatik Mühendisliğinde yapılan doktora tezlerinin içerik analizi. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, (2), 252-260.
- Camps, D., Recuero, Y., Samar, M. E., Avila, R. E. (2005). Bibliometric analysis of doctorate thesis on the health sciences area: first part, odontology. *Revista de la Facultad de Ciencias Medicas (Cordoba, Argentina)*, 62(3), 53-56.
- Coşkunsu, D. K., Toprak, M., Duman, Ç., İnal, H. S. (2018). Türkiye’de fizyoterapistlerin iş bulma sürelerinin ve istihdam durumlarının değerlendirilmesi. *Fizyoterapi Rehabilitasyon*, 29(2), 44-52.
- Cüçük, E. (2017). Türkiye’de “Eğitim Tarihi” alanında hazırlanmış doktora tezlerinin incelenmesi. Sosyal Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi: Gaziantep Üniversitesi, Gaziantep-Türkiye.
- Çalık, M. & Sözbilir, M. (2014). İçerik analizinin parametreleri. *Eğitim ve Bilim*, 39(174).
- Çınar, M.A., Turhan, B., Bayramlar, K. (2016). Türkiye’de fizyoterapi ve rehabilitasyon alanında yapılan doktora tezlerinin özellikleri. 16. Fizyoterapide Gelişmeler Kongresi Bildiriler Kitabı (49). Muğla: Turk J Phys Med Rehab.
- Fay, D., Borrill, C., Amir, Z., Haward, R., West, M. A. (2006). Getting the most out of multidisciplinary teams: A multi-sample study of team innovation in health care. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 79(4), 553-567.
- Gömlüksiz, M.N., Yıldırım, F. (2013). Lisansüstü eğitim alan öğrencilerin lisansüstü eğitime ilişkin görüşleri. VI. Ulusal Lisansüstü Eğitim Sempozyumu (68-74). Sakarya: Sakarya Üniversitesi Yayınları.
- Gül, İ, Yeşiltaş, A, Keklik, B. (2016). Sağlık Yönetimi Lisansüstü Programlarında Yapılan Tezlerin

Profili. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 1 (13), 231-244.

Gültekin, O., Başığit, F. (2018). Türkiye’de 2013-2017 yılları arasında otizm ve fiziksel aktive alanında yapılmış lisansüstü tezlerin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Uluslararası Kültürel ve Sosyal Araştırmalar Dergisi (UKSAD)*, 4(1), 116-129.

Hernández-González, V., De Pano-Rodríguez, A., Reverter-Masia, J. (2020). Spanish doctoral theses in physical activity and sports sciences and authors’ scientific publications (LUSTRUM 2013–2017). *Scientometrics*, 122(1), 661-679.

<https://yokatlas.yok.gov.tr/lisans.php?y=112610509>. Erişim Tarihi: 15.07.2020

Kaya, H. P. (2019). Türkiye’de denetim alanında yazılmış olan doktora tezlerinin değerlendirilmesi. *Karabük Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 9(2), 556-576.

Kiremit, R. F. (2019). Türkiye’de okul öncesi eğitimde dil gelişimi alanında yapılan lisansüstü tezlerin incelenmesi. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi Armağan Özel Sayısı*, 20, 159-174.

Koç, M., Bayar, K. (2018). Türkiye’ de fizyoterapi ve rehabilitasyon alanında lisans ve lisansüstü eğitim veren yeterli sayıda üniversite var mıdır? *Sağlık ve Toplum*, 28(2), 3-8.

Kunduracılar, Z., Akbaş, E., Büyükuysal, Ç., Biçki, D., Erdem, E.U. (2012). Fizyoterapi ve rehabilitasyon bölümü öğrencilerinde mesleki farkındalığın değerlendirilmesi. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, (3), 186-192.

Loyan, Z., Çetinkaya, G. (2021). Türkiye’de kadın ve spor başlığı üzerine yapılan lisansüstü tezlerin içerik analizi. *Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimleri Dergisi*, 4(1), 17-42.

Motamed-Jahromi, M., Dehghani, S. L. (2014). Nursing MSc theses: a study of an Iranian College of Nursing and Midwifery in two decades (1990-2010). *Global Journal of Health Science*, 6(5), 118.

Mutlu, N. G., Altundaş, S. (2017). Türkiye’de 1974-2016 yıllarında iş sağlığı ve güvenliği alanında yapılan lisansüstü tezlerin profili. *Karaelmas Fen ve Mühendislik Dergisi*, 7(2), 509-535.

Nieminen, P., Sipila, K., Takkinen, H. M., Renko, M., Risteli, L. (2007). Medical theses as part of the scientific training in basic medical and dental education: Experiences from Finland. *BMC Medical Education*, 7, 51.

Özdiñç, S., Biçici, Y., Çamur, M., Turan, F. N. (2018). Fizyoterapi ve Rehabilitasyon eğitimi alan lisans öğrencilerinin mesleki kaygı düzeylerinin belirlenmesi. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, (3), 471-479.

Polat, M. (2013). A research into completed post-graduate theses in the field of physical science: Celal Bayar University sample. *Journal of Buca Faculty of Education*, 35(2), 46-58.

Saltık, I. A., Alımanoğlu, Ç. (2020). Turizmde örgütsel davranış çalışmaları: Adım Üniversiteleri’nde tamamlanan lisansüstü tezler üzerine bibliyometrik bir araştırma (1995-2018). *Journal of Travel and Tourism Research*, (15), 27-51.

Sipahi, H., Durusoy, R., Ergin, I., Hassoy, H., Davas, A., Karababa, A. (2012). Publication rates of public health theses in international and national peer-review journals in Turkey. *Iran J Public Health*, 41(9), 31-35.

Subaşı F. Koruyucu Rehabilitasyon ve Fizyoterapist. (2018). İnal HS, editör. Engellilerde koruyucu rehabilitasyon ve rekreasyon. 1. Baskı. Ankara: *Türkiye Klinikleri*: 14-8.

Tonta, Y. Akbulut, M. (2019). Türkiye’de lisansüstü tezlere açık erişim. *Türk Kütüphaneciliği*, 33(4), 219-248.

Uysal, H.Ş. Atay, E. (2021). Beden eğitimi ve öğretim temalı doktora tezlerine ilişkin bibliyometrik analiz. *Spor Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 6(1), 246-256.



Birinci Basamakta Çalışan Hekimlere Yönelik Hipertansiyon ve Kardiyovasküler Risk Değerlendirmesi Eğitici Eğitimi Programının Değerlendirilmesi

¹Müberra ERKAYA TOSUN*, Merve TOKATLI DOĞAN*
Banu EKİNCİ**, Zübeyde ÖZKAN ALTUNAY***, Nevin ÇOBANOĞLU****
Fatma TAMKOÇ GÜRBÜZTÜRK*****, Şükriye SEÇİL SİS*****, Seçil ÖZKAN *****

Öz

Amaç: Bu çalışmada birinci basamakta çalışan hekimlere uygulanan hipertansiyon ve kardiyovasküler risk değerlendirme eğitici eğitim programının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Materyal ve Metod: Bu çalışma bir müdahale çalışmasıdır. Birinci basamakta çalışan hekimlere yönelik kronik hastalıklar izlemi eğitici eğitimleri gerçekleştirilmiştir. Bu eğitim Ankara’da 2017 yılında 195, 2018 yılında 109 hekime uygulanmıştır. Beş günlük eğitimde, eğitim öncesi katılımcıların bilgi düzeylerini belirlemek için ön test uygulanmıştır. Eğitimin bitiminde ise katılımcıların bilgi düzeyini tekrar değerlendirmek, eğitimden ne kadar yararlandıklarını saptamak amacı ile son test yapılmıştır. Testler 25 adet çoktan seçmeli soru içermekte olup her sorunun yalnız bir doğru cevabı vardır. Katılımcıların ön test ve son testten aldıkları puanlar 100 üzerinden değerlendirilmiştir. Analiz 295 kişi üzerinden yapılmıştır. Ön test ve son test karşılaştırmalarında wilcoxon signed-rank testi kullanılmıştır.

Bulgular: Analizler katılan katılımcıların “Ön Test, Son Test Sonuçları” ve “Eğitim Memnuniyeti Değerlendirmesi” sonuçları üzerinden gerçekleştirilmiştir. 295 hekim bazında yapılan ön test ortalama başarı puanı 60,6’dır. Hekimlerin son test başarı puanı ise %52,7 artışla 92,5 puan olmuştur. Bu artış istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Katılımcıların eğitim programıyla ilgili memnuniyet durumları incelendiğinde; %94,4’ü eğitimcilerin etkili bir iletişim kurduklarını, %85,7’si eğitimin amacına ulaştığını düşündüğü, %91,3’ü eğitim programını mesleğiyle bağlantılı bulduğunu, %82,9’u bu eğitimin işlerinde kendilerini daha yeterli hissetmelerine yardım edeceğini düşündüğünü belirtmiştir.

Sonuç: Bu çalışma, kronik hastalıklarla mücadelede sağlık personelinin hizmet içi eğitimlerle desteklenmesinin mesleki bilgi düzeyini arttırmasına ve güncellemesine imkan sağladığını destekler niteliktedir. Bu alanda yapılan çalışmalar az sayıda olup daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır.

Anahtar kelimeler: Eğitici eğitimi, hizmet içi eğitim, kronik hastalık, hipertansiyon

¹* Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı, Ankara, Türkiye, E-mail: muberraerkaya@gazi.edu.tr, Orcid ID: 0000-0002-7195-291X

* Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı, Ankara, Türkiye, mertevokatlidogan@gazi.edu.tr Orcid ID: 0000-0002-1847-3303

** Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Ankara, Türkiye, Orcid ID: 0000-0002-0592-3950

*** Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Ankara, Türkiye, Orcid ID: 0000-0002-1179-2141

**** Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Ankara, Türkiye, Orcid ID: 0000-0002-1653-8724

***** Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Ankara, Türkiye, Orcid ID: 0000-0003-4848-7834

***** Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Ankara, Türkiye, Orcid ID: 0000-0001-6507-8202

*****Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı, Ankara, Türkiye, Orcid ID: 0000-0003-1572-8777

Evaluation of the Hypertension and Cardiovascular Risk Assessment Trainer Training Program for Physicians Working in Primary Care

Abstract

Background: In this study, it was aimed to evaluate the hypertension and cardiovascular risk assessment educator training program applied to physicians working in primary care.

Materials and Methods: This study is an intervention study. Chronic diseases follow-up trainers were trained for physicians working in primary care. This training was applied to 195 physicians in 2017 and 109 physicians in 2018 in Ankara. In the five-day training, a pre-test was applied to determine the knowledge level of the participants before the training. At the end of the training, a post-test was conducted in order to reevaluate the knowledge level of the participants and to determine how much they benefited from the training. The tests contain 25 multiple choice questions and each question has only one correct answer. The scores of the participants from the pre-test and post-test were evaluated out of 100. The analysis was made on 295 people. Wilcoxon signed-rank test was used for pre-test and post-test comparisons.

Results: The analyzes were carried out on the "Pre-Test, Post-Test Results" and "Education Satisfaction Evaluation" results of the participating participants. The average success score of the pre-test performed on the basis of 295 physicians is 60.6. The post-test success score of the physicians increased by 52.7% to 92.5 points. This increase was found to be statistically significant ($p < 0.05$). When the satisfaction of the participants about the training program is examined; 94.4% stated that the trainers communicated effectively, 85.7% thought that the training achieved its purpose, 91.3% found the training program related to their profession, 82.9% thought that this training would help them feel more competent in their work.

Conclusion: This study supports that supporting health personnel with in-service training in the fight against chronic diseases allows them to increase and update their professional knowledge level. Studies in this area are few and more studies are needed.

Key words: *Trainer training, in-service training, chronic disease, hypertension*

Geliş Tarihi: 19/09/2021

Kabul Tarihi: 27/12/2021

GİRİŞ

Kronik hastalıklar; genetik, fizyolojik, çevresel ve davranışsal risk faktörlerinin kombinasyonu ile oluşan, yaşam boyu devam eden, bireyin hayatını önemli ölçüde kısıtlayan, tedavi edilmediği takdirde ölümlere ve engelliliğe neden olan uzun dönemli hastalıklardır (WHO,2021).

Kronik hastalıklar (kalp-damar hastalıkları, kronik solunum yolu hastalıkları, bazı kanser türleri ve diyabet) dünyada ve ülkemizde en çok görülen ölüm nedenleri arasında yer almaktadır (Bilir, 2006). 2018 yılı verilerine göre; ülkemizde yaşanan ölümlerin %89'unun kronik hastalıklardan kaynaklandığı görülmektedir. Kronik hastalık kaynaklı ölümlerin %34'ünü kardiyovasküler hastalıklar oluştururken, bunu kanserler, kronik solunum yolu hastalıkları ve diyabet izlemektedir (WHO,2018).

Yirminci yüzyılda dünya genelinde eğitim ve gelir seviyesindeki artış, beslenme alışkanlıklarındaki değişim, bulaşıcı hastalıkların kontrol edilmesi gibi etkenler beklenen yaşam süresinde artışa sebep olmuştur (Bilir, 2006). Her ne kadar yaşam süresinin uzaması istenen bir şey olsa da kronik hastalıkların görülme sıklığı artmıştır. Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre, günümüzde dünyada sağlık harcamalarının büyük bir çoğunluğu kronik hastalıkların tedavisine harcanmakta ve ölümlerin yüzde 71'i kronik hastalık kaynaklı olarak meydana gelmektedir. Kronik hastalıkların kontrolüne yönelik yapılan müdahaleler hem küresel sağlık hedeflerinde 2025 yılına kadar kronik hastalıklara bağlı erken ölüm riskinin %25 oranında azaltılması hem de sürdürülebilir kalkınma hedeflerinde kronik hastalıklara bağlı erken ölümlerin 2030 yılına kadar 1/3 oranında azaltılması yer almaktadır (WHO, 2018).

Ülkemizde de nüfusun yaşlanmasıyla birlikte bu sağlık problemi giderek artmakta ve gelecekte ülkemizin sağlık sistemine ciddi boyutta riskler oluşturmaktadır (Aydemir ve Çetin, 2019). 2007 yılında (7.1) olan 65 yaş ve üzeri nüfus oranının 2018'de (8.8)'e yükseldiği görülmektedir (TÜİK,2018). Kronik hastalıklar büyük oranda ileri yaş grubu kişilerde görülmekle birlikte, genç erişkin ve çocukluk döneminde de etkisini arttırmaktadır (Eser, 2015). Bu yüzden erken dönemde başlayan kronik hastalık izlemi yaşam kalitesini yükseltmek açısından büyük önem arz etmektedir.

Kronik hastalığı olan kişiler ve yaşlılar, çeşitli hastalıklarla birlikte yaşamlarını sürdürmek durumundadır. Günümüzün ve geleceğin sağlık hizmetleri planlanırken bu noktanın dikkate alınması ve sağlık işgücü planlamasının bu hizmetleri sürdüreceği şekilde yapılması zorunluluğu vardır. Söz konusu planlamalarda özellikle kronik hastalıkların izlenebilmesi, birinci basamak sağlık hizmetlerinin kronik hastalığı olan bireylere etkin sunulabilmesi, toplumda ve sağlık sisteminde konuya ilişkin farkındalığın artırılması önemli yer tutmaktadır. Nitekim günümüzde kronik hastalık yükünün giderek artması, birinci basamak hizmetleri odaklı sağlık yönetim uygulamalarını gerekli kılmaktadır. Toplum temelli taramalar ile kronik hastalıklar ve risk faktörlerinin erken tespiti ve uygun müdahalelerle komplikasyonların önlenmesi, geciktirilmesi ve palyatif bakım dahil hizmetlerin entegre sağlık sağlık hizmet sunumuyla yönetimi önerilen uygulamalar arasında yer almaktadır (WHO, 2020).

Kronik hastalıkların birinci basamakta izlenmesi; taramalarla hastalığın erken dönemde tanısı, düzenli izlem yaparak hastalığın kontrol altında tutulması, kişilerin komplikasyon nedeniyle yeti kaybının önüne geçilmesi açısından büyük öneme sahiptir. Kronik hastalıklara yönelik tarama ve izlemlerin etkili bir şekilde uygulanabilmesi için de birinci basamak sağlık personelinin yenileme amaçlı hizmet içi eğitimlere alınması fayda sağlayacaktır. Bu amaçla Türkiye'de de hizmetiçi eğitim planları güncellenmekte ve belirli aralıklarla eğitimler verilmektedir. İllerde düzenlenecek eğitimlerde görev alacak sağlık personeline kronik hastalıklar izlemi eğitici eğitimi verilmiştir.

Bu çalışmada verilen eğitici eğitimlerindeki katılımcıların başarı düzeyini saptamak ve eğitim programıyla ilgili geri bildirimlerini almak amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Yüz Yüze Hekim Eğitimi Organizasyon Şeması

Bulaşıcı olmayan hastalıkların risk faktörlerinin önlenmesi ve kontrolü çalışmaları kapsamında sağlık personeli farkındalığını artırmak, hastalık yükünü azaltmak amacıyla Birinci Basamakta Çalışan

Hekimlere Yönelik Kronik Hastalıklar İzlemi Eğitici Eğitimleri gerçekleştirilmiştir. Ankara’ da 2017 yılında 4 tur olarak 195 hekime, 2018 yılında 2 tur olarak 109 hekime eğitici eğitimi verilmiştir. Bu eğitimlerin değerlendirilmesinde, toplamda 304 hekimden 4’ünün ön test ve son test sonucu verisi eksik olduğu için, 5’inin de 70 puan altında kaldığından analiz 295 kişi üzerinden yapılmıştır. Bu çalışma Araştırma Kod No: 2018-434 onay kodu ile Gazi Üniversitesi etik komisyonundan onay almıştır.

Kronik Hastalıklar Eğitici Eğitim Aşamaları

1.Eğitim materyallerinin hazırlanması:

Birinci basamakta çalışan hekimlerin eğitiminde kullanılmak üzere, eğitimci hekimlerin kullanması için eğitimci rehberi ve eğitime katılan aile hekimleri için katılımcı rehberleri hazırlanmıştır. Rehberlerin içeriği konuyla ilgili ulusal ve uluslararası kılavuzlar doğrultusunda, paydaş üniversite ve uzmanlık derneklerinin görüşleri alınarak oluşturulmuştur. Bu eğitimlerde kullanılmak üzere sunum slaytları hazırlanmış ayrıca öğrenim hedefleri, aktivite şeması, beklenti ağacı gibi görsel dokümanlar da eğitimler sırasında kullanılmıştır.

2.Eğiticilerin eğitimi:

Ankara’ da 2017 yılında 4 tur olarak 195 hekime, 2018 yılında 2 tur olarak 109 hekime (eğitim, iletişim, hipertansiyon ve kardiyovasküler risk değerlendirmesi konularını içeren) eğitici eğitimi verilmiştir. Eğitimi veren akademisyenler daha önce Sağlık Bakanlığı kontrol programları ve eğitim modüllerinin hazırlanmasında, yürütülmesinde ve çalışmalarında katkıları bulunan, alanında uzman eğiticilerdir.

Birinci basamakta çalışan hekimlere yönelik kronik hastalıklar izlemi eğitici eğitimi eğitim programı, 25 kişilik gruplar halinde toplam 304 kişiye T.C. Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Kronik Hastalıklar ve Yaşlı Sağlığı Dairesi Başkanlığı çalışanları ve konunun uzmanı akademisyenler tarafından geliştirilmiş ve uygulanmıştır.

Eğitim programında; kronik hastalıklar ve risk faktörlerinin önemi, kronik hastalık izlemi, hipertansiyon, kardiyovasküler hastalıklar, kardiyovasküler risk değerlendirme modelleri ve SCORE-Türkiye modeli, eğitim becerileri ve yetişkin eğitimi, sağlık hizmeti sunumu ve eğitimi uygulamalarında toplumu tanıma ve sağlık okuryazarlığı konularında interaktif yöntemler kullanılarak (görsel araçlarla anlatma, demonstrasyon, vaka çalışması, rol play, soru/cevap, grup tartışması vb) 5 günlük yüz yüze eğitim verilmiştir. Hem akademik olarak önem arz eden bilgiler hem de iletişim ve sunum becerilerine yönelik eğitimler verilmiştir.

3. İllerdeki eğitimler:

Eğitici eğitimi verilmiş hekimler tarafından kendi illerinde birinci basamakta çalışan toplam 21.703 aile hekimine konuyla ilgili eğitimler verilmiştir. 81 ilimizde gerçekleştirilen eğitim sırasında Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü web sayfasında da yayınlanmış olan il eğitim modülünde yer alan katılımcı rehberi, kronik hastalıklar izlem standart il eğitim sunumu, vaka örnekleri, hipertansiyon izlemi ve kardiyovasküler risk değerlendirmesi kılavuzları kullanılmıştır. Eğitici eğitime benzer sorularla ön test, son test uygulanarak il eğitimleri gerçekleştirilmiş ve Kronik Hastalıklar ve Yaşlı Sağlığı Dairesi Başkanlığı tarafından takibi sağlanmıştır. Ayrıca Çankırı, Erzincan, Uşak illerinde eğitimler yerinde izlenmiştir.

Eğitimin Öğrenim Hedefleri

- Kronik hastalıklar ve risk faktörlerinin önemini açıklayabilme,
- Kronik hastalıklar izlem sürecini tanımlayabilme,
- Hipertansiyon tanımı ve tanı yöntemlerini açıklayabilme,
- Özel hasta gruplarında hipertansiyon hedeflerini ve tedavilerini açıklayabilme,
- Kardiyovasküler hastalıklar, risk faktörleri ve SCORE-Türkiye Modelini açıklayabilme,
- SCORE-Türkiye Modelini vakalar üzerinde uygulayabilme,

- Yetişkin eğitimin özelliklerini ve uygulamasının ilkelerini sıralayabilme,
- Öğrenmede davranış değişikliğinin gerçekleştiği alanları sayabilme,
- Sağlık iletişimi ve danışmanlık becerilerinin önemini farkında olabilme,
- Yaygın olarak kullanılan interaktif eğitim tekniklerinin özelliklerini, kullanım alanlarının olumlu yanlarını sıralayabilme,
- Sağlık hizmeti sunumunda toplumun sağlık okuryazarlığı düzeyinin önemini açıklayabilme,
- Etkili sunum yapabilme olarak belirlenmiştir.

Eğitim Bilgi Değerlendirme

Beş günlük eğitimin ilk günü, eğitim başlamadan önce katılımcıların bilgi düzeylerini belirlemek, katılımcıları yeni bilgi öğrenmede motive etmek amacı ile bilgi değerlendirme testleri (ön test) uygulanmıştır. Her bir test 25 adet çoktan seçmeli soru içermekte olup her sorunun yalnız bir doğru cevabı vardır. Eğitimin bitiminde ise katılımcıların bilgi düzeyini tekrar değerlendirmek, eğitimden ne kadar yararlandıklarını saptamak amacı ile tekrar bilgi değerlendirme testi (son test) yapılmıştır. Katılımcılara ön testin bir sınav olmadığı ancak eğitim belgeli bir eğitim olmasından ötürü son testte en az 70 puan barajını geçmeleri gerektiği bildirilmiştir. Katılımcılardan formlara ad, soyad gibi kimlik tespitine yönelik bilgi yazmamaları sadece bir rumuz belirleyip bunu hem ön testte hem de son testte kağıt üzerine yazmaları istenilmiş olup her test için 20 dakika cevaplama süresi verilmiştir.

Eğitim öncesi ve sonrası bilgi değerlendirme testlerinden performans çizelgeleri hazırlanmıştır. Bu çizelgeler her bir soru için değerlendirmenin yapılması ve her bir konu başlığı için ortalama performansın hesaplanması için kullanılmıştır. Bu değerler ön test ve son test için karşılaştırılarak eğitimin katkısı ortaya konulmuştur. Bu amaçla her bir soru için, ön testte ve son testte elde edilen doğru cevap yüzdeleri hesaplanmış, son test değerleri ile ön test değerleri arasındaki yüzde değişimi değerlendirilerek eğitimdeki başarı oranındaki artış hesaplanmıştır. Aynı işlem soruların ayrıldığı konu başlıklarına göre tekrarlanmış böylelikle eğitimin konu başlıkları üzerine yüzde değişimi hesaplanmıştır.

İstatistiksel analiz:

Katılımcıların ön test ve son testten aldıkları puanlar 100 üzerinden değerlendirilmiştir. Ortanca (min-max) değerleri ve aritmetik ortalama \pm standart sapma sunulmuştur. Ön test ve son test karşılaştırmasında normal dağılıma uygunluk testi yapılmıştır. Normal dağılıma uymadığından ön test ve son test karşılaştırmalarında wilcoxon signed-rank testi kullanılmıştır. Bu çalışma Araştırma Kod No: 2018-434 onay kodu ile Gazi Üniversitesi etik komisyonundan onay almıştır.

BULGULAR

Analizler 4'ü 2017 ve 2'si 2018 yılında toplam 6 tur olarak yapılmış olan eğitimlere katılan katılımcıların "Ön Test, Son Test Sonuçları" ve "Eğitim Memnuniyeti Değerlendirmesi" sonuçları üzerinden gerçekleştirilmiştir.

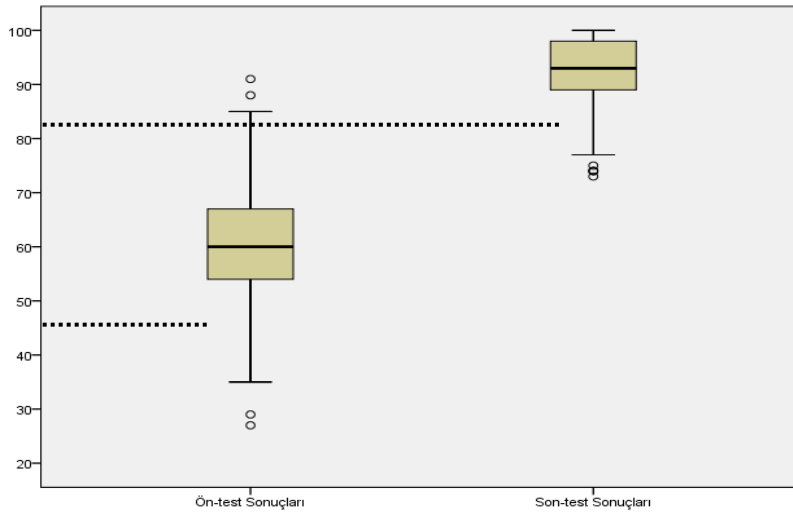
Eğitim Ön Test ve Son Test Sonuçlarının Değerlendirmesi

Tablo 1. Katılımcıların Ön Test ve Son Test Konu Bölümlerine Göre Puan Ortalamaları

	Öntest- Sontest	Ortanca (Min- Maks)	Aritmetik Ortalama \pm standart sapma	Aritmetik Ortalama Artışı (%)	p Değeri
Kronik Hastalıklar, Risk Faktörlerinin Önemi ve İzlem Süreci	Öntest	100,00 (0,00- 100,0)	75,02 27,17	31,9	0,00
	Sontest	100,00 (50,00- 100,00)	98,93 7,07		
Eğitim Becerileri ve Yetişkin Eğitimi	Öntest	82,00	78,20 14,62	18,0	0,00

		(9.00-100,00)			
		Sontest	91,00 (64,00-100,00)	92,24 8,75	
Hipertansiyon Tanısı, İzlem Parametreleri ve Tedavi Algoritması	Öntest	38,00 (13,00-75,00)	41,68 15,86	104,9	0,00
	Sontest	88,00 (50,00-100,00)	85,41 14,26		
Kardiyovasküler Hastalıklar Risk Faktörleri, Modelleri ve SCORE Türkiye	Öntest	50,00 (0,00-100,00)	47,83 23,41	96,3	0,00
	Sontest	100,00 (25,00-100,00)	93,87 12,27		
Katılımcıların Tüm Konular Bazında Test Sonuçlarının Ortalaması	Öntest	60,00 (27,00-91,00)	60,59 10,76	52,8	0,00
	Sontest	93,00 (73,00-100,00)	92,57 6,24		

295 hekim bazında yapılan ön test ortalama başarı puanı 60,6'dır. Hekimlerin son test başarıları ise %52,7 artışla 92,5 olmuştur. Şekil 1'de verilen boxplot grafiği incelendiğinde ön test sonuçlarının ortalaması 60,6 olmakla beraber yüzde 64 lük bir aralıkta değiştiği (min:27, max:91) ve ortalama 92,5 olan son test sonuçlarında (min:73, max:100) kişilerin başarı puanları arasındaki farkın 27 puana indiği gözlenmiştir. Son test sonuçlarında elde edilen başarı puanları arasındaki farkın azalmasıyla, eğitimin, bilgi düzeyi bazında hekimleri daha homojenize bir yapıya taşıdığı saptanmıştır (Tablo 1, Şekil 1).



Şekil 1. Ön Test ve Son Test Puanlarının Değişimi

Eğitim konuları bazında alınan puanların tanımlayıcı analizleri yapılmış olup tüm konular bazında alınan minimum maksimum puanlar, konular bazında ortalama başarı ve başarı düzeyindeki artış tablo 1'de özetlenmiştir.

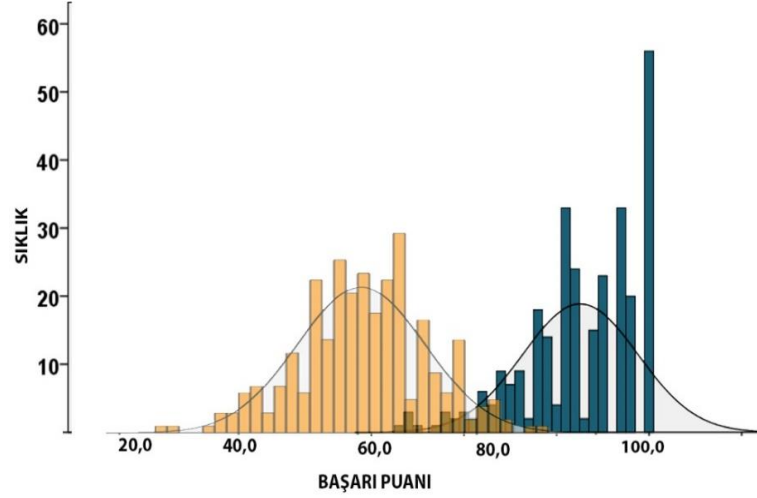
Eğitim konuları bazında alınan puanların analizleri değerlendirildiğinde; kronik hastalıklar, risk faktörlerinin önemi ve izlem süreci konusunda bilgi düzeyinde %31,9'luk, eğitim becerileri ve yetişkin eğitimi konusunda bilgi düzeyinde %18'lik, hipertansiyon tanısı, izlem parametreleri ve tedavi algoritması konusunda bilgi düzeyinde %104,9'luk, kardiyovasküler hastalıklar risk faktörleri, risk değerlendirme modelleri ve SCORE-Türkiye konusunda bilgi düzeyinde %96,3'lük, tüm konular

bazında ise ortalama %52,8'lik artış olduğu görülmüştür. Diğer konularla karşılaştırıldığında katılımcılar hipertansiyon tanısı, izlem parametreleri ve tedavi algoritması, kardiyovasküler hastalıklar risk faktörleri, risk değerlendirme modelleri ve SCORE-Tür konularında ön testte en düşük puanları almış ancak son teste belirgin bir başarı artışı sağlamıştır (Tablo 1).

Görüldüğü üzere eğitimle hekimlerin bilgi düzeyinde ciddi bir artış sağlanmış olup ancak mevcut çalışmaların hekimlerde tutum ve davranış değişikliğine katkısının değerlendirilmesine yönelik çalışmalarında ayrıca yapılması gerekmektedir.

Analizlerde görüldüğü üzere son test puanların ortalamasının ön testlerde aldıkları puanların ortalamasından daha yüksektir.(Grafik1) Hekimlerin son test puanları ile ön testlerde alınan puanları arası $p<0,05$ düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir yükseliş vardır.

Grafik 1. Katılımcıların Ön Test ve Son Test Başarı Puanlarının Dağılımı



Eğitim Memnuniyeti Değerlendirmesi

Katılımcıların eğitim programını değerlendirmeleri kursun sonunda yapılmış olup eğitim programıyla ilgili memnuniyet durumları Tablo 2'de sunulmuştur.

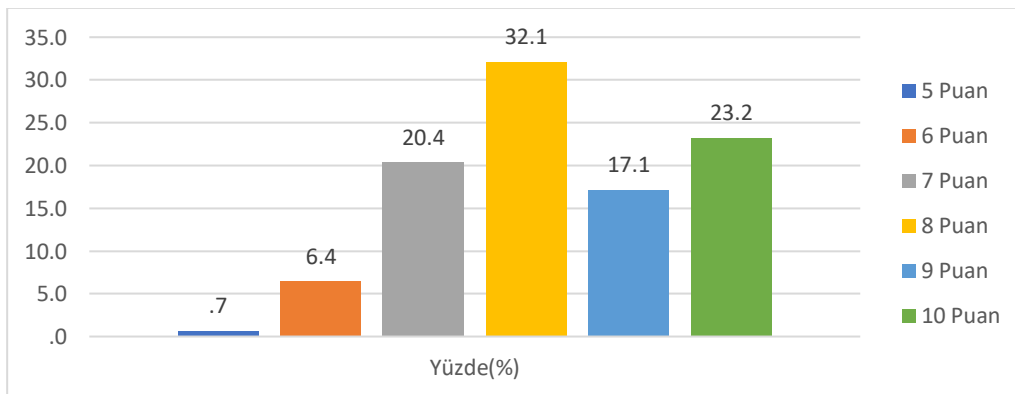
Tablo 2. Katılımcıların Eğitim Programıyla İlgili Memnuniyet Durumları, Frekans, Yüzde

	Kesinlikle Katılıyorum		Orta Düzeyde Katılıyorum		Kesinlikle Katılmıyorum	
	Sayı	Yüzde (%)	Sayı	Yüzde (%)	Sayı	Yüzde (%)
Eğitim programı amaçlarına ulaştı	246	85,7	39	13,6	2	0,7
Kişisel beklentilerime ulaştım	229	79,8	55	19,2	3	1
Eğitim programı mesleğimle bağlantılıydı	262	91,3	22	7,7	3	1
Eğitimin organizasyonu iyiydi	155	54	110	38,3	22	7,7
Eğitimde kullanılan eğitim gereçleri yeterliydi	254	88,5	31	10,8	2	0,7
Eğitimin yapıldığı yer uygundu	70	24,4	128	44,6	89	31

Eğitimin içeriği yeterliydi	236	82,2	47	16,4	4	1,4
Eğitici etkili bir iletişim kurdu	271	94,4	15	5,2	1	0,3
Eğiticiler konusu hakkında coşkulu ve hevesliydi	272	94,8	14	4,9	1	0,3
Konu teoriden çok uygulamalı işlendi	178	62	103	35,9	6	2,1
Eğitici sorularla derse herkesin katılımını sağladı	255	88,9	32	11,1	0	0
Bu eğitim işimde kendimi daha yeterli hissetmeme yardım eder	238	82,9	46	16	3	1

Katılımcılara uygulanan değerlendirme sonucunda katılımcıların; %94,8'i eğitimcilerin konusuna hakim, coşkulu ve hevesli olduğunu, %94,4'ü eğitimcilerin etkili bir iletişim kurduklarını, %85,7'si eğitimin amacına ulaştığını düşündüğü, %91,3'ü eğitim programını mesleğiyle bağlantılı bulduğı, %82,9'u bu eğitimin işlerinde kendilerini daha yeterli hissetmelerine yardım edeceğini düşündüğü, %62'sinin konunun teoriden çok uygulamalı işlendiğini düşündüğü, %24,4'ünün ise eğitim programının yapıldığı yeri uygun bulduğı görülmüştür.

Memnuniyet anketine verilen cevaplara bakıldığında, eğitim programıyla ilgili olumlu önermelere "kesinlikle katılıyorum" seçeneği en fazla işaretlenmiştir. Ayrıca katılımcıların eğitim için 10 (on) puan üzerinden değerlendirmeleri istenmiş olup, verdikleri yanıtların dağılımı, Şekil 2'de verilmiştir.



Şekil 2. Katılımcıların Eğitim Programını Puanlandırmaları, (Yüzde)

Eğitim programının puan dağılımı incelendiğinde; katılımcıların en düşük puan olarak 5 verdikleri görülmüştür. Eğitim puanı olarak; katılımcılardan 65 kişinin (%23,2) 10 puan, 48 kişinin (%17,1) 9 puan, 90 kişinin (%32,1) 8 puan, 57 kişinin (%20,4) 7 puan, 18 kişinin (%6,4) 6 puan ve sadece 2 kişinin (%0,7) 5 puan verdiği görülmüştür.

TARTIŞMA

Bu çalışmada değerlendirilmesi yapılan eğitim programında standart eğitimci rehberinin yanısıra sunum slaytları, öğrenim hedefleri, aktivite şeması ve beklenti ağacı gibi görsel dökümanlar kullanılmıştır. Ayrıca görsel araçlarla anlatma, demonstrasyon, vaka çalışması, rol play, soru/cevap, grup tartışması gibi interaktif yöntemlerden de faydalanılmıştır. Altındış ve Ergin'in (2008) yapmış oldukları çalışmada sağlık personellerine belirli periyotlarda eğitim uygulanmasının kaliteli sağlık

hizmeti sunulmasında önemli payı olduğunu ve bu eğitimlerde iş başında, iş dışında ve teknoloji destekli eğitim yöntemlerinin kullanılabileceğini belirtmişlerdir. (Altındış ve Ergin, 2018).

Bu çalışmada eğitim öncesi 100 üzerinden 60,6 olan ön test puan ortalaması eğitim sonrasında %52,7 artışla 92,5 olmuştur. Bu artış istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Sayılı ve arkadaşlarının (2020) Şanlıurfa'da yapmış oldukları çalışmada, hekim, hemşire ve ebelerden oluşan sağlık çalışanlarına riskli gebelik konusunda hizmet içi eğitim verilmiştir. Bu eğitim müdahalesi ile birlikte bilgi düzeylerini ölçmek amacıyla yapılan ön test ve son test sonuçları kıyaslandığında 30 sorudan 22'sinde bilgi düzeyinde %15-73 arasında anlamlı artış ve 8 soruda ise %10-15 arasında anlamlı olmayan artış görülmüştür. Her iki eğitim müdahalesi çalışmasının sonuçları incelendiğinde bilgi düzeylerinde görülen anlamlı artış bu müdahalelerin etkili olduğunu göstermektedir (Sayılı ve ark., 2020). Bu tür hizmet içi eğitimlerin personelin bilgi düzeyinin artışına fayda sağladığı görülmektedir.

Bu çalışmada katılımcıların %85,7'si eğitim programının amaçlarına ulaştığını ve %82,9'u mesleki olarak kendisini daha yeterli hissettiğini belirtmiştir. Geyik MF ve arkadaşları tarafından yapılan bir çalışmada öğretim üyelerinden oluşan bir gruba eğitici eğitimi programı uygulamıştır. Çalışmaya katılan öğretim üyelerinin tamamı eğitimin faydalı olduğunu eğitim sonu yapılan anketlerde belirtmiştir (Geyik, 2013). Balçova sağlık grup başkanlığı tarafından sürekli tıp eğitimi programı kapsamında yapılan eğitimin değerlendirme sonuçlarına göre katılımcıların %84,3'ü aldıkları eğitimin beklentilerini karşıladığını ifade etmiştir. Eğitimcilerin de %92,9'u olumlu bir deneyim olduğunu bildirmişlerdir (Akalın, 2012).

SONUÇ ve ÖNERİLER

Kronik hastalıkların önlenmesi, erken tanı ve etkin tedavi ile komplikasyonlarının önüne geçilmesi kaliteli bir sağlık hizmeti ile sağlanmaktadır. Hizmet kalitesinin artırılmasında personel eğitimi büyük rol oynamaktadır. Bu yüzden hizmet içi eğitimlerin belirli periyotlarla uygulanması personelin mesleki bilgi düzeyini artırmasına ve güncellemesine imkan sağlamaktadır. Ayrıca bu eğitimlerde simülasyon, artırılmış gerçeklik ve bilgisayar odaklı eğitim gibi teknolojik imkanlardan faydalanılması eğitimin verimini arttırmaktadır. Hizmetiçi eğitim sonrası kazanılan bilgilerin meslek hayatında kullanılma durumu, izleme değerlendirme yöntemleriyle takip edilmelidir.

KAYNAKÇA

Akalın S. (2002). Birinci Basamakta Sürekli Eğitimin Geliştirilmesi: Deneyim Paylaşımı Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi 11(6) 215-219.

Altındış S, Ergin A. (2018). Kalite Bağlamında Sağlık Personeli Eğitim Sakarya Tıp Dergisi, 8(1):157-169.

Aydemir, T., Çetin, Ş. (2019). Kronik Hastalıklar ve Psikososyal Bakım. Journal of Anatolian Medical Research, 4 (3), 109-115. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/jamer/issue/50387/642116>

Bilir, N. (2006). "Değişen Sağlık Örüntülerinde Halk Sağlığı Çalışanlarının Rolü: Kronik Hastalıklar ve Yaşlılık Sorunları", Toplum Hekimliği Bülteni, 25(3), 2.

Eser, U. (2015). "Kronik Hastalıklar ve Aile Hekimliği", Smyrna Tıp Dergisi, 2:55-7.

Geyik MF. (2013). Tıp Fakültesi Öğretim Üyelerine Uygulanan Eğiticilerin Eğitimi Etkinliğinin Araştırılması. Konuralp Medical Journal, 5 (3), 24-28. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/en/pub/ktd/issue/10299/126345>.

Sayılı, U, Aslaner, Ç, Bulut Gazanfer, Ö, Solmaz, A. (2020). Sağlık Çalışanlarının Riskli Gebelikler Eğitimi Etkinliğinin Değerlendirilmesi. Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 17 (3), 431-437. DOI: 10.35440/hutfd.808639

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), 2018. Erişim adresi:
<https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Yaslilar-2018-30699>

World Health Organization (2020) Package of Essential Noncommunicable (PEN) Disease Interventions for Primary Health Care. Erişim adresi: [https://www.who.int/publications/i/item/who-package-of-essential-noncommunicable-\(pen\)-disease-interventions-for-primary-health-care](https://www.who.int/publications/i/item/who-package-of-essential-noncommunicable-(pen)-disease-interventions-for-primary-health-care)

World Health Organization. (2018)- Noncommunicable Diseases (NCD) Country Profiles, 2018.
World Health Organization. (2021). Health Topics: Noncommunicable Diseases. Erişim adresi: http://www.who.int/topics/noncommunicable_diseases/en

World Health Organization. (2018). Newsroom: Noncommunicable Diseases. Erişim adresi: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>



Üniversite Öğrencilerinin COVID-19 Hakkındaki Bilgi, Tutum, Davranışları ile Algılanan Stres Düzeylerinin Değerlendirilmesi

*Bircan ULAŞ KADIOĞLU ** Pınar SOYLAR ***Gülşen GÜNEŞ

Öz

COVID-19 ve benzeri salgınlarda salgın yönetimini kolaylaştırmak için, öncelikli olarak sağlık çalışanlarının korunmasına ve güçlendirilmesine ihtiyaç vardır. Bu çalışmada Sağlık Bilimleri Fakültesinde öğrenim gören öğrencilerin COVID-19 salgını sürecinde bilgi, tutum ve davranışları ile pandeminin neden olduğu stresi algılama düzeyleri araştırıldı. Veriler çevrim içi anket yolu ile toplandı. Ankette öğrencilerin COVID-19 hakkındaki bilgi, tutum ve davranışlarını değerlendiren sorularla birlikte Algılanan Stres Düzeyi Ölçeği kullanıldı. Yaş ortalaması $21,2 \pm 2,2$ yıl olan öğrencilerin %79,4'ü kız öğrencidir. COVID-19'a yönelik bilgi sorularına verilen doğru yanıtlar %73,9 ile %99,2 arasında değişmektedir. Tutum ve davranışlarının iyi düzeyde olduğu saptandı. Algılanan stres düzeyi düşük olmakla beraber kız öğrencilerin stres düzeyi erkeklerden yüksek bulundu. Sağlık personeli olmaya aday öğrencilerin, salgından kaynaklanan stres düzeylerinin düşük, salgın hakkındaki bilgi, tutum ve davranışlarının iyi düzeyde olduğu söylenebilir.

Anahtar kelimeler: COVID-19, bilgi, tutum, stres

Assessment of University Students' Knowledge, Attitudes, Behaviors about COVID-19 and The Perceived Stress Level

Abstract

Healthcare workers need to be protected and empowered primarily to facilitate epidemic management in COVID-19 and similar outbreaks. In this study, we aimed to investigate the knowledge, attitude and behavior of students studying in the health sciences during the COVID-19 outbreak and the stress perception levels caused by the pandemic. Data were collected through an online questionnaire. The Perceived Stress Level Scale was used in the questionnaire along with questions evaluating students' knowledge, attitudes and behaviors about COVID-19. The mean age is 21.2 ± 2.2 years and %79.4 of the students are female. Correct answers of knowledge questions for COVID-19 ranged from %73.9 to %99.2. Attitudes and behaviors were found to be good. Although the perceived stress level was low, the stress level of female students was higher than that of males. It can be said that the students who are candidates to be health personnel have low stress levels due to the epidemic, but their knowledge, attitude and behaviors about the epidemic are good.

Key words: *COVID-19, knowledge, attitude, stress*

Geliş Tarihi: 27/09/2020

Kabul Tarihi: 21/02/2021

GİRİŞ

COVID-19, yeni bir koronavirüsün neden olduğu bir akut solunum yolu hastalığıdır. 31 Aralık 2019'da Çin'in Hubei eyaleti, Wuhan şehrinde etiyojisi bilinmeyen pnömoni vakaları bildirilmiştir. 30 Ocak 2020 tarihinde, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) COVID-19 salgınını uluslararası önem taşıyan bir halk sağlığı acil durumu olarak ilan etmiş ve Mart 2020'de, durumun ciddiyetini vurgulamak ve tüm ülkeleri enfeksiyonu tespit etmek ve yayılmayı önleme noktasında harekete geçirmek amacıyla salgını pandemi olarak nitelendirmiştir (Centers for Disease Control and Prevention 2020, T.C. Sağlık Bakanlığı COVID-19 Rehberi, Güner ve ark. 2020).

Koronavirüslerin insanlarda bulunan, insandan insana kolaylıkla bulaşan alt tipleri olduğu gibi hayvanlarda saptanan birçok alt türü de mevcuttur. İnsandan insana, enfekte bireylerin öksürük ve hapşırması sonucu damlacık yoluyla bulaştığı bilinmektedir. Tüm yaşlarda COVID-19 görüldüğü bildirilmiş ancak enfeksiyonun fatalitesinin 60 yaş üstü grupta her on yaşta giderek arttığı (%3'ten %14'e) saptanmıştır. Enfeksiyonun şiddeti, asemptomatik ya da hafif seyirli enfeksiyondan daha ciddi enfeksiyon tablosuna kadar değişiklik göstermektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı COVID-19 Rehberi, Ergör 2020). En yaygın görülen belirtileri ateş, öksürük, yorgunluk, kas ağrısı ve nefes darlığıdır (The Novel Coronavirus Pneumonia Emergency Response Epidemiology Team 2020). Bazı hastalarda ağrı, burun tıkanıklığı, burun akıntısı, boğaz ağrısı veya diyare görülebilmektedir. Şimdiye kadar görülen vakaların %80'ninde hastalığın hafif bulgularla geçirildiği, %20'sinin hastane bakımına gereksinim duyduğu ve %5'inin de yoğun bakım şartlarında takip edilmesi gerekliliği bildirilmiştir (Ergör 2020).

Henüz onaylanmış tedavisi olmayan COVID-19'da, toplumdaki yayılmayı önlemek hastalığı kontrol için çok önemlidir. Enfekte bireylerin büyük çoğunluğunun asemptomatik olarak hastalığı geçirmesi enfeksiyonun daha hızlı bulaşmasına ve vakaların toplumda daha çok artmasına neden olmaktadır. Enfeksiyon etkeninin bu özelliği salgının kontrolünü güçleştirmektedir. Toplumları ilgilendiren sağlık olaylarında alınan tedbirlerin bazıları direk bireylere yönelik olmayıp toplum yararındadır. Bu nedenle okul ve işyerleri kapatılmış, toplu etkinlikler ertelenmiş ve karantina kararının alınması kaçınılmaz olmuştur (Bulut 2020, Ergör 2020).

Salgın sürecinde toplumun genelinde yaşanan korku ve kaygı, insanların ruh sağlığı üzerinde yıkıcı etkiler yaratabilir. Üniversite öğrencilerinin pandemi hakkındaki bilgi ve kaygı düzeylerini araştıran bir çalışmada COVID-19 hakkında daha düşük bilgi düzeyi ve daha yüksek kaygı düzeyi, hastalığın küresel bir komplonun parçası olduğu inancı ile ilişkili bulunmuştur (Sallam ve ark. 2020). Çin'de 7236 birey üzerinde yürütülen web tabanlı bir çalışmada, Çin halkında kaygı düzeylerinin yüksek olduğu ve uyku kalitelerinin düşük olduğu saptanmıştır. Kaygı belirtileri, 35 yaş altı gençlerde, salgını düşünmek için çok fazla zaman harcayan insanlarda ve meslek grupları arasında sağlık çalışanlarında yüksek bulunmuştur (Huang ve ark. 2020).

İnsanların kontrol önlemlerine uyması salgına ilişkin bilgi, tutum ve davranışlarından etkilenmektedir (Zhong ve ark. 2020). Nitekim 2003 yılında yaşanan SARS salgınında bireylerin bilgi, tutum ve panik seviyelerinin hastalıkla mücadelede önemli olduğu belirtilmiştir. Bu doğrultuda bilgi, tutum ve davranışların virüsün yayılımını kontrol etmede de önemlidir (Person ve ark. 2020).

Sağlık personeli olmaya aday bireylerde COVID-19 hakkındaki bilgi, tutum ve davranışların belirlenmesi ortaya çıkan stresle baş etmelerinde etkili olabileceği düşünülmektedir. Bu çalışmada Sağlık Bilimleri Fakültesinde öğrenim gören öğrencilerin COVID-19 konusundaki bilgi, tutum ve davranışları ile pandeminin neden olduğu stresi algılama düzeylerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Tanımlayıcı türde olan bu araştırma 01-07 haziran 2020 tarihlerinde Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinde yürütülmüştür. Fakülteye kayıtlı 559 öğrencinin tamamı araştırma kapsamına alınmıştır. Tüm öğrencilerin telefon numaraları ve e-posta adresleri elde edilmiştir. Öğrencilere microsoft form uygulaması kullanılarak araştırmacılar tarafından geliştirilen bir elektronik anket gönderilmiştir. Anketi 238 öğrenci eksiksiz bir şekilde yanıtlamıştır.

Araştırmacılar tarafından literatür taraması yapılarak geliştirilen anket formu öncelikle 10 öğrenciye gönderilmiştir. Gerekli düzenlemeler yapıldıktan sonra araştırma grubunu oluşturan öğrencilere anketin bulunduğu adres e-postalar ve WhatsApp grupları aracılığıyla gönderilmiştir. Yaklaşık 6 dakikada tamamlanan elektronik anketi katılımcıların doldurmaları için bir hafta süre verilmiştir. Araştırmaya dahil edilme kriterleri; araştırmaya katılmaya gönüllü olmak ve 18 yaş üstü olmak, anketi eksiksiz doldurmak olarak belirlenmiştir.

Veri Toplama Form ve Araçları

Araştırmanın verileri çevrimiçi (on-line) olarak hazırlanan ve gönderilen anket formu ile toplanmıştır. Anket formu iki kısımdan oluşmaktadır. Ankette araştırmacılar tarafından hazırlanmış olan ‘Genel Bilgi Formu’ ve ‘Algılanan Stres Düzeyi Ölçeği (ASÖ-10)’ yer almaktadır.

Genel Bilgi Formunda öğrencilerin bazı sosyo-demografik özelliklerine (cinsiyet, yaş, yaşanılan yer) ilişkin sorular ile birlikte son bir aydaki iştah durumu, fiziksel aktivite ve uyku durumundaki değişiklikleri değerlendiren sorular, COVID-19’a yönelik bilgi, tutum ve davranış soruları bulunmaktadır. COVID-19 'un klinik ve toplum yönetimi yönergelerine uygun, literatür taraması ile araştırmacılar tarafından geliştirilen ankette bilgi düzeyini saptamaya yönelik 10 madde içeren bir tablo hazırlanmıştır. Bilgi soruları doğru ve yanlış şeklinde katılımcılar tarafından yanıtlanmıştır. Her bir doğru cevap için 1 puan, her yanlış cevap için 0 puan verilerek toplam bilgi puanı hesaplanmıştır.

Anket formunda davranışa yönelik üç ve tutuma yönelik dört soru vardır. “COVID-19 salgın döneminde kalabalık yerlere gitme”, “evden çıkarken maske takma”, “enfeksiyondan korunmak için gıda takviyesi alma” gibi davranışı saptamaya yönelik davranış değerlendiren sorularla birlikte “COVID-19'a yakalanmaktan korkma”, “COVID-19’un kontrol altına alınacağına ve bu savaşın kazanılacağına inanma” gibi tutumları saptamaya yönelik sorular sorulmuştur.

Anketin ikinci kısımda Algılanan Stres Düzeyi Ölçeği (ASÖ-10) yer almaktadır. Türkçe ASÖ, insanların öznel stres algılarını ölçmek üzere kullanılabilecek nitelikte geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracıdır. ASÖ kişinin hayatındaki birtakım durumların ne derece stresli algılandığını ölçmek için tasarlanmış 5’li Likert tipi ölçektir. Algılanan stres düzeyi ölçeğinde son bir ay içerisindeki duygu ve düşüncelerle ilgili 14 soru yer almaktadır. Ölçeğin 14 maddelik uzun formunun yanı sıra 10 ve 4 maddelik olmak üzere iki formu daha bulunmaktadır. ASÖ’nün hem uzun hem de kısa formunun yüksek düzeyde güvenilir ve geçerli olduğu gösterilmiştir. Türkçe ASÖ-14, ASÖ-10 ve ASÖ-4’ün iç tutarlık katsayıları sırasıyla 0.84, 0.82 ve 0.66; test-tekrar-test güvenilirlik katsayıları ise sırasıyla 0.87, 0.88 ve 0.72 olarak hesaplanmıştır (Eskin ve ark. 2013).

Bu çalışmada 10 maddelik kısa form kullanılmıştır. ASÖ-10 ölçeğin iki alt boyutu bulunmaktadır. İlk alt boyut “stres/rahatsızlık algısı” ve ikinci alt boyut “yetersiz özyeterlik algısı”dır. İlk alt boyut 6

sorudan ikinci alt boyut ise 4 sorudan oluşmaktadır. ASÖ-10'nun puanları 0 ile 40 arasında değişmektedir. Yüksek puan kişinin stres algısının fazlalığına işaret etmektedir.

Verilerin Analizi

Elde edilen veriler SPSS 21 (Statistical Package of Social Science) programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Verilerin normal dağılıma uygunluk testi Kolmogorov Smirnov testi ile yapılmış olup normal dağılıma göstermeyen değişkenlerin analizinde Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Kategorik veriler frekans ve yüzde olarak verilmiştir. Sonuçlar %95'lik güven aralığında, anlamlılık $p < 0,05$ düzeyinde değerlendirilmiştir.

Etik Açıklamalar

Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'ndan 15.05.2020 tarihinde Etik Kurul Onay Belgesi (karar sayısı: 2020/19/1) ve Sağlık Bakanlığında Bilimsel Araştırma Başvuru onayı 18.05.2020 tarihinde alınmıştır.

BULGULAR

Yaş ortalaması $21,2 \pm 2,2$ yıl olan 238 öğrencinin %79,4'ünü ($n=189$) kız öğrenciler oluşturmaktadır. Okulların tatil edilmesi ve sonrasında uzaktan eğitimle devam eden süreçte alınan tedbirlerle başlayan kısıtlılıkların yaşandığı sosyal izolasyon günlerinde ortalama $4,92 \pm 1,6$ kişi bir arada yaşamaktadır ve öğrencilerin yarıdan fazlası (%53,4) Akdeniz bölgesinde ikamet etmektedir (Tablo 1). Sosyal izolasyon günleri devam ederken özellikle son bir aydır, öğrencilerin %42,9'u iştahının arttığını, %84,9'u fiziksel aktivite düzeyinin azaldığını, %72,7'si uyku süresinin arttığını ifade etmiştir (Tablo 2).

Öğrencilerin COVID-19'a yönelik bilgi düzeyini saptamaya yönelik sorulara verilen yanıtlar Tablo 3'te gösterilmiştir. Öğrencilerin en fazla doğru yanıt (%99,2) verdiği soruların başında "COVID-19 enfeksiyonunu önlemek için, bireyler kalabalık yerlere gitmekten ve toplu taşıma araçlarından kaçınmalıdır" ile "COVID-19 virüsü bulaşmış biriyle temas eden kişiler derhal uygun bir yerde izole edilmelidir. Genel olarak, gözlem süresi 14 gündür." gelmektedir. COVID-19'a yönelik bilgi sorularına verilen doğru yanıtlar %73,9 ile %99,2 arasında değişmektedir. Bilgi puanları ortalaması $9,18 \pm 1,17$ 'dir. Kızların puan ortalamaları ($9,25 \pm 1,05$) ile erkeklerin puan ortalamaları ($8,90 \pm 1,56$) arasında ki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p=0,067$).

Bilgi kaynaklarına yönelik sorulara verilen yanıtların dağılımı ŞEKİL 1' de gösterilmiştir. (Birden fazla işaretleme yapılmıştır.) Öğrencilerin COVID-19 hakkında ki bilgi kaynaklarına bakıldığında ilk sırada televizyon (%25), ikinci sırada sosyal medya (%21) yer almaktadır. Diğer kaynaklar sırasıyla; internet siteleri (%19), konunun uzmanları (%17), bilimsel yayın (%11), gazete, dergi (%6), ve diğer kaynaklar (%2)'dir.

Öğrencilerin COVID-19'a yönelik tutum ve davranışlarını saptamaya yönelik sorulara verilen yanıtlar Tablo 4'te gösterilmiştir. Öğrencilerin %89,9'u kalabalık yerlere gitmediğini, %92'si evden ayrılırken maske taktığını ve %89,5'i COVID-19 enfeksiyonundan korunmak için herhangi bir gıda takviyesi, vitamin, mineral ya da probiyotik kullanmadığını belirtmiştir.

Pandemi sürecinde enfekte olmaktan korkan öğrencilerin oranı %72,3'ü iken bu süreçte aile bireylerinin enfekte olmasından korkan öğrencilerin oranı %87,4'tür. COVID-19'un nihayetinde başarıyla kontrol edileceğine ve Türkiye'nin COVID-19 virüsüne karşı savaşı kazanacağına inanların oranları sırasıyla %87,4 ve %91,6'dır.

ASÖ ölçeğinde son bir ay içerisindeki duygu ve düşüncelerle ilgili sorular yer almaktadır. Bu sorulara verilen yanıtlara göre alınan puan ortalaması $18,38 \pm 4,49$ 'dur. Kızların puan ortalamaları ($18,86 \pm 4,27$) erkeklerin puan ortalamalarından ($16,51 \pm 4,88$) yüksek olup fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,006$). ASÖ alt boyutları açısından incelendiğinde, öğrencilerin algıladıkları stres düzeyleri boyutlar açısından bir takım farklılıklar gösterdiği görülmektedir. Tablo 6'da Algılanan Stres Ölçeği genelinden ve ölçekte bulunan yetersiz öz yeterlik algısı ve stres/rahatsızlık algısı alt boyutlarından aldıkları puanlarının karşılaştırılması için uygulanan Mann-Whitney U testinden elde edilen bulgular gösterilmiştir. Kız öğrenciler ölçeğin stres/rahatsızlık alt boyutundan $11,55 \pm 3,43$ puan, erkek öğrenciler ise $9,84 \pm 3,93$ puan almıştır. Erkek öğrencilerin stres/rahatsızlık alt boyutu puanları kız öğrencilerden daha düşük bulunmuştur. Kız ve erkek öğrencilerin stres/rahatsızlık alt boyutu puanları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0,006$).

Bilgi sorularına verilen yanıtlara göre alınan puanlar ile öğrencilerin algılanan stres düzeyi ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur ($p=0,763$).

SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER

Bu çalışmada Sağlık Bilimleri öğrencilerinin sosyal izolasyon günlerinde COVID-19 salgınına yönelik bilgi, tutum ve davranışları ile algıladıkları stres düzeyleri çevrimiçi uygulanan anket ile saptanmıştır. Sosyal izolasyon günlerinde öğrencilerin %42,9'u iştahının arttığını, %84,9'u fiziksel aktivite düzeyinin azaldığını, %72,7'si uyku süresinin arttığını ifade etmiştir. Hem kızların hem de erkeklerin çoğunluğunun fiziksel aktivite düzeyleri azalırken, uyku süreleri artmıştır. Uykunun birçok sosyal faktörden etkilendiği bunların başında stres ve anksiyetenin geldiği yapılan çalışmalarda gösterilmiştir (Xiao ve ark. 2020). Karantina önlemleri nedeniyle ev dışında geçirilen sürenin kısıtlanması fiziksel aktivite düzeyini azaltmıştır (Stanton ve ark. 2020). Çalışma hayatının sınırlandırılması, evde geçirilen sürenin artması ve salgınla ilgili haberlerle sürekli meşgul olmak beraberinde can sıkıntısı ve bu sıkıntılı durumunun yarattığı aşırı kalorili yiyeceklerle beslenme isteğini ortaya çıkarmıştır (Di Renzo ve ark. 2020). Başka bir çalışma ise bireylerin bu süreçteki uyku süreleri, fiziksel aktivite ve kilo alımlarının birbiriyle ilişkisini ortaya koymuştur (Zachary ve ark. 2020).

Mumbai'de COVID-19 hastalığı ve buna bağlı enfeksiyon kontrol uygulamaları hakkındaki farkındalığı değerlendirmek amacıyla sağlık profesyoneli ve öğrencileri (tıp, diş hekimliği, hemşirelik ve fizyoterapi) ile bir çalışma yapılmıştır. Çalışmanın sonuçları, tüm gruplar için genel farkındalık düzeyinin yeterli olduğunu ve katılımcıların %71,2'sinin doğru cevapları verdiğini göstermiştir (Modi ve ark. 2020). Yapılan başka bir çalışmada, bireylerin COVID-19'a yönelik bilgi, tutum ve davranışları incelenmiş ve bilgi anketinin genel doğruluk oranı %90 olarak saptanmış. Katılımcıların %98,0'ı son günlerde dışarı çıkarken maske taktığını belirtmiş (Zhong ve ark. 2020).

İran'da mevcut salgında hemşirelerinin COVID-19 hakkındaki bilgi ve kaygılarının değerlendirilmesi amacıyla yapılan bir çalışmada hemşirelerin yarısından fazlasının (%56,5) COVID-19'un kaynakları, bulaşma yolu, belirtileri, bulguları, prognozu, tedavisi ve mortalite oranı hakkında iyi bilgiye sahip olduğu saptanmıştır (Nemati ve ark. 2020). Hindistan'da altı Tıp Fakültesinden 616 üniversite öğrencisi ile yürütülen bir çalışmada çoğu tıp öğrencisinin COVID-19 enfeksiyonunun temel özelliklerinin farkında olduğu belirlenmiştir (Vishwesh ve ark. 2020). COVID-19 salgın süresince 662

Hintli bireyle yapılan çalışmada katılımcıların salgının yayılma şekli, belirtileri konusunda orta düzeyde, önleyici tedbirler hakkında ise yeterli farkındalığa sahip olduğu görülmüştür (Roy ve ark. 2020). Araştırmamızda bilgiye yönelik sorulara doğruluk oranları oldukça yüksek olup doğru yanıt oranları %73,9 ile %99,2 arasında değişmektedir.

Çalışmamızda öğrencilerin salgına yönelik davranışlarının iyi düzeyde olduğu sonucuna varılmıştır. Maske takma ve kalabalık yerlere gitmeme gibi davranışları sergilediklerini ifade etmişlerdir. Öğrencilerin çoğunlukla bu süreçte gıda takviyesi kullanmadığı da tespit edilmiştir. COVID-19 sürecinde beslenme konusunu ele alan bir çalışmada gıda takviyelerinin hasta ihtiyaçları doğrultusunda belirlenmesinden bahsedilmiş, sağlıklı bireyler için herhangi bir öneride bulunulmamıştır (Barazzoni ve ark. 2020). Araştırmamızda öğrencilerin hastalıkla mücadele konusunda tutumlarının olumlu olduğu tespit edilmiştir. Sağlamlık ve arkadaşlarının çalışmasında katılımcıların olumlu tutum ve davranış sergiledikleri belirtilmiştir (Saglain ve ark. 2020). Endonezya’da üniversite öğrencileriyle yapılan bir çalışmada salgına karşı tutum ve davranışlarının olumlu olduğu sonucuna varılmıştır (Saefi ve ark. 2020). COVID-19 bilgisini geliştirmeyi amaçlayan sağlık eğitim programlarının, salgının hızlı yükseliş döneminde Çinli bireylerin iyimser tutumlar sergilemelerine ve uygun davranışları sürdürmelerine yardımcı olduğu değerlendirilmiştir (Zhong ve ark. 2020).

Hemşirelerin salgın sürecindeki bilgi kaynakları Dünya Sağlık Örgütü ve Sağlık Bakanlığı (%55,29), sosyal medya uygulamaları (%48,23) ve medya (%42,35) olarak sıralanmıştır (Nemati ve ark. 2020). Başka bir çalışmada düzenli olarak COVID-19 hakkında bilgi edinmek amacıyla birincil kaynak olarak tıp dergilerinin sosyal medya hesaplarını takip ettikleri belirtilmiştir (Vishwesh ve ark. 2020). Bu çalışmada öğrencilerin COVID-19 hakkında ki bilgi kaynaklarına bakıldığında ilk sırada televizyon (%25), ikinci sırada sosyal medya (%21) ve üçüncü sırada internet siteleri (%19) yer almaktadır. Sağlıkla ilgili konuların takibinde ilgili uzmanların sosyal medya hesaplarının takibi diğer çalışmalarda olduğu gibi bu çalışmada da ilk sıralarda yer almaktadır.

Salgın sadece bireylerde enfeksiyona bağlı ölüm riski değil, aynı zamanda alınan toplumsal önlemlerin yarattığı psikolojik baskıyı da beraberinde getirmektedir. Salgın sürecindeki karantina önlemlerinin psikososyal etkilerini araştıran bir çalışmada karantina önlemlerinin stres, öfke, anksiyete, yalnızlık gibi olumsuz psikososyal sonuçlarla arasında anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna varılmıştır (Rohr ve ark. 2020). Üniversite öğrencilerinin kaygı düzeylerinin araştırıldığı bir çalışmada salgın nedeniyle üniversite öğrencilerinin yaklaşık % 24,9’unun (%22,3’ünün hafif, %2,7’sinin orta, %0,9’unun ağır düzeyde) kaygı yaşadığı saptanmıştır (Cao ve ark. 2020). Çalışmamızda katılımcıların ASÖ puanlarının düşük olduğu söylenebilir. Cinsiyetler arasındaki karşılaştırmada kızların algılanan stres düzeyleri erkeklerden anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. 2014 yılında Orta Doğu Solunum Sendromu-Korona Virüsünden (MERS-CoV) etkilenen ülkelerde yüksek toplumsal anksiyete saptanmıştır. Suudi Arabistan’da MERS-CoV salgınının tıp öğrencilerinin stres algısına etkisinin değerlendirildiği bir çalışmada kız öğrencilerin stres seviyeleri erkeklerden anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur (Al-Rabiaah ve ark. 2020). Stres ve belirtilerinin şiddetinin cinsiyet değişkeninden etkilendiği ve kadınların daha fazla risk altında olduğu başka bir çalışmada da belirtilmiştir (Tuncay ve ark. 2020).

Bu çalışmada öğrencilerin algılanan stres düzeyi düşük ve bilgi puanları oldukça yüksektir. Ölçek puanları ile bilgi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Türkiye’de tıp fakültesi öğrencileri ile yürütülen bir çalışmada, öğrencilerin COVID-19 hakkında yeterli bilgi ve

olumlu tutuma sahip olduğu saptanmış ancak salgının neden olduğu kaygının, katılımcıların olumlu tutum sergilemelerini azaltabileceği sonucuna varılmıştır (Yakar ve ark. 2020)

COVID-19 gibi salgınların tümünde en çok etkilenen ve zarar görme riski taşıyan grup sağlık çalışanları olmuştur. Etkin bir salgın yönetimi için öncelikli olarak sağlık çalışanlarının korunmasına ve güçlendirilmesine ihtiyaç vardır. Sağlık personeli olmaya aday öğrencilerin, yaşanan salgın sürecinde stresi nasıl algıladıklarının değerlendirildiği bu çalışmada salgında aktif olarak çalışmaları bile olumsuz etkilendikleri sonucuna varılmıştır. Ancak öğrencilerin salgın hakkındaki bilgi, tutum ve davranışlarının iyi düzeyde olduğu söylenebilir.

İleride yapılacak çalışmalarda salgınlarda görev almaya aday personellerin bilgi, tutum ve davranışlarının en üst düzeyde korunmasını sağlamak amacıyla eğitimlerin verilmesi ve yaşadıkları strese yönelik sosyal destek kaynaklarının güçlendirilmesi önerilebilir.

Sınırlılıklar

Çevrimiçi olan bu çalışmaya internet erişimi olan öğrenciler katılabılmıştır. Örneklem genişliğinin istenilen düzeyde olmaması (katılım oranı %42,58) çalışmanın sınırlılıklarındandır.

Çıkar çatışması

Yapılan bu çalışma için herhangi bir çıkar çatışması ve anlaşmazlık bulunmamaktadır. Ayrıca araştırmanın yürütülmesinde herhangi bir parasal ve aynı katkı söz konusu olmayıp çalışma araştırmacının kendi bütçesi ile yürütülmüştür.

KAYNAKÇA

Al-Rabiaah A, Tamsah MH, Al-Eyadhy AA, Hasan GM, Al-Zamil F, Al-Subaie S, et al. (2020) Middle East Respiratory Syndrome-Corona Virus (MERS-CoV) associated stress among medical students at a university teaching hospital in Saudi Arabia. *J Infect Public Health*, (20)30005-8. <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2020.01.005>

Bulut C, Kato Y. (2020). Epidemiology of COVID-19. *Turk J Med Sci*, 50: 563-570. doi:10.3906/sag-2004-172

Barazzoni R, Bischoff SC, Breda J, et al. (2020). ESPEN expert statements and practical guidance for nutritional management of individuals with SARS-CoV-2 infection. *Clin Nutr*, 39(6):1631-1638. doi:10.1016/j.clnu.2020.03.022

Cao W, Fang Z, Hou G, Han M, Xu X, Dong J, et al. (2020) The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Res*, 287:112934. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Centers for Disease Control and Prevention. 2020. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/index.html>

COVID-19 (SARS-CoV-2 infection) guide. T.C. Ministry of Health, April 2020. Available at: https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/COVID-19_Rehberi.pdf (Access Date: May 20, 2020) (in Turkish)

COVID-19 Yeni Koronavirüs Hastalığı, T.C. Sağlık Bakanlığı <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/covid19>

Di Renzo L, Gualtieri P, Pivari F, et al. (2020). Eating habits and lifestyle changes during COVID-19 lockdown: an Italian survey. *J Transl Med*, 18(1):229. doi:10.1186/s12967-020-02399-5

Ergör G. (2020) Koronavirus Pandemisinin Düşündürdükleri. *Turkish Journal of Public Health*, 18(1): 99-102.

Eskin M, Harlak H, Demirkıran F, Dereboy Ç. (2013). Algılanan Stres Ölçeğinin Türkçeye Uyarlanması: Güvenirlilik ve Geçerlik Analizi. *New/Yeni Symposium Journal*, 51(3):132-140.

Güner R, Hasanoğlu I, Aktaş F. (2020) COVID-19: Prevention and control measures in community. *Turk J Med Sci*, 50(SI-1):571-577. doi:10.3906/sag-2004-146

Huang Y, Zhao N. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 epidemic in China: A web-based cross-sectional survey. *MedRxiv* <http://dx.doi.org/10.1101/2020.02.19.20025395>

Modi PD, Nair G, Uppe A, Modi J, Tuppekar B, Gharpure AS, et al. (2020). COVID-19 Awareness among healthcare students and professionals in mumbai metropolitan region: a questionnaire-based survey. *Cureus*, 12(4):e7514. <https://doi.org/https://10.7759/cureus.7514>

Nemati M, Ebrahimi B, Nemati F. (2020) Assessment of Iranian nurses' knowledge and anxiety toward COVID-19 during the current outbreak in Iran. *Arch Clin Infect Dis*, 15:e102848. <https://doi.org/10.5812/archcid.102848>.

Person B, Sy F, Holton K, Govert B, Liang A. (2004). National Center for Infectious Diseases SCOT. Fear and stigma: the epidemic within the SARS outbreak. *Emerg Infect Dis*, 10(2):358-63.

Roy D, Tripathy S, Kar SK, Sharma N, Verma SK, Kaushal V. (2020). Study of knowledge, attitude, anxiety & perceived mental healthcare need in Indian population during COVID-19 pandemic. *Asian J Psychiatr*, 51:102083. <https://dx.doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102083>

Rohr S, Muller F, Jung F, Apfelbacher C, Seidler A, Riedel-Heller SG. (2020) [Psychosocial Impact of Quarantine Measures During Serious Coronavirus Outbreaks: A Rapid Review]. *Psychiatr Prax*, 47(4):179-89. (doi:10.1055/a-1159-5562).

Sallam M, Dababseh D, Yaseen A, Al-Haidar A, Ababneh NA, Bakri FG, Mahafzah A. (2020) Conspiracy beliefs are associated with lower knowledge and higher anxiety levels regarding COVID-19 among students at the University of Jordan. DOI: 10.21203/rs.3.rs-23343/v1

Saefi M, Fauzi A, Kristiana E, et al. (2020). Survey data of COVID-19 -related knowledge, attitude, and practices among indonesian undergraduate students. *Data Brief*, 31:105855. doi:10.1016/j.dib.2020.105855

Saqlain M, Munir MM, Rehman SU, et al. (2020) Knowledge, attitude, practice and perceived barriers among healthcare professionals regarding COVID-19: A Cross-sectional survey from Pakistan [published online ahead of print, 2020 May 8]. *J Hosp Infect*, 105

Stanton R, To QG, Khalesi S, et al. (2020) Depression, Anxiety and Stress during COVID-19: Associations with Changes in Physical Activity, Sleep, Tobacco and Alcohol Use in Australian Adults. *Int J Environ Res Public Health*, 17(11):4065. doi:10.3390/ijerph17114065

The Novel Coronavirus Pneumonia Emergency Response Epidemiology Team. The epidemiological characteristics of an outbreak of 2019 novel coronavirus diseases (COVID-19) in China. (2020) *Chin J Epidemiol*, 41:145-1. <https://doi.org/10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2020.02.003>

Tuncay FE, Koyuncu E, Ozel S. (2020) Pandemielerde Sağlık Çalışanlarının Psikososyal Sağlığını Etkileyen Koruyucu Ve Risk Faktörlerine İlişkin Bir Derleme. *Ankara Med J*, (2):488-501

Xiao H, Zhang Y, Kong D, Li S, Yang N. (2020) The effects of social support on sleep quality of medical staff treating patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19) in January and February 2020 in China. *Medical science monitor: international medical journal of experimental and clinical research*, 26:923549-1.

Vishwesh Agarwal V, Davalbhakta S, Misra D, Agarwal V, Gupta L. (2020) Knowledge, attitude, and the practices pertaining to the 2019 novel Corona Virus infection amongst undergraduate medical students in India. doi: <https://doi.org/10.1101/2020.04.11.20061333>.

Yakar B, Kaygusuz TÖ, Pirinççi E, Onalan E, Ertekin YH. (2020) Tıp fakültesi öğrencilerinin Türkiye'deki mevcut COVID-19 salgını hakkında bilgi, tutum ve kaygıları. *Fam Pract Palliat Care*, 5(2):36-44. <https://doi.org/10.22391/fppc.737469>

Zachary Z, Brianna F, Brianna L, et al. (2020) Self-quarantine and weight gain related risk factors during the COVID-19 pandemic. *Obes Res Clin Pract*, 14(3):210-216. doi:10.1016/j.orcp.2020.05.004

Zhong BL, Luo W, Li HM, Zhang QQ, Liu XG, Li WT, Li Y. (2020) Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among Chinese residents during the rapid rise period of the COVID-19 outbreak: a quick online cross-sectional survey. *Int. J. Biol. Sci*, 16(10):1745-1752. doi: 10.7150/ijbs.45221

Tablo 1. Öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı

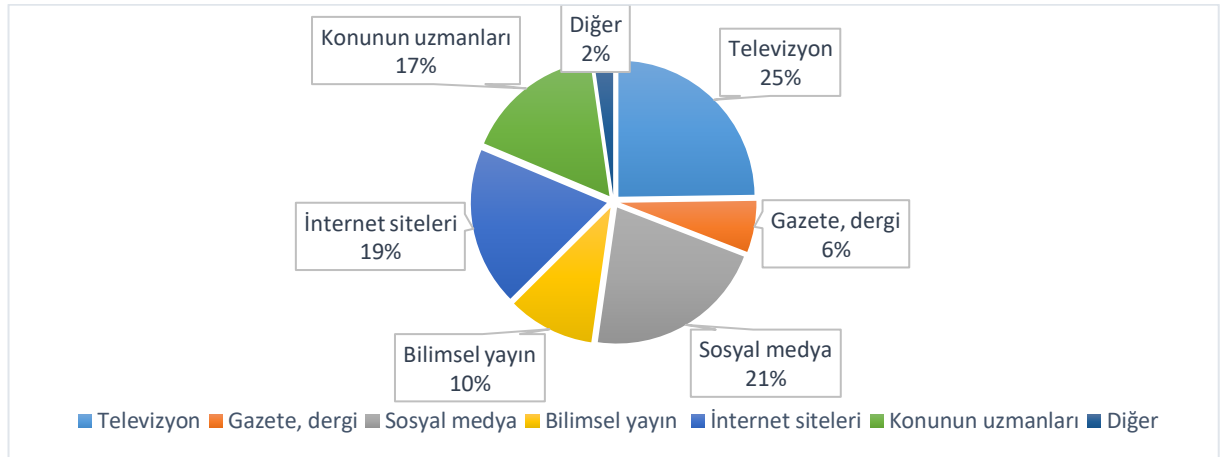
Değişkenler	n	%
Yaş Ortalaması	21,2 ± 2,2	
Cinsiyet		
Kız	189	79,4
Erkek	49	20,6
Yaşadığı Bölgeler		
Akdeniz Bölgesi	127	53,4
Güney Doğu Anadolu Bölgesi	50	21,0
İç Anadolu Bölgesi	35	14,7
Doğu Anadolu Bölgesi	9	3,8
Marmara Bölgesi	8	3,4
Karadeniz Bölgesi	7	2,9
Ege Bölgesi	2	0,8
Evde birlikte yaşadığı birey sayısı		
3 kişi ve altı	37	15,5
4 kişi	73	30,7
5 kişi	56	23,5
6 kişi ve üzeri	72	30,2
Toplam	238	100,0

Tablo 2. Öğrencilerin sosyal izolasyon günlerinde bazı değişkenlerinin dağılımı

Değişkenler	n	%
İştah Durumu		
Arttı	102	42,9
Azaldı	39	16,4
Değişmedi	97	40,8
Fiziksel Aktivite Düzeyi		
Arttı	19	8,0
Azaldı	202	84,9
Değişmedi	17	7,1
Uyku Süresi		
Arttı	173	72,7
Azaldı	41	17,2
Değişmedi	24	10,1
Toplam	238	100,0

Tablo 3. Öğrencilerin COVID-19 'a yönelik bilgi sorularına verdikleri cevapların dağılımı

COVID-19 'a Yönelik Bilgi Soruları	DOĞRU		YANLIŞ	
	n	%	n	%
1 COVID-19 'un ana klinik semptomları ateş, yorgunluk, kuru öksürük ve kas ağrısıdır.	230	96,6	8	3,4
2 Şu anda COVID-19 için etkili bir tedavi yoktur, ancak erken semptomatik ve destekleyici tedavi çoğu hastanın enfeksiyondan kurtulmasına yardımcı olabilir.	222	93,3	16	6,7
3 COVID-19'u olan herkeste ciddi vaka gelişmeyecektir. Sadece yaşlı, kronik hastalığı olan ve obez olanların ciddi vakalar olma olasılığı daha yüksektir.	176	73,9	62	26,0
4 COVID-19 olan kişiler, ateş olmadığında virüsü başkalarına bulaştıramaz.	1	0,4	237	99,6
5 COVID-19 virüsü enfekte bireylerin solunum damlacıkları yoluyla yayılır.	211	88,7	27	11,3
6 COVID-19 virüsünün bulaşmasını önlemek için genel tıbbi maskeler takılabilir.	222	93,3	16	6,7
7 Çocuklar ve genç yetişkinlerin COVID-19 virüsünün bulaşmasını önlemek için önlemler almaları gerekli değildir.	28	11,8	210	88,2
8 COVID-19 enfeksiyonunu önlemek için, bireyler kalabalık yerlere gitmekten ve toplu taşıma araçlarından kaçınmalıdır.	236	99,2	2	0,8
9 COVID-19 virüsü bulaşmış kişilerin izolasyonu ve tedavisi, virüsün yayılmasını azaltmanın etkili yoludur.	231	97,1	7	3,0
10 COVID-19 virüsü bulaşmış biriyle temas eden kişiler derhal uygun bir yerde izole edilmelidir. Genel olarak, gözlem süresi 14 gündür.	236	99,2	2	0,8

Şekil 1. COVID-19 hakkındaki bilgi kaynakları

Tablo 4. Öğrencilerin COVID-19 'a yönelik tutum ve davranış sorularına verdikleri cevapların dağılımı

Tutum ve Davranış Soruları	n	%
Kalabalık yere gitme durumu		
Evet	24	10,1
Hayır	214	89,9
Evden ayrılırken maske takma durumu		
Evet	219	92,0
Hayır	19	8,0
Gıda takviyesi /vitamin, mineral/ probiyotik kullanma durumu*		
Evet	16	6,7
Hayır	213	89,5
Pandemi sürecinde enfekte olmaktan korkuyor musunuz?		
Evet	172	72,3
Hayır	66	27,7
Pandemi sürecinde aile bireylerinizin enfekte olmasından korkuyor musunuz?		
Evet	208	87,4
Hayır	30	12,6
COVID-19'un nihayetinde başarıyla kontrol edileceğine katılıyor musunuz?		
Evet	208	87,4
Hayır	30	12,6
Türkiye'nin COVID-19 virüsüne karşı savaşı kazanacağına inanıyor musunuz?		
Evet	218	91,6
Hayır	20	8,4

*Cevap vermeyenler analize dahil edilmemiştir.

Tablo 5. Öğrencilerin Algılanan Stres Düzeyi İle İlgili Değerlendirmeler

	n	Ort.	SS
<i>Stres/rahatsızlık algısı</i>			
Hayatındaki önemli şeyleri kontrol edemediğini hissetme	238	1,819	1,11
Kendini sınırlı ve stresli hissetme	238	2,143	1,08
Beklenmedik bir şeylerin olması nedeniyle rahatsızlık duyma	238	1,920	1,01
Kontrol dışında gelişen olaylar yüzünden öfkelenme	238	2,004	1,04
Her şeyin yolunda gitmediğini hissetme	238	1,500	0,97
Problemlerin üstesinden gelinemeyecek kadar biriktiğini hissetme	238	1,811	1,06
<i>Yetersiz öz yeterlik algısı</i>			
Her şeyin üstesinden gelemediğini hissetme	238	1,613	1,10
Kişisel sorunları ele alma yeteneğine güven duymadığını hissetme	238	1,987	1,00
Hayatındaki zorlukları kontrol edemediğini hissetme	238	1,987	0,98
Yapılması gereken şeylerle başa çıkamadığını fark etme	238	1,597	0,99

Tablo 6. Öğrencilerin Algılanan Stres Düzeyi Ölçeği (ASÖ) ve alt ölçeklerinin puan ortalamalarının cinsiyete göre dağılımı

		n	Ort.	SS	Z	p
ASÖ alt boyut 1	Kız	189	11,55	3,43	-2,757	0,006
Stres/rahatsızlık algısı	Erkek	49	9,84	3,93		
ASÖ alt boyut 2	Kız	189	7,31	2,23	-1,816	0,069
Yetersiz öz yeterlik algısı	Erkek	49	6,67	2,33		
ASÖ	Kız	189	18,86	4,27	-2,725	0,001
	Erkek	49	16,51	4,88		
	Toplam	238	18,38	4,49		

Mann-Whitney U testi



ISSN: 2687-4393

SBED-2021: 1(4)

Sağlık Bilimlerinde Eğitim Dergisi

Bireylerin Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Farkındalıkları

Hüseyin SELVİ*

Öz

Bu çalışmada Mersin Üniversitesi öğrencilerinin akılcı ilaç kullanımına yönelik farkındalıklarını ölçmek amaçlanmıştır. Çalışmaya 18 yaşından büyük 150 üniversite öğrencisi katılmıştır. Çalışma kapsamında elde edilen veriler bir anket formu kullanılarak elde edilmiştir. Elde edilen bulgular Mersin Üniversitesi, Çiftlikköy Kampüsünde öğrenim görmekte olan ve çalışmaya katılan öğrencilerin akılcı ilaç kullanımı konusundaki farkındalıklarının nispeten düşük olduğunu göstermiştir. Elde edilen verilerden hareketle Mersin Üniversitesi, Çiftlikköy Kampüsünde öğrenim görmekte bireylere yönelik akılcı ilaç kullanımı konusunda farkındalık oluşturma faaliyetlerin yürütülmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Akılcı İlaç Kullanımı, Farkındalık, Sağlık

Consciousness Towards The Rational Drug Use: Sample Of Mersin University Students

Abstract

In this study, it was aimed to measure Mersin University Students consciousness towards the rational drug use. 150 individuals aged over 18 years old participated in the study. In the study data obtained by Likert-type survey form. The findings show that the consciousness towards rational drug use among individuals in the Çiftlikköy campus is low. The activities are suggested to raise consciousness towards rational drug use for individuals.

Keywords: Rational Drug Use, Consciousness, Health

Geliş Tarihi: 07/12/2018 **Kabul Tarihi:** 29/12/2021

*Mersin Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıp Eğitimi Ana Bilim Dalı, Türkiye. E-mail: hsyn_selvi@yahoo.com.tr, Orcid ID: 0000-0002-3513-0003

GİRİŞ

Günümüzde doğru ilacın gerektiği yerde, erişilebilerek, gerektiği kadar kullanılması insan hayatını doğrudan etkileyen bir değişken olarak karşımıza çıkmaktadır.

Kaynakların yanlış kullanılması nedeniyle ilaca erişebilirliğin azalması ise sağlık başta olmak üzere pek çok sorunu da beraberinde getirmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2015; Ambwani ve Mathur, 2006).Yapılan çalışmalar akılcı ilaç kullanımı (AİK) konusunda farkındalık düzeyi yüksek bir toplum oluşturmanın sağlıklı bir toplum oluşturmada ve toplum sağlığının korunmasında önemli rol oynadığını göstermektedir.

AİK konusunda Göçgeldi ve ark.'ın (2009) yapmış oldukları çalışmada; örnekleme seçilen bireylerin %61.3'ünün evinde artık ilaç bulunduğunu ve bu ilaçların %75,7'sinin bir poşette saklandığını göstermiştir.

Bilgili ve Karatay (2005)'in yapmış oldukları çalışmada da; örnekleme seçilen bireylerin %33.8'inin ilaçlarını eczaneden reçetesiz, % 24.9'unun evde biriken ilaçlardan, % 14.7'sinin komşudan ve % 9.6'sının da bakkaldan temin ettiği bulgusuna ulaşılmıştır. Yine aynı çalışmada komşu tavsiyesi ile ilaç kullananların oranı % 71,5 olarak bulunmuştur. %40.9'luk bir kesimin ise kullandıkları ilaçları antibiyotikler dâhil olmak üzere şikâyetleri geçince kestikleri belirlenmiştir.

Buna ek olarak Türkiye'de yapılan bir diğer çalışma ise; bireylerin eczaneden reçetesiz ilaç aldıklarını ve kullandıklarını, hatta erişkinlerin bu davranışı sadece kendileri için değil çocukları dâhil ailenin diğer bireyleri için de sergilediğini göstermiştir (Güngörmüş, 2001).

Bu çalışmada da ise üniversite öğrencilerinin AİK konusundaki farkındalıklarını saptamak amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Bu çalışmada bireylerin AİK konusundaki farkındalık düzeylerini saptamak amaçlandığından çalışmanın betimsel tarama modelinde bir çalışma olduğu söylenebilir (Singh, 2006). Çalışma için Mersin Üniversitesinden 23.06.2015 tarih ve 2015/14 sayılı etik kurul onayı alınmıştır.

Katılımcılar

Çalışmaya Mersin Üniversitesi, Çiftlikköy Kampüsünde öğrenim görmekte olan 150 üniversite öğrencisi katılmıştır. Çalışmaya katılan bireyler kolaylıkla bulunabileni örnekleme yöntemiyle seçilmiştir (Erkuş, 2014). Diğer ifade çalışma, veri toplama formunu (Anket) doldurmak isteyen gönüllü bireyler üzerinden yürütülmüştür.

Veri Toplama Aracı

Çalışma kapsamında elde edilen veriler, katılımcıların sosyoekonomik ve sosyokültürel durumlarını ortaya koymaya yönelik 6 ve AİK farkındalıklarını ölçmeye yönelik 8 madde olmak üzere toplam 14 maddeden oluşan bir anket formu kullanılarak elde edilmiştir.

Verilerin Analizi

Çalışma kapsamında elde edilen verilerin analizinde betimsel istatistiklerden yararlanılmıştır. Sınıflama düzeyindeki değişkenler için frekans ve yüzde değerleri, eşit aralıklı ve oranlı düzeydeki değişkenler için ise dağılım yapısı göz önünde bulundurularak ortalama-standart sapma veya medyan-çeyrek sapma değerleri verilmiştir.

BULGULAR

Katılımcıların ilaçlarını akılcı şekilde kullanıp kullanmadıklarına ilişkin durumlarını yoklamak üzere hazırlanan maddelere verdikleri cevaplar Tablo 1’de sunulmuştur.

Tablo 1: Katılımcıların Anket Maddelerine Verdikleri Cevaplara İlişkin Yüzdeler

Maddeler	Kesinlikle Katıyorum	Katıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum
	%	%	%	%	%
Bitmeyen ilaçlarımı evde saklamaya devam ederim	40	30	10	10	10
İlacımı hekimim önerdiği süre boyunca kullanırım	30	30	20	10	10
Gerektiğinde eczaneden reçetesiz de olsa ilaç alırım	10	15	15	30	30
İlacımı kullanmadan önce ilaç kutusundan çıkan kâğıdı (prospektüs) okurum	20	40	20	10	10
Hekime danışmadan eczaneden ilaç almam	50	30	10	5	5
İlacımı kullanmadan önce son kullanma tarihinin geçip geçmediğine dikkat ederim	80	10	5	5	0
İlaç konusunda yakınlarımın tavsiyelerini dikkate alırım	40	30	10	10	10
Bitmeyen ilaçlarımı ilaç kutusunda yazan saklama koşullarında muhafaza ederim.	50	40	5	5	0

Tablo 1 incelendiğinde; katılımcıların ağırlıklı olarak; doktora danışmadan ilaç kullanmadıklarını ancak yakınlarının ilaç tavsiyelerini dikkate aldıklarını, ilaçlarını hekimin önerdiği sürede kullanmaya gayret ettiklerini, bitmeyen ilaçlarını evde saklamaya devam ettiklerini, ilaçlarını kullanmadan önce son kullanma tarihlerini kontrol ettiklerini ve uygun saklama koşullarında saklamaya gayret ettiklerini göstermiştir.

TARTIŞMA VE YORUM

Elde edilen bulgular çalışmaya katılan bireylerin ağırlıklı olarak doktora danışmadan ilaç kullanmadıklarını ancak yakınlarının ilaç tavsiyelerini de dikkate aldıklarını göstermiştir. Bu durum katılımcı grubun genel olarak hekim kontrolünde ilaç kullanmanın gerekliliği konusunda bilinç sahibi olduklarını ancak yakınlarının bir ilaç tavsiyesi olduğunda da bu tavsiyeyi göz ardı edemediklerini göstermiştir. Bu durum katılımcıların hekime danışmadan ilaç kullanmamaları gerektiğinin farkında olduğunu ancak uygulamada bu duruma çok da dikkat etmediklerini göstermektedir.

Diğer taraftan elde edilen bulgular katılımcıların bitmeyen ilaçlarını evde saklamaya devam ettiklerini; katılımcılar en azından ilaçlarını kullanmadan önce son kullanma tarihlerini kontrol ettiklerini ve uygun saklama koşullarında saklamaya gayret ettiklerini de ifade etmişlerdir. Bu durum katılımcıların kendilerine tavsiye edilen ilacı bitirmediklerini, kendilerini iyi hissettiklerinde ise ilaç kullanmayı bıraktıklarını göstermektedir. Bu durum katılımcıların evlerinde neden ilaç biriktiğini bir bakıma

açıklamaktadır. Elde edilen bulgular Göçgeldi ve ark.'ın (2009) yapmış oldukları çalışmanın bulgularıyla da örtüşmektedir.

Elde edilen bulgular katılımcıların AİK konusunda kısmende olsa farkındalıklarının olduğunu ancak bu farkındalık düzeylerinin AİK konusunda uygulamaya geçecek seviyeye ulaşmadığını göstermiştir. Elde edilen bulgular Güngörmüş (2001), Erdemir, Karaaslan ve Dilmen (1999) ve Bilgili & Karatay (2005) tarafından yapılan çalışmalardan elde edilen bulgularla da örtüşmektedir.

ÖNERİLER

Katılımcı grubun AİK konusunda bilinçlendirilmesi ve AİK'nın bir tutum haline dönüştürülmesi adına ilgili kurumlarca faaliyetler yürütülmesi önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- Ambwani, S., Mathur, A.K. (2006). Rational Drug Use. *Health Administrator*.19(1): 5-7
- Bilgili, N., Karatay, G. (2005). Sait Yazıcı Sağlık Ocağı Bölgesinde Yaşayan Bireylerin İlaç Tüketimi İle İlgili Bazı Uygulamalarının Belirlenmesi. *Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 39-48.
- Erdemir, Y., Karaaslan, Y., Dilmen, U. (1999). Ankara'nın bir bölgesindeki evlerde fazla ilaçlar üzerine bir çalışma. *İlaç ve Tedavi Dergisi*. 12(1): 171 – 174.
- Erkuş, A. (2014). *Psikolojide ölçme ve ölçek geliştirme-I*, Pegem Akademik Yayıncılık. Ankara.
- Göçgeldi, E., Uçar, M., Açikel, C., Türker, T., Hasde, M., Ataç, A. (2009). Evlerde Artık İlaç Bulunma Sıklığı ve İlişkili Faktörlerin Araştırılması, *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*.
- Güngörmüş, Z. (2001). *Bilinçsiz ve Reçetesiz İlaç Kullanımı İle Sağlık Sorumluluğu Arasındaki İlişki*, Yüksek Lisans Tezi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu. Erzurum.
- Sağlık Bakanlığı (2015). Neden akılcı ilaç kullanımı, http://www.akilciilac.gov.tr/?page_id=81 Erişim Tarihi 01/02/2015.
- Singh, Y.K. (2006). *Fundamental of research methodology and statistics*. New Delhi: New Age Int. Ltd.