



UNIKA SAĞLIK BİLİMLERİ DERGİSİ

UNIKA JOURNAL OF HEALTH SCIENCES



Unika Sağlık Bilimleri Dergisi

Sayı:1 Cilt:1 Yıl: 2021

unikasaglik.karabuk.edu.tr

Karabük Üniversitesi UNİKA Sağlık Bilimleri Dergisi'nin ilk sayısını bilim dünyasına sunmaktan büyük bir mutluluk duymaktayız. Yayın dili Türkçe veya İngilizce olan UNİKA Sağlık Bilimleri Dergisi'nde sağlık ve beşeri bilimler alanında yapılan ulusal-uluslararası özgün araştırmaları literatüre kazandırmak amaçlanmaktadır. Dergimiz 2021 yılından itibaren, yılda 3 kez (Nisan, Ağustos, Aralık) yayınlanacak online hakemli bir dergidir.

Sağlık ve beşeri bilimler ile multidisipliner çalışmalarına açık olan dergimiz, bilimsel literatürle birlikte her türlü entelektüel çalışmalara yer vermeyi hedeflemektedir. Dergilerin başarılı bir yayın hayatı sürdürmesi elbette iyi bir ekip ruhu ile olmaktadır. Derginin hazırlanmasından okurla buluşmasına kadar geçen süreçte editör kurulundan online basımına kadar pek çok kişinin emeği geçmektedir. Bu aşamalarda ekip ruhu içinde tüm emeği geçenlere ayrı ayrı teşekkür ediyoruz.

Dergi yayıncılığının bir maraton yarışı gibi olduğunu rahatlıkla söyleyebiliriz. Bu yarışa cesaretlendirerek başlamamızı sağlayan, başta Sayın Rektörümüz Prof. Dr. Refik POLAT olmak üzere katkı sağlayan herkese teşekkürlerimizi sunuyoruz. Sağlık alanında yayın hayatına başlayan hakemli bilimsel dergimizi beğenerek okuyacağınızı umuyor, katkıda bulunan yazar ve danışmanlara teşekkür ediyoruz.

Prof. Dr. Mehmet ÖZDEMİR
Baş Editör



İçindekiler/Contents

Araştırma

Muğla Bölgesinde Üretilen Ballarda Antibiyotik Kalıntılarının Araştırılması
Examination of Antibiotic Residues in Honey Produced in Mugla Region

Hatice BAĞCI, Hidayet YAVUZ, Mehmet ÖZDEMİR.....1-8

Okul Öncesi Öğretmenlerinin Çocuk Yetiştirme Tutumlarına İlişkin Görüşleri
Pre-school Teachers' Opinions About The Attitude of Child Rearing

Arzu ÖZYÜREK.....9-18

Periferik Dev Hücreli Granülom: 5 Olgu Sunumu
Peripheral Giant Cell Granuloma: 5 Case Reports

Adalet ÇELEBİ BEKTAŞ, Belgin GÜLSÜN.....19-27

Derleme

Cerrahi Hastasında Cilt Temizliğinde Antiseptik Ajan Kullanımı: Bir Derleme
Use of Antiseptic Agents Skin Preparation in Surgical Patients: A Review

Işıl IŞIK ANDSOY, Mehmet ÖZDEMİR.....28-38

COVID-19 Pandemisi Nedeniyle Yaşanılan Toplumsal İzolasyonun Aile İçi ve Kadına
Yönelik Şiddet Üzerine Etkisi
*The Impact of Social Isolation due to the COVID-19 Pandemic on Domestic and Violence Against
Women*

Esra YILMAZ, Reyhan AYDIN DOĞAN.....39-48



Unika Sağlık Bilimleri Dergisi
Unika Journal of Health Sciences



Cilt/Volume:1

Sayı/Issue:1

Yıl/Year:2021

ISSN: 2757-6817

Bu Sayının Hakemleri / Referees Of This Issue

Prof. Dr. Asiye GÜL, İstanbul Kültür Üniversitesi

Prof. Dr. Şehnaz CEYLAN, Karabük Üniversitesi

Doç. Dr. Dilek COŞKUNER POTUR, Marmara Üniversitesi

Doç. Dr. Özge PINARCIK, Düzce Üniversitesi

Doç. Dr. Ahmet Taylan ÇEBİ, Karabük Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Selin GAŞ, Beykent Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Ali PARLAR, Adıyaman Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Yasemin ERSOY, Karabük Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Nevin ONAN, Karabük Üniversitesi



ISSN: 2757-6817



Unika Sağlık Bilimleri Dergisi
Unika Journal of Health Sciences

Araştırma Makalesi/Research Article

Muğla Bölgesinde Üretilen Ballarda Antibiyotik Kalıntılarının Araştırılması*

Examination of Antibiotic Residues in Honey Produced in Mugla Region

Hatice BAĞCI¹, Hidayet YAVUZ², Mehmet ÖZDEMİR³

Öz: Arı yetiştiriciliğinde tedavi sağlamak, verim artırmak, kolonilerde hastalıkları önlemek amacıyla kullanılan antibiyotikler arı ürünlerinde kalıntıların varlığına neden olmaktadır. Kalıntı bulunan gıdaların insanlar tarafından tüketilmesi antibiyotiklere karşı direnç gelişmesine, zehirlenmelere ve teratojenik, mutajenik, karsinojenik etkilere neden olabilmektedir. Bu çalışma, Muğla bölgesinde üretilen ve tüketime sunulan ballarda, insan sağlığı açısından olumsuz sonuçları bulunan tetrasiklin ve sülfametazin kalıntılarının tespit edilmesi amacıyla yapılmıştır. Muğla merkez ve 12 ilçesinden 7'şer adet olmak üzere toplanan 84 adet bal numunesi ELISA test kitleriyle analiz edilmiştir. ELISA test sonuçlarına göre incelenen örneklerde; tetrasiklin antibiyotik, örneklerin %58,3'ünde (n:49) pozitif bulunmuş, %41,7'si (n:35) negatif bulunarak antibiyotik kalıntısına rastlanmıştır. Sülfametazin ise örneklerin %100'ünde (n:84) pozitif varlığı tespit edilmiştir. ELISA testinin kalıntı yönünden sadece tarama yapması nedeniyle, elde edilen sonuçların daha hassas ileri tekniklerle kontrol edilmesi gerekmektedir. Çalışmanın bulguları, yapılan bilimsel çalışmalarla da karşılaştırıldığında paralellik ve benzerlik gösterdiği görülmektedir. Bu demektir ki yasal olmamasına rağmen bu antibiyotik türevleri halen arı hastalıklarıyla mücadelede bilinçsizce kullanılmaktadır. Arı yetiştiricilerine arı hastalıklarıyla mücadelede etkili yollar açıklanmalı, eğitimler verilmeli, insan ve toplum sağlığına olumsuzlukları anlatılarak bilinç geliştirilmelidir.

Anahtar kelimeler: Antibiyotik, Bal, Kalıntı, Muğla.

Abstract: Antibiotics used in bee breeding to provide treatment, increase efficiency and prevent diseases in colonies lead to the presence of residues in bee products. Consumption of foods with those residues may give rise to resistance to antibiotics, poisoning and teratogenic, mutagenic, carcinogenic effects. This study was carried out within the scope of Mugla region to identify any presence of antibiotic residues of tetracycline and sulfamethazine which have negative consequences for human health. 84 samples collected from central Mugla and its 12 districts were analyzed via ELISA test kits. According to the ELISA test results, the existence of the residues of tetracycline was identified positive in 49 of the samples (58.3%) and 35 of them (41.7%) were examined as negative. Sulfamethazine was found present in all of the samples. Nevertheless, as the ELISA test only scans for residues, the results obtained from this study had better to be controlled and revisited with more precise advanced techniques. When the findings of the present study are compared with the previous scientific studies, it is seen that they have parallelism and similarity. This indicates that these antibiotic derivatives are still used unconsciously in the fight against bee diseases even if it is not legal. Effective ways to combat bee diseases should be explained to bee growers and trainings should be given on the negative effects of excessive and illegal use of antibiotics on human and community health.

Keywords: Antibiotic, Honey, Residue, Muğla.

*Bu proje Afyon Kocatepe Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Projeleri Komisyonu tarafından 18.SAĞ.BİL.18 proje numarası ile desteklenmiştir.

¹Sorumlu Yazar: Öğr. Gör., Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Fethiye Sağlık Bilimleri Fakültesi, ORCID: 0000-0002-6888-2332, hbagci@mu.edu.tr
Lecturer, Mugla Sıtkı Kocaman University, Faculty of Health Sciences

²Prof. Dr., Afyon Kocatepe Üniversitesi, Veteriner Fakültesi, ORCID: 0000-0002-5131-2464, hyavuz@aku.edu.tr
Prof. Dr., Afyon Kocatepe University, Faculty of Veterinary Medicine

³Prof. Dr., Karabük Üniversitesi, Tıp Fakültesi, ORCID: 0000-0002-9506-0131, mehmetozdemir@karabuk.edu.tr
Prof. Dr., Karabük University, Faculty of Medicine

Giriş

Bal, arılar tarafından farklı kaynaklardan yararlanılarak elde edilen ve dünyada birçok bölgede üretilen ortak bir besin maddesi olarak bilinmektedir. Arıcılık ürünleri içerisinde yer alan bal gerek üretim gerekse de önemli bir girdi kaynağı olmakla beraber, üreticileri için de temel geçim kaynağı olmuştur (Günbey, 2009).

Bitkilerdeki çiçek özü ya da bitkilerin canlı bölümlerinden yararlanarak, çeşitli böcek türlerinin (*Marchalina hellenica*) serbest bıraktığı ürünlerin bal arıları (*Apis mellifera L.*) tarafından toplandığı ve bu arıların vücutlarında değiştirilerek petek gözlerinde depolandığı ve bu gözlerde olgunlaşıp oluşan bir üründür. Bu ürün (bal), insanların sağlığı ve beslenmesi açısından son derece önemlidir (Anonim, 1990; Anonim, 2000).

Kimyasal açıdan balın yaklaşık %80'ni farklı şeker gruplarından (%35 glukoz, %40 fruktoz, %5 sukroz), %17'si ise sudan meydana gelmektedir. Diğer %3'lük kısım, enzimler başta olmak üzere, glukonik asit, amino asitler, lakton, fenol bileşikleri, mineraller ve çeşitli vitaminler gibi 180 civarında farklı maddeden oluşmaktadır (Karadal ve Yıldırım, 2012).

Arı ürünlerinin uzun yıllardır ilgi görmesinin nedeni içerdiği vitamin ve minerallerin insan sağlığı ve gelişimi üzerine olan etkisidir. Arı ürünleri içerisinde en çok bilinen ve tüketilen bal, insan beslenmesindeki faydalarının dışında, hastalıklardan koruyucu ve iyileştirici özelliklere de sahiptir. Balın kimyasal özelliklerine bağlı olan tedavi edici özellikleri arıların bulunduğu bölgedeki bitki çeşitliliğine göre değişiklik göstermektedir (Seğmenoğlu ve Baydan, 2012). Arıların ürettiği bal ve türevleri toplumda birçok hastalığın iyileştirilmesi için yaygın bir şekilde uygulanmaktadır (Şahinler, 2000).

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), 2018 verilerine göre, Türkiye'de bal üretimi bir önceki yıla göre %5,7 azalarak 107 bin 920 ton olarak gerçekleştirilmiştir (TÜİK, 2018). Muğla ilinde başlıca arıcılık ürünü çam balı olup, Türkiye üretiminin yaklaşık olarak %75-80'lik kısmını karşılamaktadır. Bu özelliğinin yanı sıra Muğla ili, kışların ılıman geçmesi nedeniyle ülke arıcılarına yıl boyu sınırsız floral kaynak sunmaktadır. Bu zengin floral kaynaklardan dolayı, arıcılar kolonilerini geliştirme imkânı bulmaktadır. Bunun dışında, bölge arıcılığı için, narenciye ve badem türlerinden oluşan geniş bitki florasının olması büyük önem arz etmektedir. Bir başka zenginlik kaynağı ise; günlük (sığıla) ağacıdır (Anonim, 2017).

Türk Gıda Kodeksi Bal Tebliği'nde (2005/49) katkısız bir balda bulunması gereken nitelikleri ve sınırları belirtilmiştir. Maksimum Kalıntı Limiti (MKL) bir gıda maddesinde, ilaçlardan kaynaklanan bulunabilecek en yüksek kalıntı konsantrasyonudur (mg/kg). Hayvansal

Köklenli Gıdalarda Veteriner İlaçları MKL Tebliği'ne göre bazı ilaçlar için MKL belirlenmiştir. Maksimum Kalıntı Limiti belirlenmemiş ilaçlar için; Su Ürünleri, Kanatlı Hayvan ve Etləri, Bal ve Çiğ Sütte Kalıntı İzleme Genelgesi (Genelge No: 2006/05) uygulanmaktadır. Analizlerin tespit limiti Avrupa Birliği tarafından 10 ppb ($\mu\text{g}/\text{kg}$) olarak kabul edilmektedir (Sunay 2006; Seğmenoğlu ve Baydan, 2012; Çukur, Yücel ve Demirbaş 2016, GKGM, 2018).

Avrupa Birliği'nde yetiştiricilikte uygulanan ilaçların ve hayvansal gıdalarda antibiyotik kalıntılarının denetlenmesine ilişkin Council Directive 96/23/EC yönetmeliği çıkarılmıştır. Ülkemizde de konu ile ilgili yönetmelikler çıkarılmış, Tarım ve Orman Bakanlığı tarafından uygulanmaya başlanmıştır (Yıbar ve Soyutemiz, 2013). Tarım ve Orman Bakanlığı, Gıda ve Kontrol Genel Müdürlüğü 2018 yılı faaliyet raporunda, Ulusal Kalıntı İzleme Planı çerçevesinde süt, bal, yumurta gibi hayvansal gıdalarda yasaklı madde, veteriner ilaç kalıntıları ve bulaşanlar yönünden düzenli kontrollerin yapıldığı bildirilmektedir (GKGM, 2018).

Ülkemizde arı yetiştiricileri tarafından yasal olarak izin verilmeyen kimyasal ilaçlar da kullanılmaya devam edilmektedir. Arı ve kovan hastalıklarında yasal olarak izin verilen ilaçlar kullanılsa bile çok uzun süreli uygulama, fazla doz, nektar akımı süresince uygulama sonucunda insanların tüketimine sunulan balda istenmeyen bulaşmalar ortaya çıkmaktadır. Ayrıca bildirim zorunlu ve en tehlikeli bakteriyel hastalıklardan birisi olan Amerikan Yavru Çürüklüğü Hastalığı ile mücadele sırasında bazı arıcılar yasak olmasına rağmen antibakteriyel ilaçları kullanarak bal ve bal ürünlerinde kalıntıya neden olup insan sağlığını tehdit etmektedir (Seğmenoğlu ve Baydan, 2012; Çakar ve Gürel, 2019).

Tetrasiklinler ve sulfonamidler geniş spektrumlu, çoğu Gram-pozitif ve birçok Gram-negatif mikroorganizmaların tedavisinde veteriner hekimlik alanında en fazla kullanılan antibiyotik gruplarından birisidir (Güneş, Güneş ve Cibik, 2009). Tetrasiklinlerin görülen yan etkileri, sindirim bozuklukları, sarılık, böbrek bozuklukları, kemik ve dişlerde karararma, fotosensitizasyon, cilt reaksiyonları, hepatotoksise ve süperenfeksiyondur (Dökmeci ve Dökmeci, 2016).

Sulfonamidler, bakteri hücresinde folik asit sentezinde para-aminobenzoik asidin yerini alarak bakteriyostatik etkiye neden olurlar. Arıcılıkta, çok eski yıllarda sulfonamid grubundan bazı ilaçların kullanımına izin verilmiş daha sonra insan sağlığına olumsuz etkileri nedeniyle kullanımdan kaldırılmıştır (Özkan, Eşsiz ve Yazıcı, 2015; Kutlu, Gül ve Özdemir, 2017).

Antibiyotik kalıntılarının insan sağlığı açısından olumsuz etkileri, allerjik reaksiyonlar, karsinojenik etki ve antibakteriyel direnç gelişimi bulunmaktadır. Bu kirlenme nedeni ile

alerjiler, intoksikasyonlar, hormonal ve psikolojik etkiler, hücrenel ve doğumsal değişiklikler, dirençli suşların ortaya çıkmasına, böylelikle ilaçların tedavi edici etkilerinin azalmasına ve hatta anafilaksi gibi ölümcül derecede sağlığı tehdit eden çeşitli tabloların gelişmesine neden olmaktadır (Yıbar ve Soyutemiz, 2013; İrkin, Batu ve Özbek, 2019).

Literatürde balda antibiyotik kalıntılarının ölçümüne dair değişik yöntemler kullanılmıştır. Bu yöntemlerin bir kısmı antibiyotik kalıntılarının sadece varlığını tespit etmek için kullanılan kaba yöntemler olup (ince tabaka kromatografisi, charm II testi gibi) ikinci bir doğrulamaya ihtiyaç duyulan yöntemlerden, diğer kısmı da özellikle kombine olarak kullanılanları hem antibiyotiklerin varlığını tespit eden hem de kesin olarak miktarını veren hassas yöntemlerdir (LC/MS, HPLC-MS, LC MS/MS vb.) (Yıbar ve Soyutemiz, 2013; İrkin vd., 2019). Bu yöntemlerin kullanılmasını Avrupa Komisyonu da (2002/657/EC) desteklemektedir (Bargańska, Namieśnik ve Ślebioda, 2011).

Bu çalışma Muğla bölgesinde üretilen ve tüketime sunulan ballarda, insan sağlığı açısından olumsuz sonuçları bulunan tetrasiklin ve sülfametazin kalıntılarının tespit edilmesi amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem

Çalışmada Muğla ili Merkez (Menteşe), Ula, Milas, Yatağan, Seydikemer, Fethiye, Datça, Marmaris, Dalaman, Ortaca, Bodrum, Köyceğiz ilçeleri olmak üzere her ilçeden toplam 7'şer adet bal örneği alınarak toplam 84 adet bal numunesi üreticilerden toplanmıştır. Kavaklıdere ilçesinden yeterli bal numune sayısına ulaşamadığı için araştırmaya dâhil edilememiştir. Bal numuneleri 2017 Kasım ayında toplanmaya başlanarak 2018 Ağustos ayına kadar devam etmiştir. Üreticilere gerekli açıklamalar yapılarak onamları alınmış, bilgileri gizli tutularak araştırmaya katılmaya kabul eden üreticilerden numuneler toplanmıştır. Toplanan bal numuneleri temiz şeffaf cam kavanozlarda, karanlık, ışıktan uzak, nemden korunarak oda ısısında analizler yapılmaya kadar bekletilmiştir.

Sulfametazine (SM2) ELISA (Shenzhen Lvshiyuan Biotechnology Co., Ltd, Versiyon: 2016-01, Catalog No. LSY-10010, China) kiti ve Tetrasiklin ELISA kiti (Immunolab GmbH Germany, Enzyme Immunoassay for the Quantitative Determination of Tetracyclines in Food, Cat.-No.: TCY-E01, Versiyon: March 31st ,2017, Germany) kullanılarak balda antibiyotik kalıntı varlığı ELISA yöntemiyle, İzmir'de özel bir laboratuvardan hizmet alımına gidilerek çalışılmıştır. ELISA (Enzyme-Linked Immunosorbent Assay) analizi kalitatif bir yöntem olup, antibody (antijen-antikör) reaksiyonunun ortaya çıkmasını ve bunun sonucunda reaksiyonun

enzim-substrat ile görünür hale getirilerek spektrofotometrede okunarak değerleri tespit edilir. Oluşturulan absorpsiyon; numune içinde bakılan maddelerle ters orantılı bir şekilde yapılmaktadır. ELISA metodunun birçok avantajı bulunmaktadır. Bunlar; kullanımının basit olması, sonuca 2-2,5 saat gibi kısa bir sürede ulaşılması, özgüllüğünün ve hassasiyetinin yüksek olması, tüm kitlerde fazla sayıda örnek ile çalışma imkânının bulunmasıdır (Coşkun vd., 2016).

Kitlerin çalışma prensibi, kalıntının tespiti için dolaylı rekabetçi enzim immünolojik testine dayanmaktadır. Solüsyon ön hazırlıkları yapılarak ekstraksiyon işlemi uygulanmıştır. Analiz işlemi için kitin kuyucuklarına standartlar eklenerek numuneler sırasıyla kuyucuklara pipetlenmiş, inkübe edilmiştir. İnkübasyon sonrasında kuyucuklar yıkanıp kurutulmuştur. Daha sonra substrat A ve substrat B kuyucuklarına eklenerek karanlık bir ortamda inkübe edilmiştir. Stop solüsyonu eklenip çalkalanarak spektrofotometrik okuma yapılmıştır. ELISA kullanılarak sülfametazin kiti 460/630 nm'de, tetrasiklin kiti 450/620 nm'de absorbansı ölçülerek bulunmuştur. Bulguların değerlendirilmesinde SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for windows 15.0 kullanılarak veriler veri tabanına girilmiş, sayı (n) ve yüzde (%) dağılımları yapılmıştır.

Bulgular

Muğla ili bal üreticilerinden toplanan 84 adet bal numunesi ELISA yöntemi kullanılarak tetrasiklin ve sülfametazin kalıntı tespiti için analiz edilmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Üreticilerden Alınan Örneklere Ait Antibiyotik Kalıntı Değerleri (ppb)

| Bölge | Sülfametazin | | Tetrasiklin | |
|------------------|--------------|----------|-------------|----------|
| | Minimum | Maksimum | Minimum | Maksimum |
| Milas (n:7) | 3,3 | >81,0 | T.E.D.B | 0,064 |
| Fethiye (n:7) | 3,0 | 11,4 | T.E.D.B | <0,04 |
| Seydikemer (n:7) | 3,6 | >81,0 | T.E.D.B | 0,391 |
| Yatağan (n:7) | <1,0 | 3,8 | T.E.D.B | <0,04 |
| Datça (n:7) | 2,6 | 4,3 | T.E.D.B | 0,059 |
| Dalaman (n:7) | 2,5 | >81,0 | T.E.D.B | 0,041 |
| Bodrum (n:7) | 2,7 | 9,1 | T.E.D.B | T.E.D.B |
| Marmaris (n:7) | 2,1 | >81,0 | T.E.D.B | <0,04 |
| Menteşe (n:7) | 3,1 | >81,0 | T.E.D.B | <0,04 |
| Ortaca (n:7) | 3,0 | >81,0 | T.E.D.B | <0,04 |
| Ula (n:7) | 2,9 | >81,0 | <0,04 | <0,04 |
| Köyceğiz (n:7) | 3,0 | 17,6 | <0,04 | 0,101 |

T.E.D.B: Tespit Edilebilir Düzeyde Bulunamadı

Tablo 1 incelendiğinde sülfametazin antibiyotik kalıntısı minimum <1,0 ppb değerinde Yatağan ilçesinde tespit edilirken, maksimum >81,0 ppb değerinde Milas, Seydikemer, Dalaman, Marmaris, Menteşe, Ortaca, Ula ilçelerinde tespit edilmiştir. Tetrasiklin antibiyotik kalıntısı Milas, Fethiye, Seydikemer, Yatağan, Datça, Dalaman, Bodrum, Marmaris, Menteşe, Ortaca ilçelerinde tespit edilebilir düzeyde bulunamamış, maksimum düzeyde 0,391 ppb değerinde Seydikemer ilçesinde tespit edilmiştir.

Tetrasiklin antibiyotik kalıntısı örneklerin %41,7'sinde (n:35) negatif, %58,3'ünde (n:49) ise pozitif bulunmuştur (Tablo 2).

Tablo 2. Bal Numunelerinde Tetrasiklin Antibiyotik Kalıntı Tespiti

| Konsantrasyon (ppb) | Pozitif Numune | |
|---------------------|----------------|--------------|
| | n | % |
| T.E.D.B. | 35 | 41,7 |
| <10 | 49 | 58,3 |
| ≥10 | - | - |
| Toplam | 84 | 100,0 |

T.E.D.B: Tespit Edilebilir Düzeyde Bulunamadı

Sülfametazin antibiyotik kalıntısının 84 (%100) numunede varlığı tespit edilmiştir (Tablo 3).

Tablo 3. Bal Numunelerinde Sülfametazin Antibiyotik Kalıntı Tespiti

| Konsantrasyon (ppb) | Pozitif Numune Sayısı | |
|---------------------|-----------------------|--------------|
| | n | % |
| <10 | 67 | 79,8 |
| ≥10 | 17 | 20,2 |
| Toplam | 84 | 100,0 |

Tartışma ve Sonuç

Doğal bir besin maddesi olan bal, içeriğinde yaklaşık %1 oranında bulunan çeşitli sekonder metabolitlerin gösterdiği pek çok biyolojik faaliyetlerden dolayı yaraların tedavisinden üst solunum yolu enfeksiyonlarına, yaşlanmadan kanser oluşumunun engellenmesi, mide ülserinin tedavisine kadar insan sağlığı için oldukça fazla yararları bulunmaktadır (Ulusoy, 2012).

Türkiye genelinde bal üretimine iller bazında bakıldığında; Ordu ili birinci, Muğla ilinin ikinci sırada yer aldığı belirtilmektedir (TÜİK, 2018). Muğla ilinde en çok görülen arıcılık ürünü çam balıdır ve Türkiye'de çam balı üretiminin yaklaşık %75-80'lik bölümünü oluşturmaktadır. Bu özelliğinin yanı sıra Muğla ili, kışların ılıman geçmesi nedeniyle ülke arıcılarına yıl boyu sınırsız floral kaynak sunmaktadır. Bu zengin floral kaynaklardan dolayı, arıcılar kolonilerini geliştirme imkânı bulmaktadır. Ayrıca bölge arıcılık için, narenciye ve

badem türlerinden oluşan geniş bitki çeşitliliğine sahiptir. Bir başka zenginlik kaynağı ise günlük (sığıla) ağacıdır (Anonim, 2017).

Özkan vd., (2015), Ardahan ilinde ELISA yöntemiyle yaptıkları çalışmada, örneklerin %68 oranında streptomisin ve %94 oranında sülfonamid kalıntısı barındırdığını saptanmıştır. Ülkemizde Ulusal Kalıntı İzleme Planı çerçevesinde (2018) yapılan çalışmada 510 bal analiz edilerek, 75 bal numunesinde tetrasiklin, 72 bal numunesinde ise sülfonamidlere rastlanılmıştır (GKGM, 2018). Saridaki-Papakonstadinou vd., (2006), Yunanistan'da yapmış oldukları çalışmada HPLC yöntemi kullanılarak yapılan analizde 251 bal örneğinin %29'unda tetrasiklin kalıntı değerlerini 0,018-0,055 mg/kg olarak tespit etmişlerdir. Reybroeck'un (2018), Belçika'da Charm II yöntemi kullanarak yaptığı çalışmada 72 bal örneğinin %4,2'sinde sülfametazin kalıntısı pozitif olarak bildirilmiştir. Yapılan bu çalışmada ise sülfametazin kalıntısı örneklerin %100'ünde pozitif tespit edilmiştir. Erdoğan vd., (2011), HPLC tekniği kullanarak yaptıkları çalışmada, 536 bal numunesinin 2'sinde sülfanilamid, 1'inde sülfadiazin, 108'inde sülfametazin, 9'unda sülfametaksazol, 6'sında sülfadimetoksinin varlığına rastlamışlardır. Yapılan bu çalışmada da 84 örnekte sülfametazin kalıntısının pozitif çıkması yapılan çalışmaları desteklediği ve sülfametazinin arı hastalıklarında bilinçsizce yoğun olarak kullanıldıkları söylenebilir.

Güneş, Güneş ve Cibik (2009), Güney Marmara bölgesinde yapmış oldukları çalışmada LC-MS yöntemi kullanarak 50 farklı kovanlardan topladıkları bal örneklerinde oksitetrasiklin ve sülfonamid (sülfadiazin, sülfatiazol, sülfamerazin, sülfadimetoksin) kalıntıları aramış ve tespit edilebilir düzeyde pozitif kalıntı bulunamamıştır. Bu çalışmanın sonuçlarıyla farklılık göstermektedir. Bulunan sonuç Güney Marmara Bölgesinde arıcılık faaliyetlerinde arı hastalıklarıyla mücadelede antibiyotik kullanımının Muğla Bölgesine göre daha bilinçli yapıldığını ve yasalara uyulduğunu düşündürmektedir. Mahmoudi vd., (2011), farklı mevsimlerde topladıkları 135 bal örneğinin 20'sinde sülfonamid (%14,81) ve 19'unda tetrasiklin kalıntıları (%14,07) tespit etmiştir.

Sunay (2006), tarafından ballarda yapılan bir çalışmada sulfa grubu antibiyotiklerden 2006 yılının ilk yarısında analiz edilen 1714 adet numunenin sonucuna göre arıcıların %25'inin sulfadimidin içerikli antibiyotik kullandıkları, tetrasiklin grubu için 1425 adet bal numunesinde, %25 oranında üreticinin bu antibiyotiği yasal olmadığı halde kullandıkları tespit edilmiştir.

Sonuç olarak bu çalışmada, tetrasiklin kalıntısının örneklerin %41,7'sinde ve sülfametazin kalıntısının %100'ünde pozitif çıkması sebebiyle insan sağlığı açısından risk taşıyabileceği

düşünülmektedir. Bu nedenle bal üreticilerine eğitimler verilerek antibiyotik kullanımı ve toplum sağlığına etkileri hakkında bilinç geliştirilmelidir.

Kaynaklar

- Anonim (1990). TSE 3036 Bal standardı. Türk Standartları Enstitüsü. Ankara.
- Anonim (2000). Bal tebliği. Türk Gıda Kodeksi (Tebliğ No: 2000/39). Ankara.
- Anonim (2017). Muğla'da arıcılık. Erişim: <https://www.maybir.org.tr/muglada-aricilik> (Erişim Tarihi: 28.02.2019.)
- Bargańska, Ž., Namiěšnik, J., & Šleboda, M. (2011). Determination of antibiotic residues in honey. *TrAC Trends in Analytical Chemistry*, 30(7), 1035-1041.
- Coşkun, Y., Kafa, Ö., Koçyiğit, Y., & Erdoğan, A. (2016). Ticari bir Florfenikol Enzyme Linked Immuno Sorbent Assay (ELISA) Test kiti ile Florfenikolün tespit edilememesi durumu. *Etlik Veteriner Mikrobiyoloji Dergisi*, 27 (2), 75-81.
- Çakar, E., & Gürel, F. (2019). Süzme ve petekli balların pestisit, naftalin ve antibiyotik kalıntıları bakımından karşılaştırılması. *Mediterranean Agricultural Sciences*, 32(3), 453-459.
- Çukur, F., Yücel, B., & Demirbaş, N. (2016). AB ve Türkiye'de arıcılık faaliyetine yönelik gıda güvenliği uygulamaları: sorunlar ve öneriler. *Tarım Ekonomisi Dergisi*, 22(2), 87-95.
- Dökmeci, İ., & Dökmeci, H. (2016). *Farmakoloji*. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi, 2. Baskı.
- Erdoğan, A. T., Coşkun, Y., & Güven, S. İ. (2011). Tüketime sunulan ballarda sülfonamid türevi antibiyotiklerin kalıntılarının belirlenmesi. *Bornova Vet Bil Derg*, 33 (47), 37-44.
- GKGM (2018). Gıda ve Kontrol Genel Müdürlüğü, Ulusal Kalıntı İzleme Planı, Türkiye.
- Güneş, M.E., Güneş, N., & Cibik, R. (2009). Oxytetracycline and sulphonamide residues analysis of honey samples from Southern Marmara Region in Turkey. *Bulgarian Journal of Agricultural Science*, 15(2), 163-167.
- Günbey, B. (2009). Yayla balı ile salgı balının yapısal özellikleri. *Arıcılık Araştırma Dergisi*, 2, 26-29.
- İrkin, R., Batu, Z., & Özbek, K. (2019). Hayvansal Besinlerdeki Antibiyotik Kalıntılarının İnsan Sağlığına Etkileri.
- Karadal, F., & Yıldırım, Y. (2012). Balın kalite nitelikleri, beslenme ve sağlık açısından önemi. *Erciyes Üniversitesi Veterinerlik Fakültesi Dergisi*, 9(3), 197-209.
- Kutlu, M., Gül, A., Özdemir, F., & Kılıç, Ö. (2017). Bitlis İli Hizan İlçesinde Üretilen Ballarda Antibiyotik Kalıntılarının Belirlenmesi. *Türk Tarım ve Doğa Bilimleri Dergisi*, 4 (4), 523-527.
- Mahmoudi, R., Norian, R. & Pajohi-Alamoti, M. (2016). Antibiotic residues in Iranian honey by Elisa. *International journal of food properties*, 17(10), 2367-2373.
- Özkan, O., Eşsiz, D., Yazıcı, K., & Erdağ, D. (2015). Ardahan ilinde üretilen ballarda antibiyotik kalıntı düzeylerinin araştırılması. *Atatürk Üniversitesi Veteriner Bilimleri Dergisi*, 10(2), 88-92.
- Reybroeck, W. (2018). Residues of antibiotics and chemotherapeutics in honey. *Journal of Apicultural Research*, 57(1), 97-112.
- Sarıdaki-Papakonstadinou, M., Andredakis, S., Burriel, A., & Tsachev, I. (2006). Determination of tetracycline residues in Greek honey. *Trakia Journal of Sciences*, 4(1), 33-36.
- Seğmenoğlu, M. S., & Baydan, E. (2012). Ballarda rastlanabilen ilaç kalıntıları ve bulaşanlar. *Adana Veteriner Kontrol Enstitüsü Müdürlüğü Dergisi*, 2(1), 24-28.
- Sunay, A. E. (2006). Balda antibiyotik kalıntısı sorunu. *Uludağ Arıcılık Dergisi*, 6(4), 143-148.
- Şahinler, N. (2000). Arı ürünleri ve insan sağlığı açısından önemi . *MKÜ Ziraat Fakültesi Dergisi*, 5(1-2), 139-148.
- TÜİK (2018). Türkiye İstatistik Kurumu. Erişim: <https://biruni.tuik.gov.tr/medas/?kn=101&locale=tr>. (Erişim Tarihi: 29.02.2019)
- Ulusoy, E. (2012). Bal ve Apiterapi. *Uludağ Arıcılık Dergisi*, 12(3), 89-97.
- Yıbar, A., & Soyutemiz, E. (2013). Gıda değeri olan hayvanlarda antibiyotik kullanımı ve muhtemel kalıntı etkisi. *Atatürk Üniversitesi Vet Bil Derg*, 8(1), 97-104.



ISSN: 2757-6817

Unika Sağlık Bilimleri Dergisi
Unika Journal of Health Sciences



Araştırma Makalesi/Research Article

Okul Öncesi Öğretmenlerinin Çocuk Yetiştirme Tutumlarına İlişkin Görüşleri

Pre-school Teachers' Opinions About The Attitude of Child Rearing

Arzu ÖZYÜREK¹

Öz: Çocuk gelişiminde, yetişkinlerin çocuk yetiştirme tutumları önemli rol oynamaktadır. Çocuğun okula başlamasıyla eğitim kurumu, ebeveyn ve çocuk ilişkilerine yönelik rehberlik çalışmalarını yürütür. Aile rehberliği ve eğitiminde, eğitimcilerin çocuk yetiştirme tutumlarına ilişkin görüşleri etkin rol oynar. Bu çalışmada, okul öncesi öğretmenlerinin çocuk yetiştirme tutumlarına ilişkin görüşlerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışma grubunu kolay ulaşılabilir örnekleme yoluyla kendilerine ulaşılabilen Türkiye genelinde farklı kurumlarda çalışan 64 okul öncesi öğretmeni oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında Çocuk Yetiştirme Tutumlarına İlişkin Anne-Baba Görüşleri Ölçeği (ÇOYGÖ) A Formu kullanılmıştır. Verilerin analizinde normallik dağılımına göre parametrik testlerden Mann Whitney U ve Kruskal Wallis H testleri kullanılmıştır. Sonuç olarak; okul öncesi öğretmenlerinin çocuk yetiştirme tutumlarına ilişkin görüşlerinin yaş, medeni durum, çocuk sayısı ve mesleki kıdeme göre anlamlı farklılık göstermediği belirlenmiştir. Okul öncesi öğretmenlerinin demokratik tutuma ilişkin görüşlerinin baskın olduğu, bunu baskıcı ve otoriter tutumun izlediği, aşırı hoşgörülü tutumun son sırada yer aldığı görülmüştür. Öğretmenler için kullanılan ölçeğin güvenirlik katsayısı .92 olarak belirlenmiştir.

Anahtar kelimeler: Okul öncesi öğretmenleri, Çocuk yetiştirme tutumları, Tutum.

Abstract: Adult's child rearing attitudes play an important role in child development. After the child starts school, the educational institution carries out guidance on parent and child relationships. In family guidance and education, educators' opinions on child rearing attitudes play an active role. In this study, it was aimed to examine the opinions of preschool teachers on child rearing attitudes. The study group consisted of 64 preschool teachers who can be reached through easily accessible sampling into different institutions in Turkey. A Form of the Parents' Views on Child Rearing Attitudes Scale (CRAS) was used to collect the data. In analyzing the data, Mann Whitney U and Kruskal Wallis H tests were used that parametric tests by looking at the distribution of normality. As a result; It was determined that the opinions of preschool teachers on child rearing attitudes do not differ significantly according to the variables of age, marital status, number of children and years of professional seniority. It has been observed that the pre-school teachers' views on democratic attitude are dominant, followed by an oppressive and authoritarian attitude, and excessively tolerant attitude is in the last place. The reliability coefficient of the scale used for teachers was determined as .92.

Keywords: Preschool teachers, Child rearing attitudes, Attitude.

¹Prof. Dr., Karabük Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, ORCID: 0000-0002-3083-7202, a.ozyurek@karabuk.edu.tr
Prof. Dr., Karabük University, Faculty of Health.

Giriş

Çocuk gelişiminde, yetişkinlerin çocuk yetiştirme tutumları önemli rol oynamaktadır. Çocuğun okula başlamasıyla, ebeveynler eğitim kurumlarının ebeveyn ve çocuk ilişkilerini yönlendirmeye yönelik rehberlik çalışmalarına dahil olurlar. Aile eğitimi ve rehberliğinde, eğitimcilerin çocuk yetiştirme tutumlarına ilişkin görüşlerinin etkin rol oynayacağı söylenebilir. Eğitimciler, çalışmalarında baskın olan görüşleri doğrultusunda hareket edeceklerdir.

Bireylerin belli bir duruma, nesneye ve olaya karşı tutumları, yaşantı ve deneyimleri sonucunda oluşmaktadır. Tutumlar bireylerin seçimini etkileyen içsel bir durum olduğundan, davranışlar üzerinde yönlendirici bir etkisi vardır (Freedman, Sears ve Carlsmith, 2003; Senemoğlu, 2004). "Tutumlar", ebeveynlerin rolleri ve sorumlulukları da dahil olmak üzere, ebeveynlik veya çocuk gelişimine bakış açıları, tepkileri veya düşünme şekilleri anlamına gelir. Tutumlar, ortak deneyime dayanan kültürel inançlarla ilgili olabilir ve uygulamalar, bir çocuğun nasıl gelişeceğini şekillendirebilecek çocuk yetiştirme davranışları veya yaklaşımları anlamına gelir. Genel olarak bilgi bilişle ilgilidir, tutumlar motivasyonla ilgilidir ve uygulamalar katılım veya davranış biçimleriyle ilgilidir, ancak üçü de ortak bir kaynaktan çıkabilir. Davranış değiştirme teorisine göre, bir kişinin tutumu genellikle bilgiyi kullanıp kullanmayacağını ve pratiğe dönüştürüp dönüştürmeyeceğini belirler. Kısacası, kişi bilgiye inanmazsa veya bilgiye değer vermezse, ona göre hareket etme olasılığı daha düşüktür. Öğrenilenler, bilgi kaynağı olabilir ve tutumları şekillendirebilir (National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, 2016).

Ebeveynlerin çocuklarına yönelik tutum ve davranışları, çocuğun yaşamının her döneminde tüm gelişim alanları üzerinde etkili olabilmektedir (Rodriguez, 2003). Skinner, Johnson ve Synder (2005), ebeveynlik stillerini ölçmek için kullanılan ölçekleri incelemişler ve ebeveynliğin sıcaklık, reddedilme, yapı, kaos, özerklik desteği ve zorlama olmak üzere altı boyutu olduğu sonucuna varmışlardır. Çocuk yetiştirme tutumları, çocukların olumlu veya olumsuz davranışlar geliştirmelerinde etkili olur (Attili, Vermigli ve Roazzi, 2011; Durualp ve Aral, 2011). Bu nedenle tutumlar, olumlu ve olumsuz tutumlar olarak ele alınabilir. Baskıcı ve otoriter, aşırı hoşgörülü, aşırı koruyucu, tutarsız, yetkeci ve demokratik tutum şeklinde de sınıflandırılabilir (Özyürek ve Tezel Şahin, 2010) tutumlardan demokratik ve yetkeci tutum, olumlu tutum olarak ele alınmaktadır. Demokratik tutumda, çocuklara saygı gösterilirken denetim ve ihtiyaçlarını karşılama söz konusudur (Kulaksızoğlu, 2011). Çocuğun ayrı bir birey olarak görülüp değer verildiği demokratik ve eşitlikçi tutum, en ideal tutum olarak ele alınır (Serinkan, 2012). Aşırı baskıcı-otoriter tutumda çocuğun gelişimi, kişiliği veya istekleri dikkate

alınmadan konulan kurallara kayıtsız uyması beklenir (Chen, Dong ve Zhou, 1997; Sezer, 2010). Aşırı hoşgörülü tutumda ise çocuğun her türlü isteği yerine getirilirken, aşırı hoşgörü çocukta bencillik nedenidir. Çocuk yetiştirmeye ilişkin tutumlar yaş, öğrenim durumu, sosyo kültürel özellikler, kişilik yapısı, ebeveynlik rolleri, inançlar veya meslek gibi kişisel ve çevresel pek çok faktörden etkilenebilir (Baran ve Yurteri Tiryaki, 2016). Durmuşoğlu Saltalı ve İmir (2018), çalışmalarında, okul öncesi çocukların sosyallik davranışlarının ebeveyn tutumlarıyla ilişkili olduğunu ortaya koymuşlardır. Buna göre olumsuz olarak nitelendirilen tutumların, çocuklar üzerinde olumsuz sonuçları daha fazla görüleceği söylenebilir. Öğretmenler de kendi çocuklarına yönelik ebeveynlik rolleri dışında, okulda çocuklarla ilişkilerinde yönelik çeşitli tutumlar sergilemektedirler. Öğretmenlerin çocuklara karşı demokratik tutum, otokritik tutum ve ilgisiz tutum gibi ebeveynlik tutumlarına benzer tutumlar sergiledikleri bildirilmektedir (Sakin, 2007).

Okul öncesi öğretmeni, okul öncesinde eğitim faaliyetlerinin yürütülmesinde en önemli öğedir ve pek çok beklentiyi karşılamak zorunda kalan kişidir. Okul öncesi öğretmenin kendini ve duygularını, görüş ve tutumlarını tanıması, çocuklar ve ailelerle olumlu ilişkiler kurabilmesi gibi pek çok olumlu kişisel özelliğe sahip olması gerekir. Çünkü mesleklerini icra ederken ve ebeveynlere rehberlikleri esnasında onların anne-babalık davranışlarına yön verecek etkinlikleri planlarken, çocuk yetiştirmeye yönelik görüşleri ve tutumları etkili olacaktır. Çocuk yetiştirme tutumlarına ilişkin olarak anne-babaların çocuk yetiştirme tutumlarının incelendiği çalışmalar bulunmaktadır (Tatlı, Selimoğlu ve Bademci, 2012; Özyürek ve Tezel Şahin, 2005; Sezer, 2010; Sümer, Aktürk ve Helvacı, 2010). Fakat alan yazında yapılan çalışmalar incelendiğinde, okul öncesi öğretmenlerinin çocuk yetiştirme tutumlarının belirlenmesine yönelik bir çalışmaya rastlanmamıştır. Öğretmenlerin öğretmenlik tutumları yanında çocuk yetiştirmeye ilişkin görüşlerinin, gerek öğretmeni olduğu çocuklarla etkileşiminde ve gerekse ailelere yönelik çalışmalarının şekillenmesinde etkili olabileceğinden hareketle bu çalışma planlanmıştır. Çalışmada, okul öncesi öğretmenlerinin çocuk yetiştirme tutumlarına ilişkin görüşlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Şu sorulara cevap aranmıştır:

- Okul öncesi öğretmenlerin çocuk yetiştirmeye yönelik görüşleri yaş, medeni durum, çocuk sayısı ve mesleki kıdem yılına göre farklılık göstermekte midir?
- Okul öncesi öğretmenlerinin, çocuk yetiştirme tutumlarına yönelik görüşleri nasıldır?

Yöntem

Model

Çalışma, betimsel tarama modelinde tasarlanmış ve var olan durumun ortaya konması amaçlanmıştır. Verilerin incelenmesi açısından nicel bir çalışmadır (Karasar, 2014).

Çalışma Grubu

Çalışma grubu, kolay ulaşılabilir örnekleme yöntemiyle çevrimiçi olarak erişilebilen Türkiye'nin farklı şehirlerinde görev yapan 64 okul öncesi öğretmenlerinden oluşmuştur. Öğretmenlerin %18,8'i 25 yaş ve daha küçük, %23,4'ü 26-30 yaş, %25'i 31-35 yaş, %14,1'i 36-40 yaş, %18,8'i 41 yaş ve daha büyük yaş grubunda; %7,8'i ön lisans, %76,6'sı lisans ve %15,6'sı yüksek lisans düzeyinde öğrenime sahip; %37,'i 5 yıldan az, %28,1'i 5-10 yıl, %12,5'i 11-15 yıl ve %21,9'u 16 ve üzeri kıdeme sahiptir. Öğretmenlerin %60,9'u evli olup %21,9'unun tek, %29,7'sinin iki ve %3,1'inin üç çocuğu vardır.

Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında okul öncesi öğretmenlerinin yaş, medeni, durum, çocuk sayısı, öğrenim durumu ve kıdem yılının sorgulandığı bilgi formu ile Özyürek (2017) tarafından geliştirilen Çocuk Yetiştirme Tutumlarına İlişkin Anne-Baba Görüşleri Ölçeği (ÇOYGÖ) A formundan yararlanılmıştır. Ölçek, okul öncesi çocuğa sahip ebeveynlerin çocuk yetiştirmeye ilişkin görüşlerinin belirlenmesi amacıyla geliştirilmiştir. Toplam 40 maddelik ölçek Demokratik Tutum, Baskıcı ve Otoriter Tutum, Aşırı Hoşgörülü Tutum olmak üzere üç alt boyuttan oluşmaktadır. Yüksek puan, o alt boyuta ilişkin görüşün baskın olduğu şeklinde yorumlanmaktadır. Bu çalışmada, okul öncesi öğretmenleriyle bir uygulama yapıldığından ölçeğin güvenilirliği incelenmiş, ölçeğin Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı Demokratik Tutum alt boyutu için .96, Baskıcı ve Otoriter Tutum alt boyutu için .83, Aşırı Hoşgörülü Tutum alt boyutu için .75 ve ölçeğin tümü için .92 olarak belirlenmiştir. Veriler yorumlanırken, okul öncesi öğretmenlerinin ebeveynlerin çocuklarına yönelik tutumlarının nasıl olması gerektiğine ilişkin görüşleri olarak ele alınmıştır. Bu çalışmada, öğretmenler için kullanılan ölçeğin güvenilirlik katsayısı .92 olarak belirlenmiştir.

Verilerin Toplanması ve Analizi

Çalışmada öncelikle Karabük Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'ndan etik izin alınmıştır (16/09/2020 tarih ve 2020/11-10 sayılı karar). Ölçme aracı çevrimiçi ortama yüklenmiş, çalışma grubuna çevrimiçi olarak ulaşılmış ve ölçeği doldurmaları istenmiştir. Verilerin normallik dağılımı incelenerek Mann Whitney U ve Kruskal Wallis H

testlerinin yapılmasının uygun olduğu görülmüştür. Ölçek alt boyutlarına ilişkin puanlama betimsel istatistikle incelenmiştir.

Bulgular

Okul öncesi öğretmenlerinin yaş, medeni durum, çocuk sayısı ve kıdem yılına göre analiz sonuçları Tablo 1-4 arasında verilmiştir.

Tablo 1. Yaşa Göre ÇOYGÖ Puanları Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

| | Yaş | n | \bar{x} | S | H | p |
|----------------------------------|----------------|----|-----------|-------|-------|-------|
| Demokratik Tutum | 25 yaş ve altı | 12 | 63,66 | 4,57 | 2,855 | 0,582 |
| | 26-30 yaş | 15 | 64,53 | 4,08 | | |
| | 31-35 yaş | 16 | 63,25 | 6,49 | | |
| | 36-40 yaş | 9 | 66,22 | 4,05 | | |
| | 41 yaş ve üstü | 12 | 59,16 | 19,21 | | |
| Baskıcı ve Otoriter Tutum | 25 yaş ve altı | 12 | 33,58 | 7,27 | 2,616 | 0,624 |
| | 26-30 yaş | 15 | 31,06 | 6,04 | | |
| | 31-35 yaş | 16 | 30,81 | 5,65 | | |
| | 36-40 yaş | 9 | 34,66 | 6,04 | | |
| | 41 yaş ve üstü | 12 | 29,33 | 10,25 | | |
| Aşırı Hoşgörülülük Tutum | 25 yaş ve altı | 12 | 30,08 | 4,81 | 4,100 | 0,393 |
| | 26-30 yaş | 15 | 28,13 | 5,43 | | |
| | 31-35 yaş | 16 | 29,75 | 5,11 | | |
| | 36-40 yaş | 9 | 27,55 | 3,71 | | |
| | 41 yaş ve üstü | 12 | 24,83 | 9,11 | | |

Tablo 1'e göre, okul öncesi öğretmenlerinin yaşı ile ÇOYGÖ puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($p < 0,05$). Buna göre, öğretmenlerin çocuk yetiştirmeye ilişkin görüşlerinin yaşlarına göre farklılık göstermediği söylenebilir.

Tablo 2. Medeni Duruma Göre ÇOYGÖ Puanları Mann Whitney U Testi Sonuçları

| | Medeni Durum | n | \bar{x} | S | z | p |
|----------------------------------|--------------|----|-----------|-------|--------|-------|
| Demokratik Tutum | Bekar | 25 | 63,92 | 4,60 | -0,477 | 0,633 |
| | Evli | 39 | 62,87 | 11,55 | | |
| Baskıcı ve Otoriter Tutum | Bekar | 25 | 31,92 | 6,65 | -0,021 | 0,983 |
| | Evli | 39 | 31,48 | 7,54 | | |
| Aşırı Hoşgörülülük Tutum | Bekar | 25 | 29,76 | 5,23 | -1,525 | 0,127 |
| | Evli | 39 | 27,20 | 6,38 | | |

Tablo 2'ye göre, okul öncesi öğretmenlerinin medeni durumu ile ÇOYGÖ puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($p < 0,05$). Buna göre, öğretmenlerin çocuk yetiştirmeye ilişkin görüşlerinin medeni durumlarına göre farklılık göstermediği söylenebilir.

Tablo 3. Çocuk Sayısına Göre ÇOYGÖ Puanları Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

| | Çocuk Sayısı | n | \bar{X} | S | H | p |
|----------------------------------|---------------------|----------|-----------|----------|----------|----------|
| Demokratik Tutum | Yok | 29 | 63,82 | 4,39 | 0,729 | 0,694 |
| | Tek çocuk | 14 | 59,64 | 18,50 | | |
| | İki/üç çocuk | 21 | 64,95 | 4,20 | | |
| Baskıcı ve Otoriter Tutum | Yok | 29 | 32,06 | 6,57 | 0,079 | 0,961 |
| | Tek çocuk | 14 | 30,57 | 10,51 | | |
| | İki/üç çocuk | 21 | 31,80 | 5,29 | | |
| Aşırı Hoşgörülü Tutum | Yok | 29 | 29,34 | 5,15 | 4,274 | 0,118 |
| | Tek çocuk | 14 | 28,21 | 9,25 | | |
| | İki/üç çocuk | 21 | 26,61 | 4,22 | | |

Tablo 3'e göre, okul öncesi öğretmenlerinin çocuk sayısı ile ÇOYGÖ puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($p < 0,05$). Buna göre, öğretmenlerin çocuk yetiştirmeye ilişkin görüşlerinin çocuk sayılarına göre farklılık göstermediği söylenebilir.

Tablo 4. Kıdem Yılına Göre ÇOYGÖ Puanları Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

| | Kıdem | n | \bar{X} | S | H | p |
|----------------------------------|-----------------|----------|-----------|----------|----------|----------|
| Demokratik Tutum | 5 yıldan az | 24 | 64,16 | 3,96 | 0,713 | 0,870 |
| | 5-10 yıl | 18 | 63,66 | 6,51 | | |
| | 11-15 yıl | 8 | 63,37 | 5,78 | | |
| | 16 yıl ve üzeri | 14 | 61,21 | 17,97 | | |
| Baskıcı ve Otoriter Tutum | 5 yıldan az | 24 | 30,83 | 4,96 | 2,638 | 0,451 |
| | 5-10 yıl | 18 | 33,88 | 7,27 | | |
| | 11-15 yıl | 8 | 30,25 | 5,47 | | |
| | 16 yıl ve üzeri | 14 | 31,00 | 10,47 | | |
| Aşırı Hoşgörülü Tutum | 5 yıldan az | 24 | 28,54 | 4,67 | 3,663 | 0,300 |
| | 5-10 yıl | 18 | 30,33 | 5,50 | | |
| | 11-15 yıl | 8 | 27,75 | 3,91 | | |
| | 16 yıl ve üzeri | 14 | 25,14 | 8,60 | | |

Tablo 4'e göre, okul öncesi öğretmenlerinin meslekte çalışma süresi ile ÇOYGÖ puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($p < 0,05$). Buna göre, öğretmenlerin çocuk yetiştirmeye ilişkin görüşlerinin öğretmenlikte çalışma/kıdem yıllarına göre farklılık göstermediği söylenebilir. Tablo 5'te okul öncesi öğretmenlerin ölçek alt boyut puanları arasında fark olup olmadığına ilişkin betimleyici istatistik sonuçları verilmiştir.

Tablo 5. ÇOYGÖ Alt Boyut Puanlarına İlişkin Betimleyici İstatistikler

| Alt Boyut | N | Min. | Max. | \bar{X} | S |
|----------------------------------|----------|-------------|-------------|-----------|----------|
| Demokratik Tutum | 64 | 0,00 | 70,00 | 63,28 | 9,42 |
| Baskıcı ve Otoriter Tutum | 64 | 0,00 | 52,00 | 31,65 | 7,16 |
| Aşırı Hoşgörülü Tutum | 64 | 0,00 | 39,00 | 28,20 | 6,05 |

Tablo 5'e göre, okul öncesi öğretmenlerin ÇOYGÖ Demokratik Tutum alt boyut puan ortalaması $63,28 \pm 9,42$, Baskıcı ve Otoriter Tutum alt boyut puan ortalaması $31,65 \pm 7,16$, Aşırı Hoşgörülü Tutum alt boyut puan ortalaması $28,20 \pm 6,05$ 'tir. Ölçek alt boyutlarından alınacak en yüksek puanlar dikkate alındığında okul öncesi öğretmenlerinin Demokratik Tutum alt boyut puanlarının en üst düzeyde olduğu, Baskıcı ve Otoriter Tutum ile Aşırı Hoşgörülü Tutum alt

boyut puanlarının ortalamasının üzerinde olduğu görülmektedir. Alınan puanları arttıkça katılımcıların o alt boyuta ilişkin görüşlerinin daha baskın olduğu dikkate alındığında, okul öncesi öğretmenlerinin, anne-babaların daha çok demokratik tutumu benimsemeleri gerektiği görüşünde oldukları söylenebilir. Fakat aşırı baskıcı ve aşırı hoşgörülü tutumlara ilişkin olumlu görüşleri de dikkat çekmektedir.

Tartışma ve Sonuç

Çalışmada, okul öncesi öğretmenlerinin ebeveynlerin çocuk yetiştirme tutumlarına ilişkin görüşlerinin yaş, medeni durum, çocuk sayısı ve mesleki kıdem yılı açısından anlamlı farklılık göstermediği belirlenmiştir. Okul öncesi öğretmenlerinin, anne-babaların çocuk yetiştirme tutumlarına ilişkin olarak ilk sırada demokratik tutuma ilişkin görüşlerinin baskın olduğu görülmüştür.

Elde edilen sonuçlara göre, okul öncesi öğretmenlerinin demografik özelliklerinin çocuk yetiştirmeye ilişkin görüşleri üzerinde anlamlı bir fark oluşturmadığı söylenebilir. Çocuk yetiştirmeye yönelik tutumlar, farklı değişkenlerden etkilenebilmektedir. Fakat her zaman başta anne-babalar olmak üzere yetişkinlerin çocuklara yönelik tutumlarının onların gelişim ve sağlığı üzerindeki etkisi ve önemini korumaya devam edeceği söylenebilir (Daggett vd., 2000). Özellikle anne-babalarla yapılan çalışmalarda çocuk yetiştirme tutumlarının yaş, öğrenim durumu veya meslekleri gibi değişkenlerin etkili ve kısmen etkili olduğunu veya etkili olmadığını gösteren bulgulara rastlanmıştır (Özyürek vd., 2020; Tatlı vd., 2012; Tezel Şahin ve Özyürek, 2008). Fakat bu çalışmada, çocuk yetiştirme tutumları yerine çocuk yetiştirmeye ilişkin görüşler belirlenmiştir. Çocuk yetiştirmeye ilişkin görüşlerin çocuk yetiştirme davranışlarını da yönlendirdiği düşünüldüğünde, okul öncesi öğretmenlerin çocuklara yönelik olarak genellikle demokratik tutum olmak üzere anne-babaların yeri geldiğinde baskıcı ve otoriter veya aşırı hoşgörülü tutumlar da sergilemelerinin uygun olacağı görüşünde oldukları düşünülebilir. Hangi tutumun benimsenmesi gerektiğine ilişkin bu farklılık tutarsızlık gibi görünse de çocuklarla yaşanan duruma göre anne-babaların esnek davranması gerektiği görüşünde oldukları şeklinde yorumlanabilir. Öğretmen veya anne-babalar olarak yetişkin bireylerin çocuk yetiştirmeye yönelik görüşlerinin demokratik, aşırı baskıcı veya aşırı hoşgörülü olup olmadığının kesin bir çizgiyle ayrılmasının mümkün olmadığı söylenebilir. Bireylerin görüşleri kendi kişisel özellikleri, çocuklara ilişkin özellikler, çevresel faktörler gibi pek çok faktörden etkilenebilir. Bunun yanında, kültürel faktörlerin etkisiyle otoriter ve aşırı hoşgörülü tutuma yönelik ifadeleri kabul düzeylerinin arttığı da düşünülebilir. Geleneksel kültürlerin geçerli olduğu ülkemizde çocuk yetiştirme tutumlarında aşırı kontrollü olma söz

konusudur. Bununla birlikte Özyürek ve diğerleri (2020), Türkiye’de yaşayan ebeveynlerin kendilerini yurtdışında yaşayanlardan daha demokratik olarak değerlendirdiklerini saptamışlardır.

İnsanlar görüşlerinin farkında olsa da tutumlarının tam olarak farkında olmayabilirler (Tezbaşaran, 2008). Fakat çocuk yetiştirmeye yönelik görüşler, çocukların bakımından sorumlu kişilerin çocuk yetiştirmeye yönelik tutumlarını etkileyebilir. Çocukların uyumlu ve istendik davranış geliştiren bireyler olarak yetişmelerinde ise demokratik ve yetkici tutumların benimsenmesi tercih edilmelidir. Aşırı baskıcı ve otoriter, aşırı hoşgörülü veya tutarsız tutum gibi tutumlar ise çocukların gelişimini olumsuz yönde etkileyecektir. Okul öncesi yaşlar çocukların yaşamının kritik bir dönemini oluşturduğundan okul öncesi eğitimden yararlanmaları önerilmektedir. Çocukların okul öncesi eğitime başlamasıyla birlikte, anne ve babalar da farklı bir sosyal ve eğitsel ortama dahil olurlar. Okullarda yürütülen aile eğitimi çalışmaları, ebeveyn-çocuk etkileşimlerinin geliştirilmesini ve anne-babalık konusunda ailelerin yetkilendirilmesini amaçlar. Öğretmenler, okul öncesinde çocukların gelişimlerini, tutumlarını ve davranışlarını etkileyen unsurlardan biridir. Okul öncesi öğretmenleri, aile eğitimi çalışmalarını planlar ve gerektiğinde eğitim faaliyetini gerçekleştirirler. Çoğu durumda ise ebeveynlerin sorunlarının çözümü için başvurdukları rehber görevini görürler. Bu nedenle, öğretmenlerin çocuk yetiştirmeye yönelik görüşleri hem kendi davranışlarını hem de ailelerle yürüteceği rehberlik çalışmalarını yönlendirecektir. Çalışmadan elde edilen bulgulara göre, okul öncesi öğretmenlerinin demokratik çocuk yetiştirme tutumlarının daha yüksek olması hem çocuklara yönelik davranışlarında hem de ailelerle çalışmalarında demokratik tutumu benimseyip vurgulayacakları şeklinde yorumlanabilir (Özyürek ve Tezel Şahin, 2008). Bunun yanında, okul öncesi öğretmenlerinin aşırı baskıcı ve aşırı hoşgörülü tutuma ilişkin görüşlerinin de olumlu olduğu söylenebilir. Bu durum ise öğretmenler demokratik tutumu benimsiyor olsalar da yeri geldiğinde otoriter veya hoşgörülü tutumlar sergilemede sakınca görmedikleri şeklinde yorumlanabilir.

Okul öncesi öğretmenlerinin hem çocuklar hem de ailelerin okulu benimsemelerinde ve olumlu izlenim edinmelerindeki rolü büyüktür. Ayrıca diğer öğrenim kademelerine göre, eğitimin öncelikli olduğu kademe olduğundan öğretmenlerin olumlu tutumlarının önemi daha da artmaktadır. Okul öncesi eğitim kademesinde, öğretmen-çocuk ve öğretmen-aile etkileşimi yoğun olduğundan, ayrıca ailelerin okul ve öğretmenle karşılaştığı ilk kademe olduğundan okul öncesi öğretmenlerinin çocuk yetiştirme tutumlarına yönelik yeterli bilgiye sahip olmaları gerekmektedir. Ebeveynlik bilgisi, tutumları ve uygulamaları bir dizi bağlamsal faktör

tarafından da şekillendirilir. Ebeveynlerin kendi deneyimleri ve koşulları, aile, arkadaşlar ve diğer sosyal ağlar gibi başkalarından öğrenilen beklentiler ve kültürel sistemler bu faktörlerden bazılarıdır (Breiner, Ford ve Gadsden, 2016). Bu faktörlerden birinin de okul öncesi öğretmeni olduğu söylenebilir.

Tüm bu nedenlerle, okul öncesi eğitim öğretmenlerinin hizmet içi eğitim çalışmalarında çocuk yetiştirme tutumları ve çocuk üzerindeki etkilerini konu alan içeriklere yer verilmesi önerilebilir. Böylece öğretmenler hem kendi tutumlarını düzenleyebilir hem de aile eğitimlerinde konuyu daha etkili olarak ele alabilirler. Öğretmenlerin görüşleri kendi davranışlarına yansırken ailelere yönelik eğitsel ve danışmanlık hizmetlerine de yansıtacağından, daha geniş örneklem gruplarıyla benzer çalışmalar yürütülerek alana katkı sağlanabilir. Öğretmenlerin görüşleri ve tutumları farklı ölçüm araçlarıyla değerlendirilerek karşılaştırmalı çalışmalar yapılabilir.

Kaynaklar

- Attili, G., Vermigli, P., & Roazzi, A. (2011). Rearing Styles, Parents' Attachment Mental State, and Children's Social Abilities The Link to Peer Acceptance, *Child Development Research*, 267186.
- Baran, G., & Yurteri Tiryaki, A. (2016). Aile yaşam dinamiği (Ss.1-24) *Aile Yaşam Döngüsü* (Ed.: G. Baran) Ankara: Pelikan.
- Breiner, H., Ford, M., & Gadsden, V. L. (Eds.) (2016). Parenting knowledge, attitudes, and practices, *Parenting Matters: Supporting Parents of Children Ages 0-8*. Washington (DC): National Academies Press (US). Erişim: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK402020/> (30.09.2020).
- Chen, X., Dong, S., & Zhou, H. (1997). Yetkili ve otoriter ebeveynlik uygulamaları ve Çin çocuklarında sosyal ve okul performansı. *Uluslararası Davranış Gelişimi Dergisi*, 21 (4), 855-873.
- Daggett, J., O'Brien, M., Zanolli, K., & Ekiz Peyton, V. (2000). Parents' attitudes about children: Associations with parental life histories and child-rearing quality. *Journal of Family Psychology*, 14, 187-199.
- Durmuşoğlu Saltalı, N., & İmir, H. M. (2018). Parenting styles as a predictor of the preschool children's social behaviors. *Participatory Educational Research (PER)*, 5(2), 18-37.
- Durualp, E., & Aral, N. (2011). Oyum Temelli Sosyal Beceri Eğitimi. Ankara: Vize.
- Freedman, J. L., Sears, D. O., & Carlsmith, J. M. (2003). *Sosyal Psikoloji* (Çev.: Ali Dönmez) Ankara: İmge.
- Karasar N. (2014). *Bilimsel Araştırma Yöntemi* (27. Baskı). Ankara: Nobel.
- Kulaksızoğlu, A. (2011). *Ergenlik Psikolojisi*. İstanbul: Remzi.
- National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. (2016). Parenting Matters: Supporting Parents of Children Ages 0-8. Washington, DC: The National Academies Press.
- Özyürek, A., Aydın, A., Şirin, Ş., Turan, R., & İrken, R. (2020). Okul Öncesi Çocuğa Sahip Türkiye'de ve Yurtdışında Yaşayan Türk Ebeveynlerin Çocuk Yetiştirme Tutumlarının Karşılaştırılması. *TURAN-SAM Uluslararası Bilimsel Hakemli Dergi*, 12 (45), 215-223.
- Özyürek, A. (2017). Okul Öncesi Çocuğa Sahip Anne-Babalara Yönelik "Çocuk Yetiştirmeye İlişkin Anne-Baba Görüşleri Ölçeği" ve "Anne-Baba Tutum Ölçeği" Geliştirme Çalışması. *Uluslararası Erken Çocukluk Eğitimi Çalışmaları Dergisi-IJECES* 2 (1) 26-38.
- Özyürek, A., & Tezel Şahin, F. (2010). Anne Baba Olmak ve Anne Babaların Çocuk Yetiştirme Tutumları, *Anne Baba Eğitimi* (Ed.:Tülin Güler), ss: 35-52. Ankara: Pegem.
- Özyürek, A., & Tezel Şahin, F. (2005). 5-6 Yaş Grubunda Çocuğu Olan Ebeveynlerin Tutumlarının İncelenmesi. *Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 25 (2), 19-34.
- Rodriguez, M. C. (2003). Parental discipline and abuse potential affects on child depression, anxiety and attributions. *Journal of Marriage and Family*, 65 (Nov.), 809-817.
- Tatlı, S., Selimoğlu, H., & Bademci, D. (2012). Çocukları Okul Öncesi Eğitime Devam Eden Annelerin Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumlarının İncelenmesi. *Bingöl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2 (3), 101-114.

- Sakin A. (2007). Okul Öncesi Öğretmenlerin Mesleki Etik Davranışlar Hakkındaki Görüşleri ile Ahlaki Yargı Düzeyleri ve Öğretmenlik Tutumlarının İncelenmesi. Doktora Tezi. İstanbul: M.Ü. Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Senemoğlu, N. (2004). *Gelişim Öğrenme ve Öğretim* (10.Baskı). Ankara: Gazi.
- Serinkan, C. (2012). Young people's perception of the evaluation of parent attitudes. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 47 (2012), 1583 – 1587.
- Sezer, Ö. (2010). Ergenlerin kendilik algılarının anne baba tutumları bazı faktörlerle ilişkisi. *Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1, 1-19.
- Skinner, E., Johnson, S., & Snyder, T. (2005). Six dimensions of parenting: A motivational model. *Parenting*, 5(2), 175-235.
- Sümer, N., Aktürk, G., & Helvacı, E. (2010). Anne-baba tutum ve davranışlarının psikolojik etkileri: Türkiye’de yapılan çalışmalara toplu bakış. *Türk Psikoloji Yazıları*, 42-59.
- Tezbaşaran, A. A. (2008). Likert Tipi Ölçek Hazırlama Kılavuzu (e-kitap). Erişim: http://www.academia.edu/1288035/Likent_Tipi_Ölçek_Hazırlama_Kılavuzu (03.09.2020).
- Tezel Şahin, F., & Özyürek, A. (2008). 5-6 Yaş Grubu Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Demografik Özelliklerinin Çocuk Yetiştirme Tutumlarına Etkisinin İncelenmesi, *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 6 (3), 395-414.



ISSN: 2757-6817

Unika Sağlık Bilimleri Dergisi
Unika Journal of Health Sciences



Olgu Sunumu/Case Report

Periferal Dev Hücreli Granülom: 5 Olgu Sunumu

Peripheral Giant Cell Granuloma: 5 Case Reports

Adalet ÇELEBİ BEKTAŞ¹, Belgin GÜLSÜN²

Öz: Periferal dev hücreli granüloma oral kavitenin periosteum veya periodontal membran kaynaklı reaktif, benign bir lezyondur. Etiyolojisi tam olarak bilinmese de kronik irritasyona sekonder bir reaksiyon olarak geliştiğine inanılır. Dişetinde, alveolar kret üzerinde, dişli ve dişsiz çenelerde oluşan kitlelerdir. Kliniğimize başvuran hastalardan periferik dev hücreli granüloma lezyonuna sahip 5 olgu sunumu yapılmıştır. Dört hastada lezyon mandibulada, bir hastada maksillada bulunmaktaydı. Maksillada bulunan lezyon posterior bölgede yer almaktaydı. Periferik dev hücreli granülomada yaş aralığı 4.ve 6. dekat olarak bilirse de sunulan olgulardan üçü 1. dekatta yer almaktaydı. Olgularda lezyonun tanımlanan boyutundan daha büyük boyutta oldukları kaydedilmiştir. Bazı olgularda kemik rezorbsiyonunun olduğu görülmüştür. Tüm olgularda lezyon cerrahi müdahale ile çıkarılıp, hastalar takip edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Periferal dev hücreli granülom, Maksilla, Mandibula, Yaş

Abstract: Peripheral giant cell granuloma is a reactive, benign lesion of the oral cavity originating from the periosteum or periodontal membrane. Although its etiology is not known exactly, it is believed to develop as a secondary reaction to chronic irritation. They are masses on the gums, on the alveolar crest, in toothed and toothless jaws. Five cases of peripheral giant cell granuloma lesions from patients who applied to our clinic were presented. The lesion was located in the mandible in four patients, and in the maxilla in one patient. The lesion in the maxilla was located in the posterior region. Although the age range in peripheral giant cell granuloma is known as the 4th and 6th decade, three of the presented cases were in the 1st decade. It was noted that cases were larger than the defined size of the lesion. Bone resorption was observed in some cases. In all cases, the lesion was surgically removed and the patients were followed up.

Keywords: Peripheral giant cell granuloma, Maxilla, Mandible, Age

¹Sorumlu yazar: Dr. Öğr. Üyesi., Bingöl Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, ORCID: 0000-0003-2471-1942, adalet_celebi@hotmail.com

Assistant Professor, Bingöl University, Faculty of Dentistry

²Prof. Dr., Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, ORCID: 0000-0002-2456-7381, bgulsun@gmail.com

Prof. Dr., Dicle University, Faculty of Dentistry

Giriş

Dev hücreli granülomalar (DHG), oral kavitede sıklıkla periferik polipoidkitle halinde gelişen bazen de kemik içinde santral yerleşimli olan lezyonlardır (WHO, 2017). DHG ilk defa 1953 yılında Jaffe tarafından tanımlanmış genellikle mandibula ve maksillada meydana gelen benign, neoplastik olmayan lezyonlardır (Jaffe, 1953).

Periferik dev hücreli granülomalar (PDHG) reaktif, egzofitik özellikle gingival dokularda ve alveolar mukozada hem dişli hem de dişsiz alanlarda ortaya çıkan lezyonlardır (Giansanti ve Waldron, 1969). Lokal irritasyona veya travmaya cevap olarak gelişir, bazen olduğu bölgedeki kemiği rezorbe etmektedirler. Yeterli tedavi uyguladığında nüks ihtimali neredeyse yoktur. Öte yandan, santral dev hücreli granülomaların (SDHG) etiyojisi tartışmalıdır ve çeşitli klinik özellikler ve gösterdikleri bilinmektedir. Bazı vakalar basit bir davranış gösterip minimal semptomlar sergilerken, bazıları daha küçük yaşlarda gelişip agresif şekilde davranırlar ve nüks ederler. Klinik farklılıklarına rağmen, kemik içi ve kemik dışı lezyonları benzer histolojik özelliklere sahiptirler. Bunlar oval şekilli mononükleer hücrelerin arka planındaki çok çekirdekli dev hücrelerin değişken miktarlarından oluşur (Sadri, Hejazi ve Jahanbani, 2010).

Periferik dev hücreli granülomaların klinik görünümü genelde küçük, sınırlı, kapsülsüz, koyu kırmızı renkli, karaciğer dokusuna benzeyen bir odağa sahip, saplı veya sapsız olan, dişeti ve alveol kret üzerine yerleşmiş, ağrısız ve kanamalı bir lezyondur (Katsikeris, Kakarantza-Angelopoulou ve Angelopoulos, 1988; Bodner, Peist ve Gatot, 1997). Kadınlarda ve mandibulada daha sık rastlanılmaktadır. En sık 4. ve 6. görülmektedir (Kfir, Buchner ve Hansen, 1980). Periferik dev hücreli granülomalar maksilla ve mandibulada anterior bölgede daha çok oluşmaktadır ve çoğunlukla çapları 2 cm'den daha küçüktür (Günhan, 2001).

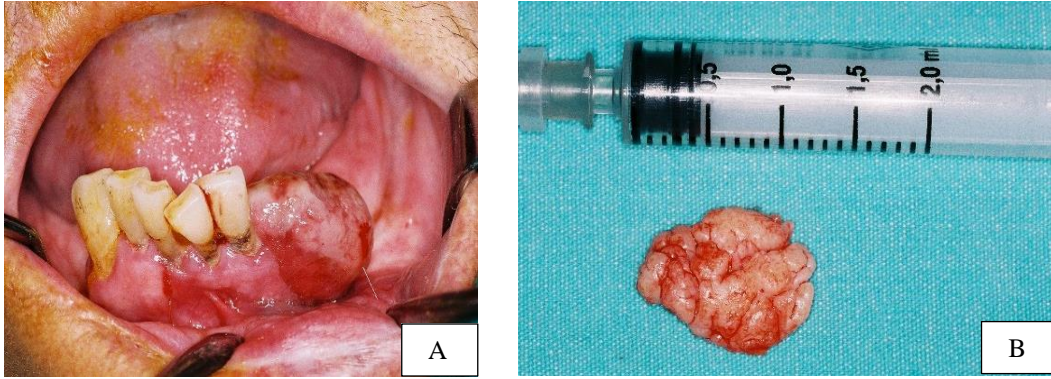
Periferik dev hücreli granüloma tedavisi, lezyonun tabanın tamamının eliminasyonu ile cerrahi rezeksiyon ve altta yatan irritasyon faktörlerin kaynağının yok edilmesini kapsamaktadır (Flaitz, 2000). Eğer eksik kemik rezeksiyonu yapılırsa lezyon nüks edebilir. Bu yüzden, basit eksizyonun yapılması lezyon tabanının derinlemesine temizlenmesi ve etken faktörün ortadan kaldırılması gerekmektedir (Motamedi vd., 2007; Katsikeris vd., 1988).

Olgu (1)

Kırk yedi yaşında erkek hasta sol mandibulada şişlik nedeni ile kliniğimize başvurmuştur. Sistemik açıdan sağlıklı olan hasta, ağzındaki şişliği 2 ay önce fark ettiğini daha küçük olduğunu ancak zamanla büyüdüğünü belirtmiştir.

İntraoral muayenede 31, 32 no'lu dişlerin mobil olduğu, lezyonun dişsiz bölgede hem lingual hem de vestibuler bölgeye doğru büyüdüğü görüldü (Şekil 1A). Lezyon saplı, yüzeyinde kanama odaklarının olduğu ancak hastanın ağrı hissetmediği kaydedildi.

Bulgular göz önüne alınarak PDHG tanısı ile lokal anestezi altında cerrahi müdahalesi yapıldı. Lezyonun çapı yaklaşık 1,5 cm büyüklüğündeydi (Şekil 1B). Hastanın mobil olan 31 ve 32 no'lu dişleri çekilerek alan primer olarak suture edildi.



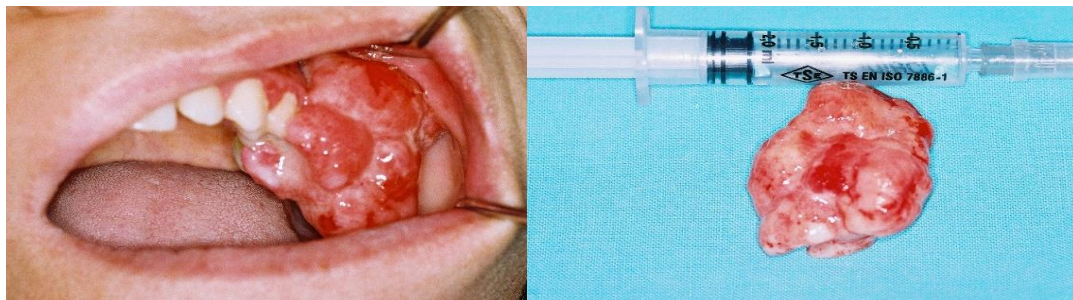
Şekil 1. (A) PDHG İntraoral Görüntüsü. (B) PDHG Lezyonu

Olgu (2)

Otuz iki yaşında kadın hasta sol maksilla posterior bölgede bulunan şişlikten rahatsız olduğunu ve bu şişliğin çiğneme esnasında kanaması sonucu kliniğe başvurduğunu belirtmiştir. Sistemik açıdan sağlıklı olan hasta, şişliğin bir buçuk ay önce daha küçük olduğunu ancak zamanla büyüdüğünü son zamanlarda ise çiğneme sırasında kanaması nedeni ile daha hızlı büyüdüğünü belirtmiştir.

Hastanın intraoral muayenesinde, sol maksillar posteriorda 2,5 cm çapında kabarıklık, lezyon yüzeyinde kanamalı bölgelerin olduğu görüldü (Şekil 3A). Radyolojik muayenede 25, 26 ve 27 no'lu dişlerin etrafında kemik kaybının olduğu ve dişlerin mobil oldukları kaydedildi.

Bulgular göz önüne alınarak PDHG tanısı ile lokal anestezi altında lezyon çıkarıldı (Şekil 3B). 25, 26 ve 27 no'lu dişler çekildi. Cerrahi alan primer olarak suture edildi.



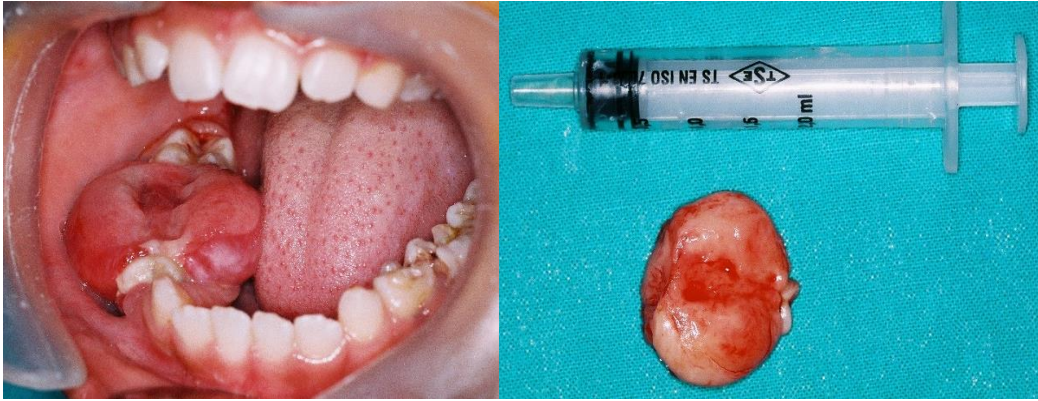
Şekil 2. (A) PDHG İntraoral Görüntüsü. (B) PDHG Lezyonu

Olgu (3)

On iki yaşında kız çocuğu sağ mandibular posterior bölgede şişlik, yemek yemede zorluk ve lezyonun kanaması nedeni ile ailesi tarafından kliniğe getirilmiştir. Hasta lezyonun ne zaman oluştuğunu bilmediğini söylemiştir. Ailenin bir hafta önce çocuğun ağızda yemek yerken kanı fark etmeleri sonucu kliniğe başvurmuşlardır.

Çocuğun sistemik açıdan sıkıntılı bir durumu yoktu. Hastanın intraoral muayenesinde sağ mandibula posteriorda kanamalı, okluzal bölgede travmadan dolayı diş izlerinin olduğu şişlik görüldü (Şekil 3A). 44 ve 45 no'lu dişler mediale doğru deplase olmuştu. Radyolojik değerlendirmede 44, 45 ve 46 no'lu dişlerin çevresinde kemik kaybının olduğu kaydedildi.

Periferik dev hücreli granüloma tanısı ile 1 cm çapındaki lezyon lokal anestezi altında alındı. (Şekil 3B). 44 ve 45 no'lu dişler çekildi, 46 no'lu dişte mobilite olmadığı için ağızda bırakıldı ve takip edildi. Cerrahi alan primer olarak suture edildi.



Şekil 3. (A) PDHG İnteraoral Görüntüsü. (B) PDHG Lezyonu

Olgu (4)

On dört yaşında erkek hasta mandibular anterior bölgede şişlik ve yemek yeme sırasında kanama nedeni ile kliniğe başvurmuştur. Hastanın yapılan sistemik değerlendirmede sağlıklı olduğu kaydedilmiştir. Hasta yaklaşık bir ay önce 31, 32, 33 ve 41 no'lu dişlerinin çekiminden sonra bu kitlenin oluştuğunu ve gün geçtikçe büyüdüğünü bildirmiştir.

Hastanın intraoral ve radyolojik muayenesinde ilk göze çarpan hastanın ağız hijyenin kötü olmasıydı. Mandibular anterior bölgede kızarıklık, kanamalı ve vestibuler alana doğru büyümüş lezyon kaydedildi (Şekil 4A). Radyolojik muayenede lezyona komşu kemik rezorpsiyonu olduğu kaydedildi. Hastanın 31, 32, 33 ve 41 no'lu dişleri eksik aynı zamanda 34, 42 ve 43 no'lu dişlerde ise mobilite tespit edildi. Hastanın ağız hijyenin kötü olması nedeni ile diş etlerinde şişlik ve kızarıklık olduğu kaydedildi.

Periferik dev hücreli granüloma tanısı ile 1 cm çapındaki lezyon lokal anestezi altında çıkarıldı (Şekil 4B). Mobil olan dişler çekildi. Lezyon tabanı kürete edildi. Bölge primer olarak suture edildi. Hasta takip edildi.



Şekil 4. (A) PDHG İnteraoral Görüntüsü. (B) PDHG Lezyonu

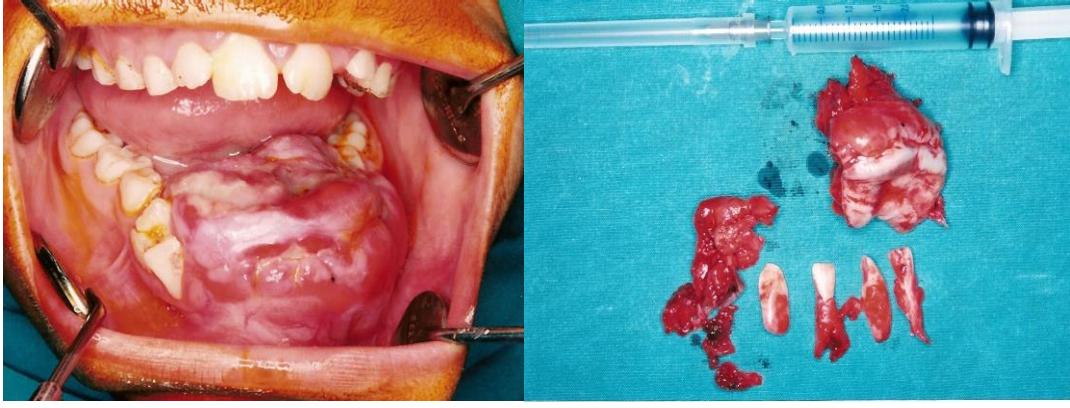
Olgu (5)

On üç yaşında erkek hasta mandibular anterior bölgedeki büyük kanamalı şişlik ile kliniğe başvurmuştur. Hastanın anamnezinde bu kitlenin ne zaman oluştuğu ile ilgili tam cevap alınmadı. Hasta yemek yemede zorlandığını, ısırma hareketinde hem ağrı duyduğunu hem de kanadığını bildirdi. Hastanın lezyonu ısırması ve kanaması sonucu lezyonun büyüdüğü anlaşıldı. Hastanın sistemik açıdan problemi yoktu.

Hastada yapılan intraoral muayenede, kitlenin çok büyük olduğu hastanın ağızını kapatmada zorlandığı görüldü. Hastanın ağız hijyeninin eksik olması ve hissedilir derecede halitozisin olması dikkat çekiciydi. Hastanın ağızda yer alan 41,42 ve 32 no'lu dişlerin yer değiştirmiş olduğu görüldü. Hasta yaklaşık iki hafta önce kitleyi diliyle oynatırken bir dişinin düştüğünü bildirmiştir. Bu dişin de radyolojik muayene ile 31 no'lu diş olduğu görüldü.

Hastamızın radyolojik muayenesinde lezyonun tabanında kemik rezorbsiyonunun olduğu dişlerin yer değiştirdiği ve 33 no'lu diş germinin kitle içinde olduğu kaydedildi.

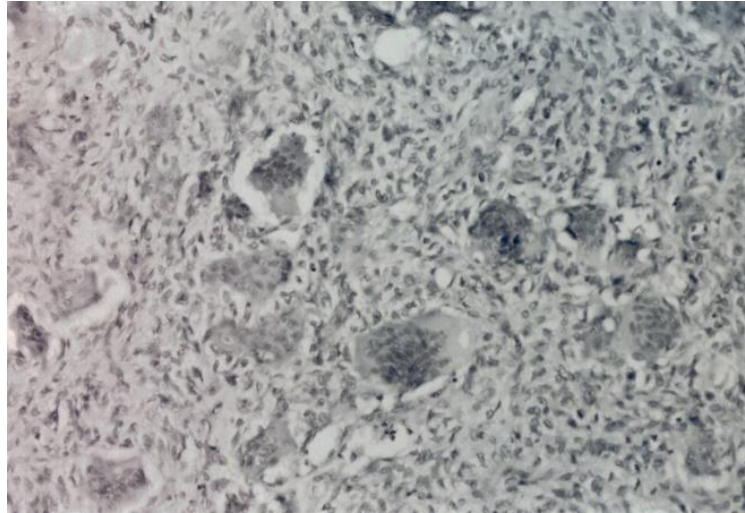
Olgu PDHG tanısı ile (Şekil 5A), hastanın koopere olmaması nedeni ile genel anestezi altında 2,5 cm çapındaki lezyon çıkarıldı (Şekil 5B). Lezyon tabanının kemiği rezorbe ettiği görüldü ve lezyon tabanı ayrıntılı şekilde kürete edildi. Cerrahi alan lezyonun büyük olması nedeni ile primer olarak kapatılamadı. Sekonder olarak iyileşmeye bırakılan alana antiseptikli tampon yerleştirilerek takip edildi.



Şekil 5. (A) PDHG İnteraoral Görüntüsü. (B) PDHG Lezyonu

Histopatolojik Değerlendirme

Tüm olguların yapılan histo-patolojik analizinde, hemorajik bölgelere yakın çok sayıda osteoklast benzeri dev hücreden oluşan iyi sınırlı lezyon mukozası görüldü. Saçılmış mitotik figürlerle hücrel, vasküler ve lifli stroma varlığı bildirildi ve nekroz görülmedi (Şekil 6).



Şekil 6. Olgu (2), Hemorajik Bölgelerde Çok Sayıda Osteoklast Benzeri Dev Hücreyi Gösteren Histo-patolojik Analiz

Tartışma

Periferik dev hücreli granüloma gerçek bir neoplazma değil, lokal irritasyon veya kronik travma nedeniyle oluşan iyi huylu bir hiperplastik reaktif lezyondur. PDHG, periodontal ligament veya mukoperiostumdan kaynaklanır (Chaparro-Avenidaño, Berini-Aytés ve Gay-Escoda, 2005). PDHG'nin etiolojisi hala belirsizdir. Bazı araştırmacılar travma öyküsünün lezyonların gelişimi ile ilgili olabileceğini öne sürmektedirler. Kesinliği kanıtlanmamış diğer olası faktörler ise; hormonal bozukluklar, primer hiperparatiroidizm, diş çekimi, zayıf diş restorasyonları, gıda birikmeleri, uygun olmayan protezler, ortodontik tedavi, diş plağı ve diş taşıdır (Shadman, Ebrahimi ve Jafari, 2009).

Periferik dev hücreli granüloma komşu kemiği nadiren etkileyen yumuşak bir doku lezyonudur, bazen kemik yüzeysel erozyona maruz kalabilir (Pandolfi, Feleflı ve Flaitz, 1999). Radyografik olarak interdental alanlarda ya da kret tepelerinde kemik rezorpsiyonu görülmektedir. Ancak bu PDHG'nin devamlı olan bir özelliği değildir (Soames ve Southam, 2000). Olguların 3 tanesinde dişlerin komşu kemik yüzeylerinde, dişsiz alanlarda ise kret tepelerinde ve diğer yüzeylerde kemik rezorpsiyonu olduğu kaydedilmiştir.

Bodner, Peist ve Gatot, (1997), yaptıkları çalışmada PDHG lezyonunun 2 ile 5 cm boyutuna sahip olduğu 15 hasta dahil olmak üzere 79 PDHG olgusu sunmuşlardır. Bu olguları yaş, cinsiyet, oral hijyen, lezyonun yer aldığı alan, sistemik hastalık ve ağız kuruluğu bakımından karşılaştırmışlardır. Kadınlarda oluşma ihtimali daha yüksek bulunmuştur. Lester, Cordell ve Rosebush (2014), sundukları çalışmada, 279 PDHG lezyonunu demografik, klinikopatolojik ve histopatolojik olarak incelemişlerdir. Çalışmada lezyonun erkek ve kadında bulunma oranı arasında bir fark bulamamışlardır. Günhan, Günhan ve Celasun, (1988), yaptıkları çalışmada, 26 PDHG hastasını değerlendirmişlerdir. Cinsiyet hormonlarında özellikle östrojen hormonun aktivitesinin bu lezyonların oluşumunda etkili olabileceğini rapor etmişlerdir. Yalçın, Ertaş ve Altaş, (2010), yapmış oldukları çalışmada PDHG kesin tanısı olan 62 olgunun 35'i kadın, 27'si erkek olduğunu kaydetmişlerdir. Çalışmamızda 5 PDHG lezyonuna sahip hastalardan 3 kadın 2 erkek yer almaktadır. Lezyon büyüklüklerine baktığımızda kadın hastalardaki lezyonların daha büyük olduğu görülmüştür.

Kfir vd., (1980), PDHG lezyon boyutlarının %94'ünün 1,5 cm'den küçük olduğunu belirtmişlerdir. Barış, Gültekin ve Bozkaya, (2010), yaptıkları çalışmalarında 45 PDHG olgusunu makroskopik boyut açısından incelemiş ve %44,4'ünün büyüklüğünün 1 ya da 2 cm civarında olduğunu bildirmişlerdir. Gandara-Rey vd., (2002), değerlendirdikleri 13 PDHG olgu sunumunda, 1 vakada lezyon boyutunun 4 cm, 9 vakada 1-2 cm büyüklüğünde olduğunu, 13 olgunun ortalama lezyon boyutunun ise 2,1 cm olduğunu belirtmişlerdir. Çalışmamızda 5 PDHG olgu sunumunun 3 tanesinde lezyon boyutları 2-2,5 cm arasındadır. Bu hastaların hemen hepsinde ağız hijyenin kötü olması lezyonun büyük boyutlara ulaşmasına neden olduğunu söyleyebiliriz. Buna ek olarak, hastaların lezyonun büyük boyutlara ulaşmasından duydukları rahatsızlıktan değil de lezyonun yemek yemelerini zorlaştırmış olması ve çiğneme esnasında lezyonun kanaması sonucu hekime başvurdukları açıkça görülmüştür. Eğer lezyonun boyutları daha sınırlı ve küçükken hasta tarafından farkına varılıp, ilgili hekime başvurulsa lezyonun büyük boyutlara ulaşması nerdeyse imkânsız hale gelebilmektedir. Hastaların ağız hijyenlerini

ihmal etmeleri ve lezyonun ekstra travmaya maruz kalması lezyonun daha büyük ve yıkıcı hale gelmesi ile sonuçlanmaktadır.

Lester vd., (2014), yapmış olduğu çalışmada, lezyonun mandibulada oluşma ve dişli alanda yer alma oranının daha yüksek olduğunu bildirmişlerdir. PDHG çene kemiklerinin farklı bölgelerinde bulunmaktadır. Ancak çoğu çalışma, lezyonların mandibular dişeti mukozasında oluşma oranının maksillaya göre daha fazla olduğu konusunda hemfikirdir. (Katsikeris vd., 1988; Kfir vd., 1980; Motamedi vd., 2007; Zarei, Chamani ve Amanpoor, 2007). Olgu sunumumuzda da bu bilgilere paralel bulgular kaydedilmiştir. Beş PDHG lezyonun 4 tanesi mandibulada 1 tanesi maksillada yer almaktadır. Bir hastada dişsiz bölgede oluştuğu görüldü. 3 hastamızda mandibular simfiz bölgesinde büyük boyutlara ulaştığı görülmektedir.

Reichart ve Philipsen, (2001), PDHG lezyonların 2. ve 6. dekatta daha sık görüldüğünü belirtmişlerdir. Bodner vd., (1997), yapmış oldukları çalışmada; 2 cm'den küçük boyutta olan lezyonların bulunduğu hastaların yaş ortalamasının 31, 2 cm'den büyük lezyonlarda ise 53 olduğunu bildirmişlerdir. PDHG lezyonuna sahip 5 hastamızdan 3 tanesi 1. dekatta yer almaktadır. Beş olgumuzun yaş ortalaması 23,6'dır.

Hiperparatiroidizmlili hastalarda PDHG benzeri lezyonlar görülmektedir. Bu lezyonlara Brown tümörü denilmektedir. Hiperparatiroidizmle ilgili olan Brown tümörleri çoğunlukla kemik içine yerleşirler ve SDHG ile benzerlik gösterirler (Neville, Damm ve Allen, 1995). PDHG lezyonuna sahip hastalarımızın sistemik açıdan sağlıklı oldukları belirlenmiştir.

Sonuç

Periferik dev hücreli granüloma benzeri lezyonların tedavisinin planlanmasında hasta ile ilgili faktörlerin doğru değerlendirilmesi gerekmektedir. PDHG hastalarında oral hijyenin eksik olması, lezyonun büyük boyutlara ulaşması, bunun da diş ve doku kaybına neden olması ile sonuçlanmaktadır. Bu nedenle, lezyon çıkarıldıktan sonra hastadan kaynaklı nedenlerin ortadan kaldırılması amacıyla hastaya oral hijyen konusunda eğitim verilmelidir.

Kaynaklar

- Barış, E., Gültekin, S. E., & Bozkaya, S. (2010). Periferik Dev Hücreli Granülomların Klinikopatolojik Olarak Değerlendirilmesi. *Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi*, 20(2), 79-83.
- Bodner, L., Peist, M., Gatot, A., & Fliss, D. M. (1997). Growth potential of peripheral giant cell granuloma. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod*, 83, 548-51.
- Chaparro-Avenidaño, A. V., Berini-Aytés, L., & Gay-Escoda, C. (2005). Peripheral giant cell granuloma. A report of five cases and review of the literature. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*, 10, 48-57.
- Flaitz, C. M. (2000). Peripheral giant cell granuloma: a potentially aggressive lesion in children. *Pediatr Dent*, 22, 232-3.
- Gandara-Rey, J. M., Pacheco Martins Carneiro, J. L., Gandara-Vila, P., Blanco-Carrion, A., García-García, A., & Madriñán-Graña, P. (2002). Peripheral giant-cell granuloma. Review of 13 cases. *Med Oral*, 7(4), 254-9.

- Giansanti, J. S., & Waldron, C. A. (1969). Peripheral giant cell granuloma: review of 720 cases. *J Oral Surg*, 27, 787-791.
- Günhan, M., Günhan, O., Celasun, B., Mutlu, M., & Bostancı, H. (1988). Estrogen and progesterone receptors in the peripheral giant cell granulomas of the oral cavity. *J Oral Sci*, 40(2), 57-60.
- Günhan, Ö. (2001). *Oral ve Maksillofasiyal Patoloji*. Ankara: Atlas Kitapçılık.
- Jaffe, H. L. (1953). Giant cell reparative granuloma, traumatic bone cyst, and fibrous (fibrousseous) dysplasia of the jaw bones. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol*, 6, 159-75.
- Katsikeris, N., & Kakarantza-Angelopoulou, E. (1988). Peripheral giant cell granuloma: clinico-pathologic study of 224 new cases and 956 reported cases. *Int J Oral Maxillofac Surg*, 17, 94-9.
- Kfir, Y., Buchner, A., & Hansen, L. S. (1980). Reactive lesions of the gingiva: a clinicopathological study of 741 cases. *J Periodontol*, 51, 655-61.
- Lester, S. R., Cordell, K. G., Rosebush, M. S., Palaiologou, A. A., & Maney, P. (2014). Peripheral giant cell granulomas: a series of 279 cases. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol*, 118(4), 475-82.
- Motamedi, M. H. K., Esghyar, N., Jafari, S. M., Lassemi, E., Navi, F., Abbas, F. M., Khalifeh, S., & Eshkevari, P. S. (2007). Peripheral and central giant cell granulomas of the jaws: A demographic study. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod*, 103, 39-43.
- Neville, B. W., Damm, D. D., Allen, C. M., & Bouquot, J. E. (1995). *Oral & Maxillofacial Pathology*. USA: WB Saunders Company.
- Pandolfi, P. J., Feleflı, S., Flaitz, C. M., & Jhonson, J. V. (1999). An aggressive peripheral giant cell granuloma in a child. *J Clin Pediatr Dent*, 23, 353-5.
- Reichart, P. A., & Philipsen, H. P. (2001). *Color Atlas of Dental Medicine-Oral Pathology*. Stuttgart-Germany: Thieme Medical Publishers; 2001: 55-56.
- Sadri, D., Hejazi, M., Jahanbani, J., & Forouzandeh, A. (2010). Quantitative analysis of argyrophilic nuclear organizer regions in giant cell lesions of jaws. *J Oral Pathol Med*, 39, 431-434.
- Shadman, N., Ebrahimi, S. F., Jafari, S., & Eslami, M. (2009). Peripheral giant cell granuloma: A review of 123 cases. *Dent Res J (Isfahan)*, 6, 47-50
- Soames, J. V., & Southam, J. C. (2000). *Oral pathology*. Oxford: Oxford University Press.
- WHO. In: World Health Organization Classification of Head and Neck Tumours 4th edition, Lyon: IARC Press; 2017.
- Yalçın, E., Ertaş, Ü., & Altaş, S. (2010). Periferel Dev Hücresel Granülom: Retrospektif çalışma. *Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi*, 20(1), 34-37.
- Zarei, M. R., Chamani, G., & Amanpoor, S. (2007). Reactive hyperplasia of the oral cavity in Kerman province, Iran: a review of 172 cases. *Br J Oral Maxillofac Surg*, 45, 288-292.



ISSN: 2757-6817

Unika Sağlık Bilimleri Dergisi
Unika Journal of Health Sciences



Derleme/Review Article

Cerrahi Hastasında Cilt Temizliğinde Antiseptik Ajan Kullanımı: Bir Derleme

Use of Antiseptic Agents Skin Preparation in Surgical Patients: A Review

İşıl IŞIK ANDSOY¹, Mehmet ÖZDEMİR²

Öz: Cerrahi alan enfeksiyonları (CAE) mortalite, morbidite, hastanede yatış süresi ve hastane maliyetini artırması bakımından cerrahide önemli bir sorundur. Bu enfeksiyonların gelişmesine zemin hazırlayan ve cerrahi sürece ait risk faktörleri arasında bulunan cilt temizliği üzerinde durulması gereken bir konudur. Patojenler için en iyi kaynağın cerrahi girişim başlamadan önce yapılan cilt temizliği sırasında cilt yüzeyinden olduğu düşünülmektedir. Günümüzde cilt temizliğinde iyodofor ya da klorheksidin içeren birçok antiseptik ajan kullanılmaktadır. Bu ajanların CAE'yi önleme konusunda tartışmalar hala devam etmektedir. Cerrahi sürece ait olan risk faktörlerini belirlemek zor olsa da cerrahi girişimlerde bu ajanlardan kaynaklanacak enfeksiyon riskinin ortadan kaldırılması ve hasta için en uygun malzemelerin kullanılması cerrahi ekibin en önemli görevleri arasında yer almaktadır. Bu derlemede, cilt temizliğinde kullanılan ajanların CAE'nin önlenmesi üzerindeki etkileri güncel literatür eşliğinde incelenmiş ve tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Antiseptik ajanlar, Cerrahi alan enfeksiyonu, Cilt temizliği.

Abstract: Surgical site infection (SSI) is a serious problem of surgery considering increase in rates of mortality and morbidity, hospitalization period and healthcare costs. The skin preparation, which are among the surgical risk factors providing a basis for development of these infections is an issue, which inevitably requires consideration. A source for pathogens is often thought to be the skin surface, making skin preparation at the time of the surgical procedure. Nowadays, the most common skin preparation agents used include products containing iodophors or chlorhexidine gluconate. Discussions of these agents in preventing surgical site infections is continuing. Although it is difficult to determine the risk factors with the surgical process, removal of the risk of infection originating from these agents during the surgical interventions and use of best suitable materials in the patient are among the most significant duties of the surgical team. The effects of skin preparation agents on prevention of SSI are examined and discussed regarding the recent literatures.

Keywords: Antiseptic agents, Surgical site infections, Skin preparation.

¹Sorumlu Yazar: Doç. Dr., Karabük Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, ORCID: 0000-0003-3076-5525, isilandsoy@karabuk.edu.tr
Assoc. Prof., Karabük University, Faculty of Health Sciences

²Prof. Dr., Karabük Üniversitesi, Tıp Fakültesi, ORCID: 0000-0002-9506-0131, mehmetozdemir@karabuk.edu.tr
Prof. Dr., Karabük University, Faculty of Medicine

Giriş

Ameliyathaneler ileri teknolojik malzemelerle çeşitli cerrahi tekniklerin uygulandığı ve cerrahi hastası için doğru kararların hızla alınıp uygulamaya geçilmesinin önemli olduğu yerlerdir. Bu bağlamda, cerrahi ekip üyeleri arasında ameliyathanelerdeki risklerin bilinmesi ve önlenmesi temel bir yaklaşım olmalıdır (Eti Aslan ve Kan Öztürk, 2011; Işık Andsoy, 2013). Ameliyat dönemi bakım; ameliyat öncesi, sırası ve sonrası dönemde hasta güvenliğini sağlama, hasta mahremiyetini sürdürme, fizyolojik izlem ve psikolojik destek sağlama üzerine temellendirilen tüm uygulamaları kapsar. Bu dönemde hemşirelik bakımı ise, hastanın fiziksel durumunun kontrol altına alınmasının yanı sıra bütüncül yaklaşım ile duygusal iyilik halini sürdürme, cerrahi alan enfeksiyonlarını (CAE) önleme ve diğer güvenlik önlemleri alma üzerine odaklanır (Karadakovan ve Eti Aslan, 2011).

Cerrahi alan enfeksiyonları, cerrahi girişim geçiren hastalarda görülen enfeksiyonların başında yer alırken, tüm enfeksiyonların yaklaşık %14-16'sını oluşturur (DeBaun, 2008; Bratzler ve Hunt, 2006). Yapılan iki farklı çalışmada, bir cerrahi hastasında CAE görülme olasılığının %2-4 arasında olduğu belirtilmektedir (Jarvis, 1996; Hibbard, Mulbery ve Brady, 2002). Amerikan Cerrahlar Birliğine göre, bu enfeksiyonların yıllık 845 milyon ek ödeme gerektirdiği, hastanın 7,0-8,2 oranında hastanede kalış süresinin uzadığı ve enfeksiyon gelişen her vaka için 25.000 dolardan fazla masraf çıktığı bildirilmektedir (Jarvis, 1996; Hibbard vd., 2002). Bunlara ek olarak hastanın yaşam kalitesinin ve memnuniyetinin de olumsuz yönde etkilendiği belirtilmektedir (Lee, 1999). CAE'nin önlenmesinde profilaktik antibiyotik kullanılması, kan glikoz düzeyi kontrolü, cerrahi ekibin el hijyeni, cerrahi malzemelerin sterilizasyonu ve cerrahi girişim alanının temizliği gibi birçok uygulamalar yer almaktadır. Dolayısıyla cerrahi girişim geçirecek hastada yapılan yetersiz cilt hazırlığı ve cilt hazırlığında kullanılan yanlış antiseptiklerin bu enfeksiyonların oluşumuna zemin hazırladığı bilinmektedir. Cerrahi ekip üyelerinin CAE enfeksiyonlarının önlenmesindeki bir rolünü de uygun teknikle cilt temizliği yapılması ve doğru antiseptik ajanın kullanılması oluşturmaktadır.

Cilt Temizliği Neden Önemlidir?

Hastanın kendi florasının CAE için en temel neden olduğu bilinmektedir (Hibbard vd., 2002; AORN, 2010). Bir cerrahi girişim sırasında yapılan insizyon sırasında hastanın cildi endojen ve ekzojen patojenler için çok iyi bir geçiş yoludur. Özellikle etkili cilt temizliğinin yapılmadığı durumda ciltte bulunan dirençli patojenlerin ciltten ayrılmaları zor olmaktadır (AORN, 2010; El Sayed vd., 2008). Bir yara enfeksiyonunun gelişimi için mikrobiyal sayının her 1 gram dokuda 10^5 ten fazla olması gerekir. Dolayısıyla, cerrahi girişim sırasında yapılan

cilt temizliği mikrobiyal sayısının azaltılması ve mikroorganizmaların öldürülmesi için gereklidir (AORN, 2010). Yapılan cilt temizliğinin amaçları; hastanın cildinden kir veya geçici mikroorganizmaların biyoyüklerini arındırmak, doku irritasyonu olmadan önce dirençli mikroorganizmaların sayısını azaltmak ve mikroorganizmaların büyümesini ve kolonizasyonunu önlemektir (AORN, 2010; El Sayed vd., 2008).

Cerrahi alan enfeksiyonları cerrahi hastaları arasında en sık görülen hastane enfeksiyonlarıdır. Cerrahi hastasının cildinde kolonize olmuş mikroorganizmaların bu enfeksiyonların gelişmesine zemin hazırladıkları belirtilmektedir. Cerrahi ekip üyelerinin cerrahi girişim öncesinde CAE'yi azaltmak için uygun antiseptik ajan ile cilt antisepsisini yapmaları gerekmektedir (Harrop vd., 2012). Cilt antisepsisi uygulamaları cerrahi girişimlerin vazgeçilmez bir parçası olmuştur. 1970 ve 1980'li yıllarda önemi ortaya çıkan bu uygulamanın CAE'nin önlenmesinde basit ve etkili bir yöntem olduğu da belirtilmektedir (Maiwald ve Chan, 2012).

Cilt Temizliğinde Kullanılan Antiseptik Ajanlar

Povidon İyot

En sık kullanılan bir antiseptik olup, 1812 yılında Fransız kimyacı tarafından keşfedilmiş ve yara temizliğinde ilk defa 1839 yılında kullanılmıştır. 1953 yılında antimikrobiyal aktivitesi kanıtlanan bir antiseptik ajan olarak kullanıma devam etmiştir. Günümüzde %10 Povidon İyot Solüsyonu'R bir gramında %10 iyot bulunduran 100 mg poli-1-vinil-2-prolidondur ve geniş spektrumlu bir antiseptik olarak bakterisidal, virusidal özellikleri bulunan, hastalarda cerrahi girişim öncesi cilt temizliğinde yaygın olarak kullanılan bir solüsyondur (Durani ve Leaper, 2008). İyottan daha az iritan olmakla beraber lokal cilt reaksiyonlarına yol açabildiği belirtilmiştir. Cerrahi girişim öncesi dönemde cilt hazırlığı %10 povidon iyot ile yapılan hastalarda, kontakt dermatit, kimyasal yanık gibi çeşitli cilt reaksiyonları geliştiği bildirilmiştir (Gulliver, 1999; Iijimi ve Kuramochi, 2002; Kara vd., 2007; Eser Mete vd., 2009). Bu ajan Gram pozitif bakterilere mükemmel etkili, Gram negatif bakterilere karşı iyi derecede etkilidir. Cerrahi girişim sırası cilt temizliğinde kullanımında istenilen etkiyi göstermesi için sürüldükten sonra 3-5 dakika beklenmesi gerekmektedir (Durani ve Leaper, 2008). Yara enfeksiyonu görülme oranında azalmaya neden olan povidon iyod, cerrahi girişimlerde yüksek etkili olarak cilt temizliğinde en sık tercih edilen bir ajan olarak kullanılmaya devam etmektedir (Shindo, 1997).

Klorheksidin Glukonat

Klorheksidin glukonat, 1950'lerden bu yana dünya çapında, geniş antiseptik etkinliğe sahip güvenli ve etkili bir üründür (Weinstein vd., 2008). Genellikle alkollü veya alkolsüz olarak cerrahi el yıkama ve cilt temizliğinde kullanılan bir ajandır. Geniş spektrumlu ajan olan klorheksidin glukonat (KHG), bakteri hücre membranında hücre düzeyinde hasar yaparak, yaptığı fizyolojik değişiklikler nedeni ile hücre ölümüne neden olur, dolayısıyla vejetatif Gram pozitif ve negatiflere karşı mükemmel etkili olduğu belirtilmektedir (AORN, 2010; Denton, 2000). Aynı zamanda cildin kan gibi proteinden zengin biomateryallerden arındırılmasını sağlar. Yapılan çalışmalarda kateter ilişkili enfeksiyonların önlenmesinde de etkili olduğu gösterilmiştir (DeBaun, 2008; Hibbard vd., 2002; Maki, 1991). Klorheksidin glukonatın dezavantajı kullanımında kontrendikasyonlarının bulunmasıdır. Göz hasarı, ototoksisite ve nörotoksisiteye neden olduğundan göz, kulak, beyin ve spinal dokuları, mukoz membranları ve genital bölgeyi ilgilendiren cerrahi girişimler ile duyarlılığı olan kişilerde kullanılmaması önerilmektedir (AORN, 2010; Denton, 2000).

Parachoroxyleneol

Bu ajan, PCMX olarak bilinen, geniş spektrumlu, bakteride aminoasit denaturasyonuna neden olarak hücresel düzeyde hasara neden olmaktadır. Vejetatif gram pozitif bakterilere karşı iyi etkili, gram negatiflere karşı ise orta etkilidir. Bu etkilerine karşın organik materyalleri denature etmediği belirtilmektedir. Toksik değildir ve yan etkileri diğer ajanlara göre daha düşüktür (AORN, 2010; Wanzer ve Vane, 2009). Diğer ajanlar ile karşılaştırıldığında etkileri daha zayıftır, konuya ilişkin yapılan yeterli sayıda çalışma bulunmamaktadır (Ostrander, Botte ve Brage, 2005).

Alkol İçerikli İodin

Alkol tek başına gram pozitif ve negatif bakterilerde protein denaturasyonu yaparak mükemmel etkili bir antiseptik ajan olarak kullanılmaktadır. Hızlı germisid etkiye sahip, etkileri hızlı ancak etki süresi veya kalıcılığı çalışmalarda gösterilememiştir (AORN, 2010; Wanzer ve Vane, 2009). Buna karşın isopropil alkol (%74) ve iodin (%0,7) kombinasyonunun daha etkili olduğu bildirilmektedir (Denton, 2000). Bu artmış etki mekanizması alkolün hızlı germisid etkiye ve iodinün ise kalıcı etkiye neden olmasından kaynaklanmaktadır. Dolayısıyla daha çok ortopedik, abdominal cerrahi girişimlerde kullanılmasının yararlı olduğu bildirilmektedir. Dezavantajı ise alkol bazlı olmasından kaynaklanan cerrahi yanıklara veya yangınlara neden olmasıdır. Özellikle ısı tedavisi yapılan hastalarda alkol içerikli antiseptik solüsyonların

kullanılmaması önerilmektedir (NICE, 2008). 2006 yılında FDA tarafında cerrahi girişimlerde kullanılması onaylanmıştır.

Alkol İçerikli Klorheksidin

Alkol içerikli klorheksidin, %2'lik klorheksidin glukonat ve %70'lik isopropil alkol kombinasyonundan oluşmaktadır. Hızlı etkili, geniş spektrumlu, metisiline dirençli staphilococcus aureus, gram pozitif ve negatif bakterilere, virüslere ve mantarlara karşı etkilidir. Etki süresinin ise 48 saate kadar olduğu bildirilmektedir. 2000 yılında FDA tarafından cerrahi girişimlerde kullanılması onaylanmıştır (NICE, 2008).

Cerrahi Hastasında Cilt Temizliğinde Antiseptik Ajan Seçimi

Cerrahi girişim geçiren hastalarda geçirilen girişimin türüne göre cilt temizliğinde kullanılacak antiseptik ajanların seçimini birçok faktör etkiler. Bu nedenle avantaj ve dezavantajlarının, özellikle CAE insidansını azaltma durumu ve pozitif hasta sonuçlarının göz önüne alınarak değerlendirilmesi gerekmektedir. En ideal ajanın;

- Mikroorganizma sayısını azaltan,
- Geniş spektrumlu etkiye sahip,
- Hızlı etkili,
- Dirençli patojenlere karşı etkili olması beklenmektedir (AORN, 2010; Wanzer ve Vane, 2009).

Antiseptik ajan ile cilt temizliği yapılmadan önce, geniş çaplı kontaminasyonu kaldırmak için kesi alanını yıkama ve ön temizlemenin yapılması gerekmektedir. Kısaca özetlenecek olunursa, cerrahi girişim öncesinde kesi bölgesinin hazırlığı için uygun antiseptik bir ajanın, kesi hattından dışa doğru dairesel olarak genişletilerek uygulanması önerilmektedir. İşlemi uygularken planlanan kesi bölgesini ve açılacak olası yeni kesi bölgeleri ile dren bölgesini içerecek biçimde kesi bölgesinin geniş alanının temizliğinin yapılmasına dikkat edilmelidir. Seçilen antiseptik ajan, 4-5 kez her defasında yenilenen tamponlarla tekrarlanmasına ve en az 5 dakika işlemin sürdürülmesine özen gösterilmelidir. Bulaş olan veya şüphe duyulan antiseptik solüsyonun kesinlikle kullanılmaması önerilmektedir (Maiwald ve Chan, 2012; Tayran, 2008).

Cilt Temizliğinde Kullanılan Antiseptik Ajanlarına Yönelik İncelemeler

Cerrahi girişim sırasında cilt kesisi yapılmadan önce yapılacak cilt temizliğinde kullanılmak üzere üretilmiş birçok antiseptik ajan bulunmaktadır. Konuya ilişkin yapılan çalışmalarda cerrahi girişim türlerine göre cilt temizliğinde kullanılan antiseptik ajanların CAE önlemede etkisi değerlendirilmiş ve sonuçlarının değişiklik gösterdiği görülmüştür. Bu

bağlamda 2005-2020 yılları arasında yapılan çalışmalarda çeşitli antiseptik ajanlar karşılaştırılmış ve öneriler sunulmuştur.

Ostrander vd.'nin (2005), ayak ve ayak bileği ameliyatı geçiren 125 hasta üzerinde yaptığı çalışmada, alkol içerikli iodofor ve alkol içerikli klorheksidin ajanlarının kullanımı karşılaştırılmış, alkol içerikli klorheksidin ajanı kullanılan hastalarda CAE oranının daha düşük olduğu saptanmıştır. Literatürde ve National Institute for Clinical Effectiveness (NICE) 2008 yılında yayınladığı ameliyat dönemine yönelik bakım rehberinde klorheksidin ile iodin cilt temizliğinde güvenli kullanılabileceği vurgulanmıştır. Adams vd., (2005), %70'lik isopropil alkol bazlı klorheksidin glukonat solüsyonunun kullanıldığı hastalarda enfeksiyon oranını daha düşük bulmuşlardır. Hibbard vd., (2005), ile Biblo vd., (2005), çalışmalarında benzer sonuçlar elde etmişlerdir.

Edmiston vd., (2007), %2'lik klorheksidin glukonat ajanının %4'lük formuna göre bakteri kolonizasyonu anlamlı derecede azalttığı ve destekleyici bulgulara gereksinim olduğunu ifade etmiştir. Benzer şekilde Veiga vd., (2008) ile Weinstein vd., (2008), çalışmalarında klorheksidin glukonat solüsyonu ile yapılan cilt temizliği sonrasında bakteri kolonizasyonunun azaldığı sonucuna varmışlardır. Diğer yandan Durani ve Leaper (2008), povidon iyodin kullanımının cerrahi girişim öncesi cilt temizliğinde güvenli bir ajan olarak kullanılabileceğini de belirtmiştir.

Poacharoen'nun 2009 yılında, 500 cerrahi hastasında gerçekleştirdiği çalışmasında %4'lük klorheksidin glukonat kullanılan hasta grubunda bakteri kolonizasyonunun azaldığı, CAE oranının düştüğü, povidon iyot kullanılan diğer grupta ise alerjik reaksiyon geliştiği, ameliyat öncesi yapılan cilt temizliğinde ilk tercihin Klorheksidin glukonat ajanının olması gerektiği belirtilmiştir. Yine Eiselt (2009), ortopedik cerrahi girişim geçiren ve %2'lik klorheksidin glukonat kullanılan hastalarda povidon iyot kullanılanlara göre anlamlı oranda CAE oranında azalma olduğunu, Güzel vd., (2009), beyin cerrahisi geçiren deney grubundaki hastaların cilt hazırlığında 3 dakika klorheksidin glukonat üzerine uygulanan 25 saniye povidon iyot kullanımının, bu hasta grubunun cilt florasında daha az bakteri üremesi görüldüğünü bildirmişlerdir. Benzer şekilde, Veiga vd., (2009), plastik cerrahi girişimi geçiren ve cilt temizliğinde klorheksidin glukonat kullanılan hastalarda koagülaz negatif stafilokok üremesinin daha az oranda olduğunu ancak ameliyat sonrası enfeksiyon oranında anlamlı bir fark olmadığını saptamışlardır. Hemani ve Lepor (2009), alkol içerikli klorheksidin ile su bazlı iodoforları ele aldıkları bir derlemede üroloji ameliyatlarında su bazlı iyodoforların mukoz membranlarda, alkol bazlı antiseptiklerin radikal prostatektomi, retroperitoneal lenf bezi

diseksiyonu ve diğer büyük ürolojik girişimlerde kullanılabileceğini belirtmiştir. Saltzman vd., (2009), omuz cerrahisi uygulanan 150 hastanın cilt temizliğinde alkol içerikli klorheksidin, alkol içerikli iyodin ve su bazlı iyodin kullanımının karşılaştırıldığı çalışmalarında; alkol içerikli klorheksidin ajanın alkol içerikli iyodin ile su bazlı iyodine göre omuz bölgesindeki bakterilere karşı daha etkili olduğu, diğer yandan alkol içerikli iyodinin su bazlı iyodine göre koagülaz negatif stafilokokların üremesini durdurduğunu bildirmişlerdir. Bu çalışmaların aksine Swenson vd., (2009), 3209 genel cerrahi hastası üzerinde alkol içerikli klorheksidin glukonat, iyodin ve alkol içerikli iyodin kullanımını karşılaştırdığı çalışmada, iodofor bazlı bileşiklerin klorheksidin glukonat ajanına göre daha kullanışlı olduğunu belirlemiştir.

Johnson vd., (2010), ortopedik cerrahi geçiren hastalarda klorheksidin glukonat kullanımının diğer antiseptik ajanlarına göre daha az yara enfeksiyonuna neden olduğunu, Darouiche vd., (2010), yine alkol bazlı klorheksidin glukonat ajanının cilt temizliğinde kullanılması gerektiğini belirtmişlerdir. Benzer olarak, Noorani vd., (2010) ve Lee vd., (2010), klorheksidin glukonat ajanının temiz- kontamine cerrahi girişimlerde tercih edilebileceğini, Edmiston vd., (2010) %2'lik klorheksidin glukonat ajanının cilt temizliğinde kullanımının CAE oranını azalttığını çalışmalarında vurgulamışlardır. 2011 ve 2012 yıllarına ait çalışmalar değerlendirildiğinde, Zywiell vd., (2011), ortopedik cerrahi uygulanan ve cilt temizliğinde klorheksidin glukonat kullanılan hastalarda daha az oranda enfeksiyon geliştiğini, Kamel vd., (2012), ameliyat öncesi dönemde cilt temizliğinde kullanılan uygun antiseptik ajan kullanımının CAE enfeksiyon görülme oranını önemli oranda azalttığını vurgulamışlardır.

Haas, Morgan ve Contreas (2014), kadın doğum cerrahisi geçiren ve povidon iyot kullanılan hastalarda sezeryan sonrası enfeksiyon oranında anlamlı derecede azalma olduğunu belirtmişlerdir. Son olarak Dumville vd., (2015), birkaç antiseptik ajanının cilt temizliğinde kullanımını karşılaştırdıkları çalışmalarında, %0,5'lik klorheksidin glukonatın alkol bazlı iyodin çözeltisine göre CAE riskini azalttığı belirtilmiştir. Diğer yandan yapılan deneysel çalışmalarda yanlılık olasılığının belirsiz olduğuna da dikkat çekmiştir. Buna karşın, yapılan metaanalizlerde alkol içeren ürünlerin daha etkili olmaları nedeniyle kullanılması gerektiği, ancak bu sonucun da yetersiz kanıtlara dayandığı ya da kanıt kalitesinin düşük olduğu da bildirilmiştir (Dumville vd., 2015).

Ameliyat döneminde kullanılan antiseptik ajanlarının neden olduğu komplikasyonları belirlemeye yönelik yapılan çalışmalar da bulunmaktadır. Ülkemizde yapılan bir olgu sunumunda ameliyat sırasında cilt temizliğinde kullanılan %10 povidon iyot ajanının ameliyat sonrası dönemde 22 aylık bir erkek çocuğunda cilt reaksiyonlarına neden olduğu saptanmış ve

çocuk hastalarda bu ajanın dikkatli kullanılması gerektiği belirtilmiştir (Eser Mete vd., 2009). Bu bulguya paralel olarak, Pedrosa vd., (2005), yaptığı çalışmada çocuk hastalarda povidon iyot kullanımının anafilaksiye neden olduğu da saptanmıştır. Diğer yandan, Moon (2010), temiz kontamine cerrahi girişim geçiren hastalar üzerinde ve alkol içerikli klorheksidin ile iodine ajanının karşılaştırıldığı başka bir çalışmada alkol bazlı klorheksidin'in su bazlı iodine göre %41 oranında daha az komplikasyon görüldüğünü, alkolün ise yangın ve cilt yanıklarına neden olabildiği bulunmuştur.

Hunter vd., (2016), çalışmasında, ayak ve ayak bileği ameliyatı geçiren hastalarda %4'lük klorheksidin glukonat ile %70 izopropil alkol solüsyonlarının kombine olarak kullanıldığı vakalarda bakteri kolonizasyonunun önemli oranda azaldığı, izopropil alkol çözeltisinin ardından klorheksidin çözeltisinin uygulanmasını, ameliyat yeri hazırlığından sonra alınan pozitif bakteri kültürlerinin azaltılmasında daha etkili olduğu, yara enfeksiyonu oranında anlamlı fark görülmediği bulmuştur. Benzer olarak, Davies ve Patel (2016), beyin ameliyatı geçiren hastalarda klorheksidin glukonat ve povidon iyot solüsyonlarının kombine kullanılmasının CAE insidansını azalttığını belirtmiştir. Xu, Fowler ve Goitz (2017), yumuşak doku el ameliyatında kullanılan betadin solüsyonunun klorheksidin'e göre eldeki bakteri kolonizasyonunu en aza indirdiğini bulmuşlardır. Bu bulgunun aksine, Cai vd., (2017), yaptıkları sistematik derleme ve metaanalizde, diz artroplasti ameliyatlarında kullanılan klorheksidin glukonat solüsyonunun enfeksiyon riskini ve revizyon girişim oranını azalttığını, hastanın hastanede kalış süresini kısalttığını belirlemişlerdir. Raja vd., (2018), kalp cerrahisi geçiren hastalarda %10 povidone iodine-alkolün, klorheksidin-alkole kıyasla insidansız CAE'yi önlemede anlamlı bir fark saptamazken, organ-boşluk enfeksiyonlarının insidansını azalttığını belirtmişlerdir. Ghobrial vd., (2018), çalışmalarında spinal cerrahi geçiren 6959 hastada %2 klorheksidin glukonat ve %70 isopropyl alcohol ile %7,5 povidone-iodine solüsyonunun kullanımının ameliyat sonrası CAE insidansı üzerinde anlamlı bir fark olmadığını saptamışlardır. Peel vd., (2019), elektif artroplasti geçiren hastalarda klorheksidin-alkol ve iyot-alkolün kullanımının yüzeysel yara komplikasyonları gelişimi üzerinde bir fark saptamazlarken, iyot-alkol solüsyonunun cerrahi alan enfeksiyonunun önlenmesinde klorheksidin-alkolden daha etkili olduğunu saptamışlardır. Ravindran vd., (2020), laparotomi yaralarında %4'lük klorheksidin glukonat kullanımının yara ilişkili komplikasyonların azaltılmasında etkili olduğunu, benzer olarak Chen vd., (2020), sistematik derleme ve metaanaliz çalışmasında klorheksidin glukonat'ın CAE önlemede özellikle temiz- kontamine

cerrahi girişimlerde povidon iyoda göre üstün olduğunu, ancak enfeksiyon insidansı açısından anlamlı bir fark olmadığını belirtmişlerdir.

Sonuç ve Öneriler

Cerrahi hastalarında yapılan cilt hazırlığının amacı güvenli, hasta ve kullanıcı dostu ve uygun maliyetli olması ve CAE insidansını azaltmasıdır. Bu amaçla, ameliyat öncesi dönemde cilt kesisi yapılmadan önce cilt temizliğinde kullanılan su ve alkol bazlı birçok antiseptik ajan bulunmaktadır. Konuya ilişkin yapılan çalışma sonuçlarına göre, cerrahi hastalarının cilt temizliğinde %2'lik klorheksidin glukonat ve alkol bazlı klorheksidin glukonat ajanlarının hızlı ve uzun etkililik, geniş spektrumlu antibakteriyel aktivite nedeniyle kullanılması yönündedir. Diğer çalışmalara göre ise geleneksel olarak povidon iyod gibi su bazlı iyodoforların mukoz membranlar dahil olmak üzere birçok cerrahi girişimlerde güvenli olarak kullanılabileceği de belirtilmiştir. Görüldüğü üzere alkol ve su bazlı antiseptiklerin cilt temizliğinde güvenli olarak kullanılabileceği bildirilmekle birlikte, yapılan çalışma sonuçlarının yetersiz kanıtlara dayandığı veya kanıt kalitesinin düşük olduğu da vurgulanmaktadır. Bu bağlamda cerrahi ekibin cilt antiseptiklerinin seçiminde; kullanılacak ajanın komplikasyonlarını, çevresel riskleri, maliyeti, hastanın cilt durumunu, cerrahi girişim bölgesini, cerrahın tercihini ve üretici firmanın tavsiyeleri göz önüne alınarak tercih yapılması gerektiği düşünülmektedir. Ayrıca, cilt temizliğinde antiseptik ajanların güvenli kullanımına yönelik çeşitli cerrahi girişim geçiren daha fazla sayıda hastayı kapsayan nitelikli araştırmaların yapılması önerilmektedir.

Kaynaklar

- Adams, D., Quayum, M., Worthington, T., Lambert, P., & Elliott, T. (2005). Evaluation of a 2% chlorhexidine gluconate in 70% isopropyl alcohol skin disinfectant. *Journal of Hospital Infection*, 6(4), 287-290.
- Bibbo, C. D., Patel, D., Gehrmann, R., & Lin, S. S. (2005). Chlorhexidine provides superior skin decontamination in foot and ankle surgery: a prospective randomized study. *Clinical Orthopaedics and Related Research*, 438, 204-208.
- Bratzler, D. W., & Hunt, D. R. (2006). The surgical infection prevention and surgical care improvement projects: national initiatives to improve outcomes for patients having surgery. *Clin Infect Dis*, 43(3), 322-330.
- Cai, Y., Xu, K., Hou, W., Yang, Z., & Xu, P. (2017). Preoperative chlorhexidine reduces the incidence of surgical site infections in total knee and hip arthroplasty: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Surgery*, 39, 221-228.
- Chen, S., Wu Chen, J., Gu, B., & Cheng, C. (2020). Preoperative antisepsis with chlorhexidine versus povidone-iodine for the prevention of surgical site infection: a systematic review and meta-analysis. *World J Surg*, 44, 1412-1424.
- Darouiche, R. O., Wall, M. J., Itani, K. M., Otterson, M. F., Webb, A. L., & Carrick, M. M. (2010). Chlorhexidine-alcohol versus povidone iodine for surgical site antisepsis. *N Engl J Med*, 362, 18-26.
- Davies, B. M., & Patel, H. C. (2016). Does chlorhexidine and povidone-iodine preoperative antisepsis reduce surgical site infection in cranial neurosurgery? *Annals*, 98, 6, 405-408.
- DeBaun, B. (2008). Evaluation of the antimicrobial properties of an alcohol-free 2% chlorhexidine gluconate solution. *AORN J*, 87(5), 925-933.
- Denton, G. W. (2000). Chlorhexidine. In Block SS, (ed). *Disinfection, Sterilization and Preservation*. 5th ed. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins (pp. 321-336).
- Dumville, J. C., McFarlane, E., Edwards, P., Lipp, A., & Holmes, A. (2015). Preoperative skin antiseptics for preventing surgical wound infections after clean surgery. *Cochrane Database Syst Rev*, 4, 1-64.

- Durani, P., & Leaper, D. (2008). Povidone-iodine: use in hand disinfection, skin preparation and antiseptic irrigation. *Int Wound J*, 5(3), 376-387.
- Edmiston, C. E., Okoli, O., Graham, M. B., Sinski, S., & Seabrook, G. R. (2010). Evidence for using chlorhexidine gluconate preoperative cleansing to reduce the risk of surgical site infection. *AORN J*, 92(5), 509-518.
- Edmiston, C. E., Seabrook, G. R., Johnson, C. P., Paulson, D. S., & Beau Soleil, C. M. (2007). Comparative of a new and innovative 2% chlorhexidine gluconate- impregnated cloth with 4% chlorhexidine gluconate as topical antiseptic for preparation of skin prior to surgery. *American Journal of Infection Control*, 35(2), 89-96.
- Eiselt, D. (2009). Presurgical skin preparation with a novel 2% chlorhexidine gluconate cloth reduces rates of surgical site infection in orthopaedics surgical patients. *Orthopaedic Nursing*, 28(3), 141-145.
- El Sayed, I. A., Hashem, S. A., El Sayed, A. S., Gadoua, I. M., Kamel, A. E., Perse, O. K., & Terzaki, S. R. (2008). Patient skin preparation for surgery. *J Egypt Public Health Assoc*, 83, 295-305.
- Eser Mete, G., Ustalar Özgen, S., Çiğdem, B., İsbir, O. (2009). Povidon iyot ile cilt hazırlığı sonrası gelişen cilt reaksiyonları. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*. 52-56.
- Eti Aslan, F., Kan Öztürk, Z. (2011). Güvenli ameliyathane ortamı; biyolojik, kimyasal, fiziksel ve psikososyal riskler, etkileri ve önlemler. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 4(1), 133-140.
- Ghobrial, G., M., Wang, M., Y., Green, B., A., Levene, H., V., Manzano, G., Vanni, S., & Levi, E., D. (2018). Preoperative skin antisepsis with chlorhexidine gluconate versus povidone-iodine: a prospective analysis of 6959 consecutive spinal surgery patients. *Journal of Neurosurgery: Spine*, 28, 131.
- Gulliver, G. (1999). Wound care. Arguments over iodine. *Nurs Times*, 95(27), 68-70.
- Güzel, A., Özekinci, T., Ozkan, U., Celik, Y., Ceviz, A., & Belen, D. (2009). Evaluation of the skin flora after chlorhexidine and povidone iodine preparation in neurosurgical practice, *Surgical Neurology*, 71(2), 207-210.
- Haas, D. M., Morgan, S., & Contreas, K. (2014). Vaginal preparation with antiseptic solution before cesarean section for preventing postoperative infections, *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (12), CD007892.
- Harrop, J. S., Styliaras, J. C., Ooi, Y. C., Radcliff, K. E., Vaccaro, A. R., & Wu, C. (2012). Contributing factors to surgical site infections, *Journal of American Academy of Orthopaedic Surgeons*, 20(2), 94-101.
- Hemani, M. L., & Lepor, H. (2009). Skin preparation for the prevention of surgical site infection: Which agent is best? *Reviews in Urology*, 11(4), 190-195.
- Hibbard, J. (2005). Analyses comparing the antimicrobial activity and safety of current antiseptic agents: A review. *Journal of Infusion Nursing*, 28(3), 194-207.
- Hibbard, J. S., Mulberry, G. K., & Brady, A. R. (2002). A clinical study comparing the skin antisepsis and safety of ChlorPrep, 70% isopropyl alcohol, and 2% aqueous chlorhexidine. *J Infus Nurs*, 25(4), 244-249.
- Hunter, J. G., Dawson, L. K., Sooin, S. P., & Baumhauer, J. F. (2016). Randomized, prospective study of the order of preoperative preparation solutions for patients undergoing foot and ankle orthopedic surgery. *Foot & Ankle International*, 37(5), 478-482.
- Iijima, S., & Kuramochi, M. (2002). Investigation of irritant skin reaction by 10% povidone-iodine solution after surgery. *Dermatology*, 204, 103-108.
- Işık Andsoy, I. (2013). Cerrahi ekibin bilmesi gereken bir konu: ameliyathanelerde yangın riskleri nelerdir? yangın güvenliği nasıl sağlanmalıdır? *TAF Prev Med Bull*, 12(4), 449-454.
- Jarvis, W. R. (1996). Selected aspects of the socioeconomic impact of nosocomial infections: morbidity, mortality, cost, and prevention. *Infect Control Hosp Epidemiol*, 17(8), 552-557.
- Johnson, A. J., Dalay, J. A., Zywiell, M. G., Delanois, R. E., & Mont, M. A. (2010). Preoperative chlorhexidine preparation and the incidence of surgical site infections after hip arthroplasty, *J Arthroplasty*, 25(6), 98-102.
- Kamel, C., McGahan, L., Polisen, J., & Mierzwinski U. (2012). Preoperative skin antiseptic preparations for preventing surgical site infections: A systematic review, *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 33(6), 608-617.
- Kara, A., Devrim, I., Cengiz, A. B., & Secmeer, G. (2007). Chemical burn: A risk with outdated povidone iodine. *Pediatr Dermatol*, 24(4), 449-450.
- Karadakovan, A., & Eti Aslan, F. (2011). Dahili ve Cerrahi Hastalıklarda Bakım, Adana: Nobel Kitabevi.
- Lee, I., Agarwal, R. K., Lee, B. Y., Fishman, N. O., & Umscheid, C. A. (2010). Systematic review and cost analysis comparing use of chlorhexidine with use of iodine for preoperative skin antisepsis to prevent surgical site infection. *Infect Control Hosp Epidemiol*, 31(12), 1219-1229.
- Lee, J. T. (1999). Not just another guideline. *Infect Control Hosp Epidemiol*, 20(4), 231-232.
- Maiwald, M., & Chan, E. S. Y. (2012). The forgotten role of alcohol: A systematic review and meta-analysis of the clinical efficacy and perceived role of chlorhexidine in skin antisepsis, *Plos ONE*, 7(9), 44277.

- Maki, D. G., Ringer, M., & Alverado, C. J. (1991). Prospective randomised trial of povidone-iodine, alcohol, and chlorhexidine for prevention of infection associated with central venous and arterial catheters. *Lancet*, 338(8763), 339-343.
- Moon, K. T. (2010). Chlorhexidine-alcohol antiseptic reduces surgical site infections. *American Family Physician*, 81(11), 1369.
- NICE Clinical guideline. (2008). Surgical site infection, Prevention and treatment of surgical site infection, NICE clinical guideline 74, National Institute for Health and Clinical Excellence, pp.13-14.
- Noorani, A., Rabey, N., Walsh, S. R., & Davies, R. J. (2010). Systematic review and meta-analysis of preoperative antisepsis with chlorhexidine versus povidone-iodine in clean-contaminated surgery. *Br J Surg*, 97(11), 1614-1620.
- Ostrander, R. V., Botte, M. J., Brage, M. E. (2005). Efficacy of surgical preparation solutions in foot and ankle surgery. *J Bone Joint Surg Am*, 87(5), 980-985.
- Pedrosa, C., Costa, H., Oliveria, G., & Romariz, J. (2005). Anaphylaxis to povidone in a child. *Pediatr Allergy Immunol*, 16(4), 361-362.
- Peel, T. N., Dowsey, M. M., Busing, K. L., Cheng, A. C., & Choong, P. F. M. (2019). Chlorhexidine-alcohol versus iodine-alcohol for surgical site skin preparation in an elective arthroplasty (ACAISA) study: a cluster randomized controlled trial. *Clinical Microbiology and Infection*, 25(10), 1239-1245.
- Poacharoen, V. (2009). Comparison of surgical wound infection after preoperative skin preparation with 4% Chlorhexidine and Povidone Iodine. *J Med Assoc Thai*, 92(7), 898-902.
- Raja, S. G., Rochon, M., Mullins, C., Morais, C., Kourliouros, A., Wishart, E.,....., & Bhudia, S. (2018). Impact of choice of skin preparation solution in cardiac surgery on rate of surgical site infection: a propensity scores matched analysis. *Journal of Infection Prevention*, 9(1), 16-21.
- Ravindran, C., Manoj, P., Elangovan Agil, B., Reshma, A., Cheedhamadathil Ayana, M., Dev Naveen, K.,, & Babu P. J. (2020). Does skin preparation influence surgical site infection in laparotomy wounds: comparative evaluation of preoperative skin preparation with 4% chlorhexidine with 5% povidone iodine in laparotomy wounds: a prospective trial. *European Journal of Medical and Health Sciences*, 2(4), 1-4.
- Recommended practices for preoperative patient skin antisepsis. (2010). In: Perioperative Standards and Recommended Practices. Denver, CO: AORN, Inc (pp.351-370).
- Saltzman, M. D., Nuber, G. W., Gryzlo, S. M., Marecek, G. S., Koh, J. L. (2009). Efficacy of surgical preparation solutions in shoulder surgery. *J Bone Joint Surg Am*, 91(8), 1949-1953.
- Shindo, K. (1997). Antiseptic effect of povidone-iodine solution on abdominal skin during surgery and on thyroid-gland related substances. *Dermatology*, 195(2), 78-84.
- Swenson, B. R., Hedrick, T. L., Metzger, R., Bonatti, H., Pruett, T. L., & Sawyer, R. G. (2009). Effects of preoperative skin preparation on postoperative wound infection rates: a prospective study of 3 skin preparation protocols. *Infect Control Hosp Epidemiol*, 30(10), 964-971.
- Tayran, N. (2008). Cerrahi alan enfeksiyonlarından korunma, Hastane Enfeksiyonları Korunma ve Kontrol Sempozyum Dizisi, No:60, ss.181-192.
- Veiga, D. F., Damasceno, C. A., & Veiga-Filho, J. (2008). Povidone iodine versus Chlorhexidine in skin antisepsis before elective plastic surgery procedure: a randomized controlled trial. *Plast Reconstr Surg*, 122(5), 170-171.
- Veiga, D. F., Damasceno, C. A. V., Veigo Filho, J., & Goes Figueiras, R. (2009). Randomized controlled trial of the effectiveness of chlorhexidine showers before elective plastic surgical procedures. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 30(1), 77-79.
- Wanzer, L., & Vane, E. (2009). Prepping and draping. In: Rothrock JC, Seifert PC, eds. Assisting in Surgery: Patient-Centered Care. Denver, CO: Competency and Credentialing Institute (pp.38-73).
- Weinstein, R. A., Milstone, A. M., Passaretti, C. L., & Perl, T. M. (2008). Chlorhexidine: Expanding the armamentarium for an infection control and prevention. *Clin Infect Dis*, 46(2), 274-281.
- Xu, P. Z., Fowler, J. R., & Goitz, R. J. (2017). Prospective randomized trial comparing the efficacy of surgical preparation solutions in hand surgery. *Hand*, 12(3), 258-264.
- Zywiell, M. G., Daley, J. A., Delanois, R. E., Naziri, Q., Johnson, A. J., & Mont, M. A. (2011). Advance pre-operative chlorhexidine reduces in incidence of surgical site infections in knee arthroplasty. *Int Orthop*, 35(7), 1001-1007.



ISSN: 2757-6817

Unika Sağlık Bilimleri Dergisi
Unika Journal of Health Sciences



Derleme/Review Article

COVID-19 Pandemisi Nedeniyle Yaşanılan Toplumsal İzolasyonun Aile İçi ve Kadına Yönelik Şiddet Üzerine Etkisi

The Impact of Social Isolation due to the COVID-19 Pandemic on Domestic and Violence Against Women

Esra YILMAZ¹, Reyhan AYDIN DOĞAN²

Öz: İlk defa Çin'in Wuhan kentinde Aralık 2019'da ortaya çıkan Coronavirüs, tüm dünyada çok hızlı yayılım göstermiştir. Hastalığın hızlı yayılması, yüksek morbidite ve mortaliteye neden olması ile 11 Mart 2020'de Dünya Sağlık Örgütü tarafından pandemi olarak ilan edilmiştir. COVID-19 pandemisinden korunmak için oldukça etkili bir uygulama olan sosyal izolasyon, kadına yönelik ve aile içi şiddetin artışına neden olmuştur. Bu artışa zorunlu birliktelik, finansman kaybı ve coronavirüs pandemisinden kaynaklı korku ve stresin neden olduğu görülmüştür. Aynı zamanda daha önceden şiddet mağduru kadınlar, bu sosyal izolasyonla hem aile içi hem de kadına yönelik şiddette daha fazla mağdur olmuştur. Güncel makaleler ve basında yayınlanan uluslararası ve ulusal boyuttaki raporlar kadına yönelik şiddetin arttığını gözler önüne sermektedir. Bu derlemenin amacı COVID-19 pandemisi sırasında sosyal izolasyona bağlı aile içi şiddeti, kadına yönelik şiddeti, şiddeti artıran nedenleri ve azaltıcı önlemleri güncel literatür ışığında incelemektir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, Pandemi, Sosyal izolasyon, Aile içi şiddet, Cinsiyete dayalı şiddet

Abstract: The coronavirus, which first appeared in Wuhan, China, in December 2019, has spread very rapidly around the world. The rapid spread of the disease, resulting in high morbidity and mortality, was declared a pandemic by the World Health Organization on 11 March 2020. Social isolation, a highly effective practice for protection from the COVID-19 pandemic, has led to an increase in violence against women and in the family. This increase was caused by forced Association, funding anxiety, and fear and stress from the coronavirus pandemic. At the same time, women who have previously been victims of violence have become more victims of both domestic and female violence with this social isolation. Current articles and international and national reports published in the Press show that violence against women is increasing. The aim of this review is to examine domestic violence due to social isolation during the COVID-19 pandemic, violence against women, causes of increased violence and mitigating measures in the light of current literature.

Keywords: COVID-19, Pandemic, Social isolation, Domestic violence, Gender-based violence

¹Sorumlu Yazar: Doktora Öğrencisi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Sağlık Bilimleri Enstitüsü, ORCID:0000-0002-7830-0631, esrayilmaz939@gmail.com

PhD Student, University of Health Science, Institute of Hamidiye Health Science

²Öğr.Gör., Karabük Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, ORCID: 0000-0003-4950-3699, reyhanaydin@karabuk.edu.tr
Lecture, Karabük University, Faculty of Health Sciences

Giriş

Günümüzde şiddet olgusu oldukça sık karşılaşılan küresel bir sorun haline gelmiştir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) şiddeti “fiziksel güç veya iktidarın kasıtlı bir tehdit veya gerçeklik biçiminde bir başkasına uygulanması sonucunda maruz kalan kişide yaralanma, ölüm ve psikolojik zarara yol açması ya da açma olasılığı bulunması” şeklinde tanımlamaktadır (DSÖ, 2002). Kadınlar, yaşlılar ve çocuklar en çok şiddete uğrayanlardır. Toplumunu oluşturan her bireye uygulanabilir bir eylem olması nedeniyle bireysel şiddet, aile içi şiddet başlığı altında toplanmaktadır (Polat, 2016).

Ataerkil toplumlarda erkeklerin kadınlar üzerinde kontrolü ve hakimiyeti söz konusudur. Erkekler aile reisliği ve hiyerarşisini korumak, güçlerini ifade etmek ve kadınların sosyal kontrolünü sağlamak amacıyla şiddete başvurabilmektedir. Özellikle yoksul toplumlarda, madde ve alkol kullananlarda, çocukluk döneminde ihmal ve istismara maruz kalanlarda, ruhsal sorunu olanlarda ve ateşli silah kullananlarda şiddet uygulama eğilimi yüksektir (Gibbs vd., 2020).

İlk defa Çin’in Wuhan kentinde Aralık 2019’da ortaya çıkan Coronavirüs, insandan insana yakın temas ve damlacık yoluyla bulaşarak tüm dünyaya çok hızlı yayılım göstermiştir. Enfeksiyonun hızlı yayılması, yüksek morbidite ve mortaliteye neden olması sonucu 11 Mart 2020’de DSÖ tarafından pandemi olarak ilan edilmiştir (Sharma, Scott, Kelly ve VanRooyen, 2020). COVID-19 pandemisinin bireyde neden olduğu akut solunum sıkıntısı sağlık hizmetleri ve toplumlar üzerinde büyük bir stres oluşturmaktadır. COVID-19 pandemi süreci boyunca yayılımı azaltmak amacıyla uygulanan toplumsal izolasyon ve ülkelerin evde kal çağrısı enfeksiyonu kontrol etmede oldukça etkili bir önlemdir. Ancak önemli sosyal, finansal ve ruhsal sonuçlara yol açtığı bildirilmiştir (Van Gelder vd., 2020).

Aile toplumun temel birimidir. Aile içinde yaşanan sorunlar toplumu derinden sarsan şiddete ve tekrarlanabilen eyleme dönüşebilmektedir. Aile içinde yaşanan fiziksel, ruhsal, finansal, cinsel, ihmal ve istismar ile eş ya da birlikte olunan partner tarafından tehdit veya şiddet içeren tutum ve davranışlar aile içi şiddet olarak ifade edilmektedir (Usher, Bhullar, Durkin, Gyamfi ve Jackson, 2020). Pandemi sürecindeki zorunlu karantinanın aile içi şiddeti tetiklediğine yönelik veriler oldukça yenidir. Ancak sosyal medya yayınları, uluslararası kurum ve kuruluşlara ait raporlarlar şiddetin arttığı yönündeki haberleri destekler niteliktedir (Peterman vd., 2020; Vieira, Garcia ve Maciel, 2020). Çin’in emniyet teşkilatı pandemi sürecinde sosyal izolasyona bağlı aile içi şiddetin üç kat arttığını belirlemiştir (Wanqing, 2020). Benzer şekilde İtalya, Fransa, İspanya ve Brezilya’da zorunlu ev karantina uygulanması ile aile

İçeride şiddet vakalarında artış saptanmıştır (Euronews, 2020). Aile içi şiddet için acil yardım hattına yapılan çağrılar İspanya'da %20, İngiltere %25, Kolombiya'da %91, Meksika'da %60, Avustralya'da %40, Kıbrıs'ta %30 ve Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) %20 artış göstermiştir (Bradbury-Jones & Isham, 2020; Birleşmiş Milletler Raportörü [ONU], 2020a, 2020b). Bazı ülkeler aile içi şiddetin kaçınılmaz sonucu olan kadın cinayetlerinin de bu süreçte arttığını bildirmiştir (Agencia AFP, 2020; Bradbury-Jones ve Isham, 2020; Avrupa Konseyi [EVA], 2020).

COVID-19 sürecinde aile içi şiddet tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de yaygın görülmektedir. Sosyo politika Saha Araştırmaları Merkezinin 3-8 Nisan tarihleri arasında 28 ilde 1873 kadınla yaptığı anket sonucunda karantina sürecindeki kadına yönelik şiddetin %27,8 oranında olduğu; %23,7'si psikolojik, %10,3'ü ekonomik, %4,3'ü dijital, %1,7'si fiziksel, %1,4'ü cinsel, %1,1'i ısrarlı takip şeklindedir (Toplumsal Cinayet, 2020). Benzer şekilde Kadın Cinayetlerini Durduracağız Platformu Mart 2020 raporunda pandemi sürecinde 29 kadının öldüğünü saptamıştır (Toplumsal Cinayet, 2020). İstanbul'da 2019 yılı Mart ayında 1804 kadına şiddet vakası yaşanmış olup, geçen yıla göre bu oran %38,2'lik artış göstererek 2020 Mart ayında sayı 2493'e yükselmiştir (BBC News, 2020; Koyuncu, 2020). Türkiye Kadın Dernekleri Federasyonu (TKDF) pandemi sürecinde fiziksel şiddetin %80, psikolojik şiddetin %93, sığınma evi talebinin ise %78 arttığını saptamıştır (TKDF, 2020).

Henüz literatürde COVID-19 pandemisinde evde zorunlu karantina uygulamasının aile içi şiddeti artırdığına yönelik yapılan araştırmalarla ilgili bilgi sınırlıdır. Kadınlar bu süreçte evdeki sorumluluklarının artmasının yanı sıra şiddet mağduru olma riski ile de karşı karşıyadır. Bu derlemenin amacı COVID-19 pandemisi boyunca sosyal izolasyona bağlı aile içi şiddeti, kadına yönelik şiddeti, şiddeti artıran nedenleri ve azaltıcı önlemleri güncel literatür ışığında incelemektir.

COVID-19 Pandemisinde Toplumsal İzolasyon ve Kadına Yönelik Şiddet

Kadına yönelik şiddet hem insan hakkı ihlali hem de cinsiyet bazlı negatif ayrımcılığa neden olan toplumsal cinsiyet ile ilişkili evrensel bir sorundur. Genellikle kriz ve acil durumlar toplumsal kaos ortamı oluşturmuş ve kadına yönelik şiddetin artmasıyla ilişkili bulunmuştur. Bu durumlarda daha fazla psikolojik ve ekonomik strese maruziyet ve negatif baş etme yöntemlerindeki artış, yakın partner/eş şiddeti için risk oluşturabilmektedir. Önceden yaşanan şiddet vakaları pandemide uygulanan sosyal izolasyon nedeniyle artabilmektedir (Mazza, Marano, Lai, Janiri ve Sani, 2020). Daha önce yaşanan pandemi durumlarında da yakın partner/eş şiddetinin arttığına dair literatür bilgisi bulunmaktadır (Van Gelder vd., 2020).

Kadına yönelik şiddet her geçen gün artmakta ve küresel bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Doğurganlık dönemindeki her üç kadından biri, hayatı boyunca yakın partneri ya da eşi tarafından fiziksel veya cinsel şiddete maruz kalmaktadır (WHO, 2014). Yakın partner/eş şiddeti fiziksel ve cinsel şiddet ile birlikte, takip edilme, duygusal ihmal ve istismar edilme şeklinde tanımlanmaktadır (Mazza vd., 2020). Genellikle erkekler şiddet uygulayıcı konumda iken kadınlar şiddete maruz kalmaktadır. Düşük sosyoekonomik durum, sosyal desteğin yetersiz olması, düşük eğitim seviyesi, psikolojik sorunlar, maddenin kötüye kullanımı, düşük toplumsal statü, ekonomik bağımsızlığın olmaması, herhangi bir işte çalışmama, çiftlerin genç olması, istenmeyen gebelik gibi durumlar şiddet uygulama ve maruz kalma için risk oluşturmaktadır (Investigators, 2013). Şiddet önlenemediğinde ya da engellenemediğinde kadın cinayetine dönüşebilmektedir. Kayıtlarda yer alan kadın cinayetlerinin üçte biri yakın partner ya da eş tarafından işlenmektedir (Stöckl vd., 2013).

COVID-19 pandemisinin ortaya çıkmasıyla erkeklerde silahlanma hareketi başlamış ve silah satışları artmıştır. Kadın cinayetleri için en çok kullanılan araç ateşli silahlardır (Güneş ve Yıldırım, 2019). Evde silah bulundurmak önüne geçilemeyen ya da engellenemeyen şiddet eyleminin sonucu olan kadın cinayetleri için büyük bir risk durumu oluşturmaktadır (Cluver vd., 2020; Mazza vd., 2020).

COVID-19 pandemisinde zorunlu ev izolasyonu aile içinde ilişkilerin gerilmesine ve olumsuz sonuçların oluşmasına neden olmaktadır. Ev izolasyonu uygulaması korku, anksiyete, yeme bozukluklarına, depresyon, bağımlılık yapan davranışların edinilmesi, alkol kullanımının aşırı artışı, aile içi şiddet, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) ve intihara neden olabilmektedir (Mengin vd., 2020). Pandemiye uygulanan sosyal izolasyon kadınların maruz kaldığı şiddeti açığa vurmasını engellemektedir. Ayrıca pandemiye enfekte olma korkusu, toplumsal hareketliliğin sınırlandırılması, aile ve arkadaşlarla görüşememe, iletişim engelleri gibi durumlara bağlı olarak şiddet yaşayan kadının sağlık ve emniyet hizmetlerine erişimi engellenmektedir (Usher vd., 2020).

COVID-19 Pandemisinde Kadına Yönelik Şiddeti Artıran Nedenler

COVID-19 pandemisinin dayattığı zorunlu karantina sürecinde aile bireyleri evde sürekli birliktelik, finansal zorlanma, pandeminin neden olduğu korku ve stres nedeniyle aile içi şiddette belirgin bir artış söz konusudur. Zorunlu karantina uygulaması kadınların ev ortamını daraltmakta ve kadının yükünü artırmaktadır. Evde erkek kontrol gücü ve hakimiyeti kadının aile, arkadaş ve akrabasıyla daha az iletişimde bulunmasına neden olmuş, şiddet durumunda yardım alma ve ortamdaki uzaklaşma olasılığını azaltmıştır (TKDF, 2020; Toplumsal Cinayet,

2020). Erkeğin hane ekonomisini kontrol çabası ve katı finansal uygulamaları çiftler arasında gerginliğin daha çok artmasına neden olmaktadır. Pandemi nedeniyle uygulanan karantina, evde kal çağrısı, erkeklerin evdeki kontrolü ele alma çabaları, hastanelerin COVID pozitif ya da şüpheli hastalara öncelikli hizmet veriyor olması ve enfeksiyon yayılımını engellemek için hasta kabulünü azaltma politikaları kadınların kamu hizmetlerine ve sosyal destek ağlara erişimini kısıtlamıştır. Sağlık sistem önceliğinin solunum sıkıntısı tanılı ya da şüpheli hastalara verilmesi, yardım ve koruma hizmetlerinin ötelenmesi ya da azaltılması kadınları çaresiz bırakmış ve yaşadıkları şiddet eylemini paylaşamamasına ve gizli tutmasına neden olmuştur. Bu süreç önceden yaşanan şiddet olaylarının devamlılığını sağlamış, hatta tablonun ağırlaşmasına neden olmuştur (Usher vd., 2020).

COVID-19 pandemisinde şiddetin yoğunlaşmasına neden olan saldırganın enfekte olma korkusu, geleceğe belirsizliğin hakim olması, sosyal temasın engellenmesi, işsizlik, mali sıkıntılar, alkol tüketiminin artması, psikoaktif madde kullanımı gibi bireysel faktörlerle; kadının ev işi, çocuk, hasta ve yaşlı bakımı gibi omzundaki yükü artıran faktörler saldırganla mücadele etme gücünü azaltabilir. Ayrıca bütün bu durumlar kadını fiziksel şiddetin yanı sıra duygusal ve cinsel şiddete karşı da açık hale getirebilmektedir (Marques, Moraes, Hasselmann, Deslandes ve Reichenheim, 2020).

COVID-19 Pandemisinde Kadına Yönelik Şiddeti Azaltıcı Önlemler

Dünya Sağlık Örgütü, pandemi durumlarında artan şiddet riskine karşı hükümetlerin ve politika yapıcıların acil eylem planı oluşturması gerektiğini önermiştir. Mağdurlar için ulusal yardım hatları, tele sağlık, geçici hizmetler, barınma yerleri, tecavüz kriz merkezleri, danışmanlık hizmetleri ile birlikte güvenlik önlemlerinin artırılması ve psikolojik destek sağlanması konusunda açıklama yapmıştır (WHO, 2020). Pandemide alınan önlemler kapsamında kadınların destek hizmetlere ulaşması için temel hizmetler kesintiye uğratılmamalı, şiddetin önlenmesi ve mücadele kapsamında yeni teknolojilere öncelik verilmelidir (John, Casey, Carino ve McGovern, 2020).

COVID-19 pandemisinde artan aile içi şiddetle mücadele kapsamında en önemli görev sağlık ve emniyet hizmeti veren kuruluşlarıdır. Bu kuruluşlar kadına yönelik şiddetle mücadele için sadece şikâyeti almakla yetinmemelidir. Şiddetin önlenmesi ve mücadele faaliyetleriyle birlikte mağdura sunulan mevcut hizmetlerin genişletilmesi ve şiddet mağduru her kadının faydalanması için yaygınlaştırılmalıdır. Sağlık çalışanları kuruma başvuran kadınların şiddet belirtilerini tanımlamalı, risk altında olanları dikkatli şekilde incelemeli, güvenlik ve mahremiyetini sağlamalı, onlarla iletişim kurmaya çalışmalı, şiddet mağdurlarının

yardım alması için destek hizmeti sunmalıdır. Ayrıca şiddetle mücadele eden destek sistemler güçlendirilmeli ve kadınların barınma yerlerinin sayısı ve niteliği artırılmalıdır. Kadınlara sosyal destek ağ sistemleri sunulmalı, şiddet mağduru diğer kadınlarla iletişimi sağlanmalı, grup ya da bireysel terapi hizmetleri sunulmalıdır. Olası şiddete bağlı oluşabilecek engellilik, morbidite ve mortaliteyi önlemek için mücadele edilmelidir (Vieira vd., 2020).

COVID-19 pandemisinde şiddetle mücadele ve önlenmesi konusunda pek çok ülke çalışma yapmaktadır. Ekvator'da Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliği Önleme Merkezi sunduğu hizmeti salgına entegre etmiş ve telefonla danışmanlık hizmeti başlatmıştır (Uluslararası Çalışma Örgütü [OIT], 2018). Salgından en çok etkilenen ülkelerden olan İtalya ulusal aile içi şiddet evlerinin sayısını artırmış, acil durum telefon ve Skype destek hizmetini hayata geçirmiştir (Ramundo, 2020). İngiltere ve Kanada Hükümeti ciddi bir finansman kaynağını bu süreçte yaşanan aile içi şiddet vakalarını yönetmek için ayırmıştır (Higgins, 2020; Kim ve Drake, 2019). İspanya hükümeti pandemide artan şiddet vakalarına karşı acil eylem planı başlatmış ve kadınlarda olası etkileri azaltmak için destek sistemlerini harekete geçirmiştir (Agencia AFP, 2020; ONU, 2020b). Kanarya Adaları, Endülüs, Valensiya, Madrid, Cantabria, Ceuta ve Melilla salgın için "Maske-19" eylem planını uygulamıştır. Bu girişiminde tehlikeli durumda olan kadınlar eczaneye gidip "Maske 19" talep etmekte, eczane personeli hastane acil servislere çağrı yaparak kadına şiddet protokolünü başlatmaktadır. Benzer şekilde Almanya ve Hollanda'da bu acil eylem planına yakın politikalar uygulamaktadır. ABD'de sadece telefonla yardım ve destek hizmeti verilmekteyken Kolombiya, Arjantin ve Peru gibi ülkeler var olan yardım hatlarını güçlendirmiştir. Şili'de Kadın ve Cinsiyet Eşitliği Bakanlığı, mağdurlar için özel bir acil eylem planı başlatmıştır (Ruiz-Pérez ve Pastor-Moreno, 2020). Kanada'da pandemide şiddet durumunu yönetmek için "güvenli kelime" uygulaması ile bir el sinyali bulunmaktadır. Bu uygulamada mağdurla gizli iletişim sağlama ve destek hizmetleri harekete geçirme amaçlanmıştır (Higgins, 2020).

Türkiye'de COVID-19 pandemi sürecinde artan şiddet vakaları için Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı her ilde Şiddet Önleme ve İzleme Merkezleri, kadın konukevi, şiddete uğrayan veya uğrama riski bulunan kadınlar ve beraberindeki çocuklar için rehberlik, destek ve yönlendirme hizmetleri sunmaktadır. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığının öncülüğünde İçişleri, Adalet ve Milli Eğitim Bakanlıkları ile Diyanet İşleri Başkanlığının katkılarıyla hazırlanan ve yürürlükte olan Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele Koordinasyon Planı da yürürlüğe konmuştur (Anadolu Ajansı [AA], 2020). Mağdur konumdaki kadınlar için 7/24 destek veren Kadın Destek Sistemi (KADES) ile 155 ve 156 çağrı merkezlerine düşen

ihbar için kolluk kuvvetleri en kısa süre içinde olay yerine ulaşip durumu kontrol altına almaya çalışmaktadır. Emniyet birimlerine başvuran ya da 6284 sayılı kanunla tedbir kararı alınan mağdur için Şiddeti Önleme ve İzleme Merkezi (ŞÖNİM), Alo 183 Sosyal Destek Hattı ve KADES şiddetle mücadele kapsamında telefonla bilgilendirme yapmaktadır. Ayrıca Kadın Öz savunma Akademisi (WSA) haftada iki defa 18-35 yaş arası kadınlarda zoom üzerinden pandemi sürecinde kadınları mental ve fiziksel güçlendirmek için canlı yayın yapmaktadır (Sivil Toplum Geliştirme Merkezi [STGM], 2020)

Tüm dünyada küresel bir sorun haline gelen kadına yönelik şiddet, erken teşhis ve zamanında müdahale ile kontrol altına alınabilir (Yahya, Khawaja, ve Chukwuma, 2020). Aile birliğinin korunması için şiddet tehlikesi eyleme dönüşmeden alınacak önlemler hayat kurtarıcı niteliktedir. Pandemi sürecinde eşlerin günlük hayatta yapılabileceği birtakım uygulamalarla şiddetin önlenmesi ve aile birliğinin korunması hedeflenmektedir. Bu hedefler kapsamında;

- Eşlerin pandemi süreci boyunca gününü doğru ve güvenilir şekilde planlanması ve günlük işlerini mevcut yeni duruma göre düzene koyması,
- Günlük yapılacakların planlanması ve tamamladı listelerinin oluşturulması,
- Eşlerin evde kalma sürecinde sosyal medya tüketiminde artış söz konusudur. Bilinçsiz sosyal medya kullanımı, şiddete yönlendirebileceği ve şiddetin dozunu artırabileceği için seçici davranılması gerektiği,
- Aile, akraba ve arkadaşlarla görüntülü sohbet, telefon ve sosyal ağlarla iletişimde olunması,
- Sosyal temas sağlanırken seçici davranarak panik yapıcı nitelikteki bireylerden ve rahatsız edici mesaj, video, e-posta gibi sosyal uygulamalardan uzak durulması,
- Pandemi evde kalınan süreçte günlük yaşamdaki rutin koşuşturmadan ve biriken stresten uzaklaşmak için yeni hobiler edinme,
- Korku, endişe, stres ve belirsizliğin hakim olduğu süreçte bu duyguların farkında olup sigara alkol ve madde kullanımı gibi sağlıksız duygusal düzenleme stratejilerinden kaçınılması,
- Gevşeme ve dikkat geliştirici egzersizler yapılması,
- Evde spor yapılması,
- Hastalık riskini azaltmak için el yıkama, sosyal mesafe, maske kullanımı gibi basit ve etkili yolların uygulanması,
- Şiddet mağdurunun ailesinden, arkadaşlarından, emniyetten, sağlık kurumundan ve danışma merkezlerinden telefonla yardım alması,

- Şiddet eyleminin rutinleşmeden ve çok geç olmadan gereken birimlere başvurulması,
- Evde saldırgan niteliğindeki eş/partnerle yalnız kalınmaması şiddeti önleme ve süreci yönetme adına oldukça basit ve etkili yöntemlerdir (Jacobi, 2020).

Sonuç

COVID-19 pandemi sürecindeki sosyal izolasyon uygulaması enfeksiyon yayılımının azaltılmasında ciddi bir önlem iken, kadına yönelik ve aile içi şiddetin artmasına da zemin hazırlamaktadır. COVID-19 pandemi sürecine ait şiddetle ilgili literatür incelendiğinde kadına yönelik ve aile içi şiddetin arttığı görülmüştür. Aynı zamanda sosyal medyaya yansıyan kadın cinayetindeki artış pandemi sürecindeki aile ve kadına yönelik şiddetin boyutunu gözler önüne sermektedir.

Tüm dünyada toplumsal eşitliğin sağlanmasında kadına yönelik şiddet kavramı oldukça önemlidir. Unutmamalıdır ki kadınlar aile ve çocuk sağlığı dolayısıyla toplum refahı için kilit noktada olan kişilerdir. Aile içi şiddetin önlenmesi, kadınlar ve erkekler üzerinde psikolojik, duygusal ve cinsel şiddetin doğru değerlendirilmesi için psikologlar, psikiyatristler, sosyal ve yasal tüm hizmetler multidisipliner bir yaklaşımla COVID-19 pandemisinde kriz oluşumunu önlemeli ve var olan krizi yönetmelidir. Sağlık çalışanları şiddet belirtilerini ve risk altındaki bireyleri tanımlamalı, güvenlik ve mahremiyeti sağlamalı, onlarla iletişime geçmeli, şiddete maruz kalanlara destek hizmeti sunmalıdır. Devlet şiddete maruz kalan kadınların şiddetsiz yaşama hakkını güvence altına alma amacıyla şiddetle mücadele kapsamında destek kuruluşlar oluşturmalı ve kadınların erişimine sunmalıdır. Alınan önlemler ve politikalar uygulanırken toplumla iş birliği sağlanarak mücadele için tüm toplum seferber edilmelidir. Ayrıca kadına yönelik ve aile içi şiddet konusunda farkındalığın sağlanması için toplum üzerinde oldukça etkili olan sosyal medya kuruluşlarından yardım alınmalı ve farkındalık oluşturulmalıdır.

Kaynaklar

- Agencia AFP. (2020). Cuarentena con el “enemigo”: La violencia contra mujeres en Latinoamérica—Diario El Herald. Retrievent From (03.07.2020): <https://www.elheraldo.hn/mundo/1370694-466/cuarentena-con-el-enemigo-la-violencia-cont8ra-mujeres-en-latinoam%C3%A9rica>
- Anadolu Ajansı [AA] (2020). Erişim (03.07.2020): <https://www.aa.com.tr/tr/turkiye/bakan-selcuk-kadina-yonelik-siddetle-mucadelemiz-kesintisiz-suruyor/1796746#>
- Avrupa Konseyi [EVA]. (2020). Protecting and empowering children during the Covid-19 pandemic. Retrievent From (03.07.2020): Children’s Rights website: <https://www.coe.int/en/web/children/covid-19>
- BBC News. (2020). BM raporu: Koronavirüs salgınında aile içi şiddet artacak, bir milyon istenmeyen hamilelik görülecek. *BBC News Türkçe*. Retrievent From (03.07.2020): <https://www.bbc.com/turkce/haberler-dunya-52454493>
- BM Raportörü [ONU]. (2020a). Relatora da ONU: Estados devam combater violência doméstica na quarentena por COVID-19. Retrievent From (03.07.2020): ONU Brasil website: <https://nacoesunidas.org/relatora-da-onu-estados-devam-combater-violencia-domestica-na-quarentena-por-covid-19/>
- BM Raportörü [ONU]. (2020). Estados devam combater violência doméstica na quarentena por COVID-19. Retrievent From (03.07.2020): ONU Brasil website: <https://nacoesunidas.org/relatora-da-onu-estados-devam-combater-violencia-domestica-na-quarentena-por-covid-19/>

- BM Raportörü [ONU]. (2020b). Violencia machista durante el confinamiento ha tenido un repunte “horroroso”. Retrieved From (03.07.2020): <https://www.france24.com/es/20200406-repunte-violencia-machista-cuarentena-coronavirus-mujeres-victimas>
- Bradbury-Jones, C., & Isham, L. (2020). The pandemic paradox: The consequences of COVID-19 on domestic violence. *J Clin Nurs*, 29, 2047-2049.
- Cluver, L., Lachman, J. M., Sherr, L., Wessels, I., Krug, E., Rakotomalala, S., ... McDonald K. (2020). Parenting in a time of COVID-19. *Lancet*, 395 (10231), 64.
- Euronews. (2020). Domestic violence cases jump 30% during lockdown in France Euronews. Retrieved From (03.07.2020): <https://www.euronews.com/2020/03/28/domestic-violence-cases-jump-30-during-lockdown-in-france>
- Gibbs, A., Dunkle, K., Ramsoomar, L., Willan, S., Jama Shai, N., Chatterji, S., ... Jewkes, R. (2020). New learnings on drivers of men’s physical and/or sexual violence against their female partners, and women’s experiences of this, and the implications for prevention interventions. *Global health action*, 13 (1), 1739845.
- Güneş, G., & Yıldırım, B. (2019). Cinsiyet Temelli Bir Savaş: Kadın Cinayetlerinin Medyada Temsili Üzerine Bir Değerlendirme. *Journal of Society & Social Work*, 30 (3). Erişim: https://www.academia.edu/download/60668771/Cinsiyet_Temelli_Bir_Savas20190922-80327-lb7hue.pdf
- Higgins, N. (2020). When home gets violent under lockdown in Europe. *BBC News*. Retrieved From (05.07.2020): <https://www.bbc.com/news/world-europe-52216966>
- Investigators, P. (2013). Prevalence of abuse and intimate partner violence surgical evaluation (PRAISE) in orthopaedic fracture clinics: A multinational prevalence study. *The Lancet*, 382 (9895), 866–876. Retrieved From: https://pure.uva.nl/ws/files/2053604/128573_10.pdf
- Jacobi, F. (2020). Häusliche Isolation und Quarantäne gut überstehen [Ride out domestic isolation and quarantine]. *Psychotherapeut (Berl)*, 30, 1-5.
- John, N., Casey, S. E., Carino, G., & McGovern, T. (2020). Lessons Never Learned: Crisis and gender-based violence. *Developing World Bioethics*, 20, 65-68.
- Kim, H., & Drake, B. (2019). Cumulative prevalence of onset and recurrence of child maltreatment reports. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 58 (12), 1175–1183.
- Koyuncu, H. (2020). Covid-19 salgını sonrası suç oranları düştü, aile içi şiddet artıyor | Euronews. Erişim (03.07.2020): <https://tr.euronews.com/2020/04/11/suc-oranlari-dustu-ceteler-faaliyetleri-duruyor-aile-ici-siddet-artti-koronavirus-evde-kal>
- Marques, E. S., Moraes, C. L. de Hasselmann, M. H., Deslandes, S. F., & Reichenheim, M. E. (2020). A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19: Panorama, motivações e formas de enfrentamento. *Cadernos de Saúde Pública*, 36 (4), e00074420.
- Mazza, M., Marano, G., Lai, C., Janiri, L., & Sani, G. (2020). Danger in danger: Interpersonal violence during COVID-19 quarantine. *Psychiatry Research*, 289, 113046.
- Mengin, A., Allé, M. C., Rolling, J., Ligier, F., Schroder, C., Lalanne, L., ... Giersch, A. (2020). Conséquences psychopathologiques du confinement [Psychopathological consequences of confinement]. *Encephale*, 46(3), 43-52.
- Peterman, A., Potts, A., O’Donnell, M., Thompson, K., Shah, N., Oertelt-Prigione, S., & van Gelder, N. (2020). Pandemics and violence against women and children. *Center for Global Development working paper*, 528. Retrieved From (03.07.2020): <https://www.un.org/sexualviolenceinconflict/wpcontent/uploads/2020/05/press/pandemics-and-violence-against-women-and-children/pandemics-and-vawg-april2.pdf>
- Polat, O. (2016). *Şiddet* (Yayınlanmamış Tez, Marmara Üniversitesi). Erişim: gönderen <http://dspace.marmara.edu.tr/handle/11424/5852>
- Ramundo, A. (2020). Coronavirus. Violenza donne, Veltri (D.i.Re): “Chiamateci, noi ci siamo”. Retrieved From (03.07.2020): <https://www.dire.it/12-03-2020/432907-coronavirus-violenza-donne-veltri-d-i-re-chiamateci-noi-ci-siamo/>
- Ruiz-Pérez, I., & Pastor-Moreno, G. (2020). Medidas de contención de la violencia de género durante la pandemia de COVID-19. *Gac Sanit*, 32404257
- Sharma, V., Scott, J., Kelly, J., & VanRooyen, M. J. (2020). Prioritizing vulnerable populations and women on the frontlines: COVID-19 in humanitarian context. *International Journal for Equity in Health*, 19 (1), 1–3.
- Sivil Toplum Geliştirme Merkezi [STGM]. (2020). Kadın Öz Savunma Akademisi’nden Online Kadın Öz Savunma Programı. Erişim (06.07.2020): <http://www.stgm.org.tr/tr/icerik/detay/kadin-oz-savunma-akademisinden-online-kadin-oz-savunma-programi>
- Stöckl, H., Devries, K., Rotstein, A., Abrahams, N., Campbell, J., Watts, C., & Moreno, C. G. (2013). The global prevalence of intimate partner homicide: A systematic review. *The Lancet*, 382(9895), 859–865.

- Toplumsal Cinayet. (2020). Karantinada kadına yönelik şiddet yüzde 27,8 oranında arttı. Erişim: (03.07.2020): <https://dokuz8haber.net/toplumsal-cinsiyet/karantinada-kadina-yonelik-siddet-yuzde-278-oraninda-artti/>
- Türkiye Kadın Dernekleri Federasyonu [TKDF]. (2020). TKDF'den vahim tablo: Koronavirüs günlerinde kadına yönelik şiddet yüzde 80 arttı. Erişim (03.07.2020): <https://www.evrensel.net/haber/401726/tkdfden-vahim-tablo-koronaviru-s-gunlerinde-kadina-yonelik-siddet-yuzde-80-artti>
- Uluslararası Çalışma Örgütü [OIT]. (2018). Presente y futuro de la protección social en América Latina y el Caribe. (Panorama Laboral Temático, 4) [Publicación]. E Retrievent From (03.07.2020): http://www.ilo.org/americas/publicaciones/WCMS_633654/lang--es/index.htm
- Usher, K., Bhullar, N., Durkin, J., Gyamfi, N., & Jackson, D. (2020). Family violence and COVID-19: Increased vulnerability and reduced options for support. *International Journal of Mental Health Nursing*, 29(4), 549-552
- Van Gelder, N., Peterman, A., Potts, A., O'Donnell, M., Thompson, K., Shah, N., & Oertelt-Prigione, S. (2020). COVID-19: Reducing the risk of infection might increase the risk of intimate partner violence. *EClinical Medicine*, 21.
- Vieira, P. R., Garcia, L. P., & Maciel, E. L. N. (2020). Isolamento social e o aumento da violência doméstica: O que isso nos revela? *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 23, e200033.
- Wanqing, Z. (2020). Domestic Violence Cases Surger During COVID-19 Epidemic. *Sixth Tone [Internet]*. Retrievent From: <https://www.unwomen.org/en/what-we-do/ending-violence-against-women/faqs/signs-of>
- World Health Organization [WHO]. (2002). *World Report on Violence and Health*. Retrievent From(03.07.2020): http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/full_en.pdf
- World Health Organization [WHO]. (2014). WHO | Global status report on violence prevention 2014. Retrievent From (03.07.2020): https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/status_report/2014/en/
- World Health Organization [WHO]. (2020). *COVID-19 and violence against women: What the health sector/system can do*, 7 April 2020. World Health Organization. Retrievent From (10.07.2020): <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331699>
- Yahya, A. S., Khawaja, S., & Chukwuma, J. (2020). Association of CoVID-19 with intimest partner violence. *Primary Care Companion to CNS Disorders*, 22 (3), 02634