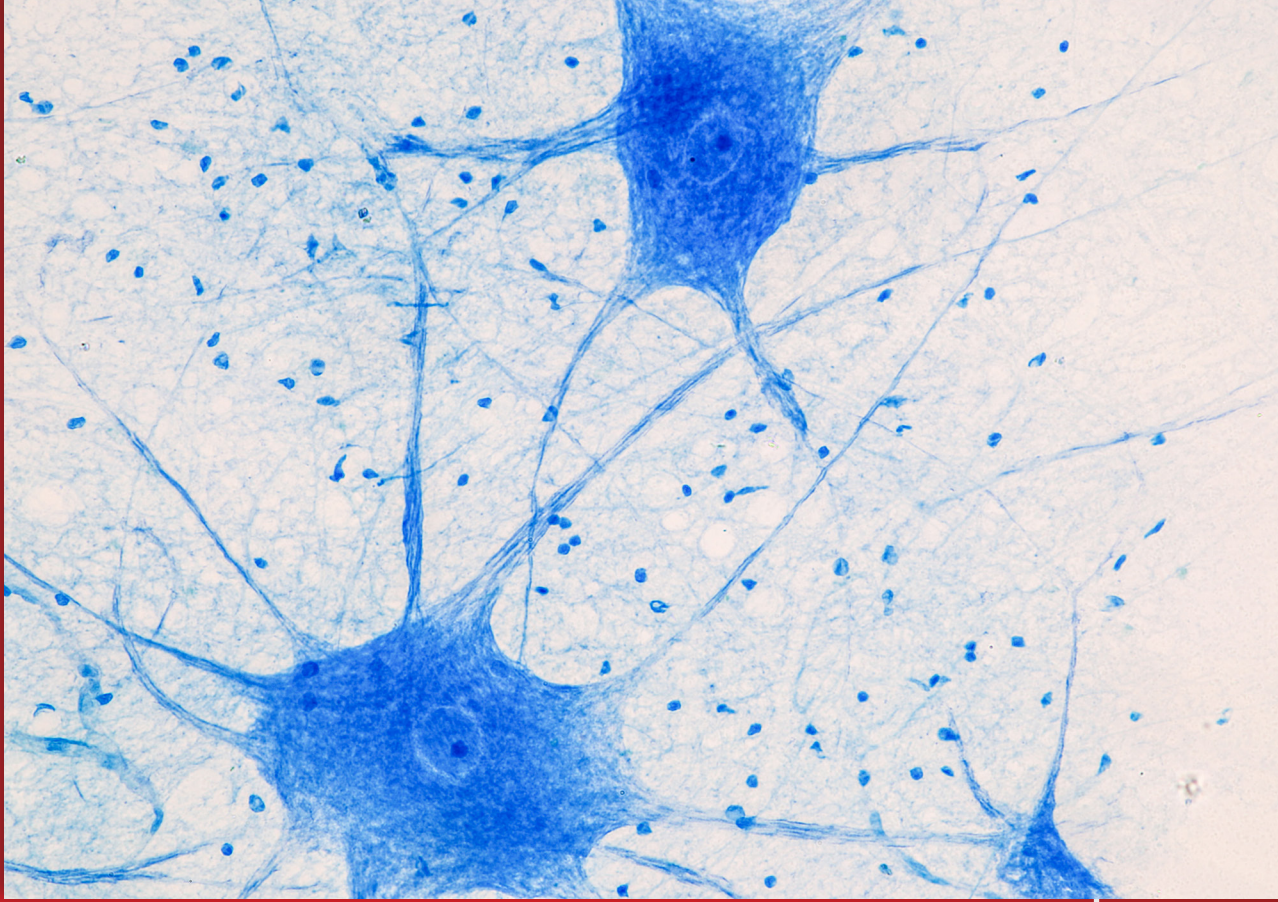


Current Journal of Medical Research



Year: 2021 Issue: 3

e-ISSN: 2791-7061

ABOUT CJMR

Current Journal of Medical Research in Health Sciences is an international, refereed, scientific journal published three times a year (April, August and December) in Turkish and English. CJMR is a free, open access journal.

SUPPORT & CONTACT

Phone

+90 232 329 35 35

cjmedicalresearch@gmail.com



EDITORIAL TEAM

Prof. Dr. Saffet KOSE (Rector-Privilege Owner), Izmir Kâtip Celebi University, Faculty of Islamic Sciences, Izmir, TURKEY

Prof. Dr. Bulent TURGUT, Izmir Kâtip Celebi University, Faculty of Medicine, Izmir, TURKEY

Prof. Dr. Ferhan ELMALI, Izmir Kâtip Celebi University, Faculty of Medicine, Izmir, TURKEY

Prof. Dr. Yesim BECKMANN, Izmir Kâtip Celebi University, Faculty of Medicine, Izmir, TURKEY

Prof. Dr. Yigit AKIN, Izmir Kâtip Celebi University, Faculty of Medicine, Izmir, TURKEY

Prof. Dr. Selcuk KAYA, Izmir Kâtip Celebi University, Faculty of Medicine, Izmir, TURKEY

Assoc. Prof. Dr. Esra Meltem KOC, Izmir Kâtip Celebi University, Faculty of Medicine, Izmir, TURKEY

Assoc. Prof. Dr. Melih Kaan SOZMEN, Izmir Kâtip Celebi University, Faculty of Medicine, Izmir, TURKEY

Assoc. Prof. Dr. Mehmet Yekta ONCEL, Izmir Kâtip Celebi University, Faculty of Medicine, Izmir, TURKEY

Assoc. Prof. Dr. Mustafa Agâh TEKINDAL, Izmir Kâtip Celebi University, Faculty of Medicine, Izmir, TURKEY

Assoc. Prof. Dr. Mumin Alper ERDOGAN, Izmir Kâtip Celebi University, Faculty of Medicine, Izmir, TURKEY

Assoc. Prof. Dr. Pinar GENCPINAR, Izmir Kâtip Celebi University, Faculty of Medicine, Izmir, TURKEY

Assoc. Prof. Dr. Sabiha TURE, Izmir Kâtip Celebi University, Faculty of Medicine, Izmir, TURKEY

Assoc. Prof. Dr. Cihan ALTIN, Izmir University of Economics, Faculty of Medicine, Izmir, TURKEY

Assist. Prof. Dr. Funda Ifakat TENGIZ, Izmir Kâtip Celebi University, Faculty of Medicine, Izmir, TURKEY

Assoc. Prof. Dr. Ali Murat KOC, Izmir Kâtip Celebi University, Faculty of Medicine, Izmir, TURKEY

Assist. Prof. Dr. Umit AYDOGAN, Izmir Kâtip Celebi University, Faculty of Humanities and Social Sciences, Izmir, TURKEY

Dr. Fatma Ezgi CAN, Izmir Kâtip Celebi University, Faculty of Medicine, Izmir, TURKEY

Frank BECKMANN

Erald BAKIU, Izmir Kâtip Celebi University, Faculty of Medicine, Izmir, TURKEY

Anastasia TZAFOLIA, Izmir Kâtip Celebi University, Faculty of Medicine, Izmir, TURKEY

Beyza VATANSEVER, Izmir Kâtip Celebi University, Faculty of Medicine, Izmir, TURKEY

Birce YUCE, Izmir Kâtip Celebi University, Faculty of Medicine, Izmir, TURKEY

Caglar CAKMAK, Izmir Kâtip Celebi University, Faculty of Medicine, Izmir, TURKEY

Dilan CANPOLAT, Izmir Kâtip Celebi University, Faculty of Medicine, Izmir, TURKEY

Ecem KARACURUN, Izmir Kâtip Celebi University, Faculty of Medicine, Izmir, TURKEY

Fatih AYVAZ, Izmir Kâtip Celebi University, Faculty of Medicine, Izmir, TURKEY

Gulce DAGISTAN, Izmir Kâtip Celebi University, Faculty of Medicine, Izmir, TURKEY

Hudda KRAIPAK, Izmir Kâtip Celebi University, Faculty of Medicine, Izmir, TURKEY

Mehmet Oguz PINAR, Izmir Kâtip Celebi University, Faculty of Medicine, Izmir, TURKEY

Meryem SUCLU, Izmir Kâtip Celebi University, Faculty of Medicine, Izmir, TURKEY

Murat AYDEMIR, Izmir Kâtip Celebi University, Faculty of Medicine, Izmir, TURKEY

Naz BOZDEMIR, Izmir Kâtip Celebi University, Faculty of Medicine, Izmir, TURKEY

Nasuh Faruk HANCIOGLU, Izmir Kâtip Celebi University, Faculty of Medicine, Izmir, TURKEY

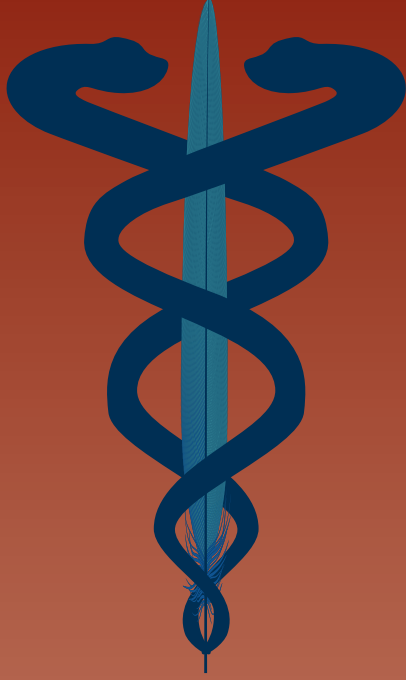
Ozgem UYSAL, Izmir Kâtip Celebi University, Faculty of Medicine, Izmir, TURKEY

Sirin Can OZTURK, Izmir Kâtip Celebi University, Faculty of Medicine, Izmir, TURKEY

Zeynep Rana SEVKAT, Izmir Kâtip Celebi University, Faculty of Medicine, Izmir, TURKEY



ADVISORY BOARD



- Prof. Dr. Belde KASAP DEMIR**, Izmir Kâtip Celebi University, Faculty of Medicine, Izmir, TURKEY
- Prof. Dr. Bulent OZPOLAT**, University of Texas MD Anderson Cancer Center, Texas, USA
- Prof. Dr. Bunyamin SERTOĞULLARINDAN**, Izmir Kâtip Celebi University, Faculty of Medicine, Izmir, TURKEY
- Prof. Dr. Dilek TASKIRAN**, Ege University, Faculty of Medicine, Izmir, TURKEY
- Prof. Dr. Hasan TEKGUL**, Ege University, Faculty of Medicine, Izmir, TURKEY
- Prof. Dr. Hayriye GONULLU**, Izmir Bakircay University, Faculty of Medicine, Izmir, TURKEY
- Prof. Dr. Meltem KURUS**, Izmir Kâtip Celebi University, Faculty of Medicine, Izmir, TURKEY
- Prof. Dr. Murat AKSUN**, Izmir Kâtip Celebi University, Faculty of Medicine, Izmir, TURKEY
- Prof. Dr. Murat DUMAN**, Dokuz Eylul University, Faculty of Medicine, Izmir, TURKEY
- Prof. Dr. Murat Kemal ATAHAN**, Izmir Kâtip Celebi University, Faculty of Medicine, Izmir, TURKEY
- Prof. Dr. Nihal OLGAC DUNDAR**, Izmir Kâtip Celebi University, Faculty of Medicine, Izmir, TURKEY
- Prof. Dr. Ozlem YILMAZ**, Ege University, Faculty of Medicine, Izmir, TURKEY
- Prof. Dr. Semra HIZ**, Dokuz Eylul University, Faculty of Medicine, Izmir, TURKEY
- Prof. Dr. Senay HASPOLAT**, Akdeniz University, Faculty of Medicine, Antalya, TURKEY
- Prof. Dr. Tuba TUNCEL**, Izmir Kâtip Celebi University, Faculty of Medicine, Izmir, TURKEY
- Prof. Dr. Yigit UYANIKGIL**, Ege University, Faculty of Medicine, Izmir, TURKEY
- Assoc. Prof. Dr. Banu Guzel NUR**, Akdeniz University, Faculty of Medicine, Antalya, TURKEY
- Assoc. Prof. Dr. Canan ALTAY**, Dokuz Eylul University, Faculty of Medicine, Izmir, TURKEY
- Assoc. Prof. Dr. Ceyda ANAR**, Izmir Kâtip Celebi University, Faculty of Medicine, Izmir, TURKEY
- Assoc. Prof. Dr. Defne ENGUR**, Izmir Tepecik Training and Research Hospital, Izmir, TURKEY
- Assoc. Prof. Dr. Hakan GULMEZ**, Izmir Demokrasi University, Faculty of Medicine, Izmir, TURKEY
- Assoc. Prof. Dr. Hasan ERSOZ**, Izmir Kâtip Celebi University, Faculty of Medicine, Izmir, TURKEY
- Assoc. Prof. Dr. Isil Basara AKIN**, Ege University, Faculty of Medicine, Izmir, TURKEY
- Assoc. Prof. Dr. Nuket OZKAVRUK ELIYATKIN**, Izmir Kâtip Celebi University, Faculty of Medicine, Izmir, TURKEY
- Assoc. Prof. Dr. Rabia KAHVECI**, Ukraine Management Sciences For Health, Senior Technical Advisor on Pharmaceutical Policies and Governance
- Assoc. Prof. Dr. Saliha AKSUN**, Izmir Kâtip Celebi University, Faculty of Medicine, Izmir, TURKEY
- Assoc. Prof. Dr. Sanem Keskin YILMAZ**, Ege University, Faculty of Medicine, Izmir, TURKEY
- Assist. Prof. Dr. Ali Yuçel KARA**, Izmir Kâtip Celebi University, Faculty of Medicine, Izmir, TURKEY
- Assoc. Prof. Dr. Asya Banu BABAĞLU**, Izmir Kâtip Celebi University, Faculty of Medicine, Izmir, TURKEY
- Assist. Prof. Dr. Aysel BASER**, Izmir Demokrasi University, Faculty of Medicine, Izmir, TURKEY
- Assist. Prof. Dr. Edip GONULLU**, Izmir Bakircay University, Faculty of Medicine, Izmir, TURKEY
- Assist. Prof. Dr. Gulseren PAMUK**, Izmir Kâtip Celebi University, Faculty of Medicine, Izmir, TURKEY
- Assist. Prof. Dr. Hale SEZER**, Izmir Bakircay University, Faculty of Health Sciences, Izmir, TURKEY
- Lecturer PhD, Hilal AKSOY**, Hacettepe University, Faculty of Medicine, Ankara, TURKEY
- Dr. Birol TIBET**, Near East University, Faculty of Health Sciences, Lefkosa, Turkish Republic of Northern Cyprus

Current Journal of Medical Research

GET IN TOUCH



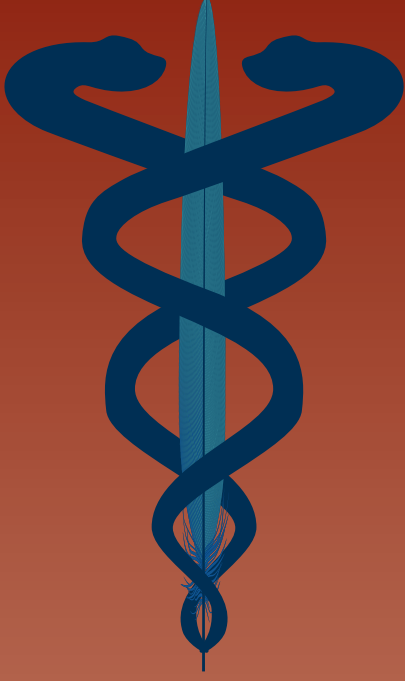
Address:

Izmir Kâtip Celebi University Faculty of
Medicine Balatçik Mah, Havaalani Sosesi
No:33/2, 35620 Ataturk Osb/Cigli
Izmir / TURKEY

Phone:

+90 232 329 35 35
cjmedicalresearch@gmail.com

TABLE OF CONTENTS



Original Research

Sosyal Hizmet Odağında Faaliyet Gösteren STK'larda Sosyal Girişimcilik ve Sosyal Pazarlama Kapasitesi: Nitel Bir Araştırma
Social Entrepreneurship and Social Marketing Capacity in Non-Governmental Organizations Operating on Social Work: A Qualitative Research..... 1

Investigation of Nomophobia, Alexithymia, and Smartphone Usage Among Medical Faculty Students
Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Nomofobi, Aleksitimi ve Akıllı Telefon Kullanımının İncelenmesi 17

Review

The role of Amyloid PET Scan in Alzheimer's Disease and Dementia
Amiloid PET Görüntüleme Yönteminin Alzheimer Hastalığı ve Demansta Yeri 25



Current Journal of Medical Research

Sosyal Hizmet Odağında Faaliyet Gösteren STK'larda Sosyal Girişimcilik ve Sosyal Pazarlama Kapasitesi: Nitel Bir Araştırma

Social Entrepreneurship and Social Marketing Capacity in Non-Governmental Organizations Operating on Social Work: A Qualitative Research

*Tolga ŞENTÜRK¹, Melike TEKİNDAL², Mustafa Agah TEKİNDAL³

ÖZET

Sivil toplum kuruluşları için yeni finansal kaynaklar üretme imkânı sağlayan sosyal girişimcilik ile STK'ların farkındalık ve yaygınlaştırma kapasitesini geliştiren sosyal pazarlama, popüler iki konsept olarak uygulama alanını genişletmektedir. Araştırma çerçevesinde STK'lara katma değer yaratacak bu iki yeni uygulama sahasına ilişkin İzmir ilinde sosyal hizmet odağında faaliyet yürüten STK'ların farkındalık seviyesinin ve uygulama kapasitesinin ölçümü hedeflenmiştir. Araştırma çerçevesinde sivil toplum yöneticileri ile derinlemesine mülakatlar gerçekleştirilmiş ve elde edilen veriler nitel analize tabi tutulmuştur. Yapılan analiz sonucunda sosyal girişim işletmesi olan STK'ların sosyal girişimcilik bağlamında yeterli ve tutarlı bilgisi olduğu görülmüştür. Ancak sosyal girişim konusunda deneyimi olmayan STK'ların sosyal girişim hakkında teorik bilgidenden de yoksun olduğu tespit edilmiştir. Bunun yanında sosyal girişim sahibi STK'ların da destekleme mekanizmalarından yoksun olduğu ve aktif sosyal girişim ağlarından yeterince faydalanamadığı anlaşılmıştır. Araştırma bulgularına göre söz konusu sonucu yaratan en büyük etken, sosyal girişimler için özel olarak yetiştirilmiş insan kaynağının bulunamamasıdır. Sosyal pazarlamanın STK yöneticileri tarafından daha çok "halkla ilişkiler" ve/veya "savunuculuk" olarak algılandığı tespit edilmiştir. Söz konusu bulguların sosyal girişimi olan ya da olmayan STK'lar nezdinde bir farklılık arz etmediği görülmüştür. Bu sonuçlara göre İzmir ili özelinde STK'lara yönelik sosyal girişimcilik ve sosyal sorumluluk konulu eğitim programlarının düzenlenmesinin ve STK'ların bu alanda yetişmiş nitelikli insan kaynağı ile desteklenmesinin büyük önem taşıdığı anlaşılmaktadır.

Anahtar kelimeler: Sosyal hizmet, sosyal girişim, sosyal pazarlama, sivil toplum kuruluşları.

ABSTRACT

Social entrepreneurship, which provides the opportunity to generate new financial resources for non-governmental organizations, and social marketing, which improves the awareness and dissemination capacity of NGOs, expand the field of application as two popular concepts. Within the framework of the research, it was aimed to measure the

Received / Geliş	25.10.2021
Accepted / Kabul	15.11.2021
Publication / Yayınlanma	01.12.2021

*Sorumlu Yazar
Corresponding Author

¹Tolga ŞENTÜRK
İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi,
Sosyal ve Beşeri Bilimler Fakültesi, Medya ve İletişim
Bölümü, Halkla İlişkiler ve Reklamcılık Anabilim Dalı
pk35senturk@gmail.com
ORCID ID: 0000-0002-9103-3048

²Melike TEKİNDAL
İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi,
Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Sosyal Hizmet Bölümü
meliketuntekindal@gmail.com
ORCID ID: 0000-0002-3453-3273

³Mustafa Agah TEKİNDAL
İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi,
Tıp Fakültesi,
Biyostatistik Anabilim Dalı
matekindal@gmail.com
ORCID ID: 0000-0002-4060-7048

awareness level and implementation capacity of the NGOs operating in the social services in Izmir, regarding these two new application areas that will create added value for NGOs. Within the framework of the research, in-depth interviews were conducted with civil society managers and the obtained data was subjected to qualitative analysis. According to the results, it has been seen that NGOs that operate social enterprise businesses have sufficient and consistent knowledge in the context of social entrepreneurship. However, it has been determined that NGOs that do not have experience in social enterprise also lack theoretical knowledge about social enterprise. In addition, it has been understood that social enterprise NGOs lack support mechanisms and cannot sufficiently benefit from active social enterprise networks. According to the research findings, the biggest factor creating that results is the lack of qualified human resources for social enterprises. It has been determined that social marketing is perceived more as “public relations” and/or “advocacy” by NGO managers. It has been observed that the findings in question do not differ in terms of NGOs with or without a social enterprise. According to these results, it is understood that implementation of training programs on social entrepreneurship and social responsibility for NGOs in the province of Izmir and supporting NGOs with qualified human resources trained in this field are of great importance.

Keywords: *Social work, social entrepreneurship, social marketing, non-governmental organizations.*

GİRİŞ

Sosyal hizmet üreten sosyal ekonomi örgütleri son otuz yılda hızla gelişmiş ve Avrupa'nın siyasi, ekonomik ve sosyal yapısının önemli bir parçası haline gelmiştir (1). Söz konusu örgütler dernekler, vakıflar, sosyal girişimler ve kooperatiflerden oluşan örgütsel yapıların bir toplamı olarak karşımıza çıkmaktadır. OECD, sosyal ekonominin ayırt edici özelliklerinin (i) toplumsal (yani sosyal ve/veya çevresel) ihtiyaçları ele alması; (ii) yerel kökler ve demokratik yönetim üzerine kurulu katılımcı ekonomik faaliyetler düzenlemesi ve (iii) ekonomik aktörler ve ilgili paydaşlarla yakın iş birliği içinde çalışarak sürdürülebilir ve kapsayıcı ekonomik uygulamalara odaklanması olduğunu bildirmiştir (2).

Bu ekosistem içerisinde yer alan sosyal girişimler, birincil amacı sahipleri ve hissedarları için kârdan ziyade sosyal etki yaratmak olan şeffaf ve yenilikçi bir organizasyon biçimi olarak ortaya çıkmaktadır. Sosyal girişim, kârını esas olarak sosyal hedeflerine ulaşmak için kullanır ve faaliyetlerinde hesap verebilirliği ön plana çıkarır (3). Uzun vadede sosyal girişimler, hizmet verdikleri toplulukların desteğini alarak sosyal sorunlara kalıcı çözümler üretmeyi amaçlarlar (4,5).

Covid-19 salgını sonrasında dünyamızda artan toplumsal sorunlar, çözüm için yasal güce ve finansal kaynaklara sahip birçok tarafı seferber etmiştir. Ancak, dünyanın sorunlarına çözüm bulmak için yalnızca hükümetlere, kalkınma yardımlarına, özel sektöre ve hayırseverlere güvenmek gerçekçi bir yaklaşım değildir. ABD’de “Wall Street İşgali” (Occupy Wall Street) hareketine yol açan mortgage krizi, gelir eşitsizliği ve Enron davaları gibi kurumsal skandallar; Volkswagen’in emisyon skandalı ve nihayet Covid-19 salgını hükümetlere ve büyük şirketlere karşı büyük bir güvensizlik yaratmıştır (6). Yerel ve küresel düzeyde yenilikçi, etkili, finansal açıdan sürdürülebilir çözümler geliştiren daha fazla yaklaşıma ihtiyaç söz konusudur. İşte bu noktada sosyal girişimcilik ve sosyal pazarlama devreye girmektedir.

Sosyal pazarlama, sosyal değişimi yönlendirmek için iyi konumlanmış, zengin ve gelişen bir disiplindir (5,7,8,9,10,11,12). Sosyal pazarlama, başlangıcından bu yana uzun bir yol kat etmiştir. Wiebe (13), “neden sabun sattığınız gibi dostluğu satamıyorsunuz?” diye ilk soruyu sorduğunda, iyi davranışların ürün satmakla aynı şekilde “satılıp satılmayacağı” konusundaki tartışmayı ateşlemiştir. Daha sonra yayınlanan bir makalede, fikirlerin toplum genelinde kabul edilebilirliğini etkilemek için bir yöntem olarak “sosyal pazarlama” ifadesini kavramsallaştırmıştır (14). Sosyal pazarlama, “bireylere ve topluluklara daha fazla sosyal destek için fayda sağlayan davranışları etkileme” yaklaşımı olarak tanımlanabilir (10). İnsanların davranışını daha iyi hale getirmek amacıyla ticari pazarlamada kullanılan araçları ve teknikleri uygular. Artık pazarlama disiplininin köklü bir alt kümesi olarak sosyal pazarlama, kendi ders kitapları, dergileri ve konferansları ile uyuşturucu ve alkölün kötüye kullanımından diyet ve zihinsel sağlığa kadar çok çeşitli sorunların üstesinden gelmeye yardımcı olmak için kullanılmaktadır.

Sosyal pazarlama ve sosyal girişimler birlikte beş temel fayda ortaya çıkarabilir (6):

a) Yerel ve küresel bağlamlarda savunmasız bireyler ve topluluklar için ekonomik fırsatlar yaratılabilir, böylece yoksulluğu ortadan kaldırmaya yönelik küresel çabalara katkıda bulunulabilir.

b) Farklı kaynaklardan (kamu sektörü, işletmeler, vakıflar, bireyler) gelen çeşitli kaynaklar (satışlardan elde edilen gelirler, kamu sübvansiyonları, bağışlar, gönüllülük destekleri) harekete geçirilebilir ve bu kaynaklar, yalnızca sosyal hizmet hedeflerine değil, yoksulluğu azaltmak, açlığı ortadan kaldırmak ve ülke genelinde insana yakışır iş ve ekonomik büyüme sağlamak gibi tüm sosyal kalkınma projelerini desteklemek için yeniden yatırılabilir.

c) Sağlık sektöründeki sosyal ekonomi kuruluşlarının sunduğu hizmet yelpazesi ve sosyal hizmetler, herhangi bir krizin doğrudan etkilerini, özellikle en dezavantajlı gruplar

için azaltmakta ve insanların krizle başa çıkmasına yardımcı olmaktadır. Örneğin Birleşik Krallık'ta, Covid-19 krizi sırasında, Ulusal Sağlık Hizmetlerinin %30'dan fazlası sosyal girişimler tarafından sağlanmıştır. Ayrıca, sosyal pazarlama çabaları, sağlıklı yaşam tarzlarını, hastalıkları önlemeyi ve fiziksel aktiviteyi aktif olarak teşvik etmek için kullanılabilir.

d) Hassas gruplar için krizlerin etkilerini azaltan ürün veya hizmetlerin sunulmasına yardımcı olmak için kamu, özel sektör ve sivil toplum arasında ortaklıkları geliştirebilir.

e) Çevreyi koruyan “yeşil ürünler ve hizmetler” sunmaya yardımcı olmak için kamu, özel sektör ve sivil toplum arasında ortaklıklar geliştirebilir.

Sosyal pazarlama, sosyal girişimlerin ticari faaliyetlerini destekleyerek mikro ekonomik ölçekte sürdürülebilirliğine katkı sağlayabilir. Sosyal pazarlamacılar, bu tür girişimler tarafından üretilen sağlık ve çevre dostu mal ve hizmetlere olan talebi artırarak sosyal girişimlerin finansal sürdürülebilirliklerini destekleyebilirler. Ayrıca sosyal girişimlerin cirolarının artmasına katkıda bulunarak sürdürülebilir kalkınmayı daha fazla desteklemelerini sağlayabilir. Her hâlükârda sosyal girişimlerin hedeflenen başarı için sosyal pazarlama faaliyetlerinden faydalanması gerektiği söylenebilir (15). Aslında sosyal girişimlere sosyal pazarlama perspektifinden bakmak, sosyal pazarlamanın sosyal girişimlerin amaçlarına katkısını anlamaya yardımcı olabilir. Bu sayede sosyal pazarlama, sosyal girişimler içerisinde uygulama alanı bularak daha etkili ve başarılı olabilmektedir (16). Sosyal pazarlama genel olarak pazarlama tekniklerinin sosyal olayları biçimlendirmek üzere kullanılması olarak tanımlanabilir.

Sosyal girişimcilik ise sosyal sorunların çözümünde serbest piyasanın rol oynamasıyla ilgili olup sosyal sorunları çözmeye yönelik çabaları veya örgütlenmeleri geliştirmek için girişimci ilkelerin (risk alma, yenilikçi yaklaşımlar ve sürdürülebilir işletme modelleri vd.) kullanılmasıdır (17,18,19). Sosyal girişimciler, belirli bir örgütsel form çerçevesinde inovatif eğilimlerini uygularken sosyal değişimi hedefler (19). Sosyal girişimcilik, sosyal inovasyona kurulan bir köprüdür. Sosyal inovasyon, sosyal hizmet literatüründe yer alan yeni bir kavram olup sosyal gereksinimlerin giderilmesi ve sosyal sorunların çözülmesi amacıyla üretilen yeni fikir, düşünce ve hizmetleri ifade etmektedir (20). Sosyal hizmette sosyal inovasyon süreci, toplumsal değişimin özünü yansıtmakla kalmayıp, toplumsal değişimi ve gelişimi şekillendirmekte ve sosyal sorunlara yönelik bakış açılarını dönüştürmektedir (21).

Sosyal hizmet mesleği de ilgilendiği sosyal sorunlara yeni ve yaratıcı çözümler üretmeye çalışarak sosyal girişimciliği genişletir. Sosyal hizmetlerde yenilikçiliğin iletilemesi, karmaşık ve sürekli değişen bir sistemde kararlar alınması anlamına gelecektir. Sistem dinamikleri gibi karmaşıklık

hesaba katan yöntemlerden alınan ilkeler ve araçlar karar verme sürecinde iyileştirmeye yardımcı olur (22). Sosyal girişimlerde sosyal pazarlamanın en önemli işlevleri (23): i) hassas gruplar ve genel halk için sosyal değer yaratmak ve ölçmek, ii) hedef grupların desteğini sağlamak, iii) ticari faaliyetler ve gelirlerin sürdürülebilirliğini sağlamaktır. Sosyal pazarlamacı, daha fazla insana ve karar vericiye ulaşmak ve daha fazla topluluk desteği toplamak için birçok stratejik organizasyonla iş birliği yapabilir (24,25). Tüm bu katma değer çerçevesinde sosyal girişimin ve sosyal pazarlamanın STK'lar bazında ortaya çıkaracağı faydalar son derece dikkat çekicidir. Bu çerçevede yenilikçi sivil toplum kuruluşlarının bu iki yaklaşımı kullanarak daha büyük bir sosyal etki ve sürdürülebilir sosyal hizmet üretmesi kolaylaşacaktır. Bu nedenle sosyal hizmet odağında hizmet veren sivil toplum kuruluşlarının sosyal girişimcilik ve sosyal pazarlama uygulamalarının derinlemesine incelenmesi, sosyal hizmet için yeni olan iki konunun sosyal hizmet bağlamında derinlemesine incelenmesine fırsat sağlayacaktır.

Araştırmamızın amacı, sosyal hizmet veren sivil toplum kuruluşlarında hangi sosyal girişimcilik ve sosyal pazarlama faaliyetlerinin yürütüldüğünü ve bu çabalar çerçevesinde ortaya konan programların hangi bilgi, tecrübe ve finansal kaynaklarla desteklendiğini ortaya çıkarmaktır. Bu kapsamda farklı temalarda sosyal hizmet faaliyetleri yürüten STK'ların yöneticileri ile derinlemesine görüşmeler yapılmış ve elde edilen veriler nitel analiz yöntemleri ile incelenmiştir.

YÖNTEM

Bu araştırmada, ayrıntılı ve derinlemesine veri toplama, katılımcıların bireysel deneyimlerini ve bakış açılarını doğrudan öğrenme, mevcut durumları anlama ve açıklama amacıyla nitel araştırma yaklaşımı kullanılmıştır (26). Nitel araştırma yöntemi; gözlemlerin, görüşmelerin ve dokümanların analiz edildiği bakış açılarının, algıların ve deneyimlerin bütüncül bir biçimde ortaya konduğu bir araştırma sürecidir (27). Başka bir deyişle nitel araştırma, teori oluşturmayı temel alan bir anlayışla sosyal olguları bağlı buldukları çevre içerisinde araştırmayı ve anlamayı ön plana çıkaran bir yaklaşımdır. Bu tanımda ‘teori oluşturma’, toplanan bilgilerden yola çıkarak daha önceden bilinmeyen birtakım sonuçları birbiri ile ilişkisi içinde açıklayan bir modelleme çalışması anlamına gelmektedir. Bu da araştırmacının esnek olmasını, toplanan bilgilere göre araştırma sürecini yeniden şekillendirmesini ve gerek araştırma deseninin oluşmasında gerekse toplanan bilgilerin analizinde tümevarıma dayalı bir yaklaşım izlemesini gerektirir (27).

Bu kapsamda sosyal hizmetler odağında hizmet veren STK'larda sosyal girişimcilik ve sosyal pazarlama uygulamalarına ilişkin olarak bütüncül şekilde ele almak istenmekte olup sosyal hizmet odağında hizmet veren sivil toplum kuru-

luşlarında sosyal girişimcilik ve sosyal pazarlama uygulamalarına ilişkin derinlemesine bilgi toplanması amaçlanmıştır. Bu ana amaç kapsamında amaçsal örnekleme yöntemi ile katılımcılar belirlenmiştir. Amaçlı örnekleme yönteminin kullanılmasının sebebi, araştırmaların derinlemesine yapılmasını sağlamasıdır (26).

Araştırma katılımcıları, sosyal hizmet odağında hizmet veren STK'larda yönetim kurulunda yer alan bireyler arasından belirlenmiştir. Bu araştırmada bireylerle yarı yapılandırılmış derinlemesine görüşme yöntemi kullanılmıştır Yarı

yapılandırılmış görüşmede görüşmeci görüşme sorularına ek olarak merak ettiği soruları sorabilme inisiyatifine sahiptir (27). Derinlemesine görüşme, araştırılan konuyu bütün boyutlarıyla kapsayan, daha çok açık uçlu soruların sorulduğu ve detaylı cevapların alınmasına imkân veren, yüz yüze, birebir görüşülerek bilgi toplanmasına imkân veren bir veri toplama tekniğidir. Karşıdaki kişinin duygu, bilgi, tecrübe ve gözlemlerine görüşme yoluyla ulaşılır (28). Yapılandırılmış açık uçlu görüşme formları katılımcılara elektronik ortamda elde edilmiştir. Araştırmaya katılan katılımcıların bilgileri Tablo (1)'de yer almaktadır.

Tablo 1. Katılımcıların bilgileri

Sıra Numarası	Katılımcı	Mezuniyet Bölümü	STK'nın Faaliyet Konusu	STK'da ki Görev Alanı
1	K1-E-41-D	İşletme Bölümü	Bağımlılıkla Mücadele	Başkan Yardımcısı
2	K2-E-56-Ö	Fizik Bölümü	Bağımlılıkla Mücadele	Başkan
3	K3-E-40-L	İşletme Bölümü	Eğitim,Öğretim, Araştırma,Yardım	Başkan
4	K4-K-50-L	Kimya Bölümü	Gençlik Çalışmaları	Yönetim Kurulu Üyesi
5	K5-E-25-L	Tarih Bölümü	Gençlerin eğitim ve öğretim kalitesini daha ileri noktalara taşımak, insanî yardım faaliyetleri yürütmek ve toplumsal sorunlara karşı çözümler üretmek	Gençlik Kurulu Başkanı/ Tanıtım Medya Birimi
6	K7-K-53-L	İşletme Bölümü	İslami Eğitim ve Öğretim	Eğitim İdarecisi
7	K7-K-30-L	Psikoloji Bölümü	Bağımlılıkla Mücadele	Psikolog
8	K8-E-60-Ö	Eğitim Bölümü	Dini, sosyal ve kültürel faaliyetler	Genel Merkez Eğitim Başkan Yardımcısı
9	K9-E-53-D	Mühendislik Bölümü	İzmir'de ki uluslararası öğrenciler	Başkan
10	K10-K-59-D	İşletme Bölümü	İnsani Yardım	Gönüllü
11	K11-E-38-L	Sosyal Hizmet Bölümü	Meslek Örgütü	Yönetim Kurulu Başkanı
12	K12-K-56-Li	Lise Mezunu	Engelliler	İzmir Şube Başkanı
13	E-23- LÖ-	Mühendislik Bölümü Lisans Öğrencisi	Teknoloji	Kurucu Başkan

Görüşmeler ses kayıt cihazıyla kayıt altına alınmış olup görüşme öncesinde katılımcılara alınan ses kayıtlarının gizli kalacağı, araştırma içerisinde adlarının geçmeyeceği belirtilmiş ve bununla ilgili sözlü ve yazılı onam alınmıştır. Araştırma raporlanırken katılımcıların isimleri anonimleştirilmiştir. Görüşmelere etik kurul izni alındıktan sonra başlanmıştır.

Toplanan veriler, bilgisayar destekli nitel veri analiz programı olan MAXQDA22'de tematik içerik analizi yapılarak oluşturulmuştur (29). Tematik içerik analizi, bir metindeki sözcüklerin belirli kurallar çerçevesinde oluşturulan kodlamalar ile daha küçük kategorilere ayrılması tekniğidir (26). İçerik analizinde temelde yapılan işlem, birbirine benzeyen verileri belirli kavramlar ve temalar çerçevesinde bir araya getirmek ve bunları okuyucunun anlayabileceği şekilde dü-

zenleyerek yorumlamaktır (27). Bu bağlamda veriler analiz edilirken MAXQDA22 programı ile bir araya getirilmiş, ilk kodlamaları yapılmıştır. İlk kodlamadan sonra ana temalar ve alt temalar oluşturulmuştur. Verilerin analizinde ve görselleştirilmesinde MAXQDA'nın görsel araçları kullanılmıştır. Bu kapsamda sosyal hizmetler odağında faaliyet gösteren sivil toplum kuruluşlarında sosyal girişimcilik ve sosyal pazarlama kapasitesi ile ilgili gerçekleştirilen görüşmelerde alınan ses kayıtları yazıya aktarıldıktan sonra yazar 1 ve yazar 2 tarafından satır okuması yapılarak kodlanmış ve alt kodlar Tablo 2'de gösterilmiştir. Daha sonrasında ise katılımcıların, sosyal hizmetler odağında faaliyet gösteren sivil toplum kuruluşlarında sosyal girişimcilik ve sosyal pazarlama kapsamındaki bilgi ve görüşlerinden yola çıkılarak temalar oluşturulmuş ve içerik analizi kapsamında değerlendirmeye tabii

tutulmuştur.

BULGULAR

Sosyal hizmet odağında hizmet veren sivil toplum kuruluşlarının sosyal girişimcilik ve sosyal pazarlama uygulamaları kapsamında elde edilen veriler incelendiğinde 4 ana tema ortaya çıkmıştır. Bu temalar; sivil toplum kuruluşlarına ilişkin tanımlayıcı bilgiler, sosyal girişim, sosyal pazarlama ve önerilerdir. Tüm ana temalar Şekil (1)'de gösterilmektedir.

Ana Tema 1. Sivil Toplum Kuruluşlarına İlişkin Tanımlayıcı Bilgiler

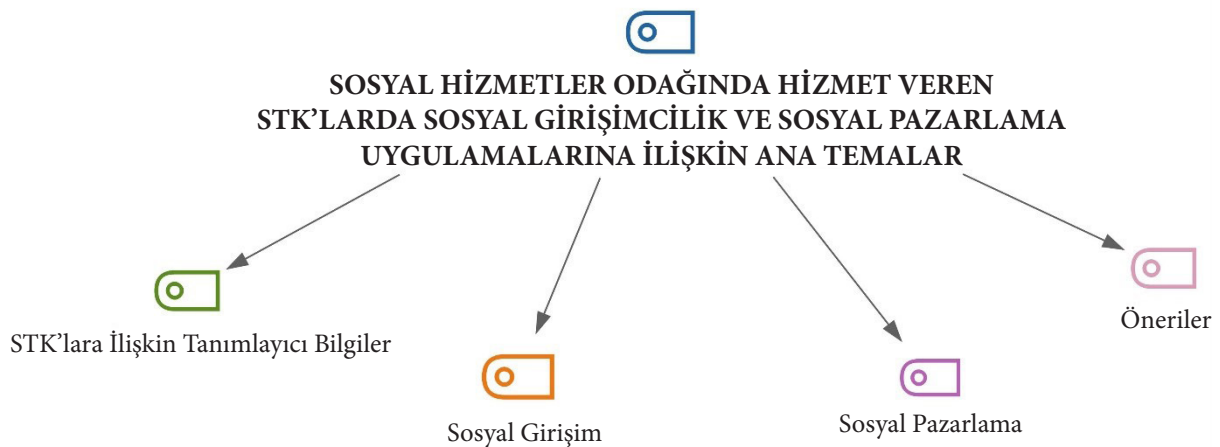
Sivil toplum kuruluşlarına ilişkin elde edilen tanımlayıcı bilgiler kapsamında; katılımcılara ilişkin hedef grupları ve hiz-

met süreleri, sivil toplum kuruluşlarında uygulanan hizmet çeşitleri, proje ve uygulamalar ön plana çıkmış olup Şekil (2)'de gösterilmektedir.

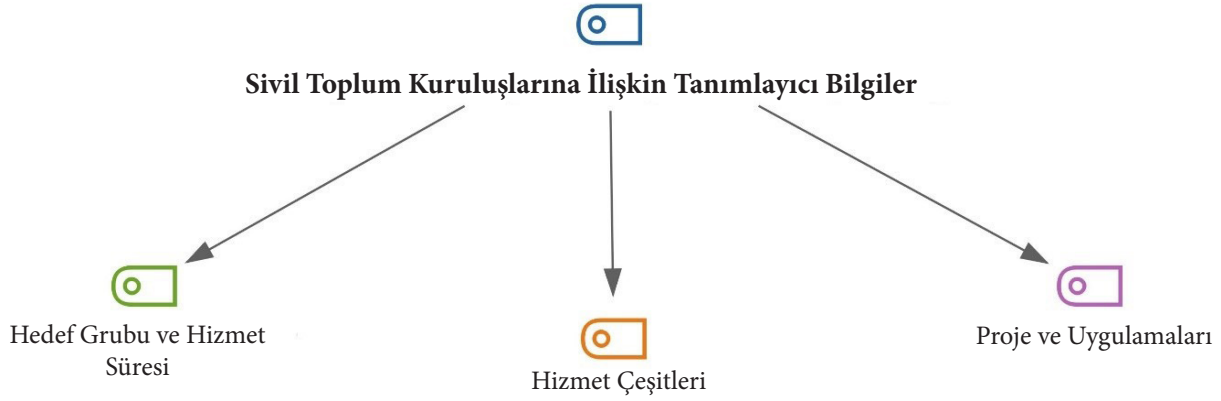
Alt Tema 1. Sivil toplum kuruluşlarının hedef grupları ve katılımcıların sivil toplum kuruluşlarındaki hizmet süreleri ile ilgili bilgiler

Araştırma katılımcılarının bağlı bulunduğu ve aktif görev aldığı sivil toplum kuruluşlarının hedef grupları incelendiğinde; çoğu katılımcının özel ihtiyaç sahibi bireylerle çalıştığı, bazı katılımcıların da sosyal hizmet uzmanları, sağlık ve sosyal hizmet kuruluşlarında çalışan meslek elemanları, lisans eğitimi gören uluslararası öğrenciler, göç etmiş Türk toplumu ve tüm Müslümanlar, imam hatip mezunu ve mensupları ve

Tablo 2. Araştırmanın ana ve alt temaları	
Ana Tema	Alt temalar
Tema I; STK'lara İlişkin Tanımlayıcı Bilgiler	Hedef grubu ve hizmet süresi Hizmet çeşitleri Proje ve uygulamaları
Tema II; Sosyal Girişim	Bilgi ve farkındalık Aktif sosyal girişim Sürdürülebilirlik
Tema III; Sosyal Pazarlama	Bilgi ve kaynak Betimsel araştırma Kampanya uygulama Teori kullanımı
Tema IV; Öneriler	Sosyal girişim önerileri Sosyal pazarlama önerileri Katkılar



Şekil 1: Sosyal Hizmetler Odağında Hizmet Veren STK'larda Sosyal Girişimcilik ve Sosyal Pazarlama Uygulamalarına İlişkin Ana Temalar (MAXQDA 20-Hiyerarşik Kod-Alt Kod Modeli)



Şekil 2: Sivil Toplum Kuruluşlarının Tanımlayıcı Bilgilerine İlişkin Alt Temalar (MAXQDA 20-Hiyerarşik Kod-Alt Kod Modeli)

tüm yaş grubundan bireyler ile çalıştıkları ön plana çıkmıştır.

“Örgüt olarak biz yani kurum STK olarak bağımlılık riski altındaki bireylerle şu an bağımlılık tedavisi gören ya da görmek isteyen bireyler; hedef kitlemiz konu kapsamı tematik olarak bu kişilerle ilgileniyoruz.” (K1-E-41-D)

“Hedef grubumuzda imam hatip mezunu ve mensubu kişiler ile her yaşta genç kardeşimiz bulunmaktadır.” (K5-E-25-L)

“Sağlık ve sosyal hizmet meslek kuruluşlarında çalışan meslek elemanları,” (K11-E-38-L)

Ayrıca katılımcıların bağlı bulunduğu ve aktif görev aldığı sivil toplum kuruluşlarındaki hizmet süreleri incelenmiş olup katılımcıların hizmet süreleri çeşitlilik göstermekle birlikte çoğu 5 yıl ve 10 yıl hizmet süreleri olduğu belirtti;

“2017 yılında kurulduk. Bu dördüncü yılımız dört buçuk yıl kadar faal durumda bir kurum kuruluş olarak hizmet veriyoruz” (K1-E-41-D)

“Derneğimizin hizmetlerinde son 5 yıldır aktif olarak yer alıyorum.” (K5-E-25-L)

Alt Tema 2. Sivil toplum kuruluşlarındaki hizmet çeşitlerine ilişkin bilgiler

Sosyal hizmet odağında hizmet veren sivil toplum kuruluşlarında çalışan katılımcıların, çoğunlukla psikososyal ve maddi destek sağlama, sosyal aktivite faaliyetleri ve teşkilat çalışmalarını içeren sosyal çalışmalar gerçekleştirdiği ön plana çıktı. Ek olarak müfredat geliştirme, spor eğitimi, din eğitimi, engelli bireylere yönelik eğitimler, okul açılmasına ilişkin çalışmaları da eğitim çalışmaları kapsamında ifade ettiler;

“Uluslararası öğrencilere yönelik sosyal, kültürel, akademik, sportif çeşitli çalışmalar yapıyoruz. Örneğin, ülke tanıtım programları” (K9-E-53-D)

“Sosyal, kültürel ve teknolojik faaliyetler” (K4-K-50-L)

“İhtiyaç sahiplerine maddi destek” (K3-E-40-L)

“Müfredat ve materyal üretme ve geliştirme çalışmaları” (K8-E-60-Ö)

“Alanum yetişkin eğitimi. Genç ve Yetişkinlere dini temel bilgiler ve ileri eğitimi, uygulama” (K7-K-53-L)

Bununla birlikte katılımcılar; eğitim, seminer, kongre ve çalıştayların düzenlenmesini, gıda, giyecek, yakacak, eşya ve kira yardımı gibi insani yardımların yapılmasını, mesleki kurs ve istihdam desteği sağlanmasını, dış ilişkilerin geliştirilmesini, raporların hazırlanmasını ve projelerin üretilmesini de bağlı buldukları kurumlarda gerçekleştirilen hizmet çeşitleri kapsamında ifade ettiler;

“Mesleki kapasite geliştirme faaliyetleri ve özel ihtiyaç sahibi bireylere özgü savunuculuk yapmak, politika geliştirmek, güçlendirme adına çalıştaylar, seminerler düzenlemek” (K11-E-38-L)”

“Bağımlılıktan kurtulan bireylere meslek kursu ve istihdam desteği sağlamak” (K7-K-30-L)

“Belediyeler ve STK’lar ile iletişime geçip ortak projeler üretmek, maddi gelir elde etmek için projeler üretmek” (K12-K-56-Li)

Alt Tema 3. Sivil toplum kuruluşlarında gerçekleştirilen proje ve uygulamalar

Sosyal hizmet odağında hizmet veren sivil toplum kuruluşlarında çalışan katılımcıların bağlı buldukları kuruluşlarda gerçekleştirdikleri proje ve uygulamaları ise; kermesler, kahvaltı etkinlikleri, geziler, teknoloji, sosyal medya, akademik yazım ve çalışmaları ve İslami bilgileri içeren çeşitli atölye çalışmaları, okul ziyareti ve öğrenci buluşmaları, sanatın rehabilitasyon aracı olarak kullanılması, engelli ormanı oluşturulması, spor faaliyetleri düzenlenmesi ve gençlik merkezi faaliyetlerini sosyal projeler kapsamında ifade ettiler;

“Yaşamıma Yön Veriyorum projesi ile birlikte gençler kendilerini tanımaları için önce kendilerine liderlik yaparak çevrelerine lider vasıfları ile katkı sunmaları üzerine eğitimler verdik ve bu eğitimleri spor, gezi ve kamplar ile güçlendirdik.” (K4-K-50-L)

“Vefa çalışmalarımız olarak her yıl öğretmenler ve mezunları bir araya getiren en az bir organizasyon planlıyoruz.” (K5-E-25-L)

“İlk yaptığım proje; Karşıyaka Kent Konseyi Engelli Başkanırken engelli ormanı oluşturmak olmuştur.” (K12-K-56-Li)

“Muğla da Sosyal Hizmet Kampı yapıldı üst üste iki yıl” (K11-E-38-L)

Katılımcılar, kurslar açarak, eğitimler vererek ve materyal geliştirerek eğitimsel çalışmalar yürüttüklerini, bununla birlikte; hukuki, mesleki ve kişisel gelişimi destekleyici hizmetler sunduklarını, bireyleri meslek edindirme kurslarına yönlendirerek istihdam imkânı oluşturduklarını, durumlarına ilişkin saptayıcı testlerin yapıldığını ve projelerde gereksinim duyulan tüm uygulamaları da destekleyici hizmet kapsamında ifade ettiler;

“Madde kullanım geçmişi olan bireylere hukuki, mesleki, kişisel gelişimi destekleyici hizmetler verildi” (K7-K-30-L)

“Benlik gelişimi sağlama üzerine dezavantajlı gruplara eğitim verildi” (K7-K-30-L)

Ek olarak katılımcılar, gıda, giyecek, yakacak, eşya gibi temel gereksinim yardımlarının yapılmasını, teknoloji ve eğitim odaklı projeler üretilmesini, bunları çalıştay ve gelişim toplantıları aracılığıyla gerçekleştirilmesini de bağlı buldukları sivil toplum kuruluşlarında gerçekleştirdikleri proje ve uygulamalar kapsamında ifade ettiler;

“Ramazan ayı ve Kurban Bayramı organizasyonlarımızla hayırsever vatandaşlarımız ile ihtiyaç sahipleri arasında hayır köprüsü oluyoruz” (K5-E-25-L)

“Ör. 23 Ekim 2011 Van depreminde mahalledeki kadınlar gıda, giysi, battaniye toplayarak ve bunları, erkek çocuk, kız çocuk, erkek, kadın, ev eşyası, yazlık, kışlık gibi kategorize edip paketleyerek bir STK'ya teslim etmişti. Bu etkinlik çok takdir edilmişti.” (K10-K-59-D)

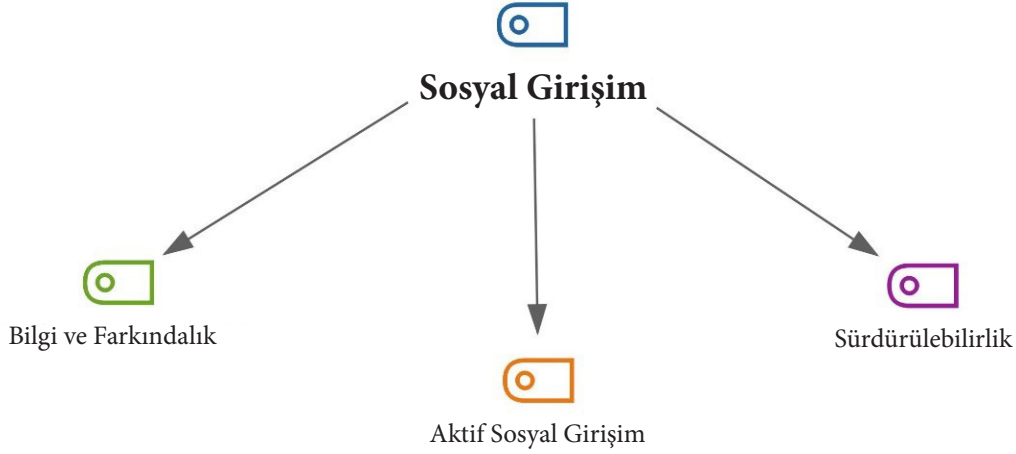
“Dijitalleşme, teknoloji üzerine eğitim ve farkındalık programları içeren teknoloji üzerine projeler.” (E-23- LÖ)

Ana Tema 2. Sosyal Girişim

Sosyal hizmet odağında hizmet veren sivil toplum kuruluşlarında görev yapan katılımcıların sosyal girişim odağında elde edilen veriler incelendiğinde; sosyal girişimin tanımı, yürütülen ya da yürütülebilecek sosyal girişim faaliyetleri ön plana çıktı. Bununla birlikte sivil toplum kuruluşlarında yürütülen faaliyetlerin müracaatçı gruplarına yönelik avantajlarının yer aldığı aktif sosyal girişim, sürdürülebilirlik kapsamında ise yaşanan sorunlar ile sürdürülebilirliğin sağlanması için neler yapılması gerektiği ön plana çıkmış olup Şekil (3)'te gösterilmektedir.

Alt Tema 4. Bilgi ve farkındalık

Sivil toplum kuruluşlarında çalışan katılımcılardan sosyal girişimciliğin tanımına ilişkin elde edilen veriler incelendiğinde; katılımcılar sosyal girişimciliğin toplumsal sorunların çözümüne katkıda bulunduğunu, sosyal fayda yarattığını, sosyal girişimler ile bağlı buldukları sivil toplum kuruluşlarının tanıtımı yaptıklarını, dezavantajlı grupların yaşamlarına önemli katkılar sunduklarını ve böylelikle topluma kazandırdıklarını ifade ettiler;



Şekil 3: Sosyal Girişimin Alt Temaları (MAXQDA 20-Hiyerarşik Kod-Alt Kod Modeli)

“Sosyal girişimcilik, toplumdaki sorunların çözümüne katkı sağlamak amacıyla, maddi kazancı öncelemeksizin yapılan çeşitli sistematik faaliyetlerdir.” (K9-E-53-D)

“Toplumun çıkarlarını öncelemek, mevcut bir sorunu çözmek için projeler üretmektir.” (K7-K-53-L)

“Bence, bireyin kendine ve toplumuna, maddi ve manevi yönden fayda sağlayacak bir kazanımı büyük bir özgüvenle hayata geçirmesidir.” (K5-E-25-L)

“Sosyal sorunlara ilişkin sürdürülebilir faydacı ve etkin faaliyetlerin, gönüllülük esaslı ve profesyonel yapılandırılmış kanıta dayalı bilimsel temelde, yararlanıcı özel ihtiyaç sahibi bireylerin yaşamlarına anlamlı katkı sunma becerisi” (K11-E-38-L)

“Dünyada olup bitenlere seyirci olmaktan öteye geçmeye karar verip sosyal projeleri hayata geçirilmesi için yapılan faaliyetler bütünüdür. (E-23- LÖ)

Alt Tema 5. Aktif sosyal girişimcilik

Sivil toplum kuruluşlarında çalışan katılımcılardan aktif sosyal girişimciliğe ilişkin çalıştıkları sivil toplum kuruluşlarında yürütülen ya da yürütülebilecek sosyal girişim faaliyetleri incelendiğinde; bu bağlamda katılımcılar; dezavantajlı gruplara yönelik maddi ve psikososyal destek hizmetleriyle danışmanlık faaliyetlerine ilişkin yardım çalışmalarını, beceri geliştirme kurslarının açılarak ve geliştirilerek müracaatçılara istihdam imkanı oluşturulmasını, diğer sivil toplum

kuruluşları ile iş birliği halinde farkındalık yaratan projeler üretilmesini ve bu bağlamda sosyal adaletin sağlanmasını bağlı buldukları sivil toplum kuruluşlarında yürüttükleri veya yürütebilecekleri faaliyetler kapsamında ifade ettiler;

“Dezavantajlı bölgelerde yaşayan kişilere spor, maneviyat, ruh sağlığı, hobi desteği verilebilir.” (K7-K-30-L)

“En son Kâtip Çelebi Üniversitesi ile projemiz var. Farkındalık yaratmak, her kuruma karşılıklı fayda sağlayan projeler olabilir. Örneğin her iki kurumun öğrencileri için tecrübe olacak performanslar olabilir.” (K12-K-56-Li)

“Aslında ikisine de evet, ünlü mamuller projesinin tamamı unlu mamuller ürünlerinin üretilerek buradan elde edilen gelire bağımlılık ile mücadelede finansal destek yaratmak amacı ile kurulmuştur. Dolayısıyla böyle büyük bir amaca hizmet eden unlu mamuller ile ünlenen bir markanın ortaya çıkmasıyla geliştirecek bir sosyal girişimcilik çabasıdır. O yüzden adı ünlü mamullerdir.” (K1-E-41-D)

“Ülkemizde öğrenim görmek isteyen yabancılara yönelik eğitim danışmanlığı yapılması” (K9-E-53-D)

Sivil toplum kuruluşlarında çalışan katılımcılardan yürütülen ya da yürütülebilecek sosyal girişim faaliyetlerinin müracaatçı gruplarına faydaları ile ilgili elde edilen veriler incelendiğinde ise; maddi destek, psikolojik destek, bilgilendirme desteği, istihdam desteği, farkındalık çalışmaları,

müracaatçıların donanımlarını arttırmalarında destek olmak ve sosyal girişimler içerisinde yer almalarını sağlamak, son olarak sivil toplum kuruluşlarına güven duygusu gelişmesini sağlamanın yer aldığı destek hizmetleri ön plana çıktı.

“Şu zamanda da maddi ihtiyaçların sivil toplum kuruluşları tarafından karşılanması olabilir. Müracaatçı grupları genelde ihtiyaçlı kitledir.” (K12-K-56-Li)

“Avrupa’da yaşayan azınlık olarak farkındalık, kimlik gelişimi. Yerel idare ve STK’lar için alandaki boşluğu dolduracak projeler” (K7-K-53-L)

“Sosyal girişimler içerisinde yer almalarına fırsat tanınması müracaatçıları açısından avantaj olarak değerlendirilebilir.” (K10-K-59-D)

“Kendilerini daha donanımlı hale getirmelerine yardımcı olunması, sosyal girişimler içerisinde yer almalarına fırsat tanınması müracaatçıları açısından avantaj olarak değerlendirilebilir.” (K10-K-59-D)

Ek olarak katılımcılar, yürütülen ya da yürütülebilecek sosyal girişim faaliyetlerinin müracaatçı gruplarına faydaları kapsamında; bireylerin gereksinimlerinin giderilmesi, sosyal adaletin sağlanması, iş birliği içerisinde toplumu kitlesel yönlendirilme yetisini de ifade ettiler;

“Müracaatçı grupların yaşadıkları dezavantaj sebebiyle ve ekonomik sıkıntılar nedeniyle ulaşamadığı her türlü desteğe sosyal girişimcilik faaliyetleri sayesinde ulaşabilmesi onların avantajı olur.” (K7-K-30-L)

“Sosyal girişimcilik faaliyetleri kapsamında destek almak isteyen insanların ihtiyaçlarının giderilmesi” (K10-K-59-D)

“Toplumun faydasına olacak konuların ortak akıl ile Toplumun Kitlesel olarak yönlendirebilme yetisi.” (K3-E-40-L)

Alt Tema 6. Sürdürülebilirlik

Sivil toplum kuruluşlarında çalışan katılımcılardan sürdürülebilirliğe ilişkin çalıştıkları sivil toplum kuruluşlarında yaşanan sorunlar ve sürdürülebilirliğin sağlanmasına ilişkin elde edilen veriler incelenmiştir. Bu bağlamda katılımcılardan elde edilen veriler kapsamında sürdürülebilirlik kapsamında yaşanan sorunlar değerlendirildiğinde; katılımcıların

çoğu düzenli bir gelir olmamasını yaşanan sorunların başında ifade ettiler;

“Daha fazla kitleye ulaşabilmek için maddi kaynak sıkıntısı.” (K3-E-40-L)

“Düzenli üyelerin ve maddi desteğin bulunmaması sebebiyle hedeflenen hizmetlerin gerçekleşmesinin zorluğa düştüğü birçok STK bulunmaktadır.” (K7-K-30-L)

“Finansal kaynaklar başlı başına olduğu için bir dahaki sefer başlı başına alınmayacağına belirsizliği yeni adımlar atmak için engel teşkil ediyor.” (E-23- LÖ)

Bunun yanı sıra sivil toplum kuruluşlarına birçok finansal destek sunulduğunu ve sunulan finansal desteğin iyi değerlendirilmesi gerektiğini belirten katılımcılar da bulunmaktadır;

“Günümüzde STK’lara yönelik çok çeşitli finansal destekler vardır, STK’ların bunları değerlendirmesi gerekir.” (K9-E-53-D)

Ek olarak bazı katılımcılar, yapılan çalışmaların tekrarlandığını iddia ederek kurumları hakkında güvensizlik yaratılmasını, nitelikli personel eksikliğini ve donanımlı idarecinin olmamasını da yaşanan sorunlar kapsamında ifade etti;

“Bununla birlikte faaliyetler durmakta, gereken personelin istihdam edilmesi zorlaşmaktadır.” (K7-K-30-L)

Sivil toplum kuruluşlarında çalışan katılımcılardan sürdürülebilirliğin sağlanmasına ilişkin elde edilen veriler incelendiğinde ise; katılımcılar; proje ve uygulamaların devam edebilmesi için gelir kaynakları oluşturulması gerektiğini, sivil toplum kuruluşlarının hem devlet ile hem de diğer sivil toplum kuruluşlarıyla iş birliği içerisinde olması ve birlikte hareket etmesi gerektiğini, aynı zamanda müracaatçı gruplarının kuruluşlara olan güvenin ve bireylerin ihtiyaç duydukları kaynaklara erişimlerinin sağlanması gerektiğini, yapılan faaliyetler ile kar amacı güdülmemesi ve sosyal girişimci olunması gerektiğini ifade ettiler;

“Bildiğimiz kadarıyla batıda zaten devletler toplumda sosyal hizmet yaratabilmek, bunları geliştirebilmek daha değerli ve katma değerli kılabilir anlamında STK’lar ile devletler çok yoğun iş birliği içerisinde. Devletler şunun farkına varmış durumda ki, gelişmiş devletler memurlarla devlette maaşlı insanlarla bu işi yapmak ve yürütmek çok zor. Çünkü sosyal hizmet dediğiniz şey sabah 8- akşam 5 mesai

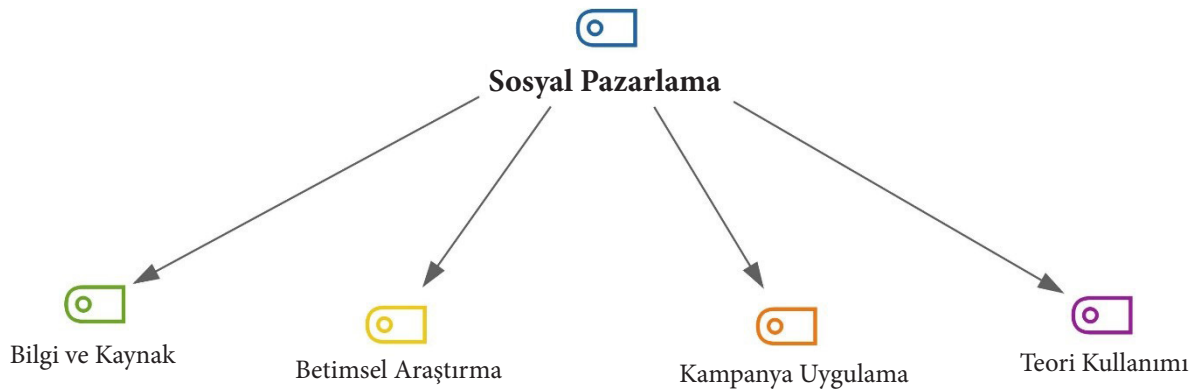
ile başlayıp bitecek bir süreç değildir. Örneğin bizim bağımlılıkla mücadele de bağımlı bireylerin çoğu geceleri aktif, gündüzleri alkolün ya da uyuşturucunun etkisiyle çoğu evlerinde gündüz istirahatte ya da ayrılmayı bekleyen bir süreç içerisinde. Ki bu mücadele aynı zamanda günün 24 saatinde faal olması gereken kişi sizsiniz, o insanları yakalamak için çoğu zaman gece saatlerinde mesai yapıp o insanlar ayıldıktan sonra alkol ya da uyuşturucu etkisinin geçtikten sonra o insanlarla ancak rehabilitasyon çabaları yürütebilirsiniz. 5 ten sonra evine dönen bir uzman ya da memurla bu işi yürütme şansınız yok. Dolayısıyla devletin bu tip sivil toplum kuruluşları destekleyerek sosyal hizmetlerin geliştirilmesi ve bu alanda da yine sosyal girişimleri girişimlerin kapılarını açarak desteklerini finansal olarak gerçekleştirerek sürdürülebilir kılması son derece kıymetli.” (K1-E-41-D)

“Ancak öyle zamanlar var ki, maalesef bizim yaptığımız çalışmaları yaptığını iddia eden, fakat insanları dolandırmaktan öte iş yapmayan birtakım kuruluşlar yapılan bu hayırlı çalışmalara güveni sarsmaktadır. Bu konuda güvenilir STK’ların bunlara dikkat etmesi ve kendi içlerinde diskalifiye ve deşifre etmeleri gerekir.” (K8-E-60-Ö)

“STK’ların sürdürülebilirliği ihtiyaç duydukları kaynaklara erişimleri ile orantılıdır.” (K10-K-59-D)

Ana Tema 3. Sosyal Pazarlama

Sosyal hizmet odağında hizmet veren sivil toplum kuruluşlarında görev yapan katılımcıların sosyal pazarlama odağında elde edilen veriler incelendiğinde; bilgi ve kaynak kapsamında; sosyal pazarlamanın tanımı, ihtiyaç duyulan sosyal pazarlama araçları, betimsel araştırma kapsamında; yararlanılan sosyal pazarlama araçları, kampanya uygulama kapsamında; sosyal pazarlamanın müracaatçı gruplarına ilişkin faydaları ve teori kullanımı kapsamında ise; sosyal pazarlama kampanyalarının araştırma, uygulama ya da değerlendirme safhasında kullanılan teoriler ön plana çıkmış olup Şekil (4)’te gösterilmektedir.



Şekil 4: Sosyal Pazarlamanın Alt Temaları (MAXQDA 20-Hiyerarşik Kod-Alt Kod Modeli)

Alt Tema 7. Bilgi ve kaynak

Sivil toplum kuruluşlarında çalışan katılımcılardan sosyal pazarlamanın tanımına ilişkin elde edilen veriler incelenmiş olup, katılımcıların çoğu sosyal pazarlamayı, sosyal problemlerin çözümünde yer almak ve toplum yararına etkin çalışmalar sürdürmek şeklinde ifade etmiştir;

“Toplumun faydasına olacak şekilde tüm yayın organları ve kişilerle etkileyici bir çalışma sürdürmeye sosyal pazarlama denebilir.” (K7-K-30-L)

“Adında da geçtiği gibi sosyal hayat yani insan odaklı sorunların ya da eksiklerin topluma yararlı hale getirilip hayata geçirilmesidir.” (E-23- LÖ)

Bununla birlikte katılımcılar sosyal pazarlamayı müracaatçı grupları üzerinde farkındalık ve davranış değişikliği yaratmak, üretileni en iyi şekilde insana sunmak, bağlı bulunan sivil toplum kuruluşunu tanıtmak şeklinde de belirttiler;

“Ürettiğiniz malzemeyi insanlara en güzel şekilde, hikmetle ve güzel öğütle, kabul edilebilir bir şekilde sunmaktır.” (K8-E-60-Ö)

“Sosyal pazarlama, kısaca pazarlama disiplini yöntemlerin davranış değişimi yaratmak amacıyla kullanılması şeklinde tanımlanabilir.” (K1-E-41-D)

“Bağlı olduğu sivil toplum kuruluşunu en iyi şekilde tanıtmak” (K12-K-56-Li)

Sosyal hizmet odaklı hizmet veren sivil toplum kuruluşlarında çalışan katılımcılardan ihtiyaç duyulan sosyal pazarlama araçlarına ilişkin elde edilen veriler incelendiğinde ise; ulusal haber portalları, eğitim ve bireysel sosyal pazarlama araçları ön plana çıktı. Bu bağlamda ulusal haber portalları değerlendirildiğinde katılımcılar ulusal haber portallarını; sosyal medya, e-mail- danışma hatları ve web siteleri şeklinde ifade ettiler;

“Gazetelere ihtiyaç duyarlar.” (K7-K-30-L)

“Günümüzde en büyük pazarlama aracı sosyal medya unsurları.” (K3-E-40-L)

“Youtube, Instagram, Twitter, Facebook gibi sosyal medya kanallarına ihtiyaç duyarlar.” (K7-K-30-L)

İhtiyaç duyulan sosyal pazarlama araçları kapsamında eğitim çalışmaları değerlendirildiğinde ise katılımcılar, bilinçlendirme ve farkındalık eğitim metotlarının geliştirilerek toplumda farkındalığın artırılmasını sosyal pazarlama araçları arasında ifade ettiler.

“Farkındalık eğitimleri, bilinçlendirme eğitimleri” (K10-K-59-D)

Ayrıca katılımcıların çoğu, etkili iletişimin, deneyim ve tecrübelerin, yeni bakış açılarının, medya okuryazarlığının ve bireyin ikna kabiliyetinin de sosyal pazarlama araçlarından biri olduğu bireysel sosyal pazarlama araçları kapsamında ifade ettiler;

“Etkili iletişim ve yaşanmışlık ön plana çıkar.” (K12-K-56-Li)

“Yeni kuşakların bakış açıları gözden kaçırılmamalıdır” (K8-E-60-Ö)

“Medya okuryazarlığı, sosyal medya kullanım eğitimi, dijital okuryazarlık eğitimi” (K4-K-50-L)

“Burada ikna çabasına girmeniz lazım. İkna etmek de sosyal pazarlama bağlamında önemli bir faaliyet kolu.” (K1-E-41-D)

Bununla birlikte sivil toplum kuruluşlarında çalışan katılımcılardan ihtiyaç duyulan sosyal pazarlama araçlarına ilişkin elde edilen verilere ek olarak katılımcılar, alana ilişkin yapılmış çalışmaları, iş birliği içerisinde etkili kampanyaların yürütülmesini, gönüllü kişi sayısının artırılmasını, itibarlı kişi ve kurum desteğinin alınmasını, sosyal pazarlamanın zamana ve şartlara uyumlu olması ve bireylerin gereksinimlerini karşılamaya yönelik olması gerektiğini, çeşitli etkinlikleri ve adil yönetim mekanizmasını da sosyal pazarlama araçları arasında belirttiler;

“Kurumların ileri gelen kişilerinin sosyal pazarlama noktasında desteğine ihtiyaç duyarlar.” (K7-K-30-L)

“Yapılan çalışmalarda yaşanan günün şartlarına göre hareket etmek gerekir” (K8-E-60-Ö)

“Öncelikle evrensel etik norm ve kurallara uygun şeffaf hesap verilebilir güvenilir adil bir yönetim mekanizmasına ihtiyaç vardır.” (K11-E-38-L)

“Etkili iletişim, medya okuryazarlığı, dijital okur yazarlık (E-23- LÖ)

Alt Tema 8. Betimsel araştırma

Sivil toplum kuruluşlarında çalışan katılımcılardan sosyal pazarlama kapsamında yararlanılan bilgilendirme araçları ile ilgili veriler incelenmiş olup; katılımcılar çoğunlukla görüşme ve araştırmalardan yararlandıklarını, bununla birlikte sosyal medya unsurlarından, referans kişi ve kurumlardan, bilgi alma metotlarından, nitelikli insan kaynaklarından, broşürlerden, ön test-son test metotlarından, mülakatlar ve sunumlardan, anket ve istatistiklerden, çalıştay, seminer ve eğitimlerden, deneme-yanılma yönteminden ve değerlendirme araçlarından yararlandıkları ön plana çıktı.

“Öncelikle saha araştırması yaparak konuyu derinlemesine analiz eder.” (K2-E-56-Ö)

“Referans kişi veya kuruluşlardan destek alma” (K8-E-60-Ö)

“Kişi hakkında ilgili kurumlardan alacağımız ön bilgilerden yararlanırsınız.” (K5-E-25-L)

“Broşürler, öntest-sontest, mülakat (K11-E-38-L)

Alt Tema 9. Kampanya uygulama

Sivil toplum kuruluşlarında çalışan katılımcılardan sosyal pazarlamanın müracaatçı gruplarına yönelik faydaları ile ilgili elde edilen veriler incelenmiş olup; katılımcılar çoğunlukla müracaatçı gruplarının maddi, psikolojik, eğitim, bilgilendirme ve gıda desteği kapsamında desteklenmesini ve güçlendirilmesini, hedeflere ulaşma noktasında gereksinimlerinin giderilmesini, yapılan sosyal pazarlamaların ulaşılabilir olmasını, finansal kaynak yaratılmasını ifade ettiler;

“Bilinç düzeylerini artırmaktır” (K2-E-56-Ö)

“İstenilen hedefe ya da ihtiyaca daha kısa sürede ulaşılmayı sağlar.” (K12-K-56-Li)

“Sosyal medyayı aktif kullanarak web sitenizi sürekli güncel tutup müracaat anlamında insanları rehberlik servislerimizde yönlendirerek aktif bir şekilde sosyal pazarlama çabalarını müracaatçı grupları için hayatta tutmaya ve işler tutmaya çalışıyoruz.” (K1-E-41-D)

“Anlık güçlenme ve terapötik ilişki sonrası kaotik bir ikilem” (K11-E-38-L)

“Farkındalık ve karar alma yeteneğinin gelişimi (E-23- LÖ)

Alt Tema 10. Teori Kullanımı

Sivil toplum kuruluşlarında çalışan katılımcılardan sosyal pazarlama kampanyalarının araştırma, uygulama ya da değerlendirme safhasında kullanılan davranış teorileri ile ilgili

elde edilen veriler incelendiğinde; bazı katılımcılar teorilerden yararlanmadıklarını belirtmiş olmasına rağmen katılımcıların çoğu, motivasyon teorisini, beklenti teorisini, motivasyonel görüşme tekniklerini, güçlendirme perspektifini, anlayış ve empati içeren yaklaşımları kullandığını belirttiler;

“Girişimcilikle ilgili yapmış olduğum bir çalışmada beklenti teorisinden yararlanmışım.” (K10-K-59-D)

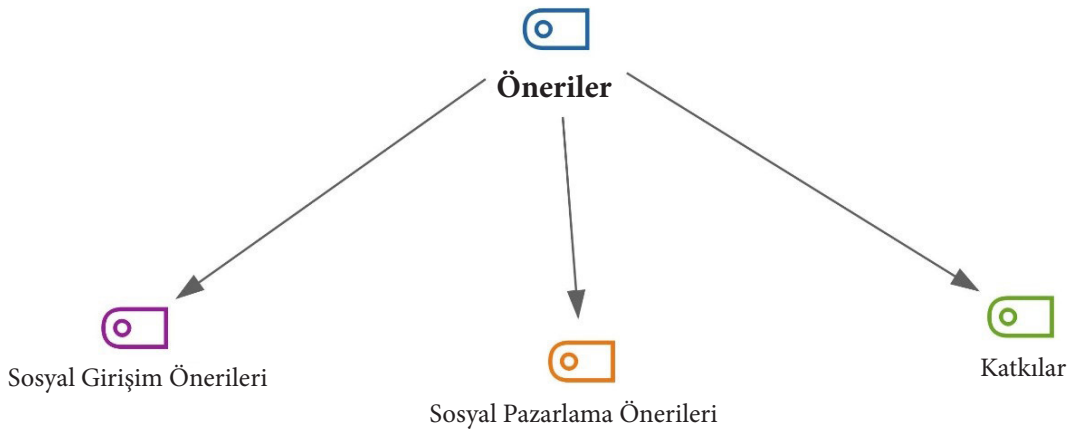
“İlgi empati ve sıcaklık sağlanması adına motivasyonel görüşme teknikleri” (K11-E-38-L)

“Güçlendirme perspektifinden insancıl uygulamalarının başat kavramı gelişmeyi tercih ederim” (K11-E-38-L)

Bununla birlikte sivil toplum kuruluşlarında çalışan katılımcılardan sosyal pazarlama kampanyalarının araştırma, uygulama ya da değerlendirme safhasında kullanılan davranış teorilerini kullanmadığını belirten katılımcılar olmakla birlikte bazı katılımcılar da televizyon sosyal medya ağlarını, tespiti, araştırma, görüşme ve yazışmaları da teori kullanımı kapsamında ifade ettiler.

Ana Tema 4. Öneriler

Sosyal hizmetler odağında hizmet veren sivil toplum kuruluşlarında çalışan katılımcılardan, bağlı buldukları kuruluşlarda uygulanan sosyal girişimcilik ve sosyal pazarlama faaliyetlerine ilişkin önerileri dikkate alınmış olup sosyal girişim önerileri, sosyal pazarlama önerileri ve katkıları ön plana çıkmış olup Şekil (5)'te gösterilmektedir.



Şekil 5: Sosyal Girişim ve Sosyal Pazarlama Önerilerine İlişkin Alt Temaları (MAXQDA 20-Hiyerarşik Kod-Alt Kod Modeli)

Alt Tema 11. Sosyal girişim önerileri

Sosyal hizmet odağında hizmet veren sivil toplum kuruluşlarında çalışan katılımcılardan sosyal girişimlere ilişkin önerileri incelendiğinde; sosyal girişim adımları, müracaatçılara ve alana ilişkin öneriler ön plana çıktı. Bu bağlamda sosyal girişim adımları değerlendirildiğinde katılımcılar sosyal girişim adımlarını, eğitim, yapılandırılmış bir program hazırlama, uluslararası ticari bağlantı sağlamak, çeşitli sosyal çalışmaların gerçekleştirilmesi, kişilerin iş birliği içinde hareket etmesi, yazılım ve pazarlama, nicel ve nitel araştırmalar şeklinde ifade ettiler;

“Yapılandırılmış bir program hazırlanıp uygulayıcılara ve karar vericilere iletebilir ki yapıldı defalarca gölge raporlar” (K11-E-38-L)

“Nitel ve nicel araştırmalar ile politika notları oluşturulabilir” (K11-E-38-L)

Bununla birlikte katılımcıların müracaatçılara ve alana ilişkin önerileri incelendiğinde ise; katılımcılar; toplumdaki manevi eksikliği gidermeyi, müracaatçıların bilgilendirilmesini, bireylerin teknolojik gelişmelerle istihdama dahil edilmesini, hedef kitlenin gereksinimlerini gidermeye yönelik projeler gerçekleştirilmesini, müracaatçılar ile destek sağlayıcıları bir araya getirmeyi ve müracaatçıları sosyal hizmet sürecine dahil etmeyi, son olarak sosyal aktiviteler gerçekleştirmeyi müracaatçılara ilişkin öneriler arasında ifade ettiler;

“Hedef kitlenin ihtiyaçlarından hareket edilebilir.” (K10-K-59-D)

“Bir uygulama aracılığıyla toplum bireyleri sıklıkla yaşadığı sorunları dile getirerek etiketlenme kaygısından uzak bir şekilde destek sağlayıcılarla bir araya getirilebilir.” (K7-K-30-L)

“Gençler şu aralar en çok iç içe olduğu teknoloji ile güçlendirilerek istihdama dahil edilebilirler (Oyun yazarlığı, yazılım eğitimleri, sanal gerçeklik farkındalıkları gibi)” (K4-K-50-L)

“Toplumun özellikle manevi yönden eksikliğini giderebilecek her girişim.” (K3-E-40-L)

Katılımcıların alana ilişkin önerileri incelendiğinde ise katılımcılar, alana ilişkin finansal desteğin sağlanması ve çoğaltılması, sosyal girişim işletmelerinin çoğaltılması, tüm bağımlılık alanlarına ilişkin önerilerini ifade ettiler;

“Bağımlılık (klasik anlamda sigara alkol uyuşturucu bağımlılığı dışında)” (K7-K-53-L)

“Sosyal hizmetlerin önemi, toplumsal değişimin faydaları, sosyal girişimcilik hakkında eğitim verilen kimselere sosyal girişim işletmeleri kurdurulabilir.” (K5-E-25-L)

Alt Tema 12. Sosyal pazarlama alanına ilişkin öneriler

Sosyal hizmet odağında hizmet veren sivil toplum kuruluşlarında çalışan katılımcıların sosyal pazarlamaya ilişkin önerileri incelendiğinde; katılımcılar eğitim ve barınma desteğinin verilmesini, maddi ve psikolojik desteği, yeni tesislerin açılmasını içeren sosyal destek çalışmalarını ve görüş birliği ile diğer kişi ve kuruluşlarla iş birliği yapılmasını önermektedirler;

“Üretilen bir ürün varsa sivil toplumun üyelerinin veya hizmet alanlarının tanıtım ve pazarlamaya dahil edilmesi ve bu alanda sosyal pazarlama yapılması gerekir.” (K2-E-56-Ö)

“Sosyal sorumluluk çalışmaları, sosyal medya kullanımı” (K4-K-50-L)

“Gerçekleştirilen her toplantıda, gündeme ve toplumsal sorunlara dair konular hakkında görüş alışverişi yapılmalı ve sonuçları çıktı şeklinde alınmalı.” (K5-E-25-L)

Bununla birlikte katılımcılar; sosyal medya ve teknolojinin aktif kullanılması, seminer, çalıştay ve toplantıların düzenlenmesi, sosyal girişim işletmelerinin kurulması, sunum şekli ve verilerin toplanmasını sosyal pazarlama kapsamında ifade ettiler;

“Bunun dışında sosyal medyanın sosyal pazarlama anlamında çok etkin kullanımıyla çok geniş kitlelere ulaşılarak gene sosyal hizmet bağlamında önemli katma değerler yaratılabilir.” (K1-E-41-D)

“Pazarlamaya kadar çok yol var elinde bir veri olmadan ve güvence olmadan istendik arz talep oluşmadan pazarlamaya geçilemez” (K11-E-38-L)

“Mamul, fiyat, dağıtım, tanıtım, personel, sunuş, süreç gibi sosyal pazarlama uygulamaları kullanılabilir.” (K7-K-30-L)

“Dijital medya üzerinden uygulamalar ya da mobil uygulamalar yapılabilir. (E-23- LÖ)

Alt Tema 13. Sosyal hizmet alanı için sosyal girişimcilik ve sosyal pazarlama faaliyetlerinin katkıları

Sosyal hizmet odağında hizmet veren sivil toplum kuruluşlarında çalışan katılımcılardan sosyal hizmet alanı için sosyal girişimcilik ve sosyal pazarlama faaliyetlerinin katkılarına dair elde edilen veriler incelendiğinde; katılımcıların çoğu birlikte hareket etme motivasyonunun sağlandığını ve bireylerde yardım etme duygusunun geliştiğini ifade ettiler;

“Tabi ki olumlu katkılar sunacaktır. Toplumsal bütünleşmeyi, birlik ve beraberlik duygularını geliştirmeyi destekleyecektir.” (K5-E-25-L)

“Toplumun birlikte hareket etmesi için motivasyon sağlanmasına katkı sağlayabilir.” (K7-K-30-L)

“Yardım duygularının gelişmesi” (K8-E-60-Ö)

Bununla birlikte sosyal hizmet alanı için sosyal girişimcilik ve sosyal pazarlama faaliyetlerinin katkılarına dair katılımcılar, sosyal girişimcilik ve sosyal pazarlama alanına ilişkin gereksinimlerin, yaşanan sorunların doğru tanımlanması ve somutlaştırılmasını, insanlar arasında iletişim ve ilişkilerin gelişmesini, farkındalık yaratılmasını, kolaylaştırıcı olmasını, bağlı oldukları sivil toplum kuruluşlarının tanıtımının yapılmasını, uygulanan faaliyetler ve projelerle finansal kaynak yaratılmasını ve son olarak sosyal adalet ile hak temelli bir iyileşme sağlanmasını da katkılar arasında ifade ettiler;

“Soyut sorunların somutlaştırılmasına, sorunların tanımlarının uygun ve doğru şekilde yapılmasına, büyük problemlerin aşama aşama faaliyetlendirilmesiyle birlikte uygulanabilir ve çözüme ulaştırıcı küçük parçalara dönüştürülmesine,” (K7-K-30-L)

“Toplumda genel farkındalık oluşması” (K7-K-53-L)

“-sosyal girişimcilik ve sosyal pazarlama uygulamaları eğitimleri ile yapılacak işler ya da çözülecek sorunlar daha hızlı, daha geniş kitle katımlı ve sürdürülebilirliği daha uzun olurken etki alanı genişler.” (K4-K-50-L)

“Nitelikli bir sosyal pazarlama yaparak sosyal girişimde sürdürülebilirliği ve finansal kaynak yaratabilirliği artırmış olacaksınız. Sosyal

hizmetlerde ister istemez bu doğru işleyen mekanizmaların çok büyük bir finansal ve tanıtım reklam desteği ve marka desteği elde etmiş olacak.” (K1-E-41-D)

“Hem sorun çözmek hem de sürdürülebilirliği sağlamak güzel olur.” (E-23- LÖ)

TARTIŞMA VE SONUÇ

Sonuç olarak STK’ların tanımlayıcı bilgileri; hedef grubu ve hizmet süresi, hizmet çeşitleri, proje uygulamaları olarak bir araya gelmiştir. Bu bağlamda araştırmaya dahil olan STK’lar, bağımlılıkla mücadele, eğitim-öğretim, araştırma ve yardım, gençlik çalışmaları, insani yardım, meslek örgütü, engellilik, teknoloji ve dini konularda faaliyet göstermektedirler. Kermesler, kahvaltı etkinlikleri, geziler, teknoloji, sosyal medya, akademik yazım çalışmaları ve İslami bilgileri içeren çeşitli atölye çalışmaları, okul ziyareti ve öğrenci buluşmaları, sanatın rehabilitasyon aracı olarak kullanılması, engelli ormanı oluşturulmasını, spor faaliyetleri düzenlenmesini ve gençlik merkezi faaliyetleri projeleri arasında yer almaktadır.

Sosyal girişim ana teması ait bilgi ve farkındalıkları aktif sosyal girişimcilik ve sürdürülebilirlik faaliyetleri kapsamında ele alınmıştır. Sosyal girişimcilik ile bağlı oldukları sivil toplum kuruluşlarının tanıtımını yaptıklarını, dezavantajlı grupların yaşamlarına önemli katkılar sunduklarını ve böylelikle topluma kazandırdıkları ortaya çıkmıştır. Dezavantajlı gruplara yönelik maddi ve psikososyal destek hizmetleriyle danışmanlık faaliyetlerine ilişkin yardım çalışmaları yürüterek, beceri geliştirme kurslarının açılarak ve geliştirilerek müracaatçılara istihdam imkânı oluşturularak, diğer sivil toplum kuruluşları ile iş birliği halinde farkındalık yaratan projeler üreterek aktif sosyal girişimcilikte bulunabileceklerini belirtmişlerdir.

Sosyal pazarlama ana teması da bilgi ve kaynak, betimsel araştırmalar, kampanya uygulamaları, teori kullanımı olarak odaklarda ele alınmıştır. Katılımcılar tarafından sosyal pazarlama sosyal problemlerin çözümünde yer almak ve toplum yararına etkin çalışmalar sürdürmek şeklinde ifade edilmektedir. Ayrıca sosyal pazarlama ile müracaatçı grupları üzerinde farkındalık ve davranış değişikliği yaratmak, üretileni en iyi şekilde insana sunmak, bağlı bulunan sivil toplum kuruluşunu tanıtmak şeklinde ifade etmişlerdir. Sosyal pazarlama için elektronik kaynaklara ihtiyaç duyulduğu, bilinçlendirme ve farkındalık artırılmasına yönelik araçların geliştirilmesi gerektiği üzerinde durmuşlardır. Ayrıca sosyal medya okuryazarlığının geliştirilmesi gerektiği hakkında görüş bildirdiler.

Araştırma katılımcıları öneriler ana teması ile sosyal girişim önerilerinde, sosyal pazarlama önerilerinde ve katkılarda

bulunmuşlardır. Katılımcılara göre sosyal girişime yönelik öneriler arasında eğitim, yapılandırılmış bir program hazırlama, uluslararası ticari bağlantı sağlama, çeşitli sosyal çalışmaların gerçekleştirilmesi, kişilerin iş birliği içinde hareket etmesi, yazılım ve pazarlama, nicel ve nitel araştırmaların gerçekleştirilmesi yer almaktadır. Müracaatçı gruplarına ve alana ilişkin önerileri arasında toplumdaki manevi eksikliği gidermek, müracaatçıların bilgilendirilmesi, bireylerin teknolojik gelişmelerle istihdama dahil edilmesi, hedef kitlenin gereksinimlerinin giderilmesine yönelik projeler gerçekleştirilmesini, müracaatçılar ile destek sağlayıcıların bir araya getirilmesi ve müracaatçıları sosyal hizmet sürecine dahil edilmesi; sosyal aktiviteler gerçekleştirilmesi yer almaktadır.

Sosyal pazarlamaya ilişkin önerileri arasında eğitim ve barınma desteğinin verilmesini, maddi ve psikolojik desteği, yeni tesislerin açılmasını içeren sosyal destek çalışmalarını ve görüş birliği ile diğer kişi ve kuruluşlarla iş birliği yer almaktadır. Ayrıca sosyal medya ve teknolojinin aktif kullanılması, seminer, çalıştay ve toplantıların düzenlenmesi, sosyal girişim işletmelerinin kurulması, sunum şekli ve verilerin toplanmasının gerekliliği üzerinde durdular. Sosyal pazarlama ile birlikte hareket etme motivasyonunun arttığı ve bireylere yardım etme duygusunun geliştiğini ifade ettiler.

Bu bağlamda özetlemek gerekirse, sosyal pazarlama, bireylerin sahip oldukları görüşlerin toplumda kabul edilmesini sağlayan, bireylerin davranışlarını daha da iyileştirilmesinde rol oynayan ve sosyal sorunların çözümlenmesinde yardımcı olmak için çeşitli araç ve tekniklere sahip olan bir kavram olup yenilikçi bir ruh ile sosyal hizmet alanındaki sorunların tanımlanmasında ve çözümlerinin görünür kılınmasında önemli rol oynamaktadır. (20). Sosyal girişimcilik ise, sosyal hizmetlere ilişkin yenilikçi uygulama sürecinde kullanılan yöntemler ve teknikleri ifade etmektedir. Bu bağlamda sosyal girişimciliğin sosyal hizmet alanında hizmet veren sivil toplum kuruluşları tarafından kullanılmasının hizmet üretimini arttıracığı düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

1. EC. European Commission, Directorate-General for Employment, Social Affairs and Inclusion. Social Enterprises and their ecosystems: developments in Europe. Authors: Carlo Borzaga and Giulia Galera, Luxembourg: Publications Office of the European Union; 2016. Available from: <http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=16376&langId=en>
2. OECD (2020). Retrieved from: <https://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/social-economy-and-the-covid-19-crisis-current-and-future-roles-f904b89f/>
3. Uygur D, Franchini B. Social enterprises and their ecosystems in Europe country fiche Turkey. Publications Office of the European Union, Luxembourg. 2019; Retrieved from: <http://ec.europa.eu/social/publications>.
4. Peattie K, Peattie S. Social marketing: A pathway to consumption reduction? *Journal of Business Research*. 2009; 62(2): 260-268.
5. Ekren DC, Şentürk T. How can social marketing and social enterprises promote sustainable development in covid-19 world and beyond? *The Journal of International Social Research*. 2021; 14(77): 1280-1294.
6. Akbar MB, Foote L, Soraghan C, Millard R, Spotswood F. What causes social marketing programs to fail? A qualitative study. *Social Marketing Quarterly*. 2021; 1-18. DOI: 10.1177/15245004211010202 journals.sagepub.com/home/smq
7. Buyucek N, Kubacki K, Rundle-Thiele S, Pang B. A systematic review of stakeholder involvement in social marketing interventions. *Australasian Marketing Journal*. 2016; <https://doi.org/10.1016/j.ausmj.2015.11.001>
8. Dibb S. Up, up and away: Social marketing breaks free. *Journal of Marketing Management*, 2014; 30(11-12): 1159-1185. <https://doi.org/10.1080/0267257X.2014.943264>
9. French J. The importance of social marketing history. *Social Marketing Quarterly*. 2015; 21(4): 191-193. <https://doi.org/10.1177/1524500415615007>
10. Gordon R, Russell-Bennett R, Lefebvre RC. Social marketing: The state of play and brokering the way forward. *Journal of Marketing Management*. 2016; 32(11-12): 1059-1082. <https://doi.org/10.1080/0267257X.2016.1199156>;
11. Lee NR, Kotler P. *Social marketing: Behavior change for social good* (6th ed.). 2019. Sage Publications, Inc
12. Şentürk T, Rethinking Social Marketing and Behavioral Change In Times Of Covid-19 Pandemic. *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*; 2021; 19 (1): 321-338. Doi: 10.18026/cbayarsos.855708.
13. Wiebe GD. Merchandising commodities and citizenship on television. *Public Opinion Quarterly*. 1951; 15(4): 679. <https://doi.org/10.1086/266353>
14. Kotler P, Zaltman G. Social marketing: An approach to planned social change. *Journal of Marketing*. 1971; 35(3): 312.
15. Hamby A, Pierce M, Brinberg D. Solving complex problems: Enduring Solutions through social entrepreneurship, community action, and social marketing. *Journal of Macromarketing*. 2017; 37(4): 369-380. <https://doi.org/10.1177/0276146716663797>
16. Madill J, Ziegler R., Marketing social missions—adopting social marketing for social entrepreneurship? A conceptual analysis and case study. *International Journal of Nonprofit and Voluntary Sector Marketing*. 2012; 17: 341-351.
17. Austin J, Stevenson H, WeiSkillern J. “Social and commercial entrepreneurship: Same, different, or both?”. *Entrepreneurship Theory and Practice*. 2006; 30(1): 1-22.
18. Mair J, Marti I. “Social entrepreneurship research: A source of explanation, prediction, and delight”. *Journal of World Business*. 2006; 41(1): 36-44.
19. Nandan M, London M, Bent-Goodley T. “Social workers as social change agents: Social innovation, social intrapreneurship, and social entrepreneurship”, *human service organizations: Management, leadership & governance*. 2015; 39(1): 38-56.
20. Yıldırım B, Tuncay T. Sosyal inovasyonun ve sosyal girişimciliğin sosyal hizmet mesleğinin geleceğindeki rolü. *Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 2019; 37(1):169-187.
21. Makarov V, Shimanovskaya Y, Tyapkina T et al. “Innovative models of social activity and their adaptation to social work”, *Espacios*. 2017; 38(43): 30-41.
22. Stringfellow EJ. “Applying structural systems thinking to frame perspectives on social work innovation”. *Research on Social Work Practice*. 2017; 27(2): 154-162.

23. Archana S, Gordhan K, Majumdar SS. Application of social marketing in social entrepreneurship: Evidence from India. *Social Marketing Quarterly*. 2015; 21(3): 152-172. Doi: 10.1177/1524500415595208.
24. Lefebvre, RC. *Social marketing and social Change: Strategies and Tools for improving health, well-being, and the environment*. 2013. San Francisco, CA: (Jossey-Bass, Wiley. Sorawadee ve diğeri, 2017)
25. Sorawadee S, Barbara I, Suthisak K. Creating Social Value Through Social Enterprise Marketing: Case Studies from Thailand's Food-Focused Social Entrepreneurs. *Journal of Social Entrepreneurship*. 2017; 8(2): 201-224, DOI:10.1080/19420676.2017.137163
26. Büyüköztürk Ş, Kılıç-Çakmak E, Akgün ÖE, Karadeniz Ş, Demirel F. *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*, 25. Baskı, Ankara: Pegem Akademi, 2018. ss: 251-290.
27. Yıldırım A, Şimşek H. *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri* (6. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık. 2008.
28. Tekin H. Nitel araştırma yönteminin bir veri toplama tekniği olarak derinlemesine görüşme. *İstanbul Üniversitesi Sosyoloji Dergisi*. 2006; 3(13); 101-116.
29. Tekindal M. (Translation editör in Turkish). *Nitel Araştırmalarda Yazılım Kullanımı Adım Adım Rehber. (Using Software in Qualitative Research A Step-by-Step Guide*. Silver, C. & Lewins, A. Eds. SAGE Publications, 2014) Ankara: NİKA Yayınevi. 2018
30. Lefebvre RC. In PN Bloom & GT Gundlach (Eds.), *Handbook of Marketing and Society*. 2000; Newbury Park, CA: Sage Publications.
31. Luca N, Suggs LS. Theory and model use in social marketing health interventions. *Journal of Health Communication*. 2013; 18(1): 20-40.

Current Journal of Medical Research

Investigation of Nomophobia, Alexithymia and Smartphone Usage Among Medical Faculty Students

Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Nomofobi, Aleksitimi ve Akıllı Telefon Kullanımının İncelenmesi

Manel REBOUH¹, Ulas Atakan SANCAROGLU², Ceren ONER³, Nebi Baris SUTCU⁴, Salih BASARAN⁵, Gunce BASARIR⁶, Gonca OZYURT⁷, Pinar GENCPINAR^{*8}

ABSTRACT

Purpose: To determine the frequencies of nomophobia and alexithymia in medical school students and to show whether there is a relationship between nomophobia and alexithymia.

Materials and Methods: This is a descriptive study conducted on 83 medical faculty students. For the assessment of nomophobia and alexithymia among the study population, the “Smartphone addiction scale” and “Toronto Alexithymia Scale” were used. The data were analyzed using SPSS 22 statistical software.

Results: Nomophobia and moderate alexithymia have been detected in 100% of the medical faculty students. The nomophobia scores of medical faculty students do not show a significant difference according to gender (p=0.3), grade levels (p=0.6), type of exercise (p=0.2), exercise frequency (p=0.2), the time that they spent on a smartphone (p=0.9), time of the day that they mostly use their smartphones (p=0.4), carrying a portable charger (p=0.6), or the most common reason to use the smartphone internet (p=0.5).

Conclusion: The increase in the usage of smartphones in daily life leads to dependence on smartphones, especially in young people and students. In the future, more studies of nomophobia are needed to understand the factors affecting this psychological condition.

Keywords: *Nomophobia; alexithymia, smartphone, medical faculty, student.*

ÖZET

Amaç: Bu çalışma ile tıp fakültesi öğrencilerinde nomofobi ve aleksitimi sıklığını belirlemek ve nomofobi ile aleksitimi arasında bir ilişki olup olmadığını ortaya koymak hedeflenmiştir.

Gereç ve Yöntem: Araştırmamız 83 tıp fakültesi öğrencisi üzerinde gerçekleştirilen tanımlayıcı bir araştırmadır. Çalışmada nomofobi ve aleksitimi değerlendirmesi için “Akıllı telefon bağımlılığı ölçeği” ve “Toronto Aleksitimi Ölçeği” kullanıldı. Veriler SPSS 22 istatistik yazılımı kullanılarak analiz edildi.

Received / Geliş	20.09.2021
Accepted / Kabul	17.11.2021
Publication / Yayınlanma	01.12.2021

***Sorumlu Yazar**
Corresponding Author

***Pinar Gencpinar**
Izmir Katip Celebi University, Department of Pediatric
Neurology, Izmir, Turkey
pinargencpinar@gmail.com
ORCID ID: 0000-0002-3223-5408

¹Manel REBOUH,
Izmir Katip Celebi University Faculty of Medicine,
Izmir, Turkey mnlrbh08@gmail.com
ORCID ID:0000-0001-9708-4869

²Ulas Atakan SANCAROGLU,
Izmir Katip Celebi University Faculty of Medicine,
Izmir, Turkey ulassancaroglu@hotmail.com
ORCID ID:0000-0002-7259-4392

³Ceren ONER
Izmir Katip Celebi University Faculty of Medicine,
Izmir, Turkey ceronerr@gmail.com
ORCID ID: 0000-0003-2214-0365

⁴Nebi Baris SUTCU
Izmir Katip Celebi University Faculty of Medicine,
Izmir, Turkey nebasu244@gmail.com
ORCID ID: 0000-0002-1468-3696

⁵Salih BASARAN
Izmir Katip Celebi University Faculty of Medicine,
Izmir, Turkey drsalihbasaran@gmail.com,
ORCID ID: 0000-0003-4826-8586

⁶Gunce BASARIR
University of Health Sciences Tepecik Training and
Research Hospital, Department of Pediatric Neurology,
Izmir, Turkey guncebasarir@hotmail.com
ORCID ID: 0000-0001-5887-6468

⁷Gonca OZYURT
Izmir Katip Celebi University, Department of Child and
Adolescent Psychiatry, Izmir, Turkey
gonca.ozyurt@ikc.edu.tr
ORCID ID: 0000-0002-0508-0594

Bulgular: Araştırmamıza dahil edilen tıp fakültesi öğrencilerinin %100'ünde nomofobi ve orta derecede aleksitimi saptanmıştır. Tıp fakültesi öğrencilerinin nomofobi skorları arasında cinsiyete ($p=0,3$), okudukları döneme ($p=0,6$), yaptıkları egzersiz türüne ($p=0,2$), egzersiz sıklığına ($p=0,2$), akıllı telefon ile gün içinde geçirdikleri süreye ($p=0,9$), akıllı telefonlarını en sık kullandıkları saatlere ($p=0,4$), taşınabilir şarj cihazı taşıyıp taşınamalarına ($p=0,6$) veya akıllı telefon internetini en sık kullanma nedenlerine ($p=0,5$) göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmemiştir.

Sonuç: Günlük yaşamda akıllı telefon kullanımının artması, özellikle gençler ve öğrencilerde akıllı telefon bağımlılığına yol açmaktadır. Gelecekte, nomofobiye etkileyen faktörleri daha iyi anlamak için daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır.

Anahtar kelimeler: Nomofobi, aleksitimi, akıllı telefon, tıp fakültesi, öğrenci.

INTRODUCTION

Today, besides the convenience that smartphones bring to our lives with the development of technology, there are also some negative effects of excessive use. One of these negative effects is nomophobia (No-Mobile Phone-Phobia). Nomophobia is a panic situation caused by the excessive fear of being disconnected from the communication provided by the mobile phone (1,2). Nomophobia has yet to find a formal place within the DSM-V, however, it is commonly accepted as a phobia based on DSM-V diagnostic criteria (3). Currently, some study groups are proposing to consider the inclusion of nomophobia in the DSM-V (4). A recent meta-analysis involving 12,462 participants from ten countries showed that the prevalence of moderate to severe nomophobia is 70.76% among university students and young adults (5).

Nomophobia presents with symptoms like anxiety, agitation, shaking, sweating, respiratory irregularity, tachycardia, tremor, and depression (6). Nervousness for not being able to communicate with others, fear of not being able to connect or have immediate access to information, and fear to lose the comfort provided by smartphones are emphasized as the main underlying causes of nomophobia (7). In recent studies, nomophobia, the new syndrome of the modern age, was found more common in young people (aged 18-24 years) who are called the "Thumb tribe" generation (8). The negative effect of nomophobia on the psychosocial status and academic achievement of young people is noteworthy. It has been reported that nomophobia was associated with low self-esteem, high impulsivity, loneliness, low self-happiness, and difficulty in multitasking (9-13). Nomophobia has also been found to be very common in previous studies

involving students from different medical schools around the world. However, the severity of nomophobia differed among students as mild, moderate, and severe (14). It can seem that people will be more social as communication becomes easier with the development of technology. However, the increase in the time that people spend in the virtual environment and the dependence of people on their phones adversely affect the time individuals spend together and in real social life. Therefore, the ability to recognize and understand emotions determines the quality of interpersonal relationships.

Alexithymia is described as difficulty in transferring emotions to others and not being able to distinguish emotions and thoughts (15). In Greek, it is a concept that consists of the combination of words "a=no, lexis=word, thymos=feeling". Although there are many determinants of alexithymia character traits, it basically means emotional deafness. Previous studies have demonstrated that 24.1% of young people experience alexithymia and there is a strong link between alexithymia and phone addiction (16). In addition to simplifying and facilitating communication, smartphones provide to pass time easily. Based on these facts, we thought that smartphones that are so easily accessible, can be addictive and increase the frequency of alexithymia. The aim of this study is to determine the frequencies of nomophobia and alexithymia in medical school students and to show whether there is a relationship between nomophobia and alexithymia.

MATERIALS AND METHODS

The Study Population and Measures

This is a descriptive study conducted on 83 students in a medical faculty in Western Turkey. Detailed questionnaires for the evaluation of alexithymia and nomophobia were sent to all medical faculty students in our faculty, and 83 medical faculty students who answered the questionnaires were included in our study. For the assessment of nomophobia and alexithymia among the study population, Turkish versions of the valid and reliable scales that were frequently used in previous studies were selected. To assess the nomophobia among the medical faculty students, the "Smartphone Addiction Scale (SAS)" which is a self-report scale for smartphone addiction consisting of 33 items with a six-point Likert scale (1: "strongly disagree" and 6: "strongly agree") and a minimum score of 33 and a maximum score of 198 was used (17). For alexithymia assessment, the "Toronto Alexithymia Scale (TAS-20)" comprises three subscales consisting of 20 items: difficulty identifying feelings (DIF: seven items), difficulty describing feelings (DDF: five items), and externally oriented thinking (EOT: eight items) with a five-point Likert scale (1: "strongly disagree" and 5: "strongly agree") was

used (18). The total score ranged from 20 to 100, with higher scores indicating a higher level of alexithymia traits. A total of 57 points or more were accepted as a high level of alexithymia, while the range of values from 40 to 57 was accepted as a moderate level of alexithymia, and 40 points or below were accepted as low level of alexithymia. In addition to SAS and TAS-20 questionnaires, questions about physical exercise and spare time activity characteristics, smartphone usage habits, and demographic characteristics including gender, grade level, residency type, education level of the parents, number of siblings were asked. We created the surveys using "Google Forms" and delivered them to the participants via "WhatsApp" application. Each participant was asked to fill out questionnaires via online surveys. Written informed consent was obtained from participants following a detailed explanation of the objectives and protocol. The study was conducted in accordance with the ethical principles stated in the "Declaration of Helsinki" and the study protocol was approved by the Institutional Ethics Committee (Approval date: 6th November 2020; Decision number:2020/12-4).

Statistical Analysis

The data were analyzed using the software Statistical Package for Social Science (SPSS) for Windows, version 22. Frequency (n) and percentage (%) were calculated for the

categorical data, whereas mean and standard deviation (SD) were calculated for the continuous variables. Normality assumptions were assessed before using parametric tests. The Chi-square test was used to compare categorical data. In the comparison of continuous variables of two independent groups; the Mann-Whitney U test was used for the dependent variable that was not normally distributed, and the independent t-test was used for the dependent variable that was normally distributed. P values less than 0.05 were considered significant.

RESULTS

The study was carried out on 83 medical faculty students and our results revealed that 100% of the study population had nomophobia and moderate alexithymia. Demographic characteristics, physical exercise/spare time activity habits, and smartphone usage habits of the study population are summarized in Table 1, Table 2, and Table 3 respectively. In the study, the nomophobia scores of the medical faculty students do not show a significant difference according to gender ($p=0.3$), grade levels ($p=0.6$), physical exercise frequency ($p=0.2$), the time that they spent on a smartphone ($p=0.9$), time of the day that they mostly use their smartphones ($p=0.4$), carrying a portable charger ($p=0.6$), or the most common reason to use the smartphone internet ($p=0.5$) (Table 4).

Table 1: Demographic characteristics of the study population

		n	%
Gender	Male	37	44.6
	Female	46	55.4
Grade level	1 st	2	2.4
	2 nd	11	13.3
	3 rd	50	60.2
	4 th	18	21.7
	5 th	2	2.4
Residency type	Apartment with parents	43	51.8
	Apartment with friends	30	36.1
	Dorm	10	12
Both parents alive	Yes	81	97.6
	No	2	2.4
Siblings	No siblings	12	14.5
	One sibling	43	51.8
	Two siblings	17	20.5
	Three siblings	4	4.8
	>3 siblings	7	8.4

Table 1: Demographic characteristics of the study population

Education levels of the mothers	Illiterate	1	1.2
	Primary school	13	15.7
	High school	16	19.3
	University	41	49.4
	Postgraduate	12	14.4
Education levels of the fathers	Illiterate	None	None
	Primary school	8	9.6
	High school	14	16.9
	University	50	60.2
	Postgraduate	11	13.3
n, number.			

Table 2: Physical exercise and spare time activity characteristics of the study population

		n	%
Spare time activities of the PCPs	Hobbies	29	34.9
	Sleep	11	13.3
	Travel/Vacation	13	15.7
	Internet surfing	24	28.9
	TV	4	4.8
	Physical exercise	2	2.4
Presence of any chronic disease in the PCPs	Yes	8	9.6
	No	75	90.4
Presence of any chronic disease limiting physical activity in the PCPs	Yes	1	1.2
	No	82	98.8
Regular exercise	Yes	41	49.4
	No	42	50.6
Exercise frequency	1-2 times a week	33	39.8
	3-4 times a week	33	39.8
	5-6 times a week	16	19.3
	7 times a week	1	1.2
Type of exercise	Aerobics	14	16.9
	Walking	37	44.6
	Fitness	16	19.3
	Pilates	1	1.2
	Yoga	4	4.8
	Swimming	2	2.4
	Team sports	2	2.4
	Cycling	2	2.4
	Tennis	1	1.2
	Cardio	3	3.6
	Skipping rope	1	1.2

n, number; PCP, participant.

Table 3: Smartphone usage habits of the study population

		n	%
The time that PCPs spent on the smartphone	1-3 hours	25	30.1
	4-6 hours	42	50.6
	7-9 hours	11	13.3
	10-12 hours	4	4.8
	13-15 hours	1	1.2
Carrying a portable charger	Yes	24	28.9
	No	59	71.1
Checking the smartphone immediately after waking up	Yes	74	89.2
	No	9	10.8
Switching off the smartphone at night	Yes	10	12
	No	73	88
PCPs use the smartphone internet mostly for	Social media/text message	57	68.7
	TV series/movies	13	15.7
	Online games	6	7.2
	Online searching	7	8.4
Time of the day that PCPs mostly use their smartphones	Morning (07:00-12:00)	1	1.2
	Afternoon (14:00-18:00)	12	14.5
	Evening (18:00-23:00)	50	60.2
	Night (23:00-07:00)	20	24.1
Communication preference of the PCPs	Social media/text message	45	54.2
	Voice call	25	30.1
	Face to face	13	15.7

n, number; PCP, participant.

Table 4: Association between the nomophobia scores and variables

		SAS score (Mean±SD)	P value
Gender	Male	93.5±8.9	0.3
	Female	93.2±9.4	
Grade levels	1 st	93.5±3.5	0.6
	2 nd	90.8±5.5	
	3 rd	93.7±10.5	
	4 th	94.1±7.6	
	5 th	91.5±3.5	
Exercise frequency	1-2 times a week	90.7±10	0.2
	3-4 times a week	91.7±10.7	
	5-6 times a week	93.5±7	
	7 times a week	97.4±8.5	
The time that they spent on smartphone	1-3 hours	90.4±9.9	0.9
	4-6 hours	94.4±8.9	
	7-9 hours	96.9±8.4	
	10-12 hours	90.8±3.3	
	13-15 hours	98	

Table 4: Association between the nomophobia scores and variables

Time of the day that they mostly use their smartphones	Morning (07:00-12:00)	108	0.4
	Afternoon (14:00-18:00)	93±9.8	
	Evening (18:00-23:00)	93.3±9.3	
	Night (23:00-07:00)	93.1±8.2	
Carrying a portable charger	Yes	95.2±8.2	0.6
	No	92.7±9.4	
The most common reason to use the smartphone internet	Social media/text message	94.6±8.8	0.5
	TV series/movies	90.6±7.3	
	Online games	94.5±5.4	
	Online searching	87.7±14.5	
SAS, Smartphone Addiction Scale; SD, standard deviation.			

DISCUSSION

The present study reports the frequency of nomophobia and alexithymia among the medical faculty students and, also investigates the possible factors that might increase the risk of nomophobia development. Our results revealed that all of the medical students involved in the study had nomophobia and moderate alexithymia. The nomophobia levels among the students have been found approximately equal and the standard deviations were quite low. Moreover, the factors including gender, parental education levels, grade levels, type of exercise, the time that they spent on a smartphone, time of the day that they mostly use their smartphones, the most common reason to use the smartphone internet, and carrying a portable charger were not related to nomophobia.

Our study showed that the nomophobia scores of medical faculty students did not show a significant gender difference. Previous studies comparing the gender differences in nomophobia have conflicting results (6,19). Similar to our results, Adnan and Gezgin (6) did not detect a significant gender difference in nomophobia among college students. On the other hand, Moreno-Guerrero et al (19) have found that women had higher rates of nomophobia than men in their study including 1743 students aged between 12 and 20 years. The conflicting results may arise from the cultural differences between the study populations. Another factor that we investigated for the possible role in nomophobia development in the students was their grade levels. We found that there was no significant relationship between grade levels and nomophobia. Similar to our study, Gezgin et al (20) showed that students' grade levels have no effect on the prevalence of nomophobia.

Exercise frequency and the type of exercise that the medical faculty students prefer did not result in a significant difference in nomophobia rates in the study. Similar to our results, Buctot et al (21) did not find a significant relationship between nomophobia and physical activity. However, unlike our results, there are several studies that demonstrate an in-

verse relationship between nomophobia scores and exercise frequency (22,23). Since all the participants in the study had physical exercise habits of varying frequencies, our results might have shown no difference in nomophobia rates according to the physical exercise.

Another factor that we investigated in our study was the time that medical faculty students spent daily on a smartphone. We did not detect a significant difference in nomophobia levels according to the average time spent on a smartphone. There are conflicting results in the literature showing a significant difference in nomophobia levels according to the average time spent on a smartphone (9,24). Moreover, Pavithra et al (25) suggested that smartphone addiction also increases as the duration of smartphone use increases, and smartphone addiction can lead to nomophobia. They also stated that those who use the smartphone for more than five hours a day have a higher risk of addiction to the smartphone, and therefore, their nomophobia level is higher than those who use the phone for less than three hours a day (25). In addition, we also investigated whether there was a statistically significant difference in the levels of nomophobia according to carrying a portable charger, or the purpose that they use smartphones mostly and detected no significant differences. We revealed that there was no statistically significant difference in the nomophobia scores of medical school students according to the frequency of checking a smartphone daily or, the time of the day that students mostly use their smartphones. Kaplan et al (26) found that the nomophobia levels of the students who check their smartphones 49 times a day or more are significantly higher than those who check their phones 1-16 times a day.

Parental education levels were found to cause no significant differences in the nomophobia scores of the medical faculty students in our study. In previous studies, an inverse relationship between nomophobia scores and parental education levels has been detected (27,9). The difference between

the literature and our study may arise from the non-homogeneous distribution of parental education levels in our study.

A moderate level of alexithymia was detected in all the medical faculty students in our study. Since individuals with alexithymia can prefer smartphones and the internet to manage their problems and express their emotions, improper smartphone use is related to alexithymia (28). A previous study with 1105 college students showed that alexithymia had a significantly positive prediction effect on mobile phone addiction (29). Another study with 800 high school students found a significant relationship between nomophobia and alexithymia (30). Similar to the literature, it is an expected result that alexithymia was detected in parallel to smartphone addiction and nomophobia in the students included in our study.

CONCLUSION

The present study shows that all of the medical students involved in the study have nomophobia and moderate alexithymia. Considering the rapid changes in technology that will become faster in the coming years, it should be foreseen that the use of smartphones in daily life will become more widespread. These changes may lead to an increase in humanity's dependence on smartphones. In the future more detailed studies of nomophobia which are considered the plague of the age that increases the risk of sleep disorders, brain neoplasms, eye diseases, and its relationship with alexithymia, are needed (31). The main way to reduce nomophobia incidence is to understand the factors affecting this psychological condition well and to use the time on the smartphones more effectively and in a controlled manner

REFERENCES

- King AL, Valenca AM, Silva AC, Baczynski T, Carvalho MR, Nardi AE. Nomophobia: Dependency on virtual environments or social phobia?. *Comput Human Behav.* 2013 Jan 1;29(1):140-4. doi: 10.1016/j.chb.2012.07.025
- Yildirim C, Sumuer E, Adnan M, Yildirim S. A growing fear: Prevalence of nomophobia among Turkish college students. *Inf Dev.* 2016 Nov;32(5):1322-31. doi:10.1177/0266666915599025
- American Psychiatric Association DS, American Psychiatric Association. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5.* Washington, DC: American psychiatric association; 2013 May.
- Bragazzi NL, Del Puente G. A proposal for including nomophobia in the new DSM-V. *Psychol Res Behav Manag.* 2014 May 16;7:155-60. doi: 10.2147/PRBM.S41386
- Humood A, Altooq N, Altamimi A, et al. The prevalence of nomophobia by population and by research tool: a systematic review, meta-analysis, and meta-regression. *Psych.* 2021 Jun;3(2):249-58. doi: 10.3390/psych3020019
- Adnan M, Gezgin DM. Modern çağın yeni fobisi: Üniversite öğrencileri arasında nomofobi prevalansı. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi.* 2016;49(1):141-58.
- Rodríguez-García AM, Moreno-Guerrero AJ, López Belmonte J. Nomophobia: An Individual's Growing Fear of Being without a Smartphone-A Systematic Literature Review. *Int J Environ Res Public Health.* 2020 Jan 16;17(2):580. doi:10.3390/ijerph17020580
- Kuyucu M. Gençlerde akıllı telefon kullanımı ve akıllı telefon bağımlılığı sorunsalı: "Akıllı telefon (kolik)" üniversite gençliği. *Global Media Journal TR Edition.* 2017 Mar 1;7(14):328-59.
- Durak HY. Investigation of nomophobia and smartphone addiction predictors among adolescents in Turkey: Demographic variables and academic performance. *Soc Sci J.* 2019 Dec 1;56(4):492-517. doi:10.1016/j.soscij.2018.09.003
- Mitchell L, Hussain Z. Predictors of Problematic Smartphone Use: An Examination of the Integrative Pathways Model and the Role of Age, Gender, Impulsiveness, Excessive Reassurance Seeking, Extraversion, and Depression. *Behav Sci (Basel).* 2018 Aug 14;8(8):74. doi:10.3390/bs8080074
- Gezgin DM, Hamutoglu NB, Sezen-Gultekin G, Ayas T. The Relationship between Nomophobia and Loneliness among Turkish Adolescents. *Int J Res Educ Sci.* 2018;4(2):358-74.
- Ozdemir B, Cakir O, Hussain I. Prevalence of Nomophobia among university students: A comparative study of Pakistani and Turkish undergraduate students. *Eurasia J. Math. Sci. Technol. Educ.* 2018 Jan 27;14(4):1519-32. doi:10.29333/ejms-te/84839
- Hasmawati F, Samiha YT, Razzaq A, Anshari M. Understanding nomophobia among digital natives: Characteristics and challenges. *J Crit Rev.* 2020;7(13):122-31. doi:10.31838/jcr.07.13.22
- Hair JF, Black WC, Babin BJ, Anderson RE, Tatham RL. *Pearson new international edition. Multivariate data analysis, Seventh Edition.* Pearson Education Limited Harlow, Essex. 2014.
- Sifneos PE. The prevalence of 'alexithymic' characteristics in psychosomatic patients. *Psychother Psychosom.* 1973;22(2):255-62. doi:10.1159/000286529.
- Galván EL. Alexithymia: Indicator of communicative deficit in emotional health. *Procedia-Procedia Soc Behav Sci.* 2014 May 15;132:603-7. doi:10.1016/j.sbspro.2014.04.360
- Kwon M, Kim DJ, Cho H, Yang S. The smartphone addiction scale: development and validation of a short version for adolescents. *PLoS One.* 2013 Dec 31;8(12):e83558. doi:10.1371/journal.pone.0083558
- Bagby RM, Parker JD, Taylor GJ. The twenty-item Toronto Alexithymia Scale--I. Item selection and cross-validation of the factor structure. *J Psychosom Res.* 1994 Jan;38(1):23-32. doi:10.1016/0022-3999(94)90005-1
- Moreno-Guerrero AJ, Aznar-Díaz I, Cáceres-Reche P, Rodríguez-García AM. Do Age, Gender and Poor Diet Influence the Higher Prevalence of Nomophobia among Young People? *Int J Environ Res Public Health.* 2020 May 24;17(10):3697. doi: 10.3390/ijerph17103697
- Gezgin DM, Cakir O, Yildirim S. The Relationship between Levels of Nomophobia Prevalence and Internet Addiction among High School Students: The Factors Influencing Nomophobia. *Int J Res Educ Sci.* 2018;4(1):215-25. doi: 10.21890/ijres.383153
- Buctot DB, Kim N, Kim SH. The role of nomophobia and smartphone addiction in the lifestyle profiles of junior and senior high school students in the Philippines. *Social Sciences & Humanities Open (SSHO).* 2020 Jan 1;2(1):100035. doi:10.1016/j.ssaho.2020.100035

22. Bichu E, Kumar N. Association of level of physical activity in physiotherapy undergraduates with Nomophobia. *Int J Phys Educ Sports and Health*. 2021;8(4):96-98
23. Osorio-Molina C, Martos-Cabrera MB, Membrive-Jiménez MJ, et al. Smartphone addiction, risk factors and its adverse effects in nursing students: A systematic review and meta-analysis. *Nurse Educ Today*. 2021 Mar;98:104741. doi: 10.1016/j.nedt.2020.104741
24. Bartwal J, Nath B. Evaluation of nomophobia among medical students using smartphone in north India. *Med J Armed Forces India*. 2020 Oct;76(4):451-455. doi:10.1016/j.mjafi.2019.03.001
25. Pavithra MB, Madhukumar S, Mahadeva M. A study on nomophobia-mobile phone dependence, among students of a medical college in Bangalore. *Natl J Community Med*. 2015 Apr;6(3):340-4.
26. Akıllı Kaplan G, Gezgin DM. Üniversite Öğrencilerinin Nomofobi Düzeyleri ile Farklı Davranış Örüntülerinin Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2016(40):51-69.
27. Tan QYJ, Hartanto A, Toh WX, Yang H. Commentary: Influence of smartphone addiction proneness of young children on problematic behaviors and emotional intelligence: Mediating self-assessment effects of parents using smartphones. *Front Psychol*. 2019 Feb 18;10:115. doi:10.3389/fpsyg.2019.00115
28. Scimeca G, Bruno A, Cava L, Pandolfo G, Muscatello MR, Zoccali R. The relationship between alexithymia, anxiety, depression, and internet addiction severity in a sample of Italian high school students. *Sci World J*. 2014;2014:504376. doi:10.1155/2014/504376
29. Gao T, Li J, Zhang H, et al. The influence of alexithymia on mobile phone addiction: The role of depression, anxiety, and stress. *J Affect Disord*. 2018 Jan 1;225:761-766. doi:10.1016/j.jad.2017.08.020
30. Altan B. Investigation the mediator role of mindfulness and metacognition in the relationship between nomophobia and alexithymia (Master's thesis). Istanbul: Istanbul Aydın University;2019.
31. Cao X, Cheng Y, Xu C, et al. Risk of Accidents or Chronic Disorders from Improper Use of Mobile Phones: A Systematic Review and Meta-analysis. *J Med Internet Res*. 2022 Jan 20;24(1):e21313. doi:10.2196/21313

Current Journal of Medical Research

The role of Amyloid PET Scan in Alzheimer's Disease and Dementia

Amiloid PET Görüntüleme Yönteminin Alzheimer Hastalığı ve Demansta Yeri

Baris Kamyab MUHAMMEDREZAI¹, Muge SANLIER², Emine Yaren YILMAZ³,
Baris TOPCULAR⁴

ÖZET

Alzheimer hastalığı ve demansın görülme sıklığının zamanla artmasıyla birlikte tanı konulamayan hasta sayısı da çoğalmaktadır. Bu hastaların tanısı şu anda temel olarak klinik incelemelerle konmakla birlikte, yardımcı tanı yöntemlerine duyulan ihtiyaç artmaktadır. Tıp alanındaki yenilikleri takiben bu hastalarda kesin tanıyı bu görüntüleme yöntemleri ile ulaşmasak bile, klinik olarak karşımıza çıkan bulguları destekleyerek ya da klinik açıdan tanısında zorlanılan hastaların tanısında yol gösterici olacak şekilde bu görüntüleme yöntemleri kullanılabilir. FDG PET ve MR görüntülemenin yetersiz kaldığı durumlarda seçili vakalarda Amiloid PET incelemeleri kullanılabilir. Kullanımda olan Amiloid PET ligandları arasında; *11C-Pittsburgh compound B*, *Florbetapir (18F)*, *Florbetaben (18F)* ve *Flutemetamol (18F)* sayılabilir. *11C-Pittsburgh compound B* aralarında en kısa yarılanma ömrüne sahip olan ligand olması nedeniyle, görüntülemenin yapılacağı merkezde halihazırda bulunması gerekmektedir. Diğer ligandların yarılanma ömrü *11C-Pittsburgh compound B*'ye kıyasla daha uzun olmakla birlikte yine de görüntülemeler belirli merkezlerde yapılabilmektedir. Bu ligandlar beyinde bulunan β -Amiloid plaklara yerleşerek bize görüntü sağlamaktadırlar. Tartışmalı olmakla birlikte bu incelemeler bize bazı klinik olarak bulgu vermeyen hastaların tanısının konulmasında yardımcı olarak kullanılabilir. İleriye yönelik bakıldığında hastalara spesifik tedaviler uygulamada ve bu tedavilere karşı cevabı takip etmede de yeri olduğu düşünülüyor.

Anahtar kelimeler: Amiloid PET, Alzheimer Hastalığı, Demans, Nöroloji

ABSTRACT

Following the increase in the number of patients with Alzheimer's disease and other types of dementia, the number of patients who are harder to diagnose is increasing as well. The diagnosis of Alzheimer's disease and other types of dementia relies on clinical presentation and various helpful diagnostic tools. In recent years, advances in molecular imaging have increased the sensitivity and specificity of the diagnosis of Alzheimer's Disease. Amyloid PET examinations increase diagnostic accuracy in cases where FDG PET and MRI scans are insufficient for diagnosis. Amy-

Received / Geliş	12.08.2021
Accepted / Kabul	29.10.2021
Publication / Yayınlanma	01.12.2021

*Sorumlu Yazar
Corresponding Author

¹Baris Kamyab MUHAMMEDREZAI
Demiroglu Bilim University, Faculty of Medicine,
Neurology Department, Istanbul – Turkey,
kamyabbaris@gmail.com,
ORCID ID: 0000-0001-9126-5458

²Muge SANLIER
Demiroglu Bilim University, Faculty of Medicine,
Neurology Department, Istanbul – Turkey,
mugesanlier@gmail.com,
ORCID ID: 0000-0003-4343-5998

³Emine Yaren YILMAZ
Demiroglu Bilim University, Faculty of Medicine,
Neurology Department, Istanbul – Turkey,
eyarenyilmaz@gmail.com
ORCID ID: 0000-0003-2259-7621

⁴Baris TOPCULAR
Demiroglu Bilim University, Faculty of Medicine,
Neurology Department, Istanbul – Turkey,
baristopcular@gmail.com,
ORCID ID: 0000-0001-9929-8000

loid PET ligands in use include; 11C-Pittsburgh compound B, Florbetapir (18F), Florbetaben (18F), and Flutemetamol (18F). 11C-Pittsburgh compound B has the shortest half-life amongst them, therefore it has to be produced in the facility where the imaging will be done. Although other ligands have a longer half-life, the imaging still can be done in a limited number of facilities. Although not recommended for routine clinical practice, these imaging modalities are also useful in identifying asymptomatic patients. In addition, amyloid imaging has also been used to monitor the treatment in some studies and continues to be used to this day.

Keywords: *Amyloid PET, Alzheimer's Disease, Dementia, Neurology*

INTRODUCTION

The number of people over the age of 65 has tripled in the last century considering Western societies in particular, and, looking forward, it will constitute 35% of the total population in about 50 years. Following this increase in the population over the age of 65, the number of people diagnosed with dementia will increase by 50% as we approach 2030. This will result in dementia becoming not just a disease but also a serious socio-economic problem (1).

CT, MRI, and FDG-PET have been used for many years in the diagnosis and differential diagnosis of Alzheimer's Disease and other dementias. While conventional imaging methods such as CT and MRI provide the physician with more structural information, molecular imaging methods such as FDG-PET provide more functional information. Another method used in diagnosing Alzheimer's Disease, both in research and in the clinical field is the Amyloid PET, which has become increasingly popular in recent years. The aim of this review, which was prepared by examining relevant data and articles about Amyloid PET, is to convey current developments, review general information, and guide physicians about the advantages of Amyloid PET by emphasizing the importance of dementia diagnosis and differential diagnosis of dementia-causing diseases.

ALZHEIMER'S DISEASE AND AMYLOID PET

Neurocognitive disorders include diseases such as Alzheimer's Disease (AD), Dementia with Lewy Bodies (DLB), Vascular Dementia (VaD), and Frontotemporal Dementia (FTD). AD is an irreversible and progressive neurocognitive disorder, first defined by Alois Alzheimer in 1906. Amyloid plaques and neurofibrillary tangles, which are now considered pathognomonic for AD, were described for the first time in the post-mortem examination of a patient with progressive cognitive decline, named Auguste D. (2).

Dementia can be defined as an acquired impairment in a person's cognitive functions that interferes with their ability to perform daily tasks. Dementia is most often characterised by memory loss and the most important risk factor is the age which gets higher as the person gets older. Memory loss and dementia are usually progressive and irreversible. However, the pacing is highly variable and impossible to predict. AD is the most common neurocognitive disorder and it is seen in more than 50 million people worldwide (3-4).

To provide clinical diagnosis, a working group established by the Neurological and Communicative Disorders and Stroke and Alzheimer's Disease and Related Disorders Association in 1984, determined the international criteria that have been used for more than 20 years and have undergone little modification over time (5-6). Although these clinical evaluations often bring us closer to the diagnosis, additional diagnostic methods are required in clinically unclear and complicated cases. These additional diagnostic methods include FDG PET, Amyloid PET, MR imaging, and examination of specific molecular biomarkers in the cerebrospinal fluid. Although cerebrospinal fluid examinations are a potential alternative, their use has been more limited due to the fact that it is a more invasive procedure and can be applied in only selected cases (7).

Our current knowledge of the pathogenesis of AD is based on the "Amyloid Cascade Hypothesis". The mechanism involved in the pathology here is thought to be overproduction and inadequate clearance of amyloid beta plaques in the brain (8). The amyloid hypothesis is still controversial and not generally accepted (9). For example, in a study by Rowe et al., high levels of amyloid deposits were observed in approximately 30% of healthy elderly individuals (10). In addition, as studies over time have shown, amyloid beta levels in the brain are an inadequate measure of clinical disease severity (11).

β -Amyloid plaques are not seen in frontotemporal dementia and pure vascular dementia (12). On the other hand, there are reports that it can also be seen in Lewy body dementia (DLB) and Parkinson's disease dementia (PDD) (13-14). DLB patients had higher rates of amyloid compared to healthy individuals (15).

Although amyloid deposition rates were lower in PDD patients than in others, in selected cases the rates were the same as in people with AD (12). In studies of Parkinson's patients, high amyloid levels have been observed with an increase in cognitive impairment. In addition, a better response to cholinesterase inhibitors was observed in this patient group (16-17).

Positron emission tomography (PET) is a neurological imaging method used to demonstrate in vivo molecular ac-

tivity in the brain. PET ligands bind to specific targets such as receptors, transporters, or enzymes, making imaging possible. The ligand-binding rate and reuptake vary according to neuropathology (18). More than one ligand has been tested in order to visualize the amyloid deposits in the brain. The goals of amyloid PET examinations are to confirm the diagnosis in atypical cases, to make an early diagnosis of AD in patients with mild cognitive impairment even though it is still controversial, and to measure the efficacy of the anti-amyloid therapy (19).

Pittsburgh Compound-B, also known as 2-(4' [11C] methylaminophenyl)-6 hydroxybenzothiazole, is one of the amyloid-binding dye thioflavin-T derivatives and is the oldest and first FDA-approved ligand used for Amyloid PET research (20). The use of this ligand, which has a half-life of approximately 20 minutes, is limited to centers with a cyclotron device. In a study comparing healthy individuals and Alzheimer's patients, it was observed that [11C]PiB uptake was higher in areas with amyloid plaques in Alzheimer's patients. In the same study, a negative correlation was observed between amyloid plaque deposition measured by [11C]PiB activity and cerebral glucose metabolism measured by FDG-PET (21). The cerebellar gray matter is used as the reference point when interpreting PiB images. This is due to the typically low amount of amyloid plaque in this region compared to the cortex. In cases where the number of plaques seen in the cerebellum is high, the pons can be used as an alternative reference site. While interpreting these images, the DVR (Distribution volume ratio) method is used. In this method, the amount of ligand in specific ROIs (region of interest) is compared with the uptake in the cerebellum. Alternatively, the SUVR (Standardised uptake volume ratio) method can be used.

In this method, neocortical ROI activity and plaque density are measured by adjusting the values according to the weight, surface area, and ligand ratio given to the patient (22). Studies show that the rate of false positives increases with age. A false-positive rate of 12% was found in patients in their 60s, 30% in patients in their 70s, and more than 50% in patients in their 80s (23). The degree of cortical attachment of the amyloid agent in individuals with AD is highly variable and does not correlate with clinical measures of the severity of cognitive impairment (24). Amyloid- β (A β) deposition is a slow process and studies show that it remains stable in the preclinical and prodromal stages of the disease. However, although A β accumulation is a defining feature of AD, many elderly people without AD and patients with clinical syndromes other than AD dementia also have high levels of A β accumulations. Therefore, the potential clinical use of Amyloid PET requires careful consideration. As a matter of

fact, approximately 20% of individuals who are considered cognitively normal or patients with dementia without AD are positive for amyloid on PET imaging, and its prevalence increases with advancing age. In addition, although the etiology of A β accumulation is not fully understood, the APO ϵ 4 allele is also an important risk factor for the diagnosis of high amyloid deposits and AD. Considering the results of studies on the cognitive effects of amyloid deposits, most studies did not find a significant relationship between the presence of A β and episodic memory performance losses, but in some studies, a moderate correlation between A β and low memory scores were found (10,29-30). However, the available literature is limited to samples of a small group of adults aged 60 and over.

Recent studies show a 15 to 20-year delay between amyloid- β PET positivity and the onset of cognitive symptoms (31,32). In another meta-analysis, the prevalence of positive scans was 88% in patients with AD, 51% in patients with dementia with Lewy bodies (DLB), 30% in patients with cerebrovascular disease (CVD), and 38% in patients with frontotemporal lobar degeneration (FTLD) and corticobasal degeneration (CBD). It was found to be 24% in healthy elderly individuals who were in the control group (24).

In addition, BiP binds to cerebrovascular amyloids seen in cerebral amyloid angiopathy, especially in the posterior parietal and occipital cortex. Based on this information, BiP can be defined as a specific ligand of brain amyloidosis in general rather than being specific to AD amyloidosis (1).

Due to the half-life of the carbon-based PiB ligand, a new generation of fluorine-based amyloid ligands has been developed. One of them is [18F] Florbetapir. It has a high affinity for amyloid beta found in the structure of plaques (33). Its advantage over PiB is its longer half-life. It has a half-life of 110 minutes, which also allows the ligand to be transported from the centers where it is prepared to the center where PET examination will be performed (19). The ligand, which has excellent specificity in detecting amyloid beta, is also rapidly excreted from the bloodstream. Its biological distribution is stable up to 60 minutes after intravenous injection to the patient. This time provides a long interval to reach the recommended imaging protocol of 10 minutes. Considering the dosimeter measurements, the organs exposed to the highest rate are; the liver, gallbladder, bladder, and intestines (34).

[18F]Florbetaben and [18F]Flutemetol are other ligands used. [18F] Flutemetol reaches equilibrium in about 90 minutes, [18F] Florbetaben in about 130 minutes (35). Image acquisition time is usually 10 minutes. Ligands leave the systemic circulation rapidly and only 10% remain in the systemic compartment after 20 minutes. In individuals with aggregated amyloid beta [18F], maximum reuptake of florbetapir

occurs within approximately 30 minutes and then remains unchanged for 60 minutes (19).

In quantitative imaging analysis, the sensitivity and specificity of Amyloid PET examinations in differentiating Alzheimer's patients from healthy individuals were 92.3% and 90.5% (36).

One of the disadvantages of amyloid PET examinations is that it can rarely result in positive results in cases such as dementia with Lewy bodies, where amyloid deposition can be seen other than in AD. Another point where amyloid PET examinations are insufficient is that the incidence of false-positive results increases with age. Apart from these, the short half-life of ligands allows this process to be performed only in certain centers.

For the indications for amyloid PET use, Minoshima et al.'s study was determined by the joint task force of SNMMI and Alzheimer's Association;

- 1) Patients with persistent or progressive, unexplained mild cognitive impairment
- 2) Having the basic clinical features for AD, but; patients with atypical or etiologically mixed presentation
- 3) Patients with progressive dementia
- 4) Patients with an atypically early age of onset (usually defined as <65) can be listed. Again in the same study, as the cases outside the indications for Amyloid PET use;
 - 1) Individuals with essential clinical features for a diagnosis of probable AD
 - 2) Individuals in the typical age range for AD
 - 3) Situations where disease severity does not need to be measured
 - 4) Patients who are asymptomatic and have a family history of AD or are carriers of the $\epsilon 4$ allele in apolipoprotein E.
 - 5) Patients with clinically unproven, cognitive complaints
 - 6) Alternative for genotyping in individuals who are suspected carriers of an autosomal dominant mutation
 - 7) Asymptomatic patients
 - 8) The use of imaging in non-medical situations (eg legal, insurance coverage, employment screening) can be listed (37).

In the study by Jack et al., 218 MCI patients were examined. After a two-year follow-up of these patients, patients with an "Amyloid-positive" PET examination were more likely to progress to AD than others (38).

Although preclinical diagnosis and staging methods are still controversial, research on these issues continues.

CONCLUSION

The incidence of AD is increasing with the increase in the population over 60 years of age, and it is important not only in terms of the disease but also in terms of the socio-economic problems it creates when looking forward.

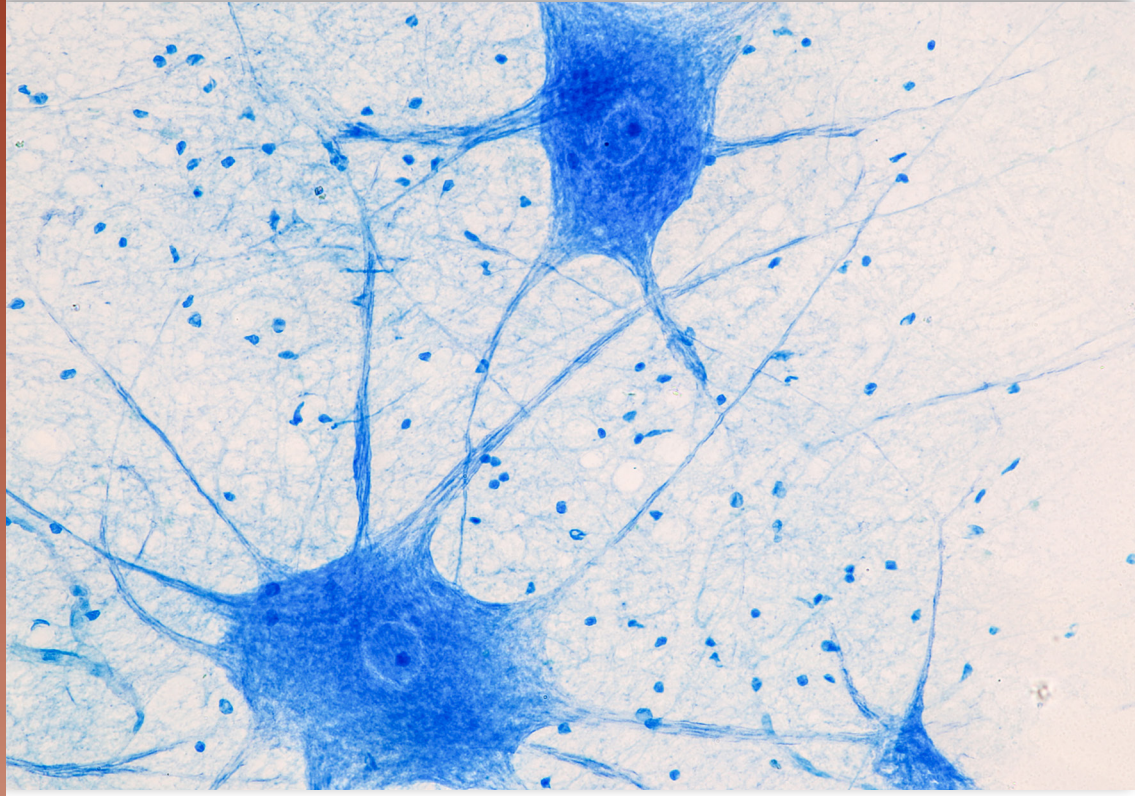
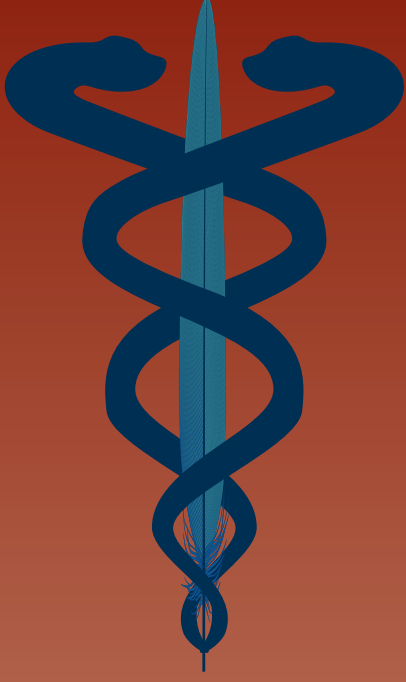
The amyloid cascade hypothesis, which is one of the theories involved in the pathogenesis of AD, is taken as the method of obtaining amyloid PET images. Specific radioligands that bind to amyloid plaques in the brain are preferred. These are 1C-Pittsburgh compound B, Florbetapir (18F), Florbetaben (18F), and Flutemetamol (18F). Although half-lives and image acquisition times vary among themselves, many of these radioligands are actively used in certain centers.

Although the use of amyloid PET has been going on for years, it is important to use it in the right indications in terms of the benefit it provides to individuals. Here, the responsibility of the physician is to interpret this information correctly and to use it in the most beneficial way for the patient. Interpretations of the severity, course of the disease, and the effectiveness of the treatment in the selected patient group make it possible to do so. Studies have drawn attention to the importance of Amyloid PET imaging in detecting the presence of the disease and in the differential diagnosis of diseases that cause dementia; however, it indicates that Amyloid PET examination is also effective in the early diagnosis of the disease.

REFERENCES

1. Perani D, Schillaci O, Padovani A, et al. A survey of FDG- and amyloid-PET imaging in dementia and GRADE analysis. *Biomed Res Int*. 2014;2014:785039. doi: 10.1155/2014/785039.
2. Cipriani G, Dolciotti C, Picchi L, et al. Alzheimer and his disease: a brief history. *Neurol Sci*. 2011 Apr;32(2):275-9. doi: 10.1007/s10072-010-0454-7.
3. Bird TD, Miller BL. Dementia. In: Fauci AS, Baunwauld E, Kasper DL, Hauser SL, Longo DL, Jameson JL, Loscalzo J, editors. *Harrison's Principles of Internal Medicine*. 17th ed, Columbus, OH: McGraw-Hill; 2007. p. 2536-49.
4. Alzheimer's Disease International. The state of the art of dementia research: new frontiers. *World Alzheimer Report*. 2018: the global voice on dementia. 2018. <https://www.alz.co.uk/research/world-report-2018>. [cited 2018 Sep 21].
5. McKhann G, Drachman D, Folstein M, et al. Clinical diagnosis of Alzheimer's disease: report of the NINCDS-ADRDA Work Group under the auspices of Department of Health and Human Services Task Force on Alzheimer's Disease. *Neurology*. 1984 Jul;34(7):939-44. doi: 10.1212/wnl.34.7.939.
6. Jack CR Jr, Albert MS, Knopman DS, et al. Introduction to the recommendations from the National Institute on Aging-Alzheimer's Association workgroups on diagnostic guidelines for Alzheimer's disease. *Alzheimers Dement*. 2011 May;7(3):257-62. doi: 10.1016/j.jalz.2011.03.004.
7. Tapiola T, Alafuzoff I, Herukka SK, et al. Cerebrospinal fluid {beta}-amyloid 42 and tau proteins as biomarkers of Alzheimer-type pathologic changes in the brain. *Arch Neurol*. 2009 Mar;66(3):382-9. doi: 10.1001/archneurol.2008.596.

8. Hardy J, Selkoe DJ. The amyloid hypothesis of Alzheimer's disease: progress and problems on the road to therapeutics. *Science*. 2002 Jul 19;297(5580):353-6. doi: 10.1126/science.1072994.
9. Castellani RJ, Smith MA. Compounding artefacts with uncertainty, and an amyloid cascade hypothesis that is 'too big to fail'. *J Pathol*. 2011 Jun;224(2):147-52. doi: 10.1002/path.2885.
10. Rowe CC, Ellis KA, Rimajova M, et al. Amyloid imaging results from the Australian Imaging, Biomarkers and Lifestyle (AIBL) study of aging. *Neurobiol Aging*. 2010 Aug;31(8):1275-83. doi: 10.1016/j.neurobiolaging.2010.04.007.
11. Giannakopoulos P, Herrmann FR, Bussière T, et al. Tangle and neuron numbers, but not amyloid load, predict cognitive status in Alzheimer's disease. *Neurology*. 2003 May 13;60(9):1495-500. doi: 10.1212/01.wnl.0000063311.58879.01.
12. Villemagne VL, Ong K, Mulligan RS, et al. Amyloid imaging with (18)F-florbetaben in Alzheimer disease and other dementias. *J Nucl Med*. 2011 Aug;52(8):1210-7. doi: 10.2967/jnuclmed.111.089730.
13. Horvath J, Herrmann FR, Burkhard PR, et al. Neuropathology of dementia in a large cohort of patients with Parkinson's disease. *Parkinsonism Relat Disord*. 2013 Oct;19(10):864-8; discussion 864. doi: 10.1016/j.parkreldis.2013.05.010.
14. Colom-Cadena M, Gelpi E, Charif S, et al. Confluence of α -synuclein, tau, and β -amyloid pathologies in dementia with Lewy bodies. *J Neuropathol Exp Neurol*. 2013 Dec;72(12):1203-12. doi: 10.1097/NEN.000000000000018.
15. Gomperts SN, Rentz DM, Moran E, et al. Imaging amyloid deposition in Lewy body diseases. *Neurology*. 2008 Sep 16;71(12):903-10. doi: 10.1212/01.wnl.0000326146.60732.d6.
16. Gomperts SN, Locascio JJ, Marquie M, et al. Brain amyloid and cognition in Lewy body diseases. *Mov Disord*. 2012 Jul;27(8):965-73. doi: 10.1002/mds.25048.
17. Graff-Radford J, Boeve BF, Pedraza O, et al. Imaging and acetylcholinesterase inhibitor response in dementia with Lewy bodies. *Brain*. 2012 Aug;135(Pt 8):2470-7. doi: 10.1093/brain/awr173.
18. Lundeen TF, Seibyl JP, Covington MF, et al. Signs and Artifacts in Amyloid PET. *Radiographics*. 2018 Nov-Dec;38(7):2123-2133. doi: 10.1148/rg.2018180160.
19. Suppiah S, Didier MA, Vinjamuri S. The Who, When, Why, and How of PET Amyloid Imaging in Management of Alzheimer's Disease-Review of Literature and Interesting Images. *Diagnostics (Basel)*. 2019 Jun 25;9(2):65. doi: 10.3390/diagnostics9020065.
20. Mathis CA, Wang Y, Holt DP, et al. Synthesis and evaluation of 11C-labeled 6-substituted 2-arylbenzothiazoles as amyloid imaging agents. *J Med Chem*. 2003 Jun 19;46(13):2740-54. doi: 10.1021/jm030026b.
21. Klunk WE, Engler H, Nordberg A, et al. Imaging brain amyloid in Alzheimer's disease with Pittsburgh Compound-B. *Ann Neurol*. 2004 Mar;55(3):306-19. doi: 10.1002/ana.20009.
22. Zhang S, Smailagic N, Hyde C, et al. (11)C-PIB-PET for the early diagnosis of Alzheimer's disease dementia and other dementias in people with mild cognitive impairment (MCI). *Cochrane Database Syst Rev*. 2014 Jul 23;2014(7):CD010386. doi: 10.1002/14651858.CD010386.pub2.
23. Rowe CC, Ng S, Ackermann U, et al. Imaging beta-amyloid burden in aging and dementia. *Neurology*. 2007 May 15;68(20):1718-25. doi: 10.1212/01.wnl.0000261919.22630.ea.
24. Johnson KA, Minoshima S, Bohnen NI, et al. Alzheimer's Association; Society of Nuclear Medicine and Molecular Imaging; Amyloid Imaging Taskforce. Appropriate use criteria for amyloid PET: a report of the Amyloid Imaging Task Force, the Society of Nuclear Medicine and Molecular Imaging, and the Alzheimer's Association. *Alzheimers Dement*. 2013 Jan;9(1):e-1-16. doi: 10.1016/j.jalz.2013.01.002.
25. Mintun MA, Larossa GN, Sheline YI, et al. [11C]PIB in a nondemented population: potential antecedent marker of Alzheimer disease. *Neurology*. 2006 Aug 8;67(3):446-52. doi: 10.1212/01.wnl.0000228230.26044.a4.
26. Aizenstein HJ, Nebes RD, Saxton JA, et al. Frequent amyloid deposition without significant cognitive impairment among the elderly. *Arch Neurol*. 2008 Nov;65(11):1509-17. doi: 10.1001/archneur.65.11.1509.
27. Oh H, Mormino EC, Madison C, et al. β -Amyloid affects frontal and posterior brain networks in normal aging. *Neuroimage*. 2011 Feb 1;54(3):1887-95. doi: 10.1016/j.neuroimage.2010.10.027.
28. Roe CM, Ances BM, Head D, et al. Incident cognitive impairment: longitudinal changes in molecular, structural and cognitive biomarkers. *Brain*. 2018 Nov 1;141(11):3233-3248. doi: 10.1093/brain/awy244.
29. Mormino EC, Kluth JT, Madison CM, et al. Alzheimer's Disease Neuroimaging Initiative. Episodic memory loss is related to hippocampal-mediated beta-amyloid deposition in elderly subjects. *Brain*. 2009 May;132(Pt 5):1310-23. doi: 10.1093/brain/awn320.
30. Pike KE, Savage G, Villemagne VL, et al. Beta-amyloid imaging and memory in nondemented individuals: evidence for preclinical Alzheimer's disease. *Brain*. 2007 Nov;130(Pt 11):2837-44. doi: 10.1093/brain/awn238.
31. Jansen WJ, Ossenkoppele R, Knol DL, et al. Prevalence of cerebral amyloid pathology in persons without dementia: a meta-analysis. *JAMA*. 2015 May 19;313(19):1924-38. doi: 10.1001/jama.2015.4668.
32. Ossenkoppele R, Jansen WJ, Rabinovici GD, et al. Prevalence of amyloid PET positivity in dementia syndromes: a meta-analysis. *JAMA*. 2015 May 19;313(19):1939-49. doi: 10.1001/jama.2015.4669.
33. Wong DF, Rosenberg PB, Zhou Y, et al. In vivo imaging of amyloid deposition in Alzheimer disease using the radioligand 18F-AV-45 (florbetapir [corrected] F 18). *J Nucl Med*. 2010 Jun;51(6):913-20. doi: 10.2967/jnumed.109.069088.
34. Clark CM, Schneider JA, Bedell BJ, et al. Use of florbetapir-PET for imaging beta-amyloid pathology. *JAMA*. 2011 Jan 19;305(3):275-83. doi: 10.1001/jama.2010.2008.
35. Chiang GC, Mao X, Kang G, et al. Alzheimer's Disease Neuroimaging Initiative, Shungu DC. Relationships among Cortical Glutathione Levels, Brain Amyloidosis, and Memory in Healthy Older Adults Investigated In Vivo with 1H-MRS and Pittsburgh Compound-B PET. *AJNR Am J Neuroradiol*. 2017 Jun;38(6):1130-1137. doi: 10.3174/ajnr.A5143.
36. Camus V, Payoux P, Barré L, et al. Using PET with 18F-AV-45 (florbetapir) to quantify brain amyloid load in a clinical environment. *Eur J Nucl Med Mol Imaging*. 2012 Apr;39(4):621-31. doi: 10.1007/s00259-011-2021-8.
37. Minoshima S, Drzezga AE, Barthel H, et al. SNMMI Procedure Standard/EANM Practice Guideline for Amyloid PET Imaging of the Brain 1.0. *J Nucl Med*. 2016 Aug;57(8):1316-22. doi: 10.2967/jnumed.116.174615.
38. Jack CR Jr, Wiste HJ, Vemuri P, et al. Alzheimer's Disease Neuroimaging Initiative. Brain beta-amyloid measures and magnetic resonance imaging atrophy both predict time-to-progression from mild cognitive impairment to Alzheimer's disease. *Brain*. 2010 Nov;133(11):3336-48. doi: 10.1093/brain/awq277.



e-ISSN: 2791-7061

Current Journal of Medical Research

GET IN TOUCH

Adress:

Izmir Kâtip Celebi University Faculty of
Medicine Balatcik Mah, Havaalani Sosesi
No:33/2, 35620 Ataturk Osb/Cigli
Izmir / TURKEY

Phone:

+90 232 329 35 35
cjmedicalresearch@gmail.com

