

MUĞLA SAĞLIK
YÜKSEKOKULU



PALME
YAYINCILIK

I. ULUSAL SAĞLIĞI GELİŞTİRME VE SAĞLIK EĞİTİMİ KONGRESİ

(ULUSLARARASI KATILIMLI)

9-12 KASIM 2006
Marmaris-MUĞLA

ÖZET KİTABI



SAĞLIKI BİREY

SAĞLIKI AİLE

SAĞLIKI TOPLUM



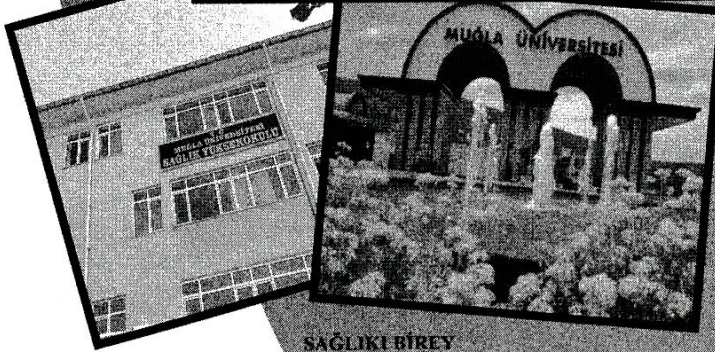
MUĞLA SAĞLIK
YÜKSEKOKULU

I. ULUSAL SAĞLIĞI GELİŞTİRME VE SAĞLIK EĞİTİMİ KONGRESİ

(ULUSLARARASI KATILIMLI)

9-12 KASIM 2006
Marmaris-MUĞLA

ÖZET KİTABI



SAĞLIKLI BİREY

SAĞLIKLI AİLE

SAĞLIKLI TOPLUM



Değerli Meslektaşlarım,

9-12 Kasım 2006 tarihleri arasında ülkemizin turistik beldesi olan Muğla-Marmaris'de düzenlediğimiz Uluslararası Katılımlı 1.Ulusal Sağlığı Geliştirme ve Sağlık Eğitimi Kongresine katıldığınız için teşekkür ederim. Ana teması **"Sağlıklı Birey - Sağlıklı Aile - Sağlıklı Toplum"** olarak belirlenen uluslararası katılımlı bu kongrenin amacı sağlığı geliştirme ve sağlık alanındaki ulusal ve evrensel bilgi birikimini profesyonellerle paylaşmak ve toplumumuzun sağlık düzeyine yansımaları sağlamaktır. İlgili sektörlerden geniş katılımın sağlandığı kongrenin sonuçları aydınlatıcı ve özendirici olacaktır. Kongrede yer alan konferans ve panellerin genç meslektaşlarımıza çok yararlı olacağı düşüncesindeyim. Ayrıca, genç bilim insanlarımızı özendirmek amacıyla sözel ve poster sunumları için önemli bir zaman ayrılmıştır. Kongrenin koruyucu sağlık alanındaki mevcut bilgilerin uygulamaya geçmesini sağlayacak ortak bir platformda gelecekteki çalışmalar için sinerji oluşturacağını ümit ediyorum



Saygılarımla
Prof. Dr. Lale AFRASYAP
Kongre Başkanı

Dear Colleagues,

I want to express my sincere thankfulness for your participation in the 1st National Health Improvement and Health Education Congress (with International Participation) on 09-12 November 2006 in the tourist town of Muğla-Marmaris. The aim of the congress whose main theme is "Healthy Individual – Healthy Family – Healthy Society" is to shed light on the national and international accumulation of knowledge in the field of health and health improvement with the practicing professionals; and thereby, help by being a bridge for the betterment of health in society at large. Conferences and panels of the congress will be vary educational to young scientist and also students. In order to encourage the participation of young scientists, oral and poster presentations take up an important part of the Congress program. I believe that the Congress shall constitute a broad platform for the scientific communities to address future strategies on the advances in the area of health and development.



Sincerely

Prof. Dr. Lale AFRASYAP
Chairman of the Congress

KURULLAR

Onur Kurulu

M. Temel KOÇAKLAR Muğla Valisi
Osman GÜRÜN Muğla Belediye Başkanı
Şener OKTİK Muğla Üniversitesi Rektörü

Kongre Başkanı

Lale AFRASYAP

Kongre Başkan Yardımcısı

Banu BAYAR

Düzenleme Kurulu

Ruhi Selçuk TABAK
Birgül PİYAL
Mehmet KURT
Şerife KARAKOÇ
Ümit ÇELEN
Yelda ÖZEN

Bilimsel Sekreteryası

Umut Baki TUGAY
Mehmet Gürhan KARAKAYA
Ümmühani Özel TÜRKÇÜ
Kılıçhan BAYAR
Bora EKİNCİ
Niyazi ACER

Bilimsel Kurul *

Recep AKDUR	Turgay İSPİR
Belma AKŞİT	Ali Osman KARABABA
Emel ALPHAN	Nedret KILIÇ
Remzi AYGÜN	Mithat KIYAK
İbrahim BALCIOĞLU	Mehmet KIYAN
Ayşen BULUT	Osman MÜFTÜOĞLU
Işıl BULUT	Yasemin OĞUZ
Nejat DALAY	Cemil ÖZCAN
Necati DEDEOĞLU	Gülsün ÖZENTÜRK
Yıldırım Bayatlı DOĞAN	Nazmi ÖZER
Nesrin EMEKLİ	Bülent ÖZİN
Rengin ERDAL	Erkan PEHLİVAN
Gülbüz ERDOĞAN	Hikmet PEKCAN
Emin ERGEN	H.Hüseyin POLAT
Çağatay GÜLER	Feride SAÇAKLIOĞLU
Mustafa GÜLTEPE	Ahmet SALTİK
Münire HACİBEKİROĞLU	Nilgün SARP
Aysun İDİL	Işık SAYIL
Can İKİZLER	Uğur ŞAYLI
	Vildan YASASEVER

**Soyadına göre alfabetik olarak sıralanmıştır.*

BİLİMSEL PROGRAM

09 Kasım 2006, Perşembe

09:00 – 17:00	Kayıt Posterlerin Asılması	Poster Alanı
14:00 – 15:00	Kongre Açılışı A Salonu	Saygı Duruşu ve İstiklal Marşı Açılış Konuşmaları Lale AFRASYAP- Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksekokul Müdürü Ali ACAR- Marmaris Belediye Başkanı Şener OKTİK - Muğla Üniversitesi Rektörü Osman GÜRÜN- Muğla Belediye Başkanı Cihanser EREL - Sağlık Bakanlığı Müsteşar Yardımcısı Ali ARSLAN-Muğla CHP Milletvekili M. Temel KOÇAKLAR- Muğla Valisi
15:00 – 16:00	Açılış KonferansıA Salonu	Kanserde Hedeflenmiş Tedavilerin Bugünü ve Geleceği Oturum Başkanı: Lale AFRASYAP – Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksekokulu Konuşmacı: Emin KANSU – Hacettepe Üniversitesi Onkoloji Enstitüsü
16:00 – 18:00	Açılış Paneli A Salonu	Çağdaş Sağlık Hizmetlerinde İnsan Gücü Oturum Başkanı: Cihanser EREL – Sağlık Bakanlığı Müsteşar Yardımcısı Konuşmacılar: Sinan YOL – Sağlık Bakanlığı Sağlık Eğitimi Genel Müdürü Gülsün ÖZENTÜRK – Ege Üniversitesi Atatürk Sağlık Yüksekokulu Aynur ESEN – Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu İç Hastalıkları Hemşireliği AD Ali Osman KARABABA – Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD

10 Kasım 2006, Cuma				
08:30 – 09:30	Tören	10 Kasım Atatürk'ü Anma Töreni		
09:30 – 10:15	1. Oturum A Salonu	Sağlığı Geliştirme ve Sağlık Eğitimi: Kavramsal ve Kuramsal Yaklaşım Oturum Başkanı: Recep AKDUR – Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı AD Konuşmacı: Birgül PIYAL – Ankara Üniversitesi Sağlık Eğitim Fakültesi		
10:15 – 10:30	Kahve Arası			
10:30 – 11:30	2. Oturum A Salonu	Avrupa'da Sağlık Geliştirme Politika ve Uygulamalarında Yeni Gelişmeler Oturum Başkanı: Ali ARSLAN – Muğla CHP Milletvekili Konuşmacı: John Kenneth DAVIES – Brighton Üniversitesi, İngiltere		
11:30 – 12:15	3. Oturum A Salonu	Temel Sağlık Hizmetleri ve Sağlık Geliştirme Oturum Başkanı: Gül ERGÖR – Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı AD Konuşmacı: Erhan ESER – Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı AD		
12:15 – 13:30	Öğle Yemeği / Poster Sunumları (Poster Alanında)			
13:30 – 15:00	Panel 4. Oturum A Salonu	Sağlıklı Yaşlanma Oturum Başkanı: Gülsün ÖZENTÜRK – Ege Üniversitesi Atatürk Sağlık Yüksekokulu Konuşmacılar: Katherine BALLINGER – California Pasific Tıp Merkezi, ABD Nesime ATAR – California San Francisco Üniversitesi, ABD Zilha Alkan ELMA – Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü		
15:00 – 15:15	Kahve Arası			
15:15 – 16:15	5. Oturum A Salonu	Toplumda Sık Rastlanılan Kemik ve Eklem Rahatsızlıkları Oturum Başkanı: Yalçın TABAK – Ankara Numune Hastanesi 5. Ortopedi Kliniği Şefi Konuşmacı: Uğur ŞAYLI – Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı, Ankara		
16:15 – 17:00	6. Oturum A Salonu	Sağlıklı Beslenme – Sağlıklı Süt Oturum Başkanı: Tanju BESLER – Hacettepe Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü Konuşmacı: Meltem SOYLU – Sağlık Bakanlığı TSHGM		
17:00 – 18:30	Paralel Oturumlar Sözlü Bildiri Sunumları	A Salonu Hemşirelik Oturum Başkanı: Nesrin AŞTI	B Salonu Tedavi Hizmetleri-I Oturum Başkanı: Kılıçhan BAYAR	C Salonu Eğitim-I Oturum Başkanı: Şule AYCAN

11 Kasım 2006, Cumartesi				
08:30 – 09:30	Paralel Oturumlar Sözlü Bildiri Sunumları	A Salonu Üreme Sağlığı-I Oturum Başkanı: Hilal ÖZCEBE	B Salonu Beslenme Oturum Başkanı: Gülden PEKCAN	C Salonu Eğitim-II Oturum Başkanı: Neriman SOĞUKPINAR
09:30 – 10:30	7. Oturum A Salonu	Hasta İletişimi: Hastanın İlaç Tedavisine Uyumu ile İlgili Kuramlar, Gerçekler ve Sayılar Oturum Başkanı: Nilgün SARP – Ankara Üniversitesi Sağlık Eğitim Fakültesi Konuşmacı: Sandra Van DULMEN – Hollanda Sağlık Hizmetleri Araştırma Enstitüsü		
10:30 – 10:45	Kahve Arası			
10:45 – 11:45	8. Oturum A Salonu	Türkiye’de Kalp Sağlığı Politikası Nasıl Olmalı? Oturum Başkanı: Yunus ÇEVİK – Kardiyoloji Uzmanı Konuşmacılar: Bülent ÖZİN – Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji AD Belgin ÜNAL – Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD		
11:45 – 12:30	9. Oturum A Salonu	Zihinsel ve Duygusal Sağlık Oturum Başkanı: Tezan BİLDİK – Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Psikiyatrisi AD Konuşmacı: Martina STEINHAUS – Oldenburg Otizm Tedavi Merkezi, Almanya		
12:30 – 13:30	Öğle Yemeği / Poster Sunumları (Poster Alanında)			
13:30 – 15:00	Panel 10. Oturum A Salonu	Sağlıklı Turizm Oturum Başkanı: Aslan EREN – Muğla Üniversitesi Turizm Yüksekokulu Konuşmacılar: Hikmet PEKCAN – Hacettepe Üniversitesi Halk Sağlığı AD İskender GENCER – Muğla İl Sağlık Müdürü Mustafa MUTLUCAN – Özel Caria Hastanesi Başhekimisi Suzan Bruce POYRAZ – Özel Caria Hastanesi Turizm Koordinatörü İsmail ÖZBOZDAĞ – Marmaris TURSAB Başkanı		
15:00 – 15:15	Kahve Arası			
15:15 – 16:45	Panel 11.Oturum A Salonu	Birey-Aile ve Toplum Sağlığı Açısından Belediye Hizmetleri Oturum Başkanı: Osman GÜRÜN – Muğla Belediye Başkanı Konuşmacılar: Ali ACAR – Marmaris Belediye Başkanı Hilal ÖZCEBE – Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD Ahmet SOYSAL – Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD Didem EVCI – Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD		
17:00 – 18:30	Paralel Oturumlar Sözlü Bildiri Sunumları	A Salonu Çevre Sağlığı Oturum Başkanı: Birgül PIYAL	B Salonu Sağlık Yönetimi Oturum Başkanı: İsmail AĞIRBAŞ	C Salonu Genel Sağlık-I Oturum Başkanı: Ruhi S. TABAK

12 Kasım 2006, Pazar				
0830 – 09:45	Paralel Oturumlar Sözlü Bildiri Sunumları	A Salonu Genel Sağlık-II Oturum Başkanı: H. Can İKİZLER	B Salonu Üreme Sağlığı-II Oturum Başkanı: Neriman SOĞUKPINAR	C Salonu Tedavi Hizm.-II Oturum Başkanı: Ahmet SOYSAL
09:45 – 10:45	13. Oturum A Salonu	Spor ve Sağlık Oturum Başkanı: Erdal ZORBA – Muğla Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu Konuşmacılar: Ali Murat ZERGEROĞLU – Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Spor Hekimliği AD Nedret KILIÇ – Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Biyokimya AD		
10:45 – 11:00	Kahve Arası			
11:00 – 12:30	14. Oturum A Salonu	Görme Sağlığı Oturum Başkanı: Yaman ÖRS – Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Deontoloji AD Konuşmacılar: Arman ATAÇ – Yücelen Hastanesi Göz Hastalıkları Uzmanı – Türk Oftalmoloji Derneği Victor J. CONNORS – Dünya Optometri Konsey Başkanı		
12:30 – 13:00	Kapanış / A Salonu			

Özet kitabındaki konferans ve bildirilerin yazım ya da bilimsel hatalarının sorumluluğu yazarlarına aittir.

KONFERANS /PANEL KONUŞMALARI

Hedeflenmiş Tedaviler

Prof. Dr. Emin Kansu

ekansu@ada.net.tr

Hacettepe Üniversitesi Onkoloji Enstitüsü

Son yirmi yıl içinde moleküler onkolojideki önemli gelişmeler sonucunda karsinogenez, tümör büyüme ve invazyonu ile metastaz biyolojisinde heyecan verici önemli bilgi kazanımları olmuştur. Kanser hücresinin “ölümsüz, immortal” niteliklerine yönelik temel moleküler biyolojik bilgiler güncel terapötik yaklaşımlara yeni boyutlar kazandırmıştır. Bu yeni anti-kanser ilaçların grubu ile “*Hedeflenmiş Anti-kanser Tedavisi*” kavramı gündeme gelmiştir (1). Bu yeni moleküller özgül hücrel anormalliklere karşı “hedeflenerek” kullanılmaya başlanmıştır ve “*Targeted Therapies=Smart Bombs*” olarak yabancı literatürde isimlendirilmektedir (1).

Konvansiyonel kemoterapiler “selektif” olmadıkları için proliferen olan tümör hücrelerini yok ederken normal hücreleri de ortadan kaldırmaktadırlar. Kemoterapötik ajanlar non-selektif özellikte oldukları için tümör gerilerken hastalarda istenmeyen yan etkiler, mielosupresyon ve trombositopeni gelişebilmektedir. Hedeflenmiş terapötikler ise “selektif=seçici hedefleri” nedeniyle “*özgül-moleküler defekt*” olan tümör hücrelerine yönelerek kanser hücresini target cell aracılığı ile öldürürken normal hücrelerin sağlıklı bir ortamda devamına imkan tanımaktadır. Bu nedenle hedeflenmiş tedavilerin en önemli avantajı “Terapötik İndekslerinin Yüksek” olmasıdır. Son 8-10 yıl içinde pre-klinik ve klinik araştırma sonuçları tamamlanmış yeni ajanlar hızla Amerika Birleşik Devlet’lerinde FDA onayı alarak kliniğe gelmiş bulunmaktadır (2- 4) .

Kanser hücrelerinde “*Hedeflenmiş Tedavi*”de “*hedeflenecek yapılar*” hücrelerin membran reseptörleri, sinyal iletimi yolları, angiogenez inhibitörleri, hücre-matrix veya protein reseptörleri, hücre siklusu ajanları, hücre ölümü ve hücrelerin komponentleri ile reaksiyon giren nitelikler taşımaktadır (TABLO-1).

Kanser kemoterapisi’nde kullandığımız sitotoksik ajanlar neoplastik hücrelerin sayılarını birkaç log azalmakta, ancak tam “eradike” etmekten uzak olmaktadır. Bu nedenle hedeflenmiş kemoterapilerin solid kanserli hastalarda çok daha rasyonel yaklaşımla geliştirilmiş olan “Hedeflenmiş Terapötikler” kullanımları çok belirgin artmaktadır.

Son yıllarda, normal ve kanser hücrelerindeki biyokimyasal yolların daha iyi anlaşılması sonucunda kanser hücreleri içinde malign süreci yavaşlatacak veya durduracak “hedef” moleküler yapılar giderek artan sayılarda tanımlanmaya başlanmıştır. Bunlar arasında, Tirozin Kinaz’lar (TK), erb B- Reseptör Ailesi, Sinyal iletim molekülleri, hücre yüzey antijenleri/reseptörleri, hücre proliferasyonunu ve yaşamını kontrol eden moleküler yapılar sayılabilir.

Kanser tedavisinde kullanılan ilaçların hemen hepsi sitotoksik etkilerini gerçekleştirirken malign ve normal hücrelere aynı şekilde etki göstermektedir. Son on yıl içinde geliştirmekte olan anti-kanser ilaçları konvansiyonel yaklaşımların dışına çıkarak hedefleme (target-based) terapisi şeklinde olmaya başlamıştır.

Bu yazıda son yıllarda klinik uygulamalara yansıyan ve hedeflenmiş tedavi konseptimizde önemli çıkış açtığına inandığımız bazı moleküller kısaca tanıtılacaktır.

TABLO-1:

HEDEFLENMİŞ TEDAVİ YAKLAŞIMLARINDA

“HEDEF” OLARAK SEÇİLEN ve TERCİH EDİLEN MOLEKÜLLER

- | | |
|-------|---|
| I. | Tirozin Kinaz Sinyal Sistemi (TK) |
| II. | Tümör Hücre Yüzey Antijenleri |
| III. | Epitelyal Büyüme Faktör Reseptör Sistemi (EGFR) |
| IV. | Anjiogenez Sürecinde Görev Alan Yapılar |
| V. | Vasküler Endotel Büyüme Faktör Reseptörü (VEGFR) (15) |
| VI. | Matriks Metalloproteinazlar (MMP) |
| VII. | Cyclin-Bağımlı Kinazlar (CDK) |
| VIII. | Apoptosis Sürecinde Görev Alan Regülatuar Moleküller |
| IX. | Proteazom -Yolundaki Moleküller |
| X. | Ras-Onkogeni (ras) |
| XI. | Isı-Şok Proteinleri (HSP) |

TİROZİN KİNAZ (TK) İNHİBİTÖRLERİ

Biyolojik özellikleri ile sitogenetiği en iyi çalışılan Kronik Miyeloid Lösemi (KML) hastalığında 9. Kromozom ile 22. Kromozom arasındaki translokasyon sonucu oluşan “Philadelphia Kromozomu”ndaki ABL Kinazın aşırı uyarımıyla KML lösemik hücrelerinde aşırı proliferasyon olmaktadır. KML bir prototip model olarak alınacak olursa, günümüzde füzyon geni olarak Bcr-Abl nin lösemi patogenezindeki önemini ortaya koyması ve füzyon geni ürünlerinin biyokimyasının en iyi anlaşıldığı hastalıkların başında gelmektedir.

KML’de Bcr-Abl füzyon geninin ürünü olan Tirozin Kinaz enzimini inhibe eden Imatinib Mesylate (GLIVEC) laboratuvarından kliniğe tedavi’nin ilk etkin örneğidir. Glivec, kısa süre içinde klinik çalışmalarda KML-Kronik Faz hastaları başta olmak üzere KML’nin diğer fazlarındaki hastalarda da alınımı kolay tolere edilebilen ve etkinliğini ispatlayan bir ajan olmuştur(4).

Glivec, 2-Phenylaminopyrimidine sınıfında ufak bir moleküler yapıya sahiptir. Glivec, Abl-onkogenine yüksek affinite ve selektivite gösterir. Abl-onkogeni hücrede protein kinaz aktivitesi ile etkisini gösteren bir genidir ve katalitik domain’ininde bir “Nukleotid-Bağlayıcı-Cep” ve bir “Aktivasyon Loop”u ihtiva eder. “Aktivasyon Loop” kısmı Protein Tirozin Kinaz’ın aktivitesini kontrol eder. Glivec®. (Imatinib Mesylate) Abl-Nu kleotid Bağlayıcı-Cep kısmına bağlanır, “aktivasyon loop” bölümünü inaktive ederek Adenosine Trifosfat (ATP) bağlanmasını önler. Böylece Glivec tipik ve etkin bir Tirozin Kinaz inhibitörü olarak Bcr-Abl etkin bir Tirozin Kinaz inhibitörü olarak Bcr-Abl substrat proteinlerindeki Tirozin Residü’lerinin ATP ile fosforilasyonunu önlemiş olur. Bunun sonucunda lösemik transformasyonda önemli rolleri olduğuna inanılan “Bcr-Abl” sinyal iletim yollarını inhibe olur. Glivec, lösemili hücrelerde sinyal yollarını etkin bir şekilde inhibe ederken normal hücre sinyal mekanizmalarına olumsuz bir etki göstermez. Son on yıl içinde yapılan temel laboratuvar ve klinik araştırmalarında normal hücrelerindeki biyokimyasal sinyal molekülleri üzerine önleyici bir etkisi gösterilmemiştir (4-6).

İmatinib (Gleevec®, NOVARTIS Pharma), ağızdan alınabilen küçük organik bir moleküldür. Günümüzde Kronik Myeloid Lösemi (KML) hücrelerin proliferasyonunu önlemek amacıyla başarıyla kullanılmaktadır. İmatinib Mesylate (Gleevec®) BCR-ABL füzyon geninin Tirozin Kinaz (TK) enzim aktivitesini bloke ederek hücre-içi sinyal mekanizmalarını engellemekte ve KML hücrelerinin proliferasyonunu inhibe etmektedir. İmatinib Kronik Faz döneminde bulunan ve alpha-IFN ile hastalığı kontrol altına alınamayan KML hastalarında uzun süreli kalıcı remisyon sağlamıştır (6-7).

Gleevec’in, KML-Kronik Faz tanısı konulan hasta grubuna ilk tedavi seçeneği olarak kullanıldığı yeni bir çalışmada “Gleevec Monoterapi” kolu “IFN-alfa + düşük doz Sitozin Arabinozid” tedavi kolu ile mukayese edilmiştir. Araştırmacılar, 1106 hastayı iki grupta randomize olarak çalışmaya almışlardır. Gleevec alan grupta 553 hasta ve IFN-alfa+Ara-C (düşük doz) grubunda 553 hasta araştırmaya alınmıştır. Median takip süresi 19 ay olan çalışmada cross-over Gleevec grubunda %1.3 ve IFN-alfa grubunda %39.4 oranında izlenmiştir. Major sitogenetik cevap, Gleevec grubunda %87.1 ve IFN-alfa grubunda ise %34.7 oranlarında, 9 gerçekleşmiştir (8).

Bu çalışmadaki sonuçlar, 2003 yılı sonundan itibaren Gleevec’in KML-Kronik Faz tanısı alan hastaların tedavilerinde ilk seçenek (first-line treatment) olması gerektiğini gösterir nitelikte kabul edilmiştir. Ancak, Gleevec ile tedavi edilen KML-K Faz hastalarının %4 ila %6’sında PCR testi ile “BCR-ABL” füzyon geninin tamamen kaybolduğu (moleküler remisyon) rapor edilmektedir. 2005 yılı itibarıyla Gleevec’in KML’de tamamen ve moleküler (BCR-ABL) düzeyde kür sağladığını söylemek zordur. Halen, KML hastalarında “kür=tam şifa” sağlayan tek tedavi seçeneği “hematopoietik stem hücre transplantasyonu’dur” (8).

TÜMÖR HÜCRE YÜZEY ANTİJENLERİNE KARŞI GELİSTİRİLEN MONOKLONAL ANTİKORLAR

Özellikle B-hücre kaynaklı Hodgkin Dışı Lenfomalarda (NHL) lenfoma hücre yüzeyleri üzerinde bulunan CD20 antijenine karşı geliştirilen Humanized (İnsan-Fare hücrelerinden) Anti-CD20 Monoklonal antikor başarıyla tedavide kullanılmaktadır (9,10). Rituximab molekülü farmasötik adıyla MABTHERA olarak Hodgkin dışı Lenfomalarda yüksek terapötik etkinliğe sahiptir. Çünkü NHL ların %95 inden fazlasında lenfoma hücre yüzeylerinde CD20 antijeni pozitif dir. Özellikle MABTHERA folliküler ve low grade NHL tanısı konulan hastalarda yüksek remisyon sağlayan bir ajan olarak onkoloji ve hematoloji kliniklerinde başarıyla kullanılmaktadır (11-12).

Son yıllarda Anti-CD20 monoklonal antikorunun lenfoma hücrelerinin tamamını veya büyük bir bölümünü rölaps yapmayacak şekilde eradike etmek amacıyla konjüge formları başarıyla geliştirilmeye başlanmıştır. Bunların başında Anti-CD20 molekülünün Fc kısmına Yttrium 90 eklenerek geliştirilen Ibritumomab Tiuxetan (ZEVALIN) ve Iodine 131 eklenerek geliştirilen BEXXAR olmuştur. Her ikisi de Fc kısmında taşıdıkları yüksek doz radyoizotoplar nedeniyle hücre içine alındıktan sonra radyasyon etkileri ile lenfoma hücrelerinin tamamına yakını apoptozis ile öldürebilmektedir (13,14). Burada radyoizotop ile işaretli antikoru almayan komşu hücreler radyasyonu alan hücrelerden yayılan etki ile yok olmaktadır ve buna “Cross-Fire = Çapraz Ateş” etkisi adı verilmektedir.

EPİTELYAL BÜYÜME FAKTÖR RESEPTÖRLERİNİ (EGFR) BLOKE EDİCİ AJANLAR

Epidermal-Büyüme Faktörü Reseptörü (Epidermal Growth Factor Receptor, EGFR) bir erbB1 onkogenin ürünüdür ve hücre-içi ucunda Tirozin Kinaz aktivitesi Grefitinib (IRESSA®) tarafından inhibe olmaktadır. Epitelyal Büyüme Faktör Reseptörü (EGFR) ve ligand'ları insan tümörlerindeki hücreler üzerinde ve önemli bir kısmında bulunmaktadır. EGFR molekülleri tümörlerin klinik tavrında ve seyrinde prognostik bir faktör olarak rol alabilmektedir. EGFR, 170-kd plazma membran glikoproteini yapısındadır ve EGFR Ailesi (Tip I Tirozin Kinaz (TK) veya ErbB TK Reseptörleri) içinde yer alır. EGFR Ailesi içindeki reseptörlerin temel yapısında bir ekstrasellüler kısım, bir transmembran lipofilik bölüm ve intrasellüler protein Tirozin Kinaz kısmı (domain) bulunur. EGFR, homodimerizasyon ile, veya EGFR Ailesi içindeki diğer reseptörlerle dimerler şeklinde yanyana gelerek (heterodimerizasyon) aktive olur. Ligand bağlanması ile, reseptör over-expression ve transaktivasyon ile reseptör dimerizasyonu gerçekleşir. EGFR'ler için temel sinyal yollarının başında Ras-Raf-MAPK yolu gelmektedir. Ras'ın aktivasyonu multi-step bir süreçle fosforilasyon sistemini hızlandırarak MAPK'ların aktivasyonunu başlatır. Epitel büyüme faktör reseptör biyolojisi ve EGFR'ü ile etkileşime girerek etki göstermektedir. Klinik yararı olabilecek ajanlar TABLO-2'de özetlenmiştir. EGFR kanser tedavisinde yeni bir "Hedef=Target" olarak seçilebilecek özelliklere ve öneme sahiptir. EGFR, normal epitelyal hücrelerde, ve çok sayıda epitelyal tümörde hücre yüzeylerinde yüksek miktarlarda eksprese olur. EGFR'in kanser hücrelerinde yüksek ekspresyonu hastaların kötü prognozu ile doğrudan ilişkilidir.

1980'li yıllardan günümüze EGFR yüksek ekspresyonu gösteren (over-expression) tümörlere karşı monoklonal antikor üretimine çalışılmıştır. İnsana verildikten sonra "anti-murine antikor=Human Anti-Mouse Antibody, HAMA" oluşumunun önüne geçmek amacıyla kimerik (humanized) insan/murine MoAb 225 (IMC-C225) başarıyla sentezlenmiştir. IMC-C225 Antikoru klinikte *CETUXIMAB*® ismiyle kullanılmaktadır. olarak bilinmektedir. Cetuximab öncelikle EGFR ekspresyonu yüksek (overexpression) olan tümörlü hastalardaki klinik çalışmalarda kullanılmıştır. Rekürren skuamöz hücreli kanser tanısı olan baş ve boyun tümörlü hastalarda remisyonların elde edilebildiği 89 hastadan 6'sında yükleme dozu ile başlanması ve idame dozu kemoterapi ile devamının daha yararlı olabileceği görülmüştür. Faz-I klinik denemelerden sonra, IMC-C225 (*CETUXIMAB*) ile Faz-II çalışmaların düzenlenebileceği ifade olunmuştur (16). Cetuximab'ın kemoterapi'ye dirençli ve EGFR tümörlerde "cetuximab + cisplatin" kombine tedavisi hastaların yanıtları incelenmiştir. Baş-boyun tümörlerinde stabil veya progresif hastalığı olanlarda bir hastada Tam Yanıt (CR) ve 4 Parsiyel Yanıt (PR) kaydedilmiştir. Cetuximab ile yapılan çalışmalarda hücrede EGFR ekspresyon düzeyi ile hastanın tedaviye yanıtı arasındaki bağlantıya işaret edecek hiçbir farklı parametre tanımlanmamıştır (17).

EGFR Tirozin-Kinaz inhibitörleri

EGFR'in normal ve Kanser hücrelerinde hücre-içi sinyalleri kullanabilmesi ve biyokimyasal süreçleri aktive etmesi gerekmektedir. Bu konsept'e yakın bir model sonucu Tirozin Kinaz enzimini inhibe eden ("TK'yı hedefleyen") yeni ajanlar geliştirilmiştir. Bu yeni grup moleküllere "*TK-Inhibitörleri*" adı verilmiştir. Yeni son 5-6 yıl içinde geliştirilen Anti-EGFR Monoklonal Antikorları TABLO-2'de gösterilmiştir. Klinikte kullanılmakta olan spesifik kanser hücre yüzey antijenlerine "hedeflenmiş" monoklonal antikorlar da TABLO-3 de gösterilmiştir.

TABLO-2 . ANTİ-EGFR MONOKLONAL ANTİKORLARI

Tirozin-Kinaz	Ajan	Klinik Etkinliğin Görünmesi
<i>Inhibitörleri</i>		
Tirozin Kinaz	ZD 1839(*)	NSCLC, Prostat
	OSI 774	NSLC, Over
Monoklonal Antikorlar	IMC-C225	NSCLC (+K+)
	MDX-447	
	ABX-447	
ZD1839=IRESSA	OS-774=TARCEVA,ERLONITIB	

TABLO -3 . ANTİ-KANSER MONOKLONAL ANTİKORLARI

ANTI-KANSER MONOKLONAL ANTİKORLARI		
Monoklonal Antikor	Ticari Şekli	Endikasyonları
RITUXIMAB	MABTHERA	NHL - KLL
TRASTUZUMAB	HERCEPTIN	Meme Ca
ALEMTUZUMAB	CAMPATH-1	NHL - KLL
CETUXIMAB	ERBITUX	Kolon Ca
ANTI-VEGF	AVASTİN	Kolon Ca

YENİ "HEDEFLER"

Farmakoloji'de devrim sayılan "Hedeflenmiş tedavi kavramı sağlıklı ve hasta bireylerde hedef organlardaki hücresel mekanizmaların daha iyi anlaşılmasıyla giderek rasyonel ilaç geliştirilmesinin temelini oluşturacaktır.

1980'li yıllarda hematopoietik büyüme faktörleri ve reseptörlerinin klonlanması sonucu klinikte yaygın kullanım alanı bulmuşlardır. Örnek olarak, Eritropoietin(EPO), G-CSF ve GM-CSF ile IL-11 verilebilir.

Sitopenileri olan hastalara hücre yapımını uyarmak amacıyla sitokin'leri taklit eden nitelikte (cy tokine mimics) yaklaşımı tercih edilmiştir. Bu yaklaşımda peptid-faj-display'i ile faj yüzeyinde küçük bir peptid ekspresyonu görülmektedir. On ile 14 amino-asitli peptidleri kodlayan nükleotid sekansları karışımlarının random yerleştirilmesiyle 10^9 'a varan faj eksprese eden belirgin yüzey proteinleri "kütüphanesi=Library" geliştirilebilmektedir. Bu işlemden sonra sitokin Reseptörü ile interaktif ilişkiye giren peptidleri belirleyen yöntemler kullanılmaktadır. Sitokinlere karşı geliştirilecek Antagonist'ler hastalıkların moleküler biyolojisini anladıkça geliştirilen çok novel (yenilikçi) bir tedavi yaklaşımıdır. Örneğin, Akromegali, insanda Büyüme Faktörü (hGH) nün fazla sentezi sonucu gelişen izlemik bir tablodur. Akromegali'nin en uygun tedavisi "direkt-hGH Antagonist"idir. İnsan-Büyüme faktörü' (hGH) nün hücre membranındaki reseptörlerle birleşerek biyolojik süreçleri başlattığına inanılmaktadır. Moleküler düzeyde reseptörlere bağlanan sitokinlerin ve bağlanma bölgelerinin biyokimyasal yöntemlerle incelenerek "haritalanmaları= mapping" yapılabilmektedir. Böylece bağlanma ve gerekli yüzey taşlarına butaponist bu yaklaşımı esas alan girişimler sonucunda örneğin IL-5, Stem Cell Factor (SCF) ve Monosit Colony-Stimulating Factor (M-CSF) için antagonistler geliştirilmiştir.

KAYNAKLAR

1. Beeram M, Patnaik A. Targeting Intracellular Signal Transduction. Hematol Oncol Clin North Amer 2002;16:1089.
2. Goss G , Gauthier I.Targeted Therapies : promising a better future for patients. Signal 2004 ;5:2.
3. Chaplin DJ, Dougherty GJ . Tumour vasculature as a therapeutic strategy for cancer. Cancer Metastasis Rev 1990;9:267.
4. Bicknell R, Harris AL. Anti-cancer strategies involving the vasculature :vascular targeting and the inhibition of angiogenesis . Semin Cancer Biol 1992 ;3:399.
5. Druker BJ, Tamura S, Buchdunger E, et al. Effects of a selective inhibitor of the Abl tyrosine kinase on the growth of Bcr-Abl positive cells. Nature Medicine 2:561-566, 1996.
6. Deininger MW, Goldman JM, Lydon N, Melo JV. The tyrosine kinase inhibitor cGP57148B selectively inhibits the growth of BCR-ABL-positive cells. Blood 90:3691-3698, 1997.

7. Goldman JM, Melo JV. Chronic myeloid leukemia advances in biology and new approaches to treatment. *New Engl J Medicine* 349:1451-1464, 2003.
8. O'Brien SG, Guilhot F, Larson RA, et al. Imatinib compared with interferon and lowdose cytarabine for newly diagnosed chronic phase chronic myeloid leukemia. *New Engl J Medicine* 2003; 348:994
9. Grillo-Lopez AJ, Hedrick E, Rashford M, et al. Rituximab: ongoing and future clinical development. *Semin Oncology* 29 (Suppl.2):105-112, Feb'2002.
10. Onrust SV, Lamb HM, Balfour JA. Rituximab. *Drugs* 58:79-88, 1999
11. Coifier B. Rituximab in the treatment of diffuse large B-cell lymphomas. *Semin Oncology* 2002. 29 (Suppl.2):30.
12. Mangel J, Buckstein R, Imrie K, Spaner D, et al. Immunotherapy with Rituximab following High Dose Therapy and Autologous Stem-Cell Transplantation for Mantle Cell Lymphoma *Sem Oncology* 2002; 29 (Suppl.2):56
13. Wiseman GA, Gordon LI, Multani PS, et al. Ibritumomab tiuxetan radioimmunotherapy for patients with relapsed or refractory non-Hodgkin's lymphoma and mild thrombocytopenia: a phase II multicenter trial. *Blood* 2002 ;99: 4336.
14. Wagner HN Jr, Wiseman GA, Marcus CS et al. Administration guidelines for radioimmunotherapy of non-Hodgkin's lymphoma with (90) Y-labeled anti-CD20 monoclonal antibody. *J Nucl Med* 2002 ; 43:267.
15. Siemann DW, Chaplin DJ, Horsman MR. Vascular Targeting Therapies for Treatment of Malignant Diseases. *Cancer* 2004;100: 2491.
16. Baselga J, Albanell J. Epithelial Growth Factor Receptor Interacting Agents. *Hematol Oncol Clin North America* 2002;16:1041.
17. Cunningham D, Humbler Y, Siena S, et al. Cetuximab monotherapy and cetuximab plus irinotecan in irinotecan refractory metastatic colorectal cancer. *N Engl J Medicine* 2004; 351:337.
18. Kaban K, Herbst RS. Angiogenesis as a Target for Cancer Therapy. *Hematol Oncol Clinics North Amer* 2002;16:1125.
19. Rosen LS. Inhibitors of the Vascular Endothelial Growth Factor Receptor. *Hematol Oncol Clin North Amer* 2002; 16:1173.

Çağdaş Sağlık Hizmetlerinde İnsan Gücü: Lisans Mezunu Ebelerle...

Gülsün Özentürk

gulsun.ozentur@ege.edu.tr

Ege Üniversitesi İzmir Atatürk Sağlık Yüksek Okulu- Bornova İzmir

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre ebe; gebelik sırasında, doğumda ve doğum sonrası dönemde gerekli bakım ve danışmanlığı sağlamak, normal doğumları kendi sorumluluğunda yaptırmak ve yeni doğanın bakımını yapmak üzere eğitilmiş kişidir. Tanımından da anlaşıldığı gibi, dünyada ve ülkemizde temel sağlık bakımı veren ekip içinde önemli bir yeri olan ebeler mesleğinin özellikle anne ve çocuk sağlığı hizmetlerinin sunumunda büyük sorumlulukları vardır.

Uluslararası Ebeler Birliği (International Confederation of Midwives-ICM), ebelerin genelde kadın, yeni doğan ve çocuk sağlığının korunması ve sürdürülmesinden sorumlu olmakla birlikte cinsel sağlık ve üreme sağlığı konularında aile ve topluma sundukları sağlık eğitimi ve danışmanlık rollerinin de önemli olduğunu belirtmiştir.

Ülkemizde ise Sağlık Bakanlığı ebeler hizmetlerinden yararlanmanın kaçınılmaz olduğunu belirterek, ebelerin sorumlu oldukları alanları ülkemiz sağlık sorunlarını göz önünde bulundurarak genişletmiştir. Böylece ebelerin sorumluluk alanı 0-6yaşa dayandırılarak özellikle ana-çocuk sağlığının korunmasında, çocuk ve ana ölümlerinin azaltılmasında 0-11 ay bebek, 1-4 yaş çocuk hedeflenmiştir. Ülkemizde ayrıca Sağlık Meslek Liselerinde verilen Ebeler eğitimi ile istenilen hedeflere ulaşılamayacağı değerlendirilerek 1996 yılında Sağlık Meslek Liseleri Sağlık Yüksek Okullarına dönüştürülmüştür. Bu karar ile profesyonel sağlık hizmeti veren ebelerin lisans düzeyinde eğitim almaları başlatılmıştır. Bu gelişme ülkemiz için ebeler eğitiminde önemli bir dönüm noktasıdır.

Ebeler mesleğinde uluslararası alanda yer alan değişimler ve gelişmeler değerlendirildiğinde 2000 yılında başlayan girişimler ile birçok üniversitede öncelikle ebeler ve hemşirelik hizmetlerinin birbirinden farklı meslekler olarak ele alındığı, daha sonra ebelerde lisansüstü eğitim programlarına geçildiği görülmektedir. Ülkemizde de Yüksek Öğretim Kurumu (YÖK) tarafından onaylanan hemşirelik ve ebeler eğitim-öğretim programları birbirinden farklı olup, ebeler eğitim-öğretim programı DSÖ tarafından önerilen programa eşdeğerdir.

Gelecek yıllarda lisans eğitimi ile ebeler mesleğini öğretecek eğiticiler akademik yeterliliklerini yerine getirmiş ebeler olmalıdır. Ebelerde lisansüstü eğitim programının başlatılması ile lisans eğitimi alacak ebe öğrencilere yine bu meslekten yetişmiş ancak alanında uzmanlaşmış ebelerin desteği sağlanmalıdır. Bu uzmanlaşma YÖK tarafından da benimsenmiş olup, doçentlik başvurularında sağlık bilimleri alanında ebeler programına da yer verilmiştir. Ancak ebeler alan kodu, ebeler ve hemşirelik mesleklerinin birbirinden farklı olduğu göz önünde bulundurularak, hemşirelik mesleğinin yan dalı olarak değil ebeler mesleğine özel belirlenmelidir.

Ülkemizde halen 29 Sağlık Yüksekokulu'nda ebelerde lisans, 3 Sağlık Yüksekokulunda ebelerde lisansüstü eğitim-öğretim programları sürmektedir. Bugünden yarına lisans mezunu ebe sayısının artması ile lisans mezunu ebelerle verilecek sağlık hizmetlerinin yeniden yapılandırılmasına ve ebelerde lisansüstü programlara olan gereksinim artacaktır.

Çağdaş Sağlık Hizmetlerinde İnsan Gücü: Sağlık Memurları

Ali Osman Karababa

ali.osman.karababa@ege.edu.tr

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Bornova-İzmir

Kaynaklara göre farklı olmakla beraber, Osmanlı İmparatorluğu'nun son zamanlarında "küçük sıhhat memuru" adı verilen erkek personel yetiştirilmeye başlanmasıyla sağlık memurluğunun temelini atıldığından bahsedilmektedir. Koruyucu sağlık hizmetleri içinde yer alan bağışıklama hizmetlerinde görev alacak eleman yetiştirme ve çok yaygın olan çiçek salgınlarının önüne geçebilmek kaygısıyla, 20. Yüzyılın ilk çeyreğinde (1910) yeni bir eğitim anlayışıyla sağlık memuru yetiştirme girişimleri başlatılmıştır. 10 yıl sonra Cumhuriyet döneminin Sağlık Bakanlığı'nın kuruluş yasasında, sağlık memurları merkez ve köylerde hastalıklardan korunma, bunlarla savaş, sağlık hizmetlerinde hekimlere yardım ile görevli sağlık personeli olarak tanımlanmıştır.

1923 yılında 550 olan sağlık memuru sayısını gereksinime yanıt verecek düzeye çıkarabilmek amacıyla siyasal erk farklı dönemlerde değişik girişimlerde bulunmuştur. Bunlardan en önemlisi kırsal alanda sağlık durumunda hızlı gelişmelere neden olan Köy Enstitüleri'nden yetiştirilen köy sağlık memurlarıdır.

Toplumun gereksinim duyduğu sağlık hizmeti bütünlüğü içinde sağlık memurlarının özellikle koruyucu sağlık hizmetleri vermedeki yeri çok önemli olup, ekip hizmeti anlayışı çerçevesinde sağlık ekibinin olmazsa olmaz elemanıdır. Günümüzde farklı düzeylerde çeşitlenen istihdam gereksinimleri doğrultusunda birinci basamakta sağlık örgütlenmemizin en önemli yapı taşı olan sağlık ocakları dışında ikinci ve üçüncü basamak sağlık kurumlarında, işyeri sağlık hizmetleri içinde, gemi sağlık hizmetleri vb. birçok alanda görev almaktadır.

Özellikle birinci basamak sağlık hizmetleri içinde aşağıdaki görevleri yürütmekle yükümlüdür:

- Nüfus tespiti hizmetlerinde görev almak
- Okul sağlığı hizmetlerini yürütmek, tarama ve aşılama faaliyetlerini gerçekleştirmek
- Halkın sağlık eğitimi konularında eğitim ve danışmanlık hizmetleri sunmak
- Başvuran acil hastalara hekim nezaretinde müdahalede bulunmak pansuman ve enjeksiyon hizmetlerini sunmak
- Çevre sağlığı teknisyeni bulunmayan sağlık ocaklarında çevre sağlık teknisyeninin görevlerini yapmak (su ve gıda hijyeni)
- Kronik hastalıklarla ilgili tespiti ve önlenmesine yönelik hizmetleri sunmak
- Bağışıklama hizmetlerini yürütmek
- Laboratuvar hizmetlerinin yürütülmesine katkıda bulunmak

Ülkemizde sağlık memurluğu ön lisans programı uygulaması ise 1994 yılında başlamış ve 15 üniversiteye yayılmıştır. Süreç içinde bu eğitimi veren üniversite sayısının artması beklenirken, bir başka beklenti de eğitimin bu programlardan mezun olan kişilerin akademik süreçleri tamamlayarak aynı kurumlarda eğitici olmalarıdır.

Sağlığı Geliştirme ve Sağlık Eğitimi: Kavramsal ve Kuramsal Yaklaşım

Birgül Piyal, Ankara Üniversitesi Sağlık Eğitim Fakültesi

“Sağlığı geliştirme” koruyucu ve sağıltıcı sağlık hizmetleri alanında çalışanların son yirmi yıldır sık kullandıkları bir kavram olduğu halde; tanımı konusunda henüz bir uzlaşma sağlanamamıştır. Öte yandan “sağlığı geliştirme” düşüncesi yakın dönemlere ilişkin yeni bir düşünce de değildir. Germ teorisi “bakteriyolojik dönem”e geçişi başlatmadan önce; toplum sağlığının XIX. yüzyılda yaygın yöntemleri ve kavramları, o dönemin politik ve ekolojik sağlığı geliştirme öğelerini belirgin olarak içeriyordu. Bu öğelerin bir kısmının tohumları ve düşünsel kökenleri Eski Çin, Babil, İbrani ve Yunan kültürlerinden kaynaklanıyordu. Bu yüzyılın ilk yarısında halk sağlığına, sağlığı geliştirme ve sağlığın ölçülmesi işlevi vermek için bazı girişimler olmuştur. Sağlığı geliştirmenin sağlık politikaları ve uygulamaları içinde kesin bir alan olarak doğması 1974’ e dayandırılabilir. Dönemin Kanada Sağlık ve Gönenc Bakanı Marc Lalonde bu tarihte , “Kanadalıların Sağlığı Üzerine Yeni Bir Perspektif” başlıklı bir monograf yayınlamıştır. Yaygın olarak ve saygı gösterilerek “Lalonde Raporu” diye anılan bu kitapçık, özünde bir yıl önce Lalonde’ un vekili Laframboise’ ın (1973) “Sağlık Alanı” sözcükleriyle tanımladığı kavrama dayanır. Lalonde Raporu, sağlığı geliştirme yaklaşımının, bir toplumun sağlığını geliştirip güçlendirmenin anahtar stratejisi olarak belirtildiği küresel ‘ilk’ ulusal hükümet politikası belgesidir. Bu belge planlama açısından hükümetler, örgütler, toplumlar ve bireyler için yararlı bir yaklaşım olarak sağlığı geliştirmeye yönelik bir uluslararası ilgi yaratmıştır. Rapor, Amerika Birleşik Devletleri ve Avustralya da dahil olmak üzere diğer ülkelerde sağlığı geliştirme girişimleri için yansı oluşturmıştır. Bu dalga, 1986’ da Sağlığı Geliştirme için Ottawa Sözleşmesi’ ni yayımlayan Birinci Uluslararası Sağlığı Geliştirme Konferansı ile sonuçlanmıştır. Ottawa Sözleşmesi;

- (a) Sağlığın bir dizi temel ön koşulunu (gıda, barınma, barış, gelir, stabil ekosistem, sürekliliği olan kaynak kullanımı, toplumsal adalet ve hakkaniyet) belirlemiştir.
- (b) Daha geniş tanımlanmış “iyilik hali” ne odaklanarak, sağlığı geliştirmeyi açıkça sağlık bakımı ve sağlıklı yaşam biçimlerinden farklı bir dayanağa oturtmuştur, ve

* piyal@health.ankara.edu.tr

(c) Sağlığı geliştirme için beş anahtar strateji belirlemiştir:

1. Sağlıklı kamu politikaları oluşturmak,
2. Destekleyici çevreler yaratmak,
3. Toplum eylemini güçlendirmek,
4. Kişisel beceriler geliştirmek,
5. Sağlık hizmetlerini yeniden düzenlemek.

Stratejilerin ilk üçü açık olarak sağlığın yaratıldığı ve sürdürüldüğü çevrelere ve yaşam biçimlerine ilişkin etkinliklere odaklanmaktadır. Ottawa Sözleşmesi daha sonraları sağlığı geliştirme uygulamalarının dünya ölçeğinde yaygınlaşmasını güçlendirmiştir (1).

Sağlığı geliştirmeye yönelik sürekli ve tazelenen ilgi, konuya güç katan farklı öğelerin birlikteliğinin sonucudur. Bunlar;

- Pozitif sağlığa ve artmış yaşam kalitesine yönelik büyüyen vurgu,
- Sağlığın holistik yapısının -ki bu toplumsal, akılsal ve tinseldir- anlaşılması,
- Bireylerin ve toplumların kendi yaşamlarını kontrol etmeyi denemeye yönelik istekleri (bir bakıma sağlık bakımı ve sağlık politikasında “tüketici” kavramının doğması ile eşzamanlı),
- Yukardan-aşağı önceliklerin tersine, öncülerini doğuran toplum kalkınması ve iletişim hareketleri,
- Gücün “uzmanlar” dan bireylere ve toplumlara kaydırılmasını isteyen kendi-kendine bakım hareketleri ve kadın hareketleri,
- Geleneksel “öğretici” eğitim stratejilerinin kısıtlı etkililiği,
- Sağlık sorunlarının çoğunun bireysel yaşam biçimleriyle ilişkili olduğunun anlaşılması -ki bu yaşam biçimleri bir vakumda oluşmaz, güçlü sosyoekonomik ve kültürel belirleyicileri vardır-,
- Sağlık bakımına yönelik artan yatırımların -sağlık statüsündeki gelişmelerle ölçülen- azalan marginal dönüşleri olması gerçeği,
- Ekonomik ve çevresel koşulların, toplumsal programlar ve yüksek teknoloji tıbbi bakım üzerindeki baskısı (1).

Son olarak, epidemiyolojik araştırmalar sağlığın bireysel genetik ve davranışsal alanları arasında kalan daha geniş belirleyicilerinin güçlü etkilerini belgelemiştir. Sağlık üzerindeki bu etkiler sosyoekonomik koşullar, kültür, eğitim, eşitlik ve

ulaşılabilirlik konuları, ulusal gönenc, toplumsal destek ve diğer yapısal ve sistematik etmenlerdir(1).

Sağlığı geliştirme yaklaşımında ayırıcı olan sağlıklı yaşamların ‘kolaylaştırılması’ na verdiği önemdir : toplumsal, ekonomik ve ekolojik çevrelerini değiştirmeden, insanlara yalnızca yaşam biçimlerini değiştirmelerini söylemenin iyi olmadığı düşüncesidir. İnsanların sağlıklı yaşamlar yaşayabilmesi gerekir. Sağlığı geliştirme yalnızca bireyler

düzeyinde çalışmayı değil, fakat aynı zamanda sosyoekonomik yapılar düzeyinde çalışmayı ve ulaşım, çevre, tarım ve diğerleriyle ilişkili sağlıklı kamu politikalarının (eylem planları) yaratılmasını ve uygulanmasını güçlendirmeyi amaçlar (2).

Sağlığı geliştirmenin bu engin ve karışık soyağacı “yeni halk sağlığı”nın daha yeni elementlerle görünmesine yol açtı. Bu yeni daha geniş perspektife göre halk sağlığı konuları sağlığı koruma (protection) ile önleme (prevention) arasında (a) sağlığın geniş toplumsal, politik, ve ekonomik belirleyicilerinin olumsuz etkilerini azaltmak; (b) sağlığın fiziksel olduğu kadar, onunla birlikte akılsal, toplumsal ve tinsel alanlarına da önem vermek; (c) sağlığın gücünü, değerini artırmak; (d) gücü ve denetimi bireysel ve toplumsal sağlık konuları arasında yeniden dağıtmak; (e) kaynakları sorunlar ortaya çıkmadan önleme yaklaşımına kaydırmak; (f) sağlığı bireyler ve çevreleri arasındaki etkileşimlerin dinamik bir ürün olarak değerlendiren ekolojik bir sağlık yaklaşımını benimsemek; (g) toplum kalkınması ve katılımını sağlığın sürdürülmesi ve daha da iyileştirilmesinde etkili bir strateji olarak benimsemek olarak sayılmaktadır (1).

Öte yandan sağlığı geliştirme ve sağlık eğitimi geleneğinde bir dizi değişiklik olmuştur. En yenileri Ottawa Sözleşmesinin iki etkinliğinden ve uygulamasından ayrılır. Ottawa Sözleşmesinin eskimiş olduğu ve bilimdeki hızlı ilerlemenin sağlığı geliştirme ve sağlık eğitimi uygulamalarında güncelleme gerektirdiği göz önünde tutulmalıdır (3).

Bilim alanındaki bu gelişmelerden ilki temel toplum bilimi yaklaşımını etkilemiştir; geleneksel yapısalcı-işlevselci (structural-functionalist) yaklaşım yerini olgusalci (phenomenological) yaklaşıma bırakmıştır. Olgusalci yaklaşım, kişisel deneyimlerin önemine vurgu yapar ancak; bu kişisel deneyimlerin yanı sıra sistemin yapısının işlevinin de göz ardı edilemeyeceğini kabul eder. Bu yaklaşım sağlık bakımı sunum sisteminde profesyonellerin ve hastaların davranışlarını incelerken “hasta rolü” ve “riskli rolü” gibi toplumsal statü ve rollerin yeniden ele alınmasına yol açmıştır (3).

Bu metni sosyologların konuya ilişkin bazı vurgularına değinerek bitirmek bir kaçınılmazlık olabilir: “Son on yıllarda ‘sağlıklı’ yaşamının geliştirilmesine olağanın dışında bir dikkat gösterilmektedir. Sağlık hem politik hem de kültürel düzeylerde bir hedef konudur. Kültürel düzeyde ‘healthism’ sıradan bir tüketici kültürünün (gençlik imajları, canlılık, enerji ve diğerleri gibi) en önemli maddesi olmuştur” (2).

Kaynakça

- 1) Poland, B.D., Green, L.W., Rootman, I.: Settings for Health Promotion, Linking Theory and Practice. Sage Publications 2000.
- 2) Bunton, R., Nettleton, S., Burrows, R.: The Sociology of Health Promotion, Critical Analyses of Consumption, Lifestyle and Risk. Routledge 1995.
- 3) Baric, L. : Health Promotion and Health Education in Practice, Module 2, The Organizational Model. Barns Publications 1994.
- 4) Herkes İçin Sağlık Hedefleri 2000, Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölgesi Ofisi Kopenhag, Meteksan Ankara.
- 5) Herkese Sağlık – Türkiye’ nin Hedef ve Stratejileri (Sağlık 21), Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, Aralık 2001.
- 6) The European Health Report 2002, World Health Organization Europe.
- 7) The World Health Report 2002 Reducing Risks, Promoting Healthy Life, World Health Organization.
- 8) www.un.org.tr/who/haberler.htm
- 9) Halk Sağlığı Temel Bilgiler, 3-11; Güneş Kitabevi, 1995 Ankara.
- 10) Özvarış, Ş.B.: Sağlık Eğitimi ve Sağlığı Geliştirme, Hacettepe Halk Sağlığı Vakfı, 2001 Ankara.

TEMEL SAĞLIK HİZMETLERİ VE SAĞLIĞIN GELİŞTİRİLMESİ

Prof. Dr. Erhan Eser
Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi
Halk Sağlığı Anabilim Dalı
e.eser@bayar.edu.tr

Temel Sağlık Hizmetleri:

Dünya Sağlık Örgütü 1977 genel kurul örgütün amacını, tüm insanların sosyal ve ekonomik açıdan üretken olabilecekleri bir sağlık düzeyine kavuşturulmaları olarak tanımlamıştır. Bundan bir yıl sonra da ünlü 1978 Alma Ata konferansında da Temel Sağlık Hizmetleri, 2000 yılına dek dünyadaki herkesin sağlıklı olabilmesinde anahtar rolde olduğu kabul edilmiştir. Aslında buradan da anlaşılacağı gibi bu iki toplantı birbirinin devamıdır. Yani sağlığı geliştirme kavramı ile birincil sağlık hizmetleri birbiri ile iç içe olan kavramlardır. TSH'nin İngilizce karşılığı bazen Primary Care, bazen de Primary Health Care olmuştur. Primary care daha çok profesyoneller ile sınırlı bir hizmet olarak tanımlanırken Primary Health Care topluma dayalı sağlık hizmeti olarak ifade edilebilmektedir. Bu konuşmada bu ikinci anlam kastedilmektedir.

Temel Sağlık Hizmetleri (TSH), Alma Ata Bildirgesinde kısaca, sağlık hizmetleri içinde ilk başvuru hizmeti, ulaşılabilir, toplumun katıldığı, finansal açıdan karşılanabilir, insanların kendi sağlıklarından sorumlu olmalarını teşvik eden, risk altındaki bireyleri belirleyen ve önceleyen, sağlığı geliştiren, koruyucu sağaltıcı ve esenlendirici olan, sürekli ve çok sektörlü işbirliği içinde sunulan, bilimsel olarak doğru ve toplum tarafından kabul edilen, uygun teknolojinin kullanıldığı sağlık hizmeti olarak tanımlanmıştır. Alma Ata'dan 25 yıl sonra da TSH'nin ilkeleri değişmemiştir doğal olarak. Bunlar, sağlık hizmetlerinin temeli olması nedeniyle toplumun geneli tarafından ulaşılabilir ve kullanılabilir olması, insanların yaşadıkları ortamda sunulması, sürekli olması, daha çok gereksinimi olana daha çok sunulması ve sağlığın geliştirilmesi ve sürdürülmesine odaklanması, coğrafi bölge ve bölge bazlı nüfusa dayalı, insanların gereksinimlerine ve dertlerine cevap verebilir olmasıdır.

Sağlığın geliştirilmesi:

Sağlığın geliştirilmesi (Health Promotion), D.S.Ö. tarafından insanların kendi sağlıkları üzerindeki kontrollerini artırma ve sağlık düzeylerini daha da iyiye götürme sürecinin bütünü olarak tanımlanmıştır (WHO, 1986). Bunu izleyen tanımlar ise daha çok bir strateji niteliğindedir. Bunlar sağlığı geliştirmeyi, sağlıkla ilintili yaşam koşulları ve faaliyetlerin eğitim ve çevre işbirliği ile desteklenme süreci olarak ifade etmişler, daha açık bir ifade ile sağlığın geliştirilmesi, insanların davranışlarının değiştirilmesi yoluyla hastalıkların major risk faktörlerini hedef alan topluma dayalı çeşitli stratejiler olarak tanımlanmıştır (OECD 2004). 1986 Ottawa Bildirgesi, Sağlığı Geliştirme kavramı çerçevesinde "sağlıklı toplum politikası" ve "sağlığı destekleyen çevre ve ortamlar yaratılması"na vurgu yapmıştır. Bu bildirgeye göre sağlık bir sonuç değil, yaşamın kaynağıdır. Ottawa Bildirgesi Sağlığın Geliştirilmesinde beş strateji üzerinde durmuştur. Bunlar:

- 1-Sağlıklı Toplum Politikası
- 2-Yaşanılan çevrenin sağlıklı ve yaşama uygun hale getirilmesi,
- 3-Toplumun etkinliğinin güçlendirilmesi,
- 4-Kişisel becerilerin geliştirilmesi ve
- 5-Sağlık sisteminin değişen koşullara uyarlmasıdır.

Sağlığı geliştirme,

- Kollektivizmi öneren,
- Toplum sağlığında ekonomik gerekçelerin hakimiyetini sorgulayan,
- Uygulamada sağlık profesyonellerinin hakimiyetine karşı çıkan ve
- Güçler ayrılığına değil güçler birliğine dayanan bir sistemi öneren bir felsefedir.

1977 tarihli 34. D.S.Ö. genel kurulundan daha önceleri ortaya atılan (Lalonde 1974) bu felsefe zaman içinde gelişerek günümüzde sağlığın bütün belirleyicilerini kapsayan bir niteliğe kavuşmuştur. Yani artık sağlığın geliştirilmesi, sağlıklılığı belirleyen bütün faktörlerin iyileştirilmesi anlamına gelmektedir. 1997 genel kurulu ve 1978 Alma Ata süreci ile başlayan "Herkes için sağlık" stratejisi güncellenerek sürmektedir. Bu strateji içinde sağlığın geliştirilmesi her zaman temel önemini korumaktadır. 21. yüzyılda Avrupa'da herkes için sağlık stratejisi içinde önerilen 4 program başlığından ikisi- sağlıklı yaşam tarzının teşviki ve sağlığın belirleyicilerine odaklanması- sağlığın geliştirilmesi uygulamalarını içermektedir. Öte yandan sağlığın geliştirilmesinin faklı gelişmişlik düzeyindeki algılanışında da farklılıklar gözlenebilmektedir. Örneğin OECD'nin 2004 yılında yayınladığı bir teknik raporda sağlığın geliştirilmesi, insanların davranışlarını değiştirmeye yoluyla sağlık sorunlarına neden olan major risk faktörlerini hedef alan toplum düzeyinde geliştirilmiş çeşitli stratejiler olarak tarif edilmektedir (OECD, 2004). Sağlık eğitimi, Sağlığın geliştirilmesi stratejileri içinde ortak strateji olarak kabul edilmektedir. Başarısı defalarca

kanıtlanmıştır. Sağlığın geliştirilmesinde kullanılan diğer stratejiler ise, sosyal tanıtım ve sağlıkla ilgili iletişim olarak sıralanmaktadır (Birse et al. 1998).

Temel Sağlık Hizmetleri ile Sağlığın geliştirilmesi:

TSH, sağlığın geliştirilmesi, hastalıklardan korunma ve toplum sağlığı için uygulanan –veya uygulanması gereken- bütüncül stratejinin bir parçası olarak görülmelidir. Sağlığı geliştirmenin Ottawa Bildirgesi ile ifade edildiği ana eksen “sağlıklı toplum politikası”dır. Bunun için de en uygun ortam Birincil Sağlık Hizmetleri ortamıdır. Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri koşullarında Sağlığı Geliştirmek amacıyla 3 tamamlayıcı yaklaşım vardır: 1.Tıbbi yaklaşım, 2.Yaşam tarzı yaklaşımı, 3.Sosyal ve çevresel yaklaşım. Bu yaklaşımların ayrıntılarına bu yazıda değinilmeyecektir. Birinci basamak sağlık hizmetleri ortamında uygulanan sağlığın geliştirilmesi faaliyetlerinin başarısı bu güne dek bir çok uygulama ile kanıtlanmıştır. Diğer bir ifade ile sağlığın geliştirilmesi programları topluma dayalı sağlık hizmeti ortamında hastane ortamına göre çok daha başarılı ve sonuç vericidir. Örneğin kalp hastalıklarının veya tip 2 Diabetes Mellitus’un birincil ve ikincil korunmasında topluma dayalı (birincil) sağlık hizmetleri ortamında yürütülen sağlığı geliştirme programları, ikinci ve üçüncü basamaklarda sağlık profesyonelleri ile sınırlı ortamlarda yürütülen programlardan daha başarılı olduğu gösterilmiştir. Bu başarı hastalıkların önlenmesi ile sınırlı olmayıp toplumsal müdahalelerin başarısı açısından da geçerlidir. Örneğin meme kanseri vb. tarama programlarını kullanımı buna örnek olarak gösterilebilir.

Temel Sağlık Hizmetlerinin sağlığın geliştirilmesi programlarına uygun bir ortam oluşturmaları, yani TSH’nin sağlığın geliştirilmesine olan katkısı yanında bu yarar ilişkisinin tersini de söylemek mümkündür. Sağlığın geliştirilmesi de TSH’ne katkıda bulunur. Toplumun sağlıklılığının sürdürülmesi amacını taşıyan bu programlar, TSH göstergelerinin iyileştirilmesinde anahtar rol oynarlar. TSH içinde sağlığı geliştirme düşüncesi çeşitli dokümanlarda tartışılmıştır. Bu dokümanların her biri bu düşünceyi farklı düzeylerde ele almışlardır. Bunlar “kavramsal düzey, yapısal düzey ve strateji veya müdahale düzeyi” olarak sıralanabilir. Kavramsal düzey, basitçe TSH içinde sağlığı geliştirme düşüncesi olarak tanımlanır. Bu düzeyi sağlığı geliştirme ile ilgili felsefi değerler, inançlar, varsayımlar oluşturur. Yapısal düzey, TSH ve sağlığın geliştirilmesinin nasıl tarif edildiği ile ilgilidir? Her tarif, o tarifi yapanın varsayımlarını değerlerini ve hatalarını içinde barındırır. Tarifin yapıldığı yer ve koşullar da önemlidir kuşkusuz. Kavramların strateji ve müdahaleye dönüştüğü üçüncü düzey de stratejiyi geliştirenin varsayım ve hatalarından etkilenir. Ancak şunu kabul etmeliyiz ki sağlık yöneticileri veya pratisyen hekimler, etkili olacağını düşündükleri veya varsaydıkları stratejileri uygularlar. Varsayımlara dayalı bu yaklaşımın hatalarını giderebilmek ancak belirli kriter-ölçütlerin ortaya konulmasıyla en aza indirgenebilir. Burada sırası gelmişken, TSH ‘nin uygulanışı ile ilgili kriterler yanında Sağlığın Geliştirilmesi ile ilgili kriterlerden de söz edelim. Ancak sağlığın geliştirilmesi program ve stratejilerini değerlendirmeyi amaçlayan kriterleri oluştururken bazı güçlüklerden söz etmek zorundayız öncelikle.

Temel Sağlık Hizmetleri içinde Sağlığın geliştirilmesi ile ilgili müdahalelerin/ programların değerlendirme kriterleri:

Öncelikle, sağlığın geliştirilmesi göstergeleri, sağlık hizmetini sunan profesyonellerin çalışmaları ile ilgili olan nitel (kalite) göstergeleriyle karıştırılmamalıdır. Çünkü profesyonellerin sunduğu sağlık hizmetlerinin niteliği toplumun sağlık göstergeleri üzerinde önemli ölçüde belirleyici olabilirken, topluma dayalı sağlığı geliştirme programlarının sağlık düzeyi üzerindeki etkisi, toplumun tercihi, risk faktörlerinin niteliği sosyoekonomik faktörler nedeniyle önceden kestirilemez. Diğer taraftan, genellikle bir konuda ve özellikle de sağlık hizmetleri içinde- kriter geliştirirken sık yapılan hata, programın niteliği ile sonucunun birbiri ile karıştırılmasıdır. Oysa ki bu iki önemli element ayrı ayrı değerlendirilebilmelidir. Bazı sağlığı geliştirme programları gerek niteliği düşük gerekse sonucu itibarıyla başarısız programlar olabilirken, bazı yüksek nitelikli programlar da başarısız olabilirler. Bunun tersi de olanaklıdır. Örneğin çok nitelikli bir toplum sağlık eğitimi programı topluma uygun olmama veya diğer sosyokültürel nedenlerle başarılı olamayabilirler. Bu durum özellikle dışarıdan ithal edilen, yerel koşullara uyarlanmamış uluslararası sağlığı geliştirme programların hedef kültürde doğrudan uygulanması sırasında sıkça gözlenir.

“Nitelik” ve “Sonuç” olarak saydığımız bu iki elementi birbirinden ayırmak için üç ana basamak kullanılır. Bunlar, “Değerlendirme Düzeyi, Sağlığı geliştirme Göstergeleri, ve Kabul Edilebilirlik Standartları”dır. Değerlendirme Düzeyi, programın niteliği açısından bakıldığında belirli bir birincil sağlık hizmeti ortamında sağlığı geliştirme yaklaşımının varlığı veya yokluğunu ortaya koymaya yöneliktir. Burada bahsedilen Değerlendirme Düzeyleri programın planlanması, yürütülmesi ve değerlendirilmesi için izlenmesi gerekenlerdir. Programın sonucu açısından Değerlendirme Düzeyleri ise programın önceden belirlenen amacına ulaşıp ulaşmadığını gösteren yönlere.

TSH içinde sağlığı geliştirme kriterlerinin oluşturulmasında ikinci aşamada kullanılan öge, ilk aşamada yukarıda değinilen “Değerlendirme Düzeyi Göstergelerinin Oluşturulmasıdır”. Programın niteliği açısından bu göstergeler, TSH içinde sağlığı geliştirmenin çeşitli kriterleri ile ilişkili özelliklerin varlığı, yokluğu veya derecesi hakkında bilgi verirler. Programın sonucu açısından bu göstergeler program sonunda ulaşılan değişikliklerin (bilgi, davranış, sağlık hizmeti kullanımı gibi) kanıtlarını ortaya koyan göstergelerdir. Bu göstergeler arasında sağlık hizmetlerinin kullanımı gibi kolayca ölçülebilenler olduğu gibi yaşam kalitesi gibi oldukça zor ölçülebilenlerde vardır.

TSH içinde sağlığı geliştirme kriterlerinin oluşturulmasındaki üçüncü ve son aşama ise “Kabul Edilebilirlik Standartları”nın sınamasıdır. Burada sözü edilen “standart”, programın sonunda önceden belirlenen arzu edilen hedef veya programın öncesi ile sonrası arasında beklenen farklılıktır.

Bir sağlığı geliştirme programının kriterlerini ortaya koymada programın niteliği ve sonucu için ayrı ayrı olmak üzere çeşitli Değerlendirme Düzeyleri vardır. Bu değerlendirme düzeyleri,

Programın niteliği açısından:

1-Felsefi düzey (kriter)

- 2-Yapısal düzey (kriter)
- 3-Strateji Düzeyi ve
- 4- Sınama-değerlendirme düzeyi

Programın sonucu açısından ise:

- 1-Bilgi, tutum, inanç ve değerlerdeki değişim
- 2- Yaşam biçimi ve sağlık davranışındaki değişim
- 3- Yardım talebi ve sağlık hizmeti kullanımındaki değişimler
- 4- İlaç kullanımındaki değişimler
- 5- Sağlık düzeyindeki (morbidite ve mortalite) değişimler
- 6- Yaşam Kalitesindeki değişimler
- 7- Program verimliliği ve etkililiğindeki değişimler
- 8- Yeni işbirliği olanaklarının geliştirilmesi ve
- 9- Profesyonel eğitimdeki değişikliklerdir.

Sağlığı geliştirme programlarının toplumların önceliklerine göre değişir. Örneğin Avustralya'da bu alandaki öncelikli konular fizik aktivite, beslenme, akıl sağlığı ve toplumla ilişkiler, tütün, alkol ve diğer bağımlılık nedenleri ve sağlıklı kilo almaktır. OECD, bağlı ülkelerde birincil sağlık hizmetleri ve sağlığı geliştirme göstergeleri raporunda belirlediği 27 göstergesi, Sağlığı Geliştirme göstergeleri (obesite prevalansı, fizik aktivite düzeyi, sigara prevalansı, düşük sıklığı vb.), Koruyucu Sağlık Hizmetleri göstergeleri (düşük doğum ağırlığı hızı, adolesan başı sıkılığı, konjestif prenatal bakım göstergeleri vb.) ve Birincil Bakımda tanı ve tedavi göstergeleri (ilk trimesterde ziyaret sayısı, kalp yetmezliği başvuru hızı, kan basıncı ölçüm sıklığı vb.) olarak üç ana grupta değerlendirmektedir. Sağlığı geliştirme programlarının altyapısını iyi bir TSH örgütlenmesi oluşturduğundan, bu programların gelişmekte olan ülkelere başarıya ulaştığı söylenemez. Bu ülkelerde bu amaçla yürütülen projeler sürekli olmayan, çoğunlukla uluslararası kuruluşlarca finanse edilen geçici projelerdir. Sağlığı geliştirme projelerinin sürekli kılınamamasının altında yatan bir diğer etken de bu işin sağlık sektörü dışındaki aktörlerce de desteklenme zorunluluğudur. Bu zorunluluk da sağlığı geliştirme programlarının gelişmekte olan ülkelerdeki yetersizliğinin bir diğer nedenidir.

Türkiye'de sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesinin oluşturduğu olumlu temel sağlık hizmetleri ortamı kısa bir süre ve bölgesel de olsa sağlığı geliştirme programlarının yaşama geçirilmesine olanak vermiştir. Ancak bu başarılı uygulamanın olumsuz kamu politikaları sonucu sürdürülememesi sonucunda bu gün Türkiye'de sürekli ve uzun soluklu olan, kamu tarafından desteklenen sağlığı geliştirme programlarından söz etmek maalesef olanaklı değildir.

BİBLİYOGRAFYA

1. Barnes, D., Eribes, C., Juarbe, T., Nelson, M., Proctor, S., Sawyer, L., Shaul, M., & Meleis, A. I. (1995). Primary health care and primary care: A confusion of philosophies. *Nursing Outlook*, 43(1), 7-16.
2. James Frankish, Glen Moulton & Diane Gray.(2000). A suggested approach to establishing
3. Criteria submitted to health canada. Institute of Health Promotion Research University of British Columbia.
4. Lalonde, M., & Department of National Health and Welfare, Government of Canada. (1974). A new perspective on the health of Canadians: A working document. Ottawa: Department of National Health and Welfare.
5. OECD (2004). Health technical papers no :6.
6. World Health Organization (1978). Primary health care: Report of the International Conference on Primary Health Care, Alma-Ata, USSR, 6-12 September 1978. Geneva: Author.
7. World Health Organization, Health and Welfare Canada, & Canadian Public Health Association. (1986) Ottawa Charter for Health Promotion. *Canadian Journal of Public Health*, 77(6), 425-430.

ALZHEIMER AND CAREGIVING

Nesime Atar

Approximately four million Americans have Alzheimer's disease. Alzheimer's disease accounts for nearly two thirds of dementia in older adults. The two greatest risk factors are age and family history. Alzheimer's disease affects approximately 6%-8% of people aged 65 and older, and about 30% or more of people aged 85 and older. Among those with first-degree relatives (ie, parents, siblings) who have Alzheimer's, nearly half contract the disease by age 90. Other possible risk factors include a previous head injury and a low level of formal education. In addition, Alzheimer's is more common in women than in men.

In Alzheimer's disease, memory loss is usually subtle and progressive, and reminders do not help much. Language difficulties are also consistently seen. Early in the course of the disease, affected people may have difficulty finding the right word. This can later progress to more severe difficulties in understanding languages and speaking. People with Alzheimer's disease can usually still repeat words, but develop more and more trouble naming things independently or understanding what they mean.

People with Alzheimer's disease may have difficulty recognizing or finding objects, or drawing simple designs. Caregivers often report that the person gets lost, even in their own neighborhood. The abilities to organize, plan, and think abstractly are frequently lost, which usually interferes with being able to make appropriate judgments at work or in social situations. Behavioral and psychiatric symptoms are also common in Alzheimer's disease. These include wandering, aggressive behaviors, visual hallucinations, and delusions. The delusions often involve being unreasonably suspicious of other people, including caregivers, or being concerned that others are stealing personal possessions. These behaviors are extremely troubling to caregivers and often result in family distress, leading to a decision to place the older adult in a nursing home.

Most people with Alzheimer's disease have severe disability within 8-12 years. Generally, these people have little insight into their own disabilities as the disease progresses. The severity of the dementia is strongly related to life expectancy, ie, those with severe dementia live the shortest. Wandering, falling, urinary incontinence (ie, wetting oneself), and behavioral problems (eg, paranoia, agitation, or hallucinations) are also associated with a poor outlook.

Scientists have discovered genetic mutations that cause a form of familial frontotemporal dementia (FTD), a finding that provides clues to the underlying mechanism of this devastating disease and that may provide insight for future approaches to developing therapies. The mutations are contained in a single gene that scientists can now identify as responsible for a large portion of inherited FTD. A rare brain disorder, FTD usually affects people between ages 40 and 64 with symptoms that include personality changes and inappropriate social behavior. Published online July 16, 2006, in *Nature*, the research was funded by the National Institute on Aging (NIA), part of the National Institutes of Health (NIH).

WHAT DOES THE FUTURE HOLD FOR THE TREATMENT AND PREVENTION OF ALZHEIMER'S DISEASE?

A large number of research projects are currently underway, studying the underlying mechanisms of how Alzheimer's develops and progresses over time. This kind of research holds considerable promise for developing ways to not just treat the symptoms of this debilitating disease, but actually change its course and even prevent it.

As noted above, two studies have suggested that the cholesterol lowering statins may prevent the development of dementia. Like the research on estrogen and on NSAIDs, these findings are only suggestive and require more research before we will know if these medications can really help treat or prevent Alzheimer's disease.

Other research is aimed at discovering more about the amyloid-beta plaques that develop in the brains of Alzheimer's patients, and how to prevent or even remove them. The protein tangles that are characteristic of Alzheimer's are another target of research, with the first goal being to figure out whether these tangles actually contribute to the disease or are a result of it, perhaps caused by the amyloid-beta plaques.

Safety issues — A major issue in managing individuals with Alzheimer's disease is safety. Because many patients don't realize that their mental functioning is impaired, they try to continue their day-to-day activities as usual. This can lead to physical danger, and caregivers must help prevent situations that could threaten the safety of the patient or others.

Driving — Driving is often one of the first safety issues to come up, and sometimes a difficult one to deal with because driving represents independence for many people. Although patients with Alzheimer's disease do not have any more car accidents during the first year after diagnosis than other drivers, the risk for crashes more than doubles after the first year. It is best to deal with the issue of driving early.

There may be quite a bit of resistance to curtailing driving since the patient may not realize that he or she has impairments in mental functioning or reaction time. But all patients with Alzheimer's disease will eventually reach the point where driving is dangerous to themselves and others, so the physician and family must work together to determine when a patient needs to stop. Most patients give up driving without too much difficulty, but this issue can be a source of conflict.

Most states do not have specific regulations or restrictions on driving for patients with dementia, although some do provide roadside testing and other ways of evaluating an individual's ability to drive safely. Even if a patient newly diagnosed with mild Alzheimer's disease is still able to drive, the appropriateness of driving needs to be reassessed every six months, with the expectation that driving will eventually no longer be possible.

Cooking — Cooking is another area in which dementia can lead to serious safety concerns. Symptoms such as distractibility, forgetfulness, and difficulty in following directions can lead to burns, fires, or other injuries. Many doctors recommend that patients be taught early how to use a microwave oven, which poses fewer dangers than stove top cooking.

Wandering — As dementia progresses, some patients with Alzheimer's disease begin to wander. Because restlessness, distractibility, and memory problems are common, a wandering patient may easily get lost. Identification bracelets can help insure that a lost wanderer gets home, and the Alzheimer's Association provides a "safe return" program with ID tags and 24-hour assistance. Regular exercise may decrease the restlessness that often leads to wandering. For patients that continue to wander, alarm systems that alert caretakers when the wearer goes too far from home are available.

Falls — For all types of dementia, including Alzheimer's disease, falls eventually become a safety concern. As an example, one study in Sweden found that among people over age 75, those with cognitive impairment were twice as likely to suffer from hip fractures as those with no impairment [4]. Caregivers should assess the physical environment in the home to eliminate potential hazards such as loose electrical cords, slippery rugs, and so forth.

Aggressive behavior — One of the most difficult issues to deal with for caregivers and Alzheimer's patients is aggressive behavior. Fortunately this is not common. However, many family members are reluctant to report aggressive behavior, which as dementia progresses can become physically abusive. In addition, some patients' aggressive behavior, which as dementia progresses can become so frustrated in coping with an Alzheimer's patient that they themselves begin to behave abusively. Alert physicians will be sensitive to signs of aggressive behavior in both patients and caregivers and arrange for help if necessary. Medications are available to help control behavioral difficulties in patients with Alzheimer's, as well as to help with mental functioning (see below).

Medical therapy — Although there are no medications available yet that cure Alzheimer's disease, several drugs have been developed to help control symptoms of the disease. These include medications to manage memory and cognitive impairments as well as behavioral problems. In addition, research shows promise for developing treatments to modify the course of the disease and possibly delay or even prevent it.

GOALS OF CAREGIVING

1. Provide comprehensive assessment of a client's strengths, vulnerabilities and needs in a caring and respectful manner
2. Make specific recommendations for care, based on a thorough understanding of the client's medical, psychosocial, cognitive, functional and spiritual needs.

WHAT TYPE OF SERVICES CAN BE PROVIDED TO ALZHEIMER CLIENTS

1. Daily exercise and recreational activities

2. Nursing supervision to monitor health and well being
3. Assistance with personal care
4. Coordinated care between physicians and families
5. Transportation services
6. Support groups to attend

CAREGIVING

Alzheimer's disease is a debilitating disease that can impose an enormous burden on both patients and families or other caregivers. People with Alzheimer's disease become less able to care for themselves as the disease progresses. Some tips that may help caregivers create a favorable environment include the following:

- Use memory aids such as writing out a list of daily activities, phone numbers, and instructions for usual tasks (ie, the telephone, microwave, etc).
- Establish nighttime rituals that are calming to improve behavioral problems, which are often worst at night. Leave a night light on when going to bed.
- Avoid major changes to the home environment.
- Employ safety measures in the home, such as locks on medicine cabinets, keeping furniture in the same place to prevent falls, removing electrical appliances from the bathroom, and setting the water heater no higher than 120°F.
- Speak slowly, present only one idea at a time, and be patient when waiting for responses.
- Encourage physical activity and exercise. A daily walk can help to prevent physical decline and to improve behavioral problems.
- Caregiving can be an all-consuming experience. Be sure to take time for yourself, take care of your own medical problems, and arrange for respite when you need them.
- A list of important paperwork/documents that caregivers should have, providing information about your older dependent person
- Once completed for your older adult, this personal caregiving record will help you remember and help caregivers know the older adult and ensure consistent care by multiple caregivers.

Clinical Dementia Rating Scale (CDRS): 0, 0.5, 1, 2, 3 ¹					
Impairment	None (0)	Questionable (0.5)	Mild (1)	Moderate (2)	Severe (3)
Memory	No memory loss or slight inconstant forgetfulness	Consistent slight forgetfulness; partial recollection of events	Moderate memory loss; more marked for recent events; defect interferes with everyday activities	Severe memory loss; only highly learned material retained; new material rapidly lost	Severe memory loss; only fragments remain
Orientation	Fully oriented	Fully oriented or slight difficulty with time relationships	Moderate difficulty with time relationships; oriented for place at examination; may have geographic disorientation elsewhere	Severe difficulty with time relationships; usually disoriented in time, often to place	Oriented to person only
Judgment and problem	Solves everyday problems and handles business and financial affairs well; judgment good in relation to past performance	Slight impairment to solving problems, similarities, differences	Moderate difficulty in handling problems, similarities, differences; social judgment usually maintained	Severely impaired in handling problems, similarities, differences; social judgment usually impaired	Unable to make judgments or solve problems
Community affairs	Independent function at usual level in job, shopping, volunteer and social groups	Slight impairment in these activities	Unable to function independently at these activities though may still be engaged in some; appears normal to casual inspection	No pretense of independent function outside of home; appears well enough to be taken to functions outside of family home	No pretense of independent function outside of home; appears too ill to be taken to functions outside a family home
Home and hobbies	Life at home, hobbies, intellectual interests well maintained	Life at home, hobbies, intellectual interests slightly impaired	Mild but definite impairment of function at home; more difficult chores abandoned; more complicated hobbies and interests abandoned	Only simple chores preserved; very restricted interests, poorly maintained	No significant function in home
Personal care	Fully capable of self care	Fully capable of self care	Needs prompting	Requires assistance in dressing, hygiene keeping of personal effects	Requires much help with personal care; frequent incontinence

Score only as decline from previous usual level due to cognitive loss, not impaired due to other factors.
¹ Reproduced with permission from: Morris, JC. The clinical dementia rating (CDR): Current version and scoring rules. Neurology 1993; 43:2412. Copyright © 1993 Lippincott Williams and Wilkins.

©2006 UpToDate® • www.uptodate.com
 Licensed to University of California - SF
 SupportTag: [WEB003-64.54.249.230-B9A5D18E62-1487]

Mini-Mental State Examination*

Maximum score

5	Orientation
5	What is the (year) (season) (date) (day) (month)? Where are we (state) (county) (town) (hospital) (floor)?
3	Registration Name three objects: one second to say each. Ask the patient all three after you have said them. Give one point for each correct answer. Then repeat them until he learns all three. Count trials and record.
5	Attention and calculation Serial 7s. One point for each correct; stop after 5 answers. Alternatively, spell "world" backwards.
3	Ask for the three objects repeated above. One point for each correct.
9	Name a pencil and wrist watch (two points). Repeat the following "No ifs ands or buts" (one point). Follow a three stage command: "Take a paper in your right hand, fold it in half, and put it on the floor" (three points). Read and obey the following: Close your eyes (one point) Write a sentence (one point) Copy design (one point)

*Adapted from "Mini-Mental State." A Practical Method for Grading the Cognitive State of Patients for the Clinician. Journal of Psychiatric Research, 12(3): 189-198, 1975.
©1975,1998 MiniMental LLC.

The copyright in the Mini Mental State Examination is wholly owned by MiniMental LLC, a Massachusetts limited liability company. For information about how to obtain permission to use or reproduce the Mini Mental State Examination, please contact John Gonsalves Jr., Administrator of the MiniMental LLC, at 31 St. James Avenue, Suite 1, Boston, Massachusetts 02116 or (617) 587-4215.

REFERENCES

1. Eldercare Locator (Administration on Aging) Wolozin, B, Kellman, W, Ruosseau, P, et al. Decreased prevalence of alzheimer disease associated with 3-hydroxy-3-methylglutaryl coenzyme reductase inhibitors. *Arch Neurol* 2000; 57:1439.
2. Jick, H, Zornberg, GL, Jick, SS, et al. Statins and the risk of dementia. *Lancet* 2000; 356:1627
3. Schenk, D, Barbour, R, Dunn, W, et al. Immunization with amyloid-beta attenuates Alzheimer disease-like pathology in the PDAPP mouse [see comments]. *Nature* 1999; 400:173.
4. Morgan, D, Diamond, DM, Gottschall, PE, et al. A beta peptide vaccination prevents memory loss in an animal model of Alzheimer's disease. *Nature* 2000; 408:982
5. Teri, L, Gibbons, LE, McCurry, SM., et al. Exercise plus behavioral management in patients with Alzheimer disease: a randomized controlled trial. *JAMA* 2003; 290:2015.
6. M Hutton et al. *Nature*, 2006. Mutations in Progranulin cause tau-negative frontotemporal dementia linked to chromosome 17. *Nature* 2006. DOI: 10.1038/nature05016
7. UCSF Library Up To Date Patient Information , April 2006 Michael Alexander, MD; Eric Larsen MD.

SAĞLIKLI BESLENME-SAĞLIKLI SÜT

Oturum Başkanı :Prof.Dr.Tanju BESLER Hacettepe Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü

Konuşmacı: Dr. Dyt. Meltem SOYLU

Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Beslenme ve Fiziksel Aktiviteler Dairesi Toplum Beslenmesi ve Beslenme ile İlişkili Hastalıklar Şube Müdürü

E-posta: meltem.soylu@saglik.gov.tr

Beslenme, uluslar arası insan hakları belgelerinde bir hak olarak ifade edilmekte ve bir ülkenin beslenme durumu o ülkenin en önemli refah göstergelerinden biri olarak kabul edilmektedir. Toplumun ve onu oluşturan bireylerin sağlıklı ve güçlü olarak yaşamasında, ekonomik ve sosyal yönden gelişmesinde, refah düzeyinin artmasında yeterli ve dengeli beslenme temel şartlardandır.

Bugün sağlık alanında ulaşılan yüksek düzeyde teknolojiye yapılan çok önemli buluş ve bilimsel çalışmalara; hükümetlerin, ulusal ve uluslararası kuruluşların gösterdiği yoğun çabalara rağmen, dünyanın gündeminde olduğu gibi ülkemizde de halen yetersiz ve dengesiz beslenmeye bağlı önemli sağlık sorunları mevcuttur. Anemi, iyot yetersizliği hastalıkları, avitaminozlar, malnutrisyon ve ciddiyeti gittikçe artan obezite bunlardan bazılarıdır. Bunun yanında, kalp damar hastalıkları ölümlerin %43' ünü oluşturmaktadır. Görülme sıklığı gittikçe artan kanser vakalarının %80' inde, içinde beslenmenin de bulunduğu çeşitli etkenler sorumludur. Diyabet ve hipertansiyon gibi hastalıklar da beslenme ile çok yakından ilintilidir ve ülkemizde bu hastalıkların görülme sıklığı da gittikçe artmaktadır.

Ülkemiz beslenme durumu yönünden hem gelişmekte olan, hem de gelişmiş ülkelerin profiline sahip olup, halkın beslenme durumu bölgelere, mevsimlere, sosyo-ekonomik düzeye ve kentsel-kırsal yerleşim yerlerine göre önemli farklılıklar göstermektedir. Ancak, ülkemizde yetersiz ve dengesiz beslenmenin engellenmesi çoğu ülkeye göre daha kolaydır. Her türlü ürünün yetiştiği ülkemizde sorun, besin yetersizliğinden ziyade, toplumun beslenme konusundaki bilgi düzeyinin yetersiz olması ve beslenme konusunda yapılan yanlış uygulamalardır.

Türkiye genelinde gıda tüketimine bakıldığında, tahıl ve tahıl ürünlerinin tüketimi ilk sırada yer almaktadır. Tahıl tüketimini takiben ikinci sırada sebze tüketimi gelmektedir. Süt ve süt ürünlerinin yeterli miktarda tüketimi her yaş grubu için önem taşımaktadır. Ancak, ülkemizde süt içme alışkanlığı yaygın değildir. Yapılan araştırmalar ülkemizde bu besin grubunun tüketim düzeyinin önerilen miktarların çok altında olduğunu göstermektedir. Tüketilen bütün içecekler arasında ne yazık ki sütün payı sadece yüzde 9' dur. Çay, su ve özellikle gazlı içeceklerden sonra sütün 4. sırayı aldığını görmekteyiz. Kişi başına yıllık içme sütü tüketimi ülkemizde sadece 24 lt.dir. Bu tüketimin de sadece 10 litresi işlenmiş ve paketlenmiş sağlıklı süt, geri kalan 14 litresi ise açıkta satılan süttür. Oysa bu miktar birçok Avrupa ülkesinde 100 litre'nin üzerindedir.

Süt, insan organizması için gerekli pek çok besin ögesini bileşiminde hemen hemen yeterli ve dengeli bir şekilde içeren ve insan organizmasında %80 civarında kullanılan çok önemli bir besin maddesidir. Yaşamın başlangıcından itibaren, her yaş döneminde sağlıklı beslenmede çok önemli bir yere sahip olan sütün, içeriğindeki kalsiyumun, süt ve süt ürünleri olmadan alınması mümkün değildir.

Kalsiyum tüketimi ile kemik yoğunluğu arasında sıkı bir ilişki vardır. Süt ve süt ürünlerinin kemik yoğunluğunun en üst noktaya ulaştığı yirmili yaşlara kadar tüketilmesi, kemik yoğunluğunun artmasına neden olmaktadır. Her yaş grubunun günde en az 2 su bardağı süt veya süt ürünlerini tüketmesi gerekmektedir. Günde bir bardak süt içen bir çocuk, protein ihtiyacının %35' ini, kalsiyum ihtiyacının %52' sini, B₁₂ vitamini ihtiyacının %98' ni karşılayabilmektedir. Çocuklarımızda malnutrisyonun hala önemsenecek düzeyde olduğu ülkemizde, bu denli değerli besin maddesinin tüketiminin artırılması ve özellikle hayatımız boyunca sahip olduğumuz alışkanlıkların edinildiği en önemli dönem olan çocukluk ve gençlik dönemlerinde süt içme alışkanlığının kazanılması çok önemlidir.

Süt tüketimi sağlıklı bir toplum oluşturulmasının yanında osteoporoz gibi ülkemizde özellikle ileri yaş kadınlarda sıklıkla görülen ve kişilerin yaşam kalitesini son derece olumsuz yönde etkileyen ve tedavisi için

bütçemizden önemli bir yer ayırdığımız önlenebilir kemik hastalıklarının görülme sıklığı ve sağlık harcamalarını azaltılmasına da çok önemli bir katkıdır.

Ancak, çok sayıda ve önemli fonksiyonları olan besin öğelerini yapısında bulundurması nedeni sütün mikroorganizmaların üremesi açısından elverişli bir besiyeri olduğu da unutulmamalıdır. Başta brusella olmak üzere, tüberküloz, tifo, paratifo, şarbon, hepatit A gibi hastalık etkenleri çiğ sütlerden kolaylıkla insana geçebilmek ve çok ciddi sağlık sorunlarına neden olabilmektedir. Gelişmiş ülkelerde çok az görülen bu hastalıklar ülkemizde de sık görülmektedir. 2005 yılında sadece bruselloz vakası 14639'dır. Bu nedenle sütlerin mutlaka uygun şekilde işlemden geçirilmesi gerekmektedir. Bu işlem yapılırken de sütte bulunan besin öğelerinin korunması çok önemlidir.

Bakanlık olarak bizim temel amacımız beslenme sorunlarının önlenmesi amacıyla ülke genelinde beslenme eğitiminin ağırlıklı olduğu özel programların uygulanması, bunların rutin hizmetlere entegre edilmesi ve toplum bilinçlendirilerek bilgi düzeyinin artırılmasıdır. Bu amaçla, koruyucu sağlık hizmetleri kapsamında bireyle beslenme konusunda ki duyarlılığını arttırmak ve bu konuda bir toplum bilinci oluşturmak amacıyla bir çok çalışma yürütülmektedir.

Bunlardan biri de Bakanlığımız ve Tetra Pak A.Ş. işbirliğinde; 2006 yılı içinde seçilmiş 11 ilimizde (Ankara, İzmir, Kocaeli, Adana, Antalya, İstanbul, Osmaniye, K.Maraş, Denizli, Muğla, Konya) sağlık personeli ve sağlık kuruluşlarından yararlanan halka yönelik bilgilendirme ve eğitim çalışmalarının yürütüleceği "Sağlık İçin Sağlıklı Süt İçin" programıdır. Program kapsamında il bazında sağlıklı süt ve süt ürünleri tüketimi konusuna dikkatle çekilmesi, doğru mesajların sağlık personeli aracılığı ile halka ulaştırılması ve bu konuda toplum bilinci oluşturulması amacıyla il aktivite planlarını hazırlamışlardır. Önümüzdeki dönem uygulamaya geçilecek olan çalışmanın en kısa sürede 81 ilimize yaygınlaştırılması planlanmaktadır.

Bunun yanında;

- Toplumun Beslenme Konusunda Bilinçlendirilmesi Programı
- İlköğretim Okullarında Beslenme Eğitimi
- Obezite ve Hareketli Yaşam Programı
- Ergenlerde Sağlıklı Beslenme, Obezitenin Önlenmesi ve Hareketli Yaşam Programı
- Medyada Sağlıklı Beslenme Faaliyetleri
- Sporcu Çocukların Beslenme ve Sağlık Durumlarının Geliştirilmesi Programı Daire Başkanlığın tarafından yürütülmektedir.

Ayrıca;

- Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması 2006 ile
- Ulusal Gıda Kompozisyon Veri Tabanının Oluşturulması konusunda yapılan çalışmalar devam etmektedir.

MESAJLAR

- *Sağlığınız için günde iki bardak süt için*
- Süt; sağlıklı tüketilmesi gereken bir besindir.
- Sağlık İçin Sağlıklı Süt İçin
- Sütü ambalajında tercih edin.
- İki su bardağı süt, altı yaşındaki bir çocuğun günlük protein gereksiniminin %70'ini karşılar.
- Sigara yerine süt için
- Süt sağılmadan önce sterilidir. Süt tüketilene kadar geçirdiği bütün evrelerde dışarıdan gelecek mikrobiyal bulaşma ve fiziksel olumsuzluklara karşı korunmalıdır.
- Besin değeri açısından çok zengin ve yararlı olan süt, gerekli tedbirler alınmadığında çok zararlı olabilir.
- Sütü kaynatmak, mikropların tamamı öldürmeyebilir. Uzun süreli kaynatmak ise sütün içindeki besin öğelerinde önemli oranlarda azalmaya neden olur.
- Süt vücudumuz için gerekli olan besin öğelerinin tamamına yakını içerir.
- Isıl işlem (Pastörize veya UHT) geçirmiş süt kullanınız, kullandırınız.
- Hayata başlarken 6 ay sadece anne sütü ama her gün sonrasında günde iki bardak süt ama her gün

Patient Communication: Theories, Realities and Figures About Patient Compliance

Sandra van Dulmen PhD

NIVEL (Netherlands Institute of Health Services Research)

Not taking medication as prescribed – taking either too little, or too much, for too short, or too long a period, at the wrong time or in a wrong way – can have nasty consequences for patients, healthcare and economy. This non-compliance problem grows even more as the burden of chronic diseases is growing worldwide. Due to the scale of the problem it has been claimed that studies on adherence should have priority over studies on new medical treatments. Therefore, interventions aimed at increasing patient compliance have to be encouraged. Yet, despite all the efforts, non-compliance continues to flourish as never before. It is time to look for new ways to tackle this problem. Given the weak theoretical underpinning of how to tackle the compliance problem, a fruitful step might be to find the most promising theoretical mainstreams. Mindful of this aim we recently conducted a meta-review of high quality papers on patient compliance with the aim of identifying theoretical perspectives in successful compliance interventions. In short, the meta-review revealed that most interventions are eclectic in nature and not strictly representative of one theoretical mainstream. In addition, there are effective compliance interventions, e.g. technical solutions, without an explicit theoretical explanation of the operating mechanisms; effective compliance interventions, e.g. incentives and reminders, which clearly originate from behavioral theories; theories which seem plausible for explaining but less powerful in improving compliance behavior; and a scarcity of comparative studies explicitly contrasting theoretical models or their components. My lecture will focus on the various difficulties encountered in the research and practice of medication prescribing and compliance. Issues that will be covered are the magnitude of the problem, the definition of good compliance, how to prevent non-compliance and how to move forward in improving research in this area.

TÜRKİYE'DE KALP SAĞLIĞI POLİTİKASI NASIL OLMALI?

Doç Dr Belgin Ünal

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı

KORONER KALP HASTALIĞI EPİDEMİYOLOJİSİ

Koroner kalp hastalığı (KKH), ateroskleroz nedeniyle kalbi besleyen damarların daralmasıyla ortaya çıkan anjiyokardiyal, akut miyokard infarktüsü ve ani ölüm gibi bir grup klinik sendromu kapsar. KKH sonucu ortaya çıkan ka-
yetmezliği de bu grupta ele alınır¹.

Dünyada Koroner Kalp Hastalığı Sıklığı

KKH sıklığı açısından dünyanın bölgeleri arasında belirgin farklılıklar vardır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), ülkel-
arasındaki KKH ve risk faktörlerinin sıklığındaki farklılıkların nedenlerini incelemek için 30'un üzerinde ülkeyi içeren
MONICA Çalışması'nı başlatmıştır². MONICA Çalışması'nın sonuçlarına göre KKH insidansı açısından bazı ülkel-
arasında yaklaşık 10 kat fark gözlenmiştir³. Örneğin; 35-64 yaş erkeklerde yaşa göre düzeltilmiş koroner ol-
insidansı Çin'de yüzbinde 81 iken Finlandiya'da yüzbinde 835, İspanya'da yüzbinde 210 iken Birleşik Krallık'ta i
yüzbinde 777'dir³ (Şekil 1).

KKH açısından genelde gelir düzeyi yüksek, endüstrileşmiş Kuzey Amerika, Kuzey ve Orta Avrupa ülkeleri, Ye-
Zelanda ve Avustralya gibi ülkeler ilk sıraları paylaşıırken, Yunanistan, Yugoslavya, İtalya gibi Akdeniz ülkelerinin
KKH sıklığı ilk grubun 1/3'ü kadardır. Japonya gibi Asya ülkelerinde ise KKH sıklığı çok düşüktür².

Kalp damar hastalıkları (KDH), endüstrileşmiş ülkelerdeki en sık ölüm nedenidir. DSÖ'nün verilerine göre, 20
yılında yaklaşık olarak 17 milyon kişi kalp damar hastalıklarından ölmüştür ve bu ölümlerin 7.2 milyonu KKH'd
olmuştur⁴. KDH'nın tüm ölümler içindeki oranı, gelişmiş ve gelişmekte olan ülkeler arasında farklılık göstermekte
KDH'na bağlı ölümler 2001 yılında dünyadaki tüm ölümlerin %29.3'ünü oluşturmuştur. Gelişmiş ülkelerde
ölümlerin yarıya yakını, gelişmekte olan ülkelerde ise dörtte biri KDH'na bağlıdır⁴ (Şekil 2). KDH'na ba-
ölümlerdeki bu oransal artışın devam ederek 2020 yılına kadar %36.3'e çıkacağı öngörülmektedir⁵. Pek çok gelişmek
olan ülke, epidemiyolojik dönüşüm adı verilen ölüm nedenlerinin enfeksiyöz nedenlerden kronik hastalıklarla
dönüştüğü süreci yaşamaktadır. Gelişmekte olan ülkelerde malnutrisyon ve bulaşıcı hastalıkların azaltılması sonu
nüfus yaşlanmakta ve sigara içmede gözlenen belirgin artışa bağlı olarak KDH ve diğer kronik hastalıklar artmaktadır

DSÖ'nün yaptığı küresel hastalık yükü çalışmasında KKH, HIV/AIDS'ten sonra %6.8 ile küresel hastalık yükün
ikinci en önemli kısmını oluşturmaktadır⁴.

Türkiye'de Koroner Kalp Hastalığı Sıklığı

Türkiye'de 20 yaş üzeri popülasyonda 1990'da yapılan bir çalışmada, KKH sıklığı erkeklerde %4.1, kadınlarda %
olarak bildirilmektedir⁷. Aynı araştırma grubunun 5 yıllık izlemi sonucunda KKH'na bağlı yıllık ölüm hızı erkekler
binde 4.3, kadınlarda ise binde 4.0 olarak saptanmıştır⁸.

İzmir, Güzelbahçe Bölgesi'nde, 30 yaş üzeri popülasyonda, 1997'de yapılan kesitsel bir çalışmada ise KKH sıklı
%8.2 (erkeklerde %8.9, kadınlarda %7.7) olarak saptanmıştır. KKH sıklığı, her iki cinsiyette 60 yaş üzeri grupta
yüksek sıklıkta (erkeklerde %16.9, kadınlarda %17.0) bulunmuştur⁹.

Türkiye'de KKH'nın sıklığı ve zaman içindeki eğilimiyle ilgili bir çıkarımda bulunmak oldukça zordur. Bu zorlu
ölüm ve hastalık kayıtlarının doğru tutulmaması ve hastalık kodlarının belli bir standartta kaydedilmemesine
kaynaklanmaktadır. Özellikle ölümlerin temel nedenlerinin belirlenmesinde sıkıntı vardır. Ölüm nedenleri arasın
ölüme neden olan temel neden veya hastalık yerine çoğunlukla 'kardiyo-pulmoner arrest' yazılmaktadır. Bir hasta
veya nedenden çok bunların sonucu olan bu durum, 'kalbin iskemik hastalıkları' veya 'diğer kalp hastalıkları' ola
kodlanabilmektedir.

Bütün bu kısıtlılıklara rağmen, Devlet İstatistik Enstitüsü'nün ölüm verilerine dayanarak, toplam ölümlerin içi-
kalp hastalıklarının payının gittikçe artma eğiliminde olduğu söylenebilir. Kalp hastalıkları 1989'da %40, 1993' %
2000'de ise %40 ile tüm ölüm nedenleri arasında ilk sırada yer almıştır¹⁰. Ölüm nedenlerini saptamak açısın-
olasılıkla daha sistematik bir yaklaşımın izlendiği, 20 yaş üzeri popülasyonda yapılan ileriye yönelik bir çalışmada
1990-1995 arası beş yıllık izlem sonuçlarına göre KKH ölümlerinin tüm ölümlerin %38.5'ni (erkeklerde %35.7 :

kadınlarda ise %42.5) oluşturduğu bildirilmiştir⁸. Görüldüğü üzere Türk toplumunda da KKH ölümlerinin tüm ölümler içindeki payı, KDH'nın öncelikli sağlık problemi olarak tanımlandığı ülkelerle benzer bir görüntü sergilemektedir.

Dünyada Koroner Kalp Hastalığının Eğilimi

KKH'nın bir halk sağlığı sorunu olarak tanınmaya başlanması, 1920'li yıllara rastlar. KKH morbidite ve mortalitesi tüm endüstrileşmiş ülkelerde 1970'li yıllara kadar artmış, daha sonra bir yavaşlama ve düşüş izlenmeye başlamıştır¹¹. Finlandiya, İngiltere ve ABD gibi endüstrileşmiş ülkelerin çoğunda 1970'li yıllarda oldukça yüksek olan KKH ölüm hızlarının günümüzde yarı yarıya azalmış olduğu dikkat çekmektedir¹². Ancak 1980'li yıllardan başlayarak Doğu ve Orta Avrupa ülkelerinde KKH'na bağlı ölümlerde hızlı bir artış gözlenmiştir (Şekil 3).

Endüstrileşmiş ülkelerde KKH insidans ve mortalite hızlarındaki düşmeden sıklıkla koroner yoğun bakım üniteleri, fibrinolitik tedavi, by-pass cerrahisi ve ilaç tedavisindeki gelişmelerin sorumlu olduğu öne sürülmüştür^{13,14}. Ancak düşüşün önemli kısmı, modern tedavilerin yaygınlaşmasından önce gözlenmiştir. Bu nedenle düşüşten daha çok risk faktörlerindeki azalmanın sorumlu olabileceği düşünülmektedir.

Kalp Damar Hastalığı Risk Faktörleri

Temelinde aterosklerozun yattığı KKH, birden fazla risk faktörünün etkisiyle ortaya çıkar. Risk faktörü kavramı; *yaşam biçimine bağlı, biyokimyasal ve fizyolojik faktörler gibi değiştirilebilen ve değiştirilemeyen kişisel özellikleri içerir*. 'Risk faktörü' kavramı ilk kez KKH için kullanılmıştır¹⁵. Sigara, hipertansiyon ve hiperlipidemi, değiştirilebilen risk faktörlerine örnektir. Değiştirilebilen risk faktörleri KKH'nın önlenmesine yönelik toplumsal girişimlerde en çok hedeflenen faktörlerdir. Aile öyküsü, cinsiyet ve yaş değiştirilemeyen risk faktörleridir¹⁶.

Toplumlarda KKH oluşumunun altında, batı yaşam kültürü olarak da bilinen, doymuş yağlardan zengin diyet, tütün kullanımı ve fiziksel inaktivitenin önemli rolü vardır. Bu yaşam biçimine bağlı faktörler, ateroskleroza yol açan biyokimyasal ve fizyolojik değişiklikler oluştururlar. Genetik özellikler de ateroskleroza yatkınlıkta rol oynamaktadır¹⁶. Uzun yıllar KKH riskinin %50'sinin risk faktörleriyle açıklanabildiği öne sürülmüştür. Ancak son yıllarda yapılan çalışmalarda klasik risk faktörleri olarak bilinen sigara, yüksek kolesterol ve yüksek kan basıncının KKH riskinin %75'ini açıkladığı belirtilmektedir¹⁷. INTERHEART adlı çok merkezli olgu kontrol çalışmasının sonuçları kullanılarak yapılan hesaplamalarda ise klasik risk faktörlerine eklenen diyabet, fiziksel inaktivite, obezite, beslenme tarzı gibi risk faktörleriyle KKH riskinin %90'ının açıklanabildiği belirtilmektedir¹⁸. Bu ve benzeri bulgular, KKH'nın risk faktörlerine yapılacak girişimlerle önenebileceği konusunda önemli kanıtlar oluşturmaktadır.

Bir kişide KKH veya diğer vasküler hastalıklardan biri ortaya çıkarsa, değiştirilebilen risk faktörleri hastalığın ilerlemesine katkıda bulunmaya devam ederler¹⁶. Dolayısıyla hastalardaki tedavi yaklaşımlarının merkezinde de risk faktörlerinin ortadan kaldırılması ya da kontrol altına alınması vardır.

Toplumda Koroner Kalp Hastalığının Önlenmesi

KKH'nın önlenmesinde temel olarak iki yol izlenir. Bunlardan birincisi, tüm toplumdaki risk faktörlerini değiştirmeyi hedefleyen sağlığı geliştirme (health promotion) çalışmalarıdır. İkincisi ise sadece yüksek riskli kişileri hedefleyen koruyucu ve sağaltıcı girişimlerdir (Şekil4). Eğer bir toplumda risk faktörü yaygın ve yapılacak girişimler sonucu sağlıklı, risk faktörü taşımayan kişilere herhangi bir zarar gelmeyecekse tüm toplumu kapsayan girişimlerin seçilmesi önerilmektedir.

Toplumdaki risk faktörlerine yönelik girişimlere başlamadan önce, risk faktörlerinin ve KKH'nın toplumdaki sıklığının bilinmesi gerekir. Başta saptanacak bu sıklıklar, daha sonra yapılacak girişimlerin etkinliğini değerlendirmek için kullanılır. Sağlık eğitimi veya başka yollarla yapılacak girişimler sonucu bu değerlerde ne kadar bir değişim olmasının hedeflendiği baştan belirlenmelidir. Hedefler ölçülebilir ve ulaşılabilir olmalıdır. Örneğin; yapılacak aktivitelerle toplumda sigara içme sıklığında %20'lik bir azalma, ortalama kolesterol düzeyinde 5mg/dl bir azalma veya tedavi altındaki hipertansiyonlu oranının %80'e çıkarılması hedeflenebilir.

Toplumsal girişimin yöntemi, risk faktörüne göre değişebilir. Girişimler, temel olarak verilen sağlık hizmeti ve yapılan etkinlikler yoluyla bireysel davranışlarda ya da çevrede değişiklik yapmaya dayanır. Genellikle toplumsal girişimlerde pahalı ve ayrıntılı yöntemler yerine basit, kişilerce kabul edilebilirliği yüksek ve ucuz yöntemler seçilir.

Toplumsal girişimlerde, var olan yerel kaynakların işbirliği ve katkısının sağlanması yaşamsal önem taşır. Toplum katılımı da denen bu yaklaşım, etkinliklerin devamlılığı ve toplum tarafından kabulü açısından son derece gereklidir. Bu bağlamda resmi kurumlar, medya kuruluşları, vakıflar, sivil toplum örgütleri, gönüllüler, toplum liderlerinden katkılar alınmalıdır. Toplumsal girişimlerde hareket, pek çok noktadan birden başlatılmalıdır. Sağlık eğitimi yoluyla toplumda bir duyarlılık ve bilgilendirme oluşturulurken, sağlık kuruluşları da bu konuda hazırlıklı hale getirilmelidir. Örneğin; yüksek kolesterol hakkında medya aracılığıyla bilgilendirme yapılırsa, kolesterol konusunda bilgilenen kişi kolesterol düzeyini bilmek isteyecektir. O zaman kişinin ulaşabileceği sağlık kurumlarının kolesterol düzeyini belirleyecek laboratuvar donanımı da hazır olmalıdır.

KKH için yüksek risklileri hedefleyen girişimler ise, toplum taramalarında veya kişilerin sağlık kurumlarına başvurmaları durumunda saptanan risk faktörlerine yönelik koruyucu veya sağaltıcı hizmetleri kapsar. Örneğin, yüksek

kolesterol saptanmışsa nedenini anlamak için yapılacak ileri laboratuvar tetkikler, yeniden normal düzeylere indirm amacıyla çeşitli lipid düşürücü ilaçlarla sağaltım, beslenme alışkanlığına yönelik danışmanlık ve izlem bu kapsan ele alınabilir.

Topluma yönelik girişimlerde yöntemler çok çeşitlidir ve herhangi bir yakınması olmasına bakmaksızın geniş kitli ulaşmayı hedefler. Yüksek risklilere yönelik girişimler, hekime ulaşabilen, bir başka deyişle görünürde yakınması o kitlelere yöneliktir. KKH'nın sık görüldüğü toplumları kapsayan epidemiyolojik modelleme çalışmalarında, tutarlı şekilde tüm toplumu hedefleyen girişimlerin yüksek riskli kişi yaklaşımına göre KKH'nı önlemede daha etkin oldu belirtilmektedir¹⁹⁻²¹.

KKH'yı önlemek amacıyla yapılan ve etkili olan toplum tabanlı kontrol programlarının en bilineni Finlandiya uygulanan North Karelia Programıdır. KKH ölüm hızı 1970'lerde çok yüksek olan bu ülkede, 1972'de toplumdaki risk faktörlerini azaltmayı hedefleyen, North Karelia projesi başlatılmıştır¹³. Program kapsamında yoğun sağlık eğitimi sağlığı geliştirme etkinlikleri düzenlenmiş, eğitim, tarım, sanayi sektörleri sağlık sektörüyle birlikte çalışarak toplum yaşam biçimini değiştirmiştir. İzleyen 20 yıl içinde toplumun ortalama kolesterol düzeyi %18, diyastolik kan bası %3, sigara içme prevalansı ise %15 azalmıştır. Aynı dönem sonunda KKH mortalite hızlarında %55'lik bir düşüş gözlenmiştir. Yapılan istatistiksel değerlendirmelerde KKH mortalitesindeki azalmanın %75'nin risk faktörlerindeki azalmayla açıklanabildiği ortaya konmuştur¹³. North Karelia Programı'na benzer programlar bugün başka ülkelerde uygulanmakta ve başarılı sonuçlar bildirilmektedir²².

Türkiye'nin Ulusal Kalp Sağlığı Politikası Nasıl Olmalıdır?

KKH, üzerinde çok çalışılmış, değiştirilebilen risk faktörleri ve değiştirilme yöntemleri tanımlanmış bir sağlık sorunudur. Ülkemiz yaşlanmakta olan nüfusu ve değişmekte olan yaşam şekli nedeniyle KKH ile mücadele hazırlıklı olmalıdır. Bu mücadelede var olan bilgi ve deneyimlerden yararlanılarak ülkenin sorunlarına ve koşullar uygun bir kontrol programı oluşturulabilir. Sağlık Bakanlığı, Türk Kardiyoloji Derneği aracılığıyla bu konuda çalışma başlatmış ve 'Ulusal Kalp Sağlığı Politikası Taslak Metni' hazırlanmaya başlanmıştır (http://www.tlonline.org/link/TKD_UlusalKalpSagligiPolitikasi.pdf). Ancak, var olan şekliyle bu metin, bir politika belg olmaktan oldukça uzak, klinik bilgilerin gözden geçirildiği bir durum saptama belgesi görünümündedir.

Taslakta Ulusal Kalp Sağlığı Politikası'nın hedefinin ne olduğu, bu hedefe ulaşmak için amaçların neler olacağı amaçlara ulaşabilmek için ne gibi yöntemler uygulanacağı belirtilmemiştir. Ayrıca belirlenecek hedeflerin ulaşılabilir ve ölçülebilir olmasına dikkat edilmelidir. Hedef ve amaçlar için zaman sınırı konmalı, ne kadar süre gerçekleştirilmesinin düşünüldüğü belirtilmeli, "kilometre taşları" tanımlanmalıdır.

Bir hastalık kontrol programında hastalığın doğal akışındaki evrelerin her birine yönelik stratejiler adım adım belirlenmelidir. Örneğin KKH ile mücadelede stratejiler şu başlıklarda toplanabilir:

- Genel toplumda kalp hastalıklarını azaltmak için neler, nasıl yapılacak?
- Yüksek KKH riskli hastalarda neler, nasıl yapılacak?
- MI ve diğer akut koroner sendromlu hastalar için neler, nasıl yapılacak?
- Stabil anjinalı hastalar için neler, nasıl yapılacak?
- Revaskülarizasyon için yapılması gerekenler nelerdir?
- Kalp yetmezliği gelişenlerde yapılması gerekenler nelerdir?
- Kardiyak rehabilitasyon için yapılması gerekenler nelerdir?

Ayrıca kardiyovasküler hastalıklarla mücadelede farklı ülkelerin politika belgeleri örnek olarak incelenebilir. Kuşkusuz her ülkenin sağlık politikası ülkenin özel koşullarına göre şekillenecektir. Ancak biçimsel açıdan ve bağlam olarak başka ülkelerin deneyimlerinden yararlanılabilir. İngiltere'de 2000 yılında yayınlanmış olan 'Natio Service Framework for Coronary Heart Disease'²³ ve Amerika Birleşik Devletlerinde 'Healthy People 20 Objectives for Improving Health'²⁴ bu konuda hazırlanmış ve incelenebilecek kalp sağlığı politika belgeleridir.

Etkin kalp sağlığı hizmetleri birinci, ikinci, üçüncü basamakta koruyucu, tedavi edici ve rehabilite edici hizmet açısından ortak bir yaklaşım ve eşgüdüm gerektirir. Dolayısıyla kişilere ve topluma yönelik tüm sağlık hizmetlerini ortak bakıma ve eşgüdümün nasıl sağlanacağı hastalık kontrol programının hazırlanması sırasında kararlaştırılmalıdır. Yapılan çalışmalarda birincil koruma önlemlerinin toplumdaki KKH ölümlerini önlemede daha etkin olduğu gösterilmiştir²⁰. Sonuç olarak, Türkiye'nin kalp sağlığı politikası KKH hastalarının uygun şekilde bakımını göz önünde tutarak birincil korumayı öncelleyen bir nitelikte olmalıdır.

Reference List

1. Davies GJ. Pathophysiology of acute coronary syndromes. *Medicine* 1997;25:35-7.

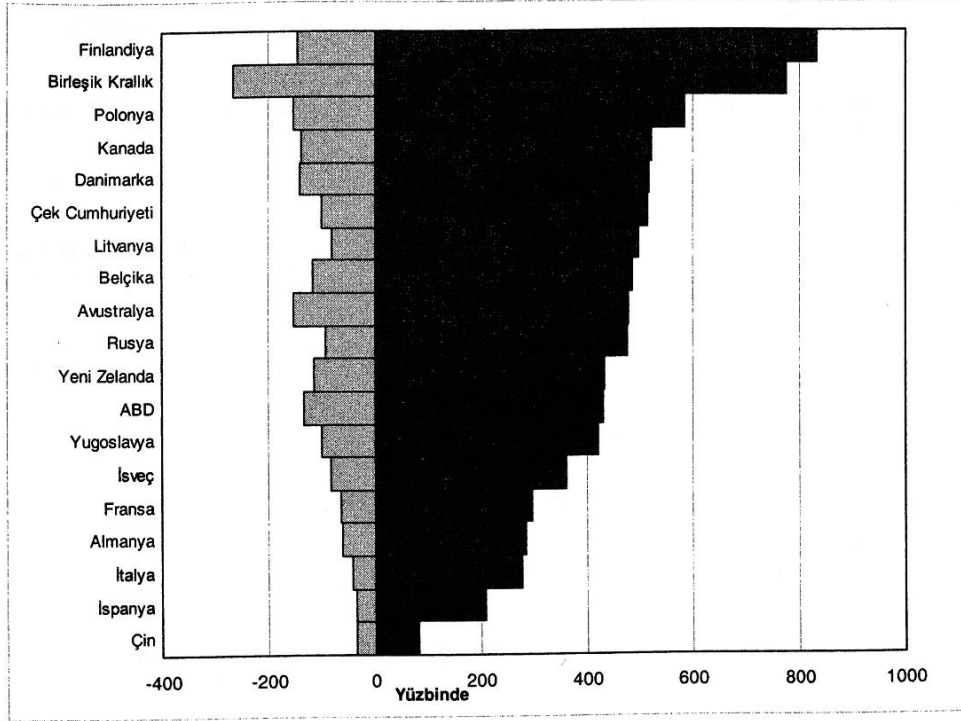
2. Tunstall-Pedoe H, Kuulasmaa K, Mahonen M, Tolonen H, Ruokokoski E, Amouyel P. Contribution of trends in survival and coronary-event rates to changes in coronary heart disease mortality: 10-year results from 37 WHO MONICA project populations. *Lancet* 1999;353:1547-57.
3. Tunstall PH, Kuulasmaa K, Amouyel P, Arveiler D, Rajakangas AM, Pajak A. Myocardial infarction and coronary deaths in the World Health Organization MONICA Project. Registration procedures, event rates, and case-fatality rates in 38 populations from 21 countries in four continents. *Circulation* 1994;90:583-612.
4. WHO. The World Health Report 2002. 2002. Geneva, WHO/ OMS.
5. Beaglehole R. International trends in coronary heart disease mortality, morbidity, and risk factors. *Epidemiol.Rev.* 1990;12:1-15.
6. Ebrahim S, Smith GD. Exporting failure? Coronary heart disease and stroke in developing countries. *Int.J.Epidemiol.* 2001;30:201-5.
7. Onat A, Şurdum Avcı G, Şenocak M, Örnek E, Gözükar Y, Karaaslan Y *et al.* Türkiye'de erişkinlerde kalp hastalığı ve risk faktörleri sıklığı taraması: 3. Kalp hastalıkları prevalansı. *Türk Kardiyoloji Derneği Arşivi* 1991;19:26-33.
8. Onat A, Dursunoğlu D, Kahraman G, Ökçün B, Dönmez K, Keleş İ *et al.* Türk erişkinlerinde ölüm ve koroner olaylar: TEKHARF çalışması kohortunun 5 yıllık takibi. *Türk Kardiyoloji Derneği Arşivi* 1996;24:8-15.
9. Aslan B. Güzelbahçe sağlık ocağı bölgesinde 30 yaş üzeri popülasyonda koroner kalp hastalığı sıklığı ve kalp damar hastalığı risk faktörleri ile ilişkisi. 1998. İzmir, D.E.Ü.T.F, Uzmanlık Tezi.
10. Devlet İstatistik Enstitüsü. Turkey in Statistics. 132. 2001. Ankara, DİE Matbaası.
11. Rose G. The Strategy of Preventive Medicine. Oxford: Oxford University Press, 1992.
12. Thom TJ, Epstein FH, Feldman JJ, Leaverton PE. Trends in total mortality and mortality from heart disease in 26 countries from 1950 to 1978. *Int.J.Epidemiol.* 1985;14:510-20.
13. Vartiainen E, Puska P, Pekkanen J, Tuomilehto J, Jousilahti P. Changes in risk factors explain changes in mortality from ischaemic heart disease in Finland. *BMJ* 1994;309:23-7.
14. Goldman L, Cook E. The decline in ischemic heart disease mortality rates. An analysis of the comparative effects of medical interventions and changes in lifestyle. *Ann.Intern.Med.* 1984;101:825-36.
15. WHO. The World Health Report 1997. 39-45. 1997. Geneva, WHO.
16. Pasternak RC, Grundy SM, Levy D. Spectrum of Risk Factors for Coronary Heart Disease. *JACC* 1996;27:978-87.
17. Magnus P, Beaglehole R. The real contribution of the major risk factors to the coronary epidemics: time to end the "only-50%" myth. *Arch.Intern.Med.* 2001;161:2657-60.
18. Yusuf S, Hawken S, Ounpuu S, Dans T, Avezum A, Lanas F *et al.* Effect of potentially modifiable risk factors associated with myocardial infarction in 52 countries (the INTERHEART study): case-control study. *Lancet* 2004;364:937-52.
19. Emberson J, Whincup P, Morris R, Walker M, Ebrahim S. Evaluating the impact of population and high-risk strategies for the primary prevention of cardiovascular disease. *Eur.Heart J.* 2004;25:484-91.
20. Unal B, Critchley JA, Capewell S. Modelling the decline in coronary heart disease deaths in England and Wales, 1981-2000: comparing contributions from primary prevention and secondary prevention. *BMJ* 2005;331:614.
21. Unal B, Critchley JA, Capewell S. Small changes in United Kingdom cardiovascular risk factors could halve coronary heart disease mortality. *J.Clin.Epidemiol.* 2005;58:733-40.
22. Dowse GK, Gareeboo H, Alberti KG, Zimmet P, Tuomilehto J, Purran A *et al.* Changes in population cholesterol concentrations and other cardiovascular risk factor levels after five years of the non-communicable disease intervention programme in Mauritius. Mauritius Non-communicable Disease Study Group. *BMJ* 1995;311:1255-9.
23. Department of Health. National Service Framework for Coronary Heart Disease. 2000. Department of Health:London, <http://www.nelh.nhs.uk/nsf/chd/nsf/main/mainreport.htm>. 26-6-2005.

Ref Type: Report

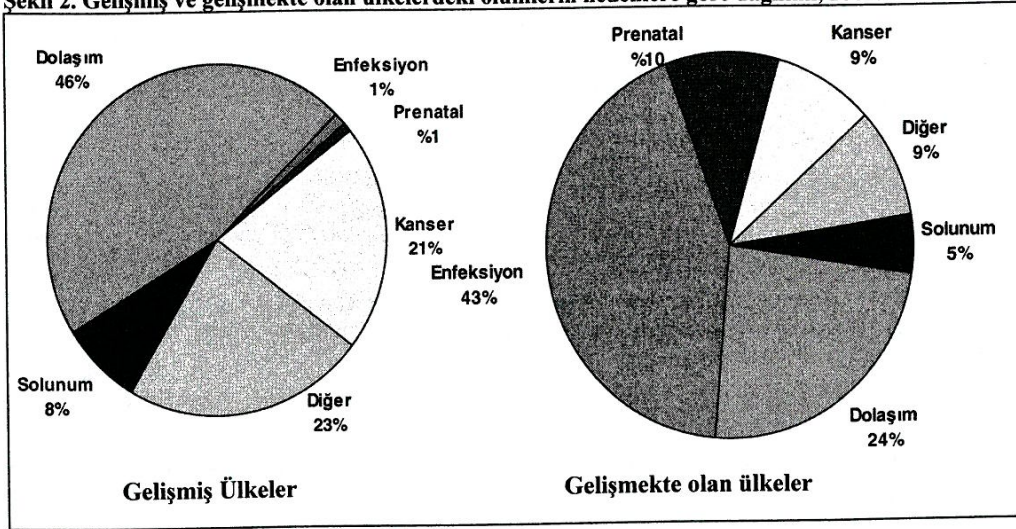
24. U.S.Department of Health and Human Services. *Healthy People 2010*. With Understanding and Improving Health and Objectives for Improving Health. Washington, DC: Government Printing Office, 2000.

SEKİLLER

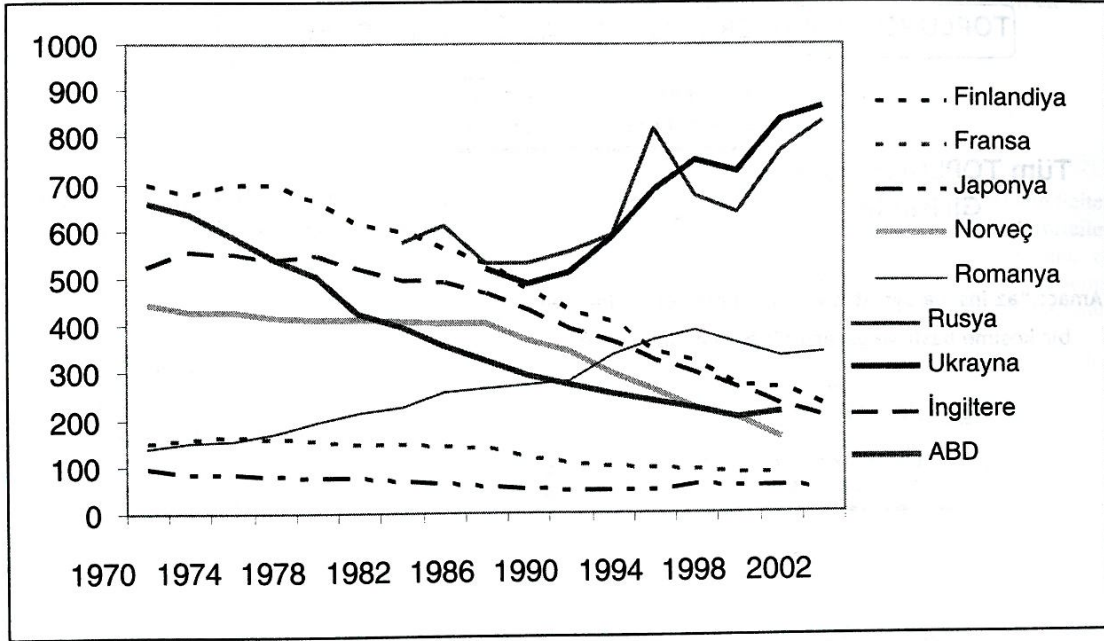
Şekil 1. MONICA Çalışmasına katılan ülkelerde yaşa göre standardize koroner olay insidans hızları, 1999.



Şekil 2. Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerdeki ölümlerin nedenlere göre dağılımı, 2002.

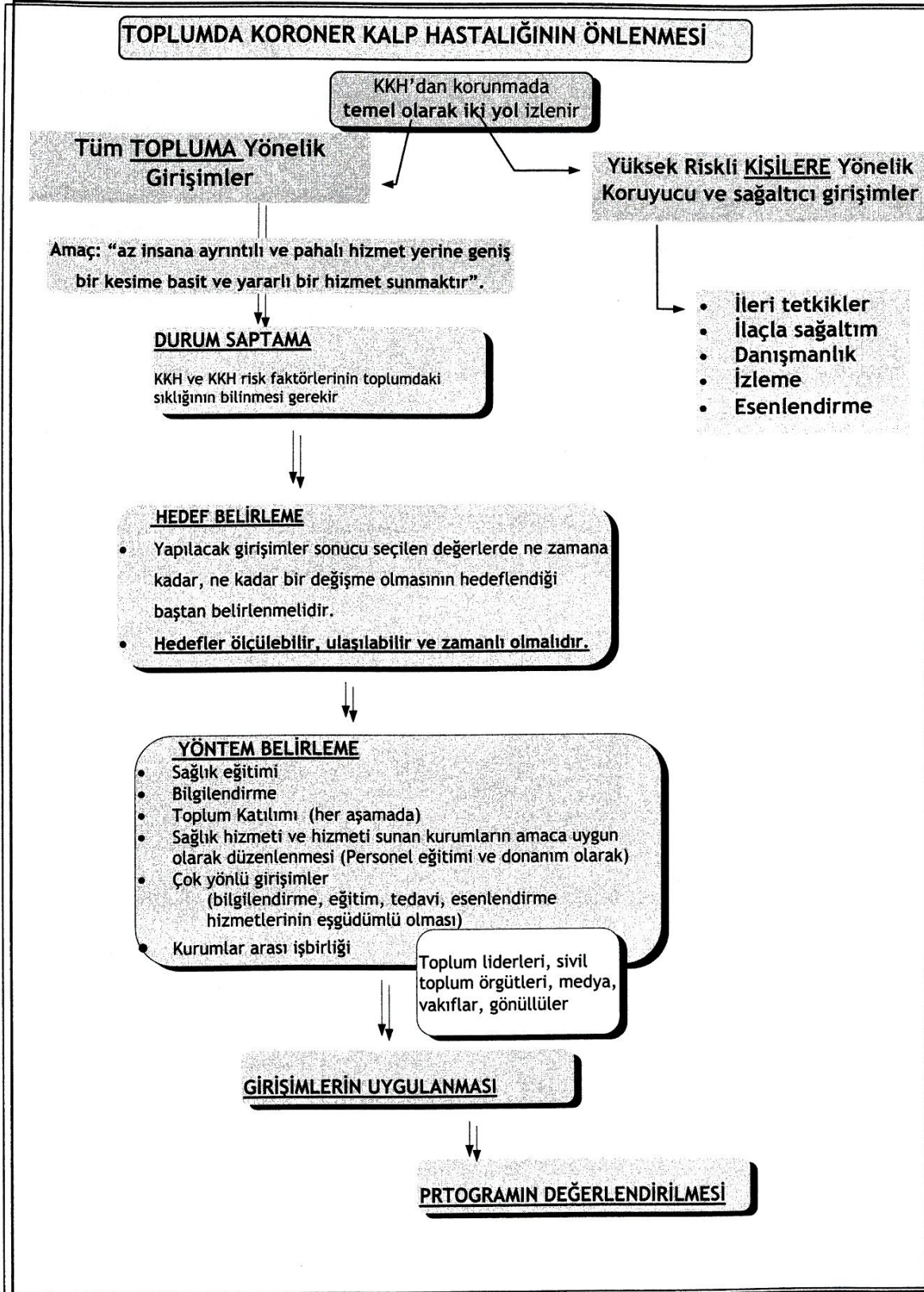


Şekil 3. Seçilmiş bazı ülkelerde erkeklerde yaşa göre düzeltilmiş KKH ölüm hızları, 1968-2002.



Kaynak: Dünya Sağlık Örgütü, 2004.

Şekil 4. Toplumda Koroner Kalp Hastalığını Önleme Stratejileri



Autismus heute: Erscheinungsformen, therapeutische Möglichkeiten und pädagogische Maßnahmen

Martina Steinhaus,

Diplom-Psychologin, therapeutisch Leiterin Autismus-Therapie-Zentrum Oldenburg/Deutschland

Autismus ist heute ein bekannter Begriff. Trotzdem ist das Verständnis für dieses Behinderungsbild sowohl von Seiten der Gesamtbevölkerung aber auch von Seiten einiger Experten häufig noch von Unkenntnis und einigen Vorurteilen und Missverständnissen geprägt. Es ist daher äußerst wichtig, die Kenntnisse der Öffentlichkeit über Autismus zu verbessern. Besondere Bedeutung bekommt in diesem Zusammenhang die Stärkung des öffentlichen Bewusstseins, besonders in Hinblick auf die unterschiedlichen Erscheinungsformen des Syndroms und auf die Folgen des Autismus in den verschiedenen Lebensphasen.

Der Bundesverband „Autismus Deutschland“ mit dem Sitz in Hamburg und den angegliederten Regionalverbänden und Autismus-Therapiezentren leistet nun schon seit vielen Jahren in Deutschland große fachliche Dienste, um den Menschen mit Autismus und ihren Familien eine angemessene Unterstützung zu bieten. Seit der Gründung des Elternvereins „Hilfe für das autistische Kind“ vor nunmehr über 35 Jahren (1970) hat eine kontinuierliche Verbesserung des therapeutischen und diagnostischen Angebots in Deutschland für die betroffenen Menschen stattgefunden.

Ich möchte Sie mit meinem Vortrag für die Thematik Autismus sensibilisieren und freue mich, Ihnen einen Einblick in die Praxis der Arbeit mit und für Menschen mit Autismus in Deutschland zu geben.

Mein Beitrag gliedert sich in folgender Abfolge:

- Definition und Abgrenzung
- Symptomatik und Charakteristika
- Früherkennung und Diagnostik
- Ursachen des Autismus
- Erklärungsansätze
- Autismus in der Lebensspanne
- Die Betreuung erwachsener Menschen mit Autismus
- Was kann man tun, um die Situation zu verbessern?

BELEDİYELERİN SAĞLIĞININ GELİŞTİRİLMESİNDE ROLLERİ

Prof.Dr. Hilal Özcebe
Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı
hozcebe@hacettepe.edu.tr

Sağlığın Geliştirilmesi ve İlkeleri

Hastalık herhangi bir nedenle kişinin bedensel, ruhsal ve sosyal olarak bütünlüğünün ve işleyişinin bozulmasıdır. Dünya Sağlık Örgütü, sağlığı “yalnızca hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, fiziksel, ruhsal ve sosyal yönde tam bir iyilik halidir” şeklinde tanımlamaktadır.

Sağlık sorunlarının ortaya çıkmadan önlenmesine yönelik yapılması gereken bilgiye bireylerin sahip olması ve bu davranışların benimsenmesi herkes tarafından kabul edilen bir görüştür. Bu görüş, sağlığın geliştirilmesi ve korunması yaklaşımının temelinde yer almaktadır. Ancak sağlığın korunması ve geliştirilmesi yaklaşımının uygulaması sırasında kişi ve toplum bazında pek çok sorun ile karşılaşmaktadır. Kişiler sağlığın önemini genellikle sağlıkla ilgili kaybettikleri zaman anlamaktadırlar. Günlük aktivitelerini rahatlıkla yapabilen bir kişinin herhangi bir hastalıkla dolayı özel ve iş yaşamında sınırlılıklar yaşamasıyla sağlıklı olmanın önemine ilişkin duygu ve düşünceleri ön planda geçmektedir. Herhangi bir akut sağlık sorunu yaşayan kişi bu duygu ve düşüncesini hastalık sonrasında tekrar unutabilmektedir. Kronik bir hastalığı olan kişinin “sağlık” konusundaki duygu ve düşünceleri ise çok daha yoğun ve farklıdır.

Sağlığın geliştirilmesi kavramının ortaya çıkmasında Ottawa Şartı’nın önemli bir yeri vardır. Ottawa Şartı: “Sağlığı geliştirme, insanların sağlıkları üzerinde kontrol gücüne sahip olma ve sağlıklarını geliştirme kapasitesine sahip olma süreci” olarak tanımlanmaktadır. Tam olarak fiziksel, mental ve sosyal anlamda iyi olma durumunu sağlayabilmek için, birey veya grup, isteklerinin farkında olabilmeli ve tanımlayabilmeli, çevreyi değiştirebilmeli ve uyum sağlayabilmelidir. Sağlık, fiziksel kapasiteyi olduğu kadar, sosyal ve kişisel kaynakları da gündeme getiren bir yaklaşım olduğu için sağlığı geliştirme, yalnızca sağlık sektörüne ait bir sorumluluk değildir. Sağlığın geliştirilmesi sağlıklı yaşam tarzının kabulü ve uygulamasına ilişkin bir süreçtir.

Sağlığın geliştirilmesi yaklaşımı özellikle bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesinde çok önemlidir. Bu yaklaşımda;

- Toplumsal düzeyde sağlığın geliştirilmesini ve hastalık önleme programlarının geliştirilmesi,
- Risk altındaki kişi ve grupların aktif olarak desteklenmesi,
- Toplumun etkili tedavi ve bakımı kapsamının en üst düzeye çıkarılması, bu sırada sağlıktaki eşitsizlikleri azaltan politika ve eylemlerin sistematik olarak yerleştirilmesi gerekir.

Avrupa Bölgesinin sağlığın geliştirilmesi alanındaki vizyonu, önlenebilir ve bulaşıcı olmayan hastalıkları erken yaşta olan ölümlerin ve sakatlıkların hiç görülmemesinin sağlanmasıdır. Avrupa Bölgesinde erken yaşta ölümlerin azaltılmak, bulaşıcı olmayan hastalıkların hastalık yükünü azaltmak, yaşam kalitesini yükseltmek ve sağlıklı beklenen yaşam süresini uzatmak amaçlanmaktadır. Bu amaçlara ulaşabilmek için ise; risk etmenleri ve belirleyicileri entegre edilen eylemler tanımlanarak uygulanmalı, sağlık sistemi bulaşıcı olmayan hastalıkların korunma ve kontrol yönünden geliştirilmelidir. Avrupa Bölgesinde bu yaklaşımda yer alan temel mesajlar şu şekilde sıralanmaktadır:

- Yaşam boyu korunma etkilidir, sağlığa ve gelişmeye yapılan bir yatırım olarak değerlendirilmelidir
- Toplum sağlığını destekleyen çevre oluşturulmalı; bu sırada kolay ve sağlıklı seçimler yapılmalıdır.
- Sağlık ve tıbbi hizmetler amacına uymalı, halen toplumda halk sağlığı açısından önemli olan hastalıklar kapsanmalı ve sağlığın geliştirilmesi için fırsatlar yaratılmalıdır.
- Kişiler kendi sağlıklarını geliştirmek için desteklenmeli, sağlık hizmetleri ile iletişim kurulmalı ve hastalıklarının yönetiminde aktif olmalıdırlar.
- Sağlığın geliştirilmesine, hastalık önlenmesi ve sağlık hizmetleri sağlıktaki eşitliğin merkezinde yer almalıdırlar.
- Hükümetler her düzeyde halk sağlığı politikaları geliştirmek için sorumludurlar ve eylemleri ülkenin her yerinde yürütüldüğünden emin olmalıdırlar.

Belediyeler ve Sağlığın Geliştirilmesi

Demokrasinin temel kurallarından birisi olan halkın seçme ve seçilme hakkı ile göreve gelen yerel yönetimler genellikle halkın çoğunluğunun düşüncelerini temsil etmektedirler. Yerel yönetimlerde aday olan kişi ve partiler seçim öncesinde halkı vereceği hizmet konusunda bilgilendirmekte ve halkın oyları ile göreve gelmektedirler. Yerel yönetimler, topluma verilecek temel hizmetlerin sunumundan sorumlu olup, toplumun sağlığına yönelik pek çok müdahaleyi yapan temel kuruluşlardan birisidir. Yerel yönetimler halkın gıda güvenliği, temiz su sağlanması, atıkların sanitasyonu, evsel atıkların ıslahı, temiz bir fizik çevre oluşturulması, ulaşım güvenliği gibi bir çok alanda çalışan ve sektörler arası işbirliği yaparak hizmet sunan kuruluşların başında gelmektedir. Yerel yönetimlerin kendi sorumluluk bölgelerindeki diğer devlet sektörleri ile olan iletişimleri oldukça kuvvetlidir.

Sağlığın geliştirilmesi etkinlikleri içinde yerel yönetimlerin pek çok uygulamaları bulunmaktadır. Sağlığın geliştirilmesinde öncelikli olarak yapılması önerilen eylemler ve belediyelerin yapabilecekleri aşağıda sunulmuştur:

Savunuculuk: Sağlık için savunuculuk, özel bir amaç ya da program için sosyal destek ve kabul, politik söz (vaad) ve desteği içeren kişisel ve sosyal eylemlerdir. Savunuculuk, medya, politik ve toplumun mobilizasyonu gibi pek çok yolla yapılabilir.

Belediyelerin Roller:

- Belediyeler, topluma sağlıklı olma ve sağlığı etkileyen etmenlerin vurgulanmasında rol oynayabilirler.
- Kişileri sağlığına yapılan yatırımın üretim, işgücü, sosyal ve ekonomik gelişimine katkısı olduğu konusunda gündem yaratılmalıdır. Çocuk ve gençlerle beraber olan sektörler ile iletişim kurulduğunda, sağlığa yapılan yatırımın geleceğe yönelik olduğu vurgulanmalıdır.
- Sektörler arası işbirliğinde ortak amaçlar ve kaynakların kullanımına ilişkin mekanizmalar geliştirilmelidir.
- Belediye sınırları içinde sağlık risklerini azaltan ve yaşam kalitesini geliştiren sağlıklı beslenme, ev, eğitim, çevre koşullarının iyileştirilmesi, fizik aktivite, çalışma koşullarının iyileştirilmesine yönelik bölgesel stratejiler geliştirilmelidir.
- Çocuk ve genç dostu yaşam yerleri, eğitim ortamları geliştirilmesine katkıda bulunulmalıdır.

Bilgi: Sağlık politikaları, halk sağlığı ve hizmet sunumu bilgi ve kanıta dayalı olarak oluşturulmalıdır. Etkisiz olan müdahalelerin uygulanması kaynak israfına neden olacaktır. Sağlık bilgisinin geliştirilmesi, kişilerin sağlık bilgisine ulaşmaları, kişilerin anlama kapasiteleri ve etkili bir şekilde kullanmaları ile sağlanabilir.

Belediyelerin Roller:

- Belediyeler, kendi bölgelerinde yapmayı planladıkları etkinliklerin daha önce uygulanıp uygulanmadıklarını araştırmalıdır.
- Başarılı olan programları seçme konusunda hassas davranmalıdır. Bu şekilde belediyeler hem başarılı, hem de maliyet etkili programlar uygulayabilirler
- Araştırmalara kaynak ayırmalıdır.
- Veri toplama sistemi oluşturmalıdır.
- Medya ile bilgini yayılması için işbirliği yapılmalıdır.
- Halk sağlığı müdahalelerinde karar vermeli, öncelikleri belirlemelidirler.
- Sağlık ve sağlıklı davranışlar konusunda toplumu bilgilendirmeli ve bilinçlendirmelidirler.
- Sağlık alanında olmayan ancak öğretmen, şehir planlamacı, sosyal çalışmacı gibi topluma katkısı önemli olan ve belediyelerle beraber çalışan kişilerin sağlığın geliştirilmesi konusunda duyarlılığını artırılmalıdır.

Sağlık Politikaları, Uygulamalar ve Mali Konular: Politikalar, ekonomik ve sosyal çevre koşulları, insanların sağlıklı yaşam tarzını benimsemelerine veya ret etmelerine neden olmaktadır. Politikalar, insanların sağlığını koruyan, olumlu etkinlikleri içeren ve faydalı ürünlerin ortaya çıkmasını sağladığı gibi tam tersi zararlı bir çevrede, olumsuz etkinliklere ve ürünlere de neden olabilmektedir.

Yasama, mali ve örgütsel değişimler de dahil olmak üzere, farklı fakat birbirini bütünleyici yaklaşımları bir araya getiren sağlığı geliştirme politikalarına gereksinim vardır. Bu politikalar, eşitlik ve hakkaniyeti gözetken sağlık ve sosyal politikaların uygulanmasını sağlar.

Sağlığı geliştirme politikası, sağlık dışı sektörlerde sağlıklı toplum politikalarının benimsenmesini, ortaya çıkan engellerin tanımlanmasını ve kaldırılmasını amaçlar.

Belediyelerin Roller:

- Belediyeler politikaları ve uygulamaları içinde sağlığı geliştirmeye yönelik yaklaşımları benimsemelidirler.

- Sağlığın geliştirilmesine yönelik olan yatırımların uzun sürede sonuçlarını alacakları konusunda çalışanla ve toplum bilgilendirilmelidir.
- Sağlığın geliştirilmesine yönelik etkinlikleri planlamalı ve toplumun katılımını sağlamalıdır.

Sağlığı destekleyici çevrenin oluşturulması: Günlük yaşamda sağlıklı olunması sağlamalıdır. Yaşam, çalışma ve eğlence tarzını geliştirilmenin sağlık üzerinde olumlu bir etkisi vardır. Çalışma ve eğlenme, insanlar için sağlıklı kaynağı şeklinde tanımlanmaktadır. Sağlığı geliştirme, güvenli, uyarıcı, tatmin edici, zevkli yaşam ve iş koşulları ile sağlanmaktadır.

Çalışma, öğrenim, boş zamanların kullanımı ve bulunulan aile ortamı çevrenin değişik boyutlarıdır. Destekleyici çevre ise çevrenin hem fiziksel hem de sosyal boyutlarını içermektedir. Sağlıklı bir sosyal çevrenin oluşturulması kavramı içinde aile, arkadaş, yardım grupları gibi bir çok sosyal destek grupları yer almaktadır. Halk sağlığı açısından sosyal çevrenin doğal olarak yapılanmış ve çok kuvvetli olması gerekmektedir.

Belediyelerin Roller:

- Sigara, alkol gibi ürünlerin reklamlarının yapılmaması konusunda destek olma, özellikle gençler için eğitim ve spor etkinliklerine katılmalarını sağlamak.
- Toplumda sigara içmeyen kişilerin sigara dumanından pasif olarak etkilenmemelerini sağlamak.
- Gençlere sigara ve alkol satılmamasını sağlamak.
- Halk sağlığı kurallarının uygulanmasını sağlamak
- Sağlığın geliştirilmesini insan hakları yaklaşımı ile değerlendirerek hizmet sunmak.
- Besin, tütün, alkol ve ilaçlar gibi ürünler konusunda tüketiciyi bilgilendirmek ve kalite kontrolü yapmak,
- Besinlerin tüketicinin bilgilenebilmesine yönelik olarak etiketlenmiş olmasını sağlamak
- Besin sanayisinde şeker, tuz ve yağ kullanım oranlarının azaltılmasını sağlamak.
- Kentsel çevreyi geliştirmek, toplumun yürüme, bisiklete binme gibi fizik aktivite yapmasını sağlayan bir ortam oluşturmak.
- Hava kirliliğini azaltan önlemleri geliştirmek.
- Topluma sağlıklı, taze ve ucuz meyve ve sebze ulaşmasını sağlamak
- Fizik aktivite yapılabilmesi için uygun çevre koşulları oluşturmak.
- Okul ve işyerlerinde eğlence ve vakit geçirme amaçlı yemek ile ilgili ek etkinliklerin yerine fizik egzersiz gibi olumlu etkinliklerin yerleştirilmesini sağlamak
- Sigara yerine başka ürünlerin kullanılmasını sağlamak
- Gıda tüketimini azaltmaya ilişkin yaklaşımlar geliştirmek.

Kişisel kapasitenin (yeteneklerin) geliştirilmesi: Kişilerin kendi seçenek ve uygulamalarını gerçekleştirebilme kapasitelerinin geliştirilmesi gerekmektedir. Bilgilendirme, eğitim ve yaşamsal yetenekleri geliştirme etkinlikleriyle kişisel ve sosyal gelişme desteklenmelidir. Bu yollarla, insanların kendilerinin ve yaşadıkları çevrenin sağlığına daha fazla sahip çıkması sağlanmalıdır. İnsanların, yaşamları boyunca, bütün dönemlere kendini hazırlaması; kronik hastalıklar ve yaralanmalarla baş edebilme yöntemlerini öğrenmeleri sağlanmalıdır. Bu öğrenme süreci, okul, ev, iş ve kurumlar aracılığıyla sağlanmalıdır. Eğitimlerin, profesyonel, ticari ve gönüllü organlar aracılığıyla kurumların içinde yapılması önerilmektedir.

Belediyelerin Roller:

- Kişinin sağlık bilgilerini almasını, uygulamasını ve sağlıklı bir yaşam seçmesini sağlamak.
- Sağlık eğitimi verilmeli, eğitim içinde mutlaka kişisel ve sosyal gelişim vurgulanmalıdır.
- Yaşam becerilerinin geliştirilmesine yönelik eğitim programları açılmalı; toplumun katılımı sağlanmalıdır.
- Çalışanların kişisel yetenekleri artırılmalıdır.

Toplum desteği: Sağlığı geliştirme, daha iyi sağlığa ulaşmak için öncelikleri ortaya koyma, karar alma, stratejiler planlama, somut ve etkin uygulamaları içermektedir. Bu sürecin merkezinde, toplumun sağlığı geliştirme düşünce ve tutuma sahip olması yer almaktadır. Toplum tarafından sağlıkta öncelikli sorunların belirlenmesi, bu sorunu çözümüne yönelik müdahale programları oluşturmaya ya da halen uygulanan programları benimsemesinin sağlayacaktır. Benimseme ise uygulamalara olan katılımını artıracaktır. Örneğin, toplum tarafından kalp hastalığı olan kişilerin hasta olma nedeni "sigara" olarak kabullenildiği zaman, kişiler sigara kullanmaya başlamamaya, sigara kullanan kişiler ise sigarayı bırakma şeklinde davranmaya başlayacaklardır. Sigara karşıtı kişiler sigaranın zararlı olduğuna ilişkin eğitim çalışmaları içinde yer alacaklardır. Burada toplumda yaşayan bireyler, sigara ve kalp hastalığı arasındaki ilişkiyi kavramış ve sigaraya yönelik yapılan müdahale programını benimseyerek davranışlarını müdahale programı çerçevesinde değiştirmişlerdir.

Belediyelerin Roller :

- Kişilerin sağlıklarını desteklemek.

- o Sosyal katılımı sağlamak.
- o Sosyal sorumluluğu artırmak.
- o Yaşama sağlıklı başlamayı, çocuk-aile ilişkilerini desteklemek.
- o Okullara ve işyerlerine aktif ulaşımı desteklemek
- o Sağlıklı besin ulaştırmak.
- o Fizik aktivite yapılmasını desteklemek.

Sağlık hizmetlerinin organizasyonu: Bireyler, toplum grupları, sağlık profesyonelleri, sağlık hizmeti kurumları ve hükümetler sağlığı geliştirme hizmeti için sorumluluk duymalıdır. Sağlık sektörünün rolü, klinik ve tedavi edici hizmetleri sağlama sorumluluğunun ötesinde sağlığı geliştirme yönüne doğru ilerlemelidir. Bireylerin ve toplumların sağlıklı bir yaşam için gereksinimleri belirlenmeli; sağlık sektörüyle sosyal, politik, ekonomik ve fiziksel çevre bileşenleri arasında iletişim oluşturulmalı ve güçlendirilmelidir.

Belediyelerin sağlık hizmeti sunma ile ilgili sorumlulukları olmamasına karşılık bu hizmeti sunmaktadırlar. Bu nedenle sağlık ile ilgili hizmetlerinde organizasyonuna gereksinim vardır. Belediye sağlık sektöründe çalışan pek çok sağlık personeli sağlığın korunmasından çok hastalıklar ve hastalıklarda ne yapılması üzerinde yoğunlaşmaktadır. Gerek sağlık hizmetlerinin sunumu gerekse sağlık hizmeti sunan sağlık personelinin görüşü sağlığın korunması ve geliştirilmesi temel kavramı üzerine yerleştirilmelidir. Örneğin, bir sağlık kurumuna ateş ve boğaz ağrısı yakınmaları ile başvuran gencin sağlık hizmeti sunumu sırasında sigara içmediği öğrenildiğinde bu davranışının desteklenmesi sağlanmalıdır; diğer taraftan genç sigara içiyorsa bu alışkanlığının yaratacağı olumsuz etkiler hakkında bilgilendirme yapılmalıdır.

Belediyelerin Roller:

- o Sağlık hizmetlerine sağlığın geliştirilmesi kavramının yerleştirilmesi
- o Sağlık çalışanlarının sağlığı geliştirme etkinlikleri hakkında bilgi sahibi olduklarından emin olmak.
- o Sağlık hizmeti sunumunda kalite güvencesi ve performans kriterlerini uygulamak
- o Kronik hastalığı olan kişilerin sağlık hizmeti almasını sağlamak
- o Özel hizmet veren sağlık personeli istihdam etmek
- o Hizmetlerin her iki cinsiyete ve yaş gruplarına sunulduğundan ve ulaşılabilirliğinden emin olmak.

Sonuç olarak, belediyeler toplumun sağlığın geliştirilmesine yönelik pek çok hizmet sunmaktadırlar. Belediyelerin politikalarının ve uygulamalarının içinde sağlığın geliştirilmesi yaklaşımı yerleştirilmelidir. Belediyeler sağlığın geliştirilmesine yönelik savunuculuk rolleri konusunda duyarlı olup, etkinliklerin her aşamasında toplumun katılımını sağlamaya çalışmalıdırlar.

Kaynaklar:

1. Fişek NH. "Halk Sağlığına Giriş". Hacettepe Üniversitesi –Dünya Sağlık Örgütü Hizmet Araştırma Araştırmacı Yetiştirme Merkezi Yayını No: 2, Çağ Matbaası, Ankara, 1983.
2. Lawrence G and Franskish CJ. "Health Promotion, Health Education, and Disease Prevention, Critical Issu in Global Health (Eds: CE Koop, CE Pearson and MR Schwarz), Jossey-Bass A Wiley Imprint, USA, 2002
3. Özvarış ŞB, Sağlık Eğitimi ve Sağlığı Geliştirme". Hacettepe Halk Sağlığı Vakfı, Yayın No. 01/18, K1 Baskı Hizmetleri Sanayi Ticaret Ltd Şti. Ankara, 2001.
4. SABEM. Ottawa Şartı. http://www.sabem.saglik.gov.tr/forum/ezadmin/htmlarea/files/documenten124814sagligi_gelistirme_ottowa_sarti.pdf, Erişim Tarihi: 12 Ekim 2005.
5. WHO. WHO Definition of Health, <http://www.who.int/about/definition/en/>, Erişim Tarihi: 23 Ekim 2005.
6. WHO. Gaining Health The European Strategy for the Prevention and Control of Noncommunicat Diseases. Copenhagen, 2006.

The Role of Municipalities in Health Promotion

Hilal Özcebe Prof.

Hacettepe University Faculty of Medicine Department of Public Health
hozcebe@hacettepe.edu.tr

Health promotion is about improving the possibility for people to maintain and promote their health and also that of their environment. It is about creating the conditions necessary for a healthy everyday life. Housing conditions, the environment, social support and care also have a significant impact.

Health promotion is a process affected by social and individual factors and circumstances. Health promotion has its foundation in a variety of disciplines. The promotion of health and welfare is not a task exclusively for health care professionals. The responsibility is shared by a wide group of operators and decision-makers in various sectors of society.

Municipalities provide different types of services to promote health status of community in the cities. Health promotion approach should be included in the politics and services of municipalities.

- Municipalities have responsibilities to advocate for health in their relations with other disciplines and activities in the field. Advocacy for health is a combination of individual and social actions designed to gain political commitment, policy support, social acceptance and systems support for a particular health goal or programme.
- Politics and public health services of municipalities should be based on reliable knowledge, information and evidence.
- Municipalities should place health promotion aspect in their regulation and legislation system.
- Capacity building is the main impact of health promotion. Health system, human resources and consumables are main targets of capacity building.
- Communities can support individuals through the establishment of social networks and mobilization of social support.
- The service should cover health problems in the region by using public health approach. Services should be client-oriented, and that quality, safety and responsiveness of services are monitored and improved.

Recommendations on politics and public health services of municipalities will be given in the speech .

BELEDİYELER VE TOPLUM SAĞLIĞI

Öğr. Gör. Dr. Ahmet Soysal*
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi
Halk Sağlığı Anabilim Dalı

1. Giriş

Belediyeler; il özel idareleri ve köyler ile birlikte yerel yönetimleri oluşturmaktadır. Başka bir anlatımla *yönetimler*; üç parçadan oluşmaktadır:

- Belediyeler
- İl Özel İdareleri
- Köyler

Yakın geçmişe kadar; 03.04.1930 tarih ve 1580 sayılı Belediye Yasası, 27.06.1984 tarih ve 3030 sayılı Büyükşehir Belediye Yasası ile yönetilen belediyeler ve 1929 tarihli bir yasa ile yönetilen İl Özel İdareleri için; yasaların gelişen kentlerin ve toplumun gereksinimlerini ve taleplerini karşılamaması nedeni ile '*yeni kent yasal*' beklentisi doğmuştur.

Toplumu oluşturan çeşitli çevrelerin katılamadığı; sadece yasama organı komisyonları düzeyinde kalan ve u süren bir tartışma ve hazırlık döneminden sonra 2004 yılından itibaren yerel yönetim hizmetlerinin tüm alanlarını iç alan geniş ve kapsamlı değişiklikler getiren '*yeni kent yasaları*' TBMM 'den birbirinin arkasından çıkarılmıştır.

23.07.2004 tarihinde 5216 sayılı Büyükşehir Belediye Yasası, 04.03.2005 tarihinde 5302 sayılı İl Özel İda Yasası, 24.12.2004 tarihinde 5393 sayılı Belediye Yasası yürürlüğe girmiştir. Bu yasalarla yerel yönetimlerin yetki sorumluluk alanları genişletilirken; genişleyen bu alanlarda yetki ve sorumlulukları da artırılmıştır. Yasalı yürürlüğe girmesinden sonra bu yasalara bağlı olarak yönetmeliklerin büyük bir kısmı da değişmiştir.

5216 sayılı Büyükşehir Belediye Yasası ile sayıları 16'yı bulan Büyükşehir Belediyelerinin sınırları val binaları merkez olacak şekilde nüfus büyüklüklerine göre; 20 ile 50 km'lik çapa ulaşırken; İstanbul'un ve Kocaeli' tamamı büyükşehir belediye sınırları içine alınmıştır. Büyükşehir belediyeleri 5216 sayılı yasa ile yönetilir büyükşehir belediyesi sınırları içindeki ilçe ve kademe belediyeleri 5216 ve 5393 sayılı yasalarla; diğer belediyeler sadece 5393 sayılı yasa ile yönetilmektedir (1,2,3,4).

Yine bu yasalarla özellikle büyükşehir belediyeleri önemli derecede maddi kaynaklara sahip olmuşlar Yasaların hazırlık döneminde yapılamayan toplumsal tartışmalar yasaların yürürlüğe girmesinden sonra; oldu gecikmeli olarak yapılmaya başlamıştır.

2.Belediyeler ve sağlık

Gerek 5216 sayılı yasa; gerekse 5393 sayılı yasalar; büyükşehir belediyesi ve belediyelere sağlık alanının çe sağlığı boyutunda daha önceki yasalardan çok daha geniş yetki ve sorumluluklar vermiştir. Bu yasalarla *yönetimler* çevre sağlığı alanında adeta tek sorumlu kuruluşlar haline gelmiştir (4).

Anayasamızın 56. maddesinin birinci fıkrasında '*Herkes sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahip Çevreyi geliştirmek, çevre sağlığını korumak ve çevre kirlenmesini önlemek devlet ve vatandaşların ödevidir.*' denmektedir. Madde devlet ve vatandaşa ortak bir görev verirken; TBMM çıkan son yerel yönetim ile il yasalar; devletin bu ödevini büyük oranda yerel yönetimlere aktarmıştır. Diğer yandan son yıllarda yapılan bilimsel çalışma ve araştırmalar; çevre kirliliğinin insan sağlığı üzerindeki olumsuz etkilerini ortaya koymuştur. Bu dur yerel yönetimlere; özellikle büyükşehir belediyesi ve il belediyelerine aktarılan çevre sağlığı ile ilgili sorumlulukl önemini göstermektedir.

Bu yasalarla belediyelere aktarılan çevre sağlığı ile ilgili yetki ve sorumluluklar şunlardır:

- Kente içme suyu sağlamak. İçme suyu kaynaklarını bulmak, su havzalarını korumak ve işletmek; içme su dağıtım şebekesini kurmak ve bakımını yapmak
- Atık suları toplamak, kanalizasyon sistemlerini oluşturmak; toplanan atık suyu doğaya zararsız hale gelince kadar arıtmak; arıtmadan sonra suyu doğaya geri vermek.
- Yeşil alanları, orman ve tarım alanlarını korumak; yeni yeşil alanlar yaratmak, uygun bölgele ağaçlandırma yapmak
- Katı atıkları toplamak (büyükşehir belediye sınırları içinde ilçe ve kademe belediyeleri toplama işlen yürütür.), ayrıştırmak, depolama alanlarına götürmek.
- Katı atık depolama alanları kurmak, bu alanları işletmek ve korumak.
- Katı atıklar için alternatif bertaraf yöntemleri araştırmak, katı atık yönetim planları geliştirmek.
- Sanayi ve tıbbi atıklara ilişkin bertaraf hizmetlerini yürütmek, bu grup atıklar için yönetim planları yapmal
- Deniz araçlarının atıklarını toplamak, arıtmak ve depolamak. Deniz kirliliğini önlemek.

* Erişim adresi: ahmet.soysal@deu.edu.tr

- Gıda işkolu da dahil olmak üzere büyükşehir belediye ve il belediye sınırları içinde 1.,2. ve 3. sınıf Gayrisihhi Müesseselere (GSM) ruhsat vermek, bu kuruluşları denetlemek.
- Bunun dışındaki belediye sınırları içinde ise 2. ve 3. sınıf GSM lere ruhsat vermek ve denetlemek (büyükşehir ve il belediyeleri dışındaki belediye bölgelerinde 1. sınıf GSM lere ruhsatlandırma görevi il özel idarelerine aittir.)
- GSM ler için imar planlarında özel bölgeler belirlemek ve bu kuruluşları bu bölgelere toplamak.
- Büyükşehir belediye sınırları içinde büyükşehir belediyesi tarafından gıda tahlil laboratuvarları kurmak ve işletmek
- Hava kirliliğini önleyici tedbirler almak; sanayiden, evlerden ve trafikten kaynaklanan hava kirliliğini önlemek için önlemler belirlemek ve uygulamak.
- Kent içi trafik yoğunluğunu azaltmak, konutlarda kullanılan ısınma amaçlı yakıtları kontrol etmek; sanayi tesislerinin başta baca filtresi olmak üzere önlem almasını sağlamak.
- Hayvan barınakları oluşturmak ve hayvan sağlığı ile ilgili önlemler almak
- Mezbahalar kurmak ve işletmek.
- Doğal afetlerle ve olağandışı durumlarla ilgili planlamalar yapmak; gerekli önlemleri almak, ilgili diğer kuruluşlarla işbirliği geliştirmek.
- Mezarlık yerlerinin tespitini yapmak ve defin ile ilişkili hizmetleri yürütmek.

3.Yerleşme, çevre sağlığı sorunları ve toplum

Ülkemizde 2004 yılı verilerine göre 3225 adet belediye bulunmakta olup; toplam nüfusun %79.4'ü belediye sınırları içinde yaşamaktadır. Başka bir deyimle her beş kişiden dördünün çevresel nedenlere bağlı sağlık sorunları ile karşılaşır karşılaşmaması bu alanda belediyelerin vereceği *hizmete* bağlıdır.

Çevresel etkenler günümüzde halk sağlığı açısından büyük önem taşımaktadır. Bunun en önemli nedeni her geçen gün yeni çevresel etkenlerin ortaya çıkmasıdır. Çevre; bazı hastalıklara doğrudan neden olabilirken; bazı hastalıklara zemin hazırlayabilir; bazı hastalıklarında yayılmasını kolaylaştırabilir. Çevre kirliliğine yol açan olumsuz yaklaşım ve davranışlar sadece bu davranışları yapanların değil, tüm toplumun sağlığı açısından büyük riskler oluşturduğundan konu ile ilgili yasal düzenlemeler yapma zorunluluğu ortaya çıkmıştır. Ülkemizde de 1930 yılında çıkarılan 1593 sayılı Umumi Hıfzısıhha Yasasından başlayarak günümüze kadar bu alanda birçok yasal düzenleme yapılmış ve başta Sağlık Bakanlığı, Çevre Bakanlığı ve yerel yönetimler olmak üzere birçok kuruma zaman içinde değişen ağırlıklarda görev ve sorumluluklar verilmiştir. Ancak yukarıda da açıklandığı gibi 2004 ve 2005 yıllarında yapılan yerel yönetimler ile ilgili yasal düzenlemelerle yerel yönetimlerin yetki ve sorumlulukları genişletilirken; Sağlık Bakanlığı bu alandan adeta çekilmiştir. Çevre Bakanlığının ise yetki alanları daraltılırken; önümüzdeki dönemde bu bakanlığın taşra teşkilatının yerel yönetimlere devri gündemdedir.

Bugünün tartışma konusu ise belediyelerin çevre sağlığı alanındaki geniş yetki ve büyük sorumluluklarının gereğini yerine getirip getiremeyecekleridir. Bu sorunun yanıtı için belediyelerin geçmiş uygulamalarına bakmak gerekir (5):

- Çevre sağlığı hizmetleri birçok meslek grubundan çalışanın katılımı gereken ve ekip çalışmasının zorunlu olduğu bir alandır. Belediyeler çeşitli meslek gruplarından insanların çalıştığı kuruluşlar olması nedeni ile bu açıdan avantajlı ve sorunsuz görünse de; böyle bir ekibin en önemli yapı taşı olması gereken halk sağlığı üzerine eğitim almış doktor istihdamı belediyelerde yok denecek kadar azdır.
- Belediye sınırları içinde yaşayan nüfusun %93.0 'ü içme ve kullanma sularını belediye şebekesinden sağlamaktadır. Ancak belediyelerin %15.9'u içme ve kullanma suyunu arttıktan sonra şebekeye verebilmektedir. Başka bir açıdan bakıldığında şebekeye verilen toplam suyun ancak %44.0 bir arıtma işleminden geçmektedir. Ayrıca mevcut arıtma tesislerinden ancak %0.4'ü gelişmiş arıtma tesisidir. Tesislerin ½50.8'i konvansiyonel, %48.8'i ise fiziksel arıtma tesisleridir. Bu nedenle ülkemizde sık sık suya bağlı salgılar görülmektedir. Bunun örneklerinden biri de 21 Kasım-05 Aralık 2005 tarihleri arasında Malatya kent merkezinde görülen ve 8471 kişiyi etkileyen salgındır.
- Belediyelerimizin %68.0' i kanalizasyon sistemine sahiptir. Nüfus açısından belediye sınırları içinde yaşayanların % 83.0'ü kanalizasyon hizmeti almaktadır. Mevcut belediyelerin ancak %14.5'u atık suları arıttıktan sonra doğaya geri deşarj etmektedir. Atık su hizmeti alan belediye sınırları içindeki nüfusun oranı %35.0 'i ancak bulmaktadır. Mevcut arıtma tesislerinin özellikleri incelenecek olursa; bu tesislerin %19.0' nun fiziksel, %78.8' nin biyolojik ve sadece %2.2' nin gelişmiş arıtma tesisi olduğu görülmektedir. Sonuçta atık suların büyük bir kısmı arıtılmadan doğaya geri bırakılmaktadır. Arıtılan atık suların büyük bir bölümü de yetersiz düzeyde arıtılmaktadır. Bu durum yeraltı, yer üstü su kaynaklarını ve toprağı kirliletmekte, doğal yaşam ve insan sağlığı üzerinde olumsuz etki yapmaktadır.
- Katı atık yönetimi belediyelerin 1580 sayılı yasa ile 1930 den bu yana yürüttüğü en eski ve en temel görevidir. Ancak bu alanda da belediye sınırları içinde yaşayan insanların sağlığını tehdit edecek boyutta eksikler olduğu görülmektedir. Belediyelerin %93.6'sı katı atık toplama, taşıma ve imha hizmetleri vermektedir. Ülkemizde kişi başına günlük 1.34 kg katı atık çıkmaktadır. Düzenli katı atık depolama tesisi sayısı sadece 16 adettir. Toplanan katı atıkların %28.9'u düzenli katı atık depolama tesislerinde depolanabilmektedir. Kalan katı atıkların %46.7'si belediye çöplüklerine, %15.6'sı ise büyükşehir belediye çöplüklerine terk edilmektedir. %1.4'ü ise kompost tesislerinde gübreye çevrilmektedir. Düzenli katı atık

tesislerinin sayısının yetersiz olması ve toplanan katı atıkların büyük bölümünün kontrolsüz olarak doğaya terki özellikle kentlerde bu tip alanların yakınlarında yaşayanlar için ciddi bir risk oluşturmaktadır.

- Belediye sınırları içinde ruhsatsız faaliyet gösteren 1.,2. ve 3. sınıf gayrisihhi müessese (GSM) sayısı ruhsatlı işletmelerden daha fazladır.
- Belediyeler; sosyal çevre ile ilgili sorunların önüne de geçememiştir. Özellikle gecekondulaşma büyük kentlerin temel sorunu haline gelmiştir.

Belediyelerin 2004 yılında toplam çevresel harcamaları 3.900.000 YTL dir. Ancak bu harcamanın %68.0'i cari harcamalara gitmiştir. Yine bu harcamaların %80'den fazlası nüfusu yüz binden fazla olan belediyeler tarafından yapılmıştır. Harcamaların %18.0' i içme ve kullanma suyu için, %8.0' ı kanalizasyon hizmetleri için, % 2' si atık su arıtma işlemleri için, %33.3 katı atık yönetimi için; %38.7 si ise kesin olarak sınıflanamayan çevresel işler için yapılmıştır(5,6). Tüm ülkemizi düşünecek olursak ve konuda yerel yönetimlerin özellikle alt yapı yetersizliklerini de göz önüne alırsak, yapılan yıllık harcamaların yetersizliği ortaya çıkar. Özellikle en önemli çevresel sorun olan atık su arıtma için bütçelerden ayrılan toplam paranın % 2 de kalması belediyelerin bakış açısı ve yatırım öncelikleri açısından düşündürücüdür.

4.Sonuç:

Büyükşehir belediyeleri ve belediyeler ülkemizde en sorunlu alan olan çevre sağlığı alanında son yasal değişikliklerle ana sorumlu kurumlar haline gelmişlerdir. Toplam nüfusumuzun %79.4'nün çevre kirliliği sonucu oluşabilecek sağlık sorunlarından korunması, çevresel risklerin ortaya çıkmasının engellenmesi tamamen belediyeler sorumluluğundadır.

Bu nedenle belediyeler sağlık alanındaki bu zorunlu görevini yerine getirebilmek için bir halk sağlığı bakış açısına sahip olmalıdır. Stratejik planlarında belediye yasalarına göre yapmakta zorunlu olmadığı hastane, klinik açma, 2. basamak sağlık hizmetleri verme gibi alanlar yerine yapmakta zorunlu olduğu çevre sağlığı yatırımlarına öncelik vermelidir. Ayrıca bu alanda belediyelere stratejik planlarını yaparken merkezi planlama desteği de verilmelidir.

5.Kaynaklar:

1. 5216 sayılı Büyükşehir Belediye Yasası, Resmi Gazete; 23.07.2004 sayı:25531
2. 5393 sayılı Belediye Yasası, Resmi Gazete;24.12.2004 sayı:25680.
3. 5302 sayılı İl Özel İdaresi Yasası, Resmi Gazete; 04.03.2005 sayı:25745
4. Soysal A. Belediyeler ve Çevre Sağlığı Uygulamaları. 1. Kent ve Sağlık Sempozyumu 7-9 Haziran 2006 Bursa; sempozyum kitabı; sayfa: 163-166.
5. TÜİK. Belediyelere Ait Temel Çevre Göstergeleri. Erişim tarihi: 16.10.2006; http://www.tuik.gov.tr/PreIstatistikTablo.do?istab_id=300
6. TÜİK. Çevresel Harcama İstatistikleri. Erişim tarihi.16.10.2006; <http://www.tuik.gov.tr/VeriBilgi.do>

DAHA AZ HASTALIK RISKİ İÇİN DAHA ÇOK FİZİKSEL AKTİVİTE

Nedret Kılıç

Gazi Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı, Ankara
nedretk@gazi.edu.tr

İnsan vücudu hareket etmek için yaratılmıştır. Vücudumuzdaki bağışıklık sistemlerinin pek çoğu fiziksel hareket olmadan hastalıklara karşı etkin olamaz. Araştırmalar genlerimizin fiziksel egzersiz için yapılandırıldığı kanısını uyandırmaktadır. Tarih öncesi çağlarda insanlar çabuk hareket edemez ve güçsüz hale geldiklerinde ölürlerd. Bazı araştırmacılar günümüzün hareketsiz yaşam tarzı nedeniyle bu genlerin uyumsuz hale gelerek birçok olumsuzluğa, büyük bir olasılıkla da pek çok kronik hastalığa yol açtığına inanmaktadırlar.

Fiziksel egzersiz, zinde ve sağlıklı olmak veya bunu devam ettirmek için yapılan aktivite uygulamalarıdır. Devamlı yapılan fiziksel egzersiz, kalp damar hastalıkları, tip 2 diyabet ve obeziteden korunma için önemli bir unsurdur (1,2). Son zamanlarda yapılan araştırmalar, fiziksel egzersizin kötü huylu tümör oluşumlarının önlenmesinde de etkin rol oynadığını göstermektedir.

Genel olarak, deneysel çalışmalar egzersizin genel işlevler (4-7), depresyon ve aşırı duyarlılık ve heyecanlanma belirtileri dahil olmak üzere yaşam kalitesinin çeşitli yönlerini iyileştirdiği (3) sonucuna varmıştır. Fiziksel egzersizin kanıtlanmış bazı yararları şunlardır:

Fizyolojik:

- 1- Daha iyi uyuma ve dinlenme yetkinliğinin elde edilmesi
- 2- Kalp damar sisteminin sürdürülebilirliğinin sağlanması ve güçlendirilmesi
- 3- Esneklik ve hareket yeteneğinin artırılması
- 4- Terleme ve daha iyi kan dolaşımı sayesinde detoksifikasyonun sağlanması
- 5- Kas tonusu ve gücünün yeniden kazanımı ve sürdürülebilirliğinin sağlanması
- 6- Beyin ve dokuların daha iyi oksijenlenmesi
- 7- Yorgunluğun azaltılması

Psikolojik:

- 1- Stresin azalması
- 2- Rahatlama
- 3- Uykunun düzenli hale gelmesi
- 4- Bağımsızlık ve özgüven duygularının güçlenmesi
- 5- Enerjinin hastalıktan iyileşmeye odaklanması
- 6- Moralin yükselmesi

Bu yararları oluşturan mekanizmalar bilinmemekle beraber, sempatik sinir sistemindeki artan aktiviteyle ilgili bazı hipotezler bulunmaktadır.

İngiliz epidemiyoloji uzmanı Jeremy Morris'in 1982 yılında bir makalesinde yazdığı gibi, "Egzersiz, günümüzde halk sağlığı için en kıymetli şeydir" (11). Aslında fiziksel olarak daha aktif olmak çok zor değildir. Bu, asansör yerine merdivenlerden çıkma, okula veya iş yerine gidişlerimizin bir bölümünü yürüyerek yapma gibi yaşam alışkanlıklarımızda yapacağımız küçük değişikliklerle kolaylıkla sağlanabilir. Yapabileceğimiz en basit değişikliklerden biri de televizyon kanallarını uzaktan kumanda yerine televizyon cihazı üzerindeki tuşlar yardımıyla değiştirmek olabilir.

Fiziksel aktivitenin kalp hastalıkları, yüksek tansiyon, obezite ve diğer pek çok hastalık riskini azalttığı konusunda kuşku yoktur. Kanser önlenmesinde fiziksel aktivitenin temel unsur olarak kullanımına olan ilgi, önleyici etkisi yönündeki bulgularla birlikte giderek artmaktadır.

Fiziksel egzersiz ve kanser

Kanser vakalarındaki artış tüm dünyada insanları kaygılandırmaktadır. Her yıl yaklaşık 10 milyon kanser vakasına rastlanmaktadır. Ölüm nedenleri içinde ikinci sırada yer alması nedeniyle kanserden ölüm dünya çapında derin bir öneme sahiptir. Besinsel faktörler ve fiziksel egzersiz alışkanlıkları kanser riski üzerinde çok fazla etkilidir. Gerek beslenme, gerekse fiziksel egzersiz konusundaki sorunlar, yüksek gelire sahip ülke insanlarını olduğu kadar, gelişmekte olan ülke insanlarını da etkilemektedir. Bu durum, sanayileşme, kentleşme, ekonomik gelişme ve gıda pazarında artan küreselleşme sonucu dünya çapında beslenme alışkanlıklarında ve fiziksel aktivite düzeyinde oluşan önemli değişikliklerin bir yansımasıdır.

Kanser ve düzenli fiziksel aktivite arasındaki ilişki konusunda yayımlanmış çalışmalar bulunmaktadır (12-14). Çalışmalar, düzenli egzersizin özellikle meme ve kolon kanseri olmak üzere (14-18) bazı belirli kanser türlerinin oluşumunu azaltma etkisini doğrulamaktadır. Fiziksel aktivite ve kanser arasındaki ilişkiyi açıklama açısından birtakım makul biyolojik mekanizmalar bulunmaktadır. Bu mekanizmalar endojen seks ve metabolik hormon düzeyindeki ve büyüme faktörlerindeki değişimleri, obezite ve merkezi yağ oluşumundaki azalmayı, işlevsel yetkinlikteki artışı, mide bulantısı ve yorulmadaki azalmayı, moral yükselmesini, kendine saygının artmasını, yaşam

kalitesindeki yükselmeyi ve bağışıklık işlevlerindeki değişimi içerebilir. Kilo kontrolü, fazla kilo ile artan kanser ilişkisi nedeniyle özellikle önemli bir rol oynayabilir.

Çalışmalar, egzersiz yapan kanser hastalarının egzersiz yapmayan hastalara göre çalışma kapasitelerinde olduğunu, belli bir egzersiz yoğunluğunda daha düşük kalp atım hızlarına sahip olduklarını ve maksimum yüklerinde artış olduğunu göstermiştir. Egzersiz yapan hasta grupları ile egzersiz yapmayan hasta grupları aras ruhsal durumlarında bozulmanın azalması, depresyonda azalma ve daha az uyku sorununun yaşanması da dahil ol üzere olumlu psikolojik değişiklikler gözlemlenmiştir. Kanser hastalarının %72'si ile %95'inde kemoterapi radyoterapi, cerrahi müdahale ve kök hücre nakli gibi tedavi sonrası tedaviye engel bir yan etki olarak aşırı yorgun ve bitkinlik hali ortaya çıkar (19). Egzersiz tedaviye bağlı bitkinliği iyileştirir ve azaltır.

Fiziksel egzersizden etkilenme açısından üzerinde en fazla araştırma yapılan kanser türleri, kolon, me endometriyum, prostat, testis ve akciğer kanserleridir.

Kolon kanseri fiziksel aktiviteyle ilişkisi üzerine en fazla araştırma yapılan kanser türüdür ve çalışmalar fizi bakımdan aktif kadın ve erkeklerin hareketsiz olanlara göre %50 daha az kanser riski taşıdıklarını göstermi Egzersiz, kolondaki hücre çoğalması ve büyümesini etkileyen insülin, prostaglandin ve safra asit düzeylerini etk Bunun dışında egzersiz, bağırsaktan geçiş zamanını ve böylelikle fetal karsinogenlerle kolon mukozasının te süresini kısaltır.

Fiziksel olarak aktif erkek ve kadınlar aktif olmayanlara göre %30 ila %40 daha az kolon kanseri olma ri aktif kadınlar da aktif olmayanlara göre %20-%30 daha düşük meme kanseri olma riski taşımaktadırlar (12). Meme kolon kanseri hastaları üzerinde yapılan iki yeni izleme çalışması hasta beyanlarına dayanan fiziksel aktivitec artışın kanserin yeniden tekrarlaması olasılığını ve kanserden ölüm riskini azalttığını ortaya koymuştur (20,21). araştırma, en az aktif olanlara göre en aktif kadınlarda kansere bağlı ölüm ve meme kanserinin tekrarlama riski %26-%40 azalma olduğunu göstermiştir (20).

Meme kanserinde şişmanlama ve psikolojik bozukluklar en çok bilinen iki olumsuz etkidir. Kemoterapi tedaviye bağlı menapoz nedeniyle meme kanseri hastalarının %60 kadarı kilo almıştır (22). Yüksek vücut kitle end (BMI) olan kadınlarda normal ağırlıktaki kadınlara göre 5 yıllık hastalık tekrarlama riski iki katı ve 10 yılda ölüm r %60 daha fazladır (23). Fiziksel egzersiz vücut ağırlığını azaltır ve obez kadınlarda ve meme kanserini yenene stres hormonlarının düzeyini normalleştirerek ruhsal olarak iyi hissetmelerini sağlar (24-29). Bazı çalışmalarda fizil aktivitenin kan dolaşımındaki düşük östrojen düzeyleriyle (30, 31), aynı zamanda kan dolaşımındaki C-reaktif pro (CRP) (32-34) ve interlökin-6 (IL-6) (35, 36)'nın düşük düzeyleriyle ilişkili olduğunu gösterilmiştir. Böylece düzi fiziksel egzersiz meme kanserli hastaların yaşam kalitesini artırır.

Egzersizin prostat kanserinden koruyucu etkilerini ortaya koyan bazı çalışmalar vardır (37). Atletlerin l testosteron düzeyinin diğerlerinden daha düşük olduğu ve testosteronun da prostat kanserinin oluşmasında rol oynac bilinen bir gerçektir. Fiziksel aktivitenin bu kanser türünden korunmada etkili olduğu düşünülebilir.

Özetle düzenli fiziksel aktivite kanser hastalarında iyileştirici etkiler elde edilmesini sağlayabilmektedir.

Egzersiz ve kalp damar hastalıkları

Hareketsizlik koroner kalp hastalıklarının oluşmasındaki ana etkenlerden biridir. Koroner arter hastalığı k kasına kan akımını sağlayan arterlerin iç çeperlerinde kolesterol, kalsiyum ve yağsı maddelerin birikmesi tanımlanır. Obezite, yüksek kan basıncı, yüksek trigliserit düzeyi, düşük HDL ("iyi") kolesterol düzeyi ve diyabet g diğer risk faktörleriyle de ilişkilidir.

Egzersiz çeşitli kalp hastalığına sahip kişilerde iyileştirici etkiye sahiptir. Kalp damar hastalığından hem prir hem de sekonder korunmada düzenli fiziksel aktivitenin rolü vardır. Egzersiz kalp ve dolaşımın yararına pek i etkiye sahiptir. Kolesterol ve lipit düzeylerinin düzenlenmesi, glukoz homeostazının ve insüline duyarlılığın artırılm kan basıncının düşürülmesi, sistemik inflamasyonun azaltılması, kan pıhtılaşmasının azaltılması, koroner kan akımı artırılması, kardiyak ve endotel fonksiyonların geliştirilmesi bunlara dahildir. Araştırmaların sonuçları kalp k geçiren kişilerin düzenli fiziksel aktiviteye başlamalarının yaşam kalitesini ve süresini artırdığını göstermiştir. Fizik aktiviteye önem veren kalp hastalarının özgüvenleri artar, depresyonları, stresleri, toplumdan dışlanmışlıkları azalır genel bir iyi hissetme duygusu gelişir.

Kadınlarda primer korunmayı izleyen son bir çalışmada fiziksel aktivite ve kalp damar hastalığından ölüm riski ilişkili olduğu, daha aktif kadınların daha az hareketli olanlara göre daha düşük risk taşıdığı gösterilmiştir. koruyucu etkiler sadece haftada 1 saat gibi az bir yürüyüşle sağlanabilmektedir (38).

Bir diğer çalışmada sağlıklı orta yaşta kadın ve erkekler 8 yıl süreyle izlenmiş, koşu bandında yapı egzersizlerde, fiziksel performans açısından en alt 1/5 diliminde olanların, en üst 1/5 diliminde olanlara göre herha bir nedenden ölüm risklerinin daha fazla olduğu bulunmuştur (39).

Araştırmalar fiziksel yeterliğe sahip ancak kalp damar hastalığı açısından başka riskler taşıyan kişilerde erl ölüm riskinin hiçbir kalp damar hastalığı riski taşımayan hareketsiz kişilere göre daha düşük olduğunu göstermi (40-42).

Tüm bu olumlu etkilerinin yanısıra egzersizin olumsuz etkilerinin de unutulmaması gerekir. Ağır egzeri özellikle daha önce hareketsiz olan kişilerde olumsuz etkiler yaratabilir. Amerikan Kalp Derneği iki yıl veya dı öncesinden beri muayene olmamış 45 yaş üzerindeki kişilerin, ciddi veya uzun süreli sağlık sorunları veya k hastalığı riski olanların ve ilaç kullananların ağır bir egzersiz programına başlamadan önce doktoruna danışm gerektiğini belirtmiştir. Olası olumsuz etkiler vücut veya eklem ağrıları veya mutsuzluk olabilir. Yeterli dinlen sağlanamazsa inme veya diğer dolaşım sorunları oluşabilir (43).

Kontrol altına alınmamış diyabeti, titremeleri, yüksek kan basıncı olan, altı ay içinde kalp krizi geçiren, önemli aort kapağı hastalığı veya aort anevrizması olan kişilere asla ağır fiziksel aktivite önerilmez.

Uzun ve sağlıklı bir yaşam için her bireyin sağlıklı beslenmeye, düzenli bir egzersiz programını sürdürmeye ve normal vücut ağırlığını korumaya özen göstermesi gerekmektedir.

'Daha az hastalık riski için daha fazla fiziksel aktivite' söylemimiz olmalıdır.

Kaynakça

- 1) Stampfer MJ, Hu FB, Manson JE et al. Primary prevention of coronary heart disease in women through diet and lifestyle. *N Engl J Med.* (2000) 343(1):16-22.
- 2) Hu FB., Manson JE, Stampfer MJ et al. Diet, lifestyle, and the risk of type 2 diabetes mellitus in women. *N Engl J Med.* (2001) 345(11):790-797.
- 3) Ellingson T, Conn VS. Exercise and quality of life in elderly individuals. *J Gerontol Nurs* (2000) 26:17-25.
- 4) Courneya KS, Friedenreich CM, Sela RA et al. Correlates of adherence and contamination in a randomized controlled trial of exercise in cancer survivors: an application of the theory of planned behavior and the five factor model of personality. *Ann Behav Med* (2002) 24:257-268.
- 5) Grimm RH Jr., Grandits GA, Cutler JA et al. Relationships of quality-of-life measures to long-term lifestyle and drug treatment in the Treatment of Mild Hypertension Study. *Arch Intern Med* (1997) 157:638-648.
- 6) Pinto BM, Clark MM, Maruyama NC et al. Psychological and fitness changes associated with exercise participation among women with breast cancer. *Psychooncology* (2003) 12:118-126.
- 7) Rippe JM, Price JM, Hess SA et al. Improved psychological well-being, quality of life, and health practices in moderately overweight women participating in a 12-week structured weight loss program. *Obes Res* (1998) 6:208-218.
- 8) Dunn AL, Trivedi MH, O'Neal HA. Physical activity dose-response effects on outcomes of depression and anxiety. *Med Sci Sports Exerc* (2001) 33:S587-597; discussion 609-510.
- 9) Leppamaki SJ, Partonen TT, Hurme J et al. Randomized trial of the efficacy of bright-light exposure and aerobic exercise on depressive symptoms and serum lipids. *J Clin Psychiatry* (2002) 63:316-321.
- 10) Singh NA, Clements KM, Singh MAF: The efficacy of exercise as a long-term antidepressant in elderly subjects: a randomized, controlled trial. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci* (2001) 56:M497-504.
- 11) Morris JN. Exercise versus heart attack: history of a hypothesis. In: Marmot M, Elliot P, editors. *Coronary heart disease epidemiology: from aetiology to public health.* Oxford: Oxford Medical Publications, 1992: 252.
- 12) Lee IM. Physical activity and cancer prevention — data from epidemiologic studies. *Med Sci Sports Exerc* (2003) 35:1823-1827.
- 13) Shephard RJ, Fitcher R. Physical activity and cancer: How may protection be maximized? *Crit Rev Oncog* (1997) 8:219-272.
- 14) Thune I, Furberg AS. Physical activity and cancer risk: dose-response and cancer, all sites and site-specific. [discussion S609-10]. *Med Sci Sports Exerc* (2001) 33:S530-550.
- 15) Paffenbarger RS Jr, Lee IM, Wing AL. The influence of physical activity on the incidence of site-specific cancers in college alumni. *Adv Exp Med Biol* (1992) 322:7-15.
- 16) Wannamethee G, Shaper AG, Macfarlane PW. Heart rate, physical activity, and mortality from cancer and other noncardiovascular diseases. *Am J Epidemiol* (1993) 137:735-748.
- 17) Kampert JB, Blair SN, Barlow CE et al. Physical activity, physical fitness, and all-cause and cancer mortality: a prospective study of men and women. *Ann Epidemiol* (1996) 6:452-457.
- 18) Sesso HD, Paffenbarger RS Jr, Lee IM. Physical activity and breast cancer risk in the College Alumni Health Study (United States). *Cancer Causes Control* (1998) 9:433-439.
- 19) McTiernan A. Physical activity after cancer: physiologic outcomes. *Cancer Invest.* (2004) 22(1):68-81.
- 20) Holmes MD, Chen WY, Feskanich D et al. Physical activity and survival after breast cancer diagnosis. *JAMA* (2005) 293:2479-2486.
- 21) Haydon AM, Macinnis R, English D et al. The effect of physical activity and body size on survival after diagnosis with colorectal cancer. *Gut* (2005) 1:62-67.
- 22) Holmes MD, Kroenke CH: Beyond treatment: Lifestyle choices after breast cancer to enhance quality of life and survival. *Womens Health Issues* (2004) 14:11-13.
- 23) Goodwin PJ, Boyd NF: Body size and breast cancer prognosis: A critical review of the evidence. *Breast Cancer Res Treat* (1990) 16:205-214.
- 24) Friedenreich CM, Thune I, Brinton LA et al. Epidemiologic issues related to the association between physical activity and breast cancer. *Cancer* (1998) 83:600-610.
- 25) Gammon MD, John EM, Britton JA. Recreational and occupational physical activities and risk of breast cancer. *J Natl Cancer Inst* (1998) 90:100-117.
- 26) Mezzetti M, La Vecchia C, Decarli A et al. Population attributable risk for breast cancer: diet, nutrition, and physical exercise. *J Natl Cancer Inst* (1998) 90:389-394.
- 27) Moradi T, Adami HO, Bergstrom R et al.: Occupational physical activity and risk for breast cancer in a nationwide cohort study in Sweden. *Cancer Causes Control* (1999) 10:423-430.

- 28) Rockhill B, Willett WC, Hunter DJ et al. A prospective study of recreational physical activity and breast cancer risk. *Arch Intern Med* (1999) 159:2290-2296.
- 29) Verloop J, Rookus MA, van der KK et al. Physical activity and breast cancer risk in women aged 20–54 years. *Natl Cancer Inst* (2000) 92:128-135.
- 30) Cauley JA, Gutai JP, Kuller LH et al. The epidemiology of serum sex hormones in postmenopausal women. *Am J Epidemiol* (1989) 129:1120-1131.
- 31) Nelson ME, Meredith CN, Dawson-Hughes B et al. Hormone and bone mineral status in endurance-trained and sedentary postmenopausal women. *J Clin Endocrinol Metab* (1988) 66:927-933.
- 32) Geffken D, Cushman M, Burke G et al. Association between physical activity and markers of inflammation in a health elderly population. *Am J Epidemiol* (2001) 153:242-250.
- 33) Kervinen H, Palosuo T, Manninen V et al. Joint effects of C-reactive protein and other risk factors on acute coronary events. *Am Heart J* (2001) 141:580-585.
- 34) Smith JK, Dykes R, Douglas JE et al. Long-term exercise and atherogenic activity of blood mononuclear cells in persons at risk of developing ischemic heart disease. *JAMA* (1999) 281:1722-1727.
- 35) Stauffer BL, Hoetzer GL, Smith DT et al. Plasma C-reactive protein is not elevated in physically active postmenopausal women taking hormone replacement therapy. *J Appl Physiol* (2004) 96:143-148.
- 36) Bermudez EA, Rifai N, Buring J et al. Interrelationships among circulating interleukin-6, C-reactive protein, and traditional cardiovascular risk factors in women. *Arterioscler Thromb Vasc Biol* (2002) 22:1668-1673.
- 37) McTiernan A, Ulrich C, Slate S et al. Physical activity and cancer etiology: associations and mechanisms. *Cancer Causes Control* (1998) 9: 487-509.
- 38) Oguma Y, Shinoda-Tagawa T. Physical activity decreases cardiovascular disease risk in women: review and meta-analysis. *Am J Prev Med* (2004) 26:407-418.
- 39) Blair SN, Kohl HW, Paffenbarger RS Jr, et al. Physical fitness and all-cause mortality. A prospective study of healthy men and women. *JAMA* (1989) 262:2395-2401.
- 40) Blair SN, Kampert JB, Kohl HW III et al. Influences of cardiorespiratory fitness and other precursors on cardiovascular disease and all-cause mortality in men and women. *JAMA* (1996) 276:205-210.
- 41) Wessel TR, Arant CB, Olson MB et al. Relationship of physical fitness vs body mass index with coronary artery disease and cardiovascular events in women. *JAMA* (2004) 292:1179-1187.
- 42) Katzmarzyk PT, Church TS, Blair SN. Cardiorespiratory fitness attenuates the effects of the metabolic syndrome on all-cause and cardiovascular disease mortality in men. *Arch Intern Med* (2004) 164:1092-1097.
- 43) Alexander, C. 1998. Cutting weight, losing life. *News & Observer*, February 8, 1998, A.1. Retrieved October 5, 2006, from ProQuest database.

THE MORE FIT THE INDIVIDUAL, THE LOWER THE DISEASE RISK

Nedret Kiliç

Gazi University, Faculty of Medicine, Department of Medical Biochemistry, Ankara

nedretk@gazi.edu.tr

The human body was designed for movement. Many of the body systems that protect us from diseases depend on physical movement to function at a high rate of efficiency. Some research is suggesting that our genes were designed for physical exercise. During prehistoric times, if a person could not move quickly and was not strong, he or she died. Those who were fit survived to reproduce and pass on these fitter genes. Some researchers believe that with the current sedentary culture, these genes have become maladaptive and their effects produce a number of adverse effects, leading possibly to many chronic diseases.

Physical exercise is the performance of some activity in order to develop or maintain physical fitness and overall health. Regular physical exercise is an important component in the prevention of some of the diseases such as cardiovascular disease, type 2 diabetes mellitus and obesity (1,2). Recently new studies have shown that physical exercise is important in the prevention of malignancies too.

In general, experimental studies of exercise have found improvements in various aspects of quality of life (3) including general functioning (4-7) and depression and anxiety symptoms (8-10). Some of the benefits of physical exercise are:

Physiological:

- 1- Enhanced restfulness and better sleep patterns
- 2- Maintenance or strengthening of cardiovascular system
- 3- Enhanced flexibility and range of motion
- 4- Detoxification through sweat and better circulation
- 5- Maintenance or regaining muscle tone and strength
- 6- Better oxygen to brain and tissues
- 7- Reduced fatigue

Psychological:

- 1- Stress reduction
- 2- Relaxation
- 3- Improved sleep
- 4- Enhanced feelings of independence and self confidence
- 5- Refocusing energies from illness to wellness
- 6- Mood elevation

The mechanisms by which these benefits occur are not known, but there are some hypothesis such as increased sympathetic nervous system activity.

In 1982, British epidemiologist Jeremy Morris wrote "Exercise is today's best buy public health" (11). Actually, becoming physically more active is not too difficult. This can be provided with small changes in our lifestyles like taking the stairs instead of the lift, walking part of our journey to work or school. The easiest thing we can do is not to use the remote control to change TV channels.

There is no doubt that physical activity helps lower the risk of heart disease, high blood pressure, obesity, and many other conditions. Interest in physical activity as a means for the primary prevention of cancer is increasing as the evidence for a protective effect accumulates.

Physical exercise and cancer

The increase in cancer cases worries people of the entire world. Each year, nearly 10 million cases occur. As the second most common cause of all deaths, the global mortality from cancer is profound. Dietary factors and physical exercise weigh heavily in the risk for cancer. These problems effect both high-income nations and developing countries. This reflects a significant change in diet habits and physical activity levels worldwide as a result of industrialization, urbanization, economic development and increasing food market globalization.

Several reviews have been published regarding the relation between cancer and routine physical activity (12-14). Studies suggested that routine physical activity is associated with reductions in the incidence of specific cancers, in particular colon and breast cancer (14-18) and plays an etiologic role in the prevention of cancers of the colon, breast, prostate, testes, lung, endometrium, and ovary. Several reasonable biologic mechanisms exist for an association between physical activity and cancer. These mechanisms may include changes in the levels of endogenous sexual and metabolic hormones and growth factors, decreased obesity and central adiposity, increased functional capacity, decreased nausea and fatigue, improved mood and self-esteem, improved life quality and, changes in immune function. Weight control might play a particularly important role because of the links between excess weight and increased cancer.

Studies found that exercising cancer patients had improved the work capacity, lower heart rates at given exercise intensity and increased maximum workloads than non-exercising cancer patients. Psychological changes, including decrease in mood disturbances, decrease in depression and fewer sleeping problems were seen between the exercise and non-exercise groups too. Between 72% and 95% of all cancer patients experience fatigue which is a major side effect and obstacle for cancer treatments such as chemotherapy, radiation, surgery and stem cell transplants (19). Exercise improves cancer treatment-related fatigue.

The most researched cancers from the point of association with physical exercise are colon, breast, endometrium, prostate, testes and lung.

Colon cancer is the most commonly investigated cancer in relation to physical activity with physically active men and women experiencing around half the risk of their sedentary counterparts. Exercise affects the levels of insulin, prostaglandins and bile acids which influence the growth and proliferation of cells in the colon. Moreover, exercise reduces bowel transit time and thereby the duration of contact between fecal carcinogens and the mucosal lining of the colon.

Physically active men and women exhibited a 30%–40% reduction in the relative risk of colon cancer, and physically active women a 20%–30% reduction in the relative risk of breast cancer compared with their inactive counterparts (12). Two recent follow-up studies involving breast and colon cancer patients showed that increased self-reported physical activity was associated with a decreased recurrence of cancer and risk of death from cancer (20,21). One investigation revealed a reduction of 26%–40% in the relative risk of cancer-related death and recurrence of breast cancer among the most active women compared with the least active (20).

Increase in body weight and psychosocial distress are two commonly adverse responses in breast cancer. Up to 60% of breast cancer patients put on weight associated with chemotherapy and treatment-related menopause (22). Women with a high body mass index (BMI) have double the risk of 5-year recurrence and a 60% increased risk of death over 10 years in comparison to normalweight women (23). Physical exercise can reduce body weight and induce a positive effect on psychological well-being in obese women and breast cancer survivors that could enhance immune function through normalisation of stress hormone levels (24–29). Physical activity has also been associated with lower concentration of circulating estrogen in some studies (30,31), as well as lower circulating levels of inflammatory mediators, C-reactive protein (CRP) (32–34) and interleukin-6 (IL-6) (35,36). Thus regular physical exercise improves the quality of life and long-term prognosis of breast cancer patients.

There are some studies suggesting a protective effect of exercise in prostate cancer (37). It is well known that athletes show lower levels of circulating testosterone than non-athletes, and testosterone influences the development of prostate cancer. This information brings to mind that physical activity may protect against this cancer.

Briefly, regular physical activity appears to confer a health benefit to patients with established cancer.

Exercise and cardiovascular diseases

Inactivity is one of the major risk factors for coronary artery disease. Coronary artery disease is characterized by deposits of fatty substances, cholesterol, calcium and other substances in the inner lining of arteries that supply blood to the heart muscle. It also contributes to other risk factors, including obesity, high blood pressure, high triglycerides, low level of HDL ("good") cholesterol and diabetes.

Exercise helps improve heart health in people with many forms of heart disease. Regular aerobic physical activity plays a role in both primary and secondary prevention of cardiovascular disease. Exercise has a number of effects that benefit the heart and circulation, including improving body composition, improving cholesterol and lipid levels, improving glucose homeostasis and insulin sensitivity, reducing blood pressure, improving autonomic tone, reducing systemic inflammation, decreasing blood coagulation, improving coronary blood flow, augmenting cardiac function and enhancing endothelial function. The results of studies show that people who modify their behavior and start regular physical activity after heart attack have better rates of survival and better quality of life. Heart patients who increase their physical activity, boost their self-confidence, report less depression, stress, social isolation, and improve their overall sense of well-being.

A recent review regarding primary prevention in women showed that there was a relation between physical activity and the risk of cardiovascular-related death, with the most active women having relatively lower risk compared with the least active group. These protective effects were seen with as little as 1 hour of walking per week (38).

In another study involving healthy middle-aged men and women followed up for 8 years, the lowest quintiles of physical fitness, as measured on an exercise treadmill, were associated with an increased risk of death from any cause compared with the top quintile for fitness (39).

Studies showed that people who are fit yet have other risk factors for cardiovascular disease may be at lower risk of premature death than people who are sedentary with no risk factors for cardiovascular disease (40–42).

In addition to all of these benefits it is important to bear in mind the possibility of negative effects of exercise. It is also possible that intensive exercise could produce negative effects especially in initially sedentary individuals. The American Heart Association recommends that people over 45 who have not had a physical examination in two years or longer, people with serious or chronic medical conditions or who are at risk for heart disease, and people on medication should consult a physician before embarking on a serious exercise program. Possible negative effects include body or joint pain, or negative effects on mood. Without proper rest, the chance of stroke or other circulatory problems increases (43), and muscle tissue may develop slowly.

Strenuous physical exertion is never recommended for people who suffer from uncontrolled diabetes, uncontrolled seizures, uncontrolled high blood pressure, a heart attack within six months, heart failure, unstable angina, significant aortic valve disease, or aortic aneurysm.

Everyone's goal for a long and healthy life should include a healthy diet, a regular exercise program, and a normal weight. We can easily say that 'The more fit the individual, the lower the disease risk'.

References

- 1) Stampfer MJ, Hu FB, Manson JE et al. Primary prevention of coronary heart disease in women through diet lifestyle. *N Engl J Med.* (2000) 343(1):16-22.
- 2) Hu FB., Manson JE, Stampfer MJ et al. Diet, lifestyle, and the risk of type 2 diabetes mellitus in women. *N En Med.* (2001) 345(11):790-797.
- 3) Ellingson T, Conn VS. Exercise and quality of life in elderly individuals. *J Gerontol Nurs* (2000) 26:17-25.
- 4) Courneya KS, Friedenreich CM, Sela RA et al. Correlates of adherence and contamination in a randomi controlled trial of exercise in cancer survivors: an application of the theory of planned behavior and the five fa model of personality. *Ann Behav Med* (2002) 24:257-268.
- 5) Grimm RH Jr., Grandits GA, Cutler JA et al. Relationships of quality-of-life measures to long-term lifestyle : drug treatment in the Treatment of Mild Hypertension Study. *Arch Intern Med* (1997) 157:638-648.
- 6) Pinto BM, Clark MM, Maruyama NC et al. Psychological and fitness changes associated with exercise participat among women with breast cancer. *Psychooncology* (2003) 12:118-126.
- 7) Rippe JM, Price JM, Hess SA et al. Improved psychological well-being, quality of life, and health practices moderately overweight women participating in a 12-week structured weight loss program. *Obes Res* (1998) 6:208-2
- 8) Dunn AL, Trivedi MH, O'Neal HA. Physical activity dose-response effects on outcomes of depression and anxie *Med Sci Sports Exerc* (2001) 33:S587-597; discussion 609-510.
- 9) Leppamaki SJ, Partonen TT, Hurme J et al. Randomized trial of the efficacy of bright-light exposure and aero exercise on depressive symptoms and serum lipids. *J Clin Psychiatry* (2002) 63:316-321.
- 10) Singh NA, Clements KM, Singh MAF: The efficacy of exercise as a long-term antidepressant in elderly subject: randomized, controlled trial. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci* (2001) 56:M497-504.
- 11) Morris JN. Exercise versus heart attack: history of a hypothesis. In: Marmot M, Elliot P, editors. *Coronary he disease epidemiology: from aetiology to public health.* Oxford: Oxford Medical Publications, 1992: 252.
- 12) Lee IM. Physical activity and cancer prevention — data from epidemiologic studies. *Med Sci Sports Exerc* (2003) 35:1823-1827.
- 13) Shephard RJ, Fitcher R. Physical activity and cancer: How may protection be maximized? *Crit Rev Oncog* (199 8:219-272.
- 14) Thune I, Furberg AS. Physical activity and cancer risk: dose-response and cancer, all sites and site-specific. [discussion S609-10]. *Med Sci Sports Exerc* (2001) 33:S530-550.
- 15) Paffenbarger RS Jr, Lee IM, Wing AL. The influence of physical activity on the incidence of site-specific canc in college alumni. *Adv Exp Med Biol* (1992) 322:7-15.
- 16) Wannamethee G, Shaper AG, Macfarlane PW. Heart rate, physical activity, and mortality from cancer and otl noncardiovascular diseases. *Am J Epidemiol* (1993) 137:735-748.
- 17) Kampert JB, Blair SN, Barlow CE et al. Physical activity, physical fitness, and allcause and cancer mortality prospective study of men and women. *Ann Epidemiol* (1996) 6:452-457.
- 18) Sesso HD, Paffenbarger RS Jr, Lee IM. Physical activity and breast cancer risk in the College Alumni Hea Study (United States). *Cancer Causes Control* (1998) 9:433-439.
- 19) McTiernan A. Physical activity after cancer: physiologic outcomes. *Cancer Invest.* (2004) 22(1):68-81.
- 20) Holmes MD, Chen WY, Feskanich D et al. Physical activity and survival after breast cancer diagnosis. *JAM* (2005) 293:2479-2486.
- 21) Haydon AM, Macinnis R, English D et al The effect of physical activity and body size on survival after diagnosis with colorectal cancer. *Gut* (2005) 1:62-67.
- 22) Holmes MD, Kroenke CH: Beyond treatment: Lifestyle choices after breast cancer to enhance quality of life a survival. *Womens Health Issues* (2004) 14:11-13.
- 23) Goodwin PJ, Boyd NF: Body size and breast cancer prognosis: A critical review of the evidence. *Breast Canc res Treat* (1990) 16:205-214.
- 24) Friedenreich CM, Thune I, Brinton LA et al. Epidemiologic issues related to the association between physici activity and breast cancer. *Cancer* (1998) 83:600-610.
- 25) Gammon MD, John EM, Britton JA. Recreational and occupational physical activities and risk of breast cancer *Natl Cancer Inst* (1998) 90:100-117.
- 26) Mezzetti M, La Vecchia C, Decarli A et al. Population attributable risk for breast cancer: diet, nutrition, a physical exercise. *J Natl Cancer Inst* (1998) 90:389-394.
- 27) Moradi T, Adami HO, Bergstrom R et al.: Occupational physical activity and risk for breast cancer in a nationwi cohort study in Sweden. *Cancer Causes Control* (1999) 10:423-430.
- 28) Rockhill B, Willett WC, Hunter DJ et al. A prospective study of recreational physical activity and breast canc risk. *Arch Intern Med* (1999) 159:2290-2296.
- 29) Verloop J, Rookus MA, van der KK et al. Physical activity and breast cancer risk in women aged 20–54 years *Natl Cancer Inst* (2000) 92:128-135.
- 30) Cauley JA, Gutai JP, Kuller LH et al. The epidemiology of serum sex hormones in postmenopausal women. *An Epidemiol* (1989) 129:1120-1131.
- 31) Nelson ME, Meredith CN, Dawson-Hughes B et al. Hormone and bone mineral status in endurance-trained a sedentary postmenopausal women. *J Clin Endocrinol Metab* (1988) 66:927-933.

- 32) Geffken D, Cushman M, Burke G et al. Association between physical activity and markers of inflammation in a health elderly population. *Am J Epidemiol* (2001) 153:242-250.
- 33) Kervinen H, Palosuo T, Manninen V et al. Joint effects of C-reactive protein and other risk factors on acute coronary events. *Am Heart J* (2001) 141:580-585.
- 34) Smith JK, Dykes R, Douglas JE et al. Long-term exercise and atherogenic activity of blood mononuclear cells in persons at risk of developing ischemic heart disease. *JAMA* (1999) 281:1722-1727.
- 35) Stauffer BL, Hoetzer GL, Smith DT et al. Plasma C-reactive protein is not elevated in physically active postmenopausal women taking hormone replacement therapy. *J Appl Physiol* (2004) 96:143-148.
- 36) Bermudez EA, Rifai N, Buring J et al. Interrelationships among circulating interleukin-6, C-reactive protein, and traditional cardiovascular risk factors in women. *Arterioscler Thromb Vasc Biol* (2002) 22:1668-1673.
- 37) McTiernan A, Ulrich C, Slate S et al. Physical activity and cancer etiology: associations and mechanisms. *Cancer Causes Control* (1998) 9: 487-509.
- 38) Oguma Y, Shinoda-Tagawa T. Physical activity decreases cardiovascular disease risk in women: review and meta-analysis. *Am J Prev Med* (2004) 26:407-418.
- 39) Blair SN, Kohl HW, Paffenbarger RS Jr, et al. Physical fitness and all-cause mortality. A prospective study of healthy men and women. *JAMA* (1989) 262:2395-2401.
- 40) Blair SN, Kampert JB, Kohl HW III et al. Influences of cardiorespiratory fitness and other precursors on cardiovascular disease and all-cause mortality in men and women. *JAMA* (1996) 276:205-210.
- 41) Wessel TR, Arant CB, Olson MB et al. Relationship of physical fitness vs body mass index with coronary artery disease and cardiovascular events in women. *JAMA* (2004) 292:1179-1187.
- 42) Katzmarzyk PT, Church TS, Blair SN. Cardiorespiratory fitness attenuates the effects of the metabolic syndrome on all-cause and cardiovascular disease mortality in men. *Arch Intern Med* (2004) 164:1092-1097.
- 43) Alexander, C. 1998. Cutting weight, losing life. *News & Observer*, February 8, 1998, A.1. Retrieved October 5, 2006, from ProQuest database.

Optometry: A Primary Care Health Profession

Victor J. Connors, OD, President, World Council of Optometry
Elkins Park, Pennsylvania, USA

Optometry's growth over the last 100 years has been driven by the needs of the public for quality, cost-effective eye and vision care. As optometrists, our primary mission is to meet the public's need for eye and vision care services and products.

The World Council of Optometry (WCO) is the worldwide organization dedicated to facilitating the enhancement and development of eye and vision care globally. Our organizational structure is defined via "membership by country, governance by region." Representing over 50 countries, WCO serves as a forum for member organizations to respond to public health needs and opportunities around the world.

Today, over 200,000 optometrists and their professional associations dedicate themselves to preserving eye health and enhancing vision. As providers of primary care, optometrists' responsibilities include: prevention; health education; health promotion; health maintenance; diagnosis; treatment and rehabilitation; counseling; and consultation.

In a number of countries, laws and regulations allow optometrists to treat ocular disease by using and prescribing therapeutic pharmaceutical agents. Such responsibility has enabled optometrists to be the primary contact for any eye care need, thus giving patients access to more immediate treatment. This, in turn, lessens the burden of disease for the individual patient and community at large.

As a WCO member, organizations can advance optometry and gain support for our profession via various WCO initiatives, like the World Conference on Optometric Education, World Congress on Optometric Globalization Fellowship Program and strategic alliances.

Most importantly, WCO's partnership with the International Agency for the Prevention of Blindness and World Health Organization gives members the opportunity to participate in *VISION 2020: The Right to Sight*, a global initiative for eliminating avoidable blindness by the year 2020. This empowers optometry to work with other disciplines towards critical public health outcome – the enhancement and development of eye and vision care worldwide.

Bir Koruyucu Göz Sağlığı Mesleği: Optometri

Victor J. Connors, Optometri Doktoru, Dünya Optometri Konseyi Başkanı
Elkins Park, Pennsylvania, ABD

Son 100 yıl boyunca optometri mesleğinin gelişimi, toplumların kaliteli, az maliyetli göz ve görme bakımı ihtiyacına bir cevap olarak tetiklenmiştir. Optometrist olarak bizlerin birinci ilkesi, toplumun göz ve görme bakımı konusundaki hizmet ve ürün ihtiyaçlarını karşılamaktır.

Dünya Optometri Konseyi (WCO), küresel anlamda göz ve görme bakımının yaygınlaştırılması ve geliştirilmesi imkanlarını yaratmaya adanmış, uluslararası bir örgüttür. Örgüt yapımız, “ülke bazında üyelik, bölge bazında yönetim” şeklinde tanımlanır. WCO, 50’den fazla ülkeyi temsil etmektedir ve özellikle toplum sağlığı konusundaki ihtiyaçlar ve fırsatlar ile ilgili olarak üye ülkeler arasında bir forum niteliği taşımaktadır.

Günümüzde 200.000 optometrist ve bunların bağlı oldukları meslek örgütleri, kendilerini göz sağlığını korumaya ve görme imkanlarını yaygınlaştırmaya adanmışlardır. Koruyucu göz sağlığı tedarikçileri olarak biz optometristlerin sorumlulukları arasında, koruma, sağlık konusunda eğitim, sağlık hizmetlerinin tanıtımı, sağlık bakımı, teşhis, tedavi ve rehabilitasyon, danışmanlık ve konsültasyon vardır.

Bazı ülkelerin yasal mevzuatları, optometristlerin, karşılaştıkları oküler hastalıklarda, ilaç kullanarak tedavi uygulamalarına ve bu ilaçlarla ilgili reçete yazmalarına müsaade etmektedir. Bu sorumluluk, optometristlerin her türlü göz bakımı ihtiyacında birincil adres olmalarını sağlamıştır ve hastalara da daha çabuk tedavi olmak imkanını verir. Bu durum, hastalığın maliyetini, hasta bazında ve toplumsal bazda, büyük oranda azaltmaktadır.

WCO’nun üyesi olan örgütler, Dünya Optometri Eğitimi Konferansı, Optometride Küreselleşme Kongresi, Gönüllüler Programı ve stratejik ittifaklar gibi çeşitli WCO girişimleri üzerinden optometriyi geliştirebilirler.

En önemlisi, WCO’nun Uluslararası Körlüğü Önleme Ajansı ve Dünya Sağlık Örgütü ile olan işbirliğidir. Bu işbirliği, üyelere, küresel bir girişim olan ve 2020 senesine kadar önlenebilir körlüğün tamamen elimine edilmesini hedefleyen *VISION 2020: Görme Hakkı* inisiyatifinde yer almak imkânını verir. Bu bağlamda optometri, diğer sağlık bilimleri ile birlikte çalışmak suretiyle, toplum sağlığında çok önemli bir hedefe yaklaşılmaya yardımcı olur: Dünya çapında göz ve görme bakımının yaygınlaştırılması ve geliştirilmesi hedefine.



SÖZEL BİLDİRİLER



10 KASIM 2006		
SAAT:17:00-18:30		
A SALON-HEMŞİRELİK		
S013-RN106	Hemşirelerin Meme Kanseri ve Tarama Davranışlarına İlişkin Sağlık İnançları	Ayfer AKSUOĞLU
S014-RN114	Vajinal Yolla Doğum Yapan Kadınların Erken Postpartum Dönemde Kendisinin ve Yenidoğanın Bakımına Yönelik Yaşadıkları Sorunların Belirlenmesi	Gülbahtiyar DOĞANER
S015-RN130	Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Öğretimde Karşılaştıkları Sorunlar	Nilgün ULUTAŞDEMİR
S016-RN133	Hemşirelik Öğrencilerinin Mesleğe İlişkin Düşüncelerinin İncelenmesi	Nilgün ULUTAŞDEMİR
S017-RN197	Yeni doğum yapan kadınların yabancı cisim aspirasyonunda ilk yardım uygulamalarına ilişkin bilgileri	M. Serpil TALAS
S018-RN207	Kadın Hastalıkları Ve Doğum Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeylerini Etkileyen Sosyodemografik Faktörler	Esra S. VERİM
S020-RN131	Kadınların Gebelik Öncesi Danışmanlık Gereksinimlerinin Belirlenmesi	Keziban ÖNEL
S076-RN244	Muğla Merkez 1 No'lu 112 İstasyonuna Başvuran Hastaların Sosyodemografik Ve Klinik Açısından Retrospektif Olarak Değerlendirilmesi	Gülistan UYAR
10 KASIM 2006		
SAAT:17:00-18:30		
B SALON-TEDAVİ HİZMETLERİ-I		
S003-RN 134	Zübeyde Hanım Doğumevi Hastanesine Başvuran Gebelerin Empatik İletişim Açısından Sağlık Personelinden Beklentileri	Aylin ÖZMEN
S021-RN125	Burdur Devlet Hastanesi'nde 2005 Yılında Alınan Kültür Örneklerinin İncelenmesi	Ayşe DERİCİOĞULLARI
S022-RN206	Öğretilebilir Zihinsel Engelli Çocukların Öz bakım Davranışlarının Geliştirilmesi: pilot çalışma	S.Ayla ALBAYRAK
S042-RN243	Dışhekimliği Laboratuvarlarında Sterilizasyon ve Dezenfeksiyon	Bülent DEMİRBAŞ
S052-RN234	Evde Bakımda Enfeksiyon Kontrolü	Fatma BİRGİLİ
10 KASIM 2006		
SAAT:17:00-18:30		
C SALON-EĞİTİM-I		
S005-RN172	Aile İçi İletişimin Ergenin Duygusal Sağlığına Etkisi	Sultan ÖZTÜRK
S006-RN173	Aile Hekimlerinin Uzaktan Eğitime Hazırbulunuşluk Durumları	A.Alper ERTEM
S024-RN112	Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi'nce Düzenlenen Hasta Eğitim Seminerlerinin Değerlendirilmesi	Demet KARADENİZLİ
S025-RN150	Gaziantep Üniversitesi Kilis Yusuf Şerefoğlu Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin AIDS İle İlgili Bilgi Düzeyleri	Nilgün ULUTAŞDEMİR
S026-RN143	Çanakkale ili Bahattin ve Huriye Demircioğlu Devlet Hastanesi ve Çanakkale Devlet Hastanesi'nde çalışan hemşire ve ebelerde vücut mekaniklerini kullanma ve bel ağrısı görülme durumlarının belirlenmesi	Seyran ŞENVELİ
S027-RN163	Lisanüstü Eğitimde Multidisipliner Yaklaşım Kapsamında Sağlıkta Kalite Geliştirme Ve Akreditasyon Yüksek Lisans Programı	Nevzat DEVEBAKAN
S075-RN254	Muğla Sağlık Yüksekokulu I. Sınıf Öğrencilerinin Bölümlerine Yönelik Düşünceleri	Banu BAYAR

11 KASIM 2006		
SAAT:08:30-09:30		
A SALON-ÜREME SAĞLIĞI-I		
S028-RN107	Kadınların Menstruasyon Dönemine İlişkin Uygulamaları	Gülendam KARADAĞ
S032-RN154	Çanakkale Sağlık Ocağına Kayıtlı Lohusalık Döneminde Bulunan Kadınların Depresyon Düzeyinin Belirlenmesi	Selma ATAY
S034-RN177	Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik ve Sağlık Hizmetleri Bölümü Lisans Öğrencilerinin Cinsel Sağlık Üreme Sağlığı Klinik Becerilerinin Güçlendirilmesi	Gül PINAR
S035-RN178	Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik ve Sağlık Hizmetleri Bölümü Kalite Yönetim Sisteminin Cinsel Sağlık/ Üreme Sağlığı Programına Entegrasyonu	Nevin DOĞAN
S036-RN194	Gebelikteki Sistemik Hastalıkların Yenidoğanların Göbeklerinin Düşme Süreleri Üzerine Etkisi	Neriman Soğukpınar
S080-RN261	Gebelerde Beden İmajı Ve Benlik Algısının İncelenmesi	Nermin AYDOĞAN
11 KASIM 2006		
SAAT:08:30-09:30		
B SALON-BESLENME		
S002-RN119	Üniversite Öğrencilerinin Beslenme Alışkanlıkları İle Öz Yetkinlik Ve İyimserlik İlişkisi: Ankara Üniversitesi Örneği.	Serap AÇIKGÖZ
S038-RN152	Namık Kemal Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Beslenme Alışkanlıklarının İncelenmesi	Sebahat ÖZTÜRK
S039-RN160	Obesiteli Hastalarda Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi	Metin ATEŞ
S040-RN217	Grekoromen Ve Serbest Güreş A Milli Takımı Sporcularının Vücut Kompozisyonu, Beslenme Durumları Ve Biyokimyasal Parametrelerinin Değerlendirilmesi.	Funda ELMACIOĞLU
S041-RN224	Bilinçsiz Diyet Sağlıksız Beslenme	Aslı KINSIZ
S070-RN250	Asrın Güreşçisinin Beslenme Durumu Ve Biyokimyasal Parametrelerinin Değerlendirilmesi	Funda ELMACIOĞLU
11 KASIM 2006		
SAAT:08:30-09:30		
C SALON- EĞİTİM-II		
S008-RN175	Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi II. Dahiliye Kliniği Tip II Diyabet Hastalarının Eğitim Gereksinimleri	Sultan GÜRSOY
S012-RN202	9 Nolu Açıap Eğitim Merkezi Adolesan Ünitesinde Psikoloğa Baş Vurn Ergenlerin Ana-Babalarının Evlilik Uyumlarının Değerlendirilmesi	Lale ÇALIŞGAN
S043-RN180	Yaratıcı Drama Ve Sağlık Eğitimi	Kader ŞARLAK
S044-RN183	Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin İletişim Becerilerini Etkileyen Faktörler	Atılğan ERÖZKAN
S045-RN199	Sağlık Eğitim Fakültesi Mezunu Bir Sağlık Bilgisi Dersi Öğretmeni	Hatice Özdemir
S046-RN200	Bir Sağlık Eğitimcisinin Gözünden Belcika'daki Sağlık Eğitimi Uygulamaları	Serife AK
S047-RN235	Muğla Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinde Sigara İçme Sıklığı, İçicilik Davranışı Üzerine Sosyal Öğrenmenin Ve Sağlık Eğitiminin Etkisi	Metin PIÇAKÇIEFE
S048-RN236	Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksekokulu Öğretim Elemanlarının Sigara İçme Sıklığı Ve Sigara İle İlgili Eğitimlerde Sektörler Arası İşbirliği	Metin PIÇAKÇIEFE

11 KASIM 2006		
SAAT:17:00-18:30		
A SALON-ÇEVRE SAĞLIĞI		
S001-RN111	Kış Dönemi Hava Kirliliği Ve İnsan Sağlığı	Tamer YILMAZ
S011-RN201	Ankara Tarım İl Müdürlüğünün 2005 Yılı İçerisinde Yapmış Olduğu Gıda Denetim Hizmetlerinin Değerlendirilmesi.	Nilgün SARP
S049-RN105	Karaman İl Merkezinde Bir Gıda Sektöründe Çalışanların AİDS Konusunda Bilgi Düzeylerinin İncelenmesi	Ayfer AKSUOĞLU
S050-RN129	Kilis İli Sağlık Ocaklarına 2005 Yılında Başvuran Bulaşıcı Hastalıkları Olgularının Analizi	Nilgün ULUTAŞDEMİR
S051-RN179	Bir Turizm Bölgesinde Çalışan Kuaför ve Berberlerin Sağlık Profili	Kader ŞARLAK
S067-RN137	Muğla İl Merkezinde 45 Yaş Üzeri Banka Çalışanlarının Sigara İçme Durumlarının Belirlenmesi	Feyza DERELİ
S068-RN223	Hekim dışı Sağlık Personelinin Özyetkinlik Algılaması Ve Çevre Duyarlılığı	Eda ŞENTÜRK
11 KASIM 2006		
SAAT:17:00-18:30		
B SALON-SAĞLIK YÖNETİMİ		
S009-RN195	Kamu Hastaneleri Çalışanlarının Sendikal Örgütlenme Konusundaki Görüşlerinin İncelenmesi: Ankara İli Örneği	Reyhan AYDOĞAN
S010-RN198	Sağlık Meslek Liselerinde Çalışan Yönetici ve Öğretmenlerin Tükenmişlik Durumları	Ömer Rıfki ÖNDER
S053-RN165	Muğla Devlet Hastanesinde Değişim Sonrası Kurumsal Değerler	Dilek Bulut
S054-RN169	Performansa Dayalı Yönetime Geçiş Sürecinde Olan Sağlık Bakanlığı Hastaneleri'nde Finansal Performans Araştırması	Fikriye YILMAZ
S055-RN203	"Evde Bakım Hizmetleri Sunumu Hakkında Yönetmelik'e" Etik Açısından Eleştirel Bakış	M..Cumhur İZGİ
S056-RN219	Sağlık Çalışanlarının Hastane Enfeksiyonları İle İlgili Durumlarının İncelenmesi	Fehim GÖZE
11 KASIM 2006		
SAAT:17:00-18:30		
C SALON- GENEL SAĞLIK-I		
S060-RN155	Sivas İli Alibaba Mahallesi Oturan Kadınların Sağlıkla İlgili Geleneksel Uygulamalarının Belirlenmesi	Semra KOCATAŞ
S062-RN182	Üniversite Öğretim Elemanlarının Sağlığı Geliştirme Davranışları Ve Bunu Etkileyen Etmenlerin İncelenmesi	Ebru YORGANCI
S064-RN218	Üniversite Öğrencilerinin Sağlığı Algılama Durumlarının Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Üzerine Etkisi	Nilüfer TUĞUT
S007-RN174	Annelerin Emzirme Davranışının Toplumsal-Bilişsel Modele Göre Değerlendirilmesi: Gülhane Askeri Tıp Akademisi Örneği	Fatma E. YATAR
S004-RN170	Lise Öğrencilerinde Ağız-Diş Sağlığı Bilincinin Tespit Edilmesi (Ankara İli Pilot Çalışması)	Sultan Öztürk

12 KASIM 2006		
SAAT:08:30-09:45		
A SALON-GENEL SAĞLIK-II		
S057-RN110	2005 Yılında Kilis Devlet Hastanesine Başvuran Kronik Hastalıklarına Yakalanan Olgularının Analizi	Nilgün ULUTAŞDEMİR
S058-RN241	Romatizmal Hastalığı Olan Yaşlılarda Ağrı Şiddeti ve Genel Sağlık Düzeyi Arasındaki İlişki	İlkin Ç. KARAKAYA
S066-RN232	Talasemi Taşıyıcısı Çocuğu Olan Ailelerin Hastalık Hakkındaki Bilgi Düzeyleri	Mehmet G. KARAKAYA
S065-RN231	Muğla İli 112 Acil Yardım İstasyonu Sağlık Personelinin Yaşam Kalitelerinin Değerlendirilmesi	Mehmet G. KARAKAYA
S061-RN164	Üniversite Öğrencilerinin Sigara, Fiziksel Egzersiz ve Spor Davranışlarında 'Niyet'in Rolü	Nurgül Mutlu
S077-RN162	Sultan II.Bayezid Darülsıfahanesi'nden Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Uygulama Hastanesi'ne	Mehmet E. CENKER
12 KASIM 2006		
SAAT: 08:30-09:45		
B SALON-ÜREME SAĞLIĞI-II		
S037-RN229	Jinekolojik Ameliyat Geçiren Hastaların Bilgi Gereksinimlerinin Belirlenmesi	Fatma BİRGİLİ
S033-RN176	Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik ve Sağlık Hizmetleri Bölümü Cinsel Sağlık/ Üreme Sağlığı Müfredat Programının Güçlendirilmesi	Gülcihan AKKUZU
S030-RN120	Üniversite Öğrencilerinin Aile Planlaması Hakkındaki Bilgi Ve Tutumlarının İncelenmesi	Ayfer AKSUOĞLU
S029-RN108	Ortopedi Polikliniğine Başvuran Menopoza Girmiş Kadınların Bazı Özellikleri İle Kemik Mineral Yoğunluğu Arasındaki İlişki	Gülendam KARADA
S031-RN122	Gebe Polikliniğine Başvuran Anne Adaylarının Normal Doğum Ve Sezeryan Tercih Etme Nedenleri Ve Etkileyen Faktörlerin Saptanması	Rukiye TUNÇ
12 KASIM 2006		
SAAT:08:30-09:45		
C SALON-TEDAVİ HİZMETLERİ-II		
S019-RN104	Hipertansiyon Hastalarının İlaç Kullanım Durumlarının ve Bilgilerinin İncelenmesi	Ayfer AKSUOĞLU
S074-RN253	İş ile İlişkili Muskuloskeletal Bozukluklar	Banu BAYAR
S073-RN252	Ayak Sağlığı ve Ayakkabı	Banu BAYAR
S072-RN251	Poliomyelit Sekelli Bireylerde Görülen Postüral Bozukluklar	Banu BAYAR
S069-RN242	Dişhekimliğinde Protetik Restorasyonlarda Kullanılan Metal Alaşımları ve Onların İnsan Sağlığı Üzerine Etkileri	Ayşen N. SALMAN
S079-RN260	Hemşirelerde Bel Ağrısı	Umut B. TUĞAY

KİŞ DÖNEMİ HAVA KİRLİLİĞİ VE İNSAN SAĞLIĞI

Barış YILMAZ¹, Tamer YILMAZ²¹ Dokuz Eylül Üniversitesi, İnşaat Mühendisliği Bölümü, İzmir, Türkiye² Celal Bayar Üniversitesi, İnşaat Mühendisliği Bölümü, Manisa, Türkiye
tamer.yilmaz@bayar.edu.tr

Bu çalışmada Manisa kent merkezinde 4 ayrı bölgede son 5 kış döneminde kesintisiz ölçülen ve insan sağlığını olumsuz yönde etkileyen kükürtdioksit (SO₂) kirliliğinin sıcaklık (X₁), rüzgar hızı (X₂), yağış (X₃) ve nem oranı (X₄) meteorolojik parametreleriyle ilişkisi araştırılmıştır. Araştırmada kent içi bölgelerde SO₂ kirliliğini etkilemesi beklenen etkili meteorolojik parametrelerin seçiminde *adım adım regresyon yöntemi* kullanılmıştır. Bu yöntemle, her adımda düzeltilmiş belirlilik katsayısını (R²) en büyük yapan değişken denkleme taşınmıştır. Kent içi üç bölgede sıcaklık (°C), rüzgar hızı (m/s) ve nem oranı (%) değişkenlerinin etkili olduğu, bir bölgede ise nem oranı değişkeninin yağış (mm) değişkeni ile yer değiştirdiği görülmüştür. Kent içi bölgelerde kış dönemi aylarında (Ekim-Mart) SO₂ (µg/m³) kirliliğini tahminde kullanılacak ve aralarında %99 güven düzeyinde bağımlılık bulunan üç bağımsız değişkenli regresyon denklemleri saptanmıştır. Araştırmanın sonuç kısmında kent içi bölgelerde SO₂ kirliliğinin tahmininde kullanılacak çoklu regresyon denklemleri yanında solunum yolu hastalarına yol açan SO₂ kirliliğini azaltıcı önlem ve önerilere yer verilmiştir.

Anahtar kelimeler: Solunum sistemi hastalıkları, kükürtdioksit, meteorolojik parametre.

WINTER SEASON AIR POLLUTION AND HUMAN HEALTH

Barış YILMAZ¹, Tamer YILMAZ²¹ Department of Civil Engineering, Dokuz Eylul University, Izmir, Turkey² Department of Civil Engineering, Celal Bayar University, Manisa, Turkey
tamer.yilmaz@bayar.edu.tr

In this study, relationships between sulphurdioxide (SO₂) pollution, known with negative effects on human health, that are continuously recorded in last 5 winter periods in 4 different regions of central Manisa City and the four meteorological parameters namely temperature (X₁), wind velocity (X₂), rainfall (X₃), and relative humidity (X₄) are investigated. The step-by-step regression method is used to determine the efficient meteorologic parameters that are expected to effect SO₂ pollution in the regions of city. In each step of the method, the variable which make the adjusted determination coefficient (R²) largest, is added to the main equation. The temperature (C°), wind velocity (m/s) and relative humidity (%) are determined as the main independent variables in three different regions, therewithal the relative humidity is changed side with rainfall (mm) in the other region of city. The multiple regression equations, including three independent variables that are suitable to estimate the SO₂ (µg/m³) pollution among winter season months (October- March) are obtained with (0.99) confidence interval. The multiple regression equations that can be use to estimate the SO₂ pollutions in the city regions as well as the precautions and suggestions to reduce the SO₂ pollution that cause human respiratory system diseases are given at the conclusion part.

Key words: Respiratory system diseases, sulphurdioxide, meteorological parameter

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN BESLENME ALIŞKANLIKLARI İLE ÖZ YETKİNLİK VE İYİMSERLİK İLİŞKİSİ: ANKARA ÜNİVERSİTESİ ÖRNEĞİ.

Serap Açıkgöz, Ruhi Seçuk Tabak
acikgoz.serap@gmail.com

Yapılan bu araştırma, üniversite öğrencilerinde beslenme alışkanlıkları ile öz yetkinlik algılamaları ve iyimserlik tutumları arasındaki ilişkileri incelemek amacıyla yapılmıştır. Bu amaçla Ankara Üniversitesinden 170 öğrenci (1 kız, 64 erkek) çalışma evrenini oluşturmuştur. Öğrencilerin iyimserlik tutumunu ölçmek için “Yaşam Yönelimi Tes” sağlık öz yetkinlik algısını ölçmek için “Sağlık Öz Yetkinlik Algısı Ölçeği” ve öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri ile beslenme alışkanlıklarına ilişkin veri toplamak için “Sosyo-Demografik Özellikler ile Beslenme Alışkanlıkları Bilgi Formu” uygulanmıştır. Veriler Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile analiz edilmiş Farkların kaynağına Tukey Post Hoc testi ile bakılmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkiler Pearson Momentler Çarpı Korelasyon katsayısı ve Spearman Rho Korelasyon katsayısı tekniği ile incelenmiştir. Araştırma sonuçları, öğrenciler öğrenim gördükleri bölümlere göre öz yetkinlik ortalamaları arasında anlamlı fark olduğunu göstermiştir. Bu fak Sağlık Eğitimi Bölümü ile İktisat Bölümü öğrencileri arasında anlamlı bulunmuştur. Bölümlere göre iyimserlik puan ortalamaları arasında ise, anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir. Sonuçlar, öğrencilerin cinsiyete göre öz yetkinlik ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığını göstermiştir. Cinsiyete göre iyimserlik ortalamaları arasında anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir. Bu sonuca göre, erkek öğrencilerin iyimserlik düzeyleri kız öğrenciler iyimserlik düzeylerine göre yüksek bulunmuştur. Araştırma sonuçları, öğrencilerin beslenmelerine dikkat etmeleri durumlarına göre öz yetkinlik puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olduğunu, iyimserlik puan ortalamaları arasında ise anlamlı bir fark olmadığını göstermiştir. Araştırma sonuçları, öğrencilerin öğün atlama durumuna göre öz yetkinlik ortalamaları arasında anlamlı fark olduğunu göstermiştir. Bu sonuca göre, öğün atlamayan öğrencilerin öz yetkinlik düzeyleri öğün atlayan öğrencilerin öz yetkinlik düzeylerine göre yüksek bulunmuştur. Öğrencilerin öğün atlama durumuna göre iyimserlik ortalamaları arasında ise, anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir. Öğrencilerin, öğünde yiyecek ve içecek tüketme durumuna göre öz yetkinlik puan ortalamaları ve iyimserlik puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığını sonuçlar göstermiştir.

Sonuçlar, öğrencilerin yeterli ve dengeli beslenme durumuna göre öz yetkinlik ortalamaları arasında anlamlı bir fark olduğunu göstermiştir. Yeterli ve dengeli beslendiklerini belirten öğrencilerin öz yetkinlik düzeyleri, yeterli ve dengeli beslenmediklerini belirten öğrencilerin öz yetkinlik düzeylerine göre yüksek bulunmuştur. Sonuçlar besin tüketim sıklıkları ile öz yetkinlik ve iyimserlik arasında anlamlı bir ilişki olmadığını göstermiştir.

Anahtar Sözcükler: Beslenme Alışkanlıkları, İyimserlik, Öz Yetkinlik, Üniversite Öğrencileri.

THE ASSESMENT OF RELATIONS NUTRITION HABITS OF STUDENTS OF UNIVERSITY WITH SELF-EFFICACY AND OPTIMISM: ANKARA UNIVERSITY MODEL.

The aim of this study is to investigate the relationships between university students' nutrition habits, their optimism and self-efficacy. The sample for the study is a group of 170 students (106 female, 64 male) from Ankara University. The “Life Orientation Test”, the “Perceived Health Competence Scale” and “Socio-Demographic Variables and Nutrition Habits Questionnaire” were used to measure optimism, self-efficacy, and demographic variables and nutrition habits, respectively. Data were analyzed using frequency and percent frequency tables, t-test, ANOVA, Pearson Moments and Spearman's Rho Correlation Coefficient techniques. The study shows that there are significant differences in self-efficacy mean scores between groups according to students' departments. According to the results, the self-efficacy mean score of the students from Department of Health Education is significantly higher than that of students from Department of Economy. The study is unable to indicate significant differences in optimism mean scores between groups according to students' departments. The results do not show that there are significant differences in self-efficacy mean scores between gender groups. Male students' optimism scores are significantly higher than female students' scores. The results show that there are significant differences in self-efficacy between the groups according to the status of paying attention to nutrition. But, the differences in optimism mean scores are not significant between the same groups. The results show that there are significant differences in self-efficacy between the groups according to the status of skipping meals. The students who do not skip meals score significantly higher than that of the students who skip meals on self-efficacy. The results do not show that there are significant differences in optimism mean scores between groups according to the status of skipping meals. The study does not show that significant differences in self-efficacy mean scores and optimism mean scores between groups according to the students' status of food and drink consumption during the time between meals. According to the results obtained; there are significant differences between mean scores of self-efficacy in terms of sufficient and balanced diet. The relationships between self-efficacy and nutrition consumption frequencies are not significant. Also, the relationships between optimism and nutrition consumption frequencies are not significant.

Key Words: Nutrition Habits, Optimism, Self-Efficacy, University Students

Aylin Özmen, Ruhi Selçuk Tabak
ylnozmen_77@hotmail.com

Toplumsal sağlık hizmetlerinden yararlanma istemindeki göreceli artışla ilgili etmenlerin başında sağlık personelinin hizmet alanlara yönelik tutum ve davranışlarındaki olumlu değişimler gelmektedir. Sağlık hizmetlerinde profesyonel olarak görev yapabilmenin temelinde mesleki bilgi ve becerinin yanı sıra empati ve iletişim de yer almaktadır. Sağlık hizmetlerinde iletişimin gerçek işlevi, anlamları ortak kılmanın yanı sıra duygu, düşünce ve bilgileri paylaşarak insanların birbirlerine yakınlaşmalarını sağlamaktır. Sağlık personeline herhangi bir nedenle başvurular bir takım beklentiler içinde olmaktadır. Sağlık personelinin çok yönlü yardım istemektedirler. Özellikle gebeler, tıbbi desteğin yanı sıra duygusal sağlık açısından sağlık personelinin olumlu yaklaşımına gereksinim duymaktadırlar. Ancak, bu beklentilerle gerçekte yaşananlar arasında önemli farklılıklar bulunmaktadır. İletişimsel beklentilerle sağlık personelinin uygulamaları arasındaki bu farklılıkların düzeylerinin ve özelliklerinin belirlenmesi, sağlık hizmetlerinde iletişim uygulamalarının ideallere yaklaştırılmasına katkıda bulunacaktır. Tanımlayıcı düzenekte yürütülen araştırmamızın temel amacı, gebelerin iletişim açısından sağlık personelinin beklentilerinin ve bu konudaki deneyimlerinin değerlendirilmesidir. Sağlık personelinin iletişim eğitiminde yararlanılabilecek verilerin ortaya konması ve öneriler geliştirilmesi çalışmanın diğer amaçları arasında yer almaktadır. Araştırma, Ankara Zübeyde Hanım Doğumevi (ZHD) Gebe Polikliniğine, Yüksek Riskli Gebelik Kliniğine ve Septik Kliniğine başvuran, anket ve tutum ölçeği sorularını yanıtlamak isteyen 100 gebeyi kapsamaktadır. Çalışmada uygulanan anket 32 sorudan oluşmakta ve gebelerin, sosyo demografik özellikleri, sağlık personeli ve aileleri ile olan iletişimi gibi konuları içermektedir. Sağlık personelinin iletişim açısından gebelerin beklenti durumlarını ve gerçekte yaşadıklarını değerlendirmek amacıyla uygulanan iki boyutlu (beklenen-yaşanan) 5 dereceli Likert tipi ölçek, 17 maddeden oluşmaktadır. Genel olarak gebelerin tüm iletişim özelliklerine yüksek düzeyde önem verdikleri ve beklentilerinin oldukça yüksek olduğu belirlenmiştir ($\bar{X} = 4,63$). Buna karşılık gerçekte yaşadıklarından duydukları memnuniyet düzeyi ise oldukça düşüktür ($\bar{X} = 3,49$). Aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır. Sağlık personelinin güvenilirlik özelliği gebelerin birinci sırada önem verdikleri bir empatik iletişim özelliğidir ($\bar{X} = 4,92$). Gebelerin hemen hemen tümü (93 gebe, % 93,0) sağlık personelinin güvenilir nitelikte olmasının çok önemli olduğunu belirtmiştir. Bu iletişim özelliğini 'dürüstlük' beklentisi izlemektedir ($\bar{X} = 4,87$). Gebelerin tümü dürüstlüğü önemli ve çok önemli bir değer olarak gördüklerini belirtmişlerdir. Gebelerin çoğunluğu (88 gebe, %88,0) sağlık personelinin güler yüzlü olmasına 'çok önem verdiklerini' belirtirken, 2 (% 2,0) gebe 'fark etmez' yanıtını vermiştir. Ağırlıklı aritmetik ortalamalara göre gebelerin sağlık personelinin 'güler yüzlülük' özelliğine üçüncü sırada önem verdikleri görülmektedir ($\bar{X} = 4,86$). Ancak, gebelerin yaşadıklarına göre sağlık personeli en yüksek iletişim özelliğini 'iyi ve temiz giyinme' yani formal görünüm açısından göstermektedir ($\bar{X} = 4,06$). Bu özelliği 'güzel konuşma' izlemektedir ($\bar{X} = 3,78$). Beklentisi en yüksek olan 'güvenirlilik' özelliği ise gerçek yaşantı açısından üçüncü sırada yer almaktadır ($\bar{X} = 3,70$). Gebelerin en düşük beklenti düzeyine sahip oldukları ($\bar{X} = 3,18$) 'Sağlık personelinin karşılaştığı ilk anda el sıkma' yaklaşımının gerçekleşme düzeyi de oldukça düşüktür ($\bar{X} = 2,08$). Sonuç olarak, gebelerin sağlık personelinde gözlemledikleri ya da yaşadıkları iletişim uygulamaları onların bu konulardaki beklentilerinden daha düşük düzeyde 'gerçekleştiği' görülmektedir. Sağlık personelinin, özellikle, güven verme ve saygılı davranma açısından hizmet alanların beklentilerini karşılayacak iletişim uygulamalarını geliştirmelerinin gerekliliği söz konusudur.

Anahtar Sözcükler: Beklenti, Empati, Empatik İletişim, Gebe, Sağlık Personeli

LİSE ÖĞRENCİLERİNDE AĞIZ-DİŞ SAĞLIĞI BİLİNCİNİN TESPİT EDİLMESİ (ANKARA İLİ PİLOT ÇALIŞMASI)

Sultan Öztürk*, M.Rami Helvacı*, Hasan Hatipoğlu*, Gürel Pekkan*

* Dumlupınar Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu
sultanozturk@gmail.com

Ağız ve diş sağlığı bireyin vücut sağlığını doğrudan etkileyen faktörlerden biridir. Gelişmekte olan ve geri kalan ülkelerde birçok sağlık probleminin yanında ağız ve diş sağlığını koruma bilinci gelişmemiştir. Ancak, ağız ve diş sağlığı korunmadığında birçok sistemik hastalık beraberinde gözlenebilmektedir. Diş ve diş eti hastalıkları ülkemiz ve dünyada en önemli sağlık sorunları arasındadır. Ancak hayatı doğrudan tehdit etmediği için ağız ve diş sağlığı gereken önem verilmemektedir. Diş ve dişeti rahatsızlıklarının önlenmesinde özellikle genç bireylerde ağız diş sağlığı bilincinin geliştirilmesi ve oluşturulması önemlidir. Bu çalışmanın amacı, Ankara ilinde 14-17 yaş arasındaki bir grupta lise öğrencisinde mevcut olan ağız ve diş sağlığı bilincini tespit etmektir. Çalışma 2004 yılında yapılmıştır. Çalışmaya 100 lise öğrencisi dahil edilmiştir. Bireylere bir anket formu dağıtılmış ve bu anket formundaki cevap değerlendirilmiştir. Değerlendirmeye alınan bireylerin % 63.0 ı dişlerini değişiklik gösteren sıklıklarla fırçaladığı söylerken; % 37.0 ı ise ağız diş bakımını düzenli bir şekilde gerçekleştirmediklerini belirtmişlerdir. Bireylerin % 63.0 ının kendisine ait bir diş fırçası bulunmamaktadır. Yapılan değerlendirmelerde diş fırçalama sürelerinde (bir-iki dakika arası) farklı uygulamalar tespit edilmiştir. Ayrıca çalışmada diş hekimine gitme sıklığı, diş hekimine başvuru nedenleri, diş fırçası özellikleri, diş fırçasını değiştirme sıklığı, sigara-alkol alışkanlıkları, ara yüz temizliği konusunun bireylerin bilinci ile ilişkisi araştırılmıştır. Elde edilen bulgularla, ağız ve diş sağlığı bilincinin gelişmekte olduğu, ancak istenilen seviyede olmadığı gösterilmiştir. Önlenbilir hastalıklar grubuna giren diş hastalıklarının oluşmaması için koruyucu tedbirlerin alınması gerekmekte ve bu nedenle ağız ve diş sağlığı konusunda sağlıklı, bilinçli ve duyarlı bir toplum oluşturulmasında ailelere, öğretmenlere ve basın-yayın kuruluşlarına önemli görevler düşmektedir.

Anahtar kelimeler: Ağız ve diş sağlığı, adolesan, koruyucu hizmetler

DETERMINATION OF NATURE OF MOUTH-TOOTH HEALTH CONSCIOUS OF HIGH SCHOOL STUDENTS

Sultan Öztürk*, M.Rami Helvacı*, Hasan Hatipoğlu*, Gürel Pekkan*

* Dumlupınar Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu
sultanozturk@gmail.com

Mouth and tooth health is one of direct factors that effect individual's body health. Although existance of many health problems in underdeveloped and developing countries, the mouth and tooth health conscious has not developed yet. But, many other associated systemic disorders may develop if the mouth and tooth health is not provided. Tooth and periodontal disorders are found among the most important health problems in our country and in the world. But the required importance has not been given to the mouth and tooth health because they have not found among life threatening disorders. It is important to develop the mouth and tooth health conscious among the teenagers, in the prevention of the mouth and tooth disorders. The aim of this study; is determination of the existing mouth and tooth health conscious between the high school students group, who are between 14 and 17 years old, in Ankara. This study is applied in 2004 and 100 students are inserted in this study. Poll (public survey) forms are scattered to the students and answers, which are given to the questions on the polls, are evaluated. 63 percent of the students imply to brush their teeth in the changeable frequencies and 37 percent of them imply not to make mouth and tooth care order (systematically). 6 percent of them haven't got their own brush. Different applications, in the brushing period (between 1-6 minutes) are determined. Beside that, in this study, individual's conscious about the frequency of going to the dentist, reasons of going to the dentist, frequency of changing the brush; habit of drinking and smoking and cleanliness are investigated thoroughly. According to gotten findings, it has been shown that, the mouth and tooth health conscious is developing but it is not on the expected level, now. Protective measures must be taken for the mouth and tooth disorders which are among the preventable diseases group, and because of that, families, teachers, newspapers, broadcast organizations carry important duties about building of a healthy conscious, and sensitive society about the mouth and tooth health.

Key words: Mouth and tooth health, adolescent, protective services

AİLE İÇİ İLETİŞİMİN ERGENİN DUYGUSAL SAĞLIĞINA ETKİSİ

Sultan Öztürk*, Ruhi Selçuk Tabak**

*Dumlupınar Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, **Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksekokulu
sultanozturk@gmail.com

Etkili bir iletişim, aile üyelerinin karşılıklı olarak birbirlerinin düşüncelerini ve duygularını anlamalarını sağlayarak işbirliği, yardımlaşma ve paylaşma davranışlarına yol açar ve çocukların gelişmesi için uygun bir ortam oluşturur. İyi bir iletişimin gerçekleştiği aile ortamında çocuklar daha özerk ve bağımsız bir kişilik geliştirirler. Düşünce ve duygularını açıklama özgürlüğü ve alışkanlığı kazanırlar. Buna karşılık etkili bir iletişimin oluşturulmadığı, iletişim engellerin yer aldığı bir ortamda çocukların gelişimleri engellenir. Çocuklar özgürce düşünemeyen, düşünce ve duygularını açıkça dile getiremeyen bağımlı bir birey olarak ileride çeşitli sorunlarla karşılaşır. Bu araştırmanın genel amacı ergenlerin aile içi iletişimleriyle ilgili duygusal sağlıkları arasındaki ilişkinin değerlendirilmesidir. Bu çalışma, kontrol gruplu bir müdahale araştırmasıdır. Araştırmanın evrenini, Ankara ilinde bulunan Kuyubaşı İlköğretim Okulu sekizinci sınıf öğrencileri oluşturmaktadır. Eğitim uygulamalarının gerçekleştirilebilmesi için 50 deney, 50 kontrol grubu olmak üzere 100 kişilik bir öğrenci grubu araştırmaya sistematik örnekleme yöntemiyle alınmıştır. Araştırmada ergenin duygusal sağlığına etki edebilecek aile içi ilişkileri incelenmiş, anne-baba-ergen ilişkileri envanteri ergen formu ve duygusal iyilik halini değerlendirme anketi uygulanmıştır. Müdahale grubuna katılan 50 öğrencinin ailelerine 3 gün boyunca programlı bir iletişim eğitimi verilmiş, velilere eğitim öncesinde iletişim becerileri öz değerlendirme anketi uygulanmıştır. Araştırma sonuçlarına göre ergenlerin aile bireyleri ile ilişkilerinde özellikle değer verme, güven duyma, uygun sözler söyleme gibi iletişim becerilerindeki yetersizliklerden kaynaklanan sorunlar yaşanmaktadır. Anne-babalara yapılan üç seanslık iletişim eğitiminin müdahale grubu ergenlerin duygusal sağlığı açısından olumlu yönde etkisi olduğu belirlenmiştir. Ergenlere eğitim öncesinde ve sonrasında uygulanan duygusal sağlık ölçeğini ortalama değerleri arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Kontrol grubunda ise duygusal sağlık değerleri açısından pozitif bir değişim belirlenmemiştir. Sonuç olarak, androojik ilkelere temellendirilerek ailelere yapılan iletişim eğitimi ergenlerin duygusal sağlığının geliştirilmesinde önemli bir etmendir. Bu tür eğitimler ergenlerin fiziksel, ruhsal ve zihinsel sağlığını pozitif yönde etkilemektedir.

Anahtar kelimeler: Adölesan, Aile İçi İletişim, Duygusal Sağlık

EFFECT OF THE COMMUNICATION IN THE FAMILY TO THE ADOLESCENT'S EMOTIONAL HEALTH

Sultan Öztürk*, Ruhi Selçuk Tabak**

*Dumlupınar Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, **Muğla Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu

sultanozturk@gmail.com.tr.

Effective communication provides family members to understand their thoughts mutually, it causes cooperation, helping one another; share behaviours and it provides suitable environment for children's development. Person (human being) firstly gains the basic qualification in the family; in the process of being a part of the society. On this direction, he/she is evaluated either socialized, responsible, trusted or irresponsible, unself- confidence, tendency to the crime. Person gains responsibilities and self- confidence in the family against oneself and the others. With these aspects (directions); family is a sacred (holly) association. If an adolescent has got a healthy relationship in the family, he/she can be healthier mature. With the general meaning, emotional health is to feel and to express the domestic (humanistic) feelings. Emotional health is to be successful in the daily life activities and to be pleased with (from) the life, when the individual lives the feelings like love and be loved. The general aim of this research is to evaluate the adolescent's relations between their family communication and their emotional health. This study is an interference research with a control group. Kuyubaşı secondary school 8th class students in Ankara are formed the universe of this research. 100 students- 50 in experiment group, and 50 in control group- are taken to the research with the systematic illustrate method. In this research, relations in the family, which can effect adolescent's emotional health, are investigated and parents-adolescent relationship inventory (adolescent) form and a poll, which evaluate the emotional goodness, are applied. Interference groups families have got communication education three days and self evaluation tests are applied them. These education has got an important positive effect on the adolescents emotional health. As a result; communication education, which applies to the family, is an important element about the improving adolescent's emotion health. These kind of educations (trainings) effect the adolescent's physical, psychological and mental health on the positive direction.

Key words : Adolescent, Communication In The Family, Emotional Health

AİLE HEKİMLERİNİN UZAKTAN EĞİTİME HAZIRBULUNUŞLUK DURUMLARI

A.Alper ERTEM*, Birgül Piyal**

*Sağlık Eğitimsi Ankara Üniversitesi Sağlık Eğitimi Yüksek Lisans Öğrencisi

** Ankara Üniversitesi Sağlık Eğitim Fakültesi

alper.ertem@saglik.gov.tr

Eskişehir ilinde Aile Hekimliği Birinci Aşama Uyum Eğitimi'ne katılan hekimlerin uzaktan eğitim programına hazırbulunuşluk durumlarının değerlendirilmesi amacıyla yürütülmüştür. Tanımlayıcı nitelikteki bu çalışmanın verileri, birinci basamak sağlık kuruluşlarında görev yapan hekimler arasından rastgele örnekleme ile seçilen eğitim grubundan toplanmıştır. Çalışma grubunu oluşturanlara 50 soru formu dağıtılmış ve tümü yanıtlanmıştır. Araştırmaya her iki cinsiyet eşit boyutta katılmıştır, % 94'ünü pratisyen hekimler oluşturmaktadır ve % 18'i 13 yıllık hekim olduğunu belirtmiştir. Araştırmaya katılan hekimlerin % 80'i lisans sonrası herhangi bir eğitim almamıştır. Araştırma grubunun % 8'i daha önce bir uzaktan eğitim programına katılmıştır, % 86'sının evde, % 58'inin işyerinde kişisel kullanımına ait bir bilgisayarı vardır. Bilgisayarlarında XP işletim sistemini kullandıkları (f=33), internete ADSL ile bağlandıkları (f=39) ve internet explorer (f=45) tarayıcıları olduğu bildirilmiştir. Araştırmaya katılanların % 90'ının (f=45) bir elektronik mektup adresinin olduğu belirtilmiştir. Bir uzaktan eğitim programına katılmaları durumunda gün içinde ayırabilecekleri en uzun zamanı % 92,7'si "iki saatten az" olarak belirtmiştir. Grubun dörtte biri uzaktan eğitim için haftada üç gün ayırabileceğini, 45 kişi en çok görsel işitsel araç tercih ettiğini bildirmiştir. Web tabanlı uzaktan eğitim en fazla belirtilen uzaktan eğitim yöntemi (f=17) olmuştur. İnternete en çok evden (f=24) bağlanıldığı bildirilmiştir. Bir sağlık eğitimi programı geliştirilirken ilk aşama eğitileceklerin hazırbulunuşluk durumlarının saptanmasıdır. Aile Hekimleri için eğitim programları düzenlenirken uzaktan eğitim programının yararlılıkları göz önünde tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Aile Hekimi, Uzaktan Eğitim, Hazırbulunuşluk

FAMILY PHYSICIANS AVAILABILITY TO DISTANCE LEARNING

A.Alper ERTEM*, Birgül Piyal**

*Health Educator, Student of Master of Health Education, Ankara University

** Ankara University, Faculty of Health Education

alper.ertem@saglik.gov.tr

Conducted for evaluating the availability of family physicians to distance learning who participated to first stage orientation training in Eskişehir Province. Data of this descriptive study has been collected from training group that had been chosen with random sampling method among physicians who work in first step health care institutions. Fifty questionnaire form had been distributed and all had been responded. Both genders participated to the research in equal dimensions, 94 % formed by practitioners and 18 % reported to have 13 years of professional background. Eighty percent of the physicians that participated to the research did not receive any education after postgraduate studies. Eight percent of the study group had been participated to a distance learning programme before, 86 % has a computer at home, 58 % has a computer at work for personal use. It has been reported that they use XP operating system (f=33), they are connected to internet with ADSL (f=39), they have internet explorer (f=45) scanner. It has been pointed out that 90 % of the participants (f=45) had an e-mail account. Daily maximum time that they can spend in the case they participate to a distance learning programme has been defined less than two hours by 92,7 % of participants. One fourth of the group reported that they can spend three days in a week for distance learning, 45 persons reported that they prefer audio-visual aids. Most mentioned distance learning method had been web based distance learning (f=17). It has been reported that internet connection done mostly from home (f=24). First stage of developing a health education programme is to define the availability of trainees. While organizing training programmes for family physicians, advantageous of distance learning programmes has to be taken in to consideration.

Key Words: Family Physician, Distance Learning, Availability.

**ANNELERİN EMZİRME DAVRANIŞININ TOPLUMSAL-BİLİŞSEL MODELE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ:
GÜLHANE ASKERİ TIP AKADEMİSİ ÖRNEĞİ**

Fatma ELCİBOĞA YATAR* Birgül PİYAL**

* Gülhane Askeri Tıp Akademisi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Başhemşiresi/
Ankara Üniversitesi Sağlık Eğitimi Yüksek Lisans Öğrencisi

** Ankara Üniversitesi Sağlık Eğitim Fakültesi
felciboga@mynet.com

Toplumsal, ekonomik ve kültürel nedenlerden ötürü, dünya genelinde emzirme uygulamaları azalmış, emzirme süresi kısalmıştır. Annelerin emzirmeye yönelik tutum ve sağlık davranışlarını etkileyen, davranış değişikliklerine yol açan etmenlerin değişik çalışmalarla belirlenmesi gerekmektedir. Tanımlayıcı nitelikte bir araştırma olan çalışma, annelerin emzirme ile ilgili sağlık davranışlarının sosyal bilişsel modele göre değerlendirilmesi ve geliştirilecek eğitsel müdahale stratejilerine ışık tutulabilmesi amacıyla yürütülmüştür. Çalışma Grubunu Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Polikliniğine Eylül 2006'da veri toplama döneminde başvuran 222 anne oluşturmaktadır. Veriler, yüz-yüze görüşme tekniği ile çalışma grubunun bildirimlerine dayalı olarak toplanmış ve Statistical Package for Social Sciences (SPSS) ile değerlendirilmiştir. Çalışma grubunu oluşturan annelerin sosyo-demografik özelliklerine göre emzirme ve anne sütüyle ilgili bilgi, tutum ve davranışları incelenmiştir. Başarılı bir emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesi için, annelerin doğum öncesi, doğum sırası ve doğum sonrasında sadece aileleri ve toplum tarafından değil, bütün sağlık sistemi tarafından etkin olarak desteklenmesi, doğru tutum ve sağlık davranışlarını geliştirmeleri için eğitim programlarının hazırlanması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler : Emzirme, Toplumsal-Bilişsel Kuram, Davranış, Anne

**SOCIAL-COGNITIVE THEORY BASED EVALUATION OF MOTHERS' BREAST FEEDING
BEHAVIOUR:THE CASE OF GÜLHANE MILITARY MEDICAL ACADEMY**

Fatma ELCİBOĞA YATAR* Birgül PİYAL**

* Nursing Director of the Department of Child Health and Diseases, Gulhane Military Medical Academy /
Student of Health Education Post Graduate Programme, Ankara University

** Ankara University Faculty of Health Education
felciboga@mynet.com

Due to social, economic and cultural reasons, practices and duration of breast feeding has been declined in general all over the world. It is necessary to define the factors effecting the attitudes and health behaviors of mothers towards breast feeding with different studies. The descriptive study has been conducted for evaluating the health behaviors of mothers towards breast feeding by social-cognitive theory and so to shed light to the educational strategies that has to be developed. Study Group has been consisted of 222 mothers that applied to the Child Health and Diseases Polyclinics during the data collection period on September 2006. Data has been collected with face to face interview technique by the self reportings of the study group and has been evaluated with Statistical Package for Social Sciences (SPSS). Mothers' (that compose the study group) knowledge, attitudes and behaviors related to breast feeding and breast milk has been analysed by the socio demographic characteristics. To develop and sustain a successful breast feeding practise it is necessary to support mothers during the prenatal, natal and post natal periods not only by families and society but by the whole health system efficiently. Additionally preparing educational programmes is necessary so that they can develop right attitudes and health behaviors.

Key Words: Breast-feeding, Social-Cognitive Theory, Behavior, Mother

YILDIRIM BEYAZIT EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ II. DAHİLİYE KLİNİĞİ TIP II DİYABET HASTALARININ EĞİTİM GEREKSİNİMLERİ

Sultan GÜRSOY*, Birgül PİYAL**

* Hemşire, Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi II. Dahiliye Kliniği

**Ankara Üniversitesi Sağlık Eğitim Fakültesi
piyal@health.ankara.edu.tr

Tip II diyabet bir çok sistemi etkileyerek komplikasyonlara neden olan; ancak sağlık ekibi, hasta ve hasta yakınları arasında iyi bir iletişim kurulduğunda yönetilebilir bir süregen sağlık sorunudur. Araştırma, çalışma grubunu oluşturanların endokrin sorunlarına ilişkin bilgi düzeylerinin ve eğitim gereksinimlerinin saptanması, böylelikle diyabetlilerin sağaltımlarının desteklenmesine ışık tutulması amacıyla gerçekleştirilmiştir. Sağlık Bakanlığı Ankara Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi II. Dahiliye Kliniğine tip II diabet nedeniyle Temmuz-Eylül 2006 tarihleri arasında yatan hastalara yüz yüze görüşme yöntemiyle anket formu uygulanmıştır. Veri toplama döneminde hastanede yatan ve anket formunu yanıtlamayı kabul eden 50 kişinin hastalıklarına ilişkin bilgileri ve bilgi kaynakları dağılımı, sosyodemografik ve hastalığa ilişkin özelliklerine göre irdelenmekte, eğitim gereksinimleri tanımlanmaktadır. Kronik hastalığı olan bireylerin hastalıklarına ilişkin bilgilendirilmeleri ve eğitilmeleri gereklidir ve süreklilik taşımaktadır.

Anahtar Sözcükler : Tip II Diyabet, bilgi kaynağı, eğitim gereksinimi.

EDUCATIONAL NEEDS OF YILDIRIM BEYAZIT TRAINING AND RESEARCH HOSPITAL'S II INTERNAL CLINIC TYPE II DIABETES PATIENTS

Sultan GÜRSOY*, Birgül PİYAL**

* Nurse, Yıldırım Beyazıt Training and Research Hospital II Internal Clinic

**Ankara University Faculty of Health Education
piyal@health.ankara.edu.tr

Type II diabetes is a chronic condition that causes complications influencing different sytems and that can be managed only with establishing a good communication between patients, relatives and health team. Research has been conducted to define the knowledge levels and educational needs of the study group related to their endocrine problems so that shed light on supporting the therapy of diabetics. Questionnaire form applied to the inpatients of the Ministry of Health's Yıldırım Beyazıt Training and Research Hospital's II Internal Clinic during July-September 2006 with face to face interview technique. Distribution of knowledge and information sources (related to illness) of 50 individuals who had been hospitalised during the data collection period and accepted to response to the questionnaire form has been analysed by sociodemographic and disease characteristics, educational needs has been defined. Individuals with chronic diseases have to be informed and educated about the case and educations have to be continuous.

Key Words: Type II Diaabetes, source of information, education needs.

KAMU HASTANELERİ ÇALIŞANLARININ SENDİKAL ÖRGÜTLENME KONUSUNDAKİ GÖRÜŞLERİNİN İNCELENMESİ: ANKARA İLİ ÖRNEĞİ

Nilgün SARP*, Reyhan AYDOĞAN**

*Ankara Üniversitesi Sağlık Eğitim Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü;

** Ankara Üniversitesi Sağlık Eğitim Fakültesi Sağlık Yönetimi Yüksek Lisans Programı Öğrencisi
reyhanaydogan@yahoo.com

İkinci Dünya Savaşı'nın ardından sosyal politikalardan sorumlu tutulan devletin, 1980'lerden sonra kamu sektöründeki gücünün büyüklüğü ve etkinliği, ekonomik sorunların temel nedeni olarak görülmüş ve bu görüş giderek aygınlamıştır. Bu görüş çerçevesinde uluslar arası kuruluşların tüm dünyada ülke ekonomilerinde etkinliği artmıştır. Bu süreçte ekonomideki en belirgin değişim ise üretim sürecinin hizmet üretimi yönünde değişmesi, hizmet sektörünün konomideki payının giderek artması yönündedir. Bu gelişmeler eşliğinde hizmet sektörünün en büyük kollarından irisi olan sağlık sektörü, kamusal alandan özel sektöre kaymıştır. Bu durumun sağlık hizmetini ve sağlık çalışanlarını erinden etkilemesine karşın, çalışanların sendikal yapılarında bir hareketliliğe dönüşmediği gözlenmektedir. Kamu endikacılığının Türkiye açısından ikinci dönem örgütlenmesi olarak kabul edilen 1990'lar da geniş bir coşkuya ve atılıma sahne olan hareket ilerleyen yıllarda duraklama dönemine girmiştir. Kamu hastanelerinde sağlık çalışanlarının endikal örgütlenme konusundaki görüşlerini belirlemek amacıyla, Ankara'daki iki kamu hastanesinde çalışma erçekleştirilmiştir. Kesitsel nitelikte bir alan araştırması olan bu çalışma, evrenden homojen dağılım gözetilerek eçilen 288 örnekleme, anket yöntemi uygulanarak gerçekleştirilmiştir. Sonuçlar SPSS programında eğerlendirilmiştir. Örnekleme seçilen katılımcıların %50 sini sendikal sağlık çalışanları %50 sini ise sendikaya üye lmayan sağlık çalışanları oluşturmuştur. Araştırmaya katkı sağlayan deneklerin %50'sini kadınlar, %50'sini erkekler luşturmuştur. Meslek dağılımı ise; %30.90 ebe/hemşireler, % 29.50 hekimler yer almıştır. Sendika üyesi lmayanların %57,64'ü herhangi bir sendikaya üye olmak istemediklerini belirtmişlerdir. Kadınların %61.00'in endikaya üye olmak istememesi; alanda yapılan bir başka araştırma ile benzerlik göstermiş(Türkoğlu,1999) bu durum, adın çalışanların, sendikal örgütlenmeye erkeklerden daha mesafeli yaklaşıklarını düşündürmüştür.Araştırma onucunda, sağlık çalışanlarının sendikal örgütlenmeye yaklaşımlarının üyelik ve cinsiyet faktörüne göre değişken lduğu saptanmıştır. Araştırmanın geniş bir örneklem üzerinde gerçekleştirilmesi önerilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Kamu Hastaneleri, Sağlık Çalışanları, Sendikal Örgütlenme

INVESTIGATION OF PUBLIC HEALTH WORKERS' OPINIONS ON THE UNIONIZATION: AN EXAMPLE OF ANKARA

Nilgün SARP*, Reyhan AYDOĞAN**

*Ankara Üniversitesi Sağlık Eğitim Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü;

** Ankara Üniversitesi Sağlık Eğitim Fakültesi Sağlık Yönetimi Yüksek Lisans Programı Öğrencisi
reyhanaydogan@yahoo.com

After the Second World War, States were charged with social policies and their dimension of power and effectiveness on public sector was seen as a main reason of economic problems and this point of view gradually has become widespread. In the framework of this view, the effectiveness of international organizations on the economies of countries have gradually increased. In this process, the most noticeable changing in economy has been the changing of production process towards services and gradually increase of its share of economy. Together with these developments, the health sector, one of the largest branch of service sector has begun to move into private sector. Although this situation has affected health services and health workers deeply, this has not transformed to any actions in the workers' union. In Turkey, the success of public unionization in the 1990s has declined gradually in the coming years. This study was conducted in two public hospitals in Ankara by aiming at determining the opinions of health workers on unionization. This cross-sectional study was performed by survey method on 288 samples which were chosen by considering homogeneous dispersion. The results were assessed in SPSS. The population of the study was consist of the health workers who have membership in trade union (50%) and the health workers who were not members of trade unions (50%). The respondents of the research included female (50%) and males (50%). In terms of vocational dispersion, %30.9 of the respondents were midwives/nurses and % 29.50 practitioners. 57.64 % the respondents who were not members of the unions stated that they do not want to join any unions. This study showed that 61% of the females didn't want to be a member of the unions, Same results were found in a similar study which was conducted by Türkoğlu (1999). This result exposed an opinion that women are more reserved to join a union than males. It was determined that the approaches of health workers on unionization are changeable according to membership and gender factors. As a result of the study, it was proposed that this research should be fulfilled by using extensive sample.

Key Words: Public Hospitals, Health Workers, Union Organization

SAĞLIK MESLEK LİSELERİNDE ÇALIŞAN YÖNETİCİ VE ÖĞRETMENLERİN TÜKENMİŞLİK DURUMLARI

Gülay KARAODUL*, Ömer Rıfki ÖNDER**, İsmail AĞIRBAŞ**

*Sağlık Bakanlığı Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü, ** Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
onder@health.ankara.edu.tr

Bu araştırmanın amacı Ankara İl Merkezindeki Sağlık Meslek Liselerinde çalışan yönetici ve öğretmenleri tükenmişlik düzeylerinin saptanması ve karşılaştırılmasıdır. Araştırmanın evrenini 297 öğretmen ve 34 yönetici oluşturmıştır. Araştırma verileri Kişisel Bilgi Formu ve Maslach Tükenmişlik Envanteri ile toplanmıştır. Araştırmacı elde edilen sonuçlara göre, genel tükenmişlik puanları açısından görev, cinsiyet, mesleği sürdürme nedeni, mesleği seçme nedeni, mesleki gelecek algısı, çalışma ortamından hoşnutluk, eğitim sisteminden hoşnutluk, üstleri onurlandırılması, mesleğin saygınlığına inanma ve egzersiz yapma durumuna ilişkin değişkenlerde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Duygusal tükenme puanları açısından, görev, cinsiyet mesleği sürdürme nedeni, mesleği seçme nedeni, mesleğin kendine uygunluğu, mesleki gelecek algısı, çalışma ortamından hoşnutluk, eğitim sisteminden hoşnutluk, mesleğin saygınlığına inanma ve sağlık sorunu olması durumuna ilişkin değişkenlerde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Duyarsızlaşma puanları açısından cinsiyet, branş, mesleği sürdürme nedeni, mesleğin kendine uygunluğu, mesleki gelecek algısı, çalışma ortamından hoşnutluk, eğitim sisteminden hoşnutluk durumuna ilişkin değişkenlerde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Kişisel başarı puanları açısından mesleği sürdürme nedeni, mesleğin kendine uygunluğu, mesleki uygulamadaki verimliliği, mesleki gelecek algısı, eğitim sisteminden hoşnutluk, mesleğin saygınlığına inanma ve egzersiz yapma durumuna ilişkin değişkenlerde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır.

Anahtar Sözcükler: Öğretmen, Yönetici, Tükenmişlik

BURN OUT CONDITION OF TEACHERS AND MANAGERS IN VOCATIONAL HEALTH SCHOOLS

Gülay KARAODUL*, Ömer Rıfki ÖNDER**, İsmail AĞIRBAŞ**

*Sağlık Bakanlığı Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü, ** Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
onder@health.ankara.edu.tr

The aim of this study is to identify and compare the levels of burn out conditions of the teachers and managers in vocational high schools in Ankara province center. Population of the research consists of 297 teachers and 34 managers. Data was collected by applying 'Personal Information Form' and 'Maslach Burn Out Inventory'. According to general burn out scores, statistically significant differences in variables related to work, gender, the reason of sustaining the profession, the reason of choosing the profession, perceiving the professional future, satisfaction in the work environment, satisfaction in the education system, the higher level management appreciation, believing in the professional respect, and physical exercise conditions were identified. According to emotional burn out scores statistically significant differences in variables related to work, gender, the reason of sustaining the profession, the reason of choosing the profession, appropriateness of the profession, perceiving the professional future, satisfaction in the work environment, satisfaction in the education system, and believing in professional respect were identified. According to depersonalization scores, statistically significant differences in variables related to gender, branch, the reason of sustaining the profession, appropriateness of the profession, perceiving the professional future, satisfaction in the work environment, and satisfaction in the education system were identified. According to personal accomplishment scores, statistically significant differences in variables related to the reason of sustaining the profession, appropriateness of the profession, productivity at profession, perceiving the professional future, satisfaction in the education system, and believing in professional respect, and physical exercise conditions were identified.

Key Words: Teacher, Manager, Burn Out,

ANKARA TARIM İL MÜDÜRLÜĞÜNÜN 2005 YILI İÇERİSİNDE YAPMIŞ OLDUGU GIDA DENETİM HİZMETLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ.

Nilgün Sarp*, Sedat Mocan**

*Ankara Üniversitesi Sağlık Eğitim Fakültesi, **Ankara Tarım İl Müdürlüğü
nilgun@yahoo.com

Teknolojik, ekonomik ve sosyo-politik değişimler doğal kaynaklar üzerinde baskıyı artırmıştır. Tarımsal alanlar küçülmektedir. Ürün kalitesini ve miktarını artırmayı amaçlayan bilimsel çabalar da devam etmektedir. Gıda güvenliği ulusal ve uluslararası düzeyde tartışılan önemli bir kavram olmuştur. Tüketicilerin sağlığını korumak, ekonomik ararlarını önlemek, gıda ve işgücü kayıplarını azaltmak, gıda ticaretini ahlaki ve uyumlu hale getirmek için gıda anunları, normları ve standartları çıkarılmaktadır. Bu araştırma, Ankara İl Tarım Müdürlüğünce 2005 yılı içerisinde yapmış olduğu gıda denetim hizmetlerini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır. Bu amaçla veriler Aralık 2005- Subat 2006 tarihleri arası toplanmıştır. Araştırma da hem gıda üretim yerleri, hem de gıda satış ve toplu tüketim yerleri için rastırmacı tarafından geliştirilen veri giriş tablosu kullanılmıştır. Gıda üretim, gıda satış ve toplu tüketim yerleri açısından en fazla olumsuzluk boyutları ve boyutlarla sektörler arasında anlamlı bir fark olup olmadığı belirlenmeye çalışılmıştır. Ayrıca denetimlerde en çok hangi nedenle işletmelerin ceza aldığı saptanmaya çalışılmıştır. Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre; gıda üretim yerlerinin en çok üretim izinlerinin olmaması nedeniyle ceza aldığı, gıda satış ve toplu tüketim yerlerinin ise üretim izinsiz mal satmaktan dolayı ceza aldığı belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler:, Gıda, Gıda Denetimi, Sağlık

THE EVALUATION OF THE FOOD CONTROL SERVICES MADE BY THE ANKARA PROVINCIAL AGRICULTURAL DIRECTORATE IN THE YEAR OF 2005

Nilgün Sarp *, Sedat Mocan**

*Ankara University Faculty of Health Education, **Ankara Provincial Agricultural Directorate
nilgun@yahoo.com

Technological, economical and social-political changes are increased pressure on natural resources. Agricultural areas are becoming smaller, and scientific efforts are carrying on increasing the quality and quantity of products. Food security is an important issue, discussed in the national and international level. In order to protect of consumer health, to prevent economical loss, to decrease food and manpower loss, and to trade food activities; laws, norms and standards are put into practice. This research is planned by the aim of evaluating the food control services made by Ankara Provincial Agricultural Directorate within the year of 2005. For the purpose of this the data had been collected between the dates of December, 2005 and February, 2006. In this research, it is used the data entrance table improved by the researcher for both the places of food selling and mass consumption. In terms of the places of food production and food selling and mass consumption, it is tried to determine the most negativeness dimensions and whether there is a meaningful difference between dimensions and sectors. Besides, it is tried to produce that for which reason the operations are punished most on the controls. According to the conclusions getting from the research, it is determined that the food production places are punished most because they don't have their production permission, as for the food selling and mass consumption places are punished due to selling goods without permission.

Key Words : Food, Food Control, Health

9 NOLU AÇSAP EĞİTİM MERKEZİ ADOLESAN ÜNİTESİNDE PSİKOLOĞA BAŞ VURN ERGENLERİN ANA-BABALARININ EVLİLİK UYUMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Lale Çalışgan* Ömer Rıfki Önder** Mehmet Kurt** A.Çiğdem Şimşek***

*9 Nolu AÇSAP Eğitim Merkezi, **A.Ü. Sağlık Eğitim Fakültesi, ***Ankara Sağlık Müdürlüğü
lale_calisgan@yahoo.com, kurt@education.ankara.edu.tr

Bu araştırmanın amacı ,adolesan ünitesinde psikoloğa başvuran ergenlerin ana-babalarının evlilik uyumlarını değerlendirmesidir. Betimsel nitelikte bir alan araştırması olan bu çalışma 9 Nolu AÇSAP Eğitim Merkezi'nde yapılmıştır. Araştırmanın evrenini 9 Nolu AÇSAP Eğitim Merkezi Adolesan Ünitesi'nde Ocak 2005-Temmuz 2006 tarihleri arasında psikoloğa başvuran 256 ergen ana-babası oluşturmaktadır. Araştırmada veriler kişisel bilgileri yönelik 17 maddeden oluşan bir anket ve Locke ve Wallace (1959) tarafından geliştirilen 15 maddelik Evlilik Uyum Ölçeği (EUÖ) ile toplanmıştır.Araştırma grubunun yarısından çoğunun (%55.9) evliliklerinde genel olarak uyumlu oldukları söylenebilir. Erkeklerin evliliklerinde kadınlara göre daha uyumlu oldukları gözlenmiştir. Bireylerin yaş ilerledikçe evliliklerindeki uyumlar da artmaktadır. Aylık gelir arttıkça uyum olasılığı da artmaktadır. Ailedeki kişi sayısı arttıkça evlilikteki uyum azalmaktadır. Çocuk sayısı arttıkça evlilikteki uyum azalmaktadır. İlk evlenme yaş arttıkça evlilikteki uyum da artmaktadır. Cinsel ilişki sıklığı azaldıkça evlilikteki uyum da azalmaktadır. Çocuğun yaş arttıkça ailelerin evlilik uyumu azalmaktadır. Çocuklarının hem okul hem de ergenlikle ilgili sorunları nedeniyle başvuranların evliliklerinin daha uyumsuz, bireysel sorunları nedeniyle başvuranların evliliklerinin daha uyumlu olduğu gözlenmiştir. Eşler arasında ortaya çıkan uyumsuzluklar genelde (%61.7) karşılıklı tavizlerle çözümlenmektedir. Eşlerin yarısından çoğu (% 72.7) yeniden evlenmek durumunda kalsalar, aynı kişiyle evleneceklerin belirtmişlerdir. Eşler çoğu konularda (%73.1) eşlerine güvendiklerini ve sırlarını açtıklarını belirtmişlerdir. Eşlerin yarısından fazlası (%60.1) aile bütçesini idare etme ;%61'i arkadaşlar; %63.3'ü eşinin akrabalarıyla ilişki biçimi %65.6'sı yaşam felsefesi ;%82.8'i toplumsal kurallara uyma; %62.1'i cinsel yaşam ve ilişki konusunda uyum içerisinde anlaşılabildiklerini belirtmişlerdir.Araştırma grubunun yarısından çoğu (%55.9) genel olarak evliliklerinde uyumlu olmasına karşın, tüm ailelerin uyumlu olması hedeflenmelidir. Evlilikte uyumu artırabilmek için; evlilik yaşının yukarı çekilmesi, aile planlaması hizmetlerinin artırılması,evlilik öncesi ve evlilik sırasında evlilik ve cinsel sağlık bilgileri konusunda eğitimler planlanıp uygulanması, okullara cinsel sağlık bilgileri ve ergen sağlığı konularında dersler konulması, ana-babalara ergenlik dönemi ve uygun ana-baba tutumuna yönelik bilgilendirme ve danışmanlık yapılması, aile ilişkileri, eşlerin birbiriyle olan ilişkilerinin tüm aile üzerindeki olası etkilerine yönelik bilgilendirme ve danışmanlık yapılması önerilebilir.

Anahtar Sözcükler: Ergenlik, evlilik, uyum

EVALUATION OF THE PARENTS' MARITAL HARMONY OF THE ADOLESCENTS APPLYING TO THE PHYSIATRIST IN THE ADOLESCENT UNIT AT MOTHER AND CHILD HEALTH CARE EDUCATION CENTER NO.9 IN ANKARA

Lale Çalışgan* Ömer Rıfki Önder** Mehmet Kurt** A.Çiğdem Şimşek***

*9 Nolu AÇSAP Eğitim Merkezi, **A.Ü. Sağlık Eğitim Fakültesi, ***Ankara Sağlık Müdürlüğü
lale_calisgan@yahoo.com, kurt@education.ankara.edu.tr

The aim of this research is to evaluate the parents' marital harmony of the adolescents applying to the psychiatrist in the adolescent unit.It is a descriptive field research and has been conducted in Mother and Child Health Care Education Center No.9 in Ankara. The population of the research consists of 256 adolescent parents that have applied to the psychiatrist in the Mother and Child Health Care Education Center No.9 Adolescent Unit during January 2005-July 2006. The data has been collected by a questionnaire consisting of 17 items concerning personal information and by Marital Adjustment Test consisting 15 items developed by Locke and Wallace (1959).It can be stated that more than half of the research group (55.9%) has marital harmony. Men have more marital harmony according to women. While ages of the couples increase the marital harmony also increases. While monthly income increases marital harmony probability also increases. While number of the people in the family increases marital harmony decreases. While the sexual relationship decreases the marital harmony decreases. While the age of the children increases the marital harmony decreases.The disagreements between the couples usually are solved with compensation (72.7%). More than half of the group have stated that if they had to get married once more, they would again marry their partners. Couples on many subjects stated that they trusted their partners and gave them secrets (73.1%). More than half of the couples in the group have stated that they are in harmony in managing family budget 60.1%, friends 61%, relationship of the partner with the relatives 63.3%, life style %65.6%, obeying social customs 82.8%, sexual life and relationship 62.1%.Although more than half of the research group (55.9%) have marital harmony in the entire group should be aimed. In order to increase the marital harmony; increasing the age of getting married, increasing the family planning services, planning sexual health education before and during marriage, including sexual health and adolescent health courses at schools, counseling parents on adolescent stage and appropriate parent approach and on family relations and the possible affect of the relationship between the parents on the entire family.

Key Words: Adolescence, Marriage, Harmony

HEMŞİRELERİN MEME KANSERİ VE TARAMA DAVRANIŞLARINA İLİŞKİN SAĞLIK İNANÇLARI

Nejla CANBULAT*, Dilek CİNGİL**, Meltem DEMİRGÖZ*, Meryem MEŞE***, Ayfer AKSUOĞLU****

*Selçuk Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, **Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu,

Karaman Devlet Hastanesi, *Hemşire,

ayfer_55_@hotmail.com

Bu araştırma, hemşirelerin meme kanseri ve tarama davranışlarına ilişkin sağlık inançlarının incelenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırma, Mayıs-Haziran 2006 tarihleri arasında Karaman İl Sağlık Müdürlüğüne bağlı Devlet, 82. Yıl Devlet ve Doğum ve Çocuk Hastanelerinde gerekli yazılı izinler alınarak yürütülmüştür. Araştırma kapsamına belirtilen hastanelerde görev yapan tüm hemşirelerin dahil edilmesi amaçlanmıştır (n=132) fakat çeşitli sebeplerle (yıllık izin, doğum izni, ankete katılmayı reddetme vb) 100 kişiye ulaşılmıştır. Verilerin toplanmasında soru formu, Champion'un Meme Kanseri Taramalarında Sağlık İnanç Modeli Ölçeğinin Türkçe formu kullanılmıştır. Verilerin istatistiksel değerlendirilmelerinde yüzdelik, ortalama, Kruskal Wallis testi ve Mann Whitney U testi kullanılmıştır. Araştırma sonucunda; hemşirelerin kendi kendine meme muayenesi (KKMM) yapma oranı % 91,9 olup bu uygulamayı düzenli yapanların oranı %16,5 olarak bulunmuştur. Ayrıca hemşirelerin %81,4'ünün KKMM'yi iyi, %5,8'inin ise bu uygulamayı hiç bilmediği belirlendi. Hemşirelerin Meme Kanseri Sağlık İnanç Modeli kullanılarak elde edilen tarama davranışlarına yönelik sağlık inançları ölçek alt boyut puan ortalamaları 7,5 ($\pm 2,2$) ile 36,3 ($\pm 6,6$) arasında değiştiği bulunmuştur. Sosyo-demografik özellikleri ve meme kanseri tarama davranışlarının meme kanseri tarama davranışlarına ilişkin sağlık inançlarını etkilediği bulunmuştur. Araştırma sonucunda; meme kanserinin erken tanısına yönelik yapılacak çalışmalarda erken tanı davranışlarının sergilenmesinde sağlık inançları algılarının dikkate alınması ve özellikle beklenen koruyucu sağlık davranışlarını gerçekleştirmeyi engelleyen algıların belirlenerek azaltılması yönünde girişimler yapılması önerilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Meme Kanseri, Sağlık İnançları, Hemşireler

THE NURSES' HEALTH BELIEFS ON BREAST CANCER AND SCANNING

Nejla CANBULAT*, Dilek CİNGİL**, Meltem DEMİRGÖZ*, Meryem MEŞE***, Ayfer AKSUOĞLU****

*Selçuk University Karaman Health High School, **Atatürk University School of Nursing,

Karaman State Hospital, *Registered Nurse,

ayfer_55_@hotmail.com

This research had been conducted to examine nurses' health beliefs on breast cancer and scanning. In this study,executed with 82.nd year Government and Birth –Child Hospitals,which related to Karaman Country Health Directorate between May-June 2006.Required written permissions were got from Karaman Country Health Directorate. We aimed to participation for all official nurses which work stated hospitals above (n=132),but we reached 100 person because different causes, (annual vacation,birth leave,refuse of parcipitate questionnare ect.). The data were collected using Champion's Breast Cancer scanning Model Scale.In the data analysis,Percentage,Mean, Kruskal Wallis test and Mann Whitney U test. Results of this study had shown that the percentage of Nurses' breast self examination(BSE) was 91.9%,the percentage of doing this regularly was 16.5%.Moreover 81.4% state that they well known BSE, and 5.8% stated that they did not known it at all. The mean and gathered scores from the nurses relating to Breast Cancer Belief Model varies from 7,5 ($\pm 2,2$) and 36,3 ($\pm 6,6$) A difference has been found between socio- demographic characteristics and breast cancer scanning behaviours and health perception mean. According to results of study; it has been suggested that health belief should be taken into consideration to examine breast cancer early and especially the perceptions that obstacles the expected protective health behaviors should be reduced

Key Words: Breast Cancer, Health Beliefs, Nurses.

VAJINAL YOLLA DOĞUM YAPAN KADINLARIN ERKEN POSTPARTUM DÖNEMDE KENDİSİNİN VE YENİDOĞANIN BAKIMINA YÖNELİK YAŞADIKLARI SORUNLARIN BELİRLENMESİ

Gülbahtiyar DOĞANER*, Mine BEKAR**

*Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, **Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu
gdoganer @ cumhuriyet.edu.tr

Bu çalışma, vajinal yolla doğum yapan kadınların erken postpartum dönemde kendisinin ve yenidoğanın bakımına yönelik yaşadıkları sorunları belirlemek amacıyla planlanmıştır. Tanımlayıcı bir araştırma niteliği taşıyan bu çalışmanın örnekleme; Sultan 1. İzzettin Keykavus Devlet Hastanesi Doğum Evi Postpartum Servisi'nde 1 Kasım 2004- 28 Şubat 2005 tarihleri arasındaki 4 aylık süreçte vajinal yoldan doğum yapan 510 kadın alınmış ve bu kadınların, taburcu olduktan sonraki ilk 72 saat içinde (1.-2. veya 3. günde) evlerine gidilmiştir. Araştırmada veriler araştırmacı tarafından literatür bilgilerinden yararlanılarak oluşturulan sorun belirleme formları kullanılarak yüz yüze görüşme tekniği ve anne ile yenidoğanın fizik muayenesi yapılarak elde edilmiştir. Araştırmada elde edilen veriler SPSS (ver:10.0) programına yüklenerek değerlendirilmiştir. Veriler kişi sayısı ve yüzdesi şeklinde tablolastırılmıştır. Araştırmamıza göre; kadınların %22.7'sinde perine bölgesinde hassasiyet, %28.8'inde memelerde hassasiyet, %46.7'sinde memelerde dolgunluk, %16.5'inde hemoroid ve %23.5'inde idrar yaparken yanma olduğu saptanmıştır. Kadınların %27.1'inin sigara kullandığı, %53.5'inin yenidoğan ve kendisinin bakımında yetersizlik hissettiği, %39.2'sinde olumsuz beden imajı etkilenmesinin olduğu, %47.5'inde yanlış meme bakımı ve %38.6'sında yanlış perine hijyeni uygulamasının olduğu belirlenmiştir. Taburculuk sonrası ilk üç gün içinde hiçbir annenin sağlık personeli tarafından ziyaret edilmediği görülmüştür. Araştırmamıza göre yenidoğanların %15.5'inde sarılık, %44.3'ünde gözde çapaklanma, %48.4'ünde gaz sorunu, %42.7'sinde kusma, %4.5'inde doğuştan kalça çıkığı bulgusu olduğu, %2.7'sinde reflekslerin olmadığı, %14.3'ünde emme sorunu olduğu belirlenmiştir. Annelerin ve yenidoğanların doğum sonu erken postpartum dönemde çeşitli sorunlar yaşadıkları bu sorunların çözümünde yeterince bilgi almadıkları ve taburculuk sonrası ilk üç gün içinde ziyaret edilmedikleri görülmüştür.

Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda;

- Doğumdan sonra hastaneden taburcu olan anne ve yenidoğanın hemşire tarafından erken dönemde başlayarak evde izlemek (lohusalık süresince en az 3 defa), ebeveynlerin olumlu deneyimler yaşamalarını sağlayarak evde destekleyici bir çevre yaratmak, anne-babanın becerilerini arttırmak ve eksik olduğu konularda eğitmek önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Vajinal yolla doğum, Erken postpartum dönem, Hemşirelik hizmetleri

DETERMINING THE PROBLEMS OF THE WOMEN WHO GAVE A VAGINAL BIRTH CONCERNING THE CARE OF THE WOMEN HERSELF AND THE NEWBORN DURING THE EARLY POST-PARTUM PERIOD

Gülbahtiyar DOĞANER*, Mine BEKAR**

*Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, **Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu
gdoganer @ cumhuriyet.edu.tr

This research was carried out with the aim of determining the problems of the women who gave a vaginal birth concerning the care of the women herself and the newborn during the early post-partum period. This research was carried out on 510 women who had vaginal births in the four months between 1 November 2004 and 28 February 2005 in the Postpartum servis of Sultan 1. İzzettin Keykavus State Maternity Hospital and these women recieved a house visit within 72 hours (1st- 2nd or 3rd day) of being discharged. The data of this research was carried out with face-to-face interviews using a 'determination of problems' form produced with the help of the literature and a physical examination of the mother with the newborn. The research data were analysed using the SPSS (vers: 10.0) computer program. The data have been put into tables according to percentages and number of people. According to the results it was determined that %22.7 of women had sensitivity of the perineal area, %28.8 had sensitivity of their breasts, %46.7 had full breasts, %16.5 had hemorrhoids and %23.5 had burning when urinating. It was also determined that %27.1 of the women smoked, %53.5 felt that there was insufficient care of themselves and the newborn, %39.2 had been affected by negative body image, %47.5 had wrong breast care and %38.6 had the wrong perineal hygiene. It was noted that none of the mothers had been visited by a health professional within the first three days of being discharged. According to this research it was determined that %15.5 of the newborns had jaundice, %44.3 had sleep in their eyes, %48.4 had a wind problem, %42.7 were vomiting, %4.5 had symptoms of a dislocated hip from birth, %2.7 had no reflexes and %14.3 had problems with sucking. It has been determined that mothers and newborns experience various problems in the early postpartum period and have insufficient information about these problems and also that they had not recieved a health visit within three days of being discharged. According to the results of this study: - It is recommended that the mothers and newborns should be monitored at home by nurses from the early period (at least three times in the lohusa period) in order to increase the skills of the father and mother, give education on areas they are lacking in knowledge, create a supportive environment in the home and allow the parents to gain positive experiences.

Key words: Vaginal births, Early postpartum period, Nursing services

HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN KLİNİK ÖĞRETİMDE KARŞILAŞTIKLARI SORUNLAR

Nesrin İPEKÇİ, Nilgün ULUTAŞDEMİR

Gaziantep Üniversitesi Yusuf Şerefoğlu Sağlık Yüksekokulu, KİLİS

nulutasdemir@yahoo.com

Klinik, öğrenci ve hemşireler için karmaşık, çeşitli durumların ve etkin kişilerarası ilişkilerin yaşandığı ve iletişim kurmak zorunda oldukları birçok insanın bulunduğu yerdir. Klinik ortam, öğrenci hemşire için bilmediği ve nımadığı bir ortamdır. Okul ortamından klinik ortama geçişte, öğrenci bir takım sorunlarla karşılaşabilmektedir. Bu ilişkinin kolaylaştırılması ve sorunların çözülmesinde eğitime büyük rol ve sorumluluklar düşmektedir. Hemşirelik eğitimi, kuramsal ve uygulamalı öğrenim-öğretim yaşantılarını içeren bir eğitimidir. Öğrenci kuramsal bilgileri alırken uygulama alanlarında eğitimin amaçlarına yönelik klinik yargılama yeteneğini de kazanır. Hemşirelik eğitiminde, öğrencilerin yalnızca teorik bilgi kazanımları yeterli olmayıp, klinik deneyimlerde eğitim sürecinin önemli bir parçasını oluşturmaktadır. Ayrıca klinik ortam öğrenciye teoriyi uygulamaya koyma ve öğrencilikten profesyonel kişiliğe geçme, profesyonel bilgi ve becerileri kullanma, geliştirme, karar verme, problem çözme, kişiler arası ilişki ve iletişim becerileri ile kendini anlama yeteneklerinin gelişmesine olanak verir. Kuramsal ve uygulamalı bir öğretim ve öğrenme gerektiren hemşirelik eğitiminde klinik uygulamaların ayrı bir yeri ve önemi vardır. Uygulama alanına çıkan öğrenci, hiç alışık olmadığı yeni sosyal bir ortam içine girmektedir. Okuldaki arkadaş ve öğretmenleri ile olan iletişimin aksine klinikteki hasta, doktor, hemşire ve diğer sağlık personeli ile ilişkisi konusunda deneyimsizdir. Öğrenci bu ortamda değişik deneyimler elde edecek ve bir dizi soru ve sorun ile karşı karşıya kalacaktır. Öğrenciye zarar vermeyecek, öğrenimi uyuracak bir çevrede eğitimin gerçekleşmesi için eğitmenin uyanık olmasıdır. Bu ortamdan öğrencinin uygulama ortamına uyumunu sağlamak eğiticiler için ciddi bir sorumluluktur. Öğrenciye, klinik uygulamalar sırasında karşılaşılan sorunların gösterilmesi ve bunların sorun çözme basamaklarını izleyerek öğrenci ile birlikte çözülmesi, daha sonra öğrencinin karşılaştığı sorunların kendisine çözdürülmesi ve gerekli yerlerde kendisine destek sağlanması, öğrencinin hemşire olduktan sonra karşılaşacağı sorunlara etkili ve kalıcı çözüm getirmesini sağlar.

anahtar kelimeler: Öğrenci Hemşire, Klinik ortam, Eğitmen

THE PROBLEMS THE NURSING STUDENTS ENCOUNTER IN CLINICAL EDUCATION

Nesrin İpekçi, Nilgün ULUTAŞDEMİR

Gaziantep Üniversitesi Yusuf Şerefoğlu Sağlık Yüksekokulu – KİLİS

nulutasdemir@yahoo.com

Clinic is a place which is a bit complicated for students and nurses and a place where they have to have active relationship with a lot of different people. The atmosphere of a clinic is something which is unknown to the nursing student. During the transferring to the clinic atmosphere from the school life it is possible for the student to encounter some problems. The instructor has a great role and responsibility to solve these problems in order to ease this transfer. The nursing education is a process including theoretical and practical teaching and learning activities. While the student gets the theoretical information, she also learns the abilities of clinical application related to the education of practical areas. In nursing education it is not enough only to equip the students with theoretical knowledge, clinical experience of the students also forms an important part of the education process. What's more the clinic atmosphere enables the student to put the theory into practice to transfer into professional life from being a student, to be able to use and improve professional knowledge, to take decision, to solve problem and to prove her skills of communicating with others and understanding herself better. Clinical practices have an important part in nursing education which requires a theoretical and practical schooling and education. The student going into practical area enters a new social environment she is not used to at all. Despite her relations with her friends and teachers at school, she is not experienced about relations with patient, doctors, nurses and other staff at the clinic. The student will have some experience and will encounter some questions and problems in this atmosphere. The instructor must be careful to give the education in a stimulative environment without causing any harm to the student. In this point it is an important responsibility for the instructors to adapt the student into practical atmosphere. It will help the student to find affective and long-lasting solutions for the problems she encounters after she becomes nurse if we show the student problems encountered during clinical practices and solve them with the students following the problem solving steps, and then have the student solve the problems she encounters herself assisting her when she is in need.

Key Words: Nursing Student, Clinical Atmosphere, Instructor.

HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN MESLEĞE İLİŞKİN DÜŞÜNCELERİNİN İNCELENMESİ

Nesrin İPEKÇİ, Nilgün ULUTAŞDEMİR
Gaziantep Üniversitesi Yusuf Şerefoğlu Sağlık Yüksekokulu, KİLİS
nulutasdemir@yahoo.com

Bu araştırma, Gaziantep Üniversitesi Kilis Yusuf Şerefoğlu Sağlık Yüksekokulu'nda yeni eğitime başlayan I. sınıf öğrencilerinin mesleklerini seçme ve mesleğe ilişkin görüşlerini belirlemek amacı ile yapılmış, tanımlayıcı bir çalışmadır. Araştırma 2003-2004 eğitim öğretim yılında Gaziantep Üniversitesi Kilis Yusuf Şerefoğlu Sağlık Yüksekokulu'nun birinci sınıfına yeni başlayan 56 öğrenci ile bir önceki yıldan kalan 4 öğrenci olmak üzere hemşirelik öğrencisi ile yapılmıştır. Veriler öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerini ve hemşirelik mesleğine ilişkin bilgilerini içeren 26 sorudan oluşan anket formu oluşturularak, öğrencilerin henüz hemşirelik mesleğine ilişkin bilmedikleri ikinci haftanın sonunda bir ders saati içinde toplanmıştır. Veriler elle kodlanarak SPSS 10.0 programının dağılımları yapılmış, yüzdeler testi ile değerlendirilmiştir. Araştırmaya katılan öğrencilerin büyük çoğunluğu (%38, 18 yaş grubunda olduğu, % 63,3'ünün liseyi il'de okuduğu, %96,7'sinin ise normal lise çıkışlı olduğu) belirlenmiştir. Öğrencilerin aile gelir düzeyleri incelendiğinde %58,3'ünün "gelirinin giderden az" olduğu, % 85,0'ın çekirdek aile yapısına sahip olduğu saptanmıştır. Araştırmaya katılan öğrencilerin % 60,0'ının hemşirelik mesleği isteyerek seçtiği, %40,0'ının mesleği sevdiği için, %88,9'unun okudukları bölümleri dört ve daha sonraki sıralarda tercih ettikleri belirlenmiştir. Öğrencilerin %52,0'ı hemşire nedir sorusuna "hastaya bakan ve tedavide yardımcı olan kişilerdir" yanıtını vermiştir. Hemşirelik mesleğinin tanımını ise öğrencilerin %53,3'ü "sağlığın sürdürülmesi için çalışan, hastaya bakan ve yardım eden, sağlık ekibinin bir üyesi" olarak tanımlamışlardır. Öğrencilerin %80,0'ı mezun olduğunda mesle yapacağını, %1,7'si mesleğini yapmayacağını belirtmiştir. Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin %40,0'ı mezun olduktan sonra eğitimci olarak görev almak isterken, öğrencilerin yalnızca %18,3'ü mezun olduktan sonra klinik hemşiresi olarak görev almak istediklerini ifade etmişlerdir. Hemşire öğrencilerin meslekten beklentilerinin neler olduğu incelendiğinde; %40'ının kariyer sahibi olmak ve daha saygın bir yer edinmek olduğunu, %13'ünün ise meslekten hiç beklentisinin olmadığı saptanmıştır. Çalışmanın sonucundan elde edilen bulgulara yönelik öneriler getirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Öğrenci Hemşire, Meslek Seçimi, Hemşirelik.

THE ANALYSIS OF THE NURSING STUDENTS IDEAS RELATED TO THE PROFESSION

Nesrin İpekçi, Nilgün ULUTAŞDEMİR
Gaziantep Üniversitesi Yusuf Şerefoğlu Sağlık Yüksekokulu – KİLİS
nulutasdemir@yahoo.com

This is a descriptive study which has been carried out among the first class students who have just started their schooling in Kilis Yusuf Şerefoğlu Sağlık Yüksek okulu in Gaziantep University in order to understand the reason why they choose this profession and their ideas about the profession. The study has been conducted on 60 nursing student including 56 students who started their first year in Yusuf Şerefoğlu Sağlık Yüksek Okulu in Gaziantep University in the schooling year of 2003-2004 and 4 students from the previous year. The data has been gathered in a lesson in the second week of the schooling when they haven't received any information about the nursing profession by means of a questionnaire including 26 questions about the student's socio-demographic conditions and their ideas about the profession. The data has been coded by hand and examined in SPSS 10.0 programme and their percentage has been evaluated. It is understood that majority of the students in the study are 18 years of age (38.3 %), that 63.3 % of them have attended high school in the province, and that 96.7 % of them have graduated from a general high school. On examining their families, it has been understood that the income level of 58.3 % of them is less than their expenses and that 85.0 % have a nucleus family type. It has been seen that 60.0 % have chosen the profession willingly that 40.0 % love the profession and that 88.9 % of the students in group have coded the profession as their fourth or later preferences in university entrance exam. 52.0 % of the students in the study group have answered the question "What is a nurse?" as "she is the person who take care of patient and help in treatment." As for the description of the nursing career, 53.3 % of the students have said that she is a member of a health team of the patients and helping them. 80.0 % have said that they will practice an graduation and 1.7 % have said that they won't. While 40.0 % of the students in the study want to have a career as an instructor/ educator upon graduation, only 18.3 % of them want to work as clinic nurses. Upon examining the students expectations from the profession it has been understood that 40.0 % want to have a career and a respectable place in society, and that 13.0 % do not have any expectation from the profession. Some suggestions have been put forward about the findings at the end of the study.

Key Words: Student nurse, Professional choice, Nursing

YENİ DOĞUM YAPAN KADINLARIN YABANCI CİSİM ASPIRASYONUNDA İLK YARDIM UYGULAMALARINA İLİŞKİN BİLGİLERİ

*M. Serpil Talas, *Sibel Erkal, ** Songül Okur, **Rahmiye Tanrıseven,

*Ankara Üniversitesi Cebeci Sağlık Yüksekokulu

** Ankara Üniversitesi Cebeci Sağlık Yüksekokulu 4. Sınıf Öğrencisi

talas@ankara.edu.tr

0-6 yaş dönemi çocuklarda boğulmaların en önemli nedenlerinden birisi yabancı cisim aspirasyonlarıdır.^(1,2,3,4) Nazik “0-6 yaş grubu çocuğu olan annelere ev kazalarında ilk yardım eğitimi modellerinin araştırılması çalışmasında çocukların %19.2’sinin yabancı cisim aspirasyonu geçirdiğini bildirmiştir.⁽⁵⁾ 0-6 yaş grubu çocukların bakımını genellikle anneler yaptığı için, yabancı cisim aspirasyonlarına yönelik bilgi ve becerilere sahip olmaları önemlidir. Yeni doğum yapan annelerin yabancı cisim aspirasyonunda ilkyardım uygulamalarını belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Veriler Ankara’da izin alınan üç devlet bir üniversite hastanesinde yatan ve yeni doğum yapan gönüllü olan annelerden görüşme yoluyla anket formu kullanılarak toplanmıştır. Veriler SPSS programında yüzdelik hesabı ve ki kare kullanılarak değerlendirilmiştir. Annelerin yaş ortalamaları 27 (± 6.03) olup, %88.5’i ev hanımı ve %11.5’i çalışmaktadır. %67.6’sı ilköğretim mezunu ve %10.1’i ilk yardım ile ilgili eğitim almıştır. Dinçer ve arkadaşları⁽⁶⁾ okul öncesi eğitimcilerinin ilk yardım eğitimi alma oranı %37.7 bulunmuştur. Yabancı cisim aspirasyonunda ilk yardımı bilen %30.3’tür. Çelikay ve arkadaşlarının⁽⁷⁾ çalışmasında üniversite öğrencilerinin %53.2’sinin boğaza yabancı cisim kaçmasında nasıl çıkarılacağını bildiklerini belirtmişlerdir. Bizim çalışmamızda bu oranın daha düşük bulunmasının nedeni annelerin eğitimleri daha düşük olması ve yalnızca %10.1’i ilk yardım eğitimi almışlardır. Annelerin mesleklerine göre yabancı cisim aspirasyonunda ilk yardım uygulamalarını bilme durumları istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p>0.05$). Benzer şekilde Dinçer ve arkadaşları okulöncesi öğretmenlerin, Durmuş ve arkadaşları⁽⁸⁾ polislerin her düzeyde ilk yardım uygulamalarına ilişkin bilgi düzeylerini yetersiz bulmuşlardır. Annelerin ilk yardıma ilişkin eğitim alma durumlarına göre yabancı cisim aspirasyonlarında ilk yardım uygulamalarını bilme durumları istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$). İlk yardım uygulamaları ile ilgili eğitimin ilk yardım uygulamaları bilgi ve uygulamalarına yararlı olabileceği düşünülebilir. Annelerin yabancı cisim aspirasyonlarında ilk yardım uygulamalarına ilişkin bilgi düzeyleri yeterli olmadığından, yeni doğum yapan kadınlara tüm çocukluk dönem kazalarında ilk yardım uygulamalarına ilişkin eğitim verilmesi önerilebilir.

KNOWLEDGES OF THE WOMEN AFTER CHILDBIRTH RELATED TO FOREIGN BODY ASPIRATIONS IN THEIR BABY

*M. Serpil Talas, *Sibel Erkal, *Songül Okur, *Rahmiye Tanrıseven

*University of Ankara Cebeci School of Health

talas@ankara.edu.tr

One of the most important reasons of airway obstruction is aspiration of foreign body in 0-6 ages. In the study of first aid education models in home accident, Nazik reported that foreign body aspirations occurred in 19.2 % among the newborns. Since the mothers have responsible for the new born care, they should have to knowledges and skills about this. The purpose of the descriptive study was to identify first aid interventions of the women after childbirth in foreign body aspirations. The data were collected from four hospitals in Ankara. The questionnaire was applied to the voluntary mothers with face to face interview. The data were analysed using percentage and chi-square tests in SPSS. The mean age of the mothers were 27 (± 6.03). 67.6 % of the mothers were graduate from primary school, 88.5 % of mothers were housewife, 10.1 % of mothers were recieved first aid education. In our study the results of show that first aid interventions were known in foreign body aspiration of 30.3 % the mothers. According to the results, the mothers who have recieved first aid education were well known the interventions of aspiration. The statistical result was significant ($p<0.05$). So that the first aid education should be suggested for the mothers.

KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM HASTANESİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN TÜKENMİŞLİK DÜZEYLERİNİ ETKİLEYEN SOSYODEMOGRAİK FAKTÖRLER

Esra SERGEK VERİM, Gülümser SERTBAŞ

Gaziantep Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Gaziantep

sergek@gantep.edu.tr

Bu çalışmanın amacı kadın hastalıkları ve doğum hastanesinde çalışan hemşirelerin tükenmişlik düzeyleri ve ilişkili olan etkenleri incelemektir. Çalışmaya katılan 77 hemşireden veriler, sosyodemografik veri toplama formu ve Maslach Tükenmişlik ölçeği (MTÖ) kullanılarak toplanmıştır. MTÖ puanlaması, ölçeğin her alt boyutu için ayrı ayrı yapılmıştır. Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin yaş ortalaması 32.79 ± 6.26 olup, % 89.6'sı evli, %54.5'i ön lisans mezunuydu. Yaş ile emosyonel tükenme (EE) arasında negatif yönde, kişisel başarı (PA) puanı arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı korelasyon bulunmaktadır ($p < 0.05$). Evli olgular ile bekar olguların EE puanları arasında anlamlılığa yakın olmakla birlikte istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamakla birlikte bekar olguların EE puanlarının, evli olguların puanlarından daha yüksek oluşu dikkat çekicidir ($p > 0.05$). Hemşirelerin eğitim durumuna göre EE puanları, depersonalizasyon ve PA puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p > 0.05$). Genel sağlık durumu orta düzeyde olan olguların EE puanları, genel sağlık durumu iyi olan olguların EE puanlarından istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı yüksektir ($p < 0.01$). Meslekte çalışma süresi, çalışılan bölümden memnun olma, haftalık ortalama çalışma süresi ile MTÖ arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0.05$). Bölümdeki çalışma süresi ile EE puanı, depersonalizasyon ve PA puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p > 0.05$). Tükenmişliğin daha çok yaş, genel sağlık durumu, meslekte çalışma süresi, çalışılan bölümden memnun olma ve haftalık ortalama çalışma süresi gibi faktörlere bağlı değiştiği gözlenmiştir.

Anahtar Sözcükler : Hemşire, Tükenmişlik, Sosyodemografik Özellikler

RELATION BETWEEN SOCIODEMOGRAPHIC CHARACTERISTICS BURNOUT LEVELS OF NURSE WORKING IN WOMEN HEALTH'S AND MATERNITY HOSPITAL

Esra SERGEK VERİM, Gülümser SERTBAŞ

Gaziantep Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Gaziantep

sergek@gantep.edu.tr

The aim of our study was to search the relation between burnout in women health's and maternity hospital. The sample is composed of 77 nurses from different departments of Women health's and Maternity Hospital. All participants were asked to complete a questionnaire regarding their personal data Maslach Burnout Inventory (MBI) which demonstrate burnout in three dimensions: emotional exhaustion (EE), depersonalization (D) and personal accomplishment (PA). It was found that mean age of nurses included in research was 32.79 ± 6.26 years, 89.6 % married, 54.5 % had two-year degree. Nurses reported moderate levels of burnout compared to the other studies with similar design. Age, work experience, marital status and having children showed a positive correlation with PA ($p < 0.05$). Nurses who work in higher scores on PA, compared to the ones working internal medicine departments. ($p > 0.05$) Long working hours and suffering from physical health problems were correlated with high EE, whereas having difficulty in transportation with D and PA ($p < 0.01$). Nurses who are dissatisfied with their conditions at work, presuming their job was unsuitable for them, suffering from psychiatric health problems and working without motivation in their unit demonstrated high levels of burnout and depression. The results also indicated a significant correlation between sociodemographic characteristics and burnout.

Key Words : Nursing, Burnout, Sociodemographic Characteristics

HİPERTANSİYON HASTALARININ İLAÇ KULLANIM DURUMLARININ VE BİLGİLERİNİN İNCELENMESİ

Dilek CİNGİL*, Sıttika DELEN**, Ayfer AKSUOĞLU***

*Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, **Selçuk Üniversitesi Karaman Sağlık Yüksekokulu ***Hemşire, ayfer_55_@hotmail.com

Hipertansiyon tüm dünya ülkelerinde erişkin popülasyonun önemli bir bölümünü etkileyen sağlık sorunlarından birisidir. Bu çalışma ilaç kullanan hipertansiyonlu hastaların ilaç kullanımına ilişkin bilgilerini değerlendirmek amacı ile tanımlayıcı olarak planlanmıştır. Çalışmanın evrenini, tüm hipertansiyonlu hastalar oluşturmaktadır. Örneklem grubu ise hipertansiyon tanısı ile en az 1 yıl ilaç tedavisi alan Ekim 2005-Aralık 2005 tarihleri arasında Karaman 3 Nolu Merkez Sağlık Ocağına başvuran hipertansiyon hastalarından oluşmaktadır. Araştırmanın verileri sosyo-demografik özellikleri ve antihipertansif ilaç kullanım özelliklerini belirlemeye yönelik olarak hazırlanan anket formu aracılığı ile toplanmıştır. Sonuçların istatistiksel değerlendirilmesinde, yüzdelik ve ki-kare testi kullanılmıştır.

Araştırmaya katılan bireylerin yaşlarına bakıldığında % 40.2'si 50-59 yaşları arasındadır. Hastaların % 74.2'sinin kadın, büyük çoğunluğunun ilkökul düzeyinde eğitim aldığı (% 50.5) ve % 89.7'sinin sosyal güvenceye sahip olduğu bulunmuştur. Hastaların % 28.9'u ilacını aksatmaktadır. Aksatma nedenini belirten %24.2'si gerekçe olarak; tansiyonu normal iken ilacı almama, unutmama, pahalı olduğu için ilacı alamama, ilacı bittiğinde hemen yazdıramama ya da yazdırmayı ihmal etme, ilacı almak istememeyi ileri sürmüştür. Hastaların ilaçlarını aksatma durumları ile yaş, cinsiyet, ilacını zamanında alma, doğru dozda alma ve ilaç konusunda bilgi alma arasındaki ilişki incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Çalışmamızda hipertansiyonlu hastaların yaklaşık % 30'unun ilacını düzenli kullanmadığına karar verildi. Rapi'nin Macaristan'da yaptığı bir araştırma sonuçlarına göre hipertansiyon hastalarının üçünden biri ilacını düzensiz kullanmaktadır. Çalışma bulgularımız bu çalışmayla benzerdir. Sonuç olarak hastaların yaklaşık üçte birinin tedaviye uyumunun kötü olması ciddi bir durumdur. Hipertansiyonlu hastalar mutlaka sağlık personeli tarafından eğitilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Hipertansiyon, ilaç kullanımı, bilgi

THE INVESTIGATING OF SITUATIONS AND KNOWLEDGE USING DRUG OF PATIENTS WITH HYPERTENSION

Dilek CİNGİL*, Sıttika DELEN**, Ayfer AKSUOĞLU***

*Atatürk University School of Nursing,

Selçuk University Karaman Health High School, *Registered Nurse, ayfer_55_@hotmail.com

Hypertension is one of health problems affecting important a part of adult population in all of World's country. This study was planned by the aim to view knowledge about drug using of patients with hypertension. Population of research has been made up from all of patients with hypertension. The sample group comprised from hypertension patients who taking medicine treatment during at least one year because of hypertension diagnosis and applying to Karaman 3 Numbered Health Center between October 2005 and December 2005. The data collected those which the questionnaire form preparing by researcher to view their socio-demographic characteristic and their knowledge about anti-hypertension drug. Percentage and chi-square test were applied as statistical analysis. 74.2 % was female. 50.5 % is primary school level of education of participants. Percent 89.7 of them have health insurance. 28.9 % of patients with hypertension has not been taken regularly their drug. By reason, 24.2 % of patients signed the causes of drug hindering. Those are causes: "If my tension is normal, I need not take my drug." "I forget taking my drug in day." "I can not buy my drug because of it is more expensive." "I don't want to take my drug." When they finished their drug, they were not providing or neglecting ordering re-prescription by physician. The relation between hindering situation their drug of patient and age, gender, which taking at true time, true doze their drug, informing about anti-hypertension drug is statistically significant. In Our study, percent 30 of patients approximately had been determined that takes their medicament irregularly. According to research results was done by Rapi in Hungary; from the answers it found out that one third of the patients takes their drugs irregularly. Our findings was similar to Rapi's results. Consequently, the bad compliance to therapy of patients is a critical situation. Patients with hypertension certainly must be instructed by health professional.

Key Words: Hypertension, using drug, knowledge

KADINLARIN GEBELİK ÖNCESİ DANIŞMANLIK GEREKSİNİMLERİNİN BELİRLENMESİ

Keziban ÖNEL, Zekiye KARAÇAM
Aydın Sağlık Yüksekokulu / AYDIN
konel@adu.edu.tr

Çalışmanın amacı, kadınların gebelik öncesi danışmanlık gereksinimlerini belirlemektir. Araştırma 01.08.2006 - 20.09.2006 tarihleri arasında, Aydın il merkezindeki bir devlet hastanesinde yapılmıştır. Kesitsel tanımlayıcı olarak yapılan çalışmanın örnekleme, olasılıksız örnekleme yöntemi ile seçilen 150 kadın alınmıştır. Araştırma verilerinin toplanması için yasal izin ve araştırmaya katılan kadınların sözel olurları alınmıştır. Araştırma verileri araştırmacılar tarafından geliştirilen soru formu ile toplanmıştır. Verileri tanımlayıcı istatistikler ve ki-kare ile değerlendirilmiştir. Çalışma grubuna katılan kadınların yaş ortalamaları 21.99 (Sd=3.41, Aralık: 17-31) dur. Kadınların %55.3'ünün ilköğretim mezunu olduğu, %86.7'sinin sosyal güvencesin bulunduğu, %82.7'sinin ev hanımı olduğu, %71.3'ünün gelir düzeyini orta olarak algıladıkları belirlenmiştir. Kadınların %96.7'sinin gebeliklerini planladıkları, %71.3'ünün gebelik öncesi danışmanlık aldığı ve danışmanlık almak için en çok başvurdukları bilgi kaynağının ebe (% 51.3) olduğu saptanmıştır. Kadınlar gebelik öncesinde, daha çok gebelik ile ilgili; gebelikte yaşanan sorunlar ve dikkat edilmesi gereken durumlar (% 15.3), doğum ile ilgili; doğum ağrısı (%76.6), doğum sonu dönem ile ilgili; doğum sonu ağrı (%28), bebek ve bebek bakımı ile ilgili ise; emzirme ve gaz çıkarma (%67.3) konularında danışmanlık gereksini duyduklarını belirtmişlerdir. Kadınların sosyo-demografik özellikleri ile gebelik öncesi danışmanlık alma durumları arasında yapılan istatistiksel değerlendirmede, eşi zanaatkar olanların tamamı ile memur olanların büyük çoğunluğunun (%78.8) gebelik öncesi danışmanlık aldığı ve bu farkın istatistiksel olarak önemli olduğu belirlenmiştir ($\chi^2=16.427$, df:3, $p=0.001$). Ayrıca orta düzeyde geliri olan kadınların düşük olanlara göre daha fazla (%77,6'ya karşı %55,8) gebelik öncesi danışmanlık aldıkları saptanmıştır ($\chi^2=7.100$, df:1, $p=0.008$). Bu çalışmada kadınların çoğunun gebelik öncesi danışmanlık aldıkları, fakat danışmanlık alınan konuların sınırlı sayıda olduğu sonucuna varılmıştır. Gebelik öncesi danışmanlık, birinci basamak sağlık hizmeti verilen kurumlarda dikkate alınarak, kadınların bu konuda daha bilinçli olmaları sağlanabilir.

Anahtar Kelimeler: Gebelik öncesi, danışmanlık, kadın sağlığı.

DETERMINING PRECONCEPTION COUNSELING REQUIREMENTS OF WOMEN

Keziban ÖNEL, Zekiye KARAÇAM
Aydın Sağlık Yüksek Okulu, AYDIN
konel@adu.edu.tr

The purpose of this study is to determine the preconception counseling requirements of women. The study was conducted at a state hospital in Aydın province between the dates of 01.08.2006-20.09.2006. 150 women, selected by means of non-randomize sampling method; have participated in this study, carried out as a cross-sectional definer. Legal permissions and verbal consents of the women who participated in the study were provided to obtain research data. Research data was obtained by means of a questionnaire form, developed by researchers. Data was evaluated by complementary statistics and que-square. The age average of the women who participated in this study group is 21.99 (Sd= 3.41, Interval: 17-31). It was determined that 55.3 % of the women are elementary school graduates, 86, 7 % have social securities, 82,7 % are housewives, and 71,3 % perceive their incomes in middle level. Also it was determined that 96,7 % of the women have planned their pregnancies, 71,3 % have taken preconception counseling, and the most remarkable applied information source for counseling has been midwives. Women have explained that they required counseling mostly on the matters of pregnancy before to become pregnant, troubles experienced during pregnancy and situations to be paid attention (15,3 %), birth pain related to delivery (76,6), pain after delivery related to postnatal period (28 %), nursing and breaking wind related to baby and baby care (67,3 %). In the statistical evaluation between women's sociodemographic peculiarities and getting pre-pregnancy counseling situations, it was determined that the whole of the ones whose husbands were craftsmen and the remarkable numbers of ones whose husbands were civil servants (78,8 %) have taken preconception counseling service and that this difference is statistically important ($\chi^2 = 16,427$, df:3, $p= 0,001$). In addition, it was determined that the women who have middle level income have taken more pre-pregnancy counseling than the ones with lower income level (77, 6 % against 55, 8 %). ($\chi^2 = 7.100$, df:1, $p=0.008$). In this study, the result was that most of the women have taken preconception counseling, but the counseling topics were in the limited numbers. Making women more conscious on this topics may be achieved by taking preconception counseling into consideration at the institutions where the first step health services are provided.

Key words: Preconception, counseling, woman health

BURDUR DEVLET HASTANESİ'NDE 2005 YILINDA ALINAN KÜLTÜR ÖRNEKLERİNİN İNCELENMESİ

Ayşe Dericioğulları, Ş. Konak, G. Kılınç, S. Ergin, A. Yaman
Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Burdur Sağlık Yüksekokulu Burdur
ayderi@hotmail.com

Hastane enfeksiyonları tüm dünyada olduğu gibi Türkiye'de de en önemli sağlık sorunlarından biridir. ABD'de yaklaşık yılda 2 milyon kişinin hastane enfeksiyonu kapıldığı ve 100 bin kişinin ise öldüğü tespit edilmiştir. Türkiye'de ise bu oran %5-35 arasında değişmektedir ve ortalama hastanede yatış süresini 20 gün uzatmakta olup, maliyeti 1500 USD arttırmaktadır. Hastane enfeksiyonları sadece mali yük açısından değil, iş günü ve enerji kaybı, insan yaşamına olan olumsuz etkileri nedeniyle de önemli bir sağlık sorunudur. Bu çalışma, 2005 yılında Burdur Devlet Hastanesi (BDH) servisleri ve Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesinden Bakterioloji Laboratuvarına gönderilen kültür ve üreme oranları, örneklerde üreyen mikroorganizmalar ve antibiyotik duyarlılıklarının BDH florası ile ilişkisini aptamak amacıyla yapılmıştır. Bu çalışmada, 01.01.2005-31.12.2005 tarihleri arasında BDH servisleri ve Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesinden Bakterioloji Laboratuvarına gönderilen toplam 212 adet idrar, akıntı, balgam, kan ve gaita kültür örneği retrospektif olarak incelenmiş olup, evrenin tamamı örnekleme alınmıştır. Veriler bakterioloji laboratuvarı kayıtları taranarak toplanmış olup, değerlendirilmesinde yüzde kullanılmıştır. Alınan idrar kültür örneklerinde en çok üreyen mikroorganizma %67,8 ile *E.coli* suşlarıdır. Üriner sistem enfeksiyonlarında en çok kullanılan Trimethoprim – Sulfametoksazol'un *E.coli* suşlarında duyarlılığı BDH'da %58,3 olarak bulunmuştur. Üreme olan kan kültürlerinde; *E.coli*, *Enterobacter spp.*, *S.aureus* ve *S.epidermitis* görülmüştür. Bunlardan ikisinin (*S.aureus* ve *S.epidermitis*) Oxacilin'e duyarlı olduğu saptanmıştır. Balgamdan alınan kültürde ise *S.pneumoniae* üremiştir. Gaita örneklerinde ise üreme saptanmamıştır. Akkuş N. ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada, yoğun bakım ünitelerinde enfeksiyon oranları %5,3-%56,1 arasında değişmektedir. Abdülkadir ve ark. yaptığı çalışmada da bu oran %47,87 olarak bulunmuştur. Çalışmamızda bu oran %5,4 ve %38,2 arasında değişiklik göstermektedir. Arda B. ve ark.'nın 1997 yılında hastane enfeksiyon etkenleri ve direnç oranlarını araştırdıkları çok merkezli bir araştırmada; en sık karşılaşılan Gram negatif etkenler sırasıyla *K.pneumoniae*, *P.aeruginosa*, *E.coli* ve *Acinetobacter spp.* olarak bildirmişlerdir. Biz de enfeksiyon etkeni olarak *E.Coli*, *Klebsiella spp.*, *Acinetobacter spp.*, *Pseudomonas spp.*'i ilk sırada bulduk. Ülkemizde yapılan araştırmalarda nazokomiyal üriner sistem enfeksiyon (ÜSE) oranları %18,4 ile %26,4 arasında değişmektedir ve en sık etken olarak *E.Coli* görülmektedir. A.B.D.'lerinde de en sık etken %19,2 ile *E.Coli* bulunmuştur. Enfeksiyona zemin hazırlayan en önemli faktör ise üriner kataterdir. Bizim çalışmamızda da ÜSE oranı %31,8 ve %67,8 ile *E.coli* en sık görülen etken olarak bulunmuştur. Bu sonuçlar ışığında hastane personeline hastane enfeksiyonlarının önemi, çeşitleri ve önlenmesi konusunda eğitimlerin verilmesi, sağlık personelinin antibiyotik istemleri konusunda enfeksiyon kontrol komitesi hekimleri ile işbirliği yapmaları önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hastane enfeksiyonları, antibiyotik duyarlılığı, kültür

EXAMINATION OF CULTURE SPECIMENS COLLECTED IN BURDUR STATE HOSPITAL IN 2005

Ayşe Dericioğulları, Ş. Konak, G. Kılınç, S. Ergin, A. Yaman
Mehmet Akif Ersoy University Burdur Health High School Burdur
ayderi@hotmail.com

The aim of the present study was to determine the relationship between reproduction rates, mikroorganisms producing in specimens and antibiotic sensitivities of the culture specimens sent in 2005 from the clinics of Burdur State Hospital (BSH) and Surgical Intensive Care Unit to the Bacteriology Laboratory, and BSH flora. In this study, total 212 urine, smear, sputum, blood and gaita culture specimens sent (from 01.01.2005 to 31.12.2005) from the clinics of BSH and Surgical Intensive Care Unit to the Bacteriology Laboratory were examined retrospectively and subject wasn't made. Data were collected by scanning the records of Bacteriology Laboratory and percentage was used in its assessment. Culture specimens collected. The most reproductive mikroorganism in the specimens collected was *E. Coli* strains with 67,8 %. The sensitivity of Trimethoprim- Sulfametoksazol, which is used mostly in urinary system infections, in urinary tract infections was found 58,3% in BSH. *E.coli*, *Enterobacter spp.*, *S.aures* and *S.epidermitis* were seen in reproduced blood specimens. Two of these (*S.aures* and *S.epidermitis*) were found sensitive to Oxacilin. *S.pneumoniae* produced in the culture collected from sputum. In a study Akkuş et al. Did, infection rates in intensive care units varied between 5,3% and 56,1 %. In another study Abdülkadir et al. Did, this rate was found 47,87 %. In our study, this rate varied between 5,4 % and 38,2%. In a multi-centered research in which Arda et al. Investigated hospital infection factors and resistance rates in 1997, the most frequently seen Gram- negative factors were informed *K.pneumoniae*, *P.aeruginosa*, *E.coli* and *Acinetobacter spp.*, respectively. We found *E.coli*, *Klebsiella spp.*, *Acinetobacter spp.*, *Pseudomonas spp* in the first line as infection cause. In studies done in our country, nasocomial urinary tract infection rates vary between 18,4% and 26,4% and *E.coli* is seen the most frequent cause. *E.coli* was found the most frequent cause in the USA. The most important factor which lays the groundwork for found infection is urinary catheter. In our study, too, *E.coli* was found the most frequent cause with a 31,8% and 67,8 % rate of urinary tract infection.

Key words: Hospital infections, antibiotics sensitivity, culture.

ÖĞRETİLEBİLİR ZİHİNSEL ENGELLİ ÇOCUKLARIN ÖZ BAKIM DAVRANIŞLARININ GELİŞTİRİLMESİ: PİLOT ÇALIŞMA

S.Ayla Albayrak*, Gönül Turan**, Yurdagül Erdem*, Tülin Bedük*

*Ankara Üniversitesi Cebeci Sağlık Yüksekokulu

**Ufuk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu

verdem@medicine.ankara.edu.tr

Bu çalışmada rehabilitasyon merkezinde kalan, yaklaşık 50/55 zeka yaşı olan 14 öğretilebilir, zihinsel engelli çocuk bireysel eğitimle beş öz bakım davranışının kazandırılması amaçlanmıştır. Araştırma yarı deneysel (Quas experimental) müdahale araştırması olup, öğretilebilir zihinsel engelli 14 çocuk üzerinde yapılmıştır. Araştırmanın verileri gözlem formu kullanılarak toplanmıştır. Zihinsel özürli bireylerin öğrenmede geçtikleri basamaklar normallerle aynıdır. Ancak öğrenme basamakları normallere göre daha yavaş bir biçimde geçmektedir. Bu neden eğitimlerin sayısal olarak tekrarlanması davranış kazanılmasını kolaylaştıracağından ilk iki gün hiç bir girişim yapılmadan oldukları düzey gözlenmiş (ön değerlendirme) ve sonraki 6 hafta boyunca her gün sabah teke tek görs materyaller de kullanılarak günlük 15-20 dakika eğitim verilip sonra davranışları izlenmiştir (son değerlendirme). Davranışlar –kendi kendine (K) ve yardımla (Y) yaptı şeklinde gözlem formunda işaretlenerek belirtilmiştir. Veriler kendi kendine yaptığı her bir alt davranışa bir puan verilerek değerlendirilmiş ve toplam puanları yüzdelik olarak ifade edilmiştir. Bireysel eğitimin öncesi ve sonrası beş öz bakım davranışına yönelik dağılımları incelenmiş ve tuvalet ilişkisi %47'den %57,6'ya; giyinme-soyunmaya ilişkin %65,9'dan %89'a; diş fırçalamaya ilişkin %31,4'den %68'e; el-yüz yıkamaya ilişkin %48,3'den %84,6'ya; yemek yemeye ilişkin %93'den %97,3'e yükseldiği saptanmıştır. Araştırma sonunda kurumun fiziki koşullarının (lavabo ve tuvaletlerin çocuklara uygun olması) düzenlenmesi; bakım annelerin sayı ve niteliklerinin artırılması; hemşirelerin yalnız tedavi rolünü değil bakım verici, eğitici, danışmanlık koordinatör rollerini yapabilir duruma getirilmesi; verilen bireysel eğitimin sürdürülebilmesi; eğitimin etkinliğini daha büyük gruplarda gösterilmesi önerilebilir.

Anahtar kelime: zihinsel engelli çocuk, öz-bakım, hemşirelik

DEVELOPING OF SELF-CARE BEHAVIORS OF MENTALLY HANDICAPPED CHILDREN: A PILOT STUDY

S.Ayla Albayrak*, Gönül Turan**, Yurdagül Erdem*, Tülin Bedük*

*Ankara University Cebeci School of Health

**Ufuk University School of Nursing

verdem@medicine.ankara.edu.tr

The aim of this study is to develop self care behaviours in 14, mentally handicapped children residing in rehabilitation centre and whose IQ was 50/55. This is a quasi-experimental intervention study. The data were collected by using observation form. The steps taken by the mentally handicapped are the same with those of normals. However they pass through these steps slower than the normal's (Ölçen, Ölçen, 1991, internet adresi). 16,17. Therefore, since the repetition of training will make it easier to develop the behavior, for the first two days level was observed without any intervention, (prior evaluation) and during the next six weeks, every day one to one training was given for 15-20 minutes using visual materials as well (final evaluation). Behaviors were marked on observation form either as on his/her own (O) or by help (H) Each subbehavior child does by him/herself was scored as one point and overall scores were expressed as percentage. Five self care behaviours were evaluated before and after individual training. It was established that the rate of toilet using behaviour increased from 47% to 57.6%, dressing and undressing oneself from 65.9% to 89%, brushing teeth from 31.4% to 68%, washing hands and face from 48.35% to 84.6% and proper eating behaviour from 93% to 97.3%. It can be suggested that physical conditions of the institution should be improved (sinks, toilets), the quality and quantity of care givers should be increased, and nurses should not only assume the role of offering treatment, but also the role of care giver, trainer, consultant and coordinator. The individual training should be continued and carried out in larger groups.

Key words: Mental handicapped children, self-care, rehabilitation, and nursing

ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ'NCE DÜZENLENEN HASTA EĞİTİM SEMİNERLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Karadenizli Demet¹, Akpolat T², Karagöz F³, Yalçın BM¹, Sarıkaya Ş⁴

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği ABD, ²Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Nefroloji Bilim Dalı, ³Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji ABD, ⁴Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği ABD, ⁵Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Uroloji ABD
demetkaradenizli@yahoo.com

Modern tıp anlayışında hasta ile hekim arasındaki güç paylaşımında hastanın da etkin bir role sahip olması gerekmektedir. Hastanın, sağlık problemi üzerine yapılandırılmış bir eğitim almasının kendi yaşam kalitesinde ve hastalığın tedavisine uyumunda oldukça önemli bir faktör olduğunu gösteren bir çok çalışma vardır. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Sürekli Eğitim Merkezi işbirliğiyle 2006 yılında mart ve haziran ayları arasında on altı hasta eğitim semineri düzenlendi. Her bir seminer iki saatlik bir sürede interaktif metotlar kullanılarak ilgili öğretim üyesi tarafından gerçekleştirildi. Her seminerin sonunda hastalara konu ile ilgili bilgilendirme broşürü ve seminerle ilgili çeşitli özellikleri değerlendirdikleri yazılı bir geribildirim formu dağıtıldı. Bu formda katılımcılar eğitim ortamını, süreyi, öğretim üyesi ile iletişimi, bu bilgilerin günlük hayatta kullanılabilirliğini ve tüm eğitim sürecini 1'den (Hiç katılmıyorum) 5'e (Tamamı ile katılıyorum) kadar Likert skalasına göre değerlendirdiler. Seminer konuları sırasıyla; osteoporoz, menopoz, hipertansiyon, böbrek taşı, çocukluk çağı kanserleri, hemofilili çocuklar, doğumsal şekil bozuklukları, eklem kireçlenmesi, Alzheimer hastalığı, böbrek nakli, sigara, diyabet, kansızlık, kısırlık, prostat hastalıkları ve alerji şeklindeydi. Seminerlere toplam 729 kişi (%78,5 kadın ve %21,5 erkek) katıldı. Katılımcıların büyük kısmının ileri yaşlardayken (≤ 45 yaş %60,4 ve ≤ 15 yaş %0,9), %40,7'si ev hanımıydı. Katılımcıların çoğu lise mezunuyken (%61,2) en sık emekli sandığına bağlı oldukları tespit edildi (%49,5). Katılımcılar seminerlerden en çok ilgiyi sırasıyla diyabet (%16), hipertansiyon (%9,2) ve menopoz (%9,1) konuları gösterirken, seminerlerden en sık el ilanlarından (%29,7) afiş (%19,5) ve pankartlardan (%17,5) haberdar olduklarını belirttiler. Geri bildirim formlarında eğitim ortamına ($4,66 \pm 1,01$), süreye ($4,75 \pm 0,88$), öğretim üyesinin iletişimine ($4,78 \pm 0,84$), bu bilgilerin günlük yaşamında kullanılabilirliğine ($4,94 \pm 0,41$) ve tüm eğitim sürecine ($4,96 \pm 0,39$) puan verdiler. Seminerlerde toplumda yaygın görülen hastalıklar çok ilgi çekerken en çok el ilanı ile duyurum sağlanmıştır. Seminerlere ev hanımları ve emekliler daha çok ilgi göstermiş görünmekle birlikte seminer zamanı hafta sonuna alınarak diğer kesimin de katılımı sağlanabilir. Bu seminerler, hastaların bilgi açığının kapatılması ve hastalıkla başa çıkma kolaylığı sağlaması açısından gereklidir.

THE ASSESSMENT OF PATIENT EDUCATION SEMINARS HELD BY ONDOKUZ MAYIS UNIVERSITY MEDICAL FACULTY

Karadenizli Demet¹, Akpolat T², Karagöz F³, Yalçın BM¹, Sarıkaya Ş⁴

- ¹. Ass. Prof. Dr. Ondokuz Mayıs University Medical Faculty Department of Family Medicine.
- ². Ondokuz Mayıs University Medical Faculty Department of Nephrology.
- ³. Ondokuz Mayıs University Medical Faculty Department of Pathology.
- ⁴. Ondokuz Mayıs University Medical Faculty Department of Medical Education.

When looking through perspective of modern medicine, it is desired that the patient should have an effective role in sharing power between the patient and doctor. It has been known that the quality of life and the treatment improve with a structured intervention about her/his health problem. Sixteen patient education seminars have been held between March and June 2006 by the Ondokuz Mayıs University Medical Faculty and Continuous Education Center. An academician who is an expert in the field held every seminar by using interactive education principals. In every seminar process the patients get an informative brochure about the topic and an assessment form which they qualify about the features of the whole process. In this assessment form the participants qualified the education environment, the time, the communication of the academician, the suitability of this knowledge to their daily life and the whole process with a Likert scale ranking from 1 (I don't agree) to 5 (I agree). The seminars were about; osteoporosis, menopause, hypertension, nephrolithiasis, childhood malignancies, the children with hemophilia, congenital malformations, osteoarthritis, Alzheimer disease, kidney transplantation, smoking, diabetes mellitus, anemia, infertility, and allergies. A total of 729 individuals participated in the study (78.5 % women, 21.5 % male). Most of the participants were old (≥ 45 years old 60.4% ≤ 15 years old 0.9 %) and 40.7% of them were housewives. Most of the participants were graduated from high school (61.2%) and have health insurance of "Emekli Sandığı". The participants mostly interested in diabetes mellitus (16%), hypertension (9.2%) and menopause respectively, and declared that they most have information about these seminars with hand brochures menopause (29.7%), posters (19.5%) and pankarts (19.5%). The participants rated the education environment (4.66 ± 1.01), time (4.75 ± 0.88), communication of the academician (4.78 ± 0.84), suitability of this knowledge in their daily life (4.94 ± 0.41) and the whole process (4.96 ± 0.39) respectively. The participants mostly interested the frequent seen diseases in the population while they were mostly informed about these seminars with hand brochures. If the seminars held in the weekends they might get more interest from the public as the most of the participants were mostly housewives and retired. These seminars are needed to cover the didactic informative that patients need and coping with the diseases.

**GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ KİLİS YUSUF ŞEREFOĞLU SAĞLIK
YÜKSEKOKULU ÖĞRENCİLERİNİN AIDS İLE İLGİLİ BİLGİ DÜZEYLERİ**

Nesrin İPEKÇİ, Nilgün ULUTAŞDEMİR
Gaziantep Üniversitesi Yusuf Şerefoğlu Sağlık Yüksekokulu, KİLİS
nulutasdemir@yahoo.com

Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS), kazanılmış immün yetmezlik sendromudur. Humar Immunodeficiency Virüs (HIV), adı verilen bir mikrop ile bulaşan, öldürücü bir hastalıklar bütünüdür. AIDS dünyada olduğu gibi ülkemizde de önemli bir halk sağlığı sorunudur. Bu çalışmada hemşirelik öğrencilerinin AIDS ile ilgili bilgi düzeylerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Çalışmamız 2003-2004 eğitim öğretim yılında yapılmıştır. Araştırmanın evrenini Gaziantep Üniversitesi Kilis Yusuf Şerefoğlu Sağlık Yüksekokulu 1.,2.,3.,4. sınıf Hemşirelik Bölümü'nde okuyan 206 öğrenci oluşturmaktadır. Araştırmamızın örneklemine 166 öğrenci alınmıştır. Araştırmanın yapıldığı dönemde 40 öğrenciye devamsızlık haklarını kullandıklarından dolayı ulaşılamamıştır. Veriler 23 sorudan oluşan anket yöntemi ile toplanmıştır. Anketin ilk 9 sorusu sosyo-demografik özellikler, 14 sorusu ise AIDS ile ilgili bilgilerin içermektedir. Veriler SPSS 10.0 programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin %76.5'i 20-24 yaş grubunda, %22.3'ü 17-19 yaş grubunda, %1.2'si 25 ve üstü yaş grubundadır. Öğrencilerin %30.7'sini 1.sınıf, %21.1'ini 2.sınıf, %19.9'unu 3.sınıf, %18.3'ünü 4.sınıflar oluşturmaktadır. Öğrencilerin %88.6'sının AIDS ile ilgili bilgiye sahip olduğu, bu bilgiyi %41.6'sının okuldan, %21.1'inin ise gazete ve dergilerden edindiği saptanmıştır. Öğrencilerin %76.5'i virüsün etki ettiği sistemin bağışıklık sistemi olduğunu bilmıştır. %15.1' HIV (+)'li kişi AIDS'li değildir cevabını vermiştir. %26.5'i ise AIDS'ten korunma yollarını tam olarak bilmıştır. Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin %88.6'sının AIDS ile ilgili bilgiye sahip olduğu, bu bilgilerin %41.6'sının okuldan, %21.1'inin ise gazete ve dergilerden edinildiği saptanmıştır. Burada okulda verilen eğitimin önemli bir etker olduğu görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: AIDS, HIV, Bağışıklık Sistemi

**THE KNOWLEDGE LEVEL OF THE STUDENTS ABOUT AIDS IN KİLİS YUSUF ŞEREFOĞLU
SAĞLIK YÜKSEKOKULU IN GAZİANTEP UNIVERSITY**

Nesrin İPEKÇİ, Nilgün ULUTAŞDEMİR
Gaziantep Üniversitesi Yusuf Şerefoğlu Sağlık Yüksekokulu, KİLİS
nulutasdemir@yahoo.com

AIDS is the acquired immunodeficiency syndrome. It is a vital combination of diseases which is contaminated by a virüs called Human Immunodeficiency Virüs (HIV). AIDS is an important problem of health in our country as well, as it is in the whole world. In this study, it is aimed to determine the knowledge level of the nursing students about AIDS. Our study was conducted in the schooling year of 2003-2004. The universe of the study has been formed by the 206 students who are being educated in 1st, 2nd, 3rd and 4th grades of Nursing Department in Kilis Yusuf Şerefoğlu Sağlık Yüksekokulu of the Gaziantep University. 166 student have been chosen for the illustration of the study. 40 of the students were out of reach during the period at which the study was being conducted just due to the fact that they were absent from the school. The data has been collected by means of questionnaire including 23 questions. The first 9 (nine) questions in the questionnaire are about socio-demographic peculiarities, and 14 (fourteen) of them are about AIDS. The data has been worked out using SPSS 10.0 programme. 76.5% of the students in the study group are at the age of 20-24 period; 22.3% of them are at the age of 17-19; and 1.2% of them are above 25 years of age, 30.7% of the students are from the first grade; 21.1% of them are from the second grade; 19.9% of them are from the third grade and 18.3% are from the forth grade. It has been found out that 88.6% of the students are knowledgeable about AIDS and that 41.6% of them have learnt this information in the school; and that 21.1% of them have got this information from the newspapers and periodicals. 76.5% of the students have expressed that the system on which the virüs is affective is the immune system. 15.1% of them give the answer that a person with HIV(+) is not an AIDS patient. 26.5% completely know the ways to avoid the AIDS. It has been seen that 88.6% of the students of the Health Career High School have the required information acquired from the school and 21.1% of it has been acquired from the newspapers and the periodicals. It can be seen here that the education given at school is an important factor.

Key Words: AIDS, HIV, Immune System.

ÇANAKKALE İLİ BAHATTİN VE HURİYE DEMİRCİOĞLU DEVLET HASTANESİ VE ÇANAKKALE DEVLET HASTANESİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRE VE EBELERDE VÜCUT MEKANİKLERİNİ KULLANMA VE BEL AĞRISI GÖRÜLME DURUMLARININ BELİRLENMESİ

Seyran ŞENVELİ, Arife ÖZKAN, Aysun ALTINTEPE, Kevser AŞKI, Nesrin EKİN, Özgül GÜLEN
Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu
seyranserbtest@yahoo.com

Bu çalışma Çanakkale ili Bahattin ve Huriye Demircioğlu Devlet Hastanesi ve Çanakkale Devlet Hastanesi'nde çalışan hemşire ve ebelerin vücut mekaniklerini kullanma ve bel ağrısı görülme durumlarının belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırma Çanakkale ili Devlet Hastanesi'nde çalışan 187 hemşire, 51 ebe ve Çanakkale Bahattin ve Huriye Demircioğlu Devlet Hastanesi'nde çalışan 105 hemşire ve 8 ebe üzerinde yapılmıştır. Çalışmamızda hemşire ve ebelerin kişisel özellikleri, çalışma koşulları, bel ağrısına yönelik aldıkları eğitim ve bu eğitimin değerlendirilmesi, bel ağrısı görülme durumları ve ağrının değerlendirilmesi ile ilgili veriler, karşılıklı görüşme yoluyla uygulanan anket formlarıyla elde edilmiştir. Araştırmamıza katılan hemşire ve ebelerin % 77.7'inde bel ağrısı olduğu, % 22.3'ünde ise bel ağrısı olmadığı saptanmıştır. Görülen bel ağrısının 28-30 yaşları arasında (% 82.1), dahiliye ünitelerinde çalışanlarda (% 81.2), evli (% 80.4) ve doğum yapmış (% 79.7) olanlarda, bir defada 5 kg'dan fazla ağırlık kaldıranlarda (% 79.1), konuyla ilgili eğitim almayanlarda ve toplam çalışma yılı 10-14 yıl arasında olan hemşire ve ebelerde (% 26.2) daha fazla olduğu bulunmuştur. Çalışmamızda hemşire ve ebelerin bel ağrısı görülme oranının yüksek olmasının, yapılan hemşirelik girişimlerinden (hastayı kaldırma, taşıma, pozisyon verme vb.), vücut mekaniğinin doğru kullanılmamasından ve bu konudaki eğitimin yetersizliğinden (eğitim alan % 19.9 kişi) kaynaklandığı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Bel Ağrısı, vücut Mekanikleri, hemşire ve ebe

TO DETERMINE THE POSITIONS OF LUMBAGO AND USING BODY MECHANISM IN MIDWIFE AND NURSES IN BAHATTIN AND HURİYE DEMİRCİOĞLU STATE HOSPITAL AND ÇANAKKALE STATE HOSPITAL

Seyran ŞENVELİ, Arife ÖZKAN, Aysun ALTINTEPE, Kevser AŞKI, Nesrin EKİN, Özgül GÜLEN e-mail:
Çanakkale Onsekiz Mart University, College of Health
seyranserbtest@yahoo.com

The aim of this study is to determine the reasons of lumbago and using of body mechanism of midwife and nurses of State Hospital in Çanakkale. The research is done on 187 nurses who are working in State Hospital of Çanakkale and 51 midwife and also done on 105 nurses and 8 midwife who are working in Hayriye Demircioğlu State Hospital. In our study we obtained our datums by using questionnaire forms that forms we thought the characteristics of midwife/nurses, working conditions, the conscious about lumbago and evaluation of this conscious. In our research we determined that the people who participated our research, % 77.7 of nurses have lumbago and % 22.3 don't have lumbago. This suffer of lumbago is found more than the people who are between 30 years old (% 82.1), the people who are working in internal unity (% 81.2) married people (% 80.4), gave birth people (% 79.7), the people who lift 5 kg weight in one time (% 79.1), the people who are meducated unconscious about this subject and total working years between 10-14 years mitwife and nurses (% 26.2). In our study it is thought that the high proportion in suffering from lumbago stems from nurses/midwife activities done (lift patient, transport patien etc.) body mechanism, not being used suitable and unconsciousness in this subject (% 19.9 educated).

Key words: lumbago, body mechanism, nurse and midwife

**LİSANÜSTÜ EĞİTİMDE MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM KAPSAMINDA
SAĞLIKTA KALİTE GELİŞTİRME VE AKREDİTASYON YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

* Özkan TÜTÜNCÜ, ** Nevzat DEVEBAKAN, ***Prof. Dr. Gül GÜNER,
* DEÜ Sağlıkta Kalite Geliştirme ve Akreditasyon Anabilim Dalı Başkanı,
**DEÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Kalite Geliştirme Koordinatörü,
***DEÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü
nevzatd@deu.edu.tr

Sanayi toplumu ile insanlığın yaşadığı yoğun değişim ve dönüşüm süreci, günümüzde bilgi toplumuna dönüşme süreci şeklinde devam etmektedir. Bilgi toplumunda sorunların etkili ve kapsamlı bir şekilde çözebilmenin anahtarlarından birisi de “Multi ve inter disiplinler” yaklaşımlardır. Multi ve inter disiplinler yaklaşımlar günümüzde birçok alanlarda olduğu gibi lisansüstü eğitim alanında da kaliteyi artıracak bir yöntem olarak kullanılmaktadır. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü (DEÜSBE) kurumsal anlamda ekip çalışmasına ve kalite geliştirme faaliyetlerine önem vermektedir. DEÜSBE uyguladığı ISO 9001:2000 Kalite Yönetim Sistemi kapsamında belirlediği hedefler doğrultusunda Multi ve inter disiplinler lisansüstü programları kurma yolundaki çabalarına devam etmektedir. Bu kapsamda eğitim-öğretime başlayan lisansüstü programlardan birisi de “Sağlıkta Kalite Geliştirme ve Akreditasyon Yüksek Lisans Programı”dır. Bu çalışmada; öncelikle DEÜSBE lisansüstü programlarındaki Multi ve inter disiplinler dersler ve programlara yer verilmiş, sonra enstitü bünyesinde açılan ve alanında ülkemizde alanında ilk ve tek Multi ve inter disiplinler program olan “Sağlıkta Kalite Geliştirme ve Akreditasyon Yüksek Lisans Programı” ile ilgili bilgilere yer verilmiştir.

**QUALITY IMPROVEMENT AND ACCREDITATION IN HEALTH CARE MASTER PROGRAM
WITHIN THE CONTEXT OF MULTI-DISCIPLINARY APPROACH IN POSTGRADUATE EDUCATION**

Özkan TÜTÜNCÜ, Nevzat DEVEBAKAN, ***Prof. Dr. Gül GÜNER,
* DEU, Head of the Department of Quality Improvement and Accreditation
**DEU Health Sciences Institute, Quality Improvement Coordinator
*** Director of the DEU Health Sciences Institute
nevzatd@deu.edu.tr

The intensive change and transformation process continues towards the formation of knowledge society. One of the most important ways of solving the problems in an effective and comprehensive way is to adopt multidisciplinary and Interdisciplinary approaches. Multidisciplinary and interdisciplinary approaches are utilized as means of improving quality in postgraduate education. Dokuz Eylül University Health Sciences Institute (DEUHSI) pays importance to teamwork and quality improvement activities. In the framework of its quality management system ISO 9001:2000, DEUHSI continues its efforts on establishing postgraduate programs. One of these programs is Quality Improvement and Accreditation in Health Care Master Program. In this study, firstly multidisciplinary and interdisciplinary postgraduate programmes are assessed then the Quality Improvement and Accreditation in Health Care Master Program, which has been recently established at the institute and which is the unique in our country.

Keywords: Multidisciplinary, postgraduate education, Quality Improvement and Accreditation in Health Care, Master Program

KADINLARIN MENSTRUASYON DÖNEMİNE İLİŞKİN UYGULAMALARI

Özlem UÇAN* Gülendam KARADAĞ* Seda PEHLİVAN* Döndü ÇUHADAR* Nimet OVAYOLU*

*Gaziantep Üniversitesi Gaziantep Sağlık Yüksekokulu,

email: karadag@gantep.edu.tr

Menstruasyon kadınlığın en önemli işlevlerinden biri olup kadınları ilgilendiren cinsel sorunların da başında yer almaktadır. Kadın hayatının yarısı menstruasyon süreci ve bu sürece yönelik fiziksel, davranışsal ve emosyonel değişikliklerle geçen sorunlarla devam etmektedir. Bu nedenle çalışmamız kadınların menstruasyona ilişkin bilgi ve uygulamalarını belirlemek amacı ile yapıldı. Araştırma 3 Nisan – 31 Mayıs 2006 tarihleri arasında Gaziantep ilinde bulunan bir sağlık ocağında tanımlayıcı olarak yapıldı. Evrenini, sağlık ocağına başvuran tüm hastalar, örneklemini ise çalışmaya katılmayı kabul eden, 15-49 yaş grubunda yer alan 104 kadın oluşturdu. Araştırmaya başlamadan önce kurumdan ve bireylerden bilgilendirilmiş onay alındı. Veriler araştırmacılar tarafından oluşturulan anket formu ile toplandı. Verilerin değerlendirilmesinde SPSS programı kullanılarak, yüzdelik ve ki – kare analizleri kullanıldı. Kadınların %26.9'unun 15-20 yaş grubunda, %41.3'ünün eğitim düzeyinin üniversite olduğu, %54.8'inin menarş ile ilgili bilgi aldığı, bunların %47.1'inin bu bilgiyi anne ve akrabalarından aldığı, %68.3'ünün menstruasyon sırasında ağrı deneyimlediği, %31.7'sinin bu durumda analjezik aldığı belirlendi. %75.0'ının hijyenik kadın pedi kullandığı, %62.5'inin günde 3-4 ped değiştirdiği, %78.8'inin bu dönemde banyo yapılması gerektiğini düşündüğü ve %62.5'inin ayakta duruş şeklinde banyo yaptığı saptandı. Yapılan analizde, menarş ilişkin bilgi alanlar ve eğitim düzeyi yüksek olanların menstruasyon hijyeni ve uygulamaları ilgili daha doğru davranış geliştirdiği belirlendi ($p<0.05$). Menstruasyon hijyeni, fiziksel ve psikolojik açıdan sağlıklı olabilmek için dikkat edilmesi gereken temizlik kuralları ve alınması gereken bazı önlemleri içermektedir. Bu önlemlerin alınmaması halinde birey, önemli sağlık sorunları ile karşılaşabilir. Yapılan çalışmalarda menstruasyon konusunda bilgi sahibi olanların istendik davranış geliştirdiği saptanmıştır. Çalışmamızda da menstruasyonla ilgili bilgilendirilenlerin daha doğru uygulamalarda bulunduğu belirlendi. Bu nedenle, bireylere gereksinimleri doğrultusunda menarş ve menstruasyon hijyeni ile ilgili eğitim verilmesi önerilebilir.

Anahtar kelimeler: Menstruasyon, hijyen, uygulama.

FEMALE PRACTICES REGARDING MENSTRUATION

Özlem UÇAN* Gülendam KARADAĞ* Seda PEHLİVAN* Döndü ÇUHADAR* Nimet OVAYOLU*

Gaziantep Vocational School of Higher Education for Health Services,

email: karadag@gantep.edu.tr

Menstruation is one of the most important functions of females and ranks first among the problems related to them. Half of a female's life is occupied with menstruation period and problems regarding physical, behavioural and emotional changes caused by this period. For this reason our study was carried out to determine the knowledge and practices of females related to this period. The study was carried out in a descriptive manner at a health center located in the city of Gaziantep between 3 April and 31 May 2006. The population of the study consisted of all the patients visiting the health center and the subjects of the study comprised of 104 female patients between the ages 15-49 who accepted to participate in the study. Before the study was started, informed consent of both the health center and individuals was taken. All the data were gathered through a questionnaire form. The data were evaluated via SPSS program and percentage and Chi-Square analysis were used. The finding of the study yielded that, of the females who participated in the study, 26.9 were in the age-group 15-20, 41.3% had higher education, 54.8% got information on menstruation, 47.1% of these got this information from parents and relatives, 68.3% experienced pain during periods, 31.7% had analgesics when experienced pain, 75.0% used hygienic feminine pads, 62.5% of these changed 3-4 pads a day, 78.8% thought that they need to bathe in standing position and 62.5% took showers accordingly. Further analysis indicated that those who are knowledgeable about menstruation and those who had a comparatively higher level of education developed positive behaviours regarding menstruation hygiene and practices ($p<0.05$). Menstruation hygiene involves some cleanliness practices and precautions to be taken in order for an individual to be healthy both physically and psychologically. In case these precautions are not taken one can encounter serious health problems. The studies yielded that those who are knowledgeable about menstruation developed desired behaviour. In our study, too, it was observed that those who were informed about menstruation developed more favourable practices. Therefore, it is suggested that education on menstruation and menstruation hygiene should be offered to the individuals in line with their needs.

Key Words: Menstruation, hygiene, practice.

ORTOPEDİ POLİKLİNİĞİNE BAŞVURAN MENOPOZA GİRMİŞ KADINLARIN BAZI ÖZELLİKLERİ İLE KEMİK MİNERAL YOĞUNLUĞU ARASINDAKİ İLİŞKİ

Gülendam KARADAĞ* Özlem UÇAN* Nimet OVAYOLU* Erdoğan KARADAĞ** Seda PEHLİVAN*

*Gaziantep Üniversitesi Gaziantep Sağlık Yüksekokulu, **Gaziantep 25 Aralık Devlet Hastanesi,
karadag@gantep.edu.tr

Menopoza girmiş kadınlarda çeşitli faktörlere bağlı olarak osteoporoz görülme sıklığı artmaktadır. Bu nedenle çalışmamız menopoza girmiş kadınların bazı alışkanlıkları ile kemik mineral yoğunluğu arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapıldı. Çalışma 3 Temmuz – 8 Ağustos 2006 tarihlerinde Gaziantep ilinde bulunan bir kurumda tanımlayıcı olarak yapıldı. Araştırmanın evrenini ortopedi polikliniğine başvuran tüm hastalar, örneklemini ise çalışmaya katılmaya istekli, iletişim kurulabilen, menopoza girmiş, steroid ve kalsitonin gibi kemik mineral yoğunluğuna etk eden ilaçları son 1 yıldan daha uzun süredir kullanmayan 70 hasta oluşturdu. Çalışmaya başlamadan önce kurumdaki hastalardan bilgilendirilmiş onay alındı. Araştırmanın verileri araştırmacılar tarafından literatür taranarak oluşturulan anket formu kullanılarak yüz yüze görüşme tekniği ile toplandı. Kemik mineral yoğunluğu Dünya Sağlık Örgütü'nün tanımına bağlı olarak normal ($t > -1.0$), osteopenik ($t < -1.0$ ve > -2.5) ve osteoporoz ($t < -2.5$) olarak gruplandırıldı. Elde edilen verilerin değerlendirilmesinde SPSS programı kullanılarak yüzdeler, ki-kare ve student t analizleri yapıldı. Çalışma kapsamına alınan hastaların yaş ortalamasının 61.5 ± 10.4 yıl olduğu, %67.1'inin okur-yazar olmadığı, %92.9'unun ev hanımı, %90'ının evli olduğu, %64.3'ünün menopoza girme süresinin 6-8 yıl arasında değiştiği, %82.4'ünün düzenli güneş ışığı almadığı, %84.3'ünün sakin bir yaşam sürdüğü, %95.7'sinin düzenli spor yapmadığı belirlendi. Hastaların %41.4'ünün haftada 2-3 defa süt tükettiği, %67.1'inin tahıl ve unlu mamüllerle beslendiği, %98.6'sının daha önce kalsiyum tedavisi almadığı, %88.6'sının sigara kullanmadığı, %40.0'nin günde 3-4 bardak çay veya kahve tükettiği ve %55.7'sinin ailesinde osteoporoz olmadığı belirlendi. Hastaların %41.4'ün de osteopeni, %24.3'ünde osteoporoz olduğu ve yaş arttıkça osteopeni - osteoporoz görülme sıklığının arttığı saptandı ($p < 0.05$). Hastaların sosyodemografik özellikleri, beslenme alışkanlıkları ve yaşam tarzları ile kemik mineral yoğunluğu arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığı belirlendi ($p > 0.05$). Hastaların büyük bir kısmının düzenli spor yapmadığı, yaş arttıkça osteoporoz riskinin arttığı belirlendi. Bu nedenle özellikle menopoza girmiş kadınlara osteoporozun önlenmesi için gerekli konularda bilgi verilmesi önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Menopoz, kemik mineral yoğunluğu.

RELATIONSHIP BETWEEN BONE MINERALS DENSITY AND SOME CHARACTERISTICS OF MENOPAUSE WOMEN VISITING ORTHOPEDIC POLYCLINIC

Gülendam KARADAĞ* Özlem UÇAN* Nimet OVAYOLU* Erdoğan KARADAĞ** Seda PEHLİVAN*

*Gaziantep Üniversitesi Gaziantep Sağlık Yüksekokulu, **Gaziantep 25 Aralık Devlet Hastanesi,
email: karadag@gantep.edu.tr

Frequent of seen osteoporosis that depending different factors in women is getting increase. For this reason our study was done for determine the relationship between some habits and bone mineral density of women who in menopause. Study done as descriptive in an institution in Gaziantep between 3 July - 8 August 2006 dates. The universe of study is all patients who visits orthopedics clinics and sampling consists 70 patients who want to join study, in menopause, don't take steroid and calcitonin treatment more than one year. Before study, informed approval taken from patients and institution. Data collected by using a questionnaire form. Density of bone minerals were grouped according to standards of World Health. Organization as normal ($t > -1.0$), osteopenic ($t < -1.0$ and -2.5), and osteoporosis ($t < -2.5$). Analyzing datas percentages, chi-square and student t- test were done by using SPSS programme. It was determined that age mean of patients was 61.5 ± 10.4 , 64.3% of them were at menopause for 6-8 years, 82.4% of weren't exposed to sunlight, and 95.7% of not do sports regularly, 41.4% of the patients consume milk 2 or 3 times a week, 98.6% of them haven't taken calcium treatment, and 55.7% of them don't have family members who are osteoporosis. It was found that 41.4% of the patients have osteopenia, 24.3% of them have osteoporosis, and the frequency of having osteopenia-osteoporosis is higher at women are getting older ($p < 0.05$). There wasn't a significant relationship between bone minerals density and socio-demographic characteristics, life-style and nutritional habits of patients ($p > 0.05$). It was seen that majority of patients not do sports regularly, risk of having osteoporosis is higher at patients who getting older. For this reason, to prevent osteoporosis especially women at menopause give necessary information about the issue can be suggested.

Key Words: Menopause, bone mineral density.

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN AİLE PLANLAMASI HAKKINDAKİ BİLGİ VE TUTUMLARININ İNCELENMESİ

Meltem DEMİRGÖZ*, Serhan CEVRİOĞLU**, Ayfer AKSUOĞLU***

*Selçuk Üniversitesi Karaman Sağlık Yüksekokulu, **Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi ***Hemşire
ayfer_55@hotmail.com

Aile Planlaması, ailelerin istedikleri zaman, bakabilecekleri, yetiştirebilecekleri sayıda çocuk sahibi olmalarıdır. Bu hizmet ailedeki kişi sayısını sınırlama anlamını taşımaz. Çocuk yapmada aileler tamamen serbest olup, kendi iradeleri ile istedikleri, bakabilecekleri, yetiştirebilecekleri sayıda çocuk sahibi olabilirler. Önemli olan ailelerin bilinçli olarak, sorumluluk taşıyarak karar vermeleridir. Bu çalışmada, belirli bir eğitim düzeyine ve evlenme çağına gelmiş gençlerimizin aile planlaması ile ilgili yöntemlerin bilinme durumlarının saptanması amaçlanmıştır. Bu tanımlayıcı araştırma, Afyon Kocatepe Üniversitesinin değişik bölümlerinde öğrenim görmekte olan 900 öğrenci üzerinde yapılmıştır. Tabakalı örneklem seçimi metodu kullanılarak aile planlaması yöntemleri ile ilgili bir anket uygulanmıştır. Araştırma Tıp fakültesinden etik kurulu onayı alınarak gerçekleştirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde önemlilik testleri uygulanmıştır. Aritmetik ortalama, standart sapma, ki-kare, t testi, f testi gibi istatistiksel testlerden yararlanılmıştır. Araştırma sonucunda aile planlamasının tanımını bilen öğrencilerin oranı %49,3 olarak bulunmuştur. Öğrencilerin aile planlaması yöntemleri bilgi ortalaması; kalıcı yöntemlerde %47,7, uzun süreli yöntemlerde % 49, kısa süreli yöntemlerde %63, geleneksel yöntemlerde %55,2 olarak saptanmıştır. Öğrencilerin bilgi puan ortalamaları ile demografik özellikleri ve okulları arasında istatistiksel olarak önemli farklar ortaya çıkmıştır. Öğrencilerin %50'nin üzerinde bir kesiminin arkadaş çevresinden ve basından bilgi edinmekte olduğu ve bilgi edinme kaynağı olarak en az sağlık personeli tercih ettiği saptanmıştır. Eğitim düzeyi arttıkça aile planlaması yöntemleri hakkındaki bilgi düzeyi doğru orantılı olarak artmaktadır. Öğrencilerin doğru ve kalıcı bilgi edinmeleri için daha çok sağlık personelinin faydalanması için gerekli çalışmaların yapılması ve basının bu konuda eğitici etkinliğinin artırılması gerektiği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Aile planlaması, Üniversite Öğrencileri

THE INSPECTION OF UNIVERSITY STUDENTS' INFORMATION AND ATTITUDE ABOUT FAMILY PLANNING

Meltem DEMİRGÖZ*, Serhan CEVRİOĞLU**, Ayfer AKSUOĞLU***

*Selçuk University Karaman Health School,
Afyon Kocatepe University Medical Faculty, *Registered Nurse
ayfer_55@hotmail.com

Family planning means that families have children to look after and bring up whenever they want. This does not mean limitation of number of person in a family. Families, completely free to parent, could have children in number which they want willfully and they could look after and bring up what is the most important is that families give decisions consciously by carrying responsibility. In this survey the establishment of university students' positions of information about methods of family planning is aimed. This descriptive survey is conducted with 900 students who study at different departments of Afyon Kocatepe University. A survey has been conducted about the methods of family planning by using the method of layer exaomplifying selection. It has been implemented with the approval of the search faculty ethics commission. Average, standard deviation, ki square, t test, one way anova test have been applied in statistical analysis of data. At the end of the survey, rate of the students who know the definition of family planning has been found as 49,3%. the average of the students' information about the methods of family planning has been found in permanent methods as 47.7%, in long-term methods as 49%, in short-term methods as 63% and in conventional methods as 55.2%. statistically important difference have been found between demographic characteristic and their university with the point average of the students' information. It has been fixed that a section of students more than 50% obtain information from their friends and press and prefer health persons at least as the source of having information. The more education level rises, the more information level about the methods of family planning rises as directly proportioned. It is thought that it is necessary to increase the educational activity of press about this matter and to realize necessary work so that the students get right and permanent information and make use of health personnel many more.

Key Words: Family Planning, University Student

GEBE POLİKLİNİĞİNE BAŞVURAN ANNE ADAYLARININ NORMAL DOĞUM VE SEZERYAN TERCİH ETME NEDENLERİ VE ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN SAPTANMASI

Nuran MUMCU BOĞA *, Rukiye TUNÇ**, Arzu ÇAYIRLIOĞLU***

*Ondokuz Mayıs Üniversitesi Samsun Sağlık Yüksekokulu

** Ondokuz Mayıs Üniversitesi Samsun Sağlık Yüksekokulu Ebelik Bölümü 4. Sınıf Öğrencisi

*** Ondokuz Mayıs Üniversitesi Samsun Sağlık Yüksekokulu Ebelik Bölümü 3. Sınıf Öğrencisi

nurmum@mynet.com.tr

Dünya Sağlık Örgütü hem riski düşük hemde riski yüksek anne adayları tedavisi üstlenen bir merkezin ortalama sezeryan oranının % 17 olması gerektiği görüşünü savunmaktadır. Bu oran Türkiye’de % 25,5’tir. Bu çalışma ile gebelerin normal doğum ve sezeryan tercih nedenleri ve bu tercihi etkileyen faktörlerin saptanması amaçlanmıştır. Çalışma Temmuz – Ağustos 2006 tarihleri arasında Samsun Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi Gebe Polikliniğine başvuran 150 anne adayları ile yapılmıştır. Araştırma öncesinde ilgili kurumlardan izin alınmış, anne adaylarına çalışma hakkında kısa bilgi verilerek sözel onamları alındıktan sonra görüşme yöntemi ile anket formları uygulanmıştır. Verilerin toplanmasında; literatür bilgileri doğrultusunda araştırmacılar tarafından hazırlanan anket formu kullanılmıştır. Sonuçlar bilgisayar ortamında ; yüzdelik ve ki kare testleri kullanılarak değerlendirilmiştir. Gebelerin yaş ortalaması $26 \pm 3,2$ ’dir. Gebelerin % 67,3’ünün ilköğretim mezunu olduğu, % 64,7’sinin il merkezinde yaşadığı, % 86’sının ev hanımı olduğu saptanmıştır. Gebelerin % 44,7’sinin ilk gebeliğidir ve %70,7’si prenatal eğitim almıştır. Prenatal eğitimi % 58 oranında bağlı bulunduğu ebeden aldığı saptanmıştır. Gebelerin % 30’unun normal doğumdan korkması ve sezeryanın daha kolay olduğunu düşünmesi nedeniyle sezeryanla doğumu tercih edeceği saptanmıştır. Gebelerin % 82’sinde fetuse ve gebeye ait herhangi bir risk bulunmadığı ve % 70,7’sinin son trimesterde olduğu saptanmıştır. Normal doğumu tercih nedenleri arasında ise “sağlıklı ve doğal olması” %51,3 oranıyla başta gelmektedir. Gebelerin % 89,3’ünün normal doğumda kullanılan anestezi ve pozisyon değişiklikleri gibi çeşitli alternatif yöntemler hakkında bilgisinin olmadığı saptanmıştır. Sezeryan tercihinde % 57,3 oranında doktorun, % 23,3 oranında ise çevrenin etkili olduğu saptanmıştır. Gebelerin eğitimi ve gelir düzeyi arttıkça normal doğumu tercih etme oranlarının anlamlı şekilde arttığı saptanmıştır ($p<0,05$). Prenatal eğitim alan gebelerde normal doğum tercih etme oranı artmaktadır ($p<0,05$). Eğitim düzeyi düşük ve prenatal eğitim almamış gebelerde sezeryanı tercih etme oranları artmakta ve tercihi etkileyen faktörler arasında çevre etkisi ve normal doğuma duyulan korku ilk sıralarda yer almaktadır. Doğum tercihinde; öncelikle gebelerin bu konuda ne istediği önemlidir ama herşeyden önce bilinçli ve bilgili olarak. Bu konuda önerilerimiz; normal doğumda kullanılan çeşitli anestezi yöntemleri ve pozisyon değişiklikleri gibi alternatif yöntemlerinde anlatıldığı prenatal eğitim programları hazırlanmalı, katılım sağlanmalı ve yaygınlaştırılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: normal doğum, sezeryan, tercih nedeni

HE REASONS FOR THE PROSPECTIVE MOTHERS – WHO APPLY TO THE MATERNITY CLINICS-

PREFERRING NORMAL DELIVERY AND CESAREAN AND DETERMINATION OF THE FACTORS

INFLUENCING THEIR CHOICE

Nuran MUMCU BOĞA * Rukiye TUNÇ** Arzu ÇAYIRLIOĞLU***

* Ondokuz Mayıs Üniversitesi Samsun Sağlık Yüksekokulu

** Ondokuz Mayıs Üniversitesi Samsun Sağlık Yüksekokulu Ebelik Bölümü 4. Sınıf Öğrencisi

*** Ondokuz Mayıs Üniversitesi Samsun Sağlık Yüksekokulu Ebelik Bölümü 3. Sınıf Öğrencisi

nurmum@mynet.com.tr

The who maintains that a clinic undertaking the treatment of prospective mothers with both low and high risk should have an average of % 17 cesarean. This rate is % 25,5 in Turkey. This study aims to determine the causes of their choices and the factors which influence them. This study covers 150 prospective mothers who applied to samsun maternity hospital between july and august 2006. permission was obtained from the institutions concerned and prospective mothers were briefed about the study and a survey was carried out. A survey form prepared by the researchers was used to gather the data in accordance with the knowledge of literature. The results were assessed in the computers by using percentage and square root test. The average age of the pregnant women was $26 \pm 3,2$. % 67,3 of them were elementary school graduate, % 64,7 of them lived in city centers and % 86 of them were housewives. %44,7 of them experienced their first pregnancy and % 70,7 of them received prenatal training. They receive % 58 of the training in question from the midwives taking care of them. it has been determined that % 30 of the pregnant women are scared of the normal delivery and thus prefer cesarean, thinking that if is an easier operation. It has been found out that there was no risk in % 82 of them regarding the mother and fetus and % 70,7 of them were at the third trimestra stage. % 51,3 of them regard normal delivery as a healthy and natural process. It has been found out that % 89,3 of the pregnant women have no information about the anesthesia an changes of position employed in the normal delivery. In the choice of cesarean, % 57,3 of them are influenced by their environment. As their level of education and income increase, the rate of normal delivery significantly increases ($p < 0,05$) the choice of normal delivery has been on the increase in the pregnant women who have received prenatal training. The choice of cesarean increases in the pregnant women with low level of education and with no prenatal training. The influence of the environment and the phobia about the normal delivery play the greatest part in the process. The expectations of the pregnant women should be attached primary importance. What we recommend is that the prenatal training programs in which the various anesthesia methods and changes of position are taught should be organized, the mothers’ participation should be encouraged and such programs should be made common.

Keywords: normal delivery, cesarean, the cause of choice

ÇANAKKALE SAĞLIK OCAĞINA KAYITLI LOHUSALIK DÖNEMİNDE BULUNAN KADINLARIN DEPRESYON DÜZEYİNİN BELİRLENMESİ

Selma ATAY, Elif BEKTAŞ, İlknur BULÇAK, Esra GAYIR, Dilek ŞAHİN
selmabekta@yahoo.com

Hamilelik ve doğum önemli biyolojik değişikliklerin yaşandığı fizyolojik bir süreçtir. Kadının üreme organlarının hamileliğe göre ayarlanması kadına ayrıcalık katar. Eve yeni gelen birey aileye neşe ve mutluluk katarken, kadın yaşamında hamileliğin, doğumun ve anne olmanın çok farklı bir yeri vardır. Doğumdan sonraki 6 haftalık dönemden oluşan, lohusalık dönemi, annenin yaşamındaki önemli biyolojik ve psikososyal bir değişim sürecidir. Bu sürecin doğal bir olgu olmasına karşın, duygusal sorunlar, diğer yaşam dönemlerine oranla daha sık yaşanmaktadır. Annenin doğum sonu dönemdeki fiziksel ve ruhsal değişimlere uyum sağlayamaması durumunda, ruh sağlığı kolaylıkla bozulabilmektedir. Bu nedenle lohusalık, aile için bir kriz yaşantısı olabilmekte ve krizlerle baş etmede yetersiz kalındığında depresyon ya da madde kullanımı gibi ruhsal bozukluklar ortaya çıkabilmektedir. Bu çalışma, lohusaların doğum sonu depresyon riskinin belirlenmesi ve bunu etkileyen faktörleri saptamak amacıyla yapılmıştır. Çalışmanın evrenini Çanakkale merkezindeki 5 Sağlık Ocağı'na kayıtlı lohusalar oluşturmaktadır. Çalışma doğum sonrası depresyon riskini ve bunu etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla, 1 Ocak 2006- 31 Mart 2006 tarihleri arasında, doğum yapmış, 6- 40 günlük dönemdeki 94 lohusadan oluşan bir örneklem üzerinde yapılmıştır. Araştırmada toplanan veriler araştırmacı tarafından kodlanarak, değerlendirilmesi bilgisayar ortamında SPSS programı ile yapılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde, yüzdeler ve ki-kare önemlilik testi kullanılmıştır. Araştırmaya katılan lohusaların, % 71,3'ü 26 ve üzeri yaş grubundadır, % 42,6'sının eğitimi okur yazar ve ilköğretim mezunu olduğu, % 76,6'sının çalışmadığı, % 36,2'sinin aylık gelirinin 500- 700 arasında olduğu, % 48,9'unun sağlık güvencesinin SSK olduğu, % 69,1'inin bebek bakımında yardım aldığı, % 76,6'sının planlı gebelik olduğu saptanmıştır. Araştırma sonuçlarına göre depresyon düzeyi ile yaş arasında anlamlı bir ilişki saptanmış ($p < 0.05$) olup eğitimi, evlilik süresi, ekonomik durumu, sağlık güvencesi, eşin mesleği, eşinin yaşı, toplam gebelik sayısı, doğum şekli, bebek bakımında yardım alma ve almama, geçirilmiş psikolojik sorun gibi değişkenlerle depresyon düzeyi arasında ilişki bulunamamıştır.

DETERMINING THE LEVEL OF DEPRESSION OF WOMEN IN CHILDLIED PERIOD AND REGISTERED IN THE CLINIC OF ÇANAKKALE.

Selma ATAY, Elif BEKTAŞ, İlknur BULÇAK, Esra GAYIR, Dilek ŞAHİN
selmabekta@yahoo.com

Pregnancy and birth are important process in which serious biological changes appear. Childleed period is six weeks after birth and very important for women. Childleed is a serious Biological and psychological change period of mother's life. Although this period natural, emotional problems occur much more than other times. If mother would not adapt this process, childleed appears as emotional problem and becomes a crises for family. Depression and drug habit problems can be observed if they fail to overcome crises. This study was done to determine depression risk and its factors effecting in childleed time. The universe of this study is the childleeds registered in the clinic number 5 in Çanakkale. This study was done with 94 childleed who gave birth between 1st of February and 31st of March 2006 and in a period 6-40 days to determine depression risk after birth and its effecting factors. The data collected from questionnaires by two different question forms and data was analyzed by SPSS programme. 71,3 % of the participants are aged 26 and more, 42,6 % is graduated from primary school, 76,6 % don't work, 36,2 % has monthly income between 500 and 700 YTL, 48,9 % is under SSK health care system, 69,1 % have somebody to help them to take care of baby, 76,6 % of them has planned pregnancy. According to the results, there is a relationship between age and the level of depression but no relation was found between the level of depression and variables like education, length of marriage, income level, health care system, occupation, age of husband and psychological problems in past.

**BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ HEMŞİRELİK VE SAĞLIK HİZMETLERİ
BÖLÜMÜ CİNSEL SAĞLIK/ ÜREME SAĞLIĞI MÜFREDAT PROGRAMININ GÜÇLENDİRİLMESİ**

**Gülcihan AKKUZZU, Gül PINAR, Ziyafet HANOĞLU, Nevin DOĞAN,
Lale ALGIER, Mithat ÇORUH, Miral ÜNAL, Hülya ARSLANTORUN, Murat Devrim ATILGAN**

Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik ve Sağlık Hizmetleri Bölümü
akkuzu@baskent.edu.tr

Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik ve Sağlık Hizmetleri Bölümü, Türkiye’de üreme sağlığı ve cinsel sağlık alanlarında yaşanan sorunları göz önünde bulundurarak bu sorunların çözümüne katkıda bulunabilecek bilgiye ve beceriye sahip hemşireleri yetiştirmek amacıyla müfredat programını gözden geçirmiştir. Buna göre teorik içeriğin sunulmasında eğitim yöntem ve tekniklerinin, öğrencilere klinik beceri kazandırılması açısından eksik olan uygulamaların geliştirilmesi gerektiği, araç-gereç, model, maket gibi malzemelerin ve uygulama ortamlarının belirlenen hedefleri karşılamada yetersiz olduğu, beceri kazandırılmasında öğrenci ve eğiticiler için standardize edilmiş rehberlerin olmadığı belirlenmiştir. Bu çerçevede CS/ÜS kapsamı doğrultusunda standardizasyonu sağlamak açısından eğitim müfredatının revizyonun yapılması gerekliliği ortaya çıkmıştır. Bu proje ile mevcut programda revizyon ihtiyacı belirlenerek gerekli değişiklikler yapılmıştır. Eylem araştırması yöntemi kullanılmıştır.

Proje sonuçları aşağıda sıralanan kriterlere göre değerlendirilmiştir: Projenin çıktıları: Öğrencinin ÜS/CS konusunda yeterli bilgi ve beceriye sahip olması, ÜS/CS konusunda yer alan teorik ve klinik uygulamaların öğrenciler tarafından yapılabilme düzeyi, ÜS/CS konularında eğitici ve öğrencilere yönelik rehber kaynak kitap, Öğrencilerin memnuniyeti, Öğrencilerin başarı düzeyi, Öğrencilerin beceri uygulamalarındaki verimliliği, Öğrencilerin görüş ve önerileri, Hemşirelik bakım sonuçları, Hasta memnuniyeti, ÜS/CS müfredatının uygulanabilirliği. Projenin sonuçları/ performans göstergeleri : Öğrencilerin memnuniyeti, Öğrencilerin başarı düzeyi, Öğrencilerin beceri uygulamalarındaki verimliliği, Öğrencilerin görüş ve önerileri, Hemşirelik bakım sonuçları, Hasta memnuniyeti, ÜS/CS müfredatının uygulanabilirliği. Projenin 2005-2006 eğitim öğretim dönemi uygulaması, ülkemizdeki CS/ ÜS revizyon programlarının geliştirilmesine ışık tutacak sonuçlara ulaşıldığını düşündürmektedir.

Anahtar Kelime: Hemşirelik Eğitimi, Cinsel Sağlık, Üreme Sağlığı.

**BAŞKENT UNIVERSITY HEALTH SCIENCE FACULTY
REINFORCE SEXUAL HEALTH/REPRODUCTIVE HEALTH EDUCATION PROGRAMME OF
NURSING AND HEALTH SERVICES DEPARTMENT**

**Gulcihan AKKUZZU, Gül PINAR, Ziyafet HANOGLU, Lale ALGIER, Nevin DOGAN,
Mithat CORUH, Miral ÜNSAL, Hülya ARSLANTORUN, Murat Devrim ATILGAN**
Baskent University Faculty of Health Sciences Department of Nursing and Health
Servicesakkuzu@baskent.edu.tr

Başkent University Health Science Faculty of Nursing examined the list of courses for educating nurses who can assist in problems lived in Turkey in the field of sexual health and reproduction health. So methods in teaching theoretical syllabus, skills in educating clinical ability to students and materials, models, application environments which are not satisfied have to be improved; and there have to be a standardized, skillful guide for students and teachers. Therefore, to provide the standardization of SHRH programme the syllabus have to be revised. With this project revision necessity of existing program determined and necessary changes have been made. Action research method was used. Project results were evaluated by criterions listed below. Project outputs: Student’s sufficient knowledge and experience possession about SH/RH programme, The capability of students to do theoretical and clinical applications about SH/RH programme, A guidebook for educating students in SH/RH subjects, Satisfaction of students, Success level of the students, Productivity of students in doing skills, Students’ opinions and offers, Results of nurse care, Satisfaction of patient, Practicability of SH/RH syllabus. Project results/ performance chart, Satisfaction of students, Success level of the students, Productivity of students in doing skills, Students’ opinions and offers, Results of nurse care, Satisfaction of patient. Hopeful results that we reached from the application of the project in 2005-2006 education period make us think that it will improve SHRH revision programme. We think that the application of the project in 2005-2006 education period have the results which show the ways for the improvement of SHRH revision programmes.

Key Words: Nursing Education, Sexual Health, Reproduction Health.

**BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK VE SAĞLIK HİZMETLERİ BÖLÜMÜ LİSANS ÖĞRENCİLERİNİN
CİNSEL SAĞLIK ÜREME SAĞLIĞI KLİNİK BECERİLERİNİN GÜÇLENDİRİLMESİ**

*Gül PINAR, Lale ALGIER, Ziyafet HANOĞLU, Gülcihan AKKUZU, Nevin DOĞAN,

**Mithat ÇORUH, Miral ÜNSAL, Hülya ARSLANTORUN

*Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik ve Sağlık Hizmetleri Bölümü

** B.Ü. Mithat Çoruh Kalite Yönetim Merkezi

gpinar@baskent.edu.tr

Türkiye’de cinsel sağlık/üreme sağlığı (CSÜS) alanında yaşanan sorunlar incelendiğinde; özellikle üreme çağındaki kadınların pek çok sorunlarla yüzleştiği görülmektedir. Bu sorunların çözümünde, sağlık insan gücü içinde geniş bir yer tutan hemşirelerin katkısının göz ardı edilemeyeceği açıktır. Bu görüşten hareketle çalışma, Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik ve Sağlık Hizmetleri Bölümü lisans öğrencilerinin CSÜS klinik becerilerini artırmak amacıyla yapılmıştır. Eylem araştırması yöntemi kullanılmıştır. Çalışmanın faaliyetleri; Mevcut CSÜS müfredatı gözden geçirilerek, ihtiyaçları belirlemesi yapılmıştır, Uygulamalı derslerde öğrencinin katılımını sağlayacak aktif eğitim yöntemlerinin yanı sıra görsel eğitim materyallerine daha fazla yer verilmiştir. Beceri laboratuvarı uygulamaları için ayrı süre verilmiş ve öğrencinin her uygulamayı en az bir kez uygulaması sağlanmıştır. Öğrenci sayısındaki artışa paralel olarak ve öğrencinin deneyim kazanmasına imkan sağlamak için klinik ortamlar artırılmıştır. Klinik ortamlardaki gelişim ve değişimlere yönelik bilgi ve deneyimlerini paylaşmak amacıyla uygun konularda klinik çalışanlar davet edilmiştir. CSÜS konularında beceri geliştirmek üzere beceri laboratuvarı tüm öğrencilerin yararlanabileceği şekilde düzenlenmiştir. Beceri laboratuvarı fiziksel olarak genişletilmiştir. Sonuçlar: Yaparak öğrenmeyi kolaylaştıracak modern eğitim/öğretim modelleri ve araç-gereçleri alınmıştır. Öğrencilerinin uygulamaları belirlenen göstergeler kullanılarak ölçülmüş ve değerlendirilmesi tamamlanmıştır. Değerlendirme sonuçları doğrultusunda öğrencilerin başarı düzeyleri ortalama % 30 dan % 80’e ulaştığı belirlenmiştir. Öğrencilerden beceri laboratuvarı uygulamaları ve klinik uygulamalara yönelik görüşleri alındığında çoğunlukla (%90) uygulamanın öğrenim amaçlarına ulaştığı, yöntemin öğrenmeyi kolaylaştırdığı, öğretim elemanlarının tutum ve davranışlarının eğitim atmosferini olumlu etkilediği şeklinde olumlu geri bildirimlerde bulunmuşlardır.

Key words: Kalite Yönetim Sistemi, Hemşirelik Eğitimi, Üreme Sağlığı.

**BAŞKENT UNIVERSITY HEALTH SCIENCE FACULTY
REINFORCE SEXUAL HEALTH REPRODUCTIVE HEALTH CLINICAL SKILLS OF NURSING
AND HEALTH SERVICES DEPARTMENT LICENCE STUDENTS**

Gul PINAR, Lale ALGIER, Ziyafet HANOGLU, Gulcihan AKKUZU,
Nevin DOGAN, Mithat CORUH, Miral UNSAL, Hülya ARSLANTORUN
gpinar@baskent.edu.tr

When the problems that exist in the field of sexual health/ reproductive health (SHRH) in Turkey are examined, it is seen that, the women who are in childbearing age are facing so many problems. In coming over these problems, it is obvious that nurses who have important roles in the health sector have great contributions. In this sense; study is made for reinforce Nursing and Health Services Department License Students’ SHRH clinical skill. Action research method is used. Activities of Study: By looking over the current SHRH curriculum, designation of needs is made. Visual education materials is more used besides active education methods that provide students’ participation in the practical lessons. More time is given for skill laboratory applications and student’s practising every application at least one time is provided. Clinical environments are increased because of the increase in the number of students and to give opportunity to the students to gain experience To share the knowledge and experience directed to the developments and alterings in the clinical environments, clinical staff is invited in the proper subjects. To develop the experience on SHRH subjects, skill laboratory is organized for all students. Skill laboratory is enlarged as physical Consequences: Education models and education materials that facilitate learning based on practising are bought. Students’ applications are measured by using designated signs and their evaluations are completed. According to the evaluation results, it’s determined that students’ achievement level average is increased from 30% to 80%. When the opinions of students about the skill laboratory applications and clinical applications are asked, it is seen that application is reached its education purpose, the method is facilitating learning, lecturers’ attitude and behaviours has a positive effect on education atmosphere.

Key words: Nursing Education, Sexual Health, Reproduction Health.

**BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ HEMŞİRELİK VE SAĞLIK HİZMETLERİ
BÖLÜMÜ KALİTE YÖNETİM SİSTEMİNİN CİNSEL SAĞLIK/ ÜREME SAĞLIĞI PROGRAMINA
ENTEGRASYONU**

*Mithat ÇORUH, Miral ÜNSAL, Hülya ARSLANTORUN,** Ziyafet HANOĞLU, Gülcihan AKKUZU, Gül PINAR,
Nevin DOĞAN, Lale ALGIER

* B.Ü. Mithat Çoruh Kalite Yönetim Merkezi

**Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik ve Sağlık Hizmetleri Bölümü
akkuzu@baskent.edu.tr

Mithat Çoruh Kalite Yönetim Merkezi (MÇKYM), HSHB öğrencilerinin CSÜS eğitimleri düzeyinde kalite standartların öğrenmelerini sağlamaktır. Eylem araştırması yöntemi kullanılmıştır. a-) Kalite Yönetim Sistemine Giriş Programı: KYS farkındalığı programı: Türk yükseköğretiminde kalite güvence sisteminin yeri, Avrupa Birliği yükseköğretim programları ile denklik, kalite prensipleri tanımları, proses(süreç) yaklaşımı alanlarındaki bilgi ve beceri ihtiyaçlarının farkındalığı ve bu öğreniminin meslek hayatındaki yararlarını içerdi.b-) Kalite Yönetim Sistemi Prensipleri Programı: KYS prensiplerini öğrenme ve uygulama yaklaşım programı, proses planlamasında girdilerde özellikler, izleme ve kontrol kriterleri, dokümantasyon ve raporlama, iletişim ve etkileşim, iyileştirme, takım çalışmalarında öneri üretme ve sorun çözme teknikleri, kalite ölçüm araçları, prosedür yazma konularını içerdi. Seminerler interaktif yöntemle dinamik bir yapıda ve takım çalışmaları ile MÇKYM tarafından yürütüldü. Seminer sonunda başarılı olan toplam 30 öğrenciye % 65 katılım esasına göre katılım belgesi verildi.Proje süreçlerinde eğitim metotları ve eğitim materyali, veri analizleri, kullanılan kriterler (göstergeler) ve bulgular değerlendirilmiştir. Başarılı sonuçların alınmasında üniversite akademik disiplinleri (MÇKYM, HSHB, GSTMF) arasında iletişim ve etkileşim önemli rol oynamıştır. Bu birimlerde kendi birimleri içinde iyileşmeler, revizyonlar yapmışlardır. Üniversitelerin diğer akademik birimlerinin program yapıcılar kalite standartlarının kendi eğitim/öğretim programlarına girmesi için çalışmalara başlamışlardır.Proje yapımı, izlenmesi ve geliştirme konularında öğretim elemanları, teknik elemanlar ve öğrenciler tecrübe ve bilgi kazanmışlardır. Bir grup öğrenci “kalite” ile ilgili öğrendiklerini 2 değişik seminerde sunmuşlar ve beğeni toplamışlardır.Öğrenciler takım çalışma becerilerini artırmışlar ve daha yaratıcı, araştırmacı özellikler kazanmaya başlamışlardır.HSHB bir görsel kütüphane geliştirmişler ve ilk aşamada 250 özel tasarlanmış resim bu kütüphanede yer almıştırProjenin tamamı İngilizce/Türkçe olarak MCKYM web sayfasında yayınlanarak saydamlaştırılmıştır.

Anahtar Kelime: Kalite Yönetim Sistemi, Hemşirelik Eğitimi, Üreme Sağlığı.

**BASKENT UNIVERSITY FACULTY OF MEDICAL SCIENCES MAJOR OF NURSING AND MEDICAL
SERVICES INTEGRATION OF QUALITY MANAGEMENT SYSTEM TO PROGRAMME OF SEXUAL
HEALTH/ REPRODUCTION HEALTH**

Mithat CORUH, Miral UNSAL, Hülya ARSLANTORUN, Ziyafet HANOGLU, Gulcihan AKKUZU, Gul PINAR, Nevin DOGAN, Lale ALGIER

Baskent University Faculty of Medical Sciences Major of Nursing and Medical Services
akkuzu@baskent.edu.tr

Mithat Coruh Quality Management Center (MCQMC) provides students of MNMS learning quality standards of SHRH education.Action research method was used.a-)Introduction to Quality Management System Programme: QMS aware of programme included the place of qualified guarantee system in Turkish higher education, and its equality to Europe Union higher education programs, definition of principles of quality, aware of necessity to knowledge and skill in fields of process approachingb-)Principles of Quality Management System Programme included programme for learning and applying principles of QMS, properties of inputs, criterions of observation and control, documentation and reporting, communication and interaction and improvement in planning process, methods for making offers and solving problems in team works, devices for evaluating quality, and writing topics of procedure.Seminars were performed with interactive method in dynamic structure and team work by MCKYM. At the end of seminars successful students with 65% participation were rewarded participation certificates.During the project education methods and education materials, data analysis, used criterions and inventions were evaluated. In obtaining successful results there was an important role of communication and interaction of university's academic disciplines (MCKYM, SHRH, GSTMF). Furthermore, there was improvements and revisions in subgroups of these disciplines. The syllabus makers of other academic disciplines in the university have already begun to include the quality standards in their syllabus.In performing, observing and improving the project faculty members, assistants and students gained experience and knowledge. A group of students performed 2 different seminars about “quality” and were been applauded for their performances.Students improved their team work abilities and gained creative, investigative characters.They built up a SHRH visual library and there were 250 specially constructed illustrations in the library when it was opened for the first time.The entire project was published in English/Turkish in the website of the MCKYM.

Key words: Quality Management System, Nursing Education, Reproduction Health

GEBELİKTEKİ SİSTEMİK HASTALIKLARIN
YENİDOĞANLARIN GÖBEKLERİNİN DÜŞME SÜRELERİ ÜZERİNE ETKİSİ

Atilla Köksal, Neriman Soğukpınar*, Birsen K. Saydam*, Demet B. Taş**, Akgül Kuru**, Fatma Abalı****

*** Ege Üniversitesi İzmir Atatürk Sağlık Yüksekokulu**

**** S.B. İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi**

neriman.sugukpinar@ege.edu.tr

Bu çalışmada gebelik dönemindeki sistemik hastalıkların, doğum sonu dönemde yenidoğanların göbeklerinin düşme süreleri üzerine etkisini ölçmek amaçlanmıştır. Çalışma randomize, kontrollü ve deneysel olarak planlanmıştır. Evreni, İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalışmanın yapıldığı tarihler arasında normal doğum ile sonuçlanan tüm yeni doğanlar oluşturmıştır. Maternal açıdan çalışmaya dahil edilme kriterleri; 20-30 yaş arasında ve en az ilkokul mezunu olan, çoğul gebeliği olmayan, normal doğum yapmış, telefon ile çalışma ekibine ulaşabilen kriterlerin yanı sıra çalışma grubu için sistemik hastalığın bulunması (diabet, gestasyonel diabet, hipertansiyon, preklamsi/eklamsi, kardiyak hastalık, kan hastalıkları ve diğer sistemik hastalıklar), kontrol grubu için ise gebelikte herhangi bir sistemik hastalığın olmamasıdır. Sistemik hastalığı bulunan annelerden doğan 30 yenidoğan (çalışma grubu) ile hiçbir sistemik hastalığı olmayan annelerden doğan 30 yeni doğan (kontrol grubu) her bir grubun olgu sayısını oluşturmaktadır. Buna göre; çalışmaya dahil edilecek olan yeni doğan sayısı 60 'tır. Çalışmaya katılmayı kabul eden gebelere doğum öncesinde araştırmacılar tarafından geliştirilmiş olan yazılı bilgilendirilmiş onam formu imzalatılmıştır. Veri toplama aracı olarak da anneye ve yeni doğana ait özelliklerin ve göbeğin düşme süresinin yer aldığı anket formu kullanılmıştır. Ayrıca; yeni doğanların doğum sonrası göbek kesme ve bağlama işleminin standart olması açısından Göbek Kesme ve Bağlama Kontrol Listesi ile göbek bakımını standardize etmeyi amaçlayan Göbek Bakımı Kontrol Listesi kullanılmıştır. Çalışmanın kontrol grubu verileri tamamlanmış, çalışma grubu verileri ise devam etmektedir. Kontrol grubu annelerin yaş ortalamaları 28.8±2.9, yeni doğanın göbeğinin düşme zamanı ortalama olarak 8.4±3.0 olarak bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler : Erken Neonatal Dönem, Sistemik hastalık, Göbek kordonu, Göbek Düşme Süresi.

JİNEKOLOJİK AMELİYAT GEÇİREN HASTALARIN BİLGİ GEREKSİNİMLERİNİN BELİRLENMESİ

Özgür Çiğdem ÖZENÇ, Fatma BİRGİLİ, Çağdaş IŞIKAY
Muğla Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu

birgilif@hotmail.com

İnsanlığın başlangıcından beri her toplumun ana unsuru kadındır. Kadınlar doğurganlıkları ile insanlığın devamını sağlamış, üretkenlikleri ile ekonomiye katkıda bulunmuşlardır. Kadınları sağlık sorunları denilince 15-49 yaşlar arasındaki dönemin sağlık sorunları üzerinde önemle durulur. Ülkemizde kadınların çoğu erken yaşta evlenme, sık aralıklarla ve fazla sayıda doğum yapma, istenmeyen koşullarda düşük yapma, düzenli olarak jinekolojik kontrolden geçmeme gibi nedenlerle jinekolojik sorunlar açısından büyük risk altındadır. Jinekolojik ameliyat geçirecek hastanın hastaneye kabulünden başlayarak ameliyat öncesi, ameliyat sırası ve sonrası, bilgili becerili, destekleyici ve cesaretlendirici bir sağlık ekibi yaklaşımı hastanın en kısa zamanda bağımlılıklardan kurtularak bağımsız hale geçmesine eski yaşamına ve topluma geri dönmesine yardımcı olacaktır. Bu çalışma Muğla Devlet Hastanesi ve Muğla Sosyal Sigortalar Kurumu Hastanesi'nde 01.03.2004- 01.04.2004 tarihleri arasında jinekolojik ameliyat geçiren hastaların hastalıklarına ilişkin bilgi gereksinimlerini belirlemek amacıyla çalışmayı kabul eden 100 kişi araştırma kapsamına alınarak yapılan tanımlayıcı bir çalışmadır. Araştırmada, kişilerin çoğunluğunun çalışmadıkları, Muğla ve çevresinde, jinekolojik ameliyat geçirenlerin Muğla il çevresinde, merkeze göre daha fazla olduğu, %82'sinin evli olduğu, jinekolojik ameliyat uygulama sıklığının 35 yaş ve üzerinde yoğunlaştığı ve histerektominin en fazla uygulandığı, %67'sinin üreme organları konusunda yeterli bilgiye sahip olmadıkları ve bu konuda bilgi edinmek üzere %47.53'ünün komşu, arkadaş-aile gibi bilimsel ve güvenilir bir kaynak olmayan kişilere başvurdukları belirlendi. Çalışmada, hastaların verilen bilgiler dışında %17,64'ünün tanı ve hastalık nedenlerine, %7,84'ünün ameliyat sonucuna, %7,84'ünü patoloji sonucuna, %5,88'inin ameliyatın komplikasyonlarına, %5,88'inin yaşantısındaki aktiviteleri etkileme durumuna, %1,96'sının hastalığın tekrarlamama durumuna, %52,94'ünün birden fazla konuya ilişkin bilgi istedikleri tespit edildi. Jinekolojik ameliyat geçirecek olan hastanın tanı ve hastalık nedenleri, ameliyat, cinsel yaşam, menopoz, çocuk sahibi olup olamayacağı, ameliyat sonrasında karşılaşılabileceği problemler konusunda doktor ve hemşireler tarafından bilgilendirilmesi önemlidir. Verilen bakımın nitelikli olabilmesi ve hastadaki kaygıyı azaltabilmesi için, kendisine uygulanan tedavi ve bakım işlemleri, durumu ile ilgili günlük değişiklikler konusunda hastanın anlayabileceği tarzda bilgi verilmeli ve açıklamalar yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: kadın sağlığı, jinekolojik ameliyatlara, ameliyatla ilgili bilgi gereksinimi

DETERMINATION OF THE INFORMATION NEEDS OF THE PATIENTS WHO HAS HAD GYNAECOLOGIC OPERATION

Özgür Çiğdem ÖZENÇ, Fatma BİRGİLİ, Çağdaş IŞIKAY
Muğla Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu

birgilif@hotmail.com

From the beginning of the human history, the woman has been the basic element of every society. With their fertility, the woman has rendered it possible for the humanity to maintain the life, and they have contributed to the economy with their productivity. When the health problems of the women are considered, what comes to mind is the period of the women between the ages of 15 and 49. In our country, the women are under great risks with regards to gynaecologic problems as most of them marry at early ages, give frequent births with short intervals, have abortions in undesired conditions, and not regularly checked by the gynaecologist. Starting from the access of the patient to the hospital, the patient who is going to have a gynaecologic operation needs supporting and encouraging health team for pre-, while- and post-operation periods to him recover as soon as possible and return his healthy living periods as an independent person. This study is a descriptive study carried out to determine the information needs of the patients having undergone gynaecologic operation between 01.03.2004 and 01.04.2004 in Muğla State Hospital and Muğla Social Security Hospital on 100 patients participating willingly. It was found in the study that most of the participants do not work, the number of the patients having undergone gynaecologic operation in towns and villages of Muğla is higher than those living in the city, 82% of them are married, the frequency of being subject to gynaecologic operation is more at the age of 35 and over, and hysterectomy is most commonly applied, 67% of them do not have adequate knowledge about reproduction organs, and in order to get information about these organs, 47.53% of the patients apply to the people like neighbour, friend, family who are scientifically not considered to be reliable sources of information. In the study, apart from the information provided, it was found that 17.64% of the patients want information about diagnosis and causes of the illness, 7.84% want information on the result of the operation, 7.84% about the pathology results, 5.88% about the complications of the operation, 5.88% about the effects of operation of their daily activities, 1.96% about the possibility of recurring, and 52.94% about more than one issue. It is important for the patient who is going to have a gynaecologic operation to be informed about the diagnosis and causes of the illness, operation, sexual life, menopause, whether she will have a child or not, and the potential problems to be confronted with following the operation by doctors and nurses. In order for the health service offered to be quality and reduce the anxiety in the patient, information should be given and understandable explanations should be provided about the treatment and health care services, and daily changes observed in the state of the patient.

Key Words: Woman health, gynaecologic operations, need for operation-related information

NAMIK KEMAL ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK YÜKSEKOKULU ÖĞRENCİLERİNİN BESLENME ALİŞKANLIKLARININ İNCELENMESİ

Selin AKSU, Türkan AYDIN, Sebahat ÖZTÜRK, Meryem METİNOĞLU

Namık Kemal Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu TEKİRDAĞ

sebahatozturk78@hotmail.com

Beslenme; büyüme, gelişme, yaşamın sürdürülmesi ve sağlığın korunması için besinlerin vücutta kullanılmasıdır. Sağlıklı büyüme ve gelişmenin ön koşullarından biri dengeli ve yeterli beslenmedir. Yüksek öğrenim öğrencilerinin önemli bir bölümü, özellikle ailelerinden uzakta öğrenim görenler, başta beslenme olmak üzere barınma, okul masrafları, sosyal durum, boş zamanlarını değerlendirme konularında güçlükler yaşamakta ve bu gibi olumsuzluklar beraberinde sağlık sorunlarına neden olmaktadır. Özellikle yurtta kalan öğrenciler için beslenme başlı başına sorun oluşturmaktadır. Bu araştırma Namık Kemal Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin beslenme alışkanlıklarını saptamak amacıyla tanımlayıcı olarak planlanmıştır. Araştırma 14.02.2006-28.04.2006 tarihleri arasında Namık Kemal Üniversitesi Sağlık Yüksekokulunda okuyan 198 öğrenciden, araştırmayı kabul eden 162 öğrenci üzerinde yürütülmüştür. Veriler öğrencilerin bireysel özelliklerini, barınma koşullarını ve beslenme alışkanlıklarını içeren anket formu uygulanarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesi SPSS 10.00 istatistik paket programı ile gerçekleştirilmiş, yüzdeler ve Ki-kare testi kullanılmıştır. Öğrencilerin %98.8'i kız olup %57.4'ü 21-23 yaş, %37.0'ı 18-20 yaş grubundadır. Beden kitle indekslerine (BKİ) bakıldığında öğrencilerin %38.3'ü zayıf, %58.0'ı normal, %3.1'i hafif şişman, %0.6'sı obez bulunmuştur. Çalışmamızda öğrencilerin %50.0'ının evde, %48.1'inin yurttan, %1.8'inin özel yurt/ pansiyonda kaldığı bulunmuştur. Yapılan bir çalışmada yeterli ve dengeli beslenebilmek için günlük diyetin üç öğün halinde tüketilmesi gerektiği, besinlerin iki öğünde tüketilmesinin veya öğünlerin eşit aralıkta alınmamasının metabolizmayı aksatacağı belirtilmektedir. Çalışmamızdaki öğrencilerin %0.6'sının günde bir öğün, %14.8'inin günde iki öğün, %65.4'ünün günde üç öğün yemek yediklerinin bulunması sevindiricidir. Evde kalan öğrencilerin ve yurttan kalan öğrencilerin BKİ hesaplandığında aralarında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($P>0.05$). Çalışmamızın sonucunda öğrencilerin yeterli ve dengeli beslendiği bulunmuştur. Obezite, dünyada en önemli sağlık problemlerinden biridir. Genç nüfusun yeterli ve dengeli beslendiğinin saptanmış olması obezitenin önüne geçilmesinde önemli bir adımdır.

Anahtar kelimeler: Beslenme, BKİ , Üniversite Öğrencileri

ASSESSMENT OF NUTRITIONAL HABITS OF THE STUDENT AT NAMIK KEMAL UNIVERSITY HIGH SCHOOL OF HEALTH

Selin AKSU, Türkan AYDIN, Sebahat ÖZTÜRK, Meryem METİNOĞLU

Namık Kemal University High School of Health TEKİRDAĞ

sebahatozturk78@hotmail.com

Nutrition defius the usage of nutrients by the organism for the achievement of normal growth and development as well as maintenance of life and health. Normal growth and development require the intake of balanced diet and adequate amounts of nutrients. Most high-school students, especially those away from their families experience some difficulties including nutrition, inhabitance training expenses, social status and free-time utilization leading to health problems. Nutrition is the most important problem for dormitory students. This study was planned to assess the feeding of students of Namık Kemal University, High School of Health. The study was performed on 162 out of 198 high-school students between the dates February 14, 2006 and April 28, 2006. Data were collected by questionnaires including individual features, home conditions and feeding habits of students. Statistical evaluation was made by percent and Chi-square tests using SPSS 10.00 software program. The majority of students (98.8%) were girls. Among them, 57.4% and 37.0% of students in the age groups of 21-23 and 18-20 years, respectively. In assessment of Body Mass Index (BMI); 38.3%, 58.0%, 3.1% and 0.6% of them were thin, normal, slightly obese and obese, respectively. While 50.0% of students were found to live with their families, 48.1% of them were in student dormitories and 1.8% of them were in special hostels. In this study, 0.6%, 14.8% and 65.4% of students had 1, 2 and 3 meals in a day, respectively. BMI values were not statistically different between home and dormitory students ($P>0.05$). In this study, students were found to be well-nourished. Obesity is the most important health problem in the world. Adequate and well-nourished young people is a corner stone for preventing the obesity.

Key Words: Nutrition, BMI, High-School Students.

OBESİTELİ HASTALARDA YAŞAM KALİTESİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Ayşegül Yıldırım*, Hülya Gözü**, Metin Ates***, Emre İşçi***, Mehmet Sargin**, Ekrem Orbay**,

*Marmara Üniversitesi, Sağlık Eğitim Fakültesi, Temel Sağlık Bilimleri Bölümü

**Kartal Dr. Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi

*** Marmara Üniversitesi, Sağlık Eğitim Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü

atesmetin1@yahoo.com

Günümüzde artan epidemik sorunlardan birisi de obesitedir. Bilindiği üzere dünyanın çok sayıda bölgesinde obesitenin görülme sıklığı oldukça artmıştır ve buna bağlı olarak ülkemizde 1990'da yapılan TEKHARF (Turkish Adults Heart Disease and Risk Factors Study) adlı kohort çalışmasında 30 yaş ve üzerinde erkeklerin %12'sinin kadınların ise %32'sinin obez olduğu ortaya çıkmıştır. Yapılan bu çalışmada da sağlık üzerine olumsuz etkileri birçok açıdan kanıtlanmış obesitenin bireylerin yaşam kalitesini nasıl etkilediği ortaya konulmaya çalışılmıştır. Çalışmanın verileri Dr.Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Endokrinoloji ve Metabolik Hastalıklar polikliniği'ne Şubat-Mayıs 2005 döneminde başvuran hastalardan elde edilmiştir. Bu kliniğin çalışmaya alınma nedeni olarak, daha önce elde edilen verilerden sözügeçen klinikteki hastaların %65'sinin obez olması gösterilmiştir. Klinikten gelişigüzel olarak seçilen 21-65 yaş arası 250 birey araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Araştırmada veri toplama aracı olarak ise ülkemizde geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmış olan (Cronbach Alfa=0,89) 15D yaşam kalitesi ölçeği kullanılmıştır. Bu ölçekte hareket, duyma, görme, nefes alma, uyuma, yemek yeme, konuşma, seçme, günlük aktiviteler, zihinsel durum, depresyon, stres, canlılık, seksüel durum ve rahatsızlık-belirtiler gibi 15 boyut yer almakta ve duruma göre 1 ile 5 arasında puanlanmaktadır (en iyi durum=1, en kötü durum=5). Çalışma sonucunda kadınların erkeklere göre daha fazla obesiteye bağlı yaşam kalitesi unsurlarında etkilendikleri ($p<0,001$); cinsiyete göre boyutlardan hareketlilik, depresyon, seksüel aktivite ve toplam 15D skorunun istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır ($p<0,05$). Obesitenin sağlığa metabolik olarak olumsuz etkileri dışında günlük yaşamı da zorlaştıran etkileri çalışmada ortaya konulmuştur. Bu açıdan bakıldığında ülkemizde obesitenin önlenmesi, dolayısıyla yaşam kalitesinin yüksek tutulması konusunda topluma yönelik sağlık eğitimi çalışmalarının yapılmasının (özellikle beslenme konusunda) son derece önemli olduğu söylenebilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Obesite, Yaşam kalitesi

**GREKOROMEN VE SERBEST GÜREŞ A MİLLİ TAKIMI SPORCULARININ VÜCUT
KOMPOZİSYONU, BESLENME DURUMLARI VE BİYOKİMYASAL PARAMETRELERİNİN
DEĞERLENDİRİLMESİ.**

Funda ELMACIOĞLU *, Canan ASAL ULUS **, Ramazan YİĞİTOĞLU ***

* Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyesi.

** Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğretim Görevlisi.

*** Fatih Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyokimya AD.

fundae@omu.edu.tr

Çalışmamızda Güreş A Milli Takımı sporcularının beslenme alışkanlıkları, antropometrik ölçümleri ve biyokimyasal parametreleri arasındaki ilişkinin saptanması planlanmıştır. Bu araştırmada 24 A Milli Güreş takımı sporcularının kişisel bilgileri anket yöntemi ile alınıp beslenme alışkanlıklarında, kamp boyunca sporcularla birlikte kampa katılan beslenme uzmanı tarafından izlenerek; ayrıca bu uzman tarafından hazırlanan menülerin tüketimi izlenerek belirlenmiştir. Antropometrik ölçümleri ve kan biyokimyasal değerleri saptanmıştır. Elde edilen verilerin istatistiksel analizi SPSS 12,0 paket istatistik programında yapılmış; ortalamalar aritmetik ortalama $\pm$ standart sapma olarak verilmiştir. Çalışmaya katılan sporcuların % 45,8 'i grekoromen % 54,2 'si serbest stilde yarışmakta olup, yaş ortalamaları $25,9 \pm 3,4$ yıldır. Sporcuların % 58,3 'ü üniversite mezunudur. Tüm sporcuların % 25 'i 16 yıldır güreş sporu ile uğraşmakta ; % 58,3'ü haftada 12 saat antrenman yapmaktadırlar. Sporcularımızın boy , ağırlık , BKM ortalamaları sırasıyla $171,4 \pm 9,9$ cm ; $88,7 \pm 22,6$ kg ; $29,8 \pm 4,7$ kg/m² olarak belirlenmiştir. Sporcuların profesyonel beslenme desteği sonrasında kan değerleri ortalamaları açlık kan şekeri $69,4 \pm 14,9$; toplam protein $7,1 \pm 0,4$; kan albümin değeri $4,6 \pm 0,2$; kalsiyum $9,5 \pm 0,3$; kolesterol $174,04 \pm 41,6$; HDL-C $46,2 \pm 9,9$; LDL-C $108,1 \pm 39,01$; VLDL-C $19,7 \pm 11,5$; Trigliserit $98,5 \pm 57,9$; Hemoglobin düzeyleri $15,8 \pm 0,9$; Hematokrit $46,5 \pm 2,8$; Folik asit $8,6 \pm 3,0$ olarak bulunmuştur. Sporcuların % 4,5 'inde total protein değeri referans değerinin altında olduğu, % 21 'ninde ise kolesterol değerlerinin referans değerinin üzerinde olduğu, % 8,4 'ünün HDL -C değerinin düşük, % 8,4 'ünün ise LDL-C değerinin, % 4,2 'sinin VLDL-C değerinin % 4,2 'sinin Trigliserit değerinin yüksek olduğu görülmüştür. Sporcuların ağırlıklarının yarıştıkları sikelte uygun olması için çok kısa zamanda sağlıklı yöntemlerle kilo kontrolü yapmaya çalıştıkları ayrıca sporcuların beslenme eğitimi öncesinde beslenme durumlarının yetersiz ve dengesiz olduğu; beslenme hizmeti ve beslenme eğitimi aldıktan sonra yeterli ve dengeli beslenmeye başladıkları, bu hizmetinde sadece kamp döneminde değil sporcuların gerek kluplerinde gerekse güreş federasyonun kendi bünyesinde bir diyet uzmanı ile süreklilik göstermesinin gerekli olduğu görülmektedir.

Anahtar kelime: Güreş, beslenme ,kilo kontrolü

SAĞLIKSIZ BESLENME –SAĞLIKSIZ DİYET

Aslı KINSIZ
Diyetisyen
aslikinsiz@mynet.com

Sağlıksız beslenme ve/veya sağlıksız diyet özellikle Batı kültüründe yaygın olarak görülmektedir. Sağlıklı bir yaşam için iyi beslenmenin ortadan kalkması anoreksia nervosa veya bulimia nervosa gibi yeme bozuklukları hastalıkları ile gelişir. Anoreksia nervosa ciddi kilo kaybı, kilo alma korkusu, amenore gibi sorunlarla birlikte fizyolojik ve psikolojik komplikasyonlarla karakterizedir. Benzer şekilde bulimia nervosa fiziksel ve emosyonel bozukluklarla birlikte yediğini çıkarma, uygun olmayan diyet haplarının kullanımı, aşırı egzersiz ve benzeri bozukluklarla gozlenir. Her iki hastalık da uzmanlardan oluşan multidisipliner bir ekip ile tedavi edilmelidir. Tıbbi beslenme tedavisi yeme bozuklukları alanında uzmanlaşmış bir diyetisyen aracılığı ile sağlanmalıdır. Her iki hastalık için hastaların tedaviye ilişkin motivasyonları zordur. Anoreksia nervosa’da kilo kaybı uygun beslenme ile restore edilirken aynı zamanda emosyonel problemlerin tedavisi için psikoterapötik destek alınmalıdır. 18 yaşından küçük hastalar için aile terapisi de faydalıdır. Bulimia nervosa’da davranış biçiminin düzenlenmesi en önemli tedavi biçimidir.

Anahtar kelimeler: Anoreksia nervosa, Bulimia nervosa, Yeme bozuklukları

UNHEALTHY NUTRITION- UNHEALTHY DIET

Aslı KINSIZ
Dietitian
aslikinsiz@mynet.com

Unhealthy nutrition and/or unhealthy diet are most prevalent in the Western cultures where food is in abundance and for females attractiveness is equated with thinness. A major potential obstacle to good nutrition for an healthy life is the development of an eating disorder such as anorexia nervosa or bulimia nervosa. Anorexia nervosa, characterized by severe underweight, fear of gaining weight, and low self-esteem and amenorrhea, is associated with many physiological and psychological complications with which the provider must be familiar. Similarly, bulimia nervosa, which presents with eating binges followed by compensatory behaviors such as vomiting, diet pill abuse and overexercise, may be harder to detect, but can also have devastating consequences, both physically and emotionally, for a young person. Both of these disorders are best treated by a multidisciplinary team of specialists to address the medical, psychological, and nutritional components of these illnesses. Medical Nutrition Therapy provided by a registered dietitian trained in the area of eating disorders plays a significant role in the treatment and management of eating disorders. The registered dietitian, however, must understand the complexities of eating disorders such as comorbid illness, medical and psychological complications, and boundary issues. The registered dietitian needs to be aware of the specific populations at risk for eating disorders and the special considerations when dealing with these individuals. It is difficult to motivate patients for treatment, because anorexia nervosa patients deny their illness and bulimia nervosa patients are ashamed and hide their disturbed eating behaviour. The treatment of anorexia nervosa consists of two partly overlapping phases: normalizing the eating pattern to improve weight restoration and psychotherapeutic treatment for underlying emotional problems. Family therapy is effective for patients younger than 18 years with a short duration of illness. Cognitive behaviour therapy is the most important form of treatment for bulimia nervosa.

Key words: Anorexia nervosa, Bulimia nervosa, Eating disorders

DİŞHEKİMLİĞİ LABORATUARLARINDA STERİLİZASYON VE DEZENFEKSİYON

Bülent Demirbaş, Ayşen Nariç Salman, Sevcane Akesi

Marmara Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Diş Protez Bölümü İstanbul
abdemirbas @ hotmail.com

Günümüzde insan hayatını tehdit eden çok önemli mikroorganizmaların varlığı herkes tarafından bilinmektedir. Bu mikroorganizmalar: Soğuk algınlığından Tüberküloz, Hepatit B ve kazanılmış immün eksikliği sendromu gibi ölümcül hastalıklara sebep olabilir. Dişhekimleri ve dişhekimliği yardımcı personeli de büyük risk grubundadır. Klinik ve laboratuvar uygulamalar sırasında gerek hekimler gerekse hastalar ve yardımcı personel arasında enfeksiyon geçişinin önlenmesi dişhekiminin temel sorumluluğudur. Dişhekimisi, hasta, yardımcı personel ve teknisyen klinik ortam ve laboratuvar ortamı arasında, kan ve tükürük yoluyla bulaşabilecek mikroorganizmalar ve bunların neden olabileceği enfeksiyonlar ve çapraz enfeksiyonların üzerinde durulması ve önlemlerin alınması büyük önem taşımaktadır. Yapılan çalışmada; İstanbul'da dişhekimliği laboratuvarlarında sterilizasyon ve dezenfeksiyon bilinci değerlendirilmiştir. Şehir merkezinde ve banliyölerde bulunan laboratuvarlar seçilmiş ve laboratuvar çalışanlarına anket soruları yönlendirilerek değerlendirilmeler yapılmıştır. Veriler istatistiksel olarak değerlendirildiğinde; Laboratuvar çalışanlarının sterilizasyon ve dezenfeksiyon ayırımı yapamadıkları, Hepatit B aşısının olmadığı, hekimden gelen ölçülerden dezenfekte edilmediği taktirde çapraz enfeksiyon riski oluşturmasının ne anlama geldiğinin bilinmediği tespit edilmiştir. Özellikle ölçü maddeleri, ağızda kullanılmış protezler ve laboratuvarda cilalama işleminde kullanılan pomza tozu su karışımı potansiyel çapraz enfeksiyon kaynaklarıdır. Dişhekimliği alanında çalışan bireyler arasında bu tür bulaşmanın önlenmesi için gerekli tedbirler alınmalıdır. Çalışılan ortamın temizliği ve kişisel korunmanın yanında araç gereç, aletlerin, ölçü maddelerinin, protezlerin dezenfeksiyon ve sterilizasyonu özenle ve dikkatle yapılmalıdır. Bu konuda çalışanların eğitilmesi ve bilgilendirilmesi çok önemlidir.

STERILIZATION AND DISINFECTION IN DENTAL LABORATORIES

Bülent Demirbaş, Ayşen Nariç Salman, Sevcane Akesi

Marmara University, Vocational School of Health Related Professions, İstanbul, Turkey
abdemirbas @ hotmail.com

Nowadays, there are many dangerous microorganisms for the human health. Those microorganisms can be deathly dangerous as tuberculosis, hepatitis B and AIDS for human. Dentists and dental-office staff members also are under the great risk. Hindering the cross infection between the patient and doctor is the main responsibility of dentists. Blood or saliva on enviromental surfaces as operatory, laboratory areas may serve as a source of contamination for patients, office and laboratory stuff. In the study the concept of sterilization and disinfection is evaluated in dental laboratories in İstanbul/Türkiye. The results of this survey revealed that dramatically no laboratory stuff had information about sterilization, disinfection and cross infection.

YARATICI DRAMA VE SAĞLIK EĞİTİMİ****Kader ŞARLAK, *** Emine ŞENER***** Muğla Üniversitesi Fethiye Sağlık Yüksek Okulu
sarlakader@yahoo.com**

Sağlık eğitiminin amacı, bireylere ve dolayısıyla topluma, kendi çaba ve eylemleriyle sağlıklı bir yaşam sürmeleri için yardım etmektir. Bu nedenle, kişilerin yaşam koşullarını iyileştirmeye ilgi duymalarıyla başlayan sağlık eğitimi, onların hem birey hem de bir ailenin ve toplumun üyesi olarak sağlıklarını daha iyiye götürmeleri için gerekli olan sorumluluk duygusunu geliştirmeyi amaçlar. Etkin bir sağlık eğitimi, bireysel ve toplumsal sağlığı olumlu yönde geliştirmek için bilinmesi ve yapılması gerekenleri, benimsenen bilgi, tutum, davranış ve alışkanlıklar haline getirmedir. Her sağlık personeli, her zaman ve her yerde, her fırsattan yararlanarak eğitim yapmalıdır. Ülkemizde sağlık personelinin önemli bir bölümü, sağlık eğitiminin önemini bilinçli bir şekilde algılayamadığı ya da nasıl yapılacağını bilemediği için, hizmet uygulamalarında bu hususa gereğince yer vermemektedir. Bu bağlamda değerlendirdiğimizde sağlık bakım profesyonellerinin eğitiminde yaratıcı drama etkinliklerine yer verilmelidir. Yaratıcı drama/eğitimde dramanın pek çok tanımı vardır. Dramanın akışkanlığı ve yaşantılara dayalı oluşu onun tanımını sürekli değiştirmektedir. Gene dramaya nasıl yaklaşıldığına göre de tanım değişmektedir. Somers'a göre drama yaşam paradigmaları yaratır. Bunlar değişebilen, katılımcıların içine rahatlıkla girip çıkabildiği, dinamik yaşam durumlarını yansıtan paradigmalardır. Drama yaşantılarla ilgili malzeme sağlar. Yoksulluk, aile, yaşlılık, tarihsel olaylar, kararlar, arkadaşlık, edebi öyküler. Drama yoluyla, bireyler gerçek yaşamda karşılaşamayacağı yaşantıları yakalayabilmektedir. Drama, öyküler yaratma/uydurma ve söyleme yoludur. Yazılı ve sözlü tüm metinler gibi anlatımdır. Drama geçmişle bugün arasında en çok öykü yoluyla bağlantı kurmaktadır. Drama yapanlar yaşamdaki olayları sembolize etmek için insan sesi, jest, beden, kostüm, renk, ışık ve ses kullanırlar. Her şey drama için araç ya da sembol olabilmektedir. Somers, "Drama yaptığımızda bu sembollerin anlam ve biçimini hem gerçek düzlemde tartışma, açıklama ve eylem yoluyla ve hem de gerçekten içinde bulunduğumuz dramanın içinden müzakere (derinlemesine ve sonuç alıcı tartışma) ederiz" demektedir. Dramada oyunun hem içinden ve hem de dışından bakılabilmektedir. Oyunun içinde olma ve ardı sıra dışına çıkabilme durumu oynayan bireyde oyuna ve kendisine karşı farklı bakışlar yaratmaktadır.

Anahtar Kelime: Sağlık Eğitimi, Yaratıcı Drama

MUĞLA ÜNİVERSİTESİ MUĞLA SAĞLIK YÜKSEKOKULU ÖĞRENCİLERİNİN İLETİŞİM BECERİLERİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER

*Atılğan ERÖZKAN, **Burcu YILMAZ

* Muğla Üniversitesi Eğitim Fakültesi Eği. Bil. Böl. Kötekli/MUĞLA.

** Muğla Üniversitesi Eğitim Fakültesi Eği. Bil. Böl. Kötekli/MUĞLA.
erzkan@yahoo.com.

Bu çalışmanın amacı, Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksekokulunda öğrenim gören üniversite öğrencilerinin - içinde bulundukları koşullar, karşılaştıkları yaşam olayları ve kişilerarası ilişkilerinde yaşadıklarına ilişkin olarak iletişim becerilerini cinsiyet, yaş, sınıf düzeyi, sosyo-ekonomik düzey, anne-babanın öğrenim düzeyi ve ebeveyn tutumları açısından karşılaştırmaktır. Bu çalışma betimsel yöntem kullanılarak yapılmıştır. Araştırma, amacına uygun olarak Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksekokulunda öğrenim gören farklı gruplarda tesadüfi seçimle 250 kişi üzerinde (130 kız; 120 erkek) gerçekleştirilmiştir. Araştırmada “Bilgi Toplama Formu” ve “İletişim Becerileri Envanteri” kullanılmıştır. Veri analizleri için SPSS/WINDOWS -12.0- programı kullanılmıştır. Gruplar arası farklılığı belirlemek için “t testi” ve “varyans analizi”, değişkenler arasındaki ilişkileri belirlemek için “korelasyon”; grup farklılıklarının kaynağını belirlemek için karşılaştırma sonrası ranj testi olarak Tukey kullanılmıştır. Araştırma bulguları, Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksekokulu öğrencileri için iletişim becerilerinin alt boyutları olan “duygusal” ve “davranışsal” iletişim becerileri üzerinde cinsiyetler, yaşlar ve ebeveyn tutumları arasında farklılık olduğunu ortaya koymuştur. Araştırma sonuçları, önceki bulgular ışığında iletişim becerileri kapsamında başka araştırma ve uygulamalara da yol gösterecek bağlamda tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: İletişim becerileri, kişilerarası ilişkiler, üniversite öğrencileri.

THE FACTORS INFLUENCING COMMUNICATION SKILLS OF MUGLA UNIVERSITY MUGLA SCHOOL OF HEALTH STUDENTS

*Atılğan ERÖZKAN, **Burcu YILMAZ

* Muğla Üniversitesi Eğitim Fakültesi Eği. Bil. Böl. Kötekli/MUĞLA.

** Muğla Üniversitesi Eğitim Fakültesi Eği. Bil. Böl. Kötekli/MUĞLA.
erzkan@yahoo.com.

The aim of this study is to determine the factors influencing communication skills of Mugla University Mugla School of Health students. Gender, age, grade, SES, mother's education level, father's education level and parenting styles differences were also searched in this context. Descriptive method was used in this study. For this purpose 250 (130 females; 120 males) students are randomly recruited from Mugla University Mugla School of Health various departments. Main instruments are “Information Gathering Form” and “Communication Skills Inventory”. SPSS for WINDOWS -12.0- was used for data analysis. The group differences were tested by *t*-test and *F* statistics. Correlational statistics was also employed to search for relationships among subdimensions of communication skills. The findings showed that there is a difference between the gender, age and SES according to the scores of the Mugla University Mugla School of Health students that they got from the subdimensions of communication skills “emotional” and “behavioral”. The results are discussed in the light of previous findings and in the context of communication skills, conducting future research for implications as well.

Key Words: Communication skills, interpersonal relations, university students.

SAĞLIK EĞİTİM FAKÜLTESİ MEZUNU BİR SAĞLIK BİLGİSİ DERSİ ÖĞRETMENİ

Hatice Özdemir

Fatih Sultan Mehmet Lisesi Sağlık Bilgisi Dersi Öğretmeni
ozdemirhtc@yahoo.com

Bu çalışmanın amacı bir sağlık eğitim fakültesi mezununun sağlık bilgisi dersi öğretmeni olarak yaşadığı deneyimleri katılımcılarla paylaşmaktır. Bildiri ile okullardaki sağlık eğitim uygulamaları aktarılacak ve sağlık eğitimi ile ilgili kısa bilgi verilecektir. Uluslararası düzeyde çok önemli ve işlevsel kabul edilen sağlık eğitim uygulamalarının benimsenmesi ve önemsetilmesi açısından öneriler sunulmaktadır.

Anahtar kelimeler: sağlık eğitimi, sağlık bilgisi dersi, sağlık bilgisi öğretmeni

A HEALTH KNOWLEDGE TEACHER WHO IS A FACULTY OF HEALTH EDUCATION GRADUATE

Hatice Özdemir

Fatih Sultan Mehmet High School Health Knowledge Teacher
ozdemirhtc@yahoo.com

The purpose of this paper is to share the experiences of a faculty of health education graduate as being a health knowledge teacher. Health education practices of schoolsBildiri ile okullardaki sağlık eğitim uygulamaları aktarılacak ve sağlık eğitimi ile ilgili kısa bilgi verilecektir.Suggestions are made for the acceptance and underlining the importance of health education practices that are accepted very important and functional at international level.

Key Words: Health education, subject of health knowledge, teacher of health knowledge

BİR SAĞLIK EĞİTİMCİSİNİN GÖZÜNDEN BELCİKA'DAKİ SAĞLIK EĞİTİMİ UYGULAMALARI

Serife AK
Ankara Üniversitesi, Sağlık Eğitim Fakültesi
serifekarakoc@yahoo.com

Bu çalışmanın amacı, bir sağlık eğitmenisi olarak Belçika'daki sağlık eğitimi uygulamalarına ilişkin yapmış olduğum gözlemleri aktarmaktır. Çalışmada öncelikle Belçika hakkında kısa bir bilgi verilecek, ardından Belçika'daki sağlık eğitimi uygulamaları özetlenecektir. Çalışma, Belçika'daki sağlık eğitimi uygulamaları ile Türkiye'deki uygulamalar arasında karşılaştırma yapma olanakları sunmakta ve Türkiye'deki sağlık eğitimi uygulamalarına ışık tutacak bilgiler içermektedir.

Anahtar Kelimeler: Belçika, sağlık eğitimi, sağlık eğitmenisi

HEALTH EDUCATION PRACTICES IN BELGIUM FROM A HEALTH EDUCATOR POINT OF VIEW

Serife AK
Ankara Üniversitesi, Sağlık Eğitim Fakültesi
serifekarakoc@yahoo.com

The aim of this study is to point out my observations on health education practices in Belgium as a health educator. Brief information about Belgium will be presented at first and then health education practices in Belgium will be summarized. The study obtains comparison between the health education practices in Belgium and Turkey and provides information to enlighten health education practices in Turkey.

Key Words: Belgium, health education, health educator

MUĞLA ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK YÜKSEKOKULU ÖĞRENCİLERİNDE SİGARA İÇME SIKLIĞI, İÇİCİLİK DAVRANIŞI ÜZERİNE SOSYAL ÖĞRENMENİN VE SAĞLIK EĞİTİMİNİN ETKİSİ

Metin PİCAKÇİEFE¹, Pembe KESKİNOĞLU¹, Banu BAYAR², Kılıçhan BAYAR²

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı/İzmir

²Muğla Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu/Muğla

metinpicakciefe@gmail.com.tr

Muğla Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu öğrencilerinde sigara içme sıklığını, içicilik davranışı üzerine sosyal öğrenmenin ve sigaranın zararları ile ilgili aldıkları eğitimin etkisini saptamaktır. Muğla Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinde kesitsel, analitik bir çalışma yapılmıştır. Çalışmanın evrenini Muğla Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu'ndaki 417 öğrenci oluşturmuştur. Örnek seçilmemiştir. Toplam 355 öğrenci çalışmaya katılmıştır. Ulaşılabilirlik oranı %85.1'dir. Bağımlı değişken sigara içme, bağımsız değişkenler; demografik özellikler, anne-babanın iş ve eğitimi, anne-babanın ve çevresindekilerin sigara içicilikleri, üniversite öğrencinin sigaranın zararlarını bilme, sigarayla ilgili eğitim alma ve alkol kullanma durumudur. Önceden oluşturulan anket formu sınıflarda öğrencinin kendi kendine doldurması sağlanarak veri elde edilmiştir. Veri analizi SPSS 11.0 programı ile yapılarak yüzde dağılımlar, ortalamalar değerlendirilmiş, iki grup arasındaki farka Ki-kare analizi ile bakılmış, $p < 0.05$ anlamlılık düzeyi olarak kabul edilmiştir. Yüksekokul öğrencilerinin yaş ortalaması 20.3 ± 2.00 , %56.9'u kadın, %53.2'si hemşirelik, %40.0'ı sağlık memurluğu, %6.8'i fizyoterapi ve rehabilitasyon bölümünde, %39.2'si birinci, %18.6'sı ikinci, %18.0'ı üçüncü, %24.2'si dördüncü sınıfta okumakta, %89.9'u sağlık güvenceli, annelerinin %3.1'i, babalarının %12.1'i lise ve üzeri düzeyde öğrenimli, annelerinin %11.3'ü, babalarının %95.2'si çalışmaktadır. Öğrencilerin %25.4'ü halen sigara içmekte, %3.7'si sigara içmeyi bırakmıştır. İçicilerin günlük sigara sayısı ortalaması 13.6 ± 10.47 , bırakanların ise önceden içtikleri günlük sigara sayısı ortalaması 10.3 ± 6.12 'dir. İçici ve bırakan öğrencilerin sigara içmeye başlama yaş ortalaması 16.8 ± 2.77 'dir. Öğrencilerin %60.1'i başlama nedenini stres-üzüntü olarak bildirmiştir. Annelerinin %13.8'i, babalarının %47.3'i, evde bulunan diğer kişilerin (abi, abla, kardeş gibi) %31.5'i, yakın arkadaşlarının %74.1'i sigara içmektedir. Sigara içen annelerin %57.0'ı evin içinde, %61.0'ı öğrencinin bulunduğu ortamda, babaların %69.6'sı evin içinde, %68.4'ü öğrencinin bulunduğu ortamda, evde bulunan diğer kişilerin %56.2'si evin içinde, %73.2'si öğrencinin bulunduğu ortamda sigara içmektedir. Öğrencilerin %70.4'ünün hayranlık duyduğu ünlü var ve %62.8'i bu ünlünün içiciliğini bilmiyor. Öğrencilerin %44.8'i öğretim elemanlarının sigara içiciliğini bilmekte, öğrenci bildirimine göre öğretim elemanlarının %62.8'i içicidir. Sigaranın zararlarını %98.0'ı bilmekte ve %54.9'u okulda sigarayla ilgili eğitim aldığını belirtmiştir. Yaşam boyunca alkol içme durumuna bakıldığında öğrencilerin %55.4'ü alkol almış ve çoğunluğu (%26.2) yılda bir kaç kez içmiştir. Cinsiyetinin erkek olması ($p=0.027$), yaşının 18 yaşından büyük olması ($p=0.002$), babanın eğitiminin lise düzeyinin altında olması ($p=0.003$), sağlık memurluğu bölümünde okuması ($p=0.015$), ileri sınıfta bulunması ($p=0.016$), evde sigara içen diğer kişilerin bulunması ($p=0.000$), yakın arkadaşlarının sigara içmesi ($p=0.000$), öğretim elemanlarının sigara içiciliğini bilmesi ($p=0.020$), alkol kullanımı ($p=0.000$) öğrencilerin sigara içiciliğini artıran etmenlerdir. Sağlık güvencesi, ailenin aylık ortalama geliri, annenin eğitim düzeyi, annenin-babanın çalışma durumu, sigara içmeye başlama nedeni-yaşı, annenin-babanın sigara içmesi, hayranlık duyduğu ünlünün içiciliğini bilmesi, sigaranın zararlarını bilmesi, sigarayla ilgili okuldan eğitim alması, eğitimi veren kişinin sağlık çalışanı olması öğrencilerin sigara içiciliği üzerinde etkili değildir ($p>0.05$). Bu çalışmada, Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinde sigara içicilik sıklığı yüksek bulunmuştur. Öğrencilerin sigaranın zararlarını bilmesi, sigaranın zararları ile ilgili eğitim alması ve eğiticinin sağlıkçı olmasının öğrencilerin içiciliğini etkilememesi en önemli bulgulardır. Bu bulgular öğrencilere verilen eğitimlerin içerik ve niteliğinin gözden geçirilmesi gerektiğini göstermektedir. Öğrencinin sigara içiciliğinde kardeş, arkadaş, öğretmen ve sevdikleri kişiler gibi sosyal öğrenme etmenlerinin önemli katkıları vardır. Öğrencilerin, öğretim elemanlarının ve çevresindeki kişilerin sigara içiciliğini bilmeleri ve anlamlı olarak etkilenmeleri diğer dikkat çekici bulgulardır.

Anahtar kelimeler: Sağlık yüksekokul öğrencileri, sigara içme sıklığı, sosyal öğrenme

SMOKING PREVALENCE AMONG MUĞLA SCHOOL OF HEALTH SCIENCES STUDENTS IN MUĞLA UNIVERSITY, INFLUENCES OF SOCIAL LEARNING AND HEALTH EDUCATION ON SMOKING BEHAVIOUR

Metin PİCAKÇİEFE¹, Pembe KESKİNOĞLU¹, Banu BAYAR², Kılıçhan BAYAR²

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı/İzmir

²Muğla Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu/Muğla

metinpicakciefe@gmail.com.tr

The purpose of this study was to determine the smoking prevalence among Muğla School of Health Sciences students, to determine the effects of social learning and their education about adverse health outcome of smoking on smoking behaviour. A cross-sectional study was performed among Muğla School of Health Sciences students in Muğla University. All students (417) in Muğla School of Health Sciences included in the study. The participation rates was 85.1%. Data were obtained by the self-administered questionnaire without teachers in classes. SPSS 11.0 was used for data analysis, and the differentiation was assessed by Chi-square analysis. $P < 0.05$ was accepted statistically significant. The prevalence of current smokers was 25.4% among students in Muğla School of Health Sciences. The students stated that the most important factor of smoking initiation was stress (60.1%). The univariable analysis showed that the other smokers out of parent in the home, friends' smoking, having knowledge about smoking habits of teachers and alcohol consumption was significantly associated with increasing rate of smoking prevalence ($p < 0.05$). There was not a significantly correlation between student cigarette smoking, parental smoking, having knowledge about smoking habits of popular stars, having knowledge about hazards of smoking and having education about smoking ($p > 0.05$). The smoking prevalence was quite high among Muğla School of Health Sciences students in Muğla University. It was observed that the social learning factors as siblings, peers, popular stars and teachers had an important influence. It is needed to decreasing smoking prevalence among students that antismoking education should be reevaluated, that antismoking campaign should be administered in schools and community, that teachers, school managers and parents, should be integrated into smoking preventive programmes.

Keywords: health sciences students, smoking prevalence, social learning

MUĞLA ÜNİVERSİTESİ MUĞLA SAĞLIK YÜKSEKOKULU ÖĞRETİM ELEMANLARININ SİGARA İÇME SIKLIĞI ve SİGARA İLE İLGİLİ EĞİTİMLERDE SEKTÖRLER ARASI İŞBİRLİĞİ

Metin PİCAKÇİEFE¹, Banu BAYAR², Pembe KESKİNOĞLU¹, Kılıçhan BAYAR²

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı/İzmir

²Muğla Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu/Muğla

metinpacakciefe@gmail.com.tr

Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksekokulu öğretim elemanlarında sigara içme sıklığını, okulda öğretim elemanlarının içicilik davranışlarını ve sigara ile ilgili sağlık ve eğitim sektörleri tarafından verilen eğitimleri saptamaktır. Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksekokulu öğretim elemanlarında kesitsel, analitik bir çalışma yapılmıştır. Çalışmanın evrenini Muğla Sağlık Yüksekokulu'ndaki 28 öğretim elemanı oluşturmuştur. Tüm öğretim elemanlarına ulaşılması hedeflenmiştir. Toplam 26 öğretim elemanı çalışmaya katılmıştır. 2 öğretim elemanına (Raporlu, izinli) ulaşılammıştır. Ulaşılabilirlik oranı %92.8'dir. Araştırmanın değişkenleri; demografik özellikler, sigara içicilik değişkenleri, sigaranın zararlarını bilme, sigarayla ilgili eğitim alma, eğitim veren kurumlar ve eğitimlerin özelliğidir. Önceden oluşturulan anket formu öğretim elemanlarının kendi kendine doldurması sağlanarak veri elde edilmiştir. Veri analizi SPSS 11.0 programı ile yapılarak yüzde dağılımlar, ortalamalar değerlendirilmiş, iki grup arasındaki farka Ki-kare analizi ile bakılmış, $p < 0.05$ anlamlılık düzeyi olarak kabul edilmiştir. Öğretim elemanlarının yaş ortalaması 35.7 ± 5.97 , %73.1'i kadın, %80.8'i evlidir. Öğretim elemanlarının %50.0'ı halen sigara içmekte, %19.2'si bırakmış, %30.8'i hiç içmemiştir. Sigara içenlerin günlük içtikleri sigara sayısı ortalaması 13.8 ± 6.69 , sigara içmeyi bırakanların önceden içtikleri günlük sigara sayısı ortalaması 17.9 ± 8.87 , sigarayı bırakma yılı ortalaması 7.7 ± 5.37 yıl ve sigaraya başlama yaşı ortalaması 20.1 ± 3.88 'dir. Öğretim elemanlarının %65.4'ünün ailesinde sigara içen var, ailesinde sigara içenlerin %42.1'nin eşi, %26.3'ünün kardeşi, %21.0'ının babası, %5.3'ünün annesi ve %5.3'ünün ailesinde diğer (amca, enişte gibi) sigara içen vardır. Sigara içen öğretim elemanlarının %92.3'ü kendi odasında, %7.7'si sigara odasında sigara içtiklerini belirtmiştir. Öğretim elemanlarının %73.1'i sigaranın zararları ile ilgili eğitim aldığını, eğitim alanların %50.0'ı Üniversiteye, %11.5'i Sağlık Bakanlığı'na, %3.8'i Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı kurumlardan, %34.7'si ise diğer (kongre, yayınlar, internet gibi) bir kurumdan eğitim almıştır. Sigaranın zararları konusunda öğretim elemanlarının %57.7'si sürekli, %15.4'ü belirli aralıklarla öğrencilerine bilgi verdiğini, %26.9'u ise bilgi vermediğini belirtmiştir. Öğretim elemanlarının bildirimine göre, Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksekokulu'nda sigaranın zararları ile ilgili diğer sektörlerle birlikte, müfredata giren sürekli eğitim düzenlenmemektedir. Ancak halk sağlığı uygulamalarında, ev ziyaretlerinde ve insanların topluca bulunduğu yerlerde (kahvehane gibi) sunumlar yapıp ve broşürler kullanılarak sigaranın zararları ile ilgili bilgiler paylaşıldığı öğretim elemanları tarafından bildirildi. Son 3 yılda Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden bir öğretim üyesi tarafından "Sağlıklı Yaşam" konulu bir panel, Muğla Üniversitesi öğretim üyeleri tarafından "Herkes İçin Spor" konulu ve "Sigara Gerçeği" konulu 2 panelin, Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksekokulu işbirliği ile öğrenciler için düzenlendiği belirtilmiştir. Öğretim elemanlarının bildirdiği eğitim dışında sigaraya karşı alınması gereken başlıca önlemler, toplumsal eğitim ve bilinçlendirme (%38.7), yasak ve cezaların uygulanması (%32.2), medyanın etkin kullanımıdır (%29.1). Öğretim elemanlarının cinsiyeti, yaşı, medeni durumu, sigaraya başlama yaşı, ailesinde sigara içenlerin olması, sigaranın zararları ile ilgili eğitim alması sigara içicilikleri üzerinde etkili değildir ($p > 0.05$). Bu çalışmada, Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksekokulu öğretim elemanlarında sigara içmenin yaygın olduğu bulunmuştur. Öğretim elemanlarının sigaranın zararları ile ilgili eğitim alma oranları ise yüksektir. Öğretim elemanlarının sigaranın zararları ile ilgili eğitim almalarının "onların" sigara içiciliklerini etkilememesi ise en çarpıcı bulgudur. Eğitimlerin Sağlık Bakanlığı'na ve Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı kurumlardan verilme oranları oldukça yetersizdir. Muğla Sağlık Yüksekokulu'nda sigaranın zararları ile ilgili gerçekleştirilmiş sektörler arası eğitim çalışmalarının yetersiz olduğu saptanmıştır.

Anahtar kelimeler: Öğretim elemanları, sigara içme sıklığı, sektörler arası işbirliği

SMOKING PREVALENCE AMONG MUĞLA SCHOOL OF HEALTH SCIENCES TEACHERS IN MUĞLA UNIVERSITY AND COOPERATION INTER SECTORS ON EDUCATION ABOUT SMOKING

Metin PİCAKÇİEFE¹, Banu BAYAR², Pembe KESKİNOĞLU¹, Kılıçhan BAYAR²

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı/İzmir

²Muğla Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu/Muğla

metinpacakciefe@gmail.com.tr

The purpose of this study was to determine the smoking prevalence among Muğla School of Health Sciences teachers in Muğla University, to determine the effects of cooperation inter sectors on education about smoking. A cross-sectional study was performed among Muğla School of Health Sciences teachers in Muğla University. All teachers (28) in Muğla School of Health Sciences included in the study. The participation rates was 92.8%. Data were obtained by the self-administered questionnaire. SPSS 11.0 was used for data analysis, and the differentiation was assessed by Chi-square analysis. $P < 0.05$ was accepted statistically significant. The prevalence of current smokers was 50.0% among teachers in Muğla School of Health Sciences. The univariable analysis showed; there was not a significantly correlation between teachers cigarette smoking, age, gender, marital status, age of smoking initiation, parental smoking, having education about hazards of smoking ($p > 0.05$). The smoking prevalence was quite high among Muğla School of Health Sciences teachers in Muğla University. It is needed to decreasing smoking prevalence among teachers that antismoking education should be reevaluated, that antismoking campaign should be administered in schools and community, that teachers, school managers and parents, should be integrated into smoking preventive programmes.

Keywords: health sciences teachers, smoking prevalence, cooperation inter sectors

KARAMAN İL MERKEZİNDE BİR GIDA SEKTÖRÜNDE ÇALIŞANLARIN AİDS KONUSUNDA BİLGİ DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

Meltem DEMİRGÖZ*, Nejla CANBULAT*, Dilek CİNGİL**, Ayfer AKSUOĞLU***

*Selçuk Üniversitesi Karaman Sağlık Yüksekokulu, **Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, ***Hemşire, ayfer_55@hotmail.com

WHO 2006 verilerine göre; HIV ile yaşayan 38,6 milyon insanın 4,1 milyonu 2005 yılında HIV ile enfekte olmuştur 2005 yılına kadar 2,8 milyon insan AIDS nedeniyle yaşamını yitirmiştir. HIV/AIDS gittikçe artan bir öneme sahiptir Mücadelede en etkin yöntemlerden biri riskli davranışları önlemeye yönelik olarak eğitim vermektir. Bunu sağlamak için de eğitim gereksinimleri belirlenmelidir. Bu çalışmada erişkin kadın ve erkekler verilecek eğitimlerde gereksinimleri belirlemek ve bilgi düzeylerini değerlendirmek amacıyla planlandı Tanımlayıcı tipteki bu çalışma Karaman il merkezinde araştırmanın yapılmasını kabul eden bir gıda fabrikasında gerçekleştirildi. Fabrikada çalışan idari personelin tümüne (n=60) Mayıs 2006 tarihinde araştırmacılar tarafından hazırlanan soru formları uygulandı Araştırmaya katılan kişilerin % 71,7'si erkek, %59,7'si üniversite mezunu, %75'i evli, ve %98,1'i haftada 40 saat ve üzerinde çalışmaktadır. Çalışmaya katılan tüm personelin sosyal güvencesi bulunmaktadır. AIDS konusunda %65,3'ü kitle iletişim araçlarından, %10,8'i sağlık personelinin bilgi almıştır. Katılımcıların bilgi puan ortalamaları 15,35±4.07'dir. Katılımcıların %99,9'u başkasından alınan kan ile HIV/AIDS bulaşabileceği sorusuna doğru yanıt: %75,8'i sıvrisinek ve böcek ısırması ile HIV/AIDS bulaşabileceğini belirterek yanlış yanıt vermişlerdir. Katılımcıların % 41,7'si, cinsel birliktelik kurdukları kişinin HIV/AIDS olup olmadığını öğrenmek için ne yaparsınız sorusuna yanıt vermişken, %59,3'ü düşüncesini belirtmemiştir. Bu soruyu yanıtlayanların %98,3'ü test yaptırırım derken; %12,3'ü hastalık belirtilerinin gözlenmesi gerektiğini ve sağlık raporu istenebileceğini belirtmiştir. Katılımcıların % 1,7'si prezervatif kullanarak korunabileceklerini ifade etmiştir. Üniversite mezunu olanların diğer mezunlara göre AIDS konusunda bilgi puanları istatistiksel olarak farklı ve anlamlıdır. Medya kuruluşları AIDS ile ilgili programları daha fazla yayınlamalıdır. Sağlık profesyonelleri toplumu AIDS'le ilgili eğitmelidir.

Anahtar Kelimeler: AIDS, Gıda Sektörü, Çalışanlar

THE EXPLORING of LEVEL of KNOWLEDGE ABOUT AIDS of STAFFS in a FOOD SECTOR in KARAMAN CITY CENTER

Meltem DEMİRGÖZ*, Nejla CANBULAT*, Dilek CİNGİL**, Ayfer AKSUOĞLU***

*Selçuk University Karaman Health High School,

Atatürk University School of Nursing, *Registered Nurse, ayfer_55@hotmail.com

According to new data in the UNAIDS 2006 Report, An estimated 38.6 million people are living with HIV worldwide. Approximately 4.1 million people became newly infected with HIV, while approximately 2.8 million people died of AIDS-related illnesses in 2005. HIV/AIDS has increasingly an important. One from most effectual methods in AIDS fight is instructed about risk on behaviours. Education needs about AIDS must be decided to decrease newly infected with HIV. This study was planned to assess level of knowledge and to determinate for education needs related HIV in adults male and female. The study is descriptive type. It was done in a food sector in Karaman city center submitting for research. in May 2006, all of working in the food factory's administration department (n=60) has answered the question form preparing by researchers. Participant's charesteristics: 71.7 percent were male, 59.7 percent were university graduate, 75 percent were married. They have been worked over and forty hours in week. All of them have health insurance. Participants had been informed with AIDS percent 65.3 by media such as television, radio, newspaper and percent 10.8 by health professionals. The mean point of their knowledgement was 15.35±4.07. 99.9 percent of participants had correctly answered to question that were infected by people whose blood contaminated with HIV. 75.8 percent of participants can not correctly answer to question about possibility infected of HIV to be bitten by mosquito or insect. 41.7 percent of participants had answered to question that "what do you do to learn whether your sexual partner infected with HIV or not", but 59.3 percent of them had not answered same question. Participants answering to this question signed that 98.3 percent of participants have been made by health setting blood test on partner, 12.3 percent of participants will have to observe of disease symptom on partner or health report taken by health setting for his/her partner. 1.7 percent of participants had signed so that they can promote own health using condom during coitus. Knowledgement point about AIDS was difference ana meaningful by statistical on university graduate of participants more than primary and secondery school graduate of participants. Media establishments should be publish many programmes with AIDS. The health professionals must be instruct to public with AIDS.

Key Words: AIDS, Food Sector, Staffs

KİLİS İLİ SAĞLIK OCAKLARINA 2005 YILINDA BAŞVURAN BULAŞICI HASTALIKLARI OLGULARININ ANALİZİ

Nilgün ULUTAŞDEMİR, Nesrin İPEKÇİ

Gaziantep Üniversitesi Yusuf Şerefoğlu Sağlık Yüksekokulu, KİLİS
nulutasdemir@yahoo.com

Bir enfeksiyöz etkenin ya da onun toksik ürünlerinin bir duyarlı bireye doğrudan yada dolaylı olarak geçmesiyle oluşan hastalıklar, bulaşıcı hastalıklardır. Bulaşıcı hastalıklar; yaygın görülmesi, morbidite ve mortalitesinin yüksek olması nedeniyle önemli bir halk sağlığı sorunudur. Bulaşıcı hastalıklar; enfeksiyon zincirindeki kaynak, bulaşma yolu ve konakçı arasındaki etkileşim ile oluşur. Bulaşıcı hastalıkların ihbarı ve bildirimi hususunda gerekli düzenlemeleri yapmaktan sorumlu kurum, Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğüdür. Bulaşıcı hastalıklar; yaygın görülmesi, morbidite ve mortalitesinin yüksek olması nedeniyle önemli bir halk sağlığı sorunudur. Bu çalışmada bulaşıcı hastalıklar nedeniyle sağlık ocaklarına başvuran olguların bazı özellikleri ile tanımlanması amaçlanmıştır. Tanımlayıcı tipte planlanan araştırmada, Kilis İli Sağlık Ocaklarına 1 Ocak 2005-31 Aralık 2005 tarihleri arasında başvuran bulaşıcı hastalıkları olgularına ait kayıtlar retrospektif olarak incelendi. Sağlık Ocaklarına bulaşıcı hastalıklar nedeniyle başvuran hastaların %51.8'i kadın, %48.1'i erkekti. Sağlık Ocaklarına yapılan başvurular kadınlarda erkeklere göre daha fazla bulundu ($p<0.001$). Çalışma grubunda en sık görülen bulaşıcı hastalıklar kıl kurdu (% 60.7), kuduz (% 13.06), tifo (% 10.8), bit (%10.6) idi. Bit nedeniyle yapılan başvurular, kadınlarda erkeklere göre önemli düzeyde daha fazla bulunurken ($p<0.001$), kıl kurdu nedeniyle yapılan başvurular, erkeklerde kadınlara göre anlamlı düzeyde daha fazla bulundu. Tifo, kıl kurdu ve brucella nedenleri ile yapılan başvurular ilkbahar mevsiminde daha fazla bulundu (sırasıyla; $p<0.01$, $p<0.01$). En sık başvuru Kasım ayında, en az başvuru Eylül ayında gerçekleşmiştir. Sağlık Ocakları kayıtlarında, özellikle de bulaşıcı hastalıkları kayıtlarında, ayrıntılı bilgi toplanmasını sağlayacak formlar oluşturulması ve yaygın kullanımının sağlanması; gerek bilimsel araştırmalar için gerekse de hastalıkların tedavilerinde ayrıntılı ve doğru bilgi aktarılmasına olumlu yarar sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Bulaşıcı hastalık, Sağlık Ocağı, Analiz.

THE ANALYSIS OF THE PATIENTS WITH CONTAGIOUS DISEASES WHO APPLIED TO KILIS HEALTH CLINICS IN 2005

Nilgün ULUTAŞDEMİR, Nesrin İPEKÇİ

Gaziantep Üniversitesi Yusuf Şerefoğlu Sağlık Yüksekokulu, KİLİS
nulutasdemir@yahoo.com

The diseases which occur by contamination of an infective element or its toxic output to a sensitive person directly or indirectly are called contagious diseases. Contagious diseases are important health problems for public due to its high frequency, high mortality and morbidity rates. Contagious diseases occur through the interaction between the source, infection way and host in contamination chain. The institution responsible for making the required regulations to inform the contagious diseases and to practise them is The General Directorate of Basic Health Services of the Ministry of Health. In this study it is aimed to describe the patients with contagious diseases who applied to health clinics in terms of some of their aspects. In the study which has been planned as descriptive, the records of the patients with contagious diseases who applied to health clinics in the province of Kilis between the dates of January 1st, 2005 and December 31st, 2005 have been examined retrospectively. 51.8 % of the patients who applied to the health clinics because of contagious diseases were women and 48.1 % of them were men. It has been understood that the applications to health clinics done by women are more than those done by men ($p<0.001$). The most frequently seen contagious diseases in the study group are as the following: scabies (60.7 %), rabies (13.06 %), typhoid fever (10.8 %), louse (10.6 %). While the applications due to the louse done by men have been found to be considerably more than those done by women. More applications for typhoid fever, scabies and brucella have been made in spring season (in order; $p<0.01$, $p<0.01$). The most frequent applications were done in November and the least were done in September. To form some documents to accumulate detailed information especially about contagious diseases in the records of the health clinics, and to provide people with their common use will help positively for both scientific research and for the treatment of these diseases and to transfer correct information.

Key Words : Contagious Disease, Health Clinic, Analysis.

BİR TURİZM BÖLGESİNDE ÇALIŞAN KUAFÖR VE BERBERLERİN SAĞLIK PROFİLİ

* Nesrin AŞTI *Kader SARLAK * Emine ŞENER
 * Muğla Üniversitesi Fethiye Sağlık Yüksek Okulu
 sarlakader@yahoo.com

İnsan sağlığının sürdürülmesinde önemli olan özbakım ve hijyenik uygulamaların başında saçlı deri sağlığı, bakımı ve estetiği gelir. Yerli ve yabancı turist trafiğinin yoğun olduğu bir bölgede deri enfeksiyonları, hepatit ve AIDS gibi birçok hastalığın bulaşmasında bu profesyonellerin bilgi ve bilinç yetersizliği önemli rol oynamaktadır. Bu görüşlerden yola çıkarak bu çalışma ile evren olarak alınan turistik bir bölgedeki kuaför ve berberlerin sağlıkla ilgili profillerinin belirlenmesi amaçlandı. Tanımlayıcı tipte bir araştırma olup araştırmanın evrenini Fethiye İlçe merkezinde Esnaf ve Sanatkarlar Odasına kayıtlı 130 kuaför ve berber salonu, örnekleme ise 196 çalışan oluşturmıştır (N=196). Araştırma verileri, araştırmacılar tarafından literatür taranarak hazırlanan ve kuaför-berber çalışanlarının demografik özelliklerini, uğraşları ile ilgili sağlık, bilgi, bilinç düzeyleri, tutumlarını ve sorunlarını içeren 39 kapalı uçlu sorudan oluşan bir görüşme formu ile toplanmıştır. Toplanan veriler kodlanıp, SPSS 11.0 istatistik programlarından yararlanılarak değerlendirilmiştir. Sonuçlar frekans ve yüzdelik olarak gösterilmiştir. Örnekleme oluşturan kuaför ve berber çalışanlarının (n=196) çoğunluğu 21-30 yaş grubunda (n=61, %31.1), erkek (n=148, %75.5), ilkökul mezunu (n=96, %49), bekar (n=103, %52.6), işyeri sahibi (n=68, % 34.7), oluşturmaktadır. Örneklemin %55.1'i (n=108) hijyen bilgisi ya da eğitime sahip değildir. Çalışanların %70.4'ü (n=138) her müşteriden sonra kullandığı malzemeleri temizlediğini, %65.8'i (n=129) ultraviyole sterilizatörü kullandıklarını ifade etmişlerdir. Berberlerin %57.7'si (n=113) her traştan sonra aynı kan taşıyıcı kullanırken, çalışma sırasında %92.3'ü (n=181) özel kıyafet kullanmamakta ve %85.2'si (n=167) ise çalışma sırasında oluşan atıkları ayırmadan genel çöpe dökmektedir. Çalışanların % 28.6'sı (n=56) AIDS'in, %19.9'u (n=39) mantarın, %38.3'ü (n=75) hepatitin bulaşıcı bir hastalık olmadığını belirtmişlerdir. Çalışmaya katılanların %10'unun (n=19) allerji ağırlıklı olmak üzere cilt, kas ve iskelet sistemine ait şikayetleri, %31'inde (n=24) varis bulunmaktadır. Çalışanların %20'si (n=40) kesi, yanık türünden iş kazası geçirdiğini belirtmiştir. Bu meslek grubu çalışanlarının kendilerinin ve müşterilerinin sağlıklarını koruyabilmeleri ve müşteri memnuniyeti için; hijyenik uygulamalar, müşteri ile iyi iletişim ve saçlı deri ve kan yolu ile bulaşan hastalıklar ve korunma ilkeleri konusunda bilgilendirme ve bilinçlendirme eğitimlerine gereksinimleri vardır.

Anahtar Kelime: Çalışan Sağlığı, Kuaför ve Berberler, Sağlık Profili

IN A TOURISTIC PROFILES ABOUT HEALTH OF HAIRDRESSERS AND BARBERS

* Nesrin AŞTI *Kader SARLAK * Emine ŞENER
 * Muğla Üniversitesi Fethiye Sağlık Yüksek Okulu
 sarlakader@yahoo.com

Among the self-care and hygienic applications, haired skin health, care and esthetics are the most important ones in maintaining human health. In a crowded region with native and foreign tourists, insufficient knowledge and conscious of these professionals play very important role in skin infections, hepatitis and AIDS. In this respect, with this study-it was aimed to determine profiles about health of hairdressers and barbers in a touristic region taken as a universe. It is a descriptive research. 130 hairdressers and barbers registered to Fethiye Tradesman and Craftsman Chamber constitute the universe of the study. 196 constitute the sample of the research (N=196). Research datum was collected with negotiation form scanning literature and 39 closed ended questions by researchers-including demographic features, health knowledge and conscious level, attitudes and problems about their job. Collected datum was coded and assessed using SPSS statistics programmes. Results were shown as frequency and percentage. Most of the hairdressers and barbers constituting the sample are 21-30 years old (n=61, 31.1%), men (n=148, 75.5%), primary school graduates (n=96, 49%), single (n=103, 52.6%), shop-owner (n=68, 34.7%), 55.1% of the sample don't have any hygiene knowledge or education. 70% of hairdressers and barbers stated that they cleaned the supplies they used after every customer and 65.8% (n=129) they used the ultra-violet sterilizer. While 57.7 % of barbers (n=113) were using the same blood Stone, while working they don't use special clothes and 85.2% (n=167) threw out the waste to general dustbin without separating it 28.6% of them (n=56) stated that AIDS, 19.9% (n=39) fungus, 38.3% (n=75) hepatitis are not infectious diseases. The protect their health and the customer health and customer pleasure. Staff of this profession group need getting informing and conscious on hygienic applications, good communication with customers and infectious diseases haired skin and blood protecting principles.

Key Vocabulary : Staff Health, Hairdresser and Barbers, Health Profile.

EVDE BAKIMDA İNFEKSİYON KONTROLU

Fatma BİRGİLİ , İsmet EŞER
Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksek Okulu
birgilif@hotmail.com

Evde bakımın amacı; sağlığın olabildiğince tekrar kazanılması, geliştirilmesi, sürdürülmesi, olası komplikasyonların en aza indirilmesi ve bireye rahat bir ölüm sağlamaktır. Hastaların çoğu yaşlıdır ve uzman hemşireler ve yardım gerektiren kronik hastalıklara sahiptirler. Tüm yaş gruplarındaki hastalara yüksek teknolojiyle donatılmış evde bakım hizmeti sağlanır. Bu hizmetler; evde infüzyon terapisini, trakeostomi bakımını, ventilatör desteğini, diyaliz bakımını ve diğer invaziv prosedürleri, ayrıca postoperatif dönemdeki hastaları, postpartum dönemdeki anneler ve bebekleri ile yeni tanı konmuş diyabet hastaları gibi akut tıbbi durumları kapsayabilir. 1996 yılında Amerika Birleşik Devletleri'nde evde tıbbi bakım hizmeti alan yaklaşık 8 milyon kişiden %10'nuna en az bir medikal alet yerleştirildiği tahmin edilmektedir. Medikal alet kullanımı sağlık bakımıyla ilişkili enfeksiyonlarda en büyük etkidir. Aynı zamanda, evde bakım, çoğunlukla hastane ortamından daha yetersiz düzenlenmiş ve kontrol altına alınmış bir ortamda aile üyeleri tarafından verilir. Tüm bu nedenler evde bakım hastalarında enfeksiyon riskini artırır. Evde bakım enfeksiyonlarının sıklığını belirleme çabaları, ilgili risk faktörlerini araştırma ve evde bakımla ilgili önleme ve kontrol önlemleri henüz gelişmeye başladığından, mevcut çalışmalar çok az bilgi ve rehberlik sağlamaktadır. Enfeksiyon kontrolü ve kalite geliştirme, evde bakım ve diğer sağlık hizmetlerinin sunumunda daima önemli bir konudur. Evde bakımda enfeksiyon önleme ve kontrol çalışmalarının akut bakımdan farklı olduğu bilinmektedir. Bu makalede enfeksiyon risk faktörlerinin tanımlanması, önlem ve kontrol stratejileri tartışılacaktır.

Anahtar Kelimeler: Evde bakım, Enfeksiyon kontrolü

INFECTION CONTROL IN HOME CARE

Fatma BİRGİLİ , İsmet EŞER
Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksek Okulu
birgilif@hotmail.com

The aim of the home care is to help the patient recover as much as possible, improve his health, maintain it, reduce the potential complications to the possible minimum level and consequently enable the individual to experience at least a comfortable death. Most patients are elderly and have chronic conditions requiring skilled nurses and aides. High-tech home care is provided to patients of all ages and may include home infusion therapy, tracheotomy care and ventilator support, dialysis, and other highly invasive procedures in addition this category of patient may include postoperative patients, postpartum mothers and their newborns, and patients with acute medical conditions such as newly diagnosed diabetes. Nearly eight million people in the United States received medical care at home in 1996, and an estimated 774,113 (10%) of these patients had at least one indwelling medical device. Use of a medical device is the greatest predictor (exogenous) of health-care-associated infection. Much of home care is provided by family members in a setting that is much less structured and controlled than the hospital environment. All of these increase risk of infection in home care patients. Since efforts to measure the incidence of home-care acquired infections, study the associated risk factors, and prevention and control measures for home care are nascent, available studies provide minimal information and little guidance. Infection control and quality improvement have always become an important issue with regards to health care delivery systems such as home care and others. It is known that infection prevention and control in home care is quite different from that in acute care. In this article will be discuss identifying of infection risk factors, prevention and control strategies.

Key Words: Home care, Infection control

MUĞLA DEVLET HASTANESİNDE DEĞİŞİM SONRASI KURUMSAL DEĞERLER

Dilek Bulut*, Umut B. Tuğay**

* Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü

** Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksekokulu Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü
dilekaybulut@hotmail.com

Büyük bir bütçenin kontrolü ve sorumluluğunu taşıyan yöneticilerin, emek yoğun örgütler olan hastanelerde verimlilik ve etkinliğin sağlanmasında önemli sorumlulukları bulunmaktadır. Örgütün kişiliği olarak ifade edilen örgüt kültürü, çalışanların örgütün bir üyesi olarak kalıp kalmama isteğini gösteren örgütsel cazibe, örgütün yararları açısından çaba gösterme konusundaki çalışanların gönüllüğünü gösteren örgütsel bağlılık, personelin tutum ve davranışları açısından, son dönemde yönetimin üzerinde dikkatle durulması gereken konulardan biri haline gelmiştir. Bu çalışmanın amacı SSK ve Devlet Hastanelerinin birleştirilmesi sonrası süreçte, Muğla Devlet Hastanesi çalışanlarının, örgütsel kültür ve örgütsel bağlılıkları ile Muğla Devlet Hastanesinin örgütsel cazibesinin araştırılması ve bunun yönetsel bir kaynak olarak kullanılmasının sağlanmasıdır. Çalışmamız Muğla Devlet Hastanesinde çalışan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 154 (113 Kadın, 41 erkek) personel üzerinde yapıldı. Çalışmaya katılan hastane personelinin tamamının demografik özellikleri kaydedildi ve Klinge ve arkadaşları tarafından hazırlanan Hastane Kültür Ölçeği (HKÖ), Porter ve arkadaşları tarafından hazırlanan Örgütsel Bağlılık Ölçeği (ÖBÖ) ve Örgütün Cazibe Kaynakları Ölçekleri (ÖCKÖ) uygulandı. Çalışmaya katılan Muğla Devlet Hastanesi personelinin HKÖ puanı ortalaması 40.21 ± 5.96 , ÖBÖ puanı 0.39 ± 0.66 ve ÖCKÖ puanı ise 0.30 ± 1.19 olarak bulundu. HKÖ puanı farklı gruplarda incelendiğinde; kadın personelin erkek personele göre ve hekim olmayan personelin ($n=116$) hekimlere ($n=38$) göre anlamlı şekilde daha yüksek HKÖ puanı aldıkları görüldü ($p<0.001$, $p<0.001$). Çalışanların toplam çalışma süreleri ile ÖCKÖ puanı arasında anlamlı ilişki bulundu ($r=0.237$ $p=0.003$). Personelin eğitim düzeyi ile HKÖ, ÖBÖ ve ÖCKÖ puanları arasında ise anlamlı negatif ilişki bulundu ($r=-0.359$, $r=-0.348$, $r=-0.311$, $p<0.001$). Bu sonuçlar ışığında kurumda ortak ve paylaşılan değerlerin yönetsel politikalarla artırılmasının ve kurum kişiliğinin netleştirilmesinin, sağlanan olanaklarla kurumda kalma ve kurum için çaba gösterme isteğinin desteklenmesinin gerekli olduğu sonucuna varıldı.

Anahtar Kelimeler: Örgüt kültürü, örgütsel cazibe, hastane yönetimi

Organizational Values in Muğla State Hospital after the Change

Dilek Bulut*, Umut B. Tuğay**

* Muğla University Muğla School of Health Sciences, Department of Nursing

** Muğla University Muğla School of Health Sciences, Department of Physiotherapy and Rehabilitation
dilekaybulut@hotmail.com

Managers, controlling a big budget, have important responsibilities in ensuring productivity and efficiency, in hospitals as labor dense organizations. Organizational characteristics denoted as “organizational culture”, the workers’ ambition to remain as a member of an organization denoted as “organizational attachment” and employees’ willingness to endeavor for the benefit of an organization denoted as “organizational commitment” became important issues from the viewpoint of the employees attitudes that the managers have to dwell on recently. The aim of this study was to investigate the attitudes of Muğla State Hospital staff on organizational culture, attachment and commitment after the union of Social Insurance Foundation and Ministry of Health State Hospitals and to ensure the usage of the results as a managerial resource.

This study is performed on 154 (113 female and 41 male) hospital staff who approved to participate in the study. The demographic characteristics of the participants were recorded and Hospital Culture Questionnaire (HCQ) developed by Klinge et al., Organizational Commitment Questionnaire (OCQ) developed by Porter et al., and Sources of Organizational Attachment Questionnaire (SOAQ) were applied. Mean scores were 40.21 ± 5.96 , 0.39 ± 0.66 , and 0.30 ± 1.19 respectively for HCQ, OCQ and SOAQ. HCQ scores were significantly higher in female than male staff and non-doctoral ($n=116$) staff than the doctors ($n=38$) ($p<0.001$, $p<0.001$). Total working duration was significantly correlated with SOAQ score ($r=0.237$ $p=0.003$). level of education of the staff was also significantly correlated with HCQ, ($r=-0.359$, $p<0.001$) OCQ ($r=-0.348$, $p<0.001$) and SOAQ ($r=-0.331$, $p<0.001$) scores.

Our results showed that factors related to these measured parameters should be encouraged and supported to improve organizational values.

Key Words: Organizational culture, Organizational attachment, hospital management

PERFORMANSA DAYALI YÖNETİME GEÇİŞ SÜRECİNDE OLAN SAĞLIK BAKANLIĞI HASTANELERİNDE FİNANSAL PERFORMANS ARAŞTIRMASI

Nermin ÖZGÜLBAŞ, Fikriye YILMAZ

Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Kurumları İşletmeciliği Bölümü
fyilmaz@baskent.edu.tr

Sağlık kurumlarında finansal performans ölçüm ve denetimlerinin temel amacı sağlık kurumlarının varlığını sürdürebilmeleri için işletme içinde performans ve verimlilik anlayışını oluşturmak ve gerçekleştirilen faaliyetlerin sonuçlarını değerlendirerek elde edilen bilgilerin örgüt içi ve dışı ilgililere iletilmesini sağlamaktır. Ülkemizde, sağlık kurumlarında finansal yönetim ve eğitim faaliyetlerine yeterince önem verilmediği, özellikle kamu hastanelerinde finansal yönetim, organizasyon ve denetim açısından bir kaos yaşandığı yapılan bilimsel çalışmalar ile ortaya koyulmaktadır. Sağlık'ta Dönüşüm Projesi kapsamındaki bazı uygulamalar yanında 5018 sayılı Kamu Mali Yönetim ve Kontrol Sistemi uygulamaları ile sağlık kurumlarında finansal yönetimin ve finansal performans çalışmalarının gerektiği öneme kavuşacağı beklenmektedir. Gerek reform çalışmaları, gerekse kamu mali yasası uygulamaları ile mali disiplini ön planda tutan, kaynakların etkili, ekonomik ve verimli kullanılması hedefleyen, performansa dayalı yeni bir yönetim anlayışının yaygınlaştırmaya çalışıldığı bu günlerde hastanelerin finansal olarak mevcut durumunu ortaya koyan çalışmalara ihtiyaç olduğuna bir gerçektir. Çalışmamızın amacı, sağlık kurumlarında finansal yönetim fonksiyonunun önemini vurgulamak ve Sağlık Bakanlığı Hastanelerinin 2004 ve 2005 yıllarında finansal performans düzeylerini belirleyerek, karşılaştırmalı analizler ile yönetici ve politika yapıcılara reform çalışmalarında hastanelerin güçlü bir finansal yapıya ulaşmasını sağlayacak öneriler geliştirmektir. Araştırma kapsamına ülkemizde hastanelerin yaklaşık % 60'ını oluşturan Sağlık Bakanlığına ait Döner Sermaye İşletmesi olan hastaneler alınmıştır. Çalışmada örneklem çekilmemiş verisi analize elverişli olan hastanelerden 2004 yılında 645, 2005 yılında ise 765 hastane araştırmaya dahil edilmiştir. Veriler Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü kayıtlarından ve Sağlık Bakanlığı 2004 yılı Yataklı Tedavi Kurumları İstatistik Yıllığından elde edilmiştir. Çalışmamızda hastanelerin finansal analizinde oran analizi yanında, karşılaştırmalı finansal tablo analizi kullanılmıştır. Analiz sonuçlarına göre hastanelerin özsermaye ağırlıklı finansman modelleri olduğu, işletme sermayesi yönetiminde ve varlıklarını kullanmada etkinsizlikler olduğu, nakit yönetiminde optimal olmadıkları, alacak tahsilatında sorunlar olduğu belirlenmiştir. Elde edilen bu bulgulara göre reform çalışmaları ve performansa dayalı yönetime geçme sürecinde olan Sağlık Bakanlığı ve kamu hastane yöneticilerine finansal kaynak yaratma ve etkin kullanmaya yönelik politikalar ve stratejiler önerilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Hastane, Finansal Performans

FINANCIAL PERFORMANCE STUDY IN THE MINISTRY OF HEALTH HOSPITALS IN THE TRANSITION TO PERFORMANCE BASED MANAGEMENT

Nermin OZGULBAS, Fikriye YILMAZ

Baskent University, Faculty of Health Sciences Department of Healthcare Management
fyilmaz@baskent.edu.tr

The main purpose of measuring and auditing financial performance in healthcare organizations is to constitute the understanding of performance and productivity in the organization to maintain the existence of healthcare organizations and to provide the transmission of information obtained by evaluating the results of their activities to those concerned within and outside the organization. In our country, many scientific researches have shown that it hasn't been given sufficient importance to financial management and training activities in healthcare organizations, especially in public hospitals there has been a disorder in terms of financial management, organization and auditing. It is expected that financial management and financial performance researches in healthcare organizations will gain vitally importance with the applications of public fiscal management and control system numbered 5018 as well as some applications in the context of Health Transformation Project. It is obvious that more research efforts required which show the current financial situation of the hospitals, since the understanding of new performance based management gives priority to fiscal discipline and considers with using resources effectively, economically and productively in the context of reform studies and public fiscal law. The aim of the our study is to emphasize the importance of financial management function in the healthcare organizations and to recommend new ideas which will provide managers and policy makers to reach a strong financial structure of hospitals in the reform studies with comparative analysis by determining the level of financial performance of the Ministry of Health Hospitals in 2004 and 2005. The study covers MoH hospitals having revolving fund organization, which constitutes the sixty percent of hospitals in our country. Any sampling method wasn't used in the study, 645 hospitals was included having suitable data for analyzing in 2004 and 765 hospitals in 2005. The data have been obtained from the records of Ministry of Health, General Director of Curative Services and 2004 Statistical Year Book of Treatment Institutions. In the study, comparative financial statement analysis was applied as well as ratio analysis during financial analysis of hospitals. The results of the analysis have shown that hospitals use equity based financial models, there were inefficiencies in managing working capital and using assets, and hospitals were not optimal at cash management and have some problems allotments of receivables. According to these findings, some policies and strategies about creating financial resources and using them effectively was recommended to managers of the Ministry of Health hospitals and public hospitals which are in the reform studies and the transition to performance based management.

Key Words: Hospital, Financial Performance

EVDE BAKIM HİZMETLERİ SUNUMU HAKKINDA YÖNETMELİK'E ETİK AÇIDAN ELEŞTİREL BAKİŞ

M.Cumhur İZGİ*, Mustafa ÇOBAN**, Aydan İZGİ**
(*)Ankara Üniversitesi Tıp Tarihi ve Deontoloji Doktora Öğrencisi
(**)Akdeniz Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu

Bu çalışmada “Evde Bakım Hizmetleri Sunumu Hakkında Yönetmelik” etik açıdan incelenmiştir. Yönetmelik tedavi hizmetleri odaklı hazırlanmış olup koruyucu hizmetler göz ardı edilmiştir. Yönetmelik paternalist yaklaşım ile hazırlanmıştır. Yönetmelikte özellikle de özerklik ilkesinin zedelendiği (göz ardı edildiği) saptanmıştır. Anahtar Kelime:Evde Bakım, Etik, Hukuk

EVDE BAKIM HİZMETLERİ SUNUMU HAKKINDA YÖNETMELİK'E ETİK AÇIDAN ELEŞTİREL BAKİŞ

M.Cumhur İZGİ(*), Mustafa ÇOBAN(**), Aydan İZGİ(**)
(*)Ankara Üniversitesi Tıp Tarihi ve Deontoloji Doktora Öğrencisi
(**)Akdeniz Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu, Öğretim Görevlisi

In this study, “Regulation regarding home care services” has been analysed in ethical point of view. The Regulation has been prepared focused on curing services, primary services has been ignored. It has been prepared in paternalist approach. It has been found that, autonomy principle, in particular, has been harmed in the Regulation

Key Words: Home Care, Ethics, Legal

SAĞLIK ÇALIŞANLARININ HASTANE ENFEKSİYONLARI İLE İLGİLİ DURUMLARININ İNCELENMESİ

*Serpil Akın ERTEM,*Ertan KARSAN,**Fehim GÖZE

*Balıkesir/ Bandırma M.G.K. Devlet Hastanesi

**Ba. Ü. Bandırma Sağlık Yüksekokulu Bandırma/Balıkesir.
fegoze@yahoo.com

Çalışmamızda hastane enfeksiyonlarının çalışanlar bakımından nedenleri ve durumunun saptanması amaçlanmıştır.2006 Nisanında Balıkesir/ Bandırma M.G.K. Devlet Hastanesinde 181 çalışana anket uygulanmış ve SPSS 10.0 for Windows'ta analizleri yapılmıştır.İncelenenlerin % 18,8'i (18) Kızamık, % 1,0'i (1), Kızamık + Kızamıkçık % 12,5'i (12) Kızamık + Suçiçeği, % 20,8'i (20) Kızamık + Kabakulak, % 1,0'i (1) Kızamıkçık, % 2,1'i (2) Kızamıkçık + Suçiçeği, % 11,5'i (11) Suçiçeği, % 13,5'i (13) Suçiçeği + Kabakulak, %1,0'i (1) Suçiçeği + Boğmaca, % 17,7'si (17) Kabakulak hastalığı geçirdiği saptanmıştır.Sağlık çalışanlarında eldiven kullanma şekli % 50,9'u (56) her hasta için farklı eldiven kullanmakta, % 0,9'u (1) her hasta için gerekirse değiştirmekte, % 11,8'i (13) aynı eldiveni kullanmakta, % 36,4'ü (40) gerektiğinde eldiven değiştirmektedir.Yaralanma sonrası başvurularda % 20'si (18) enfeksiyon hastalıkları uzmanına, % 16,7'si (14) çalışan klinik doktoruna, % 7,8'i (7) acil polikliniğine başvurmakta,%55,6'sı (50) hiçbir yere başvurmamıştır. Tıbbi atıkların imha şekline bakıldığında; % 1,9'u (3) herhangi bir çöpe, % 26,4'i (40) kırmızı renkli çöp poşetine , % 4,5'i (7) kırmızı renkli çöp poşeti + ağzı delikli sert bidonlara, % 57,4'ü (89) ağzı delikli sert bidonlara cevabını verirken %9,7'si (15) imha edilme şeklini bilmediğini belirtmektedir.Sonuç olarak,Çalışanların sağlıklarının korunma ve hastalık durumları takip edilmesi gerekmektedir.Tıbbi girişimlerde yaralanma ve eldiven kullanımı gibi hastane enfeksiyonu sebepleri ile ilgili eğitimler verilmelidir.İncelenenlerin %9,7'si (15) imha edilme şeklini bilmemesi hastane enfeksiyon kontrol programını düzenli uygulamayı gerektirmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hastane enfeksiyonu, Sağlık çalışanların sağlığı, Enfeksiyon kontrol programı

THE RESEARCH OF HOSPITAL INFECTIONS ABOUT HOSPITAL PERSONNEL

*Serpil Akın ERTEM,*Ertan KARSAN,**Fehim GÖZE

*Balıkesir/ Bandırma M.G.K. Devlet Hastanesi

**Ba. Ü. Bandırma Sağlık Yüksekokulu Bandırma/Balıkesir.
fegoze@yahoo.com

In this study the causes of hospital infections from the point of the hospital personnel and circumstances of them are aimed.In april 2006, at the state hospital of MKG's 181 (people) personnel were asked to answer the questionnaire and the analyses were completed by spss 10.0 for Windows.The percenteses of the illnesses for those who got over them through this survey are as follows: 18,8%(18) measles, 1,0%(1) measles + german measles,12,5%%(12) measles + chicken-pox, 20,8%(20) measles + mumps, 1,0%(1) german measles %2,1 (2) german measles +chicken-pox 11,5(11)%chicken- pox 13,5%(13) chinken- pox +mumps %1,0 (1) chicken- pox+ whooping-cough 17,7%(17) mumps. The ways of using gloves for the health- sector workers are : %50,9 (56) they use different gloves for every new patient; 0,9% (1) for every patient + alters when it is necessary; 11,8 % (13) uses the same gloves ; 36,4 %(40) uses new gloves when it is necessary. 20%(18)of injured patients applied to infection specialist doctors; 16,7%(14) applied to working clinic doctors ; 7,8% (7) applied to emergency clinics ;55,6% (50) applied to nowhere. When we consider the destruction way of medical waste, we see that 1,9%(3) were thrown to any rubbish ; 26,4 %(40)put into red colored rubbish (dustbin) pochette; 4,5%(7) into red colored rubbish pochette +hard plastic barrels that has holes by its cover, 57,4 % (89)into hard plastic barrels that has holes by its cover;and finally 9,7 % (15) have no idea about the way of destruction.Consequently;It is needed to follow up the protectin of the health and health condition of the workers.Seminars should be given about injuries in medical actions, about the ways of using gloves,and about the reasons of the hospital infections. According to the results %9,7 (15)has no idea about the way of destruction, so it is need to practise regularly the hospital infection control programme.

Key Words: Hospital infection, Health (care) of the health sector workers, Infection control programme.

2005 YILINDA KİLİS DEVLET HASTANESİNE BAŞVURAN KRONİK HASTALIKLARINA YAKALANAN OLGULARININ ANALİZİ

Nilgün ULUTAŞDEMİR

Gaziantep Üniversitesi Yusuf Şerefoğlu Sağlık Yüksekokulu, KİLİS
nulutasdemir@yahoo.com

Kronik hastalıklar; morbidite ve mortalitesinin yüksek olması nedeniyle önemli bir halk sağlığı sorunudur. Şehirleşmenin artması ve nüfusumuzun giderek yaşlanmakta olması da dikkate alınacak olursa, kronik hastalıkların salgınının ülkemiz için de ne kadar önemli olduğu daha iyi anlaşılmaktadır. Bu çalışmada kronik hastalıklar nedeniyle devlet hastanesine başvuran olguların bazı özellikleri ile tanımlanması amaçlanmıştır. Tanımlayıcı tipte planlanan araştırmada, Kilis İli Devlet Hastanesine 1 Ocak 2005-31 Aralık 2005 tarihleri arasında başvuran kronik hastalıklı olgularına ait kayıtlar retrospektif olarak incelendi. Devlet hastanesine kronik hastalıklar nedeniyle başvuran hastaları %48.3'ü erkek, %51.6'ı kadındı. Devlet hastanesine yapılan başvurular kadınlarda erkeklere göre daha fazla bulundu ($p<0.001$). Çalışma grubunda en sık görülen kronik hastalıklar; akciğer hastalıkları 102 (%), kalp-damar hastalıkları 89 (%), nörolojik hastalıklar 72 (%), DM 66 (%) idi. Akciğer hastalıkları nedeniyle yapılan başvurular, kadınlarda erkeklere göre önemli düzeyde daha fazla bulunurken ($p<0.001$), nörolojik hastalıklar nedeniyle yapılan başvurular erkeklerde kadınlara göre anlamlı düzeyde daha fazla bulundu ($p<0.001$). Olguların %100'ü yatırılarak tedavi edilmiştir. Toplam yatış günü 2186 gündür (n: 436). Yatış günü en fazla; Akciğer hastalıkları 620 gün, DM 466 gün nörolojik hastalıklar 353 gün ve kalp-damar hastalıkları 264 gün olarak kayıtlarda yer almaktadır. Yatış günü açısından akciğer hastalıkları ve kalp-damar hastalıklarında kadınlar daha çok yatar iken, DM ve nörolojik hastalıklarda erkekler daha fazla sürede yatarak tedavi olmuştur. Tedavi süresinde ölen 11 kişi (%2,5) olmuş, ölenlerin 7'si kadın 4'ü erkektir. Ölümün nörolojik hastalıklarda 4, kalp-damar hastalıklarında 4, Akciğer hastalıklarında 3 olarak kaydedilmiştir. Sağlık Bakanlığı'nın bu hastalıkların önlenmesi için her türlü girişimde bulunması, hem insanlarımızın daha uzun ve sağlıklı yaşamaları ve hem de ekonomik kayıpların önlenmesi için çok önemlidir. Kronik hastalıklara yönelik olarak halkın eğitimi önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Hastane, Kronik Hastalıklar, Analiz

THE ANALYSIS of THE PATIENTS WITH CRONICLE DISEASES WHO APPLIED TO KILIS STATE HOSPITAL in 2005

Nilgün ULUTAŞDEMİR

Gaziantep Üniversitesi Yusuf Şerefoğlu Sağlık Yüksekokulu, KİLİS
nulutasdemir@yahoo.com

The cronic diseases are an important health problem for public due to having a high rate of mortality and morbidity. Considering the facts of urbanization and the increase in the number of the aged people in our population, the disease of cronic diseases is clearly understood to be a big problem for our country. In this study it is aimed to describe the patients with cronic diseases who applied to state hospital in terms of some of their aspects. In the study which has been planned as descriptive, the records of the patients with cronic diseases who applied to Kilis State Hospital between the dates of January 1st 2005 and December 31st, 2005 have been examined retrospectively. 48.3 % of the patients who applied to state hospital due to cronic diseases were men and 51.6 % of them were women. The applications done to State Hospital have been more than those done by men ($p<0.001$). Most frequently seen cronic diseases in the study group have been lung diseases 102 (23.3 %), the diseases of heart-vessels 89 (20.4 %), neurological diseases 72 (16.5 %), DM 66 (15.1 %). The applications due to lung diseases by women have been realized to a great extent more than the ones done by men ($p<0.001$). While neurological diseases in men have been seen to be considerably more than the women ($p<0.001$). 100 % of the patients have been treated in bed. The total number of days for patients in bed is 2186 (n:436). The number of the days for patients in bed has been recorded as the following: 620 days for lung diseases, 466 days for DM, 353 days for neurological diseases, 264 days for heart-vessels. In terms of the days spent in bed at hospital women spent much more days due to lung and heart-vessels diseases, while men spent more days than women due to the DM and neurological diseases to be cured. During the treatment 11 patients (2.5 %) have died: 7 women, 4 men. 4 death cases have been recorded in neurological diseases, 4 cases in heart-vessels diseases and 3 death cases in lung diseases. It is crucial that the ministry of health put all kinds of initiatives into practice in order to provide our people with a longer and healthier life and to prevent these people's economical loss. It is important that people are educated about cronic diseases.

Key Words : Hospital, Cronic Diseases and Analysis.

ROMATİZMAL HASTALIĞI OLAN YAŞLILARDA AĞRI ŞİDDETİ VE GENEL SAĞLIK DÜZEYİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

*Banu BAYAR, Kılıçhan BAYAR, İlkin ÇITAK KARAKAYA,
Mehmet Gürhan KARAKAYA, Umut TUĞAY, Nazan TUĞAY.
*Muğla Üniversitesi, Muğla Sağlık Yüksekokulu.
karakaya70@yahoo.com

romatizmal hastalıklar yaşlılar arasında en sık karşılaşılan kronik durumlardan biridir. Hastanın yaşantısını doğrudan kileyen ağrı, fonksiyon bozukluğu gibi çok çeşitli klinik bulgulara neden olmaktadır. Son zamanlarda toplumda yaşayan yaşlılar arasında ağrının sağlık düzeyini tahmin etmedeki yeri tanımlanmaktadır. Bu çalışma romatizmal hastalığı olan yaşlılarda ağrı şiddeti ve genel sağlık statüsü arasında bir ilişki olup olmadığını belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Çalışmaya romatizmal hastalığı olan 18 yaşlı kadın alındı. Olgulardan, ağrı şiddetlerini 0-10 cm uzunluğundaki görsel analog skalası üzerinde işaretlemeleri istendi (0=ağrı yok, 10=dayanılmaz ağrı). Genel sağlık attüsü, yüksek puanların düşük sağlık düzeyine işaret ettiği, her biri 0-100 puan aralığına sahip altı bölümden oluşan ottingham Sağlık Profili (NHP) ile değerlendirildi. Çalışmaya alınan olguların yaş ortalaması 69.00±4.00 yıldır. VAS değerleri ile NHP'nin alt başlıklarından ağrı ($r=0.670$, $p=0.002$), mobilite ($r=0.608$, $p=0.007$), enerji ($r=0.675$, $p=0.002$) ve NHP'nin toplam puanı ($r=0.58$, $p=0.012$) arasında pozitif ilişki olduğu belirlendi. Ağrı romatizmal hastalıklarda önemli bir klinik bulgudur. Bu çalışmanın sonuçları romatizmal hastalığı olan yaşlıların ağrı şiddeti ile düşük genel sağlık düzeyi arasında pozitif bir ilişki olduğunu gösterdi. Çoğu romatizmal hastalığın tedavisinde başarıyla ağrı iyi ağrı kontrolü ön şart olarak gösterilmektedir. Dolayısıyla romatizmal hastalıkların fizik tedavisinde ağrıyı zaltmaya yönelik yaklaşımların sağlık düzeyine etkisinin inceleneceği ayrıntılı çalışmalara ihtiyaç duyulduğu düşünülmektedir.

anahtar Kelimeler: Romatizmal hastalık, ağrı, genel sağlık düzeyi.

CORRELATION OF PAIN INTENSITY AND GENERAL HEALTH STATUS IN THE ELDERLY WITH RHEUMATIC DISEASES

*Banu BAYAR, Kılıçhan BAYAR, İlkin ÇITAK KARAKAYA,
Mehmet Gürhan KARAKAYA, Umut TUĞAY, Nazan TUĞAY.
*Muğla University, Muğla School of Health Sciences.
karakaya70@yahoo.com

Rheumatic diseases are of the most common chronic conditions in the elderly. Pain, which affects the life of the patient directly, causes various clinical symptoms such as functional impairment. Recently, the extent to which pain is a predictor of poor health status among older people in the community is described. This study was performed in order to investigate the correlation of pain intensity and general health status in the elderly with rheumatic diseases. Eighteen elderly women were included in this study. Subjects were asked to mark their intensity of pain on a 0-10 cm length visual analogue scale (VAS) (0= no pain, 10= unbearable pain). General health status was assessed by Nottingham Health Profile, which has six subsections with a range of 0-100 points, and higher points indicating poor health status. Mean age of the subjects was 69.00±4.00 years. VAS values were positively correlated with total score of NHP ($r=0.58$, $p=0.012$), and pain ($r=0.670$, $p=0.002$), mobility ($r=0.608$, $p=0.007$) and energy ($r=0.675$, $p=0.002$) subsections. Pain is an important clinical finding of rheumatic diseases. The results of this study pointed out that pain intensity and poor health status were positively correlated. For successful management of various rheumatic diseases, control of pain has been previously reported as a precondition. Therefore, it is considered that detailed studies are required in order to investigate the effectiveness of different physical therapy modalities for pain control on general health status of patients with rheumatic diseases.

Key Words: Rheumatic diseases, pain, general health status.

SİVAS İLİ ALİBABA MAHALLESİNDE OTURAN KADINLARIN SAĞLIKLA İLGİLİ GELENEKSEL UYGULAMALARININ BELİRLENMESİ

Semra KOCATAŞ*, Güngör GÜLER*, Nuran GÜLER*

*Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Sivas.
skocatas@cumhuriyet.edu.tr

Sağlık hizmetlerinin, çağdaş tıp anlayışına uygun olduğu ölçüde kültürlere de uygun olması gerekir. Kültürel özellikleri dışlayan tıbbi hizmet modeli, toplum tarafından beğenilerek, istenerek ve verimli bir biçimde kullanılamaz. Bu nedenle toplumun sağ davranışlarının temelinde yatan kültürel özellikler sağlık hizmeti sunanlar tarafından hizmet sunarken göz önünde bulundurulmalıdır. Araştırma Sivas ili Alibaba Mahallesi'nde oturan kadınların yaygın olarak görülen sağlık sorunlarını başvurdıkları geleneksel uygulamaları belirlemek amacı ile tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini Alibaba Mahallesi'nde oturan ve Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu dördüncü sınıf öğrencileri tarafından üç ay boyunca haftada bir kez ev ziyareti yapılan 18-65 yaşları arasında 405 kadın oluşturmaktadır. Veriler araştırmacılar tarafından oluşturulmuş soru formu aracılığı ile kadınların evlerinde yüz yüze görüşülerek toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesi SPSS 11.0 paket programında X² testi kullanılarak yapılmıştır. Araştırmanın bulgularına göre kadınların % 28.6'sının 31-40 yaş grubunda, % 48.4'ünün ilköğretim mezunu, % 97.8'inin ev hanımı olduğu, % 80.2'sinin çekirdek tipi ailede yaşadığı ve % 90.6'sının sosyal güvencesinin olduğu belirlenmiştir. Kadınların % 91.1'inin düşük tansiyon durumunda, % 80'inin yüksek tansiyon durumunda, % 74.6'sının ishalde, % 66.9'unun bayılma, % 60.5'inin burun kanamasında, % 59.8'inin bulantı durumunda, % 56.8'inin kar ağrısında, % 52.1'inin mide ağrısında, % 50.9'unun kabızlıkta ve % 48.6'sının öksürük durumunda geleneksel uygulama yaptıkları bulunmuştur. Ayrıca kadınların kanama, baş ağrısı, parazit, ödem, yüksek ateş, felç, yanık, çıban, bel ağrısı ve diş ağrısı gibi sorunlarda da geleneksel uygulamaları başvurdıkları ortaya çıkmıştır. Bu çalışmanın sonucunda; kadınların yarısından fazlasının düşük tansiyon, yüksek tansiyon, ishal, bayılma, burun kanaması, bulantı, karın ağrısı, mide ağrısı, kabızlık ve öksürük sorunlarını geleneksel uygulama yaptıkları belirlenmiştir. Geleneksel uygulama yapan kadınların daha çok çekirdek aile tipinde, eğitim düzeyinin ilköğretim mezunu olduğu ve sosyal güvencelerinin olmadığı tespit edilmiştir. Geleneksel uygulamalar bireylerin kültürel, sosyo ekonomik durumları, sağlık konusundaki bilgi, tutum ve inançları ile yakından ilişkilidir. Bu çalışmada ise eğitim düzeyi düşük kadınlardaki bilgi eksikliğinin ve sosyal güvencelerinin olmaması nedeni ile sağlık hizmetlerinden yeterince yararlanamamalarının, bu kadınları geleneksel uygulama yapmaya yönlendirmiş olabileceği düşünülmektedir. Araştırmanın sonucunda; Sağlık Ocağı'nda görevli hemşire, doktor ve ebeler tarafından topluma sağlık hizmeti sunulurken onların geleneksel uygulamalarının belirlenmesi ve bu uygulamaların sağlığa etkileri konusunda toplumun bilgilendirilmesi, Özellikle sağlığa zarar verici nitelikte olan geleneksel uygulamaların terk edilmesi yönünde girişimlerde bulunulması, Geleneksel uygulamalara daha fazla başvurdıkları belirlenen, sosyal güvencesi olmayan ve eğitim düzeyi düşük grupların sağlık hizmetlerinden daha fazla yararlanmalarının sağlanması gibi önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Geleneksel uygulamalar, kültür, folk tıp.

THE DETERMINE OF TRADITIONAL HEALTH PRACTICES INTERESTED IN HEALTH OF WOMEN WHO IS LIVING IN ALIBABA REGIONS SIVAS TOWN

Semra KOCATAŞ*, Güngör GÜLER*, Nuran GÜLER*

*Public Health Nursing Main Science Branch, School of Nursing, University of Cumhuriyet.
skocatas@cumhuriyet.edu.tr

Health of services to be required both contemporary medicine understanding proper measure and cultures. A health service model that refuse cultural characteristics, not to be used in the form like, want and productive by community. For this reason; cultural characteristics in basis of health behaviours of community, should be taken in to consideration while service present by who presenting health services. The research, were made as define with purpose to determine traditional health practices apply for common health problems of women who is living Alibaba regions Sivas town. The sampling of research; were formed 405 women in between 18-65 ages who is living in Alibaba regions and who is visiting once a weekend during three months by the students of the school of Nursing, University of Cumhuriyet. The data were collected in the homes of women by face to face interviews through the questionnaire formed by the researchs. The statistical in the analysis of the data chi-square test was used. According to the finding of the research, it was determined in 31-40 age groups 28.6 % of women, primary school graduate of 48.4 %, house wife of 97.8 %, living in stone type family of 80.2 % and became of social guarantee of 90.6 % women. In this research; in state low blood pressure of 91.1 %, in state high blood pressure of 80 %, in diarrhoea of 74.6 %, in sencep of 66.9 %, in nose bleeding of 60.5 %, in nausea of 59.8 %, in abdomen ache of 56.8 %, stomach ache of 52.1 %, in constipation of 50.9 % and in coughing of 48.4 % traditional practices applied of women were found. In addition; it was determined traditional practices applied of women in like problems in bleeding, in headache, in parasite, in edema, in high fever, in paralysis, in burn, in abscess, in waist ache and in tooth ache. In view of the result of this study; it was determined traditional practices applied in problems low blood pressure, high blood pressure, diarrhoea, sencep, nose bleeding, nausea, abdomen ache, stomach ache, constipation and cough of half more than of women. In research, were found in stone type family, primary school graduate of education level, not to be social guarantee to be quite of women who traditional practices applied. Traditional practices, is associated with cultures, social states, knowledge attitudes and beliefs in health topic of individuals. In this research, one has been thinking not utilized from health services and traditional direct traditional practices applied in accordance with knowledge lack and not to be social guarantee of women. In conclusion; The knowledge of society about effects to health of practices this and the determine traditional practices of society while service present to society by nurses, doctors and midwives charged in the village clinic, Especially, the find in interventions for the leave of traditional practices that in quality harmful to health, -The provide of utilize more than from health services of groups who not to be social guarantee, low education level and determine applied traditional practice to be quite, it was found in suggestions like.

Key Words: Traditional practices, culture, folk medicine.

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN SİGARA, FİZİKSEL EGZERSİZ VE SPOR DAVRANIŞLARINDA 'NİYET'İN ROLÜ

*Nurgül Mutlu, **Ruhi Selçuk TABAK, H. Can İKİZLER

*Sağlık Eğitimi Bilim Uzmanı, Türkiye Kızılay Derneği, **Muğla Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu
tabak@health.ankara.edu.tr

Sağlık davranışı ile ilgili kuram ve modelleri inceleyen çalışmalar, özellikle gençlik döneminde sağlık davranışı geliştirme sürecinde 'niyet'in belirleyici temel etmen olduğunu vurgulamaktadırlar. Davranış değiştirme ve geliştirme süreci için tanımlanan beş temel aşama (Bilgilenme, Onaylama, Niyetlenme, Uygulama, Savunma) çerçevesinde bireylerin özellikle benimseme ve niyet gibi tutum bazlı tepkiler açısından kişisel sorumluluk geliştirmekte zorlandıkları belirlenmiştir. 'Bir sağlık davranışının benimsenerek uygulanması bir başka sağlık davranışına yönelik niyetlenme' oluşumunu geliştirir' varsayımı sigara içmeyen, düzenli egzersiz ve spor yaptığını belirten öğrencilerin sağlık davranışları geliştirme süreci aşamalarında ortaya koydukları göreceli yüksek sorumluluk algı düzeyleriyle ilgili bulgular tarafından desteklenmektedir. Doğru sağlık davranışları, hem iç hem de dış tutarlılık algısı nedeniyle, özellikle sürdürme açısından birbirleri için sinerji oluşturmaktadırlar. Araştırmanın temel amacı üniversite öğrencilerinin sigara, egzersiz ve sporla ilgili davranışları ile 'niyet' arasındaki ilişkiyi çeşitli değişkenler açısından incelemek ve sağlık davranışı değiştirmeye yönelik eğitsel çabalar için strateji önerileri geliştirmektir. Tanımlayıcı nitelikteki araştırma Davranış Değişimi Basamakları olarak adlandırılan kuramsal çerçeve üzerine temellendirilmiştir. Söz konusu çerçeve, Yeniliklerin Yayılması Kuramı ile İletişim-İkna Modelinin bileşiminden uyarlanmış ve toplumsal pazarlama yaklaşımıyla zenginleştirilmiştir. Davranış Değişimi Basamakları süreci beş temel değişim basamağı toplam altındaki 16 maddeden oluşmaktadır: bilgi, tutum, niyet, uygulama ve savunma. Her bir basamak sağlık davranışıyla ilgili bireysel sorumluluk algısını içermektedir. Bu çalışmada kullanılan Likert tipi ölçek davranış değişim basamaklarına uyarlanması ve kültürel uygunluğun ölçümüyle oluşturulmuştur. Güvenilirlik ve geçerlilik testleri uygulamadan önce yapılmıştır. Araştırmanın grubunu Ankara Üniversitesine bağlı, öğretmenlik eğitimi ve davranış bilimleri dersleri alan Sağlık Eğitim Fakültesi ile Eğitim Bilimleri Fakültesi-Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Bölümü öğrencileri oluşturmaktadır (322). Araştırma sonuçlarına göre sigara içmeyen, düzenli fiziksel egzersiz ve spor yapan öğrencilerin davranışsal niyet algıları sigara içenlere, egzersiz ve spor yapmayanlara göre daha yüksek bulunmuştur. 'Niyet' algıları yüksek olan öğrencilerin sağlık davranışlarını uygulamaya yönelik sorumluluk algı düzeyleri de yüksek bulunmuştur. Bu sonuç sağlık davranışı geliştirilmesinde 'bilişsel tutarlılığın' son derece önemli olduğunun bir göstergesidir. Davranışsal niyet ve uygulama açısından sigara içmeyen öğrencilerin ortaya koydukları göreceli yüksek sorumluluk algısı bu öğrencilerin bu özelliklerini diğer sağlık davranışlarını geliştirme süreçlerine de transfer edebileceklerini potansiyelini göstermektedir. Egzersiz ve spor yapan öğrencilerin yapmayanlara göre sorumluluk algılarının sağlık davranışı geliştirme ve değiştirme sürecinin her aşamasında daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Sağlık davranışı değişim aşamalarının çoğunda sağlık davranışlarını uygulayanlarla uygulamayanlar arasındaki sorumluluk algılama düzeyi farklılıkları istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Sigara içen, egzersiz ve spor yapmayan öğrencilerin sağlık davranışı değişim aşamalarındaki sorumluluk algılarının düşük bulunması, kişilerin uyguladığı herhangi bir sağlıklı olmayan davranışın diğer uygulamaları gereken sağlık davranışlarını da olumsuz yönde etkilediği şeklinde yorumlanabilir.

Araştırmamız diğer bir sonucu öğrencilerin gelecekte sigarayı bırakmaya ilişkin niyetlerinde sıkıntı yaşadıkları göstermektedir. Gelecek yönelimli kişilerin sigarayı bırakma yönünde daha güçlü bir niyetleri olabilir. Bu kişiler hedefleri gerçekleştirme ve uzun vadeli yükümlülüklerini yerine getirebilmek için stratejiler gerçekleştirme konusunda daha başarılıdırlar, bu nedenle anlık isteklerine daha çok direnç gösterebilirler, yani daha fazla öz-denetim uygulayabilirler. Bu sonuca göre sağlık davranışı geliştirme ve değiştirme süreci açısından 'niyet'in ya da 'niyetlenme'nin önemli olduğu ve içsel süreçlerde yaşanan sıkıntının davranışı olumsuz yönde etkilediğini ortaya koymaktadır. Gençlerin sağlık davranışı geliştirmeye yönelik içsel tepkilerinin tanımlanması sağlık kültürünün geliştirilmesi ve sağlık davranışlarının yaşam biçimi şeklinde yaygınlaştırılması alanında yapılan çalışmalara önemli katkılar sağlayacaktır.

Anahtar Sözcükler: Öğrenci, Sağlık Davranışı, Niyet, Etki

ÜNİVERSİTE ÖĞRETİM ELEMANLARININ SAĞLIĞI GELİŞTİRME DAVRANIŞLARI VE BUNU ETKİLEYEN ETMENLERİN İNCELENMESİ

Fide KAYA , Rebiye Ünüvar , Aysun BIÇAK, Ebru YORGANCI , Funda ÖZ, Bilgen ÇINAR , F Canan KANKAY
Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu
fidekaya@gmail.com

Bu çalışma; Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi'nde görev yapan öğretim elemanlarının sağlığı geliştirme davranışlarını ve bu davranışları etkileyen etmenleri incelemek amacı ile yapılmıştır. Bu amaç doğrultusunda; öğretim elemanlarının sağlıklı yaşam biçimi davranışları puan ortalamaları, sosyo-demografik değişkenler ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki farklılıklar ve öğretim elemanlarının sağlığı algılama durumları ile sağlıklı yaşam biçimi algıladığı saptanmıştır. Çalışma evrenini 653 öğretim elemanı oluşturmuştur. Aynı örneklem seçimine gidilmemiştir. 301 öğretim elemanı çalışmaya katılmıştır. Verilerin toplanmasında sosyodemografik veri formu ve Pender tarafından geliştirilen 52 soruluk Sağlığı Geliştirici Yaşam Tarzı (SGYT) ölçeği kullanılmıştır. Veriler; varyans analizi, t testi, F testi ve Tukey HSD testi ile analiz edilmiştir. Araştırmaya katılan öğretim elemanlarının %62,8'inin erkek, yaş ortalamasının $37,15 \pm 8,04$ olduğu, %72,8'inin evli, %67,4'ünün çocuğu sahibi olduğu saptanmıştır. Öğretim elemanlarının %37,2'sinin sigara kullandığı, %51,8'inin beden kitle indeksleri normal olduğu bulunmuştur. Öğretim elemanlarının %78,4'ünün kronik hastalığı olmadığı, %79,7'sinin sağlığını iyi olarak algıladığı saptanmıştır. Öğretim elemanlarının SGYT ölçek puan ortalaması $139,5 \pm 18,07$ olarak saptanmıştır. En düşük işaretlenen madde puan ortalaması $1,90 \pm 0,91$ ile egzersiz alt ölçeği, en yüksek işaretlenen madde puan ortalaması $3,45 \pm 2,34$ ile kendini gerçekleştirme alt ölçeği bulunmuştur. Öğretim elemanlarının akademik statüleri göre stresle baş etme arasında anlamlı bir farklılık vardır. Öğretim elemanlarının; akademik statü, sigara kullanımı durumu, sağlığa özen gösterme durumu, aynı sosyo-ekonomik düzeyde insanlarla sağlık düzeylerini değerlendirme durumlarına göre SGYT ölçek puan ortalaması ve alt ölçek puan ortalaması arasında anlamlı bir farklılık vardır. I sonuçlar doğrultusunda; öğretim elemanlarının iş stresine neden olan stresörleri tanıma, stresle etkin baş etme yöntemlerinin öğrenmeye yönelik programların oluşturulması , egzersize daha az zaman ayırabilen öğretim elemanlarının fizik egzersiz davranışlarına yönelmeleri için gerekli ortamların sağlanması önerilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Öğretim elemanları, sağlığı geliştirme, sağlığı etkileyen faktörler

THE BEHAVIORS OF LECTURERS FOR IMPROVING HEALTH AND THE EXAMINATION OF FACTORS THAT AFFECT THESE BEHAVIORS

Fide KAYA , Rebiye Ünüvar , Aysun BIÇAK, Ebru YORGANCI , Funda ÖZ, Bilgen ÇINAR , F Canan KANKAY
Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu
fidekaya@gmail.com

The behaviors of the lecturers that work in Çanakkale Onsekiz Mart University in improving health and the examination of factors that affect these behaviors have been aimed at in this study. In the direction of this objective specifying the average points of lecturers healthy life experiences, specifying the differences between healthy life and socio-demographic variables and specifying the difference between perception of health for the lecturers and healthy life experiences have been aimed. Study population of this research is composed of 653 lecturers. 301 lecturers have participated in this study. Two kinds of forms have been used in collecting and gathering data. First form is a sociodemographic data form that composes of 16 questions; latter is the scale of The Life Style that Improve Health (SGYT) that consists of 52 questions, which is developed by Pender. Data has been analyzed by analysis of variation test, F test and HSD test. It has been found out that 62.8% of the lecturers is male, their age average is 37.15 ± 8.04 . 49.5% of them is 32-41 age group, 72.8% of them is married, 37.2% of the lecturers smokes, 51.8% of them have normal body mass index. It has been found out that 78.4% of the lecturers don't have chronic illness, 79.7% of the lecturers perceive their health as good. It has been found out that SGYT scale points' average is 139.5 ± 18.07 . The minimum points' average is 1.90 ± 0.91 and the maximum points' average is 3.45 ± 2.34 . The ranking of the lecturers' SGYT points' average from top points to the low ones is like this: the average point for the support for human relations is 26.58 ± 3.70 , the average point for nutrition is 24.14 ± 4.74 , the average point for health is 22.75 ± 4.6 , the average point for managing with stress is 20.59 ± 3.80 and the average point for exercise is 18.09 ± 4.84 . There is hardly any difference about the average points of the lecturers according to their academic status. However, there are differences among lecturers in the ways that they use for managing with stress according to their academic status. There is a lot of difference in the academic status of the lecturers, their smoking habits, their health precautions, and their health assessment with the people which they have same socio-economic level according to SGYT scale point average. According to these results; defining the stressors which causes the working stress, learning the competent methods for overcoming the stress and developing the problem solving skills, composing the consultative programmes for developing positive attitude, composing the necessary environment and the duration for the lecturers who don't spare enough time for the physical exercises should be provided.

Key Words: lecturers, health promotion, factors that affect health

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN SAĞLIĞI ALGILAMA DURUMLARININ SAĞLIKLI

YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARI ÜZERİNE ETKİSİ

*Nilüfer TUĞUT, *Mine BEKAR

Doğum -Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim

nlfr_yil@hotmail.com

İnsanların mutlu, başarılı ve kaliteli bir yaşam sürdürmelerinde sağlık önemli bir yer tutmaktadır. Gelecek nesillerin sağlıklı olması dünya nüfusunun % 19'unu, ülkemiz nüfusunun dörtte birini oluşturan genç nüfusu ile yakından ilişkidir. Sağlık 21'de, 4.maddede 2020 yılına kadar gençlerin daha sağlıklı olmaları ve toplumdaki rollerini daha iyi yerine getirmeleri amaçlanmıştır. Sağlığı anlama ve sağlık yönetimi bireyin, sağlık durumuna veya sağlıklı olmak için gerçekleştirilen sağlık uygulamalarına bir bakış sağlar. Sağlığa verilen önemin kişiler üzerindeki etkisi açıkça ortadadır. Eğer birey sağlık problemi olduğunu algılamıyorsa, sağlığını geliştirmek için gerekli çabayı harcamayacak, profesyonel kişilerin yardımını istemeyecektir. Bundan dolayı sağlığı algılamanın önemli olduğu belirtilmektedir. Araştırma, Cumhuriyet Üniversitesi kampüsü sınırları içerisinde öğrenim gören öğrencilerin sağlığı algılama durumlarının sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına etkisini belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırma, Cumhuriyet Üniversitesi kampüsü sınırları içerisinde yer alan fakülte ve yüksekokullarında yapılmıştır. Cumhuriyet Üniversitesi kampüsü sınırları içinde öğrenim gören 16255 öğrenciden 1001 öğrenci örnekleme alınmıştır. Araştırma örnekleme girecek öğrenci sayısı; $n = N \cdot t^2 \cdot p \cdot q / d^2(N-1) + t^2 \cdot p \cdot q$ formülü ile belirlenmiştir ($p=0.50$, $q=0.50$, $d=0.03$, $t=1.96$). Erkek öğrencilerin 602'si, kız öğrencilerin 399'u örnekleme alınmıştır. Örnekleme alınan bölümlerdeki kız ve erkek öğrencilere sosyo-demografik özelliklerini, boy /kilo durumlarını belirleyen soru formu, Sağlığı Algılama Ölçeği, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği uygulanmıştır. Veriler bilgisayarda SPSS yazılım programında veri tabanı oluşturularak değerlendirilmiştir. Üniversite öğrencilerinin sağlık durumlarını algılamalarına göre Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği ve alt ölçeklerinin puan ortalamaları incelendiğinde, sağlık durumlarını algılama ile genel ölçek ve alt ölçek puan ortalamaları arasında fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$). Yaşantının büyük kısmının geçtiği yer, anne eğitimi, baba eğitimi, baba mesleği, sosyal güvence durumu, kronik hastalığı olma durumu, alkol kullanma durumu ile sağlığı algılama arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Birey sağlık durumunu iyi, kötü veya çok kötü olarak algılayabilir. Araştırmalara göre sağlık durumunu "iyi" olarak algılayan bireylerin olumlu sağlık davranışı kazanma düzeyi "çok iyi", "kötü", "çok kötü" algılayanlara göre yüksek bulunmuştur. Kendini "iyi hissetmenin" sağlık durumunu yükseltmek için motivasyonel bir kaynak olabileceği, kendilerini sağlıklı olarak algılayan bireylerin sağlıklarını yükseltmek ve sürdürmek için daha fazla çaba sarf edecekleri belirtilmektedir. Bu nedenle üniversite öğrencilerinin sağlıklarını korumak ve geliştirmek amacıyla sağlığı algılama ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları bilimsel araştırmalarla ortaya konularak, gereksinimleri saptanmalı, sağlıkla ilgili konularda eğitim programları oluşturulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık, Sağlığı Algılama, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları

Health has an important place for a happy, successful and qualitative life of human beings. Health of next generations is closely related to the youth forming the 19% of the world population and a quarter of the population of our country. In health 21-article 4, their being healthier and being able to play their roles in society have been aimed. Understanding health and managing health provide a view on health policies to realized for an individual. The effects of the importance for health is clear. If an individual is not aware of his health problem, he will not spend necessary effort to improve his health and will not ask for professionals' help. This study was done as sectional about the students who get an education within the campus field of the Cumhuriyet University and in order to indicate their healthy life-style behavior and the correlation of these behaviors with same socio-demographic variables. The study has been carried out on 399 girl-students and 602 boy-students was chosen from 16255 students who get an education within the campus field of the Cumhuriyet University. In this study sampling has been carried out with the following formula; $n = N \cdot t^2 \cdot p \cdot q / d^2(N-1) + t^2 \cdot p \cdot q$ ($p=0.50$, $q=0.50$, $d=0.03$, $t=1.96$). The socio-demographic variables, health state perception, the health promotion, life style profile and the profiles of sub-groups among the differences have been examined by a variance analysis, the importance test between the two averages and Tukey test. The body mass index as biological factor and demographic variables (mother education, father's education and job accommodation place in Sivas, income level, social security), behavioral factors i.e. use of alcohol as a status factor the social activities have had effected the healthy state. The difference has been found significant statistically ($p<0.05$). An individual may perceive his/her health as good, bad or very bad. According to the studies, the health state of the individuals perceiving their health as 'good' has been found 'very well' when compared to 'bad' and 'very bad'. Feeling good may be motivational source to improve their health condition. For this reason, the needs of university students should be diagnosed very well and educational programmes related to health should be formed.

MUĞLA İLİ 112 ACİL YARDIM İSTASYONU SAĞLIK PERSONELİNİN YAŞAM KALİTELERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Sezen Naz KAYA*, Mehmet G. KARAKAYA**

*Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü

** Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksekokulu Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü
karakaya70@yahoo.com

Bu çalışmanın amacı Muğla İli 112 Acil İstasyonunda çalışan personelin yaşam kalitelerinin belirlenmesidir. Araştırmaya, toplam 454 kişilik acil çalışanından gönüllü olan (30 hekim, 26 sağlık memuru, 28 hemşire, 26 şoför) 110 kişi alındı. Bireylerin sosyo-demografik, genel sağlık ve çalışma yaşamı özellikleri, araştırmacı tarafından geliştirilen 19 soruluk form ile değerlendirildi. Yaşam Kalitesi, kısa form 36 ölçeği (SF-36) ile ölçüldü. İstatistiksel analizlerde independent sample t-test ve ANOVA testi kullanıldı. SF- 36 alt ölçek puanlarına göre, evlilerin “ment. sağlık” puanı bekârlara göre, sürekli gündüz çalışanların “sosyal fonksiyon ve yaşam” puanları vardiyalı çalışanları göre daha yüksek bulundu ($p<0.05$). 20–24 yaş grubunun ve aylık geliri 250-750YTL olanların “yaşam” alt ölçeğinin diğer yaş ve gelir gruplarından daha yüksek olduğu görüldü ($p<0.05$). Kirada oturanların “yaşam” alt ölçeğinin diğer ikamet gruplarına göre düşük bulundu ($p<0.05$). Şoförlerin “vücut ağrısı” alt ölçek puanının hekimlerde daha yüksek, hizmet süresi 16 yıl ve üzerinde olanların “fiziksel fonksiyon ve fiziksel rol” alt ölçek puanlarının ise e düşük olduğu görüldü ($p<0.05$). Değerlendirme sonuçlarına göre; medeni durum, çalışma saatleri, yaş, ikamet durumu gelir durumu, meslek grubu, hizmet süresi Muğla Acil Yardım İstasyonu çalışanlarının yaşam kalitelerini etkileyen faktörler olarak sıralanabilir.

Anahtar kelime: 112 acil, yaşam kalitesi, sağlık personel

EVALUATION OF QUALITY OF LIFE IN 112 EMERGENCY STATION STAFF IN MUĞLA

Sezen Naz KAYA*, Mehmet G. KARAKAYA**

*Muğla University Muğla School of Health Sciences Department of Nursing

** Muğla University Muğla School of Health Sciences Department of Physiotherapy and Rehabilitation
karakaya70@yahoo.com

The aim of this study was to determine the Quality of Life in 112 Emergency station staff in Muğla. 110 volunteer subjects (30 Medical doctors (MD), 26 health civil servant staff, 28 nurse, 26 ambulance driver) among a total of 42 emergency department staff were included in this study. Socio-demographical, occupational and general health characteristics of the subjects were evaluated according to a 19 itemed questionnaire which was produced by the authors. Quality of life was evaluated by short form 36 (SF-36) scale. Independent t-test and ANOVA tests were used for statistical analyses. According to SF-36 Health Survey subscales, “Mental Health” sub-score was higher in married staff than the single staff ($p<0.05$). “social function” and “vitality” sub-scores were significantly higher in day-time working group than the ones working with shifts ($p<0.05$). Also “vitality” sub-score was significantly higher in 20-24 years old age group, low-income (250-750 YTL) group, and in the group who owned their houses ($p<0.05$). “Bodily pain” component score was significantly higher in the drivers than the MDs ($p<0.05$). “Physical function” and “physical role” sub-scores were both significantly lower in the staff working more than 16 years. Our results revealed that marital status, working hours, age, income level, occupation group, total working year effect quality of life in emergency station staff in Muğla.

Keywords: 112 emergency, Quality of life, staff

TALASEMİ TAŞIYICISI ÇOCUĞU OLAN AİLELERİN HASTALIK HAKKINDAKİ BİLGİ DÜZEYLERİAtiye ÇAPUT*, Mehmet G. KARAKAYA**

*Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü

** Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksekokulu Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü
karakaya70@yahoo.com

Bu çalışma, talasemi taşıyıcısı çocuğa sahip olan ailelerin taşıyıcılık ve hastalıkla ilgili bilgi düzeylerinin saptanması amacıyla gerçekleştirildi. Araştırmaya gönüllü 100 olgu alındı. Olguların sosyo-demografik ve kişisel özellikleri 41 soruluk, bilgi düzeyleri ise 21 soruluk anket formu ile değerlendirildi. İstatistiksel analizlerde Independent sample t-test ve Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) kullanıldı. Cinsiyet ve ebeveynlerin taşıyıcılık durumuna göre bilgi düzeyi puanları arasında fark bulunmadı ($p>0.05$). Ebeveynlerin eğitim durumu, meslekleri, toplam çocuk ve taşıyıcı çocuk sayıları yönünden bilgi düzeyinin farklı olduğu görüldü ($p<0.05$). Değerlendirme sonuçlarına göre, özellikle eğitim düzeyi düşük, toplam çocuk ve talasemi taşıyıcı çocuk sayıları fazla olan ailelerin talasemi ile ilgili bilgi düzeylerini arttırmak amacıyla eğitim programlarının düzenlenmesi ve bu yolla konu ile ilgili bilgilerinin artırılmasının uygun olacağı düşünüldü.

Anahtar kelime: Talasemi, bilgi düzeyi,

KNOWLEDGE LEVELS OF PARENTS HAVING THALASSEMIA CARRIER CHILDREN ABOUT THE DISEASEAtiye ÇAPUT*, Mehmet G. KARAKAYA**

*Muğla University Muğla School of Health Sciences Department of Nursing

** Muğla University Muğla School of Health Sciences Department of Physiotherapy and Rehabilitation
karakaya70@yahoo.com

The aim of this study was to determine knowledge levels of parents having thalassemia carrier children about the disease. 100 volunteer subjects were included in this study. Socio-demographical and physical characteristics were evaluated by 41 itemed, and knowledge level about the disease by 21 itemed questionnaires. Independent sample t-test and one way ANOVA tests were used for statistical analyses. Knowledge level didn't differ according to gender and parents' status of being a carrier or not ($p>0.05$). Knowledge level about the disease differed significantly according to the educational status, occupation, number of total and thalassemia carrier children of the parents. It can be concluded that organizing educational programs is necessary in order to improve the knowledge level of parents about thalassemia, especially in those with low educational status, and high number of total and thalassemia carrier children.

Keywords: Thalassemia, knowledge

MUĞLA İL MERKEZİNDE 45 YAŞ ÜZERİ BANKA ÇALIŞANLARININ SİGARA İÇME DURUMLARININ BELİRLENMESİ

Sevgi GÜR**, Sacide DEMİRCAN*, Feyza DERELİ*, Nilgün TURASAY*, Bennur ÇALIŞTIR*

*Muğla Sağlık Yüksekokulu, **Hemşire
ofeyza@mu.edu.tr

Muğla il merkezinde 45 yaş üzeri banka çalışanlarının sigara içme durumlarının belirlenmesi amacıyla yapıldı. Çalışmanın evrenini; Muğla il merkezinde bulunan 8 bankadaki 45 yaş üzeri banka çalışanları oluşturdu. Evrenin tamamı örnekleme alındı. Araştırma anketi 5 banka çalışanının kabul etmemesi üzerine 40 kişi üzerinde yürütüldü. İki bölümden oluşan anket formunun birinci bölümde banka çalışanlarının tanımlayıcı özellikleri, ikinci bölümde sigara içme durumları sorgulandı, bankacılara toplam 29 soru soruldu. Banka çalışanlarının %92.5'inin evli, %87.5'inin 45-50 yaş grubunda, %72.5'inin erkek, %57.5'inin lise mezunu, %50'sinin 21-25 yıldır çalıştığı, %40'ını arka büroda çalıştığı saptandı. Çalışanların %72.5'inin sigara içtiği, %27.5'inin ise sigara içmediği tespit edildi. Banka çalışanlarının %52.5'inin günde 1-2 paket sigara içtiği, %68.96'sının 16 ve üzeri yıldır sigara içtiği, %58.62'sini çevreye uyum sağlamak için sigaraya başladığı, %92.5'inin çalışma ortamında sigara içen kişi sayısının 3 ve üzeri olduğu, %45'inin eşinin sigara içtiği, %65.51'inin canı sıkın olduğu zaman içtiği, %65.51'inin sinirlerini yatıştırma için halen içmeye devam ettiği, içenlerin %68.96'sında ağızda kötü tat olduğu, içmeyenlerin ise %31.03'ünün üstünü kokmasından şikayet ettiği belirlendi. Sigarasız bir ortamda yaşamın her insanın hakkı olduğu kabul edilmeli ve kamuya ait toplu yaşanan yerlerde sigara içme yasasına işlevsellik kazandırılmalıdır. Sigara içenler için kapalı alanlarda sigara içme odası açılmalı ve eğitimin sürekliliği adına sigaranın zararlarıyla ilgili afişler görünen yerlere asılmalı, sigarasız yaşam biçiminin olumlu yönlerini vurgulayan bir yaklaşım biçimi gösterilmelidir. Bu önlemlerin alınmasının toplum sağlığını geliştirmeye yönelik önemli bir etken olduğu düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Sigara, içme durumu, banka çalışanları

INVESTIGATION OF THE SMOKING PATTERN OF BANK EMPLOYEES OVER 45 IN MUĞLA

Sevgi GÜR**, Sacide DEMİRCAN*, Feyza DERELİ*, Nilgün TURASAY*, Bennur ÇALIŞTIR*

*Muğla Health College, **Nurse
ofeyza@mu.edu.tr

The study was conducted to investigate the smoking patterns of bank employees over 45 in Muğla. The universe of the study consists of the personnel who is over 45 of eight banks in Muğla City, all of the universe is taken as the sample. As 5 of the bank employees did not accept to take part in the study, the questionnaire was administered to 40 employees. The questionnaire has two parts, in the first part, the defining features of the participants and in the second part, their smoking patterns are solicited, in total, 29 questions are asked to the participants. It was found that 92.5% of the participants are married, 87.5% are in the 45-50 age group, 72.5% of them are male and 57.5% are high school graduate, 50% have a 21-25 year professional career, and 40% work in the back office. It was also found that 72.5% of the participants smoke and 27.5% do not. 52.5% of the participants were found to smoke 1-2 packets of cigarette and 68.96% of them were found to have smoked 16 years or more. It was also found that 58.2% of them started smoking to comply with their social circles, the number of the people having the habit of smoking is 3 or more in working environments of 92.5% of the participants, 45% of them have wives with the habit of smoking, 65.51 of them still smoke to alleviate their anger, 68.96 of the smokers have a bad taste in the mouth, and 31.03% complain as their clothes stink because of smoke. It must be admitted that living in a smoking free environment is a basic right of every human being and the ban on smoking in public places should be rendered functional. In indoor places special places must be reserved for smokers, and posters depicting the harmful effects of smoking should be pinned on the places clearly visible to human eyes, and an approach emphasising the positive sides of living without smoking should be adopted. Taking these cautions is considered to be an important step towards improving public health.

Key Words: Cigarette, smoking pattern, banking personnel.

HEKİMDIŞI SAĞLIK PERSONELİNİN ÖZYETKİNLİK ALGILAMASI VE ÇEVRE DUYARLILIĞI

Erol KARAMEŞE***, Murat D. ÇEKİN**, Eda ŞENTÜRK*

* Marmara Üniversitesi Sağlık Eğitim Fakültesi, Sağlık Eğitimi Bölümü

** Marmara Üniversitesi Sağlık Eğitim Fakültesi, Temel Sağlık Bilimleri Bölümü, ***Sağlık Eğitimsi
muratcekin@yahoo.com, edasenturk@yahoo.com

Hekimdişi sağlık personelinin meslek ve tecrübelerinin özyetkinlik algılamasına ve çevre duyarlılığına yansımaları saptamak. Kesitsel - tanımlayıcı tipteki bu araştırma, Eskişehir İl Merkezi'ndeki 15 sağlık ocağında çalışan, rastgele örnekleme yöntemiyle seçilmiş 49 hemşire, 53 ebe, 36 ebe-hemşire, 29 sağlık memuru ile gerçekleştirilmiştir. 03 - 07 Temmuz 2000 tarihlerinde yapılan ankette Ralf Schwarzer'in "Genelleştirilmiş Özyetkinlik Beklentisi" ve "Çevre Endişesi" likert ölçeği kullanılmıştır. Veriler SPSS programında t testi, korelasyon testi ve varyans analizi kullanılarak değerlendirilmiştir. Eskişehir'deki hekimdişi sağlık personelinin özyetkinlik algılaması ve çevre duyarlılığının; yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi ve medeni duruma göre değişmediği saptanmıştır ($p>0,05$). Özyetkinlik algılaması açısından, hemşireler ile diğer sağlık personeli arasında ve 15 yıl üzeri hizmeti olanlar ile 5-9 yıl hizmeti olanlar arasında anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,05$). Çevre duyarlılığının ise mesleğe ve kıdeme göre değişmediği saptanmıştır ($p>0,05$). Özyetkinlik algılamasının hemşirelerde ve hizmet yılı 15 yıldan çok olanlarda fazla çıkması, sağlık personeli arasındaki eğitim ve tecrübe farkıyla açıklanabilir. Bu durum dikkate alınarak bütün sağlık personelinin meslekçi eğitimine önem verilmeli, çevre duyarlılığını geliştirici çalışmalar yapılmalıdır.

Anahtar kelimeler: Hekimdişi sağlık personeli, özyetkinlik algılaması, çevre duyarlılığı

SELF-EFFICACY AND ENVIRONMENTAL ANXIETY OF NON-PHYSICIAN MEDICAL STAFF

Erol Karameşe***, Murat D. Çekin**, Eda Şentürk*

* Marmara University, Faculty of Health Education, ** Marmara University, Faculty of Health Education, ***Health Educator

muratcekin@yahoo.com, edasenturk@yahoo.com

The aim of the research is to know about self-efficacy and environmental anxiety of non-physician medical staff. 49 nurses, 53 midwives, 36 midwife-nurses and 29 medical officers were randomly selected from 15 urban health centers in Eskişehir and applied Likert scale on Generalized Self-Efficacy and Environmental Anxiety between July 3rd and 7th 2000. Data were analyzed by t test, correlation test and ANOVA using SPSS program. Self-efficacy and environmental anxiety were not effected by age, gender, education level and marital status of the non-physician medical staff ($p>0.05$). There was significant difference only between nurses and others, and senior staff and others in regard to self-efficacy ($p<0.05$). Nurses' and senior staff's high level of self-efficacy can be explained by the education level and experience. It is concluded that vocational retraining could heighten self-efficacy and environmental appreciation.

Key words: Non-physician medical staff, self-efficacy, environmental anxiety

DIŞ HEKİMLİĞİNDE PROTETİK RESTORASYONLARDA KULLANILAN METAL ALAŞIMLARI VE ONLARIN İNSAN SAĞLIĞI ÜZERİNE ETKİLERİ

Güliden Sınmazışık, Ayşen Narinç Salman, Sevcan Akesi
Marmara Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Diş Protez Bölümü, İstanbul,

Metal ve metal alaşımları dişhekimliğinde yaygın olarak kullanılmaktadır. Metal alaşımların protetik restorasyonlarında genel olarak kullanım alanları:

- Kron köprü restorasyonları
- Hareketli bölümü protezler ve
- Hareketli tam protezlerdir.

Genel olarak 20.yy'ın başlarında döküm tekniğinin geliştirilmesiyle birlikte protetik uygulamalarda daha hızlı ilerlemeler elde edilmeye başlanmıştır ve bu anlamda çok çeşitli metal alaşımları geliştirilerek değişik araştırmacılar tarafından farklı sınıflamalar yapılmıştır. Farklı fiziksel ve mekanik özelliklere sahip bu alaşımların seçiminde; kullanılacak restorasyonun tipi (şekli), üretim kolaylığı, mekanik özellikler, korozyona direnç ve biyouyumluluk etkili faktörlerdir. Bütün materyaller bir miktar korozyona uğramaktadır. Bununla birlikte önemli olan protetik restorasyonlarda kullanılan materyallerde korozyon sonucu serbest kalan ürünlerin organizmada zararlı etkiler oluşturabilecek düzeye ulaşmamalıdır. Ayrıca bazı kıymetsiz metal alaşımları Be ve Ni gibi alerjik veya toksik etki yaratan metaller içermektedirler. Ülkemiz de fazlaca sayıda denetimsiz laboratuvarların olduğu düşünüldüğünde, metal alaşımlarının da oldukça dikkatsiz ve bilgisizce kullanıldığı bilinmektedir. Bu çalışmada metal alaşımların gerek hasta sağlığı gerekse laboratuvar çalışanlarının sağlığı açısından bilinçli bir şekilde kullanılıp kullanılmadığı şehir merkezindeki ve şehrin dışındaki laboratuvarlarda bir anket çalışmasıyla araştırılmıştır. Laboratuvar çalışanlarına; hangi tip metal alaşımları kullandıkları, alaşımların döküm ve tesviye işlemlerinde üretici firma talimatlarını takip edip etmedikleri ve bazı alaşımların toksik ve alerjik etkileri hakkında bilgi sahibi olup olmadıkları gibi sorular yöneltilmiştir. Yapılan istatistikî değerlendirmeler sonucunda özellikle şehrin dışındaki yerleşim bölgelerinde bulunan bir çok laboratuvar da sadece ekonomik faktörler üzerinde durulduğu ve tam olarak metal alaşımları konusunda bilgi sahibi olunmadığı görülmüştür.

METAL ALLOYS USED IN DENTAL RESTORATIONS AND THEIR AFFECT FOR THE HUMAN HEALTH

Güliden Sınmazışık, Ayşen Narinç Salman, Sevcan Akesi
Marmara University, Vocational School of Health Related Professions, İstanbul,
gsinmzisik@gmail.com, aysennarinc@hotmail.com

Metal and their alloys are widely used in dentistry. The basic using areas are;

Crown-bridges restorations

Partial dentures

Complete dentures.

Prosthetic products developed with new molding techniques since early 20 th. centuries. The new produced metal alloys has; resistance to corrosion, biocompatibility, good mechanical properties, and production simplicity. Whole metals faces corrosion. The level of the released material which is used in dental restorations are should not be harmful for the health. Some other alloys contains, allergic or toxic metals as; Be and Ni. In this study, the metal alloys used in the laboratories in down town and country are questioned.

The results indicated that economical factors are the pivotal preference and there is no enough knowledge about metal alloys for the laboratories located in country .

ASRIN GÜREŞÇİSİNİN BESLENME DURUMU VE BİYOKİMYASAL PARAMETRELERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ.

Funda ELMACIOĞLU *,Canan ASAL ULUS **,Ramazan YİĞİTOĞLU ***

* Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, ** Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, ***Fatih Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyokimya AD.
fundae@omu.edu.tr

Bu çalışmada, Grekoromen A Milli Takımı sporcusu ve FILA'nın Asrın Güreşçisi unvanını verdiği Hamza Yerlikaya'nın Milli Kamplar sırasında ve kamp dışında beslenme durumu ve biyokimyasal parametreleri ile ilişkisini incelemek amacı ile planlanmıştır. Sporunun tanımlayıcı bilgileri anket yöntemi ile antropometrik ölçümleri ise elektronik tartı aleti, boy ölçer ve tanita skinfold kaliper ile alınmış, ayrıca; kamp dışında 3 gün ve kamp sırasında 15 günlük besin tüketimi de kaydedilerek besin öğeleri içerikleri hesaplanmıştır. Nisan 2005 ve Eylül 2006 tarihlerinde periyodik olarak biyokimyasal tetkikler yapılmıştır. Sporcumuz 30 yaşında, 96 kg'da grekoromen güreş stilinde yarışmakta olup halen üniversite öğrencisidir. Sporcu kamp süresince haftada 13,5 saat antrenman yapmaktadır. Spor hayatına baktığımızda 3 defa olimpiyat şampiyonasına katılmış ve birinci olmuştur. Dünya şampiyonasına 15 kere; Avrupa şampiyonasına ise 12 kere katılmış ve birinci olmuştur. Milli güreşçimiz spor hayatı boyunca 2 defa Akdeniz oyunlarına, 10 defa Türkiye şampiyonasına, 15 defa Federasyon turnuvalarına katılmış ve yine birinci olmuştur. Sporunun boy, ağırlık, BKİ değerleri sırasıyla 174, 0 cm; 96 kg; 31,7 kg/m² olarak belirlenmiştir. Nisan 2005 ve Eylül 2006 tarihleri arasında periyodik olarak yapılan kan tetkikleri sonuçları değerlendirildiğinde; sporcunun Nisan ayı kan HDL-C değerinin referans değerinin altında olduğu, ilk aylarda kan folik asit değerinin referans değerinin altında olduğu belirlenmiş, buna uygun beslenme ve tıbbi destek verilerek diğer aylarda referans değerleri arasında olması sağlanmıştır. Kamp dışı beslenmesi incelendiğinde günlük besin tüketimi ortalaması 6122 kal. enerji, bu enerjinin % 14'ünün proteinlerden ; %39 'unun yağlardan ; % 47 'sinin karbonhidratlardan geldiği gözlenmiş olup; sporcu 37,9 gr posa ; 795,9 mg kolesterol; 502,8 µg folik asit; 28,8 mg. demir içeren besinleri tükettiği ; kamp sırasında ise günlük besin tüketimlerinin ortalaması alındığında 4940,2 kal. enerji; bu enerjinin % 49,5'inin karbonhidrattan; %15,3'ünün proteinlerden ; %33,9'unun yağlardan geldiği görülmüş ; sporcu 28,9 gr posa ; 802,7 mg kolesterol ; 458,1 µg folik asit; 24,6 mg. demir içeren besinleri tükettiği belirlenmiştir. Asrın güreşçisine kamp esnasında uygulanan beslenme programının , kilo kontrolünde kolaylık sağladığı ve kan analizleri sonuçlarında folik asit değerinde anlamlı bir artış olduğu saptanmıştır.

Anahtar kelime : Grekoromen, beslenme , güreş

WRESTLER OF CENTURY'S NOURISHMENT AND EVALUATION OF BIOCHEMICAL PARAMETERS.

Funda ELMACIOĞLU *,Canan ASAL ULUS **,Ramazan YİĞİTOĞLU ***

*Ondokuz Mayıs University Medicine Faculty Society Health Department, ** Ondokuz Mayıs University Health Services Institution of Higher Education , ***Fatih University Medicine Faculty Biochemistry Dep.

fundae@omu.edu.tr

In the study , it is planned to investigate Hamza Yerlikaya 's nourishment and biochemical parameters in and out of the camp, who is a sportsman in A National Team and Wrestler of Century titled by FILA. Sportsman's information of definition are made by polls and his antropometric measurements are made by elektronik scale , height scale and tanita scinfold caliper . Besides, 3 days out of the camp and 15 days in the camp food consumption is recorded and nourishment components are counted. Periodical biochemical investigations are made in April 2005 and September 2006. The sportsman is a 30 years old university student racing grekoromen wrestle style in 96 kg. During the camp, the sportsman has been trained 13,5 hours per week. He has joined to Olympic Games 3 times and has taken the first rank. He has joined to Word Championship 15 times and Europe Championship 12 times and has taken the first rank. He's joined to Mediterranean Games two tournaments 15 times and has been the 1st winner. Sportsman's height, weight and BKİ values are in order 174, 0 cm; 96 kg; 31,7 kg/m². The results of the periodical blood testes made between April 2005 and September 2006 are , sportsman's HDL-C value in April is lower than the reference value, in the first months blood folik acid value is lower than the reference value. With the help of suitable nourishment and medical support, they were taken between the reference values. Out of the camp nourishment, daily food consumption is 6122 cal. Energy. % 14 of is from proteine , % 39 is from fat, % 47 is from carbonhydrates. Sportman used up food including 37,9 gr pulp, 795,9 mg cholesterol, 502,8 mg folik acid and 28,8 mg iron. When the average of daily nourishment consumption during the camp is taken, 4940,2 cal. Energy and % 49,5 of this enery is from carbonhydrate, %15,3 is from proteine and % 33,9 is from fat. Sportman used up food including 28,9 gr pulp, 802,7 mg cholesterol, 458,1 mg folik acid, 24,6 mg iron. It is determined that nourishment programme used for the wrestler of the century is helpful for getting weight. Also it is determined an expressive increasing at folik acid values after the blood analysis results.

Key Words: grekoromen, diet, wrestling

POLİOMYELIT SEKELLİ BİREYLERDE GÖRÜLEN POSTÜRAL BOZUKLUKLAR

*Bayar B, Bayar K

*Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksekokulu

bbayar@mu.edu.tr

Bu çalışma poliomyelit sekelli bireylerde görülen postür bozukluklarını araştırmak amacıyla planlandı. Çalışmaya poliomyelit sekeli olan 30 birey alındı. Yaş, cinsiyet, ağırlık gibi fiziksel özellikler kaydedildi. Postüral bozuklukları değerlendirmek amacıyla postür analizi yapıldı. Çalışmaya alınan bireylerin yaş ortalaması 17.63 ± 0.89 yıldır. Yapılan postür analizine göre bireylerin tamamında pelvik asimetri, %80'inde pes kavus, %57'sinde skolyoz olduğu belirlendi. Poliomyelit sekelli bireylerde görülen bazı postüral bozukluklar nedeniyle bu çalışmanın sonucunda bireylerin postüral bozukluklarının saptanabilmesi için düzenli aralıklarla takip edilmesi ve uygun fizyoterapi yaklaşımlarının yaşamları boyunca sürdürülmesi gerektiği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Poliomyelit, postür, rehabilitasyon.

POSTURAL DISORDERS IN SUBJECTS WITH POLIOMYELITIS SEQUELA

*Bayar B, Bayar K

*Muğla University, Muğla School of Health Sciences

bbayar@mu.edu.tr

This study was planned to investigate the postural disorders in subjects with poliomyelitis sequela. Thirty subjects were included in this study. Physical characteristics such as age, sex, weight were evaluated. Postural analysis was performed in order to assess the postural disorders. Mean age of the subjects was 17.63 ± 0.89 years. According to postural analysis it was determined that all of the subjects had pelvic asymmetry, 80% had pes cavus, and 57% had scoliosis. Since some postural disorders are observed in subjects with poliomyelitis sequela, it is concluded that these subjects should be followed by regular intervals in order to determine these disorders, and appropriate physical therapy approaches should be carried on during their life time.

Key Words: Poliomyelitis, posture, rehabilitation.

AYAK SAĞLIĞI VE AYAKKABI

*Bayar B, Bayar K

*Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksekokulu

bbayar@mu.edu.tr

Ayakkabı ayak sağlığını etkileyen en önemli faktörlerden biridir. Doğru seçilmiş ve uygun özelliklere sahip bir ayakkabı ile ayak problemleri azaltılabilir. Bu çalışma hemşirelerde ayak sağlığını değerlendirmek ve en çok kullandıkları ayakkabı tipini belirlemek amacıyla gerçekleştirildi. Çalışmaya Marmaris Devlet Hastanesinde çalışan 15 gönüllü hemşire alındı. Bireylerin fiziksel özellikleri, ayakkabı tercihleri ve ayak ağrıları araştırmacılar tarafından oluşturulan forma göre değerlendirildi. Ayak sağlığı hallux valgus, medial longitudinal ve transvers ark değerlendirmesi ile incelendi. Çalışmaya alınan bireylerin yaş ortalaması 37.66 ± 6.28 yıldır. Ayak sağlığı değerlendirmesi sonucunda bireylerin %53.3'ünde pes planus, %53.3'ünde transvers ark düşüklüğü, %40'ında hallux valgus ve %46.7'sinde ağrı olduğu saptandı. Ayrıca günlük yaşantılarında bireylerin %53.3'nün geniş parmak kutulu ayakkabı, %26.7'sinin dar parmak kutulu ayakkabı, 13.3'ünün spor ayakkabısı ve %6.7'sinin çeşitli ayakkabılar tercih ettiği belirlendi. Bu çalışmada hemşirelerin ayakkabı tercihlerinde ayak sağlığı ve rahatlığının önemli faktörler olduğu sonucuna varıldı.

Anahtar Kelimeler: Ayak sağlığı, ayak değerlendirmesi, ayakkabı.

FOOT HEALTH AND SHOES

*Bayar B, Bayar K

*Muğla University, Muğla School of Health Sciences

bbayar@mu.edu.tr

Shoes are one of the most important factors which affect the foot health. Proper and comfort footwear may reduce foot problems. This study was performed in order to evaluate foot health and to determine the most commonly used shoes type in nurses. Fifteen volunteer nurses who work Marmaris State Hospital were admitted in the study. Physical characteristics, footwear and foot pain were evaluated according to questionnaire which was produced by the authors. In order to assess foot health, hallux valgus, medial longitudinal and transvers arch were evaluated. Mean age of the subjects was 37.66 ± 6.28 years. The result of the foot health assessment it was determined that 53.3% of the subjects had pes planus, 53.3% had transvers arch drop, 40% had hallux valgus and 46.7% had pain. In addition, it was determined that 53.3% of subjects preferred shoes with wide toe box, 26.7% with narrow toe box, 13.3% sport shoes and 6.7% various shoes, in their daily life. It can be concluded that foot health and foot comfort are the imported factors preference of shoe type in nurse.

Key Words: Foot health, foot examination, shoes.

İŞ İLE İLİŞKİLİ MUSKULOSKELETAL BOZUKLUKLAR

*Bayar K, Bayar B

*Muğla Üniversitesi, Muğla Sağlık Yüksekokulu

İş ile ilişkili muskuloskeletal bozukluklar kas, tendon, eklem ve sinirlerin bir grup ağrılı problemidir. Karpal tünel sendromu, tendinit ve bel ağrısı örnek olarak verilebilir. Uygun olmayan vücut postürlerinde iş aktivitelerinin gerçekleştirilmesi bu bozukluklara neden olmaktadır. Bu çalışma hastanelerde genellikle ayakta duruş pozisyonunda çalışan hemşirelerde iş ile ilişkili muskuloskeletal bozuklukları belirlemek amacıyla planlandı. Çalışmaya Marmaris Devlet Hastanesinde çalışan 43 gönüllü hemşire alındı. Fiziksel ve mesleki karakteristikler, muskuloskeletal yaralanmanın tipi-lokalizasyonu, yaralanmaya yönelik yapılan tedavi yaklaşımı, yazarlar tarafından oluşturulan anketle değerlendirildi. Çalışmaya alınan bireylerin yaş ortalaması 33.86 ± 7.08 yıldır. Bireylerin %62.8'i son iki yıl içinde birden fazla muskuloskeletal problem yaşamış. %38.6'sının bel, %15.9'unun boyun ve %15.9'unun elbileğinde meslekle ilişkili yaralanması varmış. İş ile ilişkili muskuloskeletal bozukluklar sonucunda en yüksek oranda ilaç tedavisi uygulanmış (%45.2). Muskuloskeletal bozukluklar açısından yüksek risk altında olan hemşirelerin ek yaralanmalardan kaçınmak için çalışma alışkanlıklarında değişiklik yapma eğiliminde olmalıdırlar. Gelecekte muskuloskeletal bozukluklar açısından risk altında olan farklı meslek gruplarını karşılaştıran kapsamlı çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Hemşire, muskuloskeletal bozukluk, anket.

WORK-RELATED MUSCULOSKELETAL DISORDERS

*Bayar K, Bayar B

*Muğla University, Muğla School of Health Sciences

Work-related musculoskeletal disorders (WRMD) are a group of painful problems of muscle, tendon, joints and nerves. Carpal tunnel syndrome, tendonitis and low back pain are examples. Work activities with awkward postures cause these disorders. This study was planned to determine WRMD in nurses who work generally standing position in hospital. Forty-three volunteer nurses who work Marmaris State Hospital were admitted in the study. Physical and occupational characteristics, location and type of musculoskeletal disorders and treatment kinds were evaluated according to questionnaire which was produced by the authors. Mean age of the subjects was 33.86 ± 7.08 years. 62.8% of the subjects had sustained more than one WRMS for two year. 38.6% of the subject had lower back occupational injury, 15.9% had neck and 13.6% of wrist. The result of WRMD drug treatment was applied the highest frequency (45.2%). Nurses who were at high risk for WRMD tend to change their work habits to avoid additional injuries. In the future there is a need for comprehensive studies to compare different occupational groups with risk for WRMD.

Key Words: Nurses, musculoskeletal disorders, questionnaire.

MUĞLA SAĞLIK YÜKSEKOKULU BİRİNCİ SINIF ÖĞRENCİLERİNİN BÖLÜMLERİNE VE ÜNİVERSİTEYE YÖNELİK DÜŞÜNCELERİ

*Bayar K, *Bayar B, **Pıçakçıefe M

*Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksekokulu

** Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Bu çalışma Muğla Sağlık Yüksekokulu birinci sınıf öğrencilerinin bölümlerine yönelik düşüncelerini belirlemek amacıyla yapıldı. Tanımlayıcı çalışmaya birinci sınıftaki 149 öğrenciden gönüllü 129 öğrenci alındı. Hemşirelik, Sağlık Memurluğu, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon bölümü öğrencilerinin çalışmaya katılma oranları sırasıyla %87, %83.8 ve %92 idi. Öğrencilerin bölümlerine yönelik düşünceleri ve sosyodemografik özellikleri kendi kendine doldurma yöntemi kullanılarak, araştırmacılar tarafından oluşturulan 20 soruluk bir anketle, değerlendirildi. Yaş ortalaması 19.20 ± 1.66 olan katılımcıların %51.2'si kadındır. Okuduğunuz bölümü bilerek mi tercih ettiniz sorusuna kız öğrencilerin %45'i, erkek öğrencilerin %42.6'sı evet; okuduğunuz bölümle ilgili bilgiyi nereden edindiniz sorusuna kız öğrencilerin %22'si ve erkek öğrencilerin %13'ü dersane cevabını vermiştir. Kız öğrencilerin %16'sı bölümü seçme nedeni olarak insanlara yardım etme isteğini, erkek öğrencilerin %21.6'sı da sağlık konusunda çalışma isteğini bildirmiştir. Muğla Üniversitesini seçme nedeni sorusuna kız öğrencilerin %22'si ve erkek öğrencilerin %23'ü Muğla şehrinin coğrafi konumu yanıtını vermişlerdir. Bireylerin yaptıkları işlerde başarı ve kaliteyi artıran faktörlerden biri mesleği sevmektir. Gelecekte mesleklerini gerçekten seven ve bilen öğrenciler eğitmek için üniversitelerin bölümlerini ve programlarını tanıtmada daha büyük çaba sarf etmeleri yararlı olacaktır.

Anahtar Kelime: Eğitim, sağlık bilimleri öğrencileri, meslek seçimi.

OPINIONS OF MUĞLA SCHOOL OF HEALTH SCIENCES FIRST CLASS STUDENTS ABOUT THEIR DEPARTMENTS AND UNIVERSITY

*Bayar K, Bayar B, **Pıçakçıefe M

*Muğla University, Muğla School of Health Sciences

**Dokuz Eylül University, Faculty of Medicine Department of Public Health

This study was performed to determine the opinions of Mugla School of Health Sciences first class students about their departments. This descriptive study was performed on 129 volunteer students over a total of 149 first class students. The ratio of the Nursing, Civil Servant and Physiotherapy and Rehabilitation students participated to the study were; %87, %83.8 and %92 respectively. A twenty-itemed questionnaire was produce by the authors, in order to assess the socio-demographical characteristics and opinions about the related departments, and was fulfilled by the students. Fifty one percent of the subjects were female, and mean age of all participants was 19.20 ± 1.66 . Forty five percent of female and 42.6 percent of male students reported that they previously investigated about their departments. Twenty two percent of females and 13 percent of males reported that pointed out that information about the departments was achieved from the supervisors of the preparation classes for the university exam. Sixteen percent of female students and 21.6 percent of male students reported that desire to help people and desire to work in health care, respectively were the reasons to choose their departments. For 22 percent of female and 23 percent of male students, geographical location of Mugla city was reported as the reason to prefer Mugla University. One of the factors which improve success and quality in professional life is doing the job that the subject enjoys. In order to educate students who really knows and enjoys their future professions, universities should have a greater effort to publicity their departments and programs.

Key Words: Educations, health sciences students, professional choise.

**MUĞLA MERKEZ 1 NO'LU 112 İSTASYONUNA BAŞVURAN HASTALARIN
SOSYODEMOGRAFİK VE KLİNİK AÇIDAN RETROSPEKTİF OLARAK
DEĞERLENDİRİLMESİ**

Gülistan UYAR, Gülcihan ÇADIR

*Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksekokulu, MUĞLA
gcadir@mu.edu.tr

Hastane öncesi acil sağlık hizmetleri ölümlerin önlenmesinde ve sakatlıkların azaltılmasında büyük öneme sahiptir. İl yardım ve Acil Sağlık Hizmetleri'nden sorumlu olan 112 istasyonları, acil sağlık hizmeti sunmak ve tıbbi müdahalede bulunmak amacıyla kurulan birimlerdir. Bu çalışma, Muğla Merkez 1 No'lu 112 İstasyonuna başvuran hastaların sosyodemografik ve klinik açıdan retrospektif olarak değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır. Çalışma, 01.01.2003 31.12.2003 tarihleri arasında Muğla 1 No'lu 112 İstasyonuna başvuran 993 hastanın sosyodemografik ve klinik açıdan incelenmesi amacıyla retrospektif olarak yapıldı. Araştırmanın verileri kurumdan yazılı izin alınarak; 25.10.2004 05.11.2004 tarihleri arasında toplanmıştır. Veriler yüzdelik olarak değerlendirilmiştir. Araştırmada, acil başvurusu yapan hastaların %53.27'sinin erkek, %46.73'ünün kadın olduğu ve %22.66'sının 20-29 yaş grubunda yer aldığı tespi edildi. Acil hastalıkların %30.01'ini travmaların, %21.76'sının kardiyovasküler hastalıkların, %19.94'ünü psikiyatrik hastalıkların oluşturduğu belirlendi. Çalışmada travmalardan en fazla %44.64 oranla genel vücut travması kardiyovasküler hastalıklardan %30.09 oranla hipertansiyon, psikiyatrik hastalıklardan %84.41 oranla konversiyon görüldüğü saptandı. Travmaların 10-19 yaşlarda %44.45, kardiyovasküler hastalıkların da 50-59 yaşlar arasında %43.56 oranında olduğu ve psikiyatrik hastalıkların %31.56 oranla 20-29 yaşlar arasında en çok görüldüğü belirlendi. Psikiyatrik hastalıkların %28.67 oranla en fazla kadınlarda, travmaların %36.49 oranla en fazla erkeklerde görüldüğü tespit edildi. Araştırmada vakaların %70.39'unu medikal, %17.73'ünü trafik kazalarının oluşturduğu, hastaların %81.37'sinin hastaneye nakledildiği ve %15.71'ine yerinde müdahale edildiği tespit edildi. Sonuç olarak; acil hastalıklar içinde yüksek oranda travma, kardiyovasküler ve psikiyatrik hastalıklar nedeniyle başvuru yapılırken birçok değişik nedenle de başvuru yapıldığı ve ambulanslarda acil müdahalede gerekli olan malzemelerin eksiksiz ve çalışan durumda olmasının sağlanması, çalışan personelin de bu hastalıklar ve girişimleri konularında hizmet içi eğitim programlarıyla sürekli olarak desteklenmesi önerilebilir.

Anahtar kelimeler: 112 istasyonu, acil hastalıklar, acil yardım

**SOCIO-DEMOGRAPHIC AND CLINICAL RETROSPECTIVE EVALUATION OF THE
PATIENTS APPLYING TO MUĞLA CITY 112 STATION OF NUMBER 1 HEALTH CLINIC**

Gülistan UYAR, Gülcihan ÇADIR

*Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksekokulu, MUĞLA
gcadir@mu.edu.tr

Pre-hospital emergency health services have a great importance with regards to prevention of deaths and reduction of disabilities. 112 stations responsible for First-aid and Emergency Health Services are units established to provide emergency health care services and emergency treatments. This study was conducted for socio-demographic and clinical retrospective evaluation of the patients applying to Muğla city 112 station of number 1 health clinic. The study was retrospectively performed for socio-demographic and clinical evaluation of the 993 patients applying to 112 station of Muğla city number 1 health clinic between 01.01.2003 and 31.12.2003. The data were collected between 25.10.2005 and 05.11.2004 after the written permission from the institution was obtained. Percentages of the data were calculated. It was found that 53.27% of those who applied to emergency service are men and 46.73% are women, and 22.66% of them are at the age group of 20-29. 30.01% of the emergency cases are traumas, 21.76% are cardiovascular diseases, 19.94% are psychiatric diseases. 44.64% of the traumas are general body traumas, 30.09% of the cardiovascular diseases are hypertension and 84.41% of the psychiatric diseases are conversion. The age group where the traumas are most frequently encountered is 10-19 whose ratio in general population is 44.45%, with regards to cardiovascular diseases this age group is 50-59 whose ration in general population is 43.56% and psychiatric disease: are most frequently confronted with at the age group of 20-29 whose ration in general population is 28.67%. Psychiatric diseases are most frequently encountered in women with the percentage of 28.67 and traumas in men with the percentage of 36.49. In the study it was found that 70.39% of the cases were medical, 17.73 of them were traffic accidents, 81.37 of the patients were transferred to the hospital and 15.71% were treated on the scene. As a result, it can be told that emergency applications mostly consist of trauma, cardiovascular and psychiatric diseases; besides there are other reasons for seeking emergency aid, and it can be suggested that it is important to keep all the required medical devices ready to function in ambulances, and supporting of the emergency staff with in-service training when they are provided with the necessary information about these illnesses and required treatments.

Key Words: 112 station, emergency illnesses, emergency aid.

**SULTAN II.BAYEZİD DARÜLŞŞİFAHANESİ'NDEN TRAKYA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
UYGULAMA HASTANESİ'NE**

Yrd. Doç. Dr Mehmet Emin Cenker
Trakya Üniversitesi
mehmetemincenker@trakya.edu.tr

Osmanlı Türkiye'sinde Edirne'de sosyal hayatın sürdürülebilmesinde halkın devletin üzerinden büyük bir yükü kaldırmış olduğu görülmektedir. Halkın genellikle ulema ve umeranın kurduğu vakıflar olarak kabul ettiğimiz hastaneler ve vakıflar, imaretler ile halka hizmet götürülmeye çalışılmıştır. Sağlık ve sosyal yardım kurumları bütün Osmanlı hayatında olduğu gibi Edirne'de de önemli bir yere sahipti. Bu eski Osmanlı kenti bu günkü gibi eskidende önemli bir sağlık merkezi idi . Cüzzam, sanayi kırsalası redif dairesi Edirne merkez karaağaç asker ve belediye hastaneleri gibi zamanın tam teşekküllü donanımlı sağlık kurumları ile halkın sağlık ihtiyaçları giderilmeye çalışılmıştır.Aynı zamanda bir ordu ve eyalet merkezi olan Edirne'de bu sağlık kurumları o günlerin karışık balkan coğrafyasında bir çok kentin halklarının da sağlık sorunlarının çözümünde ve tedavisinde bir çare ve umut kapısı olmuş ve dertlerine derman bulmuştur.İnsan yaşadığı çevreyi tanıdığı ve hatırladığı ve ona sahip çıktığı oranda diğer canlılardan ayrılır. Bu çalışmanın amacı da Edirne ilinin sağlık alanındaki tarihsel süreçte geçirdiği evrelerin bilimsel bir gözle panoramik bir incelenmesi hastaneler ile kentsel mekandaki değişimlerin hem fiziksel hem de sosyo ekonomik değişimi ve geçirdikleri sosyal parametreleri medikal gelişimi ve bunun kente yansımalarını irdelemektir.Bu çalışmada yöntem olarak arşiv ve o yılların sonlarına yetmişmiş yaşlılar ve yakınlarıyla sözel sohbetlere yıllıklar ve yine o yıllara ait gazete dergi arşivlerinden ve Trakya üniversitesi merkez kütüphane arşivlerinden yararlanılmıştır.Sonuç olarak araştırmanın temel bulguları iki şekilde değerlendirilebilir. Birincisi sağlık kurumlarının bulundukları çevreye olan sosyo ekonomik etkileri ve sosyal ve kentsel dokuda bıraktıkları etkiler. Biz burada her ikisine de değinmeye çalıştık.

Anahtar Kelime: Şehir, Hastane, Asker

**FROM “SULTAN BAYAZIT THE 2'ND DARÜŞŞİFA” TO “UNIVERSITY OF THRACE APPLIED
HOSPITAL”**

Yrd. Doç. Dr Mehmet Emin Cenker
Trakya Üniversitesi
mehmetemincenker@trakya.edu.tr

In Ottoman Empire's Turkey, in Edirne, it is observed that the public has been taken the burden of the sustainment of the social life from the back of the state. The social services were tried to be given to the community, by means of the foundations, hospitals and alms houses, particularly established by religious scholars and official intelligentsia. Institutions of healthcare and social support had significant importance in the life of Ottomans. Edirne, that old Ottoman city, was an important center of medicin and healthcare, as today is. Public helthcare needs were managed to be satisfied by means of the well founded healthcare organizations of the time, such as Lepira Hospital, Industrial Campus Rediffusion Office, Central Karaağaç Military and Muicipal Hospitals. Being a military and administrative center, Edirne, those healthcare organizations, served for the other cities' folks in the turmoiled geography of the Balkan Peninsula.Human is differentiated from the other living bodies, to the extent to know, remember and attend to the environment in which he or she is living. The purpose of this work was to examine the historical progress of the province of Edirne in the field of healthcare, in a scientific wantage point, and to explicate interactions of the healthcare organizations with the urban development and effects of the innovations in medicin on the social-economic structure of the urban area.In this work, we utilized the archive, and conversations with old people lived those years and their relates, fotographies from private archives, the archives of newspapers and magazines of the time and the archive of the Central Library of the University of Thrace.As a conclusion, the major findings of this work can be evaluated in two different manners: First, the social-cultural effects of the healthcare organizations to the environment at which they located ; and second, their effect remained in the social and urban texture. In our work, we attempted to both.

Key words : City, urban, healthcare, military, hospital

YOKSULLUK VE SAĞLIK: KURAMSAL BİR ÇERÇEVE

Yelda ÖZEN

Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
yeldaozen73@yahoo.com

Son yıllarda, Türkiye’de, yoksullaşma, gelir dağılımı dengesizlikleri, maddi kaynaklara ulaşım, toplumsal dışlanım gibi konular bir çok sosyal bilimci tarafından sıklıkla ele alınmakta ve araştırmalar yapılmaktadır. Ancak sağlıksızlık ile olan ilişkisi yeteri düzeyde irdelenmemektedir. Gözlemlenen, yoksulluğun sağlıksızlığı ürettiğidir. Uzun bir süreci bir sonucu olarak değerlendirilmesi gereken, kronikleşen yoksulluk ve sağlıksızlık ilişkisini kavramak ve altında yatan mekanizmaları çözebilmek için çok boyutlu ve disiplinler arası bir bakışa ve yeterli kuramsal çerçeveye ihtiyacı vardır. Bu birlikteliği açıklayan kuramlar, Townsend ve Davidson’un “Kara Rapor”unda sınıflandırdıkları gibi sağlıkta sosyal sınıf eşitsizlikleri altında toplanmaktadır: bunlar artefact açıklama, sosyal seçim, materyalist ve davranışsal kültürel açıklamalardır. Son yıllarda ise psiko-sosyal yaklaşımların ön plana çıktığını görmekteyiz. Bu yaklaşımlar sosyal kohezyon ve sosyal sermaye gibi yeni kavramları ortaya koymaktadırlar. Hastalık ve ölüm örüntülerinde bulaşıcı hastalıklardan kronik hastalıklara yönünde değişim gerçekleşmiş, yaşam beklentisi artmış ve bebek ölüm oranları azaltılmıştır. Ancak bu genel eğilime rağmen, ‘yoksul’, ‘yoksun’ ya da ‘dışlanmış’ olarak adlandırılan gruplara bu genel ‘olumlu’ eğilimin yansımadağı görülmektedir. Toplumda gerçekleşen, makro düzeydeki ekonomik, kültürel, toplumsal dönüşümler sağlık kavramının ele alınışını etkilemiştir. Sağlıksızlık, artan bir biçimde sosyo-ekonomik eşitsizliklerin bir sonucu olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu bildiride, yoksulluk ve sağlık ilişkisinin açıklaması beklenen sağlıkta eşitsizliklere yönelik yaklaşımlar ve yeni kavramlar irdelenerek, dünya ölçeğinde makro düzeydeki değişimler ve eğilimler, ayrıca kentleşme, çalışma yaşamı ve toplumsal sınıf yapısı gibi Türkiye’ni değişim dinamikleri göz önünde bulundurularak ileride yapılacak çalışmalar için kuramsal bir çerçeve sunmay hedeflemektedir.

HEMŞİRELERDE BEL AĞRISI

Nermin Biliceli, Umut B. Tuğay*

* Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksekokulu Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü
umutt@mu.edu.tr

Bel bölgesi hareket sisteminin mekanik stres, fonksiyonel zorlanma, mesleki ve sportif travmalardan en fazla etkilenen bölgesidir. Bel ağrısına neden olan hastalıklar zaman içinde günlük yaşam aktivitelerini kısıtlayacak ve iş yaşamını aksatacak boyutlara ulaşabilmektedirler. Bel problemleri bu anlamda, yoğun sağlık harcamalarının yanı sıra sebep oldukları işgücü kaybı nedeni ile de önemli bir tıbbi ve ekonomik problem olarak karşımıza çıkmaktadır. İş ve sağlık arasındaki ilişkinin varlığı çok eski tarihlerden itibaren bilinmektedir. Bel problemleri açısından önemli riskler taşıyan alanlardan birisi de sağlık sektörüdür. Bu çalışma hemşirelerde bel problemlerinin görülme sıklığı ve bunu etkileyen faktörleri araştırmak amacıyla planlandı. Bu çalışma Muğla devlet hastanesinde çalışan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 73 hemşire üzerinde gerçekleştirildi. Çalışmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 31.69 ± 7.35 yıl idi. Araştırmaya katılan hemşirelerin araştırmanın yapıldığı dönemde % 27,4'ü dâhili servislerde, %21,4'ü cerrahi servislerde, % 50,7'si ise diğer birimlerde görev yapmaktaydılar. Çalışmaya katılan hemşirelerden % 82,2'si daha önce bel ağrısı şikâyetinin olduğunu ve bunların tamamında bu problemin birden fazla defa tekrar ettiği bulundu. Bununla birlikte bel problemi olan hemşirelerden ancak % 41'inin bu şikâyetlerinden dolayı doktora başvurduğu ve % 37,7'sinin bir tedavi aldıkları görüldü. Bel ağrısı yaptığı mesleki bir aktiviteden sonra başlayanların oranı %75,4 olarak bulundu. Ayrıca çalışmaya dâhil edilen hemşirelerden sadece 14'ünün (% 19,4) bel ağrısının önlenmesine yönelik bir eğitim aldıkları tespit edildi. Çalışma sonuçları bel problemlerinin hemşirelerde oldukça yaygın bir problem olduğunu ve bu konuda gerekli önleyici eğitim almadıklarını ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Bel ağrısı, meslek hastalıkları, hemşire

LOW BACK PAIN IN NURSES

Nermin Biliceli, Umut B. Tuğay*

* Muğla University Muğla School of Health Sciences, Department of Physiotherapy and Rehabilitation
umutt@mu.edu.tr

Lumbar region is the most prone part of movement system to functional and mechanical stresses, and sportive and occupational traumas. Disorders causing back pain limit the activities of daily life by time and hinder the occupational activities. In this context, back problems besides causing high health costs by resulting in lost of manpower are one of the major medical and economical problems of the societies. Relation between occupation and health are well known since the ancient times. One of the areas having important risks about back health is the medical sector. This was conducted to document the low back problems and the related factors in nurses. 73 nurses from Muğla State Hospital who volunteered to participate in the study were investigated. Mean age of the participating nurses were 31.69 ± 7.35 years old. 27,4 % of the nurses worked in internal services, 21,4 % worked in surgical and the remaining 50,7 % worked in other parts of the hospital. 82,2 % of the nurses had repeated low back pain prior to the study period. Interestingly only 41% of the nurses visit a doctor for this problem and of this visiting group 37,7% received treatment for their back problems. 75,5 % of the nurses reported that their back problem started after an occupational activity. The amount of the nurses who had a training about the prevention of back problems were 14 % (19 nurses). The results of this study showed that back problems are very common among the nurses and proper training programs about prevention of back problems should be recruited.

Key Words: Low back pain, occupational diseases, nurses

GEBELERDE BEDEN İMAJI VE BENLİK ALGISININ İNCELENMESİ

Ferda ÖZBAŞARAN*, Nermin AYDOĞAN **

*Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu, Doç. Dr,

**Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Öğrencisi
nermin_yldrm@hotmail.com

Araştırmada, gebelikte yaşanan fizyolojik, psikolojik ve sosyal değişimlerin vücut imajı ve benlik algısı üzeri etkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Araştırma, gebelerin beden imajı ve benlik algılarının incelenmesi amacı tanımlayıcı ve kalitatif olarak planlanmıştır. Araştırma 01 Mayıs- 15 Eylül 2006 tarihleri arasında Muğla Kavaklıde Merkez Sağlık Ocağında yapılmıştır. 28-40 Gebelik haftasında, 104 gebe araştırmanın evrenini oluşturmuştur. Araştırmada veriler literatür doğrultusunda hazırlanan 'Anket Formu' ve 'Çok Yönlü Beden-Self İlişkileri Ölçeği (MBSRQ)' ile toplanmıştır. Toplanan verilerin değerlendirilmesinde Yüzde Hesaplaması, t testi ve Varyans Analizi yöntemleri kullanılmıştır. Araştırma kapsamına alınan gebelerin %38.5'inin 22-26 yaş grubunda, %67.3'ünün ilköğretim mezunu, %94.2'sinin ev hanımı, %51.0'ının SSK'lı olduğu, %76.9'unun isteyerek gebe kaldıkları, %47.1'inin bir kez gebe kaldıkları, %52.9'unun çocuk sahibi oldukları, %29.8'inin 34-36'ncı gebelik haftasında oldukları, %98.1'inin ölü doğum yapmadığı, %83.7'sinin düşük yapmadığı, %95.2'sinin kürtaj olmadığı, %51.0'ının ruhsal durumu iyi, %39.4'ünün fiziksel durumlarını kötü hissettikleri ve %51.9'unun değişen vücut şekilleri hakkında kendilerini kötü hissettikleri belirlenmiştir. Gebelerin Çok Yönlü Beden-Benlik İlişkileri Ölçeği'nde, Görünüşü Değerlendirme, Görünüş Yönelimi, Fiziksel Yeterlilik Değerlendirme, Sağlık Değerlendirme puan ortalamaları ile gebelerin gebeliği isteme durumları arasında, Görünüşü Değerlendirme, Görünüş Yönelimi, Fiziksel Yeterlilik Yönelimi, Beden Algılarında Doyum puan ortalamaları ile gebelerin ruhsal durumları arasında, Görünüşü Değerlendirme, Fiziksel Yeterlilik Değerlendirme, Sağlık Yönelimi, Beden Algılarında Doyum puan ortalamaları ile gebelerin eğitim durumları arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır.

Anahtar Kelime: Gebelik, Beden İmajı, Benlik Algısı.

INVESTIGATION OF THE BODY IMAGE AND SELF-PERCEPTION IN THE PREGNANT

Ferda ÖZBAŞARAN*, Nermin AYDOĞAN **

*Celal Bayar University, School of Health, Ass. Prof.

**Celal Bayar University, Institute of Health Sciences, Postgraduate student

The study aimed to investigate the effects of physiological, psychological and sociological changes seen during the pregnancy on the body image and self-perception. The study was prescriptively and qualitatively designed to investigate the body image and self-perception of the pregnant. The study was conducted in central health clinic in Kavaklıdere; Muğla between 01 May 2006 and 15 September 2006. The universe of the study consists of 104 pregnant women who are in 28-40 weeks of their pregnancy. In the study, data were collected through a questionnaire designed in line with the literature and "Multi-dimensional Body-Self Relation Scale" (MBSRQ). In the analysis of the data, percentages, t-test, and Variance Analysis were used. It was found that 38.5% of the participants are 22-26 years old, 67.3% of them are primary school graduates, 94.2% of them are housewives, 51.0% have the social security, 76.9% became pregnant on their own volition, this is the first pregnancy of 47.1% of them, 52.9% have already had children, 29.8% of them are in 34-36 weeks of their pregnancy, 98.2% have not had dead birth giving, 83.7% of them have not had abortion, 95.2% have not been subjected to curettage, 51.0% have healthy physiology, 39.4% feel physiologically bad, and 51.9% feel bad about their changing body. A meaningful relation was found between the scores obtained from "Multi-dimensional Body-Self Relation Scale, Evaluation of the Appearance, State of the Appearance, Evaluation of the Physical Ability, and Evaluation of the Health and How much the pregnant women want their pregnancy, between the average scores obtained from Evaluation of the Appearance, State of the Appearance, Evaluation of the Physical Ability, and Satisfaction from the state of their bodies and their psychological states, and average scores obtained from Evaluation of the Appearance, Evaluation of the Physical Ability, State of the Health, Satisfaction from the state of their bodies and their education levels.

Key Words: Pregnancy, Body-image, Self-perception

POSTER BİLDİRİLER

Referans No	Bildirinin Adı	Yazarlar	İletişim
P004-RN113	15-49 Yaş Grubu Kadınların AIDS Hakkındaki Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi	Özgür ALPARSLAN, Gülbahtıyar DOĞANER, Nurten KIZKAPAN	oalparslan@cumhuriyet.edu.tr
P005-RN115	İlköğretim Okulu Öğrencilerinin Dış Sağlığı Durumlarının İncelenmesi	Selma ÖNCEL, Arzu ÖZDEMİR AKCAN, İlkay KAYACAN KESER	oselma@kdeniz.edu.tr
P006-RN116	Hemşirelikte Klinik Öğretimde Karşılaşılan Problemler	Nesrin Kaydul İPEKÇİ	kaydul@gantep.edu.tr
P007-RN117	15-65 Yaş Grubu Kadınların Üriner İnkontinans ve Kegel Egzersizi Hakkında Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi	Özgür ALPARSLAN, Gülbahtıyar DOĞANER, Meryem ÇİFTÇİ	oalparslan@cumhuriyet.edu.tr
P009-RN121	Trakya Üniversitesi Hastanesi'nde Çalışan Yardımcı Personelin Sağlık Algısı Ve İşyerinde Karşılaştığı Riskler	Aysun PERİM, Muzaffer ESKİOCAK	aysunperim@mynet.com
P010-RN255	Muğla Devlet Hastanesi Diabet Polikliniğine Başvuran Tıp II Diabetik Hastaların İnsülin Kullanımı Konusundaki Eğitim Gereksinimlerinin Belirlenmesi	Kadriye SU, İnci BOZYER, Feyza DERELİ, Bennur ÇALIŞTIR	ibozyer@mu.edu.tr
P011-RN123	Hemşirelerin Meme Kanseri Olma Risklerini Algılamaları Ve Kendi Kendine Meme Muayenesine İlişkin Tutumları	Esra TURAL	etural@omu.edu.tr
P012-RN124	Edirne Merkez Yenimarek Sağlık Ocağı Bölgesinde Yaşayan 15-49 Yaş Arası Kadınların Doğurganlık Düzeyleri Ve Etkileyen Faktörler	İlknur DİNDAR, Ayşegül ÜZEN	ilknurdindar@mynet.com
P013-RN126	Ameliyathanelerde Hastane Enfeksiyonlarının Kontrolü	Emel İçli, Albena Gayef, Saliha Taşkın Demiray	albenag77@yahoo.com
P014-RN127	Enfeksiyonların Önlenmesi Açısından Ameliyathanelerde Mimari Tasarım İlkelerinin İrdelenmesi	Emel İçli, Albena Gayef, Saliha Taşkın Demiray	albenag77@yahoo.com
P015-RN128	Samsun 6 nolu Sağlık Ocağı Bölgesindeki 15-49 Yaş Gurubu Kadınların Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları	Birsan ALTAY	munisealtay@hotmail.com
P016-RN132	Diyabetik Ayak ve Hasta Eğitimi	Nilgün ULUTAŞDEMİR	nulutasdemir@yahoo.com
P017-RN136	Bayır Sağlık Ocağı Bölgesinde Yaşayan 0-6 Yaş Grubu Çocuğu Olan Annelerin İlk Yardım Konusundaki Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi	Hanife GÖNEN, Nilgün TURASAY, Feyza DERELİ, Sacide DEMİRCAN, Bennur ÇALIŞTIR	bcalisir@mu.edu.tr
P018-RN:257	Türk Silahlı Kuvvetleri Üreme Sağlığı Programı	Rukiye GÜL, A. TEMİZ TUGAY, M.R. KÖSE	rgul84@hotmail.com
P019-RN138	Bilgi Toplumu ve Sağlığın Artan Önemi	Sevran SENVELİ, Arife ÖZKAN, Ömrüye AKKURT	seyranserbest@yahoo.com
P020-RN139	Gebelik ve Travma	Sevran SENVELİ, Arife ÖZKAN	seyranserbest@yahoo.com
P021-RN140	Neden Hizmet İçi Eğitim ?	Sevran SENVELİ, Arife ÖZKAN	seyranserbest@yahoo.com
P022-RN141	Topluma Yönelik -Topluma Dayalı Sağlık Meslekleri Eğitimi	Sevran SENVELİ, Arife ÖZKAN, Ömrüye AKKURT	seyranserbest@yahoo.com

Referans No	Bildirinin Adı	Yazarlar	İletişim
P023-RN142	Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Meslekte Temel Uygulamaları Yapmalarında Dönem İçi ve Yaz Stajlarının Etkisi	<u>Seyran SENVELİ</u> , Arife ÖZKAN, Aysun DEMİR, Serpil KAŞAN, Dilek CİRİTÇİOĞLU, Fatma ALTINÇELEP	seyranserbest@yahoo.com
P024-RN144	Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulunda Öğrenim Gören Öğrencilerin Sigara İçme Durum ve Tutumlarının Saptanması	<u>Seyran SENVELİ</u> , Arife ÖZKAN, Özlem TÜRKAN, Helin DEMİRCAN, Funda ŞEN, Gamze E. Gökse, Asiye GÖKTEPE	seyranserbest@yahoo.com
P025-RN145	Çanakkale İlinde 0-12 Aylık Bebeğe Sahip Annelerin İshal Hakkındaki Bilgi Ve Uygulamalarının Değerlendirilmesi	<u>Seyran SENVELİ</u> , Arife ÖZKAN, Funda ALGIN, Yasemin BOYRAZ, Yunus BÖÇEK, Emine ÜRKMEZ	seyranserbest@yahoo.com
P026-RN 146	Çanakkale Daniş Acar Huzurevinde Kalan Yaşlıların İlaçlarını Kullanmalarına İlişkin Bilgi Düzeylerinin Saptanması ve Uygulama Durumları	Arife Özkan, <u>Seyran SENVELİ</u> , Dilek AKKUŞ, Buket ÇALIŞKAN, Miray SAĞBAŞ, Ayşe YALÇIN	seyranserbest@yahoo.com
P027-RN 147	Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Eğitim Fakültesi Sınıf Öğretmenliği 4. Sınıf Kız Öğrencilerin Kendi Kendine Meme Muayenesi Hakkında Bilgi Düzeyinin Saptanması	Arife ÖZKAN, <u>Seyran SENVELİ</u> , Gülnur Demir , Halime Dönmez , Didem P. Karakoç , Filiz Makinacı	seyranserbest@yahoo.com
P028-RN 148	Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Eğitim Fakültesi Sınıf Öğretmenliği (I.ve II.öğretim) 4.sınıf Öğrencilerinin "Organ Nakli ve Bağışı Konusundaki Bilgi,Tutum ve Davranışlarının Araştırılması	Arife ÖZKAN, <u>Seyran SENVELİ</u> , Hülya AYATA , Müesser ÖNER, Nefise ŞENTÜRK, Nurgül ÇETİN, Sennur ÖZDEMİR	seyranserbest@yahoo.com
P029-RN 149	Cumhuriyet Üniversitesi Kampüsünde Okuyan Kız Öğrencilerin Kızlık Zarı Hakkındaki Görüş ve Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi	<u>Gülbahtiyar DOĞANER</u> , Arzu YILDIZ, Ferda AZİZOĞLU	gdoganer @ cumhuriyet.edu.tr
P030-RN 151	İletişim ve İnsan	<u>Nilgün ULUTAŞDEMİR</u>	nulutasdemir@yahoo.com
P031-RN 153	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları İle İlgili Verilen Hizmet-içi Eğitimin Değerlendirilmesi	<u>Senay ÇETİNKAYA</u>	senay.cetinkaya@ege.edu.tr
P032-RN 156	Çanakkale İl Merkez İlköğretim Okullarındaki 7-14 Yaş Arası İlköğretim Çağı Çocuklarda Obezite Sıklığı, Bunun Beslenme, Egzersiz ve Diğer Faktörlerle İlişkisinin Araştırılması	Handan SEZGİN, <u>Seyran SENVELİ</u> , Ayşel ÖZDEN, Ayşenur DÖNDER, Hatice DALKILIÇ, Remziye ŞAHİN	seyranserbest@yahoo.com
P033-RN 157	Onbirinci Sınıf Öğrencilerinin Kişisel Bakım Ve Sağlığın Korunmasına Yönelik Davranışlarının İncelenmesi	<u>Ciğdem ŞİMSEK</u> , Birgül PİYAL, Hakan TÜZÜN, Deniz ÇAKMAK, Hatice TURAN, Vildan SEYREK, Burcu ÖZDEMİR	cigdemsimsek2000@yahoo.com
P034-RN 158	Evliliğe Yönelik İnançlar ve Tutumlar: Sağlık İnanç Modeli Ölçeği'nin Türk Toplumı İçin Geçerlilik ve Güvenilirliğinin İncelenmesi	<u>Bilgin Kiray VURAL</u> , Ayla Bayık TEMEL	bilgin.vural@ege.edu.tr
P035-RN 159	1960 Yıllarının Başlarında Edirne'de Ana ve Çocuk Sağlığı Hizmetlerinin Yapılandırılması	<u>Mehmet Emin Cenker</u>	mehmetemincenker@trakya.edu.tr

Referans No	Bildirinin Adı	Yazarlar	İletişim
P036-RN 161	KOAH'lı Hastalarda Tedaviyi Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi	Handan SEZGİN, Seyran SENVELİ, Nazmiye ATEŞ, Nuran YILMAZ, Selin ÖZALP, Zerrin CENGİZ	seyranserbest@yahoo.com
P037-RN262	Üniversite Öğrencilerinin Menstrual Hijyen Alışkanlıkları ve Etkileyen Faktörler	Serap Mayda, Umut B. Tuğay	umut@mu.edu.tr
P038-RN 166	Ebe, Hemşire Ve Bayan Öğretmenlerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Değerlendirilmesi	Zeynep GÜNEŞ, Yıldız DENAT, H AKSU, Rahşan ÇAM, Belgin ÖZERUS YILDIRIM	zgunes@adu.edu.tr
P039-RN 167	Sağlık Ocağına Başvuran Kadınların Genel Sağlık Anketi İle Değerlendirilmesi	Esra SERGEK VERİM, Gülümser SERTBAŞ	sergek@gantep.edu.tr
P040-RN 168	Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet	Keziban ÖNEL	konel@adu.edu.tr
P041-RN 171	Genetik Tarama Testlerinde Hasta Bilgilendirme Etiği	Sultan Öztürk, Ayşegül A. Yarpuzlu	sultanozturk@gmail.com
P042-RN 181	60 Yaş ve Üstü Yaşlılarda Beslenme Düzeyi ve Beslenmeyi Etkileyen Faktörler	Suzan SÖNMEZ, Ayla Bayık TEMEL, Bilgin Kiray VURAL	bilgin.vural@ege.edu.tr
P045-RN 188	Muğla Sağlık Yüksekokulu Ve Aydın Sağlık Yüksekokulunda Okuyan Öğrencilerin Anatomi Eğitimleri Hakkında Düşünceleri	Nurten KIRCAN, Ahmet MERT, Niyazi ACER, Filiz ÇALIŞ, Filiz YAVUZ	nkircan@mu.edu.tr
P046-RN 189	Adölesanların Beslenme İle İlgili Olumlu Ve Olumsuz Düşüncelerinin İncelenmesi	Nurten KIRCAN, Şevki KÖMÜR, Demet TOPRAKCI	nkircan@mu.edu.tr
P047-RN 190	Muğla Çocuk Yuvasında Kalan Çocukların Sosyo-Demografik Özelliklerinin Belirlenmesi	Nurten KIRCAN, Niyazi ACER, Yeşim BAYAN,	nkircan@mu.edu.tr
P048-RN 192	Balikesir Doğum ve Çocuk Bakımevi Hastanesine Başvuran Gebelerin Psikososyal Durumlarının Değerlendirilmesi	Semihat TÜRKER, F. Bahar SUNAY	sturker@balikesir.edu.tr
P049-RN 193	İstanbul Gaziosmanpaşa Ana Ve Çocuk Sağlığı Ve Aile Planlaması Merkezi'ne Başvuran 15-49 Yaş Grubu Evli Kadınların Aile Planlaması Konusundaki Bilgi, Tutum Ve Davranışları	N Emel LÜLECI, Yaşar KESKİN, Mustafa Taşdemir	nimetemel@gmail.com
P050-RN 196	Obesiteli Hastalarda Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi	Ayşegül Yıldırım, Hülya Gözü, Metin Ateş, Emre İsci, Mehmet Sargin, Ekrem Orbay	emreisci@yahoo.com
P051-RN 204	Farklı Sosyo- Kültürel Düzeye Sahip 15-49 Yaş Arası Evli Kadınların Aile Planlaması Konusundaki Bilgi Düzeylerinin Karşılaştırılması	Gamze Şefika TOPAL, Nazan TUĞAY	ntugay@mu.edu.tr
P052-RN 205	Samsun 7 Nolu Sağlık Ocağı Bölgesinde 0-6 Aylık Bebeğe Sahip Olan Annelerin Anne Sütü İle Besleme Durumunun Saptanması	Ayşegül ÖZCAN	ayse-77@hotmail.com
P053-RN258	Muğla Sağlık Yüksek Okulu Öğrencilerinde Beden-Benlik Algısı Ve Ruh Sağlığı Arasındaki İlişki	Hatice AKIN, Nezihe UĞURLU	nugurlu@mu.edu.tr
P057-RN212	Bandırma Merkez Sağlık Ocaklarına Başvuruların 50 Yaş Üstü Popülasyonun Hastalık Dağılımlarının İncelenmesi	Fehim GÖZE	fegoze@yahoo.com
P062-RN 220	Pediyatrik Onkolojide Yaşam Kalitesi ve Hemşirelik Bakımı	Ayşe Sonay KURT, Senay ÇETİNKAYA	senay.cetinkaya@ege.edu.tr
P063-RN 221	Akut Lenfoblastik Lösemi Tanılı Çocuklar ve Ailelerini Hastalıkları ve Tedavileri Hakkında Bilgilendirmenin Yaşam Kalitesine Etkisi	Senay ÇETİNKAYA, Ayşe Sonay KURT	senay.cetinkaya@ege.edu.tr

Referans No	Bildirinin Adı	Yazarlar	İletişim
P064-RN 222	Hastalık Yönetimi Programının Hipertansiyonda Kullanımı	Mahmut ÖZDEMİR, Murat D. ÇEKİN, Eda SENTÜRK	edasenturk@yahoo.com
P065-RN 225	Muğla İli Karamehmet Ve Kiramettin Mahallelerinde İkamet Eden Doğum Yapmış Kadınların Depresyon Durumlarının Belirlenmesi	Emine ŞEN, Ayşe KARAKUS	kayselady@hotmail.com
P066-RN 226	Muğla Üniversitesi Eğitim Fakültesi Öğrencilerinin Aile Planlaması Konusundaki Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi	Esmâ YÖNDEN, Ayşe KARAKUS	kayselady@hotmail.com
P067-RN 227	Çanakkale Sosyal Sigortalar Kurumu Hastanesi (SSK) Koroner Yoğun Bakım Ünitesi'nde Yatan Hastaların Miyokard İnfarktüsüne Yönelik Risk Faktörlerinin ve Miyokard İnfarktüsü Geçiren Hastaların Bilgi Düzeylerinin Saptanması	Sevda VURUR, Rebiye ÜNÜVAR, Selma ATAY	svurur@comu.edu.tr
P068-RN 228	Performans Sistemi Sonrası Muğla'da Hekim Görüşleri	Dilek Bulut, Naki Bulut, Umut Tugay	dilekaybulut@hotmail.com
P069-RN 233	Doğum Yapan Kadınların Anne Sütü ve Emzirme Tekniği Konusundaki Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi	Ayşe KARAKUS, Gülçihan ÇADIR, Fatma BİRGİLİ, Çağdaş İŞIKAY	birgilif@hotmail.com
P070-RN 237	Muğla İlinde Çalışan Sağlık Personelinin Dezenfeksiyon, Sterilizasyon ve Biyogüvenlik Konularındaki Davranışları ve Bilgi Düzeyleri	Azime DİLMEN, Bora EKİNCİ, İlkin ÇİTAK KARAKAYA	ilkim74@yahoo.com
P071-RN 238	Muğla Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü Öğrencilerinin Meme Kanseri Risklerine İlişkin Bilgi, Tutum ve Davranışları	Sinem PUZA, İlkin ÇİTAK KARAKAYA	ilkim74@yahoo.com
P072-RN 239	Muğla'da Sosyo-Ekonomik Düzeyi Düşük Olan İlköğretim Okulu Öğrencilerinde Barsak Parazitlerinin Taranması	Miray ÇETİN, Bora EKİNCİ, İlkin ÇİTAK KARAKAYA	immunbora@yahoo.com
P073-RN 240	Muğla'da Sosyo-Ekonomik Düzeyi Yüksek Olan İlköğretim Okulu Öğrencilerinde Barsak Parazitlerinin Taranması	Ebru BULUCU, Bora EKİNCİ, İlkin ÇİTAK KARAKAYA	immunbora@yahoo.com
P074-RN 245	Muğla Devlet Hastanesi Acil Servisine Trafik Kazası Nedeniyle Başvuran Vakaların Sosyodemografik Ve Klinik Açidan Retrospektif Olarak İncelenmesi	Çağdaş İŞIKAY, Fatma BİRGİLİ, Murat AYDIN	cagdasis1@yahoo.co.uk
P075-RN 246	Çanakkale Devlet Hastanelerinde Çalışan Ebe Ve Hemşirelerin El Hijyenine İlişkin Bilgi, Tutum Ve Davranışlarının İncelenmesi	Rebiye ÜNÜVAR, Selma ATAY, Fide KAYA, Sevda VURUR	rebiye@hotmail.com
P076-RN 247	Muğla İl Merkezindeki 7-11 Yaş Grubu Çocuklarda Bazı Antropometrik Ölçümlerle Büyüme Ve Gelişiminin Değerlendirilmesi	Yeter İŞIK, Niyazi ACER, Derya DEMİR UYSAL, Gülsen DÜZÖZ	nacer@mu.edu.tr
P077-RN 248	Ağız Sağlığı ve C Vitamini (Ascorbic Asit)	Sevgi ÇINAR, Adile TÜMER, Aynur KAYAR	scinar@mu.edu.tr
P078-RN259	Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Stresle Başa Çıkma Yöntemleri Ve İntihar Olasılıkları Arasındaki İlişki	Neslihan ONA, Nezihe UĞURLU	nugurlu@mu.edu.tr

15-49 YAŞ GRUBU KADINLARIN AIDS HAKKINDAKİ BİLGİ DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ

Özgür ALPARSLAN, Gülbahtiyar DOĞANER, Nurten KIZKAPAN
Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu
oalparslan@cumhuriyet.edu.tr

Bu araştırma, Sivas'taki 15-49 yaş grubu kadınların AIDS ile ilgili bilgi düzeylerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Sivas ili 8 merkez sağlık ocağında uygulama yapan ebeler öğrencilerinin ziyaret ettikleri evlerdeki 15-49 yaş grubu kadınlar araştırmanın evrenini oluşturmuş olup, bu evlerden rastgele örnekleme yöntemine göre seçilen bir kadına, geliştirilen soru formu yüz yüze görüşme yöntemi ile uygulanmıştır. Toplam 352 kadınla görüşülmüştür. Veriler, 15-49 yaş grubu kadınların tanıtıcı bilgileri ve AIDS ile ilgili bilgilerini kapsayan 26 soruluk bilgi formu kullanılarak toplanmıştır. Araştırmada elde edilen veriler SPSS (ver:10.0) programına yüklenerek değerlendirilmiştir. Veriler kişi sayısı ve yüzdesi şeklinde tablolastırılmıştır. Bu araştırmada elde edilen sonuçlara göre; kadınların %74,7'sinin AIDS ile ilgili bilgileri radyo ve televizyondan öğrendiği, %60,2'sinin AIDS'i "kötü, ölümcül, tedavisi olmayan bir hastalık" olarak tanımladığı belirlenmiştir. Kadınların %95,2'si "cinsel ilişki" ile AIDS'in bulaşabileceğini belirtirken, %73'ü "tokalaşma, sarılma, yanak yanağa öpüşme" ile AIDS'in bulaşmayacağını belirtmiştir. Kadınların AIDS'ten korunma yollarına ilişkin cevapları incelendiğinde, %51,1'inin "tek eşlilik", %49,7'sinin "cinsel ilişki sırasında kondom kullanma" cevaplarını verdiği saptanmıştır. Araştırma kapsamına alınan kadınlardan %44,9'unun AIDS aşısının, %56,8'inin de AIDS'in tedavisinin olmadığını bildiği saptanmıştır. Kadınların AIDS'e ilişkin düşünce ve tutumları incelendiğinde; %56,3'ünün AIDS'li bireyle aynı yerde çalışabileceği, %75'inin AIDS'li bireyin toplumdan uzaklaştırılmasını istemediği, %55,4'ünün ise AIDS'li arkadaşına dokunup sarılabileceği saptanmıştır. Araştırmaya katılan kadınlardan %75,8'i AIDS'le ilgili eğitim verildiğinde katılacağını belirtmişlerdir. Sonuç olarak bu çalışmada; kadınların AIDS hakkında bilgilerinin olduğu ancak yeterli düzeyde bilgiye sahip olmadıkları belirlenmiştir. Günümüzün en önemli hastalıklarından olan AIDS'in daha fazla kişiye bulaşmasını engellemek için özellikle ebe ve hemşireler tarafından başta kadınlar olmak üzere toplumun her kesimine AIDS ile ilgili sağlık eğitimlerinin verilmesi ve korunmanın öneminin anlatılması önerilmektedir.

Anahtar Kelime: 15-49 yaş grubu kadınlar, AIDS, Bilgi düzeyi

DETERMINATION OF INFORMATION LEVELS ON AIDS IN WOMEN IN THE 15-49 AGE GROUP

Özgür ALPARSLAN, Gülbahtiyar DOĞANER, Nurten KIZKAPAN
Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu
email: oalparslan@cumhuriyet.edu.tr

This research was carried out with the aim of determining the information levels on AIDS in women in the 15-49 age group in Sivas. Pre-prepared questionnaires were done in face-to-face interviews to women chosen using a random method from a universal research group which was developed from research carried out by home visits done by midwifery students on women in the 15-65 age group in 8 health clinics from the Sivas region. In total 352 women were interviewed. The research data was collected from a questionnaire which totalled 26 questions about personal information of the women and AIDS. The research data were analysed using the SPSS (vers: 10.0) computer program. The data have been put into tables according to percentages and number of people. According to the results of this research, %74.7 of the women had learned about AIDS from radio and television, and %60.2 stated that AIDS was 'a terrible, lethal, disease without treatment'. While %95.2 of the women stated that AIDS can be transmitted by 'sexual relationships', %73 stated it could be transmitted by 'hand-shaking, hugging and kissing on the cheek'. On examination of the results about protection from AIDS, it was determined that %51.1 and %49.7 of respondents stated 'monogomy', 'using a condom during a sexual relationship' respectively as answers. Of the women in the research it was determined that %44.9 stated that AIDS doesn't have a vaccination and %56.8 stated that AIDS had no treatment. On examining %56.3 replied that they could work in the same place as someone with AIDS, %75 stated that somebody with AIDS should not be removed from society, %55.4 replied that they could touch and hug a friend who had AIDS. According to the women in this study %75.8 said that they would participate in education about AIDS. As a result of this research it has been determined that the women have some knowledge of AIDS but not at a sufficient level. It is recommended that health education about AIDS and the importance of protection be given to all sections of a society, especially women, by midwife-nurses to prevent the transmission to more people of one of the most important disease of our times.

Key words: Women in 15-65 age group, AIDS, Knowledge levels.

İLKÖĞRETİM OKULU ÖĞRENCİLERİNİN DİŞ SAĞLIĞI DURUMLARININ İNCELENMESİ

Selma ÖNCEL, Arzu ÖZDEMİR AKCAN, İlkay KAYACAN KESER
Akdeniz Üniversitesi, Antalya Sağlık Yüksekokulu
oselma@kdeniz.edu.tr

Bir ilköğretim okulundaki öğrencilerin diş sağlığı durumlarını ve bunları etkileyen etmenleri belirleyerek, bazı sosyo-demografik özelliklerine göre incelemektir. Kesitsel - tanımlayıcı tipteki bu çalışmanın verileri Antalya'da gecekondu bölgesindeki bir ilköğretim okulundaki 493 öğrenciden, 10 -25 Nisan 1002 tarihleri arasında, araştırmacılar tarafından toplanmıştır. Öğrencilere önce soru formu doldurulmuş sonra dişleri muayene edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 13.0 paket programı ile yapılmıştır. Verilerin analizinde ki - kare testi ve yüzde oranları kullanılmıştır. $P < 0.05$ istatistik olarak anlamlı kabul edilmiştir. Öğrencilerin yaş ortalaması 10.71 ± 0.11 olup, %48.3'ü kızdır. Öğrencilerin %45.6'sının doğru diş fırçalama tekniğini bildiği, %19.1'nin dişlerini hiç fırçalamadığı, %84.8'nin kendine ait diş fırçasının olduğu ve %43.7'nin diş fırçalamayı anne-babasından öğrendiği belirlenmiştir. %51.9'u diş fırçasını eskiyince değiştirdiğini ifade etmiş olup, %85.2'nde diş çürüğü bulunmaktadır. Çürük diş ortalamaları ise 2.48 ± 2.23 'tür. Öğrencilerin %58.8'i diş hekimine en az bir kez gitmiştir. Diş hekimine gitme nedenlerinin başında diş çektirme (%44.5) ve diş ağrısı (%35.0) olduğu görülmüştür. Öğrencilerin diş çürüğü olma durumları ile sınıfları ($P < 0.001$), yaş grupları ($P < 0.001$) ve sağlık güvenceleri ($P < 0.05$) arasında; öğrencilerin diş fırçalamaları ile sınıfları ($P < 0.05$), cinsiyetleri ($P < 0.05$), ailenin gelir durumu ($P < 0.05$) ve sağlık güvenceleri ($P < 0.05$) arasında anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir. Ayrıca öğrencilerin diş fırçalama tekniğini bilmeleri ile sınıfları ($P < 0.001$), yaş grupları ($P < 0.005$), cinsiyetleri ($P < 0.05$) ve anne babanın diş fırçalama durumu ($P < 0.000$) arasında da anlamlı bir fark olduğu görülmüştür. Bundan başka öğrenciler şeker yemeyerek, dişlerini fırçalayarak, diş hekimine giderek, beslenmelerine dikkat ederek, kürdan kullanmayarak, sert kabuklu yiyecekleri dişleriyle kırmayarak, sigara içmeyerek, ağırlı dişlerine kolonyalı pamuk bastırarak, diş ipi kullanarak, ağrı kesici içerek diş sağlıklarını koruyabileceklerini ifade etmişlerdir. Çalışma sonucunda öğrencilerde diş çürüklerinin çok olduğu, dişlerini yeterince fırçalamadıkları, düzenli kontrollere gitmedikleri görülmüştür. Bu sonuçlar doğrultusunda, öğrencilere ve ailelere çeşitli eğitim modelleri ile; Diş sağlığının öneminin anlatılması; Etkin diş fırçalama tekniğinin öğretilmesi; Düzenli diş fırçalama alışkanlığının kazandırılması; Beslenmenin çürük riski oluşturmayacak şekilde düzenlenmesi için bilgilendirilmesi; Ayrıca sağlık çalışanları tarafından periyodik muayenelerin yapılması ve her okulda bir okul sağlığı hemşiresinin bulundurulması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Okul sağlığı, Ağız diş sağlığı, diş fırçalama, sağlık eğitimi

EXAMINATION OF THE DENTAL HEALTH OF PRIMARY SCHOOL STUDENTS

Selma ÖNCEL, Arzu ÖZDEMİR AKCAN, İlkay KAYACAN KESER
Akdeniz University, Antalya School of Health
oselma@akdeniz.edu.tr

This cross-sectional type study was conducted for the purpose of determining the status of the dental health of students in a primary school. The data were collected from 493 students in a primary school located in a shanty-town type of neighborhood in Antalya between 10-25 April 2002. The SPSS program was used in the evaluation of data. The level of significance was set at 5% ($p < 0.05$). The students' mean age was 10.71 ± 0.11 . Less than half (45.6%) of the students knew the correct technique for brushing their teeth, 19.1% had not ever brushed their teeth, 84.8% had their own toothbrush and 43.7% had learned how to brush their teeth from their mother or father. It was determined that 51.9% changed their toothbrushes when they got old and 85.2% had cavities. Significant differences were found between the students' status of having a cavity and their grade level ($P < 0.001$), their age group ($P < 0.001$) and having health insurance ($P < 0.05$); and between the students' brushing their teeth with their grade level ($P < 0.05$), gender ($P < 0.05$), family income level ($P < 0.05$) and presence of health insurance ($P < 0.05$). In addition significant differences were seen between the students' knowing the technique for brushing their teeth with their grade level ($P < 0.001$), age group ($P < 0.005$), gender ($P < 0.05$) and status of parental tooth brushing ($P < 0.000$). Based on these results it is recommended that continuing education be given to students and their families about oral and dental health using various education models.

Key words: School health, oral – tooth health , oral health education, tooth brushing

15-65 YAŞ GRUBU KADINLARIN ÜRİNER İNKONTİNANS VE KEGEL EGZERSİZİ HAKKINDA BİLGİ DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ

Özgür ALPARSLAN, Gülbahtiyar DOĞANER, Meryem ÇİFTÇİ

Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu

oalparslan@cumhuriyet.edu.tr

Bu araştırma, Sivas'taki 15-65 yaş grubu kadınların üriner inkontinans ve kegel egzersizi ile ilgili bilgi düzeylerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Sivas ilindeki 8 merkez sağlık ocağında uygulama yapan ebelik öğrencilerinin ziyaret ettikleri evlerdeki 15-65 yaş grubu kadınlar araştırmanın evrenini oluşturmuş olup, bu evlerden rastgele örnekleme yöntemine göre seçilen bir kadına, geliştirilen soru formu yüz yüze görüşme yöntemi ile uygulanmıştır. Toplam 317 kadınla görüşülmüştür. Araştırmada veriler, kadınların tanıtıcı özellikleri, üriner inkontinansı ve kegel egzersizlerini içeren 22 sorudan oluşan soru formuyla toplanmıştır. Araştırmada elde edilen veriler SPSS (ver:10.0) programına yüklenerek değerlendirilmiştir. Veriler kişi sayısı ve yüzdesi şeklinde tablolastırılmıştır. Araştırma sonucuna göre; kadınların %84.2'si idrar kaçırma bir hastalık olarak tanımlamakta olup, %92.4'ü idrar kaçırma problemi olduğunda doktora gidebileceğini belirtmiştir. Araştırma kapsamına alınan kadınların %86.8'i hapsirdiğinde, öksürdüğünde ve güldüğünde, %61.2'si ise stresli olduğu dönemde idrar kaçırmanın olacağı ile ilgili yeterli bilgiye sahipti. Kadınların %60.5'i normal doğumun idrar kaçırma üzerine etkisinin olduğunu bilmediklerini belirtmişlerdir. Kadınların % 100'ünün kegel egzersizi hakkında bilgisinin olmadığı saptanmıştır. Bu çalışmada sonuç olarak; Kadınların üriner inkontinans konusunda yeterli düzeyde bilgiye sahip olmadıkları, kegel egzersizleri konusunda ise bilgilerinin olmadığı belirlenmiştir. Bu doğrultuda idrar inkontinansından korunmak için kadınlara idrar inkontinansı ve kegel egzersizleri konularında özellikle ebe-hemşireler tarafından sağlık eğitimleri verilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelime: 15-65 yaş grubu kadınlar, Üriner inkontinans, Kegel egzersizi

DETERMINATION OF INFORMATION LEVELS ON URINARY INCONTINENCE AND KEGEL EXERCISES IN WOMEN IN THE 15-65 AGE GROUP

Özgür ALPARSLAN, Gülbahtiyar DOĞANER, Meryem ÇİFTÇİ

Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu

oalparslan@cumhuriyet.edu.tr

This research was carried out with the aim of determining the information levels on urinary incontinence and kegel exercises in women in the 15-65 age group in Sivas. Pre-prepared questionnaires were done in face-to-face interviews to women chosen using a random method from a universal research group which was developed from research carried out by home visits done by midwifery students on women in the 15-65 age group in 8 health clinics from the Sivas region. In total 317 women were interviewed. The research data was collected from a questionnaire which totalled 22 questions about personal information of the women, urinary incontinence and kegel exercises. The research data were analysed using the SPSS (vers: 10.0) computer program. The data have been put into tables according to percentages and number of people. According to the results of this research, %84.2 of the women stated that incontinence was an illness and %92.4 stated that if they had an incontinence problem they could go to a doctor. Of the women sampled in this study %86.8 had sufficient knowledge that sneezing, coughing and laughing, and %61.2 knew that in periods of stress, incontinence could occur. %60.5 of the women stated that they didn't know that normal birth had an effect on incontinence. It was determined that %100 of women did not have information on kegel exercises. As a result of this research it has been determined that the women did not have the necessary high information levels on urinary incontinence and no information on kegel exercises. It is recommended that health education be given, especially by midwife-nurses, to the women about urinary incontinence and kegel exercises to help prevent incontinence.

Key words: Women in 15-65 age group, Urinary incontinence, Kegel exercises.

TRAKYA ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ'NDE ÇALIŞAN YARDIMCI PERSONELİN SAĞLIK ALGISI VE İŞYERİNDE KARŞILAŞTIĞI RİSKLER

Aysun PERİM, Muzaffer ESKİOCAK

Trakya Üniversitesi Halk Sağlığı AD. Edirne

aysunperim@mynet.com

Sağlık çalışanlarının sağlık riski altında olmasının iki temel nedeni vardır. Sağlıksız konuma girmiş ve başkaları için de risk oluşturan bireyler ve toplum, seçilmiş olarak sağlık ekibine teslim edilir. Ayrıca yaptıkları işten kaynaklanan çeşitli riskler altındadırlar. Bu nedenle sağlık çalışanı başkaları ile kıyaslanmayacak büyüklükte bir risk altına girmektedir. Sağlık kavramının değişmesi ile birlikte sağlık sektörünün işlevi hem artmakta, hem de toplumla daha çok iç içe olmaktadır. Yeni yaklaşım sağlık sorunlarını ve riskini artırmaktadır. Bu çalışmada; Trakya Üniversitesi Hastanesi'nde çalışan yardımcı sağlık personelinin sağlık algısı ve işyerinde karşılaştığı riskler hakkında sahip olduğu bilgi düzeylerinin ve olası çözüm önerilerinin saptanması amaçlanmıştır. Trakya Üniversitesi Hastanesi'nde çalışan yardımcı personel çalışmanın evrenini oluşturmuştur (N=88). Çalışma ocak, şubat ayları arasında yürütülmüştür, tanımlayıcı, kesitseldir. Toplam 77 (%87.5) yardımcı personel ile görüşme yapılmıştır. Veriler yüz yüze görüşülerek yapılandırılmış anket formu ile toplanmıştır. Form personelin sosyo-demografik özelliklerinin yanı sıra, çalışma yaşamına ve çalışma alanında karşılaştıkları risklere ilişkin soruları içermektedir. Araştırmaya 33'ü (%43) kadın, 43'ü (%56) erkek toplam 77 yardımcı personel katılmıştır. Araştırma grubunun %22'si ilköğretim ya da daha az, %3'ü üniversite mezunudur. %67'si evlidir, Yardımcı personelin %21'inin ise çocuk sayısı 3'ün üzerindedir, evdeki birey sayısı grubun %29'unda 5'ten fazladır. Ulaşım için genelde servis aracı kullanılmaktadır. %35'inin sağlık güvencesi SSK, %65'inin ise EMS' dir. Personelin %14'ü sağlık durumunu çok iyi, %58'i iyi, %23'ü orta, %2.7'si kötü, %1.3'ü ise çok kötü olarak değerlendirilmektedir. Son 6 ay içinde hekime başvuran personel sayısı %43'tür. Servis ile görev yerine gelirken sağlık riski olarak personelin %30'u sadece trafik kazası, %27'si sadece solunum yolu enfeksiyonunu bildirmiştir. Personelin %51'i bu risklerin önlenemeyeceğini düşünmüştür. Grubun yalnızca %9'u gün içinde tek bir işle görevli iken, %90'ı ise birden fazla işle görevlidir. Araştırma grubunun çoğunluğu gün içinde yapmakla görevli olduğu hasta taşıma sisteminin birden fazla riski olduğunu düşünüyor ve %65'i bu risklerin önlenemeyeceğini düşünüyor. Grubun %13'ü biyolojik materyal taşıma sisteminin her hangi bir risk taşımadığını düşünüyor. Risk taşıdığını düşünen personelin %29'u ise bu risklerin önlenemeyeceğini düşünmektedir. Araştırma grubunun %5.2'si hastaya pozisyon verme işleminin, %6.5'i serviste yük kaldırma işleminin risk taşımadığını düşünmektedir. Araştırma grubunun %48'i verilen işi tamamladıktan sonra kişisel hijyenini sağladığını bildirmiştir. Personelin %94'ü dinlenme gereksinimi hissettiğini bildirmiştir. Sağlık çalışanlarının sağlığının korunması için yardımcı hizmetleri yürütenlere risk algısı ve giderimi konusunda çalışmalara gereksinim vardır.

Anahtar Kelime : sağlık algısı, sağlık riski, yardımcı sağlık personeli

HEALTH PERCEPTION AND EXPOSED OCCUPATIONAL RISK FACTORS OF HOUSEKEEPERS WHOSE WORKS AT HOSPITAL OF UNIVERSITY OF THRACE

Aysun PERİM, Muzaffer ESKİOCAK

aysunperim@mynet.com

University of Thrace, Department of Public Health

A Health worker exposes to the occupational health factors due to accumulation of patients in hospitals and nature of job. So that, health workers exposed to risks much more than other workers. With improvement of health services spectrum, the functions of health sector became broaden and interaction of health workers with community increased. To determine health perception and knowledge and solutions about exposed occupational risk factors of housekeepers whose works at Hospital of University of Thrace. All of the housekeepers included (N=88) and 77 (87, 5%) of them reached. The study is cross-sectional, descriptive and carried out on January and February 2006. Data obtained via structured questionnaire by face to face interview. The questionnaire has questions on socio-demographic characters and process of daily works. Study participants were 33 (43%) female and 44 (57%) male, while only 3% of them graduated, 22% of them has equal or less than elementary school education, 67% of them married, 21% has more than 3 children, 29 % has household more than 5 person. They travel to work with hospital's service bus, Retires Fund is most social security service (65%), and all the others' linked to Social Insurance Institution. Health perception reported as 14% excellent, 58% good, 23% moderate, 2, 7% bad, and 1, and 3% worst. Seeking medical care in last 6 month reported 43% of them. Participants reported that accidents during transport as major risk (30%) and secondly respiratory infections (27%) and these are unavoidable risks. 90% of them worked with more than one process in daily work, Transportation of patients has more than one risks and 65 % of participants reported that these are avoidable risks. Transportation of biological materials is not a risk job according to 13% of participants, further more, 29% of participants whose reported as risky job think that couldn't preventable for biological risks. Changing position of patient or holding a heavy material Reported as not risky respectively by 5, 2% and 6, 5% participants. Only 48% of study group reported taking personal hygiene actions after daily work. Waste majority of them feeling tired (94%) More and more researches must be done on this topic.

Key words: Health perception, health risk, housekeepers at hospitals.

MUĞLA DEVLET HASTANESİ DİABET POLİKLİNİĞİNE BAŞVURAN TİP II DİABETİK HASTALARIN İNSÜLİN KULLANIMI KONUSUNDAKİ EĞİTİM GEREKSİNİMLERİNİN BELİRLENMESİ

Kadriye SU**, İnci BOZYER*, Feyza DERELİ*, Bennur ÇALIŞTIR*

*Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksek Okulu, **Hemşire
ibozyer@mu.edu.tr

Araştırma insülin kullanan Tip 2 Diabetes Mellitus (DM) hastalarının insülin kullanımına ilişkin eğitim gereksinimlerini belirlemek amacı ile kesitsel ve tanımlayıcı olarak planlandı. 12 Kasım 2004 ve 12 Aralık 2004 tarihleri arasında Muğla Devlet Hastanesi Hipertansiyon - Obesite ve Diabet polikliniğine başvuran toplam 102 hasta çalışmanın evrenini oluşturdu. Araştırma örneklemine; 30 yaş ve üstü insülin kullanan diabetikler, insülin enjeksiyon yöntemlerinden kalem ya da enjektör kullanan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 41 hasta örneklem grubuna alındı. Verilerin toplanmasında, II bölümden oluşan anket formu kullanıldı. Formun birinci bölümünde; hastaların sosyo-demografik özelliklerini kapsayan 15 soru, ikinci bölümde insülin tür ve etki süreleri, insülin kullanımı ve uygulamasına ilişkin dikkat edilmesi gereken noktalar ve insülin tedavisi sırasında karşılaşılan komplikasyonları içeren 36 soru yer aldı. İnsülin kullanan DM'li hastaların, insülin uygulaması konusunda %36.58'nin "bilgisinin" olduğu, %63.42'sinin "yeterli düzeyde bilgisinin olmadığı" belirlendi. Hastaların %53.7'nin kadın, %46.3'nün 60 ve üzeri yaş grubu, %36.6'nın ilköğretim mezunu, %39'nun ev hanımı, %43.9'nun diabete başlama yaşının 51-60 yaş arasında, %60.9'nun 2 sene ve üzeri insülin kullandığı, %53.7'nin ailede diabet öyküsünün ve %97.6'nın sağlık güvencesi olduğu, %36.6'nın düzenli kontrole geldiği, %82.9'nun daha önce diabet eğitimi aldığı belirlendi. Tip II Diabetik hastaların insülin uygulaması konusunda eğitim gereksinimlerinin; insülin uygulaması (%31.8), insülin enjeksiyon bölgesinin temizlenmesi (%48.8), insülin dozunu hesaplama (%70.7), flakon temizliği (%40), komplikasyon gelişen insülin uygulama bölgelerine uygulama yapılmaması gerektiğini bilmediği (41.5) saptandı.

Anahtar Kelimeler: Diabet, İnsülin, Eğitim

HEMŞİRELERİN MEME KANSERİ OLMA RİSKLERİNİ ALGILAMALARI VE KENDİ KENDİNE MEME MUAYENESİNE İLİŞKİN TUTUMLARI

Esra TURAL

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Samsun Sağlık Yüksekokulu
etural@omu.edu.tr

Hemşirelerin meme kanseri riskini algılama durumları, koruyucu davranış olan kendi kendine meme muayenesi (KKMM) yapma durumlarının belirlenmesi ve erken tanı ve davranışları etkileyen sağlık inanç modelleri arasındaki ilişkiyi saptamak amacıyla planlanmıştır. Araştırmanın evreni Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde çalışan ve araştırmayı kabul eden 158 hemşire den 130'u gönüllü olarak araştırmayı kabul etmiştir. 1 Nisan – 1 Temmuz 2006 tarihleri arasında yürütülen çalışmanın verilerinin toplanmasında Demografik Bilgiler Veri Formu ve 42 sorudan oluşan Champion Sağlık İnanç Modeli Ölçeği kullanılmıştır. Araştırmanın yürütülmesi için ilgili kurumdan yazılı izin, çalışmaya katılan kişilerden sözlü onam alınmıştır. Veriler bilgisayar ortamında analiz edilmiş ve sayı, yüzde, aritmetik ortalama, t testi ve Kruskal Wallis Varyans analizleri yapılmıştır. Yaş ortalaması 28.4 ± 5.3 olan araştırma katılımcılarının % 51.5 'i evli, % 53.1 'i lisans mezunu, % 31.5 'i beş yıldan fazla mesleki deneyimi olduğu, ailesinde meme kanseri olan % 12.3, başka kanser görülen % 28.5, KKMM hakkında bilgi sahibi olanların yüzdesi % 90.3, doğru zamanda KKMM yapanların %17.7 oranında görülmüştür. Champion Sağlık İnanç Modeli Ölçeği toplam puan ortalaması 129.05 ± 14.10 (min=67, max=175) bulunmuştur. Doğru zamanda KKMM yapanlar ile Champion Sağlık İnanç Modeli Ölçeği ciddiyet algısı puanı ve güven puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanırken ($p=0.000$), engel algısı puanı doğru zamanda uygulamayanlarda daha düşük bulunmuştur ($p<0.05$). Eğitim seviyesi ile sağlık motivasyonu puanı arasında anlamlı bulunmuştur. ($p<0.05$). Ayrıca ailesinde meme kanseri öyküsü olan hemşireler ile duyarlılık algısı puanı arasında ve ailesinde başka kanser öyküsü olan olanlar ile engel algısı puanı arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki görülmüştür ($t=2.16, p<0.05$). Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre hemşirelerin doğru zamanda KKMM yapma durumlarının düşük olduğu, ciddiyet algısı ve güven özetteliliği yüksek olan hemşirelerin KKMM tutumunun daha yüksek olduğu görülmüştür. Engel algısı yüksek olan hemşirelerin KKMM hiç yapmadıkları ve doğru zamanda yapmadıkları görülmüştür.

Anahtar Kelimeler ; Meme Kanseri , Kendi Kendine Meme Muayenesi, Sağlık İnanç Modeli

NURSES PERCEPTIONS OF THEIR OWN RISK FOR HAVING BREAST CANCER AND THEIR ATTITUDES TOWARDS BREAST SELF EXAMINATION

Esra TURAL

Ondokuz Mayıs University Samsun Health Higher Education School
etural@omu.edu.tr

The goal of this research is to determine the relationship among nurses perceive the risk of breast cancer themselves, make breast self examination situations, and health belief models which affect the early diagnosis behaviors. The population of the study consisted of 150 of nurses in the hospital of medicine school of Ondokuz Mayıs University. The samples of study consisted of 130 people accepting to complete the questionnaire. In the study which was carried out between the dates of 1 April and 30 July 2006, for data collection a Demographic Data Form and a Champion Health Belief Model Scale comprised of 42 questions were used. To implement the research, a written permission from relevant agencies and verbal consent from participants were obtained. Data were analyzed by computer program and number, percentage, mathematical means, t test and Kruskal Wallis Varyans analyses were performed. Mean age of participants was 28.4 ± 5.3 , % 51.5 were married, % 51.3 was found university degree, % 31.5 was found that have been working for 5 years and too. Nurses who have breast cancer history in their families % 12.3 and people who have another cancer history in their family % 28.5. They told that they have got information about BSE (Breast- Self Examination) % 90.3. % 17.7 people who make the breast self examination at the right time. The total mean score of Champion Health Belief Model Scale was found as 129.05 ± 14.10 (min=67, max=175). While there is a statistically significant relationship between Champion health belief models scale seriousness perception score and confidence score of people who make the breast self examination at the right time ($p=0.00$), obstacle perception score is lower than that of not applying at the right time. ($p<0.05$). It is found out that there is significantly relationship between education level score and health motivation score ($p<0.05$). Also, there is a statistically significant relationship between sensitivity perception score with nurses who have breast cancer history in their families and obstacle perception score with people who have another cancer history in their family ($t=2.16, p<0.05$). According to the results of this research, it is seen that situations which nurses do the breast self examination at the right time is low and the breast self examination behaving of nurses who have seriousness perception and confidence perception is higher. It is seen that nurses, who have high obstacle perception, do not do the breast self examination at the right time at all.

Key Words: Breast Cancer, Breast- Self Examination, Health Belief Model

EDİRNE MERKEZ YENİİMARET SAĞLIK OCAĞI BÖLGESİNDE YAŞAYAN 15-49 YAŞ ARASI KADINLARIN DOĞURGANLIK DÜZEYLERİ VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER

*Ilknur DINDAR, **Ayşegül ÜZEN
*T.Ü.Edirne Sağlık Yüksekokulu, Edirne, **Ebe, Edirne
ilknurdindar@mynet.com

Bugün ülkemizde kadın sağlığına ait göstergelerin (anne, bebek ölüm hızı, gebelik sayısı, etkin aile planlaması kullanım oranı vb) henüz istenen düzeyde olmadığı görülmektedir. Bunda, kadın ya da anne olmadan doğan özel sorunlar ön sıralarda yer almaktadır. Bu araştırma ile, üreme çağındaki kadınların doğurganlık düzeylerini ve etkileyen faktörleri belirlemek amaçlanmıştır. Çalışma, Kasım-Aralık 2005 tarihleri arasında Edirne Yeniimaret Merkez Sağlık Ocağı bölgesinde yapılmıştır. Bu bölgede yaşayan 15-49 yaş arası 638 kadın, bu tanımlayıcı, kesitsel araştırmanın evrenini oluşturmuştur. Rastgele Sayılar Tablosu kullanılarak %10 örnekleme yöntemi ile 69 kadın örnekleme alınmıştır. 69 kadına tek bir araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme tekniği ile anket uygulanmış ve elde edilen veriler SPSS Ver.13.0 paket programında değerlendirilmiş, karşılaştırmalarda Ki-Kare testi kullanılmıştır. Araştırma grubunun ilk gebelik yaş ortalaması 20.26 ± 3.84 (min:15, max:35) idi. Kadınların %66.7'si ilköğretim mezunu, %98.6'sı ev kadını ve %55.1'i orta gelir düzeyine sahip idi. Grubun %52.2'sinin üç ve üstünde gebeliği, %5.8'inin ölü doğumu ve %10.1'inin de doğumdan sonra bebek kaybı vardı. Kadınların %29.4'ü sezaryanla doğum öyküsü taşıyordu ve %57.4'ünün iki gebelik arası 2 yıl altı idi. Araştırma grubunun %37.3'ü doğum öncesi bakım hizmeti almadığını ifade ederken, doğumların %88.2'si hastanede ve %52.9'unun doğumun doktor tarafından yaptırıldığı bulundu. Bu araştırmada, grubun yeterli doğum öncesi bakım hizmeti almadığı, yarısından çoğunun 3 ve üstünde gebeliği olduğu ve ¼'ünün sezaryanla doğum öyküsü olduğu bulunmuştur. Doğumların hemen hepsinin bir sağlık profesyoneli tarafından yaptırılması, en sevindirici nokta idi. Türkiye geneli ile örtüşen bu sonuçlar çerçevesinde, özellikle koruyucu sağlık hizmetlerinde görevli ekip, üreme ve dolayısıyla anne sağlığına yönelik hizmetleri en uç noktalardaki annelere kadar ulaştırmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Üreme sağlığı, anne sağlığı, doğurganlık, doğum öncesi bakım

THE FERTILITY RATE OF WOMEN AGED 15-49 LIVING IN THE REGION OF EDİRNE YENİ İMARET HEALTH CENTER AND THE FACTORS AFFECTING THEM

Ilknur DINDAR, ** Ayşegül ÜZEN
*T.Ü.Edirne Sağlık Yüksekokulu, Edirne, **Ebe, Edirne
ilknurdindar@mynet.com

Today in our country, the indicators of women health (mother, infant mortality, the number of pregnancy, use of active family planning methods) are not at the desired level yet. Private problems resulting from being a mother and women are the leading factors for this. In this research, it was aimed to determine the fertility rate of the women who are in their procreation ages and the factors affecting them. The study was conducted in the region of Edirne Yeniimaret Health Center between November and December 2005. The 638 women aged 15-49 living in this region were included in this descriptive and cross sectional study. 69 women were exemplified by using random number charts and 10 percent sampling process. 69 women were interviewed face to face by only one researcher and data obtained was evaluated in package programme and Ki-Kare test was used in comparisons. The first pregnancy average age was 20.26 ± 3.84 (min: 15 max: 35). 67 % of the women were primary school graduated, 98.6 % were housewives, and 51.1 % of them had middle class income. 52.2 % of the group had three or more pregnancy, 5.8 % delivered dead baby, and 10.1 % had lost their babies after birth. 29.4 % of the women had delivered their babies by cesarean method and the time interval between two pregnancies was less than two years in 57.4 % of them. 37.3 % of the research group stated that they didn't receive nursing service before birth and it was found that 88.2 % of the births took place in hospitals and that 52.9 % of them were delivered by doctors. In this study, it was found that the group didn't get adequate nursing service before birth, one fourth of them had cesarean birth and more than half gave birth three or more times. The delighting point was that almost all births were performed by health experts. According to these results coinciding with Turkey, especially the crew who are assigned to protecting health services should convey these services even to mothers living in the farthest points.

Key Words: Procreation health, mother health, fertility, nursing pre-care.

AMELİYATHANELERDE HASTANE ENFEKSİYONLARININ KONTROLÜ

Emel İçli, Albena Gayef, Saliha Taşkın Demiray
Marmara Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, İstanbul
albenag77@yahoo.com

Bu derleme, ameliyathanelerde görülen hastane enfeksiyonlarının kontrolünün önemini vurgulamak amacıyla yazılmıştır. Ameliyathanelerde görülen hastane enfeksiyonları, hastane enfeksiyonlarının nedenleri ve hastane enfeksiyonlarının kontrolü amacıyla alınması gereken önlemler konularında literatürde yapılmış çalışmalar incelenmiştir. Hastane enfeksiyonlarının en çok görüldüğü yerlerden birisi olan ameliyathanelerde en sık olarak cerrahi alan enfeksiyonları ortaya çıkmaktadır. Enfeksiyon kontrolü için, el hijyenine uyum, hastalarda kullanılan aletlerin sterilizasyon ve dezenfeksiyonu ve sağlık çalışanlarının eğitimi önem kazanmaktadır. Ameliyathanelerde görülen hastane enfeksiyonları, önemli morbidite ve mortalite nedeni olduğu için enfeksiyon kontrolüne yönelik tedbirler artırılmalıdır. Sterilizasyon ve dezenfeksiyon yöntemleri ve el hijyeninde dikkat edilmesi gereken kurallar ile ilgili olarak Disinfection and Sterilization: New HICPAC Guidelines ve Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından hazırlanan Guidelines on Hand Hygiene in Health Care gibi güncel kılavuzlar takip edilmelidir. Ameliyathanelerde hastane enfeksiyonlarının önlenmesine yönelik uyulması gereken kurallar konusunda sağlık çalışanlarına verilen eğitimin sürekli olması sağlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Ameliyathane, Hastane Enfeksiyonları, Hastane Enfeksiyonları Kontrolü

CONTROL OF HOSPITAL INFECTIONS IN OPERATING ROOMS

Emel İçli, Albena Gayef, Saliha Taşkın Demiray
Marmara Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, İstanbul
albenag77@yahoo.com

The aim of this study is to emphasize the infection control in operating rooms. Hospital infections in operating rooms, causes of hospital infections and infection control measures are examined in literature. Surgical site infections are the most common infections in operating rooms. There are three main principles in infection control: Hand hygiene, sterilization and disinfection of devices and education of health care personnel. As hospital-acquired infections are important mortality and morbidity causes, infection control measures should be increased. Disinfection and Sterilization: New HICPAC Guidelines and WHO's Guidelines on Hand Hygiene in Health Care should be followed for sterilization and disinfection control and hand hygiene. Health education of health care personnel has to be continued in infection control for operating rooms.

Key words: Operating Room, Hospital Infections, Hospital Infections Control

**ENFEKSİYONLARIN ÖNLENMESİ AÇISINDAN AMELİYATHANELERDE MİMARİ TASARIM
İLKELERİNİN İRDELENMESİ**

Emel İçli, Albena Gayef, Saliha Taşkın Demiray
Marmara Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, İstanbul
albenag77@yahoo.com

Bu derleme, ameliyathanelerde hastane enfeksiyonlarının önlenmesi açısından mimari tasarım ilkelerinin irdelenmesi amacıyla yazılmıştır. Hastane enfeksiyonlarının önlenmesi için ameliyathanelerin mimari tasarımında dikkate alınması gereken kriterler ile ilgili olarak literatürde yapılmış çalışmalardan faydalanılmıştır. Hastane enfeksiyonlarının önlenmesi açısından ameliyathanelerin mimari tasarımında dikkate alınması gereken özellikler ameliyathanenin yeri, değişme alanları, preoperatif bekleme odası, giyinme odaları ve dinlenme salonları, çevre destek alanları (yönetim ofisi, konferans salonu, çalışma ve depolama alanları), yıkanma alanı, ameliyathane odasının tasarımı (ölçü, substeril oda, kapılar, havalandırma, klima sistemleri, ısı, duvarlar ve tavanlar, zemin, merkezi gaz ve elektrik sistemleri, ışıklandırma) başlıkları altında değerlendirilmektedir. Hastane enfeksiyonlarını önlemeye yönelik olarak ameliyathanelerin mimari yapılandırılmasında gözönünde bulundurulması gereken özelliklerin ulusal ve uluslararası kabul görmüş kriterler doğrultusunda oluşturulmasına ve uygulanmasına özen gösterilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Ameliyathane, Hastane Enfeksiyonları, Mimari Tasarım

**EXAMINING THE ARCHITECTURAL DESIGNS OF OPERATING ROOMS AS PREVENTING
HOSPITAL INFECTIONS**

Emel İçli, Albena Gayef, Saliha Taşkın Demiray
Marmara Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, İstanbul
albenag77@yahoo.com

This study had an aim to examine the principles of architectural design which are directed in order to prevent hospital infections in operating rooms. The principles of architectural design which are directed in order to prevent hospital infections in operating rooms are researched in literature. The principles of architectural design which are directed in order to prevent hospital infections in operating rooms have some characteristics. These characteristics are the place of operating room, changing places, preoperative waiting room, wearing and resting rooms, enviromental areas (management office, conference hall, working and storage areas), washing area, design of operating room (room size, substerile room, doors, ventilation, air conditioning, climatization systems, heating, walls and ceilings, gas and electrical systems, lightning). The principles of architectural design which are directed in order to prevent hospital infections in operating rooms have to be formed and applied due to national and international criterions.

Key words: Operating Room, Hospital Infections, Architectural Design

P015-RN:128

SAMSUN 6 NOLU SAĞLIK OCAĞI BÖLGESİNDEKİ 15-49 YAŞ GURUBU KADINLARIN SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARI

Birsen ALTAY

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Samsun Sağlık Yüksek Okulu
munisealtay@hotmail.com

Bu çalışma 15-49 yaş gurubu kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını ve etkileyen faktörleri belirlemek ve bu doğrultuda sağlıkla ilgili eğitim ve politikaları yönlendirmek amacıyla tanımlayıcı olarak planlanmıştır. Araştırmanın evrenini samsun merkezde bulunan 6 nolu sağlık ocağı bölgesindeki 15-49 yaş grubu kadınlar oluşturmuş olup, sistematik örnekleme yöntemi ile toplam 130 kadına ulaşılmıştır. Veri toplama aracı olarak kadınların demografik özelliklerini içeren bir anket formu ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği kullanılmıştır. Elde edilen veriler bilgisayarda SPSS programı kullanılarak yüzdelik, kruskal wallis test, t testi, varyans analizi ile değerlendirilmiştir. Kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışları orta düzeyde bulunmuştur (124±24.51). SYBD ölçeğine ait gruplardan olan kendini gerçekleştirme, puanının en yüksek (37.64±5.96) ortalamaya sahip olduğu, egzersiz düzeyinin ise en düşük (8.33±2.81) ortalamaya sahip olduğu saptanmıştır. Düzenli aylık gelirin olması ve çocuk sayısının az olmasına bağlı olarak SYBD'na uygun tutum sergileme düzeyi artmaktadır. Çalışma sonucunda yaş, eğitim durumu, kronik hastalık durumu gibi değişkenlerin SYBD'larını etkilemediği saptanmıştır. Bulgular değerlendirildiğinde, sağlık ocakları tarafından ev ziyaretlerine önem verilmesi yanı sıra kadınların sağlığın korunması ve yükseltilmesi konusunda bilinçlendirilmesi ve SYBD'larına uygun eğitimin verilmesi gerektiği düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: Sağlığı geliştirme, İnançlar, Sağlık davranışı

HEALTHY LIFESTYLE BEHAVIOURS OF WOMEN AMONG AGED 15-49 YEARS WOMEN IN SAMSUN 6 NUMBER HEALTH CARE CENTER

Birsen ALTAY

Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Samsun Sağlık Yüksek Okulu
munisealtay@hotmail.com

This study was planned as a descriptive. In order to make suggestion about education and health political. By determining healthy lifestyle behaviours of the individuals and the factors affecting them and also to cause. The scope of the study covers women, aged between 15 and 49. The sample group covered 130 women were interviewed using the systematic sampling method. For this purpose, "Health-promoting lifestyle inventory" and a questionnaire were used. The demographics were evaluated with a literature based questionnaire. The health promotion lifestyle profile (HPLP) was used to evaluate the health behaviours. The data was evaluated with a computer program called SPSS and analyzed with variance called ANOVA. It was found that health lifestyle behaviours of the women were at a moderate level (124.75±24.51). Also it was found that increased behaviour health- promotion lifestyle related to health as decrease children number and high level of income. The results of the study showed that, there are no statistical significant relationships between, age, level of education and chronic disease with health lifestyle behaviours of women. As a result of this survey, primary health care workers should give attention to the home visits and also should increase awareness of the importance women health attitude and health promoting lifestyle.

Key words: Health promotion, Belief, Health attitude

DİYABETİK AYAK VE HASTA EĞİTİMİNilgün ULUTAŞDEMİRGaziantep Üniversitesi Yusuf Şerefoğlu Sağlık Yüksekokulu, KİLİS
nulutasdemir@yahoo.com

Diyabetik ayak, diyabetin en ciddi ve en fazla hastanede yatışı gerektiren komplikasyonlarından biridir. Eğer kontrol altına alınmaz ise, ayak parmağı/bacak kesilmelerine (amputasyona) yol açabilir. Ayak sorunlarının önlenmesinde, hemşire ve doktorun olduğu kadar hastanın da sorumlulukları vardır. Hasta; kendi kendine ayaklarını kontrol etme, deri-ayak bakımı, uygun çorap-ayakkabı seçimi, tırnak kesimi ve nasır bakımı konularında eğitilmelidir. Diyabetik ayak, yüksek harcamalara neden olabilen önemli bir halk sağlığı sorunudur. Bu sebeple en önemli tedavi koruyucu tedavidir. Bu bağlamda hastanın eğitimi oldukça önemlidir. Diyabetli bireyin eğitimindeki amacımız, hastanın bilgiyi bireyselleştirerek özbakımına yansıtmasını sağlamaktır. Hastaneye yatan her beş diyabetlinin birinde yatış nedeni diyabetik ayak enfeksiyonudur. Ülkemiz verilerine göre diyabetik ayak enfeksiyon oranı %20-50'dir. Yurt dışı verilerine göre amputasyon yapılmayan olguların maliyeti 8500 dolar, amputasyon yapılanların 43-65 bin dolara ulaşmaktadır. Ülkemizde ise, osteomyelit varsa 3316 dolar, yoksa 1629 dolar maliyeti olmaktadır. Diyabetik ayak tedavisi mutlaka "Diyabetik ayak ekibi" tarafından yapılmalıdır. Ekib; Diyabet konusunda eğitilmiş iç hastalıkları uzmanı, Diyabet eğitim hemşiresi, Ortopedist, Enfeksiyon hastalıkları uzmanı, Podiatrist, Ortez/Protez uzmanı, Damar cerrahisi uzmanı, Plastik cerrah, Psikiyatrist, Dermatolog'tan oluşur. Diyabetik hastanın eğitimi, diyabetik ayak yarasının önenebilirliği ve tedavisi açısından en önemli unsurdur. Diyabetik ayak eğitiminde hastaya verilmesi gereken öneriler 23 madde de özetlenmiştir. Eğitim, hastaya her ziyaret de hekim ve/veya diyabet eğitim hemşiresi tarafından belirli bir program dahilinde verilmelidir. Bu alanda hizmet veren derneklerin sayısı ve etkinliği artırılmalı ve bu etkinliklere hastaların da katılımı sağlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Diyabetik Ayak, Hasta, Eğitim.

DIABETIC FOOT AND PATIENT EDUCATIONNilgün ULUTAŞDEMİRGaziantep Üniversitesi Yusuf Şerefoğlu Sağlık Yüksekokulu – KİLİS
nulutasdemir@yahoo.com

Diabetic foot is one of the complications which requires the diabetic patients to stay in hospital most and it is the most serious type of this disease. Unless it is controlled, it may cause to amputate the leg/tomb. In the prevention of foot problems, patients have as much responsibility as the doctors and the nurses. The patient must be educated about controlling his own feet, the care of feet and skin; about choosing the right type of shoes and socks, cutting the nails and about the care of corns. Diabetic foot is an important health problem which requires the patient to spend a great deal for treatment. That is why the best cure is preventive treatment. So the education of the patient is so important. The purpose of educating the diabetic patient is to enable the patient perceive the necessity of self-care for himself/herself and act accordingly. One in every five diabetic patients put in hospital, the reason is diabetic foot infection. According to the data in our country, the rate of the foot infection is 20-50 %. According to the data taken from abroad, the cost of the treatment for the patient who doesn't require amputation is \$ 8500 and for these who require amputation, the cost is about \$ 43000-45000. For our country, if there is osteomyelitis the cost is \$ 3316, if there is no osteomyelitis, the cost is about \$ 1629. The treatment of a diabetic foot must certainly be carried out by an expert doctor on internal diseases who is educated on diabetes, a diabetic education nurse, an orthopedist, an expert on contagious diseases, a podiatrist, an orthosis/prosthesis expert, a vessel surgery expert, a plastic surgeon, a psychiatrist and a dermatologist. The education of diabetic patient is the most important factor in the prevention and treatment of diabetic foot. The suggestions which are necessary to be given to the patient during every visit under a certain programme by a surgeon or by a diabetic education nurse. The number of institutions which provide services in this area must be increased and the patients should be encouraged to participate in such activities.

Key Words: Diabetic foot, Patient, Education.

BAYIR SAĞLIK OCAĞI BÖLGESİNDE YAŞAYAN 0-6 YAŞ GRUBU ÇOCUĞU OLAN ANNELERİN İLK YARDIM KONUSUNDAKİ BİLGİ DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ

Hanife GÖNEN**, Nilgün TURASAY*, Feyza DERELİ*, Sacide DEMİRCAN*, Bennur ÇALIŞTIR*

*Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksekokulu, MUĞLA, **Muğla Sağlık Müdürlüğü, MUĞLA, bcalisir@mu.edu.tr

Araştırma, 0-6 yaş grubu çocuğu olan annelerin ilkyardım konusundaki bilgi düzeylerini belirlemek amacıyla planlandı. Çalışmanın evrenini Bayır Sağlık Ocağı Bölgesinde oturan 0-6 yaş grubu çocuğu olan 221 anne oluşturdu, evrenin tamamı örnekleme alındı. Anket uygulamasını kabul etmeyen 23 anne nedeniyle çalışma 198 anne üzerinde yapıldı. Anket, 10 soruluk Kişisel Bilgi Formu ve 54 soruluk İlk Yardım Bilgi Düzeyi Formu olmak üzere toplam 64 sorudan oluşturuldu. Çalışmanın ön uygulaması evren dışındaki 32 anne üzerinde yapıldı (Cronbach's Alpha= 0.8098). Verilerin istatistik analizleri, SPSS 11.5 paket programında ANOVA, Kruskal Wallis, Independent Samples t testi kullanıldı. Araştırmaya katılanların; %29.80'inin 25-29 yaş grubunda, %38.90'nın ilkökul mezunu, %65.66'sının ev hanımı, %80.30'unun sosyal güvencesinin olduğu belirlendi. Annelerin, genel puan ortalamalarının 31.42 ± 8.28 olduğu, %66.67'sinin "iyi bilen" grupta yer aldığı ve bilgi düzeylerinin yeterli olduğu saptandı. Eğitim durumları, meslekleri, sosyal güvenceleri, konu hakkında daha önce bilgi alma durumları, ilkyardım gerektiren bir durumla karşılaşma durumları ile bilgi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulundu ($p < 0.05$). Annelerin, ilk yardımda en iyi bildikleri konuların; yanık, sıcak çarpması ve donmalar, en az bildikleri konuların ise temel yaşam desteği, kanama ve şok olduğu tespit edildi. Çalışmaya katılanlardan; eğitim düzeyi düşük olanların, ev hanımlarının, sosyal güvencesi olmayanların ve daha önce ilk yardım konusunda bilgi almayanların, ilk yardım gerektiren bir durumla karşılaşmayanların bilgi puanları düşük bulundu. Annelere ilk yardım konusunda eğitim planlamasının özellikle çocuk sağlığını geliştirmede yararlı olacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: İlk yardım, Anne, Bilgi düzeyi

INVESTIGATION OF THE FIRST AID-RELATED KNOWLEDGE LEVELS OF THE MOTHERS HAVING CHILDREN AT THE AGE OF 0-6 AND WHO LIVE IN THE AREA WHICH IS UNDER THE CONTROL OF BAYIR HEALTH CLINIC

Hanife GÖNEN**, Nilgün TURASAY*, Feyza DERELİ*, Sacide DEMİRCAN*, Bennur ÇALIŞTIR*

*Muğla University Health College, MUĞLA, **Muğla City Directorate of Health, MUĞLA, bcalisir@mu.edu.tr

The study was planned to investigate the first-aid-related knowledge levels of the mothers with a child aged 0-6. The universe of the study consists of 221 mothers having a child aged 0-6 and living in Bayır district, all of the universe is taken as sample. As 23 mothers did not accept to participate the study was conducted on 198 mothers. The questionnaire used consists of 64 questions in sum, 10 of which are to solicit personal information and 54 to solicit first-aid-related knowledge level. The piloting of the questionnaire was conducted on 32 mothers outside the universe of the study (Cronbach's Alpha= 0.8098). Statistical analysis of the data was carried out via SPSS 11.5 and for the analysis, ANOVA, Kruskal Wallis, Independent Samples t were used. It was found that 29.80% of the participants are at the ages of 25-29, 38.90 are primary school graduates, 65.66% are housewives, and 80.30% have social security. The mean scores of the mothers were found to be 31.42 ± 8.28 , and 66.67% of them were found to be in the group of "knows well". Statistically meaningful relation was found between their levels of education, their states of social security, their previously obtaining information about the topic, their experiments of cases requiring first-aid and related scores ($p < 0.05$). The first aid topics best known by the mothers were found to be: burn, sun stroke and frost, and the least known were: basic life support, bleeding and shock. The knowledge scores of those who have low level of education, who are housewives, who do not have social security, who haven't obtained any information about first-aid, and who have never met a situation requiring first-aid were found to be low. It is believed that first-aid related assistance planning for mothers will in particular be useful for improving children's health.

Key Words: First-aid, mother, knowledge level

Türk Silahlı Kuvvetleri Üreme Sağlığı Programı

Rukiye GÜL, A. TEMİZ TUGAY, M.R. KÖSE
Sağlık Bakanlığı AÇSAP Genel Müdürlüğü
rgul84@hotmail.com

Sağlık Bakanlığı, TSK, Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu işbirliği ile üreme sağlığı hizmetlerine toplumun, kadınların, çocukların yararına olmak üzere erkeklerin olumlu katılımını ülke çapında sağlamaktadır.

Hedefler:

- TSK için ÜS - AP Eğitim modülü, eğitim materyalinin geliştirilmesi
- Eğitim Becerileri Eğitimi alan eğitimcilerin yetiştirilmesi
- Danışmanların yetiştirilmesi
- Birliklerde dershanelerinin kurulması
- Her yıl 450 000 askere ÜS - AP konusunda bilgi - beceri verilmesi
- İzleme - değerlendirmenin yapılması
- Eğitimde veri toplanması

Yöntem: Dershanelerde tutulan kayıt defterleri, TSK veri tabanından elde edilen sonuçlar.

Sonuç:

- 233 kişi Eğitim Becerileri Eğitimi aldı.
- 19 Danışman Eğitim Merkezi oluşturuldu.
- ÜS - AP Eğitim Modülü geliştirildi.
- 3500 danışman yetiştirildi.
- 480 dershane kuruldu, Nisan-2004 tarihinde askerlerin eğitimine başlandı.
- Sağlık Müdürlükleri her türlü desteği vermektedir.
- Askerlere ÜS - AP Cep Rehberi verilmektedir.
- Sağlık Bakanlığı , GATA eğitimcileri eğitimlerin izleme - değerlendirmesini yapmaktadır.
- Eğitim Rehberine "Toplumsal Cinsiyet - Şiddet" , "HIV/AIDS'in Sosyal Boyutu" eklenerek güncellendi.
- Veri programı ile bilgi girişi yapılmaktadır.
- 1.100.000'e yakın asker eğitilmiştir.
- Yetişkin eğitim ilkelerine uygun, interaktif teknikler kullanılarak "U" düzeninde oluşturulan dershanelerde danışmanlar tarafından eğitimler yapılmaktadır.
- Tüm askerler 20 kişilik sınıflarda, 1 tam gün süreli kurslara katılmaktadır.

Konular:

- Üreme Organları, Cinsel Sağlık
- CYBE-HIV/AIDS, Sosyal Boyutu
- Gebeliğin Oluşumu - AP
- Güvenli Annelik
- Toplumsal Cinsiyet - Şiddet

Kullanılan Materyaller:

- AP Ulusal Hizmet Rehberi
- Resimli Rehber
- AP'da Temel Bilgiler Kitabı
- ÜS - AP Eğitim Rehberi
- Erbaş - erler için ÜS - AP Cep Rehberi
- ÜS CD'si
- Güvenli Annelik , AP'na ait poster ve afişler
- Kontraseptif malzeme , erkek modeli.

Anahtar kelime: Üreme, sağlık, erkek

Reproductive Health Programme for the Turkish Armed Forces

Rukiye GÜL, A. TEMİZ TUGAY, M.R. KÖSE

Ministry of Health, General Directorate of Maternal and Child Health and Family Planning

rgul84@hotmail.com

Purpose: To ensure positive male involvement in reproductive health services for the benefit of the community, families, women and children in collaboration with the Health Command of the Turkish Armed Forces (TAF) and UNFPA.

Objectives:

- To develop Reproductive Health (RH) and Family Planning (FP) training module and training materials for TAF,
- To train trainers with training skills,
- To train counselors,
- To set up RH classrooms in military headquarters,
- To provide recruits of 450 000 RH and FP skills,
- To monitor and evaluate trainings,
- To collect data on trainings.

Methodology: Logbooks in classrooms and results of TAF database.

Result:

- 233 people were trained in training skills.
- 19 Counseling Training Centers were created.
- RH and FP modules were developed.
- 3500 counselors were trained.
- 480 classrooms were set up and training started in April.
- Provincial Health Directorates provide all sorts of support.
- Soldiers are given RH and FP pocket guide.
- MoH and GATA trainers conduct monitoring and evaluation (M&E) of trainings together.
- After the M&Es, "Gender and Violence" and "Social Dimension of HIV/AIDS" were integrated into the module.
- Data is collected using a database.
- Nearly 1.100.000 soldiers have been trained so far.
- Trainings are carried out by the counselors in "U" type classrooms in line with adult training principles and using interactive techniques.
- All soldiers participate one-day courses in classrooms for 20.

Training Topics:

- Female and Male Reproductive Organs and Sexual Health
- STI-HIV/AIDS, Social Aspect of HIV/AIDS
- Pregnancy development and FP
- Safe Motherhood
- Gender and Violence

Training materials:

- FP National Service Guide
- Visual Guide for
- FP Basic Knowledge Book
- RH and FP Training Guide
- RH and FP Pocket Guide for soldiers
- CD on RH
- Posters and banners on Safe Motherhood and FP
- Contraceptives, male model.

Key words: Reproductive, health, men

BİLGİ TOPLUMU VE SAĞLIĞIN ARTAN ÖNEMİ

Seyran ŞENVELİ*, Arife ÖZKAN*, Ömrüye AKKURT**

*Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu

** Balıkesir Üniversitesi Bandırma Sağlık Yüksekokulu

seyranserbtest@yahoo.com

Bilgi toplumu; teknoloji, iletişim ve insan merkezli bir yaklaşım olarak giderek daha fazla benimsenmekte ve toplumların geleceklerinin şekillenmesinde söz sahibi olmaktadır. Bireyin niteliklerinin gelişiminde eğitimi ve sağlığı olmak üzere başlıca iki önemli boyut bulunmaktadır. Her iki boyutta da, bireysel çaba yanında toplumsal yapılanma önem taşımaktadır. Eğitim kurumlarının genel düzeyinden bağımsız olarak bireyin eğitiminin geliştirilmesi söz konusu olamayacağı gibi; sağlık kurumlarının ve sağlık koşullarının genel düzeyinden (kısaca ülkenin sağlık statüsünden) bağımsız olarak bireyin sağlığının geliştirilmesi de söz konusu olamayacaktır. Bu nedenle bilgi toplumu yolunda ilerleyebilmek, ülkenin sağlık statüsünün geliştirilmesiyle de yakından ilgilidir. İnsan merkezli bir yaklaşıma sahip olma gerekliliği, insanın niteliklerini öne çıkarmaktadır. Kısacası bilgi toplumu ile birlikte daha iyi eğitilmiş ve daha sağlıklı bireylerin önemi artmaktadır. Bireylerin giderek daha bilgili, yüksek beklentili ve hareketli, kurumların ise giderek uzmanlaştığı bir ortamda, çeşitli basamaklardaki bakım hizmetlerinin entegre ve sürekli bir hizmetler bütünü olarak alınabilmesi de günümüz toplumlarının öncelikli talepleri arasındadır. Bilgi toplumu ile birlikte ortaya çıkan süreç, çok farklı alanlarda ve çok farklı düzeylerde etkiler ortaya çıkarmaktadır. Bilgi toplumu insanı merkez alan bir yaklaşımı gündeme getirmekte ve buna bağlı olarak bireyden başlayarak toplum düzeyinde niteliği öne çıkarmaktadır. Her alanda giderek daha fazla nitelik ile ilgili değerlendirmelerin öne çıkması, sağlık hizmetlerinin de önemini artırmıştır. Zira sağlık hizmetleri gerek birey bazında gerekse toplum bazında nitelik artırıcı “insana yatırım” anlamına gelmektedir. Artan bu öneme paralel olarak “sağlık ekonomisi”, ekonomi/işletme ve sağlık hizmetleri alanlarının karması niteliğinde olan bir alt disiplin şeklinde gelişmektedir. Sunulan hizmetlerin maliyet/verimlilik/etkinlik açısından değerlendirilmesi, sağlık hizmetlerine ayrılan belli bir kaynakla daha fazla hizmet sunulmasını ve/veya belli bir hizmetin daha az kaynak kullanımıyla sunulmasını sağlamaktadır. Bir toplumun sağlık statüsünün yükseltilmesi, bu alana ayrılan kaynakların büyüklüğünden çok rasyonel kullanımıyla ve ülkenin sosyoekonomik koşullarıyla ilgilidir. Sağlık sektörüyle ilgili değerlendirmelerde bu gerçeğin dikkate alınması ve sağlık ekonomisinin ortaya koyduğu analiz yöntemlerinden yararlanılması, ülkemizdeki sağlık sorunun çözümüne önemli katkılarda bulunacaktır.

Anahtar kelimeler: Bilgi toplumu, sağlık

INFORMATION SOCIETY AND RISING IMPORTANCE OF HEALTH

Seyran ŞENVELİ*, Arife ÖZKAN*, Ömrüye AKKURT

*Çanakkale Onsekiz Mart University, College of Health

** Balıkesir University, Bandırma College of Health

seyranserbtest@yahoo.com

Information society is a technology, communications and human based approach that is widely accepted and plays a vital role in shaping up futures of the societies. There are two main dimensions of development of an individual's qualities: education and health. In each dimension, social structure is as important as the personal effort. It is not possible to improve an individual's education independent of the general quality level of education institutions; and similarly it is not possible to improve an individual's health independent of the general quality level of health associations and health conditions (i.e. health state of the country). Therefore, the progress on the way to being an information society is closely related to the improvement of country's health status. The need to have a human-centred approach means human qualities are vital. Briefly, the importance of having better educated and healthier individuals is increasing with the information society. In an environment where the individuals are better informed, are more active, and have higher expectations; and where the institutions are specializing in their services; one of society's high priority expectations is to receive integrated and continuous care service. The era that started with the concept of information society had effects on various areas at various levels. Information society focuses on a human-centred approach, therefore starting from the individual's level it aims to improve the quality at society level. The increase in the number of quality evaluations in every area has made health services even more vital. Health service effectively means “investment in human life” both at individual level and at society level. In parallel to the importance of health services; “health economy” is arising as a new sub-division derived from economics/administration and health services. The analysis of the services in terms of cost, efficiency and effectiveness makes sure more service is provided per resource and/or a specific service is provided using less resource. Improvement of a country's health status is more related to the socio-economical condition of that country and to the rational usage of the resources; rather than the size of the allocated resources itself. The evaluations in health sector should take this fact into account and should use the analysis methods introduced by the health economy. That would help solving health problems within the country.

Keywords: Information society, health

GEBELİK VE TRAVMA

Seyran SENVELİ*, Arife ÖZKAN*

*Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu
seyranserbest@yahoo.com

Gebe bir olguda travma, maternal ölümlerin en önemli nedenlerindendir. Gebe kadınların yaklaşık %7'sinin çeşitli travmalara maruz kaldıkları, bunların %75'inin nedeninin motorlu araç kazaları olduğu tahmin edilmektedir. Diğer maternal travma nedenleri ise düşmeler, yanıklar, silahla ve bıçakla olan delici yaralanmalar ve cinsel saldırıdır. Tecavüze uğrayanların yaklaşık %2'si gebedir ve 2/3'ünde tecavüz 20. haftadan önce gerçekleşir. Uterus delici travmaya maruz kalırsa fetüsün ciddi şekilde yaralanma ihtimali anneninkinden fazladır. Ayrıca, yapılan farklı çalışmalar kadınların %40-60'ının gebelikleri sırasında fiziksel şiddete maruz kaldıklarını, 25 yaş altı, 35 yaş üstü ve düşük gelirli gebelerin şiddete daha çok uğradıklarını göstermektedir. Şiddete bağlı travma sonucu anne ölümlerinin çoğunun nedeni kafa travması ya da intraabdominal hemorajilerdir. Travma sonrası gebede kanama ve şok, DIC, ablasyo plasenta, respiratuar distres, spinal kord yaralanmasıyla birlikte hiperrefleksi sendromu, elektrolit dengesizliği, hipovolemi, beyin ölümü ve anne ölümü görülebilir. Fetüs, abdomene olan künt ya da delici travmalara son derece duyarlıdır. Yaygın fetal etkiler; erken membran rüptürü, prematür eylem, ablasyo plasenta, ölü doğum, maternal pelvis kırığına bağlı fetal kafatası yaralanması, maternal solunumun baskılanması, DIC, şok, yanık ya da maternal kardiopulmoner arreste bağlı hipoksi tehlikesidir. Travma geçirmiş bir gebe önce stabilize edilmelidir. ABC'ler değerlendirilip, sakıncası yoksa anneye sol yan pozisyon verilir. Gerekirse CPR uygulanır. Maternal değerlendirme (vital bulgular, bilinç düzeyi, yaralanma durumu) yapılır. Ultrasonla uterin kavite kanama yönünden değerlendirilir. Fetal kardiyak aktivite kontrol edilir. Vajinal kanama ve membran rüptürü, uterin hassasiyet, kontraksiyonlar izlenir. Gebenin monitörize edilerek kritik bakım ünitesine transportu sağlanır. Maternal ölüm nedeni olarak travma; artan toplumsal şiddetin, gebe kadını korumadaki yetersizliğin ve genel olarak gebelerin yaralanmalardan korunma gereksinimine olan genel ilgisizliğin ciddi bir sonucudur. Gebe kadın, aile üyeleri, işverenler ve toplum, olası bir fiziksel yaralanma ve travma insidansı, riskleri ve gebe kadın üzerindeki olası tehlikelerin farkında olmalıdır.

Anahtar kelimeler : gebe, gebelik, travma

PREGNANCY AND TRAUMA

Seyran SENVELİ*, Arife ÖZKAN*

*Çanakkale Onsekiz Mart University, College of Health
seyranserbest@yahoo.com

One of the most important reasons of maternal death is trauma at pregnancy. 7% of pregnant women suffer various traumas and approximately 75% of these traumas are caused by motorized vehicle accidents. Among other reasons of maternal trauma are falling over, burning, gun or knife injuries and sex attacks. 2% of rape incidents are on pregnant women and in 66% of them rape occurs before 20th week. If uterus is exposed to a drilling trauma then the possibility of a serious fetus injury is higher than a maternal one. Furthermore, different studies show that 40-60% of women suffer from physical violence during pregnancy. In addition to this; pregnant women under 25, pregnant women over 35 and pregnant women with low income suffer from more violence. Most of the violence related maternal deaths are caused by either head trauma or intraabdominal hemorrhage. After trauma, the pregnant may suffer from shock, hemorrhage, DIC, ablatio placenta, respiratory distress, spinal cord injuries with hyperreflexis syndrome, electrolyte imbalance, hypovolemia, brain death and maternal death. Fetus is very sensitive to drilling traumas on abdomen. Among common fetal effects are early membrane rupture, premature action, ablatio placenta, dead birth, fetal skull injuries caused by maternal pelvis breaks, maternal respiration problems, DIC, shock, burns and hypoxia threat caused by maternal cardiopulmonary arrest. At first, pregnant person suffering from trauma should be stabilized. ABCs need to be evaluated; providing that there is no problem, mother should be brought to a left-sided position. CPR is applied if necessary. Maternal assessments (i.e. vital findings: checking for consciousness level, injury status, etc...) are performed. Uterine cavity for hemorrhage is checked through ultrasonic equipment. Fetal cardiac activity is also checked. Vaginal hemorrhage and membrane rupture, uterine sensitivity and contractions are traced. Pregnant is kept under control and transported to a critical care unit. Trauma, a maternal death reason, is a serious consequence of increasing social violence and inability to protect pregnant women. Pregnant women, family members, employers and society should be aware of possible physical injuries and traumatic incidents that pose a major risk towards pregnant women.

Keywords: pregnant, pregnancy, trauma

NEDEN HİZMET İÇİ EĞİTİM ?

Seyran SENVELİ*, Arife ÖZKAN*

*Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu
seyranserbest@yahoo.com

Bilim ve teknolojiadaki gelişmeler, her meslek mensubunun yeni bilgi ve teknolojileri öğrenmesini ve bu konularda kendilerini yetiştirmesini zorunlu kılmaktadır. Bilgi toplumunda kurumlar artık çalışanlarında çok yönlü ve ustalaşmış beceri sahibi olma, karmaşık kurum içi ve kurum dışı ilişkileri kavrayabilme yeterliliği ve etkili ekip çalışmasına uyum yeteneği gibi özellikler aramaktadır. Sağlık hizmetlerinde çalışan kişilerin mesleki eğitimleri; eğitim aldıkları alanda çalışmalarına rağmen yetersizlik gösterebilmektedir. Bu eğitim süreci, sunulmakta olan sağlık hizmetleri ile uyumlu değildir. Bunun temel nedenleri arasında eğitim kurumlarında uygulanmakta olan programların iş hayatına dönük olmaması, teori-uygulama bağlantısının kurulmamış olması sayılabilir. Bundan dolayı , hizmet sunumu da hedeflenen düzeyde olamamaktadır. Bu durumda kurum yetkililerinin, personelin eksikliğini giderici hizmet içi eğitim programları uygulama yanında, bu personeli yetiştiren hizmet öncesi eğitim kurumlarının ilgilileri ile de koordineli bir çalışma içinde olmaları gerekmektedir. Mezuniyet sonrası dönemde gerçekleştirilen bu hizmet içi eğitimlerle mezuniyet öncesi eğitimlerin maliyet-etkililiği karşılaştırıldığında, hizmet içi eğitimlerin maliyeti yüksek ve bazı konularda etkililiğinin daha düşük olduğu bilinmektedir. Bu nedenle Uyum Eğitimleri'nde ele alınan konuların mezuniyet öncesi eğitimlerde daha ağırlıklı olarak ele alınması gerekmektedir. Sağlık kuruluşlarında hizmet içi eğitimin gereğine inanılmakla birlikte etkililik düzeyi yeterli değildir. Eğitimlerin başarı ile sürdürülebilmesi için eğitimciler ve eğitim ortamlarında standardizasyona önem verilmelidir. Eğitimlerin bilgi düzeyi yanında tutum ve davranışa sağladığı yararlarının da incelenmesi ile hizmete olumlu katkılarının boyutu özellikle değerlendirilmelidir. Böylelikle yapılan müdahale ile sağlık göstergelerindeki değişiklik de izlenebilecektir.

Anahtar kelimeler: Hizmet içi eğitim, sağlık hizmetleri

WHY EDUCATION WITHIN SERVICE?

Seyran SENVELİ*, Arife ÖZKAN*

*Çanakkale Onsekiz Mart University, College of Health
seyranserbest@yahoo.com

Developments in science and technology enforce all working individuals to be aware of new technologies and develop their skills in related areas. The institutions of the information society look for multi-functional employees who can work effectively as a team member and can understand the complex business relations within the organisation, as well as the relations outside the organisation. Occupational education of health workers may not be sufficient despite working in the sector they were educated. This education process is not in harmony with the health services being presented. Among main reasons is the lack of balance between theoretical and practical applications, as well as programmes applied within educational institutions not focusing on work environment. Therefore, quality of service presentation could not reach the desired level. In that case the institutional authorities should supply educational programmes within the service, as well as they should work in coordination with the pre-service educational authorities. When cost effectiveness is compared for the pre-graduate education and post-graduate education (i.e. education within service), it is known that education within service has a higher cost and is less effective at some areas. Therefore, the topics covered in Adaptation Education should be given more priority in pre-graduate education. It is believed that education within service is necessary in health institutions, on the other hand this education is not efficient enough. The educators play a significant role in successful education. Standardized education environments are vital too. Along with increasing the knowledge levels, education also has positive effects on attitude and behaviour of the individuals. Therefore, changes in the health chart could be observed.

Keywords: Education within service, health services

TOPLUMA YÖNELİK -TOPLUMA DAYALI SAĞLIK MESLEKLERİ EĞİTİMİ

Seyran ŞENVELİ*, Arife ÖZKAN*, Ömrüye AKKURT**

*Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu

** Balıkesir Üniversitesi Bandırma Sağlık Yüksekokulu

seyranserbest@yahoo.com

Sağlık meslekleri eğitiminin amacı; birey ve toplum için kaliteli koruyucu ve tedavi edici hizmet vermeyi sağlayan bilgi, beceri, değerler ve davranış biçimlerinde yetenekli ve yeterli olan sağlık personelleri yetiştirmektir. Sağlık meslekleri eğitimi; toplumun yaygın hastalık örüntüsünü temsil etmeyen ve üçüncü basamak sağlık hizmeti işlevinin ön planda olduğu hastanelere bağımlı olmaktan çıkarılmalı, öğrencilerin toplumun sağlık sorunlarını ve yaşayan sağlık sistemini daha yakından inceleyip değerlendirebilecekleri mekanlarda, yani gerçek koşullarda eğitim görmeleri sağlanmalıdır. Müfredat planlanırken, öncelikle mesleki eğitimin hizmet edilen toplumun tüm kaynaklarının kullanılarak topluma dayalı bir şekilde verilmesi, ülkenin sağlık önceliklerine uygun programların düzenlenmesi, öğrencinin eğitime aktif olarak katılmasının sağlanması, eğitimin sadece bilgiyi değil, evrensel olarak tanımlanan minimum mesleki yeterliği geliştirmesi, ölçme ve değerlendirmenin öğrenme ile ilişkilendirilmesi gereklidir. Topluma Dayalı/Yönelik Eğitim, sağlık mesleklerinin öğretiminde, öğrencilerin ilk yıllardan itibaren, ilerde hizmet edecekleri toplumun sağlık sorunlarıyla karşılaşmalarını amaçlayan yaklaşımdır. Bu yaklaşımda; toplumla yoğun ve erken ilişki kurulabilirlerse, öğrencilerin ilerde karşılaşacakları sorunlarla daha rahat başa çıkabilecekleri düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: Topluma yönelik eğitim, topluma dayalı eğitim

EDUCATION OF HEALTH SERVICES THAT ARE BASED ON/AIMED AT SOCIETY

Seyran ŞENVELİ*, Arife ÖZKAN*, Ömrüye AKKURT

*Çanakkale Onsekiz Mart University, College of Health

** Balıkesir University, Bandırma College of Health

seyranserbest@yahoo.com

The aim of health services education is to raise capable, knowledgeable, competent and motivated individuals who will provide protective and caring health services for the community. Education of health services should not be dependant on the hospitals with third level care services or the hospitals that does not reflect the society's common health picture. Instead, education of health services should be given in places where the students can have a better picture of the nation's health system and associated problems, in other words real-life conditions. A few key points should be remembered while planning the curriculum, such as: Health service education should be based on the society and should use all the available resources of the community, health priorities of the nation should be considered, students should play an active role in education, education should raise the universal level of minimum professional capability, and finally, evaluation should be based on learning. Society based education is a sensible approach that tries to familiarize students with nation's health problems which they will deal with over the coming years. This approach assumes that if students can establish an early and effective communication with the society then they will manage future problems successfully.

Keywords: Education aimed at society, Education based on society

**ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK YÜKSEKOKULU ÖĞRENCİLERİNİN
MESLEKTE TEMEL UYGULAMALARI YAPMALARINDA
DÖNEM İÇİ VE YAZ STAJLARININ ETKİSİ**

Seyran ŞENVELİ, Arife ÖZKAN, Aysun DEMİR, Serpil KAŞAN, Dilek CİRİTCİOĞLU, Fatma ALTINÇELEP
Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu

seyranserbest@yahoo.com

Bu çalışma; Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu 2. 3. ve 4. sınıfta okuyan ebelik-hemşirelik bölümü öğrencilerinin meslekte temel uygulamaları yapabilmelerinde dönem içi ve yaz stajlarının etkisini belirlemek ve öğrencileri mesleki yaşama hazırlamada önemli olan klinik eğitime ilişkin önerilerde bulunmak amacıyla yapılmıştır. Tanımlayıcı olan bu çalışma Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi'nde Aralık 2005 –Mayıs 2006 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırmanın evrenini, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu'nda 2005-2006 öğretim yılında 2-3-4. sınıf öğrenimine devam eden toplam 216 öğrenci oluşturmıştır. Araştırmada örneklem seçimine gidilmiş, 1.sınıflar henüz yaz stajı yapmadıkları için örneklem dışında tutulmuştur. Çalışmaya gönüllü olarak 85 hemşirelik, 100 ebelik olmak üzere toplam 185 öğrenci katılmıştır. Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından hazırlanan anket formu kullanılmıştır. Araştırmanın bağımsız değişkenlerini öğrencilerin sınıfları, staj yaptıkları hastaneler, okudukları bölüm oluşturmaktadır. Araştırmanın bağımlı değişkenlerini, meslekte temel uygulama becerileri oluşturmaktadır. Veriler SPSS 12.0 paket programında analiz edilmiş ve verilerin değerlendirilmesinde yüzdeler test kullanılmıştır. Çalışmaya başlamadan önce okul yönetiminden izin alınmıştır. Çalışmamızda öğrencilerin yaz stajlarında devlet hastanelerini daha çok tercih ettiği belirlenmiştir. Hem dönem içi, hem yaz stajları sırasında öğrencilerin en fazla ebe ve hemşirelerden yardım aldıkları görüldüğünde, öğretim elemanlarından alınan desteğin çok az olduğu saptanmıştır. Yaz stajlarında öğrencilerin özgüvenlerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Öğrenciler yaz stajlarının klinik eğitimlerine yüksek oranda katkı sağladığını, komplike vakaları yaz stajları sırasında daha çok gördüklerini, hastalarla daha olumlu iletişim geliştirdiklerini belirtmişlerdir. Öğrencilerin büyük çoğunluğunun hemşirelerin ve ebelerin bağımlı fonksiyonlarından olan ilaç uygulamalarını her iki staj döneminde de yaptıkları saptanmıştır ancak öğrencilerin % 60'ı rektal ilaç uygulamasını, %75.7'si vajinaya ilaç uygulamasını, %30.2'si üriner kateter uygulamasını, % 48.6'sı lavman uygulamasını her iki staj döneminde de yapmadıklarını ifade etmişlerdir. Vücut banyosu, baş banyosu, nazogastrik tüpü olan hastaya bakım gibi bağımsız fonksiyonlar her iki staj döneminde de öğrenciler tarafından yapılmamıştır.

Anahtar kelimeler: Ebelik- hemşirelik öğrencileri, klinik uygulama, yaz stajı.

**THE EFFECTS OF IN TERM AND SUMMER PROBATIONS ON THE STUDENTS' USING BASIC
APPLICATIONS,WHO ARE AT THE ÇANAKKALE ONSEKİZ MART UNIVERSTY,
IN THEIR CAREER.**

Seyran ŞENVELİ, Arife ÖZKAN, Aysun DEMİR, Serpil KAŞAN, Dilek CİRİTCİOĞLU, Fatma ALTINÇELEP
Çanakkale Onsekiz Mart University, College of Health

seyranserbest@yahoo.com

This study has been carried out in order to determine the effects of the in term and the summer probations on the students' using the basic applications in their career and to suggest them something important about their preparations for clinical education, studying at 2, 3, and 4. year at the department of Health Academy in Çanakkale Onsekiz Mart University. This study, which is descriptive, has been carried out in Çanakkale Onsekiz Mart University between December 2005 and May 2006. 216 students, who have been attending to the courses at 2., 3., and 4. degree have formed the structure of the research. Exemplification method has been preferred during the research and the first year students have been kept out of the research as they have not experienced their summer probations yet. Totally 185 students have joined to the study as volunteers, 85 of which were nursing and 100 of which were midwifery. A survey form prepared by the researchers has been used in the collection of the data. Students' classes, the hospitals which they have experienced their probations in, and the department where they have attended to form the independent changes of the research. Basic application ability forms the dependent changes of the research. Data has been analysed in the SPSS 12.0 package programme and percentage test has been used in the assesment of the data. We got permission from the school administration. It was found out that the students have preferred mostly the official hospitals in their summer probations. While it was observed that the students got help mostly from both nurses and the midwifery, the support gotten from the teachers was too little. The students have indicated that their summer probations have highly contributed to their clinical education and they have encountered with complex accidents more often and they have developed a more positive communication with the patients. It has been determined that most of the students used medical application, which is one of the functions that the nurses depended on, in their both probations terms, but %60 of the students expressed that they have not experienced application of rectal medicine, %75,7 application of medicine to the vagina, %30,2 application of uriner kateter and %48,6 application of enema, in their both probation terms. Independent functions such as body-wash, head-wash and nursing a patient who has a nazogastric tube, have not been experienced by the students in their both probation terms.

Key Words : Midwifery- nursing students, clinic application, summer probation.

**ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK YÜKSEKOKULU SAĞLIK HİZMETLERİ
MESLEK YÜKSEKOKULUNDA ÖĞRENİM GÖREN ÖĞRENCİLERİN SİGARA İÇME DURUM VE
TUTUMLARININ SAPTANMASI**

Seyran ŞENVELİ, Arife ÖZKAN, Özlem TÜRKAN, Helin DEMİRCAN,
Funda ŞEN, Gamze E. Göksu, Asiye GÖKTEPE
Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu
seyranserbtest@yahoo.com

Bu çalışma Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi SYO ve SHMYO' da öğrenim gören öğrencilerin sigara içme durum ve tutumlarının saptanmasını incelemek amacıyla yapılmıştır. Araştırmamız 24 sorudan oluşan anket formunun öğrencilerle yüz yüze görüşülerek doldurulmasıyla yapılmıştır. Sonuçlar sayı ve yüzdelik test ile değerlendirilmiştir. Bu çalışmaya 294 öğrenci katılmıştır. Bunların %92,3' ü kız, %7,1' i erkektir. Araştırmada öğrencilerin %75,2' sinin sigara içmediği, %24,3' nün sigara içtiği tespit edilmiştir. Araştırma kapsamına alınan SYO öğrencilerinin %20,5'i sigara içmektedir, %79,5'inin sigara içmediği saptanmıştır. SHMYO öğrencilerinin %24,8'inin sigara içtiği, %75,2'sinin sigara içmediği saptanmıştır. SYO öğrencilerinin % 51,1' nin 18-20 yaş civarında sigaraya başladığı, SHMYO öğrencilerinin %53,6 sının 15-17 yaş civarında sigaraya başladığı belirlenmiştir. SYO öğrencilerinin %54,5'inin, SHMYO öğrencilerinin %64,9'unun ailesinde sigara içilmektedir. Araştırmaya katılan SYO öğrencilerinin % 82' si sigarayı bırakmak istemiş, %86,7' si sigarayı bırakmayı denemiş, %85,7' si sigarayı bırakmayı başaramamıştır. SHMYO öğrencilerinin %64,3' ü sigarayı bırakmak istemiş, %71,4' ü sigarayı bırakmayı denemiş, %89,5' i sigarayı bırakmayı başaramamıştır. Çalışma sonucunda sigara içen öğrenci sayısının az olduğu ortaya çıkmıştır. Ailede sigara içme durumu, öğrencilerin psikolojik durumu, yaşları, aile gelir düzeyi, anne babanın eğitim düzeyi ve arkadaş çevresinin sigara içmede etkili olduğu saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler : Sigara içme, öğrenci, sağlık

**DETINING STATES AND ATTITUDES OF SMOKING OF THE STUDENTS WHO HAVE BEEN
STUDYING AT ÇANAKKALE ONSEKİZ MART UNIVERSITY COLLEGE OF HEALTH AND
HEALTH SERVICES VOCATIONAL COLLEGE**

Seyran ŞENVELİ, Arife ÖZKAN, Özlem TÜRKAN, Helin DEMİRCAN,
Funda ŞEN, Gamze E. Göksu, Asiye GÖKTEPE
Çanakkale Onsekiz Mart University, College of Health
seyranserbtest@yahoo.com

This study is conducted with the aim of investigating states and attitudes of smoking of the students who have been studying at Çanakkale Onsekiz Mart University College of Health and Health Services Vocational College. Our research has been made by the application of a question consisting of 24 questions. Results have been evaluated with numbers and percentage. 294 students have been included in the study. %92,3 of these students are girls and %7,1 them are boys. In our study, it is confirmed that %72,5 of the students doesn't smoke and %24,3 of the students smoke. It is confirmed that %20,5 of the College of Health students who have participated in the study smoke and %79,5 of them don't smoke. It is confirmed that %24,8 of the Health Services Vocational College students smoke and %75, 2 of them don't smoke. It is established that %51, 1 of the College of Health students have begun smoking nearly of the age of 18-20 and %53,6 of the Health Services Vocational College students have begun smoking nearly at the age of 15-17. %54,5 of the College of Health students families smoke and %64,9 of the Health Services Vocational College students families smoke. %82 of the College of Health students who have participated in the study have desired to quit smoking, %86,7 of them have tried to quit smoking and %85,7 of them couldn't quit smoking. %64,3 of the Health Services Vocational College students have desired to quit smoking %71,4 of them have tried to quit smoking and %89,5 of them couldn't quit smoking. As correlation of the study, it is found that the number of the students who smoke is less than the non-smoker students. It is determined that state of the family's smoking habits, psychological state of students, students' ages, income level of the families, parents' education level and friends are the affection factors in smoking.

Key words . Smoking, student, health

ÇANAKKALE İLİNDE 0-12 AYLIK BEBEĞE SAHİP ANNELERİN İSHAL HAKKINDAKİ BİLGİ VE UYGULAMALARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Seyran ŞENVELİ, Arife ÖZKAN, Funda ALGIN, Yasemin BOYRAZ, Yunus BÖÇEK, Emine ÜRKMEZ
Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu
seyranserbtest@yahoo.com

Bu çalışmanın amacı; annelerin ishale yönelik bilgi ve uygulamalarının değerlendirilmesi ve yanlışlıkları düzeltmektir. Tanımlayıcı olan bu çalışma, Çanakkale İlinde Ocak 2006-Mart 2006 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırmanın evrenini Çanakkale İl'indeki sağlık ocaklarına kayıtlı 870 anne oluşturmaktadır. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş, çalışma gönüllü olan 328 anne ile tamamlanmıştır. Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından hazırlanan anket formu kullanılmıştır. Veriler SPSS 10.0 programında analiz edilmiş ve verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik dağılımı kullanılmıştır. Çalışmaya başlamadan önce sağlık ocaklarından izin alınmıştır. Annelerin %47.3'ü, babaların %33.2'si ilkököl-ortaokul mezunudur. Bebeklerin %86.3'üne annesi, %7.9'una evdeki aile büyükleri, %5.8'ine bakıcı bakmaktadır. Bebeklerin %44.8'i anne sütü ile, %39'u anne sütü ve ek besinlerle, %16.2'si sadece ek besinlerle beslenmektedir. Annelerin %64.6'sının ishali ölümcül, %27.2'sinin bazen ölümcül olarak gördüğü, %8.2'sinin ölümcül olarak görmediği belirlenmiştir. Annelerin %66.1'i ishali doğru olarak tanımlamış, %34.1'i ishalin bulaşıcı olduğunu, %65.9'u bulaşıcı olmadığını belirtmiştir. Bebeklerin %75.9'u hiç ishal olmadığı %0.9'u 3'den fazla ishal olduğu belirlenmiştir. Annelerin %83.8'inin bebekleri ishal olduğunda anne sütüne devam ettiği, %83.2'sinin bebeğe bol sıvı verdiği, %19.5'inin bebeği daha sık beslediği, %6.1'inin bebeğe verdiği sıvı miktarını azalttığı, %4.9'unun bebeğe verdiği sıvı miktarını değiştirmedeği, %3'ünün bu konuda bir şey bilmediği, %1.2'sinin anne sütünü kestiği tespit edilmiştir. Annelerin %79'unun ishal durumunda bebeğini ilk olarak sağlık kuruluşuna götürdüğü, %14.6'sının hazır tuz-şeker paketi kullandığı, %4'ünün geleneksel yöntemleri (yoğurt, pirinç lapası, nane-limon vb.) tercih ettiği, %2.4'ünün bu konuda bilgisi olmadığı belirlenmiştir. Annelerin %37.5'i tuz-şeker karışımının ne işe yaradığı bilmediğini, %34.5'i bu karışımın kaybedilen tuz-şeker ve suyu yerine koyduğunu, %22.9'u ishali kestiğini, %3.4'ü bebeği beslediğini, %1.8'i kusmayı önlediğini ifade etmişlerdir. Annelerin %28'inin tuz-şeker paketini nasıl temin edileceğini bilmediği %24.1'i sağlık ocağından, %23.5'i eczaneden, %20.1'i evde hazırladığı, %14'ü ana-çocuk sağlığından, %9.1'i hastaneden temin ettiği tespit edilmiştir. Annelerin %50.9'unun ishale yönelik bilgilerini doktor ve sağlık personelinin, %33.2'sinin aile ve arkadaş çevresinden, %31.7'sinin kitap ve dergilerden, %29.9'unun radyo, televizyon ve bilgisayardan öğrendiği belirlenmiştir.

Anahtar kelimeler: Anne sütü, ishal, ORS.

THE MOTHERS WHO HAVE 0-12 MONTH BABIES IN ÇANAKKALE AND THE EVALUATION OF THEIR PRACTICE AND KNOWLEDGE ABOUT DIARRHOEA

Seyran ŞENVELİ, Arife ÖZKAN, Funda ALGIN, Yasemin BOYRAZ, Yunus BÖÇEK, Emine ÜRKMEZ
Çanakkale Onsekiz Mart University, College of Health
seyranserbtest@yahoo.com

This study aims at correcting the mistakes which mothers make about diarrhoea and evaluating their practice and knowledge. This defining study was made on the dates between January 2006 and March 2006 in Çanakkale. The universe of this study includes 870 mothers registered to the clinics in Çanakkale. The specimen election wasn't made in this study but the research was concluded by 328 volunteer mothers. The inquiry form was used which was prepared by the researchers for the data. These data were analyzed in SPSS 10.0 package programme and the percentage distribution was used for gathering the data. Before starting to work, we took the permission from the clinics. %47.3 of mothers, %33.2 of fathers was graduated from primary school. %86.3 of babies was looked after by their mothers %7.9 of them by their grandparents, %5.8 of them was cared by au-pairs. %44.8 of babies was fed by mothers milk, %39 of them fed by both mother's milk and extra nutrition, %16.2 of them was fed only by extra nutrition. The diarrhoea seems us fatal for %64.6 of mothers, %27.2 of them, it is sometimes fatal, %8.2 of them it isn't fatal. %66.1 of mothers has defined the diarrhoea correctly, %34.1 of them considers it as contagious, for %65.9 it isn't contagious. %75.9 of babies has never had diarrhoea, %0.9 of them has had it more than three times. It has been seen that when the babies have diarrhoea, %83.8 babies has been going taking mother's milk, %83.2 of them takes much more liquid, %19.5 of them has been fed more frequently %6.1 of them takes less liquid, the mother of %4.9 babies don't change the amount of liquid %3 of the mothers doesn't know anything about it, %1.2 of mothers gives up suckling. It is seen that %79 of mother take children to the clinic immediately, %14.6 of them use ready-made salt-sugar packets, %4 of them use traditional methods (yoghurt, pice, peppermint-lemon ect), %2.4 of them doesn't have any information about it. %37.5 of mothers says that they don't know what salt-sugar mixturation is used for %34.5 of them says that this mixturation is used of losing liquid, %22.9 of them says that it finishes the diarrhoea, %3.4 mother says it feeds the babies, %1.8 of them says it prevents vomitus. %28 of mothers says that they don't know how they will get this mixturation. It is known that %26.1 of mothers takes it from clinics, %23.5 of them takes it from chemistry, %20.1 of them prepares it at home, %14 of them gets it from mother-children healthy clinic, %9.1 of mothers taken it from hospitals. %50.9 of mothers have the knowledge about diarrhoea from the doctors and health staff %33.2 of them have it from her family and environment, %31.7 of them from books and magazines, %29.9 of them from radio, tv and computers.

Key words: mother milk, diarrhoea, ORS

ÇANAKKALE DANIŞ ACAR HUZUREVİNDE KALAN YAŞLILARIN İLAÇLARINI KULLANMALARINA İLİŞKİN BİLGİ DÜZEYLERİNİN SAPTANMASI VE UYGULAMA DURUMLARI

Arife Özkan,Seyran ŞENVELİ, Dilek AKKUŞ, Buket ÇALIŞKAN, Miray SAĞBAŞ, Ayşe YALÇIN
 Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu
seyranserbest@yahoo.com

Bu çalışma, Çanakkale Daniş Acar Huzurevi'nde kalan yaşlıların ilaç kullanımı hakkında bilgiye sahip olup olmadığını incelemek amacıyla yapılmıştır. Araştırma kapsamında Çanakkale Daniş Acar Huzurevi'nde kalan 60 yaşlı alınmış, fakat bunların 14'ü çalışmaya katılmak istememiştir. Veriler anket tekniği ile yaşlılara ilişkin soru formu uygulanarak elde edilmiştir. Bu form yaşlıların sosyo -demografik özelliklerini, yaşlıların sağlık durumu, ilaç kullanma özelliklerine ilişkin sorular ve yaşlıların ilaç kullanıma ilişkin bilgi sorularından oluşmuştur. Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 10 paket programında yüzdelik olarak çalışılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre; yaşlıların % 28,2 hipertansiyon, % 30,4 kalp yetmezliği tanıları olduğu ve bunlarla ilgili çoklu ilaç kullanıldığı belirlenmiştir. Yaşlılara ilaçlarıyla ilgili bilgi alma durumları sorulduğunda; % 45,0 oranında kullandığı ilaçlarla ilgili bilgi aldığını, bunlardan % 52 si verilen bilgiyi yeterli bulduklarını ve bilgi verme konusunda % 70 oranla ilk sırayı hekimlerin aldığı belirtilmiştir. İlaç kullanımı hakkında verilen bilginin % 48 sözlü olarak verildiği, özel bir uyarıya gereksinim olan bazı ilaçlara ilişkin doktorunun uyarıda bulunmadığını belirtmişlerdir. Yaşlıların ilaç kullanma özellikleri incelendiğinde; unutkanlık ve ihmalden dolayı % 44,5'inin ilaç kullanmayı unuttukları görüldü. Yaşlıların %17,3'ünün kullandıkları ilaçların faydasını görmeme ve tedaviyi kabullenmeme nedeniyle ilaç kullanmayı bıraktıkları, reçetesiz ilaç kullanma oranının ise % 21,7 oranında olduğu saptanmıştır. Yaşlıların %45,6'sının ilaçlarını uygun koşullarda sakladıkları belirlenmiştir. Yan etki görülme durumuna bakıldığında % 17,3 oranında olduğu, yan etki görüldüğünde ise en sık % 6,5 oranında mide şikayetleri olduğu saptanmıştır. Yan etkilerin çözümü için yaşlıların çoğunluğunun hekime başvurdukları görülmüştür. İlaç kullanımıyla ilişkili olarak yaşlıların % 58 ilaç kutuları üzerindeki yazıları ve %65,8 prospektüsleri okumadığı belirlenmiştir. Yaşlılar ilaç kutuları üzerindeki yazıları ve prospektüsleri görememe nedeniyle okumadıklarını belirtmişlerdir. Araştırma sonucunda yaşlılarda kendi kendine ilaç kullanımında yetersizlik belirlenmiştir. Huzur evlerinde ve yaşlı bakım evlerinde 24 saat süreyle hemşire bulundurulması önerilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Yaşlı, İlaç Uyumu, İlaç Kullanımı

THE DETERMINING OF THE INFORMATION LEVEL AND APPLICATION OCCASIONS RELATE TO THE USAGE OF MEDICINE BY THE OLD-AGED PEOPLE WHO HAVE BEEN STAYING IN ÇANAKKALE DANIŞ ACAR REST HOME.

Arife Özkan,Seyran ŞENVELİ, Dilek AKKUŞ, Buket ÇALIŞKAN, Miray SAĞBAŞ, Ayşe YALÇIN
 Çanakkale Onsekiz Mart University College of Health
seyranserbest@yahoo.com

This search has been done in order to examine whether the old-aged people who have been staying in Çanakkale Daniş Acar Rest home have the information about the usage of medicine or not. 60 old-aged people who have been staying in Çanakkale Daniş Acar Rest Home are taken into search scope, but 14 of them haven't wanted to participate search. The data have been obtained by applying a question from whit questionnaire technique. This form is composed of the questions related to old-aged people's socio-demographic features, health, the usage of medicine and the knowledge of about the usage of medicine. It has been studied whit percentage in SPSS 10 packet programme. In the process of evaluating the data. According to the results of the search, it has been determined that 28.2 percentage of old-aged people have hypertension diagnosis, 30.4 percentage of them have heart insufficiency diagnosis and some medicine are used related to these diagnosis. When it is asked to old-aged people about their medicine it has been determined that 45 percentage of old-aged have obtained information about their medicine, 52 percentage of this group find this information sufficient and the doctors are at the first rank with 70 percentage about giving information. They have stated that 48 percentage of the given information about the usage of medicine is oral and the doctors haven't warned them about the medicine which need a special warning. When the old-aged people's features about using medicine are examined, it has been seen that 44,5 percentage of them have forgotten to take the medicine because of forgetfulness and negligence. It has been determined that because of not having benefit from the taken medicine and not admitting the medical treatment 17,3 percentage of old-aged have given up taking medicine and the percentage of using the medicine without prescription is 21,7. It has been determined that 45,6 percentage of old-aged have kept the medicine in appropriate conditions. When the side effect occasion is examined, it has been found that the percentage of side effect is 17,3 and if it occurs, the most frequent ones are stomach complications with 6,5 percentage. It has been seen that the old-aged have consulted to the doctor for the solution of side effect. Related to the usage of medicine, it has been determined that 58 percentage of old-aged haven't read the writing on the medicine box and 65,8 percentage of old-aged haven't read the prospectus. They have stated that they haven't been able to read because of not seeing. At the end of the search, it has been determined that there is a insufficiency about old-aged people's taking medicine by themselves. It should be suggested that a nurse should be provided for 24 hours in rest homes and care homes for old-aged people.

Key words: Old-aged, accommodation of medicine, the usage of medicine.

ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM FAKÜLTESİ SINIF ÖĞRETMENLİĞİ 4. SINIF KIZ ÖĞRENCİLERİN KENDİ KENDİNE MEME MUAYENESİ HAKKINDA BİLGİ DÜZEYİNİN SAPTANMASI

Arife ÖZKAN, Seyran ŞENVELİ, Gülnur Demir , Halime Dönmez , Didem P. Karakoç ,Filiz Makinacı ,
Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu
seyranserbest@yahoo.com

Bu araştırma Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Eğitim Fakültesi Sınıf Öğretmenliği son sınıfta okuyan kız öğrencilerin Kendi Kendine Meme Muayenesi (KKMM) hakkındaki bilgi düzeylerinin saptanması amaçlanmıştır. Araştırmamız 178 kız öğrenci üzerinde anket yöntemi kullanılarak yapılmış tanımlayıcı bir çalışmadır. Araştırmamız sonucunda öğrencilerin çoğunluğu KKMM'nin ve koltuk altı muayenesinin meme kanserinde erken tanı olabileceğini belirtmişlerdir. Buna rağmen öğrencilerin %66,3' ünün KKMM yapmadığı görülmüştür. Araştırmamıza katılan öğrencilerin %73,6' sının KKMM hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıkları belirlenmiştir. Bunun sebebi olarak sağlık eğitiminin ilk öğretim okullarında ve liselerde verilmemesi görülebilir. Araştırmamız sonucunda öğrencilerin büyük bir kısmı KKMM hakkında eğitim almak istediklerini belirtmişlerdir. Bu veriler kapsamında öğrencilere anket formunun ardından KKMM ve meme kanseri ile ilgili eğitim amaçlı broşürler dağıtılarak öğrenciler bu konuda bilgilendirilmeye çalışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Kendi Kendine Meme Muayenesi, Meme Kanseri, Bilgi Düzeyleri

THE FEMALE STUDENTS STUDYING IN PRIMARY SCHOOL TEACHING DEPARTMENT IN ÇANAKKALE ONSEKİZ MART UNIVERSITY WANTED TO DETERMINE THEIR LEVEL OF KNOWLEDGE ABOUT BREAST SELF EXAMINATION.

Arife ÖZKAN, Seyran ŞENVELİ, Gülnur Demir , Halime Dönmez , Didem P. Karakoç ,Filiz Makinacı ,
Çanakkale Onsekiz Mart University College of Health
seyranserbest@yahoo.com

In this research the female students studying in primary school teaching department in Çanakkale Onsekiz Mart University wanted to determine their level of knowledge about breast self examination. Our research is a descriptive work which applied on 178 female students via method of questionnaire. At the end of the questionnaire, most of the students stated that breast self examination and armpit examination can be early on diagnosis. Despite the fact that, it was observed that 66.3% of students don't do breast self examination. 73.6% students who participated in our research expressed that they didn't have any idea about breast self examination. In the final section of the research most of the students marked that they want to be educated about breast self examination. In coverage of all the data, by distributing leaflets about breast self examination and breast cancer to students with the aim of education, students were tried to be informed about this topic.

Key words: Breast Self Examination, Breast Cancer, Level Of Knowledge

ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM FAKÜLTESİ SINIF ÖĞRETMENLİĞİ (I.VE II.ÖĞRETİM) 4.SINIF ÖĞRENCİLERİNİN ‘ORGAN NAKLİ VE BAĞIŞI KONUSUNDAKİ BİLGİ,TUTUM VE DAVRANIŞLARININ ARAŞTIRILMASI

Arife ÖZKAN, Seyran ŞENVELİ, Hülya AYATA ,Müesser ÖNER, Nefise ŞENTÜRK,
Nurgül ÇETİN, Şennur ÖZDEMİR
Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu
seyranserbtest@yahoo.com

Bu çalışma Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Eğitim Fakültesi Sınıf Öğretmenliği 4.sınıf öğrencilerinin organ bağıışı ve nakli konusundaki bilgi,tutum ve davranışlarının tespiti amacıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırma Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sınıf Öğretmenliği I.ve II.öğretim 4.sınıf 279 öğrenci üzerinde yapılmıştır.Çalışmamızda öğrencilerin organ nakli ve bağıışı konusunda ki bilgi düzeyleri , organ bağıışına karışı bakış açılarını,bağıış yapabilecekleri yerler konusundaki bilgileri bağıış yapmalarını engelleyen nedenleri,bağıışlamayı düşündükleri organları,organ nakli ve bağıışı ile ilgili eğitim programlarını yeterli bulup bulmadıklarını konusundaki verilen anket formlarıyla elde edilmiştir.Sonuçlar ki kare testi ve yüzdelik olarak değerlendirilmiştir.Araştırma sonuçlarına göre,çalışmaya katılan öğrencilerin %68.1 i kadın,%31.9 u erkektir.Organ bağıışı konusundaki bilgi seviyeleri ise %50.9 ile orta düzeyde bilgi sahibiyim, %26.5 ile az düzeyde bilgi sahibiyim şeklindedir.Organlarını bağıışlama düşüncelerine baktığımız da;bağıışlamayı düşünenlerin oranı %61.2,düşünmeyenlerin oranı ise %35.1,kararsızım diyenlerin oranı ise %1.1 idi.Öğrencilerin organlarını bağıışlamama nedenlerinde ilk sırayı %36.1 ile düşünmeye korkuyorum cevabı almaktadır.İkinci sırada %21.6 ile ailelerinin karşı çıkmaları bulunmaktadır.Organ bağıışının dinimize göre sakıncası var mıdır?sorusuna yanıtları %86.0 ile hayır , %10.8 ile evet şeklindedir.Öğrencilerin %90.0 ı organ bağıışını desteklemektedir.Yaptığımız araştırmada öğrencilerin organ bağıışını ve organ naklini desteklemelerine rağmen,organ bağıışı hakkında bilgi eksikleri olduğu ve bundan dolayı organ bağıışından korktukları tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler:Organ Transplantasyonu,Organ Bağıışı, Eğitim

SCHOOL TEACHING IN EDUCATION FACULTY AT ÇANAKKALE ONSEKİZ MART UNIVERSITY.RESEARCHMENT ABOUT STUDENTS KNOWLEDGES,CONDUCTS, BEHAVIOURIES ABOUT ORGAN TRANSPLANTATION AND ORGAN DONATION,

Arife ÖZKAN, Seyran ŞENVELİ, Hülya AYATA, Müesser ÖNER,
Nefise ŞENTÜRK, Nurgül ÇETİN, Şennur ÖZDEMİR
Çanakkale Onsekiz Mart University College of Health
seyranserbtest@yahoo.com

This study have been realized for determining for students knowledges, conducts,behaviouries about organ transplantation and organ donation.The researchment have been done by 279 students at School Teaching in Education Faculty at Çanakkale Onsekiz Mart Universty.The datums have been about students levels of knowledges,viewpoints about organ donation,knowledges about organs where they can donate,reasons of obstacle about organ donation,thinks of which organs are donated,education about organ transplantation and organ donation are enough for people,have been obtained by pool forms.As a result of researchment has appraised by ki kare test and percentage.According to the results of researchment the students are %68.1 woman,%31.9 man.Levels of knowledge about organ donation is %50.9 level of middle,%26.5 level of little.The students who want to donate their organsa are %61.2 have said 'yes',%35.1 have said'no',%1.1 unstable.Reasons of not donate organs are %36.1 have said'afraid of thinks',%21.6 have said'families have objected' to them.Is organ donation objection for religion? Answers are %86.0 no,%10.8 yes.Students have supported organ donation %90.0.According to the results of researchment,although the students have supported organ transplantation and organ donation,they have been afraid of thinks and they haven't known a lot of thinks about this subject.

Key Words: Organ Tranplantation, Organ Donation, Education

CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ KAMPÜSÜNDE OKUYAN KIZ ÖĞRENCİLERİN KIZLIK ZARI HAKKINDAKİ GÖRÜŞ VE BİLGİ DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ

Gülbahtıyar DOĞANER, Arzu YILDIZ, Ferda AZİZOĞLU

Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu

gdoganer@cumhuriyet.edu.tr

Bu çalışma, olumsuz kültürel kalıplardan birisi olan, insanların yaşamını çok yönlü olarak etkileyen “kızlık zarı” hakkında öğrencilerin görüşlerini ve bilgi düzeylerini belirlemek amacıyla planlanmıştır. Tanımlayıcı araştırma niteliği taşıyan araştırmada; Cumhuriyet Üniversitesi kampüsünde 1. ve 2. öğretimde okuyan 7960 kız öğrenciden 805’i (p:0.70 α :0.05 d:±0.03) örnekleme alınmıştır. Her fakülte ve yüksekokul bir tabaka kabul edilip her fakülte ve yüksekokuldan örnekleme alınacak öğrenci sayıları belirlenmiştir. Alt birimleri olan fakültelerde bölümlerin her biri bir küme kabul edilip kümelerden (bölümlerden) üzerinde çalışacağımız bölümler belirlenip sınıflara göre örnekleme alınacak kız öğrenciler saptanmıştır. Araştırmada veriler araştırmacılar tarafından literatür bilgilerinden yararlanılarak oluşturulan 30 soruluk anket formu kullanılarak yüz yüze görüşme tekniğiyle elde edilmiştir. Araştırmada elde edilen veriler SPSS (ver:10.0) programına yüklenerek değerlendirilmiştir. Veriler kişi sayısı ve yüzdesi şeklinde tablolaştırılmıştır. Araştırmamızda; öğrencilerin %34.2’sinin kızlık zarının yerini bilmediği belirlenmiştir. Öğrencilerin %74.9’u kişinin zarın bozulduğunu anlayabileceği, %63.5’i kızlık zarı bozulduktan sonra eski halini almayacağı, %91.6’sı zarın dikilebileceği şeklinde görüşlerini belirtmişlerdir. Öğrencilerin %77.9’u bekaretin önemli olduğunu, %85.7’si kızlık zarı muayenesinin isteme hakkının bireyin kendisinde olduğunu düşünmekte, %51.8’i isteği dışında bekaretini kaybetmiş bir kişinin toplum tarafından dışlanacağı, kendini suçlu hissedeceği, öldürülme korkusunu yaşayacağı, intihar etmek isteyeceği, benlik saygısının düşeceği, cinsel yaşamında sorunlar yaşayacağı görüşündeyken, %67.2’si kızlık zarı muayenesine götürülmek zorunda kalırsa karşı çıkacaklarını belirtmişlerdir. 729 bekar öğrenciden 542’si evlilik öncesi cinsel ilişkiye karşıyken, 144’ü ise karşı değildir. Çalışmamızda, öğrencilerin kızlık zarı hakkındaki bilgilerinin yetersiz olduğu, bekaretin özellikle toplumsal nedenlerden dolayı önemini koruduğu belirlenmiştir. Öğrenciler, kızlık zarının, muayene sonucunda bozulmuş olarak bulunmasının kişiyi psikososyal açıdan olumsuz etkileyeceğini belirtmişlerdir. Sonuçlar doğrultusunda;

- Öğrencilere fakülte/bölüm ayırt etmeksizin eğitimler verilmesi (özellikle ebe-hemşireler tarafından), kızlık zarı ve cinsel ilişki hakkında çeşitli konferans ve paneller düzenlenmesi, eğitim kitapçıları, broşür vb. dağıtılması, üniversitelerde cinsel danışmanlık merkezlerinin yaygınlaştırılması, öğrencilerin bu merkezleri kullanması için destek verilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kız öğrenciler, Kızlık zarı, Görüş ve bilgi düzeyleri

THE DETERMINATION OF THE VIEWS AND LEVEL OF KNOWLEDGE ON THE HYMEN IN FEMALE STUDENTS STUDYING IN THE CAMPUS OF CUMHURİYET UNIVERSITY

Gülbahtıyar DOĞANER, Arzu YILDIZ, Ferda AZİZOĞLU

Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu

gdoganer @ cumhuriyet.edu.tr

This study is planned to determine the views and levels of knowledge of the female students, studying in the campus of Cumhuriyet University, on “Hymen” which is one of the negative cultural aspects and which affects the way of life in any respects. In this research, which is a definitive one; 805 students out of 7960, students who are attending to 1st and 2nd education period in the campus were taken into consideration in the experiment. Each faculty and higher school was considered as a one layer itself, and how many students from each faculty and higher school was determined. Each faculty, having more than one subsections, was considered as one group (departments), and all the female students were determined, for the experiment, after the consideration on what departments should be studied. All the data were collected by administering a questionnaire (face to face interview), containing 30 question all of which were output of all the literature in this field. The data used in this study were all evaluated by SPSS (ver: 10.0) ready-made program. All the data were written as a table by stating the people’s percentage and number. It was determined that %34.2 of the students never know where the hymen is %74.9 said that they would know whether their hymen is broken, %63.5 of the students express that once the hymen is broken, it cannot be in the original form again, %91.6 was in the opinion that hymen can be re-planted. %77.9 the students told that virginity is very important, %85.57 of the students think that the right to demand the medical examination of hymen is owned only the individual herself, %67.2 told that they will be against if they are forced to have a medical examination on hymen while %51.8 think that after losing their hymen, they will feel as guilty, as if they would be killed, they will want to suicide, their respect to themselves will decrease, they will experience some problems in their sexual life. It was observed that 542 students out of 729 were against having a sexual relationship before the marriage, whereas 144 ones were not. It was observed, in our study, that the students have, unfortunately, insufficient information on hymen and virginity is very important, especially, because of the community norms. All the students told that they will be affected psychosocially in negative way after the hymen is considered as broken in the examination.

It is suggested after the results that;

-Training sessions (especially by midwife-nurses), without considering faculties and departments, on hymen and sexual relationship should be given to students, panels and conferences on hymen and sexual relationship should be organized, booklets, brochures, catalogues should be distributed, information office centers for sex should be widespread, and the student should be motivated and supported to use these centers.

Keywords: Female students, Hymen, Opinion and information level

İLETİŞİM VE İNSAN

Nilgün ULUTAŞDEMİR

Gaziantep Üniversitesi Yusuf Şerefoğlu Sağlık Yüksekokulu, KİLİS

nulutasdemir@yahoo.com

Bütün canlılar yaşamak için iletişimde bulunurlar. Bir süreç içinde gerçekleşen iletişimin esas amacı duygu, düşünce veya bilgilerin alıcıyla paylaşımıdır. İletişim esnasındaki paylaşım; sözle, yazıyla ya da beden dilinin kullanılması ile gerçekleşebilir. İletişim günümüzde büyük bir önem arz etmektedir. Yeme-içme ne kadar önemli ise iletişim de o kadar önemlidir. İletişim insan ilişkilerinin her türünü içine alır. Bu bakımdan insanlar birbirleriyle iyi bir iletişim kurabildiği ölçüde gelişir, güçlenir ve başarılı olurlar. Bunu başaramayanlar yalnız başlarına kalırlar. Sıkıntıları çoğalır, bunalıma girerler. Doğru iletişim yöntemlerini bilmek, kendimizi doğru ifade etmede önemli bir kriterdir. İletişim türlerinden biri olan sözsüz iletişimde kullanılan beden dili, insanların ilk anlaşma aracı ve ilk dili olmuştur. İnsanlar konuşarak anlaşmayı geliştirmeden önce, beden dilleriyle anlaşmışlardır. İletişimde, kelimeler %10, ses tonu %30 ve beden dili %60 rol oynar. Beden dili sürecini etkili kullanmak, alıcılar üzerinde istenilen izlenimin yaratılmasına imkan verir. Yüz ve beden hareketlerimiz, bedensel temaslarımız, kişisel mesafelerimiz ve kullandığımız araçlar yoluyla karşımızdaki kişilere bir takım mesajlar verebiliriz. Bunlar sözsüz iletişim gruplarını oluşturmaktadır. Yüzyüze iletişim insan ilişkilerinde en etkili iletişim türüdür. İyi bir dinleyici, iletişim kurduğu kişinin yalnız söylediklerini değil, yüzü, eli, kolları ve bedeniyle yaptıklarını da "duyar"; çünkü yüz ifadeleri, el ve kol hareketleri, bedenin duruş tarzı, ses tonu gibi sözsüz mesajlar da iletişimin bir parçasıdır. İnsan iletişimi günümüz koşullarında en önemli faktördür. İnsan günümüze gelirken, ekonomik, sosyolojik, dinsel, etiksel, hukuksal ve düşünsel yapıların ördüğü karmaşık bir bütündür. İnsanda-oluşan bu değerler giderek çoğul bir hal almıştır. Bu çoğulluk, toplum olma zorunluluğu ile özdeşir. İletişimin olduğu her yerde etkileşim, etkileşimin olduğu her yerde iletişim vardır. Başarılı bir iletişimin temel koşulları ;karşımızdaki kişilere saygı duymak; onların varlığını kabul etmek, önemli ve değerli olduklarını hissettirmek, gerçekçi ve doğal davranmak, empati yapabilmektir.

Anahtar Kelimeler : İletişim, İnsan, Empati.

COMMUNICATION AND HUMAN BEING

Nilgün ULUTAŞDEMİR

Gaziantep Üniversitesi Yusuf Şerefoğlu Sağlık Yüksekokulu, KİLİS

nulutasdemir@yahoo.com

All living things communicate in order to survive. The main purpose of the communication which occurs during a period is to share the feelings, ideas and knowledge with the receiver. The sharing use of body language. Communication has great importance in our age. Communication is as important as eating and drinking. Communication includes all types of human relations. Due to this fact human beings become successful and powerful in the rate they form good communication among each other. Those who can't realize this will be left alone. Their problem will increase and they will be depressed. Knowing the right communication methods is an important criteria to have us understood well. Body language which is used in speechless communication, one type of communication, has been the first tool, first language of human beings to communicate. Before human beings developed understanding each other by speaking, they used their body language. In communication the words have a 10 % importance, intonation is 30 % while the importance of body language is 60 %. To be able to use the period of body language effectively will make it possible to have the desired impression on the receivers. Our gestures and mimics, body touches, personal distances and the tools we use all help us to give some messages to the person whom we are communicating. Face to face communication is the most effective type in human relations. A good listener hears not only the things which are said, he also hears what the person he is communicating is doing with his face, hands, arms and body because gestures and mimics, movements of hands and arms, the posture of the body, voice intonation, etc. are important speechless messages in communication. In the conditions of our present date human communication is the most important factor. Human being a whole which has been formed by economy, sociology, ethics, law and ideas while coming to this present date. Where there is communication, there is interaction and where there is interaction, there is communication. The basic principles of a successful communication are: to respect the person we are communicating, to accept their presence, to feel that they are valuable and important, to act naturally and realistically and to feel empathy.

Key Words : Communication, Human Being, Empathy.

ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI İLE İLGİLİ VERİLEN HİZMET-İÇİ EĞİTİMİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Şenay ÇETİNKAYA
senay.cetinkaya@ege.edu.tr

Hemşirelik eğitiminde kazanılan hasta eğitimine ilişkin bilgi ve becerileri geliştirmek ve yenilemek amacıyla hizmet-içi eğitim programlarının planlanması, yürütülmesi ve geliştirilmesi, klinik özel konuların belirlenip, eğitim planlanması ve uygulanması oldukça önemlidir. Bu çalışma, T.C. SSK Konya Doğumevi Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nde çalışan hemşire, ebe ve yöneticilerin sözel olarak ilettikleri ve uygulanan ön anket ile belirlenerek oluşturulan hizmet-içi eğitim programında yer alan çocuk sağlığı ile ilgili bilgilerin ve uygulamaya yansımalarının değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır. Hizmet-içi eğitim programı 14.12.2000 de başlayıp 01.03.2001 de tamamlanmıştır. Eğitim haftanın 2 günü ve (her biri en az 1,5 saat sürecek şekilde) uygulanmıştır. Eğitimde power point sunular gibi görsel materyaller ve maketler kullanılmıştır. Evreni SSK Konya Doğumevi Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nde çalışan hemşire, ebe ve hemşire yöneticileri oluşturmuş, örneklem alınmamıştır. Eğitim tamamlandıktan bir ay sonra eğitim öncesi ve sonrası uygulanan anket formu ile değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı bir çalışmadır. Hizmet-içi eğitim programında yer alan ve araştırmacı tarafından verilen çocuk sağlığı ile ilgili konular; Hizmet-içi eğitimin önemi hastayla iletişim, etik, dünyada ve ülkemizde anne-çocuk sağlığı, yenidoğan muayenesi, yenidoğan resüsitasyonu, büyüme-gelişme izleminin önemi, çocukların beslenmesi, aşılama yeniliklerdir. Anket formu ilgili literatürden yararlanılarak; Sosyo-demografik özellikler ve eğitimde yer alan konuları kapsayacak şekilde toplam 37 sorudan oluşturulmuştur. Veriler tanıtıcı bilgiler sayı ve yüzde olarak, eğitim öncesi ve sonrası paired t testi ile istatistik paket programında değerlendirilmiştir. Araştırmaya 23(%43.4) hemşire, 30(%56.6) ebe katılmıştır. Araştırmaya katılanların 40(%75.5)'i 21-30 yaş, 9(%17.0)'u 31-40 yaşlarında ve 21(%39.6)'i Sağlık Meslek Lisesi, 20(%37.7)'si önlisans, 12(%22.6)'si ise lisans mezunudur. Çalıştıkları üniteye göre dağılımları; Nisaiye servisi %26.4, çocuk servisi %26.4, doğum odası %18.9, ameliyathane %17, acil servis %7.5, yönetim %3.8'dir. Planlı olarak bebek sahibi olmak isteyen bir çift neye dikkat etmelidir sorusuna eğitim öncesi ($X=3.45$, $SS=2.20$) iken eğitim sonrası ($X=3.51$, $SS=2.29$) ($p>0.05$) dir. Klinikte çalışan hemşire, ebelerin ilgisini çekecek konuların seçimi ve anlatılanların uygulamaya yansıtılabilecek özellikte olması eğitimi olumlu yönde etkilemiştir.

Anahtar Kelimeler: Hizmet içi eğitim, hemşirelik, çocuk sağlığı.

EVALUATION OF ON-THE-JOB TRAINING GIVEN RELATED TO CHILDREN'S HEALTH AND PEDIATRIC DISEASES

Şenay ÇETİNKAYA
senay.cetinkaya@ege.edu.tr

It is quite important to plan, implement and develop on-the-job training programs in order to develop and renovate knowledge and skills in connection with patient training acquired during nurses training as well determination of clinic specific matters to plan and implement and training. This study has been conducted for the purpose to evaluate knowledge related to children's health conveyed by nurses, midwives and administrators employed in T.R. SSK Konya Maternity and Pediatrics Hospital orally, and determined by a survey realized and taken place in on-the-job training program, and reflections whereof to practice. On-the-job training program was started on 14.12.2000 and completed on 01.03.2001. The training had been conducted 2 days a week and to continue each of them minimum for 1 ½ hour. Visual materials such as Power Point representations and models were used during training. Its media had been nurses, midwives and administrators employed in SSK Konya Maternity and Pediatrics Hospital, and no sampling was taken. It is a defining study. Matters related to children's health taken place in on-the-job training program and given by the researcher are the importance of on-the-job training, communications with the patient, ethics, mother's and children's health in the world and in Turkey, newborn examination, newborn resuscitations, importance of growing monitoring, nourishment of children, innovations in vaccination. The survey form was formed of 37 questions, by benefiting from the relevant literature, in a manner to cover socio-demographic properties and matters taken place in the training. Obtained data and introductory information are evaluated in numbers and percentages before training and after training paired t test in a statistical packet program. 23 (43.4%) nurses and 30 (56.6%) midwives had participated in the research. 40 (75.5%) of participants were 21-30 years of age, 9 (17.0%) were 31-40 years of age and 21 (36.9%) are graduated from Health Vocational School, 20 (37.7%) had undergraduate and 12 (22.6%) bachelor degrees. Distribution according to units were 26.4% from gynecology service, 26.4% from pediatrics service, 18.9 % from confinement room, 17 % from operating room, 7.5 % from emergency service, 3.8 % from administration. While the answer to "What a couple desiring a planned baby should take care?" was ($X=3.45$, $SS=2.20$) before training, it has been ($X=3.51$, $SS=2.29$) ($p>0.05$) after training. Selecting subjects to attract attention of nurses and midwives employed in the clinic and the property of those described were possible to reflect to practice have affected the training at positive direction.

Key Words: On-the-job-training, nursing, children's health.

ÇANAKKALE İL MERKEZ İLKÖĞRETİM OKULLARINDAKİ 7-14 YAŞ ARASI İLKÖĞRETİM ÇAĞI ÇOCUKLARDA OBEZİTE SIKLIĞI, BUNUN BESLENME, EGZERSİZ VE DİĞER FAKTÖRLERLE İLİŞKİSİNİN ARAŞTIRILMASI,

Handan SEZGİN, Seyran ŞENVELİ, Aysel ÖZDEN, Ayşenur DÖNDER, Hatice DALKILIÇ, Remziye ŞAHİN
Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu
seyranserbest@yahoo.com

Bu çalışma; Çanakkale il merkez ilköğretim okullarında bulunan 7-14 yaş arası çocukların obezite sıklıklarının, beslenme alışkanlıkları, egzersiz durumu ve diğer faktörlerle ilişkisinin belirlenmesi amacıyla yapıldı. Araştırma kapsamına, 146'sı erkek ve 147'si kız olmak üzere toplam 293 öğrenci alınarak öğrencilerin, "Beden Kitle İndeksi"ne göre obezite durumları, Digital baskül yardımıyla kilo ve mezure yardımıyla bel, kaçça çevresi ölçülerek vücut yağ oranları hesaplandı. Ayrıca öğrencilerin kişisel ve ailevi bilgileri, beslenme alışkanlıkları ve aktivite durumlarını belirlemek üzere anket değerlendirilmesi yapıldı. Araştırma sonucunda; öğrencilerin %5,5'i fazla kilolu olup % 0,3'ü obez bulundu. Erkeklerin %4,1' fazla kilolu ve %0,7'si obez iken kızların %6,8'i fazla kiloludur. Bunun yanında öğrencilerin % 58,7'si de zayıf bulunmuştur. Bunun sebebi, anne -babanın genetik durumuyla birlikte yetersiz beslenme ve yüksek aktivite olduğu anlaşılmıştır. Sosyoekonomik düzeyi yüksek öğrencilerin %8,3'ü fazla kilolu ve %8,3'ü obez iken, sosyoekonomik düzeyi düşük olanların %5,1'i fazla kiloludur. Babası veya annesi obez olanlarda obezite oranı yüksek bulunmuştur. Anne ve baba eğitim durumları ile obezite arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Obezlerin yatmadan önce yemek yemeleri ve dengesiz beslenmeleri yanında, daha az fiziksel hareket yaptıkları belirlenmiş olup zayıflarında yetersiz beslenme yanında çoğunun aktif spor yaptıkları anlaşılmıştır. Obezlerin beslenme davranışlarında hızlı yemek yeme eğiliminde oldukları tespit edilmiştir. Hareketleri oyun ve aktif spor yapanlarda obez oranı düşmektedir. Obezlerin, pasif zaman sürelerinin obez olmayanlara göre daha fazla olduğu da anlaşılmıştır. Obez çocuklar için beslenmelerini düzenleyici ve fiziksel aktivitelerini artırıcı eğitim programları geliştirilmelidir. Zayıf çocuklara da, yeterli ve dengeli beslenme alışkanlığı edinmeleri ve aldıkları enerji kadar fiziksel aktivite yapmaları gerektiği bilinci kavrattılmalı ve yönlendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler ; Obezite, Beslenme, Egzersiz, Öğrenciler, Eğitim.

INVESTIGATION OF 7-14 YEARS OLD OF CHILDREN WHO STUDYING AT SECONDERY SCHOOLS OF ÇANAKKALE PROVINCE IN TERMS OF OBESITY RATE AND RELATIONS WITH FEEDING HABITS , PHYSIAL ACTIVITY AND OTHER FACTORS

Handan SEZGİN, Seyran ŞENVELİ, Aysel ÖZDEN, Ayşenur DÖNDER, Hatice DALKILIÇ, Remziye ŞAHİN
Çanakkale Onsekiz Mart University College of Health
seyranserbest@yahoo.com

This study aimed at assessing obesity rate, feeding habits, physical exercises and relations with other factors of 7-14 years old of children who studying at secondary schools of Çanakkale Province. Study included total 293 students (146 boys, 147 girls). According to body mass index, it was assessed their obesity rate. It was measured waist , hip and their weight. In addition to this, a questionnaire was applied to assess their life style, demographic datas, feeding habits and phisycal activities. As a result, 5.5% of students were found as overweight, 0.3% of all were obese. 4.1% of boys were overweight and 0.7% of boys were found as obese whereas 6.8% of girls were overweight. 58.7% of all students were found as underweight. Reason for that is related to inadequate diet, parents physical situation (obese, nonobese etc), and dctive life style. As for students who came from rather better socioeconomic families, 8.3% were found as overweight, 8.3% were found as obese. 5.1% of those who came from families of low socioeconomic status were overweight. Children who have overweight parents, have high obesity rate. It was not found ant statistical relationships between obesity and educational status of parents. It was found that obese children have a habit of eating quick and more and especially before going to bed, and prone to less physical activity. Whereas, undreweight children eat less and do active sports. Among children who playing phisical games and sports, incidence of obesity decreases. Duration of inactive time of obese are much more than nonobese children. It should be design some education programmes for obese children that encourage consume more healty food and live more active life. Some informations should be given to underweight children that encourage them to eat balanced food and spend less energy than their intake.

Key words: Obesity, feeding, exercises, students, education.

ONBİRİNCİ SINIF ÖĞRENCİLERİNİN KİŞİSEL BAKIM VE SAĞLIĞIN KORUNMASINA YÖNELİK DAVRANIŞLARININ İNCELENMESİ

Çiğdem ŞİMSEK¹, Birgül PİYAL², Hakan TÜZÜN³, Deniz ÇAKMAK¹, Hatice TURAN¹, Vildan SEYREK¹, Burcu ÖZDEMİR¹,

¹Ankara İl Sağlık Müdürlüğü, ²Ankara Üniversitesi Sağlık Eğitim Fakültesi, ³Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi.
cigdemsimsek2000@yahoo.com

Tanımlayıcı nitelikte bir araştırma olan çalışma; Ankara ilinde, Özel Tefik Fikret Lisesi (TFL), Keçiören Endüstri Meslek Lisesi (EML) ve Abidinpaşa Sağlık Meslek Lisesi (SML) 11. sınıf öğrencilerinin kişisel hijyen bilgi ve alışkanlıklarının belirlenmesi amacıyla 2005-2006 Eğitim Öğretim döneminde gerçekleştirilmiştir. Araştırma evreni olarak; üç lisenin 11. sınıf öğrencileri (N=487) belirlenmiştir. Çalışma grubunu veri toplama sürecinde okulda bulunan ve formu yanıtlayan n= 215 öğrenci oluşturmaktadır. Veriler Statistical Package for Social Sciences (SPSS) ile değerlendirilmiştir. Araştırma grubunu oluşturanların % 89,3'ünün sosyal güvencesi bulunmaktadır. Grubun % 45,1'i ellerini günde dört- altı kez ve daha az, % 40,5'i ellerini yemekten önce - tuvaletten sonra - kirlenince yıkadıklarını, % 40,8'i ortalama el yıkama süresinin iki-üç dakika olduğunu, % 57,2'si sıvı sabun kullandıklarını, % 51,9'u haftada üç-altı kez banyo yaptığını, % 39'u iki günde bir iç çamaşırı değiştirdiğini, % 77,2'si deodorant kullandığını, % 56,7'si nemlendirici kullandığını bildirmiştir. Dışkılama sonrası temizliği el ile yıkama şeklinde yaptığını belirtenler grubun % 28,3'ünü oluşturmaktadır. Grubun % 6,7'si anüs bölgesini taharet bezi ile kuruladığını belirtmiştir. Grubu oluşturanların % 59,1'i dişlerini günde iki kez fırçaladıklarını, % 54,7'si diş fırçalarını 2-5 ayda bir değiştirdiklerini, % 4,7'si ağız kokusu şikayetlerinin olduğunu belirtmiştir. Kız öğrencilerin tamamı adet döneminde hazır ped kullandıklarını, % 30,9'u günde üç ped değiştirdiklerini belirtmişlerdir. Erkek öğrencilerin % 84,1'i kişisel tıraş bıçağı olduğunu, % 88,2'si yüz, koltukaltı ve genital bölgeye farklı tıraş bıçağı kullandığını belirtmiştir. Araştırmanın sonuçları Türkiye'de yürütülen benzer çalışmalar ile genel olarak uyumludur. Gençlerin kişisel bakımla ilgili bilgi düzeylerinin yükseltilmesi ve doğru davranışlarının pekiştirilmesi gereklidir. Kişisel hijyen bilgi düzeyi ve uygulamaları ailelerin eğitim durumu ile ilişkili olduğundan ailelerin kişisel hijyen konusunda eğitilmeleri de önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Gençlik, Kişisel Bakım, Sağlık.

THE EVALUATION OF ELEVENTH CLASS STUDENTS' ATTITUDES TOWARDS THEIR PERSONAL CARE AND HEALTH PROTECTION

Çiğdem ŞİMSEK¹, Birgül PİYAL², Hakan TÜZÜN³, Deniz ÇAKMAK¹, Hatice TURAN¹, Vildan SEYREK¹, Burcu ÖZDEMİR¹,

¹Health Directorate of Ankara, ²Ankara University Faculty of Health Education, ³Gazi University Faculty of Medicine
cigdemsimsek2000@yahoo.com

The descriptive study was carried out during the 2005-2006 academic year in Ankara, in private Tefik Fikret, in Keçiören Industrial Vocational and, in Abidinpaşa Health Vocational High Schools, in order to define the eleventh class students' knowledge and attitudes towards their personal hygiene. The universe of the study was eleventh class students of three high schools (N=487). The study group consists of students who were present during data collection period and that full the questionnaire (N=215). The data have been analysed with the use of Statistical Package for Social Sciences (SPSS). About eighty-nine percent of the study group has social security coverage, 45,1 % of the group reported that they wash their hands four-six times a day or less, 40,5 % reported that they wash hands before meals, after going to the toilet or when they got dirty, 40,8 % said that on average it took two-three minutes to wash their hands, 57,2 % said they use liquid soap, 51,9 % reported that they have their baths three-six times a week, 39 % said they change their underwear once in two days, 77,2 % said they use deodorants, 56,7 % said they use moisturizer, 28,3 % of the group reported that they clean anus with hand washing after defecation. Those who use a special cloth for drying anus formed 6,7 % of the participants, 59,1 % of the group reported that they change their toothbrushes once in two- five months, 4,7 % said they have problems with bad breath. All of the girls reported using menstrual pads during their menstruation periods, 30,9 % said they change their pads three times a day, 84,1 % of the boys stated that they have personal razors, 88,2 % reported that they use different razors for face, armpit and genital parts. The data achieved in the research are in general harmonious with the other similar studies which have been carried out in Turkey. It is necessary to increase the levels of knowledge of the youngs' about personal hygiene and to teach them correct attitudes towards personal hygiene. Hence the education levels of families affect the students' attitudes and knowledge about personal hygiene, it is utmost important that families be trained about personal hygiene.

Key Words: Youth, Personal Care, Health

EVLİLİĞE YÖNELİK İNANÇLAR VE TUTUMLAR: SAĞLIK İNANÇ MODELİ ÖLÇEĞİ'NİN TÜRK TOPLUMU İÇİN GEÇERLİLİK VE GÜVENİLİRLİĞİNİN İNCELENMESİ

Bilgin Kıray VURAL*, Ayla Bayık TEMEL

*Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Halk Sağlığı Hemşireliği AD

bilgin.vural@ege.edu.tr

Bu araştırma, Evliliğe Yönelik İnanç ve Tutumlar: Sağlık İnanç Modeli Ölçeği'nin, geçerlik ve güvenilirliğini inceleyerek Türk toplumuna uyarlanması amacıyla gerçekleştirilmiştir. Metodolojik çalışmanın verileri, İzmir'de Bornova Belediyesi Evlendirme Dairesi ve Bornova Sağlık Grup Başkanlığı'na bağlı 9 No'lu Ana Çocuk Sağlığı Merkezi'nde 1 Nisan 2006 - 30 Haziran 2006 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırma evrenini, nikah öncesi sağlık raporu almaya gelen nişanlı çiftler (n=419) oluşturmıştır. Araştırmanın örneklem grubunu olasılıksız örnekleme yöntemiyle seçilen ve gönüllü kabul eden 230 nişanlı birey oluşturmıştır. Verilerin toplanmasında sosyo-demografik özellikleri içeren bir form ile Sullivan ve arkadaşları (2004) tarafından geliştirilen dört alt boyut (yararlar, ciddiye, duyarlılık, engeller) ve 23 maddeden oluşan Evliliğe Yönelik İnanç ve Tutumlar: Sağlık İnanç Modeli Ölçeği kullanılmıştır. Ölçeğin maddeleri 1-5 arasında puan almaktadır. Evliliğe Yönelik İnanç ve Tutumlar: Sağlık İnanç Modeli Ölçeği beş uzman tarafından İngilizce'den Türkçe'ye, sonra bağımsız bir dil bilimci tarafından Türkçe'den İngilizce'ye çevrilerek ölçeğin dil geçerliliği sağlanmıştır. Konu ile ilgili 10 uzmanın görüşü alınarak kapsam geçerliliği yapılmıştır. Örneklem grubuna dahil olma kriterlerini taşıyan 20 kişiye ön uygulama yapılarak ölçeğe son şekli verilmiştir. Yapılan güvenilirlik analizleri çerçevesinde, madde analizi uygulanmış olup 10 madde 0.20'nin altında saptanmıştır. Sullivan ve uzmanların görüşleri alınarak bu maddelerin ölçekten çıkarılması uygun görülmüştür. Yapılan analizler sonucunda (23 madde), ölçeğin genel Cronbach alfa katsayısı 0.72 bulunmuştur. Ölçeği oluşturan maddelerin toplam puan korelasyonu 0.03-0.64 arasında değişmektedir. Guttman Split-half değeri birinci yarı için 0.70 ve ikinci yarı için 0.66'dır. Ölçeğin faktör yapısını incelemeye önce örneklemin faktör analizi için yeterli olup olmadığını değerlendirmek için Kaiser-Meyer-Olkin (0.78) ve Bartlett's Test of Sphericity ($X^2=2264.81$ $p<0.000$) örneklem sinama büyüklüğü analizleri yapılmış ve faktör analizi için oldukça yeterli olduğu bulunmuştur. Yapılan faktör analizi sonucunda ölçek maddelerinin faktör yüklerinin 0.31-0.86 arasında değiştiği ve orijinal form ile örtüşen dört faktörden oluştuğu görülmüştür. Alt faktörlerin Cronbach alfa katsayısı sırasıyla 1.faktör; yararlar (0.78), 2.faktör; ciddiye (0.87), 3.faktör; duyarlılık (0.60), 4.faktör; engeller (0.43) olarak bulunmuştur. Ölçek toplam varyansın %53.49'sini açıklamaktadır. Elde edilen bulgular doğrultusunda Evliliğe Yönelik İnanç ve Tutumlar: Sağlık İnanç Modeli Ölçeği'nin Türk toplumuna uygulanması açısından geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu söylenebilir.

Anahtar kelimeler: Evliliğe yönelik inanç ve tutumlar, sağlık inanç modeli, geçerlilik, güvenilirlik.

BELIEFS AND ATTITUDES TOWARDS MARRIAGE: ANALYSIS OF VALIDITY AND RELIABILITY OF HEALTH BELIEF MODEL INSTRUMENT FOR TURKISH SOCIETY

Bilgin Kıray VURAL*, Ayla Bayık TEMEL

bilgin.vural@ege.edu.tr

This research has been carried out with the purpose of adapting Beliefs and Attitudes Towards Marriage: Health Belief Model Instrument to the Turkish society after its validity and reliability analysis. The data for the methodological study was collected at Mother and Child Health Center No 9, under Marriage Office in Bornova Municipality in İzmir and Bornova Health Group Directorship between 1 April 2006 and 30 June 2006. The universe of the research was consisted of engaged couples (n=419) applied for health certificate before marriage ceremony. The sample group of the research was composed of 230 engaged persons who were selected with sampling technique without probability and volunteered to participate in the research. A form having socio-demographical characteristics, four sub-dimensions (benefits, seriousness, sensitivity, barriers) improved by Sullivan and et.al (2004) and a 23-item Marriage Beliefs and Attitudes: Health Belief Model Scale were used while the data was collected. The items of the instrument were scored between 1-5. validity of the instrument in terms of language was ensured after translation of Marriage Beliefs and Attitudes: Health Belief Model Scale from English into Turkish by five experts followed by its translation from Turkish to English by an independent linguist. Content validity was ensured by taking opinions of 10 experts on the subject. The instrument was given its final form after its pre-application to 20 persons meeting the criteria for participating in the sample group. In the framework of the reliability analysis, item analysis was made and 10 items were found to be under 0.20. The opinions of Sullivan and experts were taken and it was found out that it was suitable not to remove these items from the instrument. As a result of the analyses (23 items), general Cronbach's alpha co-efficient of the instrument was found to be 0.72. Total score correlation of the items forming the instrument ranged between 0.3 and 0.64. Guttman Split – half value was 0.70 for the first half and 0.66 for the second half. Kaiser-Meyer-Olkin (0.78) and Bartlett's Test of Sphericity ($X^2=2264.81$ $p<0.000$) sample testing magnitude analyses were made to assess whether the sample was enough for factor analysis before the factor structure of the instrument was analysed, and it was found out efficient enough for factor analysis. The results of factor analysis showed that factor loadings of the items in the instrument changed between 0.31 and 0.86 and included four factors overlapping the original form. Cronbach's alpha co-efficient for the sub-factors were found to be as the first factor, benefits (0.78); the second factor, seriousness (0.87); the third factor, sensitivity (0.60); the fourth factor, barriers (0.43), respectively. The instrument accounts for 53.49% of the overall variance. Based on the acquired findings, it may be said that Marriage Beliefs and Attitudes: Health Belief Model Scale is a valid and reliable instrument for applying to Turkish society.

Key words: Marriage beliefs and attitudes, health belief model, validity, reliability.

1960 YILLARININ BAŞLARINDA EDİRNE'DE ANA VE ÇOCUK SAĞLIĞI HİZMETLERİNİN YAPILANDIRILMASI

Mehmet Emin Cenker
Trakya Üniversitesi
mehmetemincenker@trakya.edu.tr

İnsan yaşadığı çevreyi etkiler. Tüm canlılar arasında yaşadığı çevreye bu kadar etki yapan başka bir canlı yoktur. İnsan sevdiğini korur, tanıdığını ve anladığını sever. Bildiği şeyi tanır ve anlar. İşte bu nedenle bilmek ve farkında olmak hemen her şey için son derece önemlidir. İşte bu çalışmada Edirne ilinde ana ve çocuk sağlığı hizmetlerinin şehir merkezinden başlayarak kırsal kesime doğru yayılmasında önemli bir rol oynayan sağlık gönüllüsü Edirneli'lerin Saadet Ablası kadın doğum uzmanı Dr. Saadet Yardım'ın 1960'ların başında 1970'lere değin çocuk sağlığı ve ana sağlığı için verdiği mücadele ve köylerde kurduğu sağlık istasyonlarının kuruluş mücadelesi irdelenmektedir. Bu çalışmanın amacı o yıllarda yolu olmayan bugünkü koşullarla kıyaslanamayacak ölçüde imkansızlıklar içinde ana ve çocuk sağlığı için bir sağlık gönüllüsünün yaptığı mücadele anlatılmaktadır. Araştırmada bu yılları yaşamış olan köy muhtarlarıyla ve bu sağlık hizmetlerinden yararlanan vatandaşlar ve sayın Dr. YARDIM' la yapılan birebir sohbetlerin deşifresi ve sağlık müdürlüğü arşiv belgelerine dayanmaktadır. Çalışma sırasında Edirne ilinin sağlık alanında bugünlere gelirken geçirdiği zorlu koşullar tekrar irdelenmiş ve verilen zorlu mücadele bir kez daha görülmüştür. Araştırma sonunda genel olarak görülmüştür ki sağlık alanında verilen mücadelenin sonuçları uzun yılları almakta ve meyveleri de uzun ve zorlu olduğu kadar kalıcı olmaktadır. Güzel olanda budur.

Anahtar Kelime: İnsan, Sağlık, Çocuk

THE ORGANIZING OF MOTHER AND BABY HEALTH SERVICES IN EDİRNE AT THE BEGINNING OF 1960.

Mehmet Emin Cenker Ph. D.
Trakya University
mehmetemincenker@trakya.edu.tr

Man effects the environment they live. There are not any other creatures than mankind who effects the environment like this. Man saves the one who loves; he loves and understands the one that he knows well. So; understanding and knowing man are very important activities for him. In this study, I tried to tell everybody a very important woman pioneer. She worked in Edirne's villages where have no roads for Mother and Baby's Health and their organizations. She played a big role from the villages to downtown as a doctor. She is Saadet Yardım. I examined the Health Offices in these small towns and villages. I listened to the difficult conditions of Edirne at the time she worked. Her story is a greatest example of this struggle. It is interesting, beautiful and happy.

Key Words: Man, Health, Child.

KOAH'LI HASTALARDA TEDAVİYİ ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ

Handan SEZGİN, Seyran ŞENVELİ, Nazmiye ATEŞ, Nuran YILMAZ, Selin ÖZALP, Zerrin CENGİZ.
Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu
seyranserbest@yahoo.com

Araştırma, Çanakkale Devlet Hastanelerinde 2005, Ekim, Şubat ayları arasında yatan ve polikliniklere başvuran KOAH 'lı hastalar arasında yapılmıştır. Bu çalışma, KOAH hastalığına sahip kişilerin tedavilerini etkileyen faktörleri ve kişilerin bu hastalığa karşı tutumlarını belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırmada veriler, 47 sorudan oluşan bir anket formundan yararlanarak elde edilmiştir. Soru formu; araştırmacılar tarafından hazırlanmış, örnekleme oluşturan hastaların sosyodemografik özellikleri ve hastalık ile ilgili değişkenleri içermektedir. Elde edilen veriler yüzdelik hesaplama ve ki kare yönteminden yararlanılarak anlamlandırılmıştır. Evrende 402 hasta bulunurken, örneklem 93 hastadan oluşmaktadır. Hastaların %66.7'si erkek, %49.5'i ortaokul mezunu ve %59.1'inin gelir durumu yetersizdir. Yapılan çalışmada, sigara kullanımı, yaşanılan ortam ve yaşama alışkanlıklarının KOAH'ın oluşmasında etkili olduğu bulunmuştur. Meslek, sigara içilmemesi, yeterli ve dengeli beslenme, günlük uyku düzeyi, yaşanılan konut, konuttaki rutubet düzeyi, düzenli ilaç kullanımı ve sağlık kontrollerinin düzenli yapılmasının tedavi sürecini olumlu etkilediği bulunmuştur. Hastaların yaş, cinsiyet, eğitim düzeyleri ile düzenli kontrol yaptırılmaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir bağlantı olduğu saptanmış, KOAH'ı etkileyen faktörler hakkındaki bilgi durumları ile ise önemli fark bulunmamıştır. Seçilen örneklemdenki bayan hastaların hastalığı etkileyen faktörler konusunda daha duyarlı davrandığı saptanmış olup ilaçları kullanma konusunda da daha dikkatli oldukları bulunmuştur. Eğitim düzeyiyle ilaçlarını düzenli kullanma arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Araştırma sonuçlarına göre; KOAH tanılı hastalara hastalığı etkileyen faktörler, tedavinin sürekliliği ve doktor kontrollerinin önemi konusunda eğitim verilmesi ve bilginin davranışlara yansımaları için eğitimin tekrarlanması önemli olduğu konusunda önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar kelimeler: KOAH, tedaviyi etkileyen faktörler.

STUDY ON FACTORS THAT AFFECT TREATMENT OF COPD PATIENTS

Handan SEZGİN, Seyran ŞENVELİ, Nazmiye ATEŞ, Nuran YILMAZ, Selin ÖZALP, Zerrin CENGİZ.
Çanakkale Onsekiz Mart University College of Health
seyranserbest@yahoo.com

This study was carried out among COPD patients who admitted to hospital and applied to outpatient departments of Çanakkale State Hospital at the date of between february and october 2005. This study was carried out to assess factors that affect treatment of COPD patients and their attitude towards this disease. Datas were obtained via questionnaire that consist of 47 questions.(Sup.1). Questionnaire was prepared by researchers under supervision of consultant and literature and contained socioeconomic features of patients and datas related to disease. Obtained datas were evaluated by chi square test and simple percentage calculations. 93 patients were taken into account out of total 402 patients. 66.7% of patients are male, 49.5% are secondary school graduate, and 59.1% are belong to low income status. It has been found out that smoking, enviroment and living habits are related to COPD. It has been found out that process of treatment are affected positively by not smoking, profession, balanced and sufficient feeding, sleeping enough, house conditions, humidity of house, regular medication and regular visiting to health centers. It has been found out that statistically meaningful between patient's age, sex, level of education and regular examination. On the other hand, there is no relation with patient's knowledge about factors that affect COPD. Female patient were found more careful about using medications properly and factors that affects disease. There is no relation between level of education and using medication properly. According to study results, It is thought that COPD patiens must be educated about factors that affect COPD, maintaining of treatment and importance of regular visiting to health center and some suggestions are given about importance of repetetive education for reflection of knowledge to behavior.

Key words: COPD, factors that affect treatment.

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN MENSTRUAL HİJYEN ALIŞKANLIKLARI VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Serap Mayda, Umut B. Tuğay*

* Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksekokulu Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü
umutt@mu.edu.tr

Toplumumuzda geleneksel olarak menstruasyona ilişkin bilgilerin ayıp kabul edilmesi, ailelerin bu konuya gereken önemi vermemeleri, yanlış inanç ve uygulamalara, kadınların ürogenital sistem hastalıklarını çekingenlik konusu yapmalarına ve hekime zorunlu olmadıkça gitmemelerine buna bağlı olarak genital enfeksiyonlara çok sık rastlanmasına neden olmaktadır. Bu çalışma üniversite öğrencilerinde menstrual hijyen alışkanlıklarının ve bu davranışları etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. Bu araştırma Muğla Üniversitesi kız öğrencilerinden araştırmaya katılmayı kabul eden 400 kız öğrenci üzerinde yapıldı. Öğrencilerin yaşları 17-28 yaşları arasında değişmekte olup, yaş ortalamaları 20.86 ± 1.97 yıl idi. Araştırmaya katılan öğrencilerin % 33.5'inin (134) öğrenci evinde, % 14.3'ünün (57) ailesi ile birlikte, % 52.3'ünün (209) yurttta kalmaktaydılar. Öğrencilerin % 62.8'inin (251) adet olmaya ilişkin ilk bilgiyi annesinden aldıkları ve adetle ilgili bir sorun yaşadıklarında % 38.8'inin yine annesine danıştıkları belirlendi. Öğrencilerin % 98.8'inin menstruasyon sırasında ped kullandıkları tespit edildi. Menstruasyon dönemi boyunca kullanılan ped sayısı ile ailenin ve öğrencinin gelir durumları arasındaki ilişki incelendiğinde, kullanılan materyal sayısı ile öğrencinin gelir durumu ($r=0.240$, $p<0.001$) ve ailenin gelir durumu ($r=0.217$, $p<0.001$) arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulundu. Ped değişimi öncesi ve sonrası el yıkayanların oranı % 53,3 idi. Öğrencilerin %18'i adet dönemi sırasında genital bölgelerini yıkamazken genital bölge temizliğini doğru şekilde yapanların oranı % 57 olarak bulundu. Adet döneminde banyo yapmayan %7,3 oranındaki öğrencinin %44,3'ü bunun sebebi olarak anne ve çevreyi gösterdi. Araştırmada öğrencilerin genel olarak menstrual hijyen konusunda olumlu davranışlarının olduğu ancak azımsanmayacak bir kısmının da hatalı alışkanlıklara sahip oldukları görülmüştür. Bu bulgular ışığında geleceğin anneleri olacak olan gençlerin menstrual hijyen davranışları konusunda eğitim almaları gerektiği sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Menstrual hijyen, üniversite öğrencileri, eğitim

FACTORS EFFECTING MENSTRUAL HYGIENE HABITUDES IN UNIVERSITY STUDENTS

Serap Mayda, Umut B. Tuğay*

* Muğla University Muğla School of Health Sciences, Department of Physiotherapy and Rehabilitation
umutt@mu.edu.tr

Since traditionally in our society talking about sexuality and menstruation is accepted as shame, and families not giving importance in this issues, wrong beliefs and attitudes, woman's' timidity about their urogenital diseases and hesitating to visit a doctor, increases the incidence of urogenital infections. In this study we aimed to investigate the factors effecting menstrual hygiene habitudes in university students. 400 female students from Muğla University who volunteered to participate in the study were investigated. Mean age of the students were 20.86 ± 1.97 years (range between 17-28 years). 33,5 % of the students stayed in a student house, 14,3 % stayed with their families, and 52,3 % stayed in a dormitory. 62,8 % of the students took the first knowledges about menstruation from their mothers and 38,8 % of them still consult their mothers when they had problems regarding to menarche. 98,8 % reported that they used hygienic ped during menstruation and the number of peds used during menstruation was significantly correlated with the income level of the student ($r=0.240$, $p<0.001$) and her family ($r=0.240$, $p<0.001$). 53,3 % of the students washed their hands both prior to and after changing peds. 18% of them hesitated to wash their genital region during menstruation and 57 % of the washers did it in the correct manner. 7,3 % of the girls did not bath during their menstruation period and 44,3 % reported their mother and close ambient as the reason of this behavior. The results of this study revealed that the majority of the students had desirable positive attitudes about menstrual hygiene, but to regard as not too little amount of them had incorrect behaviours and attitudes toward menstrual hygiene. These results suggest that as the futures mothers the university students should be educated about hygienic menstrual behaviours.

Key Words: Menstrual hhygien, University students, Educaion

EBE, HEMŞİRE VE BAYAN ÖĞRETMENLERİN SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

* GÜNEŞ Zeynep, DENAT Yıldız, AKSU H, ÇAM Rahşan, ÖZERUS YILDIRIM Belgin

* Adnan Menderes Üniversitesi Aydın Sağlık Yüksek Okulu
zgunes@adu.edu.tr

Kadınların beklenen yaşam süresi erkeklerden uzundur ve bu nedenle kronik hastalıklar kadınlarda erkeklere oranla daha fazla görülmektedir. Kronik hastalıkların gelişmesini etkileyen en önemli faktör ise sağlıklı yaşam biçimi davranışlarıdır. Eğitim; sağlık kuralları ile ilgili bilgilerin halka yayılmasında, halkın sağlık davranışlarının olumlu yönde geliştirilmesinde, bireyin durumunun farkına varmasında önemli bir faktör olarak görülmektedir. Ülkemizdeki birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan ebe, hemşire ve birinci kademe görev yapan öğretmenlerin doğru sağlık davranışları konusunda halkın eğitilmesi ve sağlıklı geliştirici davranışların halka benimsetilmesinde önemli derecede etkin olduğu düşünülmektedir. Birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan ebe-hemşire ve ilköğretim birinci kademe çalışan bayan öğretmenlerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını belirlemek amacı ile tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırmaya Aydın il merkezinde yer alan dokuz sağlık ocağında çalışan ve görüşmeyi kabul eden 115 ebe, hemşire ve Aydın il merkezindeki ilköğretim okullarının birinci kademesinde görev yapan ve görüşmeyi kabul eden 174 bayan öğretmen katılmıştır. Örneklem seçilmemiş tüm evren araştırmaya dahil edilmiştir. Araştırma 2004 yılında yapılmıştır. Araştırmada kullanılan formlar bireylerin kendileri tarafından doldurulmuştur. Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından oluşturulan anket formu ve Walker, Sechrist ve Pender tarafından geliştirilen ve Türk toplumuna uyarlanması Esin tarafından yapılan “sağlıklı yaşam biçimi davranış ölçeği” kullanılmıştır. Sağlıklı yaşam biçimi davranış ölçeğinin tamamının iç tutarlılığı 0.91’dir. Veriler SPSS 11.0 paket programında analiz edilmiş ve t testi ile değerlendirilmiştir. Araştırmaya katılan ebe- hemşirelerin yaş ortalamalarının 40 ve öğretmenlerin yaş ortalamasının ise 32 olduğu saptanmıştır. Öğretmenlerin ortalama çalışma yılı 19 iken hemşire ve ebelerin ortalama çalışma yılı 13 tür. Öğretmenlerin sağlıklı yaşam biçimi davranış ölçeklerinden aldıkları toplam puanı 130.54 (± 19.83), ebe, hemşirelerin sağlık davranışlarını ölçen ölçeklerden aldıkları toplam puan ise 129.47 (± 16.85) olarak belirlenmiştir. Öğretmenler ve ebe, hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranış ölçeklerinden aldıkları puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Birinci kademe görev yapan öğretmenler ve temel sağlık hizmetlerinde çalışan ebe, hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeklerinden ortalamanın üzerinde bir puan aldıkları ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları konusunda topluma örnek oluşturdıkları söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Sağlıklı yaşam biçimi

THE EVALUATION OF HEALTHY LIFE STYLE BEHAVIOURS OF MIDWIVES, NURSES AND LADY TEACHERS

* Zeynep GÜNEŞ, Yıldız DENAT, AKSU H, Rahşan ÇAM, Belgin ÖZERUS YILDIRIM

* Adnan Menderes University Health High School
zgunes@adu.edu.tr

The expected life time of women is longer than men so chronic diseases are more prevalent in women compared with men. The most important factor for chronic disease development is healthy life style behaviours. Education is an important factor in distribution of information about health rules, improving the health behaviour of the public and making the individuals being aware of themselves. Midwives, nurses and teachers are considered to be very effective in educating the public about correct health behaviours and making the public accept the health improving behaviours. This study is made in order to determine the healthy life style behaviours of midwives – nurses working in primary care and teachers working in primary schools. The Universe of the Study and Sample Selection: 115 midwives – nurses working in 9 clinics in city of Aydın and 174 lady teachers working in primary schools in city of Aydın accepted to attend the study. Sample was not selected, all universe was included in the study. The study was made in 2004. The forms used in the study was filled by the individuals themselves. The “healthy life behaviour scale” was used together with the survey forms filled by researchers. The scale was created by Walker, Sechrist and Pender and then adopted to Turkish people by Esin. The inner coherence of the whole scale is 0.91. The data was analyzed by SPSS 11.0 program pack and was evaluated by t test. The average age of midwives – nurses was 40 while the average age of teachers was 32. The average working period of teachers was 19 while the average working period of midwives – nurses was 13. Teachers scored 130.54 (± 19.83) in healthy life style behaviour scale while midwives – nurses scored 129.47 (± 16.85). A significant difference was not found between the score averages. It can be stated that the scores of midwives – nurses working in primary care and teachers working in primary schools are above the average in healthy life style behaviour scale which shows that they set a good example for the public regarding healthy life style behaviours.

Key Words: Health promotion life styles

SAĞLIK OCAĞINA BAŞVURAN KADINLARIN GENEL SAĞLIK ANKETİ İLE DEĞERLENDİRİLMESİ

Esra SERGEK VERİM, Gülümser SERTBAŞ
Gaziantep Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Gaziantep
sergek@gantep.edu.tr

Bu araştırma sağlık ocağına başvuran kadınların ruhsal durumlarını belirlemek amacıyla yapılmıştır. Araştırma Gaziantep'in kırsal kesimindeki bir sağlık ocağında uygulanmıştır. Mart-Haziran 2005 tarihleri arasında çeşitli sağlık sorunları nedeniyle sağlık ocağı polikliniği ve aile planlaması polikliniğine başvuran 18 yaş ve üstündeki 193 kadınla görüşülmüştür. Veri toplama formunun birinci bölümünde annelerin sosyodemografik özelliklerine yönelik bilgi formu, ikinci bölümünde ise Genel Sağlık Anketi (GSA) kullanılmıştır. Kadınların ruhsal durumlarıyla sosyoekonomik değişkenlerin ilişkisi araştırılmıştır. Orta-yüksek GSA sıklığı % 60.6'dır. Kadınların eğitim durumları, sosyal güvenceleri, aile tipleri, eşinin yaşı, evlilik yılı, toplam gebelik sayısı, düşük, küretaj olma durumu, alkol/sigara kullanma, ruhsal sıkıntı yaşadığında çevresinde paylaşılabileceği kimsenin olup olmaması, I.derece akrabalarında ruhsal hastalık geçiren olup olmaması, ruhsal hastalık geçirip geçirmediği, gebeliğinde ruhsal hastalık geçirip geçirmeme durumu gibi değişkenlerin ruhsal sağlığı etkilemediğini; kadınların yaşları, ekonomik durumları, eşlerinin meslekleri ve eşlerinin eğitimleri ruhsal sağlığı etkileyen değişkenler olarak belirlenmiştir. GSA skoru üzerine etkili olan değişkenler yaş, ekonomik durum, eşlerinin meslekleri ve eşlerinin eğitimleridir. Bu sonuç istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$). Sosyoekonomik değişkenler uygun önlemlerle değiştirilebilir etkenlerdir. Tüm sağlık personelinin özellikle birinci basamak sağlık kurumlarında kadınların ruh sağlıklarını çok iyi değerlendirmeleri gerekir.

Anahtar Sözcükler : Kadın, Genel sağlık Anketi, Hemşire

EVALUATION OF WOMEN WITH GENERAL HEALTH SURVEY WHO REFER TO COMMUNITY HEALTH CLINIC

Esra SERGEK VERİM, Gülümser SERTBAŞ
Gaziantep Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Gaziantep
sergek@gantep.edu.tr

This research was conducted to determine the spiritual status of women who referred to community health clinic. Research was carried out in a community health clinic located in the rural area of city of gaziantep. A total of 193 women, 18 years of age or over, who referred to the community health clinic and family planning polyclinic due to various health problems between the dates of march thru june 2005 were interviewed. In the first part of the data collection form a data form directed toward sociodemographic characteristics of the mothers and in the second part a general health survey (ghs) was used. The relationship between the spiritual status of women and socioeconomic variables was investigated. The frequency of medium-high ghs is 60.6 %. It was determined that variables such as women's level of education, their social security, family type, age of spouse, duration of marriage, total number of pregnancies, status of miscarriage and abortion, alcohol/cigarette usage, whether there is a person around to share their spiritual distress, whether there is a first-degree relative who experienced spiritual distress and a spiritual disease during pregnancy did not affect the spiritual health whereas the age of women, their economic status, spouse's occupation and spouse's level of education did affect their spiritual health. The variables that were affective on gsh scores were age, economic status, spouse's occupation and level of education. This result is also found statistically significant ($p<0.05$) Socioeconomic variables are the factors that can be changed with appropriate precautions. Whole health personnel, especially in first-step health organizations, should assess spiritual health of women very well.

Key Words : Women, General Health Questionnaire, Nursing

AİLE İÇİ KADINA YÖNELİK ŞİDDET

Keziban ÖNEL

Aydın Sağlık Yüksekokulu / AYDIN

konel@adu.edu.tr

Bu çalışmada aile içi kadına yönelik şiddetin görülme sıklığı, nedenleri, çeşitleri, kadın sağlığı üzerine etkileri ve hemşirelik bakımının gözden geçirilmesi planlanmıştır. Şiddet, insanların bedensel veya ruhsal açıdan zarar görmesine, yaralanmasına ve sakat kalmalarına neden olan bireysel veya toplu hareketlerin tümüdür. Kadına yönelik şiddet ise bu tür bir hareketin kadın üzerinde gerçekleşmesi durumunu ifade eder. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) 2002 yılı raporlarında belirtildiği üzere tüm dünyada her üç kadından biri yaşamlarının bir döneminde dövülmekte, cinsel ilişkiye zorlanmakta ve diğer yollarla taciz edilmektedir. Kadına yönelik şiddetin nedenleri biyolojik, psikolojik ve sosyal nedenler olmak üzere üç ana başlık altında toplanabilir. Aile içinde kadına yönelik en çok gözle görülen şiddet çeşidi fiziksel şiddettir. Fiziksel şiddetten farklı olarak, cinsel şiddet, duygusal şiddet, sözel şiddet ve ekonomik şiddet aile içinde yaşanan diğer şiddet çeşitleridir. Üstelik, çoğu kişi yaşadığı olayların şiddet olduğunun bile farkında değildir. Sonuç olarak, şiddet kişinin değerlerini, niteliklerini, kendine güvenini ve ruhsal yapısını bozucu etki yapan bir olgudur. Dolayısıyla, şiddetin önlenmesi, sadece bireysel ilişkileri sağlıklı kılmayacak, aynı zamanda toplumun temeli olan aile içinde sağlıklı ve sürekli ilişkilere yol açacaktır.

Anahtar Kelimeler: Aile, kadın, şiddet.

DOMESTIC VIOLENCE AGAINST WOMAN

Keziban ÖNEL

Aydın Sağlık Yüksek Okulu , AYDIN

konel@adu.edu.tr

In this study, appearance frequency of the domestic violence against woman, causes, types, affects on woman health and review of nursing care have been planned. Violence is all types of individual or collective behaviors, causing physical and mental damages, injuries and physical disabilities of the people. Violence against woman states such a behavior realized on woman. As it was clearly revealed in 2002 reports of the World Health Organization (WHO), one of the three women was beaten during one of the period of their life, forces for intercourse and abused in any way. Violence reasons against woman may be gathered under three main headings as biological, psychological and social causes. The most observed type of violence against woman in the family is physical violence. Different than the physical violence; sexual violence, emotional violence, verbal violence and economic violence are the other types of violence, experienced in the family. Furthermore, most people are not aware of the incidents they experience as a violence. As result, violence is a fact, creating affects that damage the values, character, self-confidence and mental structure of an individual. Therefore, preventing violence will not only make the individual relations healthy, but also will cause healthy and continuous relations in the family, the foundation of society.

Key Words: Family, woman, violence.

GENETİK TARAMA TESTLERİNDE HASTA BİLGİLENDİRME ETİĞİ

Sultan Öztürk*, Ayşegül A. Yarpuzlu**

* Dumlupınar Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu

**A.Ü. Sağlık Eğitim Fakültesi ve Biyoteknoloji Enstitüsü
sultanozturk@gmail.com

Genetik biliminde geçtiğimiz on yıldaki ilerlemeler, bireylere yönelik tanı yöntemleri ve gelecekte genetik sebeplere bağlı hastalık geliştirme riski taşıyan bireylerin belirlenmesi alanında sağlığa katkı sağlamıştır. Bu teknolojilerin öreceli olarak yeni olması, fakat genel tıbbi uygulamalara hızla yerleşmesi, genetik testlerin halk sağlığındaki, tıbbi yakımdaki ve genetik nedenlere bağlı hastalıklardan şikayetçi bireylerin yaşamındaki önemini artırdı. Ancak risk taşıyan bireyleri belirlemede kullanılan testlerin yüksek ekonomik bedelleri ve risk taşıyan hastalara uygulanabilecek genetik girişimlerin bir kısmının henüz araştırma aşamasında oluşu, bu konu çevresinde bir tartışma ortamının canlı kalmasına sebep olmaktadır. Kimlere genetik test yapılması gerektiği, hangi endikasyonlarda, hangi testlerin uygulanabileceği ve testten önce nasıl bir danışmanlık hizmeti gerektiği, sonuçlarla ilgili bilginin kimlerle paylaşılabilceği ve hasta bilgilendirme sonrası onay formlarının nasıl alınacağı da toplumda ortak bir yaklaşıma sahip olmayan bir tartışma alanıdır.

Bu makale, genetik testler ve genetik tarama testleri arasındaki ayrımı ve bilgi onay işlemlerinin gereklerini ortaya koymak için yazılmıştır.

Anahtar kelimeler: Genetik testler, genetik tarama testleri, hasta bilgilendirme etiği

PATIENT INFORMED ETHIC IN THE GENETIC CROSS-HATCHING TESTS

Sultan Öztürk*, Ayşegül A. Yarpuzlu**

Dumlupınar Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, **A.Ü. Sağlık Eğitim Fakültesi ve Biyoteknoloji Enstitüsü
sultanozturk@gmail.com

Improvements, which have been done in the genetic science in a last decade, assist to the health about the designating the individuals, who are having risk to carry the illnesses. These Technologies are relatively new but they are used in the medical applications directly. Because of that, these, increase the importance of the genetic tests in the society health and in the human life, who has a complaint about the illnesses, which occurs with the genetic reasons. But because of the high economic prices of the tests, which are used to designate the individuals, who have risk about the illnesses, and because of the being in a research degree of some these genetic attempts, which will be applied to the ill people; there is an argument about this subject, still exist. It is an important argument field, which has not associated approach in the society, about whom will need the genetic tests, which tests will be applied in the different situations, what kind of consultant practice will be applied before the tests and whom with the results will be shared after the tests, and how the approval forms will be taken after the patient are informed. This article, is written to show the necessity of information approval transactions (processes) and show the difference between the genetic tests and genetic cross-hatching tests.

Key words: Genetic Tests, Genetic Cross-Hatching Tests, Patient Informed Ethic.

YAŞLILARDA BESLENME DÜZEYİ VE BESLENMEYİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Suzan SÖNMEZ¹, Ayla Bayık TEMEL², Bilgin Kıray VURAL²¹ Eczacıbaşı İlaç Firması, ² Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Halk Sağlığı Hemşireliği AD
bilgin.vural@ege.edu.tr

Bu araştırma, yaşlılarda beslenme düzeyi ve beslenmeyi etkileyen faktörlerin incelenmesi amacıyla yapılmıştır. Araştırma, 01 Aralık 2005 – 01 Nisan 2006 tarihleri arasında yapılmış, tanımlayıcı bir araştırmadır. Araştırmanın evreni Balıkesir Göçmen Konutları beldesinde yaşayan 60 yaş ve üstü 167 yaşlıdan oluşmaktadır. Araştırmada olasılıksız örneklem yöntemi ile seçilen, gönüllü 65 kadın ve 65 erkek araştırmanın örneklemi oluşturmuştur. Veriler bir araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme şeklinde toplanmış, yaşlıların boy, kilo ve kan basıncı ölçümü yapılmıştır. Veri toplama aracı olarak; yaşlıların sosyo-demografik özellikleri, genel sağlık durumu, alışkanlıkları, beslenme alışkanlıkları, sosyal destek durumu ve yaşlılarda “Beslenme Sağlığını Belirle” kontrol listesi olmak üzere toplam 58 sorudan oluşan anket formu kullanılmıştır.

“Beslenme Sağlığını Belirle” kontrol listesi (Determine Your Nutritional Health-Checklist), Amerikan Diyetisyenler Derneği, Amerikan Aile Hekimleri Akademisi ve Ulusal Yaşlılık Konseyi işbirliği ile geliştirilmiştir. Beslenme düzeyine ilişkin farkındalığı ortaya koyan bir araçtır, klinik tanı aracı değildir. Fakat algılanan beslenme sağlığının belirlenmesinde ve önerilen diyeti yeterince almayan bireylerin belirlenmesinde yararlıdır. Bu listeye göre toplam puanı 0-2 arasında olanlar iyi, 3-5 arasında olanlar orta derecede riskli, 6 ve üzeri olanlar yüksek derecede beslenme riski olan kişiler olarak değerlendirilir. Verilerin istatistiksel analizi SPSS 11.5 programında yapılmıştır. Elde edilen bulgular sayı, yüzde, varyans analizi yöntemi ile değerlendirilmiştir. Araştırma sonuçlarına göre, %29.2’si 60-64 yaş grubunda olup, %36.2’si okur-yazar, %66.2’si evli, %33.1’i ev hanımıdır ve %22.3’ü yalnız yaşamaktadır. Yaşlıların sağlık sorunları nedeniyle %33.8’inin diyet uyguladığı, %40.0’ının öğün saatlerini önemsemediği, %25.4’ünün bazen yemek yaptığı belirlenmiştir. “Beslenme Sağlığını Belirle” kontrol listesine göre yaşlıların %19.3’ünün beslenme düzeyi iyi, %40.7’si orta, %39.8’i yüksek derecede beslenme riski altındadır. “Beslenme Sağlığını Belirle” kontrol listesi puan ortalaması ile sosyo-demografik değişkenler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Erkeklerin kadınlara ($t=2.79$ $p<0.006$), ileri yaştaki yaşlıların genç yaşlılara ($F=8.36$, $p<0.000$), dulların evli olanlara ($F=6.218$, $p<0.003$), çocuğu olmayanların çocuk sahibi olanlara, ($F=3.44$, $p<0.001$), gelir durumu kötü olanların iyi olanlara ($F=17.83$, $p<0.000$), hiç dişi olmayanların dişi olan veya protez kullananlara ($F=8.14$, $p<0.000$) ve her gün düzenli ilaç kullananların, aralıklı ilaç kullananlara veya hiç ilaç kullanmayanlara oranla ($F=2.73$, $p<0.004$) beslenme riskinin daha fazla olduğu saptanmıştır. Cinsiyet, yaş, medeni durum, çocuk sahibi olma, gelir durumu, diş sağlığı ve ilaç kullanmanın yaşlıların beslenme düzeyini etkileyen faktörler olduğu saptanmıştır.

Anahtar kelimeler: Yaşlılık, beslenme.

FACTORS AFFECTING NUTRITION AND NUTRITIONAL LEVELS OF THE ELDERLY PEOPLE

Suzan Sönmez¹, Ayla Bayık Temel², Bilgin Kıray Vural²¹ Eczacıbaşı Medicine Firm, ² Ege University, School of Nursing, Public Health Nursing AD.
bilgin.vural@ege.edu.tr

The purpose of this research is to analyse the factors affecting nutrition and nutritional levels of the elderly people. The research was carried out between 01 December 2005 and 1 April 2006 and it is a descriptive research. The population of the study was consisted of 167 elderly people at and over the age of 60 who live in Göçmen Konutları, Balıkesir. The sample of the research was consisted of 65 women and 65 men who were selected with unprobability technique and volunteered to participate in the research. The data were collected through face-to-face interview by a researcher and height, weight and blood pressure of the elderly people were measured. A questionnaire form of 58 questions, including socio-demographic characteristics, general health status, general health habits, eating habits, social support status and “Determine Your Nutritional Health” Checklist in elderly people was used as data collection instrument. Determine Your Nutritional Health-Checklist was developed with the cooperation of American Dietetic Association, American Academy of Family Physicians and National Geriatrics Council. According to this list, the ones whose total score is between 0 and 2, between 3 and 5, and is 6 and above are considered to be good, at medium level of risk and at high level of nutritional risk, respectively. The statistical analysis of the data was made with SPSS 11.5 programme. The acquired findings were evaluated through number, percentage, variance analysis method. According to the study results, 29.2% of the elderly people were in 60 and 64 age group, 36.2% were literate, 66.2% were married, 33.1% were housewives and 22.3% were living alone. It was found out that 33.8% were going on a diet due to health reasons, 40.0% pastover the meal times time of meals, 25.4% cooked meals sometimes. According to “Determine Your Nutritional Health-Checklist”, nutritional level of 19.3% of the elderly people was good, 40.7% were at medium level and 39.8% were at high level of nutritional risk. A statistically meaningful difference was found between “Determine Your Nutritional Health-Checklist” average score and socio-demographic variables. It was found out that nutritional risk was higher in men than women ($t=2.79$ $p<0.006$), in the ones at older ages than the ones at younger ages ($F=8.36$, $p<0.000$), in widowed ones than the married ones ($F=6.218$, $p<0.003$), in ones without children than the ones with children ($F=3.44$, $p<0.001$), in ones with a bad level of income than the ones with a good level of income ($F=17.83$, $p<0.000$), in the ones with no teeth than the ones with teeth or with dental prothesis ($F=8.14$, $p<0.000$) and in the ones taking their medicine regularly everyday than the ones who take medicine with intervals or the ones who do not take any medicines ($F=2.73$, $p<0.004$). It was found out that sex, age, marital status, having children, income status, teeth health and medicine taking were the factors affecting the nutritional level of the elderly people.

Key words: Geriatric, nutrition.

**MUĞLA SAĞLIK YÜKSEKOKULU VE AYDIN SAĞLIK YÜKSEKOKULUNDA OKUYAN
ÖĞRENCİLERİN ANATOMİ EĞİTİMLERİ HAKKINDA DÜŞÜNCELERİ**

* Nurten KIRCAN, *Ahmet MERT, *Niyazi ACER, **Filiz ÇALIŞ, *Filiz YAVUZ

* Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksekokulu, Muğla

**Muğla İl Sağlık Müdürlüğü, Muğla

nkircan@mu.edu.tr

Geleneksel anatomi eğitimi topografik anatomi üzerine kurulu olup didaktik dersler ve vücut üzerinde yapılan diseksiyon şeklinde olmakta fakat günümüzde çok çeşitli modüller ile probleme dayalı workshop'lar, bilgisayarlar, plastik modeller ve bir çok diğer öğretim araçları ile yer değiştirmiştir. Muğla ve Aydın Sağlık Yüksekokullarında çeşitli bölümlerde okuyan toplam 290 öğrenci ile, 1. yarıyıl da aldıkları anatomi eğitimi hakkındaki düşüncelerini ve bilgi seviyelerini ölçmek amacıyla çalışma yapılmıştır. Bu amaçla anket formları oluşturulmuş ve birinci bölümde öğrencilerin demografik bilgileri yanı sıra anatomi bilimine bakış açıları sorulmuş, diğer bölümde ise anatomi bilgi düzeylerini ölçen 29 çoktan seçmeli soru sorulmuştur. Bu çalışmada Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin anatomi eğitimi ile ilgili görüşleri değerlendirilmiş ve anatomi eğitiminin nasıl olması gerektiği konusundaki yorumları toplanmaya çalışılmıştır. Öğrenciler, 20 tanesi açık uçlu olmak üzere toplam 49 soru içeren bir ankete yanıt vermişlerdir. Anket soruları SPSS 11.00'a girilmiş ve bölümler arasında ki-kare analizi yapılmıştır. Aydın ve Muğla Sağlık Yüksekokulları arasında anatomi bilgi düzeyleri açısından anlamlı fark tespit edilemedi. Öğrenci görüşlerini içeren bu çalışma, eğitime yardımcı olabileceği inancıyla sunulmuştur

Anahtar Kelimeler: Anatomi, eğitim, başarı.

**RELATION BETWEEN AYDIN AND MUĞLA SCHOOL OF HEALTH SCIENCES STUDENTS' OPINIONS
ON ANATOMY EDUCATION**

* Nurten KIRCAN, *Ahmet MERT, *Niyazi ACER, **Filiz ÇALIŞ, *Filiz YAVUZ

* Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksekokulu, Muğla

**Muğla İl Sağlık Müdürlüğü, Muğla

nkircan@mu.edu.tr

The traditional anatomy education based on topographical structural anatomy taught by didactic lectures and complete dissection of the body with personal tuition, has been replaced by a multiple range of special study modules, problem-based workshops, computers, plastic models and many other teaching tools in today. A questionnaire was prepared and presented to 290 students in Mugla School of Health Sciences and Aydın School of Health Sciences in different department to evaluate their thoughts about their anatomy education and knowledge level in the first semester. This paper reports an attempt to evaluate the opinions of School of health Sciences students on their anatomy education, and tries to give some comments on how it should be. Questions were classified as two groups according to socio-demographic conditions and anatomy knowledge level. Students answered a questionnaire containing 20 questions open-ended, where 29 were about knowledge level. The data for each person was recorded in a special form and then analyzed by SPSS 11.0. For comparison of the two school chi-square ($P>0.05$) was used. There were no differences between Aydın and Mugla School of Health Sciences in respect of success in the anatomic knowledge level. This study which contains the thoughts of the students is presented in order to help education.

Key words: Anatomy, education, success.

ADÖLESLANLARIN BESLENME İLE İLGİLİ OLUMLU VE OLUMSUZ DÜŞÜNCELERİNİN İNCELENMESİ

*Nurten KIRCAN, **Şevki KÖMÜR, *Demet TOPRAKÇI

*Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksekokulu, **Muğla Üniversitesi Eğitim Fakültesi
nkircan@mu.edu.tr

Fizyolojik, psikolojik ve sosyal açıdan hızlı değişimlerin yaşandığı adölesan dönemde bireyin erişkin sorumluluklarını almaya ve bağımsızlığını kazanmaya çalışması, arkadaş çevresinin ve fizik görünümünün daha çok önem kazanması gibi ergenlik dönemine ait özellikler sebebiyle beslenme alışkanlıkları üzerindeki değişim bireylerin sağlık durumlarını etkilemektedir. Büyüme ve gelişmesine paralel olarak artan besin ve enerji gereksinimi yeterli ve dengeli beslenme yoluyla karşılanabilmesi için adölesanlara gerekli bilginin verilmesi ve beslenme konusunda istenen sağlık davranışlarının kazandırılması önemlidir. Araştırma adölesan dönemde beslenmeye ilişkin olumlu ve olumsuz düşünce ve davranışların belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. Araştırmaya lise 1' inci, 2' inci ve 3' üncü sınıf öğrencileri ile ilköğretim 6' ncı, 7' nci ve 8' inci sınıf öğrencileri arasından rastgele 75' er kişi seçilerek toplam 300 kişi katılmıştır. Öğrencilere çoktan seçmeli 33 soruluk anket uygulanmıştır. Anket sorularının ilk 7'si sosyo-demografik özelliklerine, diğer 26 soru öğrencilerin beslenme alışkanlıklarına ilişkin sorular oluşturmaktadır. Verilerin istatistiksel analizi SPSS 10.00 programında, Anova, Bağımsız t testi ve Mann Withney testleri $p < 0.05$ anlamlılık düzeyi esas alınarak yapılmıştır. Araştırmada öğrencilerin % 57.3' ünün kız, % 42.7' sinin erkek olduğu, % 61.0' inin annelerinin çalışmadığı, % 64.0' ünün günde üç öğün beslendiği, % 22.0' sinin sabah öğünü atladığı, % 15.7' sinin yemek saatlerinin düzenli olmadığı, % 8.7' sinin hiç kahvaltı yapmadığı, % 59.7' sinin okul kantininden alınan yiyeceklerin sağlığa uygun olmadığını düşündükleri, % 66.3' ünün beslenme biçiminin okul başarısını etkilediğini düşündüğü tespit edildi. Adölesanların beslenme davranışlarını; ekonomik durum, adölesanların beslenme ile ilgili tutumları, ailenin beslenme ile ilgili tutumları, reklamlar, yiyeceklerin çeşitliliği, kolay ulaşılabilirliği, kolay hazırlanabilirliği gibi daha bir çok etmenin etkilediği belirlenmiştir. Beslenme problemlerinin ortaya çıkmasını önlemek amacıyla; okul müfredat programında beslenme dersinin verilmesi, okul kantininde satılan yiyeceklerin denetiminin yapılması, aktif bir yaşam tarzının oluşturulması, ailelere evde üç öğün ve yemek yeme saatlerinin düzenli olduğu beslenme alışkanlığının sağlanması önemli olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Adölesan, Beslenme, Eğitim

EXAMINING THE POSITIVE & NEGATIVE THOUGHTS OF ADOLESCENTS

*Nurten KIRCAN, **Şevki KÖMÜR, *Demet TOPRAKÇI

*Muğla University Health Higher Education

**Muğla University Education Faculty

nkircan@mu.edu.tr

During the period of adolescence there are rapid changes in terms of physiological, psychological and social aspect. Individuals in this period try to gain their independence and try to take the responsibilities of the adults. Friends around themselves and their physical appearance become much more important than the other things. Due to such characteristic properties of adolescent period, changes on habits of nourishment affect the health conditions of the individuals. With growing up and becoming mature, necessary information is given to the adolescents and they gain required health habits and behaviours. These are important to meet the needs for increasing energy and nourishment by means of sufficient and balanced diet. The research has been done to determine positive and negative thoughts and behaviours about nourishment in this period. For this research 300 students were chosen randomly from one to third classes in high school and six to eighth classes in secondary school. A questionnaire was applied to the students including 33 multiple choice questions. The first 7 questions were about their socio-demographic properties and the other 26 questions were about the students' habits of nourishment. The statistical analysis of the data has been made in SPSS 10.00 programme based on $p < 0.05$ meaningfulness level of Anova, independent t test and Mann Withney tests. In this research it has been found that % 57.3 of the students are girls, % 42.7 of them are boys, % 61.0 of the students' mothers don't work, % 64 of them eat three meals a day, % 22 of them don't have breakfast, % 15.7 of the students do not have regular meal times, % 8.7 of them never have breakfast, % 59.7 of the students think that the food bought from the school canteen is not good for health and % 66.3 of the students think that their way of nourishment affects their school studies. It has been determined that economic situations, the attitudes of adolescents and their families' towards nourishment, advertisements, variety of the food, being easily accessible, being easily prepared and such factors affect the nourishment behaviours of the adolescents. Not to make nourishment problems appear; it will be important to give nourishment lesson in school curriculum, to check whether the food sold in school canteens are good for health, to have an active life style and to make the families have regular meal times and eat three meals a day.

Key Words: Adolescent, Nourishment, Education

MUĞLA ÇOCUK YUVASINDA KALAN ÇOCUKLARIN SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİNİN BELİRLENMESİ

Nurten KIRCAN, Niyazi ACER, Yeşim BAYAN,
Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksekokulu
nkircan@mu.edu.tr

Çocuk, bir ülkenin geleceği, bir anlamda en önemli yatırımdır. Geleceğimizi oluşturan çocukların sağlıklı yetişmelerini sağlamak toplum olarak temel görevimizdir. Aileleri parçalanmış, ailelerini kaybetmiş ya da ailenin istismarı ile karşı karşıya kalan çocukların korunma altına alınması önemlidir. Çalışma; Muğla ili Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Çocuk Yuvasında kalan çocukların sosyo-demografik özelliklerinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak planlandı. Araştırma kayıt tarama yöntemi ile yuvaya kayıtlı toplam 55 çocuk üzerinde yapıldı. Veriler SPSS 11.0 paket programında değerlendirildi ve hesaplamalar yüzdeler olarak yapıldı. Araştırmada çocukların %49.10'unun erkek, %50.90'nın kız olduğu, %47.27'sinin 10-12 yaş grubunda, %70.90'nın doğum yerinin ilçe olduğu, %80.00'nin ilköğretimde okuduğu, %36.40'nın kuruma babası tarafından getirildiği, %54.60'nın 5-8 yaş arası kuruma geldiği ve %18.20'sinin ise hiç ziyaret edilmediği belirlendi. Çocukların %80'nin anne ve babasının yaşadığı, annelerin %70.90'nın ev hanımı, babaların %38.20'sinin işsiz / çalışmıyor olduğu, ailelerin %54.60'nın boşandığı belirlendi. Çocukların koruma altına alınma nedeni olarak %36.40'nın sosyal risklere açık olma, %29.10'unun anne ve babanın boşanmasından kaynaklandığı belirlendi. Çocuğun sağlıklı gelişimi için en ideal ortam olan ailenin yapısının güçlendirilmesi ve aileye aynı ve nakdi yardım desteğinin sağlanmasının, aile danışma merkezlerinin sayısının artırılması çocukların fiziksel, zihinsel, duygusal ve sosyal yönden sağlıklı gelişimlerini devam ettirebilmek ve topluma kazandırabilmek için kurumların olanaklarının iyileştirilmesinin ve çocukların ailedeki yetişme ortamlarının iyileştirilmesinin, fiziksel ebeveynlik kadar sosyal ebeveynliğinde önemli olduğu düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, Aile, Yurt

DETERMINING THE SOCIO-DEMOGRAPHIC PROPERTIES OF THE CHILDREN IN MUĞLA NURSERY SCHOOL

Nurten KIRCAN, Niyazi ACER, Yeşim BAYAN
Muğla University Health Higher Education
Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksekokulu
nkircan@mu.edu.tr

A child is the future of a country. That means they are the most important investment of a country. As a society it is our basic duty to make the children grow up healthily since they are our future generations. It is very important to protect these children whose families are separate, broken and dead or who face exploiting of their families. This study has been planned to determine socio-demographic properties of the children who stay in Muğla Social Services and Child Protection Institution Nursery School. This research has been made with a register scanning method on 55 children who stay in Muğla Nursery School. Datas were evaluated in SPSS 11.0 packet programme and calculations were made with percentage. In this research it has been determined that % 49.10 of the children are boys, % 50.90 of them are girls, % 47.27 of the children are between the ages 10-12, % 70.90 of them were born in a town, % 80.00 of the children are attending primary school, % 36.40 of them were brought to the institution by their fathers, % 54.60 of them came to the institution between the ages 5-8 and %18.20 of the children have never been visited by their relatives or friends. Furthermore, % 80 of the children's parents are alive, % 70.90 of mothers are housewives, & 38.20 of the fathers are unemployed / don't work, and % 54.60 of the families are divorced. It has also been determined that % 36.40 of the children are exposed / open to the social risks and % 29.10 of the children's parents are divorced. These are considered to be the reason of why are the children taken under protection. To strengthen the construction of a family which is the most ideal atmosphere for a child to grow up healthily, these are considered to be very important: to support the families financially, to increase the number of family information centers, to make the conditions of the institutions better so that we can socialize the children, to continue their growing up healthily in terms of physical, mental, emotional and social aspects, and to improve the living conditions of the teachers in their families.

Key Words: Child, Family, Nursery School

BALIKESİR DOĞUM VE ÇOCUK BAKİMEVİ HASTANESİNE BAŞVURAN GEBELERİN PSİKOSOSYAL DURUMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Semihat TÜRKER, F. Bahar SUNAY
Balıkesir Üniversitesi Balıkesir Sağlık Yüksekokulu
sturker@balikesir.edu.tr

Bu çalışma, Balıkesir Doğum ve Çocuk Bakımevi Hastanesine başvuran gebelerin, sosyodemografik özelliklerini incelemek ve gebe olduklarını öğrendikleri andan itibaren duygusal durumlarını, gebelikteki davranış değişikliklerini, doğum olayına bakış açılarını belirlemek amacıyla yapılmıştır. Tanımlayıcı kesitsel tipteki araştırmada veriler, 2006 yılının Nisan-Mayıs aylarında polikliniğine başvuran ve görüşmeyi kabul eden 138 gebeden, yüz yüze anket yöntemi ile toplandı. Yüzdelere hesaplandı. Gebelerin; %36.2'sinin 20-24 yaşlarında olduğu, %51.4'ünün ilkokulu bitirdiği, %86.2'sinin ev hanımı olduğu belirlendi. Gebelerin %76.1'i isteyerek gebe kaldığını belirtti. Gebeliklerini öğrendiklerinde ilk olarak ne hissettikleri sorulduğunda; %70.3'ü sevinç veya heyecanla karşıladığını belirtirken, %29.7'si üzüntü, şaşkınlık veya korku duyduğunu ifade etti. Üzüntü duyduğunu belirtenlere nedeni sorulduğunda; %69.6'sı gebe kalmayı planlamadığını, %13'ü küçük çocuğu olduğu için yeni bir gebelik düşünmediğini, %8.7'si yaşının ileri olması nedeniyle bu gebeliği istemediğini, %4.3'ü ise gebeliğe hazır olmadığını söyledi. İsteyerek gebe kalanlara gebeliklerini öğrendiklerinde ilk olarak ne yaptıkları sorulduğunda; %39.1'i bu haberi eşiyile paylaştığını, %20.3'ü kontrol için sağlık kuruluşuna gittiğini, %16.7'si ise dua ettiği belirtti. Her iki gruba da eşlerinin tepkisi sorulduğunda, %80.4'ü eşinin hamileliği olumlu karşıladığını ifade etti. Gebelerin %81.0'i gebeliklerini anne olmak, %12.4'ü mecburiyet, %6.6'sı ise hastalık olarak tanımladı. Gebeliklerinde korkup da yapmadıkları davranışları sorulduğunda, %24.6'sı davranış değişikliği yapmadığını, %28.3'ü hareketlerini kısıtladığını, %26.1'i cinsel ilişkide bulunmadığını, %20.3'ü ilaç kullanmadığını, %0.7'si ise sigarayı bıraktığını ifade etti. Doğum olayına ait korku ve endişeleriniz var mı sorusuna; gebelerin %74.6'sı evet cevabını verdi. Korkularının nedenleri sorulduğunda, %60.2'si acı duymaktan, %15.5'i doğumun zor geçmesinden, %14.6'sı ise sağlık personelinin kötü yaklaşımından çekindiğini ifade etti. Gebeliğin ve doğum eyleminin sağlıklı biçimde gelişmesi ve sonlanmasında gebenin aktif olarak rol aldığı düşünüldüğünde; kadının hamileliğe hazır olması, bu gebeliği istiyor olması, gebelik ve doğum konusunda yeterli ve doğru bilginin kendisine aktarılmış olması, korku ve endişelerinin makul sınırlarda olması gibi faktörlerin doğum seyrini olumlu yönde etkileyeceği bilinmektedir. Bu nedenle, üreme çağındaki kadınların bu konular hakkında bilgilendirilmesinin daha sağlıklı doğumların gerçekleşmesini sağlayacağını düşünüyoruz.

Anahtar Kelimeler : Gebelik, Doğum, Psikososyal Durum

**İSTANBUL GAZİOSMANPAŞA ANA VE ÇOCUK SAĞLIĞI VE AİLE PLANLAMASI
MERKEZİ'NE BAŞVURAN 15-49 YAŞ GRUBU EVLİ KADINLARIN AİLE PLANLAMASI
KONUSUNDAKİ BİLGİ, TUTUM VE DAVRANIŞLARI**

N Emel LÜLEÇİ¹, Yaşar KESKİN¹, Mustafa Taşdemir²

¹M.Ü. Sağlık Eğitim Fakültesi Sağlık Eğitimi ABD, ²M.Ü. Sağlık Eğitim Fakültesi Sağlık Yönetimi ABD,
nimetemel@gmail.com

İzli nüfus artışı ülkemizde kalkınmanın ve sağlıklı gelişimin önünde hala bir sorun olarak durmaktadır. Bunu önlemenin önemli yollarından birisi doğurgan çağıdaki kadınların aile planlaması yöntemleri hakkındaki bilgi tutum ve davranışlarını geliştirmektir. Bu özellikle evli kadınlar bağlamında önemlidir. Çalışmanın amacı 15-49 yaş grubu evli kadınların aile planlaması yöntemleri konusunda bilgi tutum ve davranışlarını tespit ederek çözüm önerileri geliştirmektir. Araştırma anımlayıcı tipte olup, İstanbul Gaziosmanpaşa Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Merkezi'ne 01 Mart-15 Nisan 2005 tarihleri arasında başvuran 254 evli kadından araştırmayı kabul eden 250 (%98) kişi üzerinde gerçekleştirilmiştir. Aile planlaması yöntemleri konusunda bilgi ve tutumlarını sorgulayan anket formu yüz yüze görüşülerek doldurulmuştur. Elde edilen veriler SPSS 11.5 istatistik paket programı ile t testi, anova ve ki-kare testleri kullanılarak değerlendirilmiştir. Kadınların yaş ortalamaları 32.37 ± 8.54 , evlilik süreleri 13.83 ± 8.72 ve ilk cinsel ilişkiye girme yaşı 18.52 ± 3.03 dir. Kadınların sadece %9.2 si ilk cinsel ilişkilerinde aile planlaması yöntemi kullanmıştır. Evlilik hazırlığında ve ilk çocuktan önce ve sonra yöntem kullanmaya başlayanlarda ikinci çocuktan sonra başlayanlara ve yöntem kullanmayanlara göre gebelik ayısı düşük bulunmuştur ($F=1310$ $P=0.000$). Kullanılan yöntem kadınların %81.9'u eşleri ile birlikte, %13.3'ü kendisi, %3.2'si eşlerinden izin alarak karar vermiştir. Aile planlaması yöntemleri hakkında bilgiyi %85.2' si sağlık personelinen, %74.4'ü akraba ve arkadaşlarından, %37.2 medyadan edindiklerini bildirmişlerdir. Rahim içi araç en iyi yöntem olarak görülmektedir. Kadınların %79.2 ila %98.8'i kontraseptif yöntemlerin yan etkilerini bilmediklerini ifade etmişlerdir. Aile planlaması yöntemlerinin yan etkilerini çalışan kadınlar ev hanımlarına göre daha yüksek oranda bilmektedirler ($p<0.001$). Katılımcıların %78.1'inin acil kontrasepsiyonla ilgili bilgisi yoktur. Araştırmaya katılanların %13.6'sı herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanmamaktadır. Bunların %62.1'i çocuk istemesi, %27.5'i de "çocuğum olmaz" düşüncesinden dolayı kullanmamaktadır. Yöntem kullananlarda yaş ortalaması kullanmayanlardan daha fazladır ($t=-2.547$ $p=0.011$). Yöntem kullanan kadınların %13.6'sı kullandıkları yöntemle ilgili yakınmalarının olduğunu bildirmişlerdir. Bu şikayetlerinin ev işi yapmalarını(%50.0) ve eşleriyle ilişkilerini (%45.0) olumsuz etkilediğini ifade etmişlerdir. Araştırmaya katılanların aile planlaması konusundaki bilgi, tutum ve davranışları geliştirilmelidir. Bu konuda eğitim çalışmalarına ağırlık verilmesi ve ayrıca aile planlaması danışmanlık hizmetlerine öncelik verilmesi gerekmektedir.

Anahtar kelimeler: Aile planlaması, aile planlaması yöntemi, acil kontrasepsiyon

**KNOWLEDGE, ATTITUDES AND PRACTICES ON FAMILY PLANNING METHODS OF MARRIED WOMEN
AGED 15-49 YEARS WHO APPLIED TO THE MOTHER AND CHILD HEALTH AND FAMILY PLANNING
CENTER AT GAZİOSMANPAŞA, İSTANBUL**

N Emel LÜLEÇİ¹, Yaşar KESKİN¹, Mustafa Taşdemir²

¹M.Ü. Sağlık Eğitim Fakültesi Sağlık Eğitimi ABD, ²M.Ü. Sağlık Eğitim Fakültesi Sağlık Yönetimi ABD,
nimetemel@gmail.com

Rapid population growth still is one of the main problems hindering development in Turkey. One of the solutions is to improve the knowledge, attitudes and practices of fertile women on family planning methods. This is especially important with regard to married women. The aim of this study is to establish the knowledge, attitudes and practices of married women aged 15-49 years on family planning methods, and to suggest solutions. This descriptive study was conducted between March 1 – April 15, 2005 on 250 subjects, who accepted to participate (98%), out of 254 married women who applied to the Mother and Child Health and Family Planning Center at Gaziosmanpaşa, Istanbul. A questionnaire was applied with face-to-face method. The data was analyzed using t-test, and ANOVA and chi-square tests. Mean age was 32.37 ± 8.54 years; mean duration of marriage was 13.83 ± 8 years; and mean age at first sexual intercourse was 18.52 ± 3.03 years. Only 9.2% of the subjects used a family planning method at first intercourse. Parity was found to be significantly lower in women who had begun to use a method in pre-marriage period or before or after the first birth compared to those who had begun to use a method after the second birth ($F=1310$ $P=0.000$). 81.9% of the subjects chose the method together with their husbands; 13.3% by themselves and 3.2% with permission from their husbands. 85.2% of them got the information about contraceptive methods from health professionals; 74.4% from their friends or relatives; 37.2% from mass media. Intrauterine device was regarded as the best method. 79.2%-98.8% of them stated that they did not know the adverse effects of individual contraceptive methods. The proportion of those who know the adverse effects was significantly higher among working women compared to housewives ($p<0.001$). 78.1% of the participants did not know urgent contraception. The proportion of those not using any contraceptive was 13.6%. Of them, 62.1% stated "desire to have a child" and 27.5% stated "unlikelihood of having a child" as the reason for not using any method. Mean age of those who use contraception was significantly higher than that of non-users ($t=-2.547$ $p=0.011$). 13.6% of the contraceptive users reported some complaints. They told that their complaints negatively affect their housework (50.0%) and the relations with husband (45.0%). The respondents' knowledge, attitudes and practices on family planning methods need to be improved. To achieve this, training and counseling services should be strengthened.

Keywords: family planning, famil planning method, urgent contraception

OBESİTELİ HASTALARDA YAŞAM KALİTESİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Ayşegül Yıldırım*, Hülya Gözü**, Metin Ateş***Emre İşçi***, Mehmet Sargın**, Ekrem Orbay**

*Marmara Üniversitesi, Sağlık Eğitim Fakültesi, Temel Sağlık Bilimleri Bölümü

**Kartal Dr. Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi

*** Marmara Üniversitesi, Sağlık Eğitim Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü

Günümüzde artan epidemik sorunlardan birisi de obesitedir. Bilindiği üzere dünyanın çok sayıda bölgesinde obesitenin görülme sıklığı oldukça artmıştır ve buna bağlı olarak ülkemizde 1990'da yapılan TEKHARF (Turkish Adults Hearth Disease and Risk Factors Study) adlı kohort çalışmasında 30 yaş ve üzerinde erkeklerin %12'sinin kadınların ise %32'sinin obez olduğu ortaya çıkmıştır. Yapılan bu çalışmada da sağlık üzerine olumsuz etkileri birçok açıdan kanıtlanmış obesitenin bireylerin yaşam kalitesini nasıl etkilediği ortaya konulmaya çalışılmıştır. Çalışmanın verileri Dr.Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Endokrinoloji ve Metabolik Hastalıklar polikliniği'ne Şubat-Mayıs 2005 döneminde başvuran hastalardan elde edilmiştir. Bu kliniğin çalışmaya alınma nedeni olarak, daha önce elde edilen verilerden sözügeçen klinikteki hastaların %65'sinin obez olması gösterilmiştir. Klinikten gelişigüzel olarak seçilen 21-65 yaş arası 250 birey araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Araştırmada veri toplama aracı olarak ise ülkemizde geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmış olan (Cronbach Alfa=0,89) 15D yaşam kalitesi ölçeği kullanılmıştır. Bu ölçekte hareket, duyma, görme, nefes alma, uyuma, yemek yeme, konuşma, seçme, günlük aktiviteler, zihinsel durum, depresyon, stres, canlılık, seksüel durum ve rahatsızlık-belirtiler gibi 15 boyut yer almakta ve duruma göre 1 ile 5 arasında puanlanmaktadır (en iyi durum=1, en kötü durum=5). Çalışma sonucunda kadınların erkeklerle göre daha fazla obesiteye bağlı yaşam kalitesi unsurlarında etkilendikleri ($p<0,001$); cinsiyete göre boyutlardan hareketlilik, depresyon, seksüel aktivite ve toplam 15D skorunun istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır ($p<0,05$). Obesitenin sağlığa metabolik olarak olumsuz etkileri dışında günlük yaşamı da zorlaştıran etkileri çalışmada ortaya konulmuştur. Bu açıdan bakıldığında ülkemizde obesitenin önlenmesi, dolayısıyla yaşam kalitesinin yüksek tutulması konusunda topluma yönelik sağlık eğitimi çalışmalarının yapılmasının (özellikle beslenme konusunda) son derece önemli olduğu söylenebilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Obesite, Yaşam kalitesi

HEALTH-RELATED QUALITY OF LIFE IN OBESITY

Ayşegül Yıldırım*, Hülya Gözü**, Metin Ateş***

Emre İşçi***, Mehmet Sargın**, Ekrem Orbay**

*Marmara Üniversitesi, Sağlık Eğitim Fakültesi, Temel Sağlık Bilimleri Bölümü

**Kartal Dr. Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi

*** Marmara Üniversitesi, Sağlık Eğitim Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü

Obesity is increasing international epidemic problem nowadays. The prevalence of obesity is increasing in many parts of the world. In the 1990 cohort of the TEKHARF study (Turkish Adults Hearth Disease and Risk Factors Study) for those ages 30 and over, the prevalence of obesity was 12% in males and 32% in females. A decade later, the TEKHARF 2001/2002 cohort revealed a striking increase to 25% in males and 44% in females. The aim of this present study is to describe health-related quality of life (HRQL) in obese people. It is hypothesized that obesity mainly affects both physical and psychosocial functioning of life negatively. The study data were collected from Dr. Lutfi Kırdar Research and Training Hospital, Endocrinology and metabolism out patient department, during February and May of 2005. Randomly selected 250 adults aged 21 to 65 years were accepted voluntarily to involve the study. This was the 65 % of the all-obese population in this out patient department. Forty-three subjects were excluded from the study because their data were incomplete or inadequate. The 15D is a generic and standardized HRQoL instrument consisting of 15 dimensions: moving, seeing, hearing, breathing, sleeping, eating, speech, elimination, usual activities, mental function, discomfort and symptoms, depression, distress, vitality and sexual activity. For each dimension, the respondent must choose one of the five levels that best describes his/her state of health at the moment (best level = 1; worst level = 5). The sample consisted of 32.6% (n: 82) obese men and 67.4% (n: 168) obese women. Participants had a mean age of 43.65 ± 17.74 . Women mean age were 38.65 ± 9.56 ; men mean age were 41.17 ± 7.85 . The mean BMI was 35.9 kg/m^2 for men and 36.7 kg/m^2 for women. Women experiencing more impaired HRQOL than men ($t = 14.1$, $df = 6,640$, $p < 0.001$). Significant gender differences were found between men and women in mobility ($p<0.05$), depression ($p<0.05$), sexual activity section ($p<0.05$) and total score of 15D ($p<0.05$). Women in this study group had more impaired quality of life than men ($p<0.001$).

Key words: Obesity, quality of life

FARKLI SOSYO- KÜLTÜREL DÜZEYE SAHİP 15-49 YAŞ ARASI EVLİ KADINLARIN AİLE PLANLAMASI KONUSUNDAKİ BİLGİ DÜZEYLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Gamze Şefika TOPAL*, Nazan TUĞAY**

*Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü

**Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksekokulu Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü
ntugay@mu.edu.tr

Bu çalışma farklı sosyo- kültürel düzeye sahip 15- 49 yaş arası evli kadınların aile planlaması konusundaki bilgi düzeylerinin karşılaştırılması amacıyla gerçekleştirilmiştir. Çalışmaya Muğla İli II No'lu Sağlık Ocağına başvuran, çalışmaya katılmayı kabul eden yaş ortalamaları 33.64 ± 9.18 yıl olan 150 olgu dahil edilmiştir. Olgular eğitim durumlarına göre altı gruba ayrılarak (okur- yazar değil, okur-yazar, ilkokul mezunu, ortaokul mezunu, lise mezunu ve üniversite mezunu) aile planlaması konusundaki bilgi düzeyleri karşılaştırılmıştır. Çalışmada, birinci bölümü sosyo-kültürel bilgileri sorgulamaya yönelik, ikinci bölümü de aile planlamasıyla ilgili bilgi düzeyini belirlemeye yönelik toplam 36 sorunun bulunduğu anket formu kullanılmıştır.Yüz yüze görüşme yöntemiyle uygulanan anket formlarından elde edilen verilere uygulanan istatistiksel analizler sonucunda eğitim durumlarına göre bilgi puanlarının ortalamalarının okur- yazar olmayanlarda 5.21 ± 2.08 , okur- yazar olanlarda 5.66 ± 2.93 , ilkokul mezunu olanlarda 8.21 ± 3.38 , ortaokul mezunu olanlarda 7.75 ± 3.82 , lise mezunlarında 8.75 ± 2.99 ve üniversite mezunlarında da 10.58 ± 2.14 olduğu tespit edilmiştir. Olguların eğitim düzeyleri ile bilgi düzeyi puanları karşılaştırıldığında farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p < 0.05$).Elde ettiğimiz bu sonuçlar eğitim düzeyinin aile planlaması konusunda bilgi düzeyini etkileyen önemli bir faktör olduğunu göstermiştir.

Anahtar Kelimeler: Aile Planlaması, Doğum Kontrolü, Eğitim

COMPARISON OF KNOWLEDGE ON FAMILY PLANNING IN 15-49 YEARS OLD MARRIED WOMEN FROM DIFFERENT SOCIO-CULTURAL STATUS

Gamze Şefika TOPAL*, Nazan TUĞAY**

*Muğla University Muğla School of Health Sciences Department of Nursing

** Muğla University Muğla School of Health Sciences Department of Physiotherapy and Rehabilitation
ntugay@mu.edu.tr

The aim of this study was to compare the knowledge level of 15-49 years old married women from different socio-cultural status on family planning and birth control.150women (mean age 33.64 ± 9.18 years) who applied to a first step medical center in Muğla and accepted to participate in the study were investigated. Women were divided into six groups according to their education level and their knowledge on family planning were compared among the groups (not educated, writes and reads, elementary school graduate, secondary school graduate, high school graduate and university graduate). A questionnaire consisting of 36 questions about socio-demographic characteristics and knowledge on family planning was applied using face to face interview technique. Mean knowledge scores were 5.21 ± 2.08 in not educated group, 5.66 ± 2.93 in writes and reads group, 8.21 ± 3.38 in elementary school graduate group, 7.75 ± 3.82 in secondary school graduate group, 8.75 ± 2.99 in high school graduate group, and 10.58 ± 2.14 in university graduate group. Difference between the groups were statistically significant ($p < 0.05$).According to these results level of education is the most important factor contributing to the knowledge on family planning.

Key Words: Family planning, Birth Control, Education

SAMSUN 7 NOLU SAĞLIK OCAĞI BÖLGESİNDE 0-6 AYLIK BEBEĞE SAHİP OLAN ANNELERİN ANNE SÜTÜ İLE BESLEME DURUMUNUN SAPTANMASI

Ayşegül ÖZCAN*

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Samsun Sağlık Yüksekokulu
ayse-77@hotmail.com

Dünyada ve ülkemizde anne ve çocuk sağlığının korunması, sürdürülmesi ve geliştirilmesi sağlıklı bir toplum yaratılmasında en önemli unsurdur. Anne sütü, bebeğin bedensel, zihinsel, ruhsal yönden gelişimini sağlayan en ideal besin kaynağıdır. Ancak annelerin anne sütünün yararları ve emzirmeye yönelik bilgi düzeylerinin yetersiz olması, ilerleyen aylarda anne sütü ile beslenen bebek sayısını önemli ölçüde azaltmaktadır. Araştırmamız 0-6 aylık bebeği olan annelerin anne sütü ve emzirme hakkında bilme durumlarını saptamak amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırmanın evrenini Samsun İl Merkezi 7 nolu Sağlık Ocağına kayıtlı 0-6 aylık bebeğe sahip 125 anne oluşturmaktadır. Örneklem kapsamına ulaşılabilen ve araştırmayı kabul eden 60 anne alınmıştır. Bu sağlık ocağı bölgesinin okulumuz tarafından uygulama alanı olarak kullanılması ve bölgede farklı sosyoekonomik düzeyde kadınların yer alması bu bölgenin seçiminde etkili olmuştur. Veriler, araştırmacı tarafından oluşturulan anket formu kullanılarak, yüz yüze görüşme yoluyla toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde SPSS paket programında yüzdeler ve ki kare testi kullanılmıştır. Araştırma kapsamına alınan annelerin % 63.3'ü 22-26 yaş arasında, %61.7'sinin ilköğretim mezunu, %85'inin ev hanımı olduğu saptanmıştır. Annelerin % 50'sinin bir çocuğa sahip olduğu, %63'ünün çekirdek tipi aile, %70'inin isteyerek çocuk sahibi oldukları belirlenmiştir. Annelerin %23.3'ünün ilk emzirme zamanının doğumdan sonra ilk 1 saatten sonra olduğu, bu durum incelendiğinde "sezeryan doğum, ağrı, sütün gelmemesi, bebeklerinin kuvvözde olması" nedenlerinden kaynaklandığı tespit edilmiştir. Annelerin büyük çoğunluğunun (%91.7) bebeklerini emzirmeye devam ettikleri belirlenmiştir. Annelerin %63.3'ü ilk 6 ay sadece anne sütünün yeterli olduğunu belirtirken, annelerin % 40.0'ının ek gıdaya geçtikleri saptanmıştır. Ek gıdaya geçme nedenlerini; "sütün yetmemesi, aile büyüklerinin önerisi, televizyon reklamları" olarak belirtmişlerdir. Annelerin ek gıdaya geçme durumları annelerin eğitimi, çalışma durumu ve gelir düzeyi ile karşılaştırıldığında sonuç istatistiksel olarak anlamsız bulunurken, bebeğini isteyerek doğuran annelerin ilk 6 ay içerisinde ek gıdaya geçmedikleri saptanmış ve bu ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$). 0-6 aylık bebeğe sahip annelerin bebeklerini emzirdikleri ancak anne sütü ile birlikte ek gıdaya geçtikleri saptanmıştır. Annelerin ilk 6 ay sadece anne sütü ile besleme ve ek gıdaya uygun zamanda başlama konusunda eğitimlerin yapılmasının etkili olacağı düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: Anne Sütü, Ek Gıda

DETERMİNATION OF MOTHERS WHO HAVE 0-6 MONTHS OLD BABIES AND BREAST-FEED AT SAMSUN 7. VILLAGE CLINIC

Ayşegül ÖZCAN*

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Samsun Sağlık Yüksekokulu
ayse-77@hotmail.com

Protection, continuation, and development of mother's and children's health is the most important element in creating a healthy society in our country and also in the world. Mother's own milk is the most ideal food source for babies which provides development physically, mentally and psychologically. However, due to the fact that mothers do not enough information in benefits of their own milk and breast-feeding, the number of babies fed with breast-feeding decreases a great deal as the months pass. Our research has been carried out as descriptive in order to determine the knowledge in their own milk and breast-feeding of mothers who have 0-6 months old babies. The research includes 125 mothers who have 0-6 months old babies and are enrolled at Samsun 7. Village Clinic. 60 mothers, who accepted the research, have been reached samples. The facts that the district of this village clinic is used as a practice field by our school and consists of different socioeconomic level women have been efficient in the selection of this district. Data have been collected by speaking face-to-face using the inquiry forms produced by the researcher. In evaluating the data, the percent of SPSS Package Programme and ki square test are used. It is determined that, from the mothers who have been taken into research, % 63.3 of them are between the ages of 22-26, % 61.7 of them are graduates of primary school, % 85 of them are house wives. It is determined that % 50 of the mothers have one child, % 63 of them have a small-type family, % 70 of them give birth willingly. % 23.3 of mothers, first, breast-feed their babies after the first hour of the birth depending on the fact of birth by operation, pain, no-milk- being produced and baby placed in incubator. Most of the mothers (%91.7) are determined that they have continued to breast-feed their babies. % 63.3 of mothers stated that mothers own milk is enough solely for the first 6 months, however % 40 of them use additional food. They stated the reasons of using additional food as: not having enough milk, the suggestion of elder people in the family and TV commercials. When comparing the education, work status, income level of the mothers with their using of additional food, the results are found senseless as statistically; however, it is determined that the mothers who give birth willingly do not use additional food and this relation has been found meaningful ($p<0.05$). It is determined that the mothers, who have 0-6 months old babies, breast-feed their babies; however, they use additional food with breast-feeding. It is thought that it will be efficient for mothers to be educated in solely breast-feeding for the first 6 months and start the additional food at convenient time

Key Words: Breast-feed, additional food

MUĞLA SAĞLIK YÜKSEK OKULU ÖĞRENCİLERİNDE BEDEN-BENLİK ALGISI VE RUH SAĞLIĞI ARASINDAKİ İLİŞKİ

Hatice AKIN, N. UĞURLU
Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksek Okulu
nugurlu@mu.edu.tr

Çalışma Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksek Okulu öğrencilerinde beden benlik algısı ve ruh sağlığı arasındaki ilişkiyi belirlemek amacı ile tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırma evrenini Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksek Okulu'nda öğrenim gören toplam 369 öğrenci oluşturması planlanmış olup, ancak çalışma 350 öğrenci üzerinde yürütülmüştür. Çalışma için gerekli izinler kurumdan alınmış olup 5-12-2005 / 16-12-2005 tarihleri arasında uygulanmıştır. Elde edilen verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik, tek yönlü varyans analizi, t testi, Kruskal Wallis, Mann-Whitney testleri ve $p<0,05$ anlamlılık düzeyi ele alınarak uygulanmıştır. Çalışmada 8 sorudan oluşan bireysel ilgi formu, 57 sorudan oluşan Çok Yönlü Beden Benlik İlişkileri Ölçeği ve 90 sorudan oluşan Ruhsal Belirti Tarama Ölçeği (SCL-90R) olmak üzere 155 sorudan oluşan anket formu kullanılmıştır. Çalışmada elde edilen bulgulara göre; öğrencilerin beden-benlik algısı ve ruh sağlığı arasında negatif yönde anlamlı bir ilişkinin olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). Bunun yanı sıra, öğrencilerin cinsiyetleri, bölümleri, sınıfları ile beden benlik algısı arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ($p<0,05$). Yaş grupları, okullarından memnun olma durumları, anne eğitim durumları, baba eğitim durumları ve ailenin ekonomik düzeyi arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$). Ruhsal belirti gösterme durumu ile öğrencilerin yaş grupları, sınıfları, okullarından memnun olma durumları, baba eğitim durumu, ailenin ekonomik düzeyi arasında anlamlı bir ilişki tespit edilirken ($p<0,05$), cinsiyet, bölüm, anne eğitim durumu arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$).

Anahtar Kelimeler: Beden Algısı, Benlik Algısı, Ruh Sağlığı

THE RELATION BETWEEN BODY-MIND PERCEPTION AND MENTAL HEALTH OF THE STUDENTS OF MUĞLA UNIVERSITY SCHOOL OF HEALTH

Hatice AKIN, N. UĞURLU
Muğla University School of Health
nugurlu@mu.edu.tr

The study was descriptively carried out to determine the relation between body-mind and mental health of the students of Muğla University School of Health. The universe of the study was planned to consist of 369 students studying at Muğla University, the School of Health; however, the study could be conducted on 350 students. The required permissions for the study were taken from the institution, and the study was carried out between 5.12.2005 and 16-12.2005. The data obtained in the study were analysed by means of frequencies, one-way variance analysis, t-test, Kruskal Wallis, Mann-Whitney tests and the level of significance was accepted to be $p<0,05$. In the study, personal information form consisting of 8 questions, the scale of multi-directional body-mind relations consisting of 57 and the scale of mental symptoms tracking (SCL-90R) were used. There are totally 155 items in the questionnaire. According to the findings obtained in the study, a negative significant correlation ($p<0,05$) was found between body-mind perception and mental health. In addition to this, a significant relation ($p<0,05$) was found between the gender, department and class of the students and body-mind perception. No significant relation ($p>0,05$) was found among age groups, the state of being pleased with the school, education level of the mother, the education level of the father, and financial situation of the family. While a significant relation ($p>0,05$) was found between the state of exhibiting psychological symptoms and the age groups of the students, their classes, their state of being pleased with their schools, education levels of their fathers and mothers, no significant relation ($p<0,05$) was found among the gender, department, the education level of the mother

Key Words: Body perception, mind perception, mental health

KADINLARDA MEME KANSERİ ÖN BELİRTİLERİNİN GÖRÜLME DURUMLARI

Kazım BAŞ , Nazan GÜRARSLAN BAŞ
YYÜ Muş Sağlık Yüksekokulu Dev.Hastanesi Yanı/ 49100 MUŞ
kazim_62@hotmail.com

Araştırma Muş İli merkez Yeşilyurt, Sunay ve Hürriyet mahallerinde oturan 15-49 yaş grubu kadınlarda meme kanseri belirtileri görülme durumlarını ve kadınların doktora başvurma/başvurmama durumlarını incelemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırma 2006 Nisan-Mayıs aylarında Muş merkez Sunay, Hürriyet, Yeşilyurt mahallelerinde yürütülmüştür. Bu mahallelerde yapılan ev ziyaretleri sonucu ulaşılan 433 15-49 yaş grubu kadınlar araştırmanın örneklemini oluşturmaktadır. Araştırmacılar tarafından literatür taranarak veri formları (anket) oluşturulmuştur. Anketler ev ziyaretleriyle yüz yüze görüşme yöntemiyle uygulanmıştır. Değerlendirmeler SPSS 11.5 programı ile yapılmıştır. Araştırmaya alınan 433 kadının yaş ortalaması 32,73 olarak bulunmuştur. Kadınların, %22.6(98 kişi) okur-yazar olmadığı, %48.5'inin ilk-ortaokul mezunu, %83.8'i evli, %16.2'si ise bekar olduğu görülmüştür. Ailede herhangi birinin kanser geçirip geçirmediği durumuna bakıldığında; %30.9'unda kanser hastalığı öyküsü olduğu, bunun %5.3'ünü ise meme kanserinin oluşturduğu görülmüştür. Kadınların, %68.8(298 kişi) meme muayenesi yapmadığı, bunların ise %27.9'unun bilgisi olmadığı, %46.6'sının ağrısı ve şikayeti olmadığı ve gerek görmedikleri saptanmıştır. Araştırma kapsamına giren kadınların %15.5'i(67 kişi) meme boyutlarının arasında fark olduğunu bunların sadece %22.4'ü doktora gittiğini, %56.7'si(38 kişi) bir şey yapmadığı, %16.4'ü(11 kişi) ise komşularına danıştığını ifade etmiştir. Kadınların %9.2'si (40 kişi) ise memede kitle hissettiğini ve bunların %67.5'i doktora gitmediğini, %9.5'i (41 kişi) meme başında akıntı olduğunu ve bunların %61.9'u doktora gitmediğini, %11.3'ü (49 kişi) memede renk değişikliği olduğunu %65.5'i doktora gitmediğini, %6.9'u (30 kişi) meme başında içe çöküklük olduğunu ve bunların %88.2'i doktora gitmediğini, %5.8'i (25 kişi) koltukaltında kitleye rastladığını ve bunların %68.0'i doktora gitmediğini ifade etmiştir. Araştırmada kadınların önemli bir bölümünde kanserin ön belirtileri olan, meme boyutları arasında fark, memede kitle, meme başında akıntı, memede renk değişikliği ve meme başında içe çöküklük gibi belirtiler görülmüştür. Bu belirtiler varlığında kadınların büyük bölümünün doktora başvurmadağı saptanmıştır. Bu sonuçlar doğrultusunda kadınların meme kanserinin ön belirtileri ile ilgili bulguları tanınması ve bu belirtilerin sebep olabileceği durumlar konusunda kadınlara eğitim verilmelidir.

Anahtar Kelimeler; Meme kanseri, kendi kendine meme muayenesi, meme kanseri ön belirtileri

INCIDENCE OF PRELIMINARY SYMPTOMS OF BREAST CANCER IN WOMEN

Kazım BAŞ, Nazan GÜRARSLAN BAŞ
YYÜ Muş Sağlık Yüksekokulu, MUŞ
kazim_62@hotmail.com

The research was conducted as a descriptive study for the purpose of examining the incidence of preliminary symptoms of breast cancer in women aged 15-49 years who lived in the Yeşilyurt, Sunay and Hürriyet neighborhoods of Muş Province Center and the status of whether or not women went to their physician. The research was conducted during April and May, 2006, in the Yeşilyurt, Sunay and Hürriyet neighborhoods of Muş Province Center. As a result of home visits in these neighborhoods a total of 433 women between the age of 15-49 years were reached and comprised the research sample. A survey prepared by the researchers from a review of the literature was used for data collection. The surveys were completed during home visits using the face-to-face interview method. Evaluation was conducted using the SPSS 11.5 program. The mean age of the women in the research was 32.73 years. It was seen that 22.6% of the women (98 women) were illiterate, 48.5% were primary/middle school graduates, 83.8% were married and 16.2% were single. In the examination of family history of cancer it was determined that 30.9% of the women had a history of cancer in a family member and 5.3% of these were breast cancer. The majority (68.8%, 298 women) did not do breast self exam (BSE), and for 27.9% it was because they did not having any information about doing it, and for 46.6% it was because they did not have pain or complaints and did not see the need to do BSE. Of the women in the research 15.5% (67 women) had noticed a difference in the dimensions of their breasts but only 22.4% of these had gone to the doctor, 56.7% had not done anything, and 16.4% (11 women) had gotten advice from a neighbor. Forty women (9.2%) had felt a lump in their breast and 67.5% of these women had not gone to the doctor; 9.5% (41 women) had drainage from the nipple and 61.9% of these women had not gone to the doctor; 11.3% (49 women) had noticed a color change in their breast and 65.5% of these had not gone to the doctor; 6.9% (30 women) had retracted nipples and 88.2% of these women had not gone to the doctor; and 5.8% (25 women) had noticed a lump in their armpit and 68.0% of these women had not gone to the doctor. A significant percentage of the women in the study had had preliminary symptoms, including differences between the dimensions of their breasts, lump in the breast, drainage from the nipple, color change on the breast, and retracted nipple. When these symptoms were present the majority of the women did not go to the doctor. Based on these results education needs to be given to women on the subjects of the diagnosis of breast cancer with preliminary symptoms and that these symptoms could be caused by breast cancer.

Key words: breast cancer, breast self examination, breast cancer's preliminary symptoms

BANDIRMA MERKEZ SAĞLIK OCAKLARINA BAŞVURULARIN 50 YAŞ ÜSTÜ POPÜLASYONUN HASTALIK DAĞILIMLARININ İNCELENMESİ

*Fehim göze

* Bandırma Sağlık Yüksekokulu Bandırma
fegoze@yahoo.com

Çalışmada, 50 yaş üstü nüfusun bölgesel hastalık dağılımlarını ve bu yaş grubuna verilen 1. basamak sağlık hizmetlerinin niteliklerini ortaya koymak amaçlanmıştır. Araştırma 14-18.12.2005 arasında Balıkesir/Bandırma merkez sağlık ocaklarında "ICD-10, üç basamaklı tanı kodları listesi"yle SPSS 10.0 for Windows'ta yüzdeler analiziyle yapılmıştır. Araştırmamızdaki tüm başvuran 3817 kişinin 1774 kişisi 50+ yaş üzeridir. Bu grubun %41.1'i erkek, %58.9'sı kadın ve %19.4'ünü 50-54 yaş, %17.8'ini 55-59 yaş, %17.7'sini 60-64 yaş, %15.8'ini 65-69 yaş, %29.3'ünü 70 yaş ve üzeri oluşturmaktadır. Başvuranların enfeksiyon hastalıkları %1.8, endokrin beslenme ve metabolizma hastalıkları %9.4, göz ve adnekslerin hastalıkları %0.9, solunum sistemi hastalıkları %16.2, kas iskelet sistemi, bağ doku hastalıkları %8.4, neoplazmalar %2.0, kan ve kan yapısı hastalıkları %1.7, mental ve davranış bozuklukları %1.2, kulak ve mastoid çıkıntı hastalıkları %0.4, dolaşım sistemi hastalıkları %38.1, sindirim sistemi hastalıkları %9.7, deri ve deri altı doku hastalıkları %2.3, genito üriner sistem hastalıkları %1.9, gebelik doğum ve loğusalık %0.1, konjenital malformasyon deformasyonlar ve anomalileri %0.1, semptomlar, belirtiler ve anormal klinik ve laboratuvar bulguları %0.4, hastalık ve ölümlerin dış sebepleri %0.2, sağlık servisleri ile temas ve sağlık durumunu etkileyen faktörleri %0.5, yaralanma, zehirlenme ve dış nedenlerin bazı diğer sonuçları %2.4, perinatal dönemden kaynaklanan bazı durumlar %0.1 ve sinir sistemi hastalıkları % 2.2 olarak saptanmıştır. Hizmet olarak %92'sine reçete, %5.1'i sevk, %0.8'ine sağlık eğitimi, %0.8'inden tetkik, %0.6'sı kontrol, %0.7'sine küçük cerrahi müdahale uygulanmıştır.

Sonuç olarak:

- 1) %38.1 ile en yüksek oranda teşhis edilen dolaşım hastalıkları koruyucu önlemler ve sağlık eğitimi gerektirmektedir.
- 2) Hizmet, poliklinikte verildiği için halk sağlığı uygulamalarına ve evde bakım hizmetlerine önem verilmelidir.
- 3) Başvurularda 70+ yaştakilerin ve kadınların çoğunlukta olması, hizmetin bu gruplara yönelmesini gerektirmektedir.

Anahtar kelimeler: Yaşlı sağlığı, yaşlılık hastalıkları, yaşlı sağlık hizmetleri

THE RESEARCH OF DESEASE PERCENTAGE OF 50 YEARS OLD AND UPPER AGES AT BANDIRMA CENTRE MEDICAL ESTABLISHMENT SERVICE.

*Fehim göze

*Ba. Ü. Bandırma Sağlık Yüksekokulu Bandırma
e-mail:fegoze@yahoo.com

In this study, the classification of diseases at the people over 50 years old who go to bandırma health units are analysed. The results: the percentage of appliers in infection diseases are %1.8, endocrine, nutritional and metabolic diseases are %9.4, diseases of the eye and adnexa are %0.9, diseases of the respiratory system are % 16.2, diseases of the musculoskeletal system and connective tissue are %8.4, neoplasms are %2, diseases of the blood and blood-forming organs and certain disorders involving the immune mechanism are %1.7, mental and behavioural disorders are %1.2, diseases of the ear and mastoid process are %0.4, diseases of the circulatory system are %38.1, diseases of the digestive system are %9.7, diseases of the skin and subcutaneous tissue are %2.3, diseases of the genitourinary system are %1.9, pregnancy, childbirth and the puerperium are %0.1, congenital malformations, deformations and chromosomal abnormalities are %0.1, symptoms, signs and abnormal clinical and laboratory findings, not elsewhere classified are %0.4, external causes of morbidity and mortality are %0.2, factors influencing health status and contact with health services are %0.5, Diseases of the nervous system are % 2.2, certain conditions originating in the perinatal period are %0.1 and injury, poisoning and certain other consequences of external causes are %2.4 determined. The percentage of prescription services are %92, forwardings are %5.1, health educations are %0.8, examinations are %0.8, controls are %0.6, surgical interventions are %0.7. Some protective measures should be taken specific to this group concerning the circulation diseases, health training and domestic care should be given priority

Key words: The old age of health, The old age diseases, Old health services

PEDIATRİK ONKOLOJİDE YAŞAM KALİTESİ VE HEMŞİRELİK BAKIMI

Ayşe Sonay KURT*, Şenay CETİNKAYA**

*Selçuk Üniversitesi Konya Sağlık Yüksekokulu Çocuk Sağ. ve Hast. Hemşireliği,

**Ege Üniversitesi İzmir Atatürk Sağlık Yüksekokulu Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği
senay.cetinkaya@ege.edu.tr

Kanser tanısının konulması, birey ve ailesi için travmatik bir deneyimdir. Kanser, birey için uyum mekanizmalarının etkilenmesi, geleceğe yönelik planlarının bozulması, gücünü yitirme gibi anlamlar taşıyabilmektedir. Bu durumda, bireyin yaşam kalitesi azalmaktadır. Yetişkinler için birçok yaşam kalitesi ölçeği hazırlanmış olmasına karşın çocukların kendinden bilgi alınarak yapılan çalışmalar çok az ve sınırlı sayıdadır. Yetişkinler için hazırlanan ölçekler çocuklar için kullanılmamalıdır. Çünkü; cinsel yaşam, ekonomik bağımsızlık gibi durumlar çocuklar için geçerli olmayan kavramlardır. Hatta daha küçük çocuklar tuvalete gitme, giyinme vb günlük yaşam aktivitelerinde bağımsız değildir. Bu nedenlerle çocukların gelişimsel düzeylerine bağlı olarak verecekleri yanıtların farklı olacağı, farklı yaş grupları için farklı yaşam kalitesi ölçeği geliştirilmesinin gerekli olduğu şeklinde açıklama getirilmiştir. Çocukların sorulara yaklaşımı erişkinden daha farklı olduğundan hastalığın nedeni, etkileri ve tedavisi hakkında erişkinler gibi düşünmezler. Kendi yaşam kalitesini değerlendirebilecek yaşta olan çocukların yanıtlarının da kendilerinden alınması en doğru olanıdır. Özellikle 8 yaş altı çocukların, kendi değerlendirmelerini yapmalarının zor olduğu, bunun sağlanabileceği yöntemlerin geliştirilmesi gerektiği bildirilmektedir. Hemşirelikte yaşam kalitesine ilişkin araştırma alanları; özgül bir hastalığa karşı hastanın fiziksel ve psikososyal gereksinimlerini tanıma, hastalık ve tedaviye yanıtını saptama, özgül rehabilitasyon uygulamalarının etkisini gösterme ve sağlık-hastalık sürecindeki zayıf dönemleri tanımlama şeklinde sıralanabilir. Kanser tedavisinin yaşam kalitesi üzerine etkisinin değerlendirilmesi kanser tedavisinin tüm aşamalarında önemlidir. Hastalık veya tedavinin neden olduğu sorunlar, morbiditeyi, öz-bakım gücünü, tedaviyi sürdürmeyi ve yaşam kalitesini etkileyebilmektedir. Bu nedenle, hemşirelik bakımında bu komplikasyonları önleme, erken dönemde belirleme ve semptom kontrolü önem taşımaktadır. Hastaların girişimindeki önemli bir konu, tıbbi bilgilendirmedir. Hastaların daha fazla iletişim ve bilgiye ihtiyaç duyduğu bildirilmektedir. Bu bilgilendirme hastalardaki belirsizliği, korkuyu ve kayıpları azaltacaktır. Aynı zamanda ailenin psikolojik değerlendirmesi tedavi süresince çok önemlidir. Hastalıkla başa çıkamayan ve yüksek oranlarda anksiyete yaşayan anne-babalar, çocuklarına bu anksiyeteyi yansıtacaklardır. Hemşirenin rolü bu ihtiyaçları tanımak ve karşılamaktır.

Anahtar Kelimeler: Yaşam kalitesi, çocuk, hemşirelik.

LIFE QUALITY IN PEDIATRIC ONCOLOGY AND NURSING CARE

Ayşe Sonay KURT*, Şenay CETİNKAYA**

*Selçuk Üniversitesi Konya Sağlık Yüksekokulu Çocuk Sağ. ve Hast. Hemşireliği,

**Ege Üniversitesi İzmir Atatürk Sağlık Yüksekokulu Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği
senay.cetinkaya@ege.edu.tr

Being diagnosed with cancer is a traumatic experience for the individual and his/her family. Cancer could be meant such comments as influencing the conformity mechanisms, disruption of future plans and losing the capacity of functioning for the individual. In the case of experiencing these, individual's life quality decreases. Although many scales have been prepared so far to measure individual's life quality, studies by which essential data are directly provided from the child himself or herself are very few and limited. Scales prepared for adults should not be used for children as conditions such as sexual life, economic independence are invalid for children. Even younger children are dependent on some daily activities such as toilet needs, dressing, etc. As a result of these factors, it has been suggested that responses given by children will be different on account of their different developmental levels, and different life quality scales are required to be developed for children at different age levels. Because children's approaches are more different to the questions concerning the history of their diseases than adults, they think differently over the causes, effects and treatment of the disease. It is also the best to get the information from the children themselves who are older enough to evaluate their own life quality. It is reported that children, specially under the age of 8 are difficult to self-evaluate, and so methods are necessary to be developed in order to achieve this aim. Research fields associated with life quality in nursing can be classified as follows: Addressing the physical and psychosocial needs of the patient against a definite disease, determining his or her response to the disease and the treatment, indicating the effect of special rehabilitation applications and diagnosing debilitating stages during well-being and disease periods. Evaluations of the effects of cancer treatment on life quality is important at each level of cancer treatment. Disease and treatment-induced problems may affect morbidity, power of self-care, continuation of treatment and life quality. Therefore, it is important to prevent and determine previously these complications and to control symptoms in nursing care. Another important aspect in patients' attempts is to inform concerning medical condition. Patients are expressed to be in need of more communication and information. This informative approach will decrease the uncertainty, fear and losses in patients. Meanwhile, psychological assessment of the family is very important during the treatment. Not coping with the disease and experiencing anxiety to large extent, the parents will reflect this situation to their children. The part of the nurse is to know and tolerate these needs.

Key Words: life quality, child, nursing.

AKUT LENFBLASTİK LÖSEMİ TANILI ÇOCUKLAR VE AİLELERİNİ HASTALIKLARI VE TEDAVİLERİ HAKKINDA BİLGİLENDİRMENİN YAŞAM KALİTESİNE ETKİSİ

Senay CETİNKAYA* , Ayşe Sonay KURT**

*Ege Üniversitesi İzmir Atatürk Sağlık Yüksekokulu Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği

**Selçuk Üniversitesi Konya Sağlık Yüksekokulu Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği
senay.cetinkaya@ege.edu.tr

Araştırma ALL' li çocukların anne babalarına verilen kemoterapi hakkında bilgilendirmenin çocukların yaşam kalitesine etkisini araştırmak amacıyla yarı deneysel çalışma olarak yapılmıştır. 01 Mart-30 Nisan 2005 tarihleri arasında Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Pediatrik Hematoloji-Onkoloji polikliniğine kontrol amaçlı başvuran ve hala kemoterapi alan 47 çocuk ve anne babası araştırmanın örneklemi oluşturmuştur. Polikliniğe gelen çocuk ve ailelerine bilgilendirme öncesi yaşam kalitesi tespiti için yaşam kalitesi ölçeği uygulandı. Bir ay boyunca haftada bir gün poliklinik kontrolüne geldikleri zaman kemoterapi hakkında bilgi verildi. Bir aylık süreç sonrasında aileye kemoterapi hakkında bilgilendirme kitapçığı verilerek bir ay sonraki randevularında ikinci ölçek uygulaması yapıldı. Veri toplama aracı olarak anne babaların tanıtıcı özelliklerini içeren veri formu ile çocuk ve ailelerine uygulanan Kindl R yaşam kalitesi ölçekleri kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde ortalama ve yüzdelere kullanılmıştır. Değişkenlere bağlı olarak bilgilendirme öncesi ve sonrası arası ilişki eşleştirilmiş t testi ile değerlendirildi. Bilgilendirme öncesi ve sonrası yaşam kalitesi puanı değişim yüzdelerinin karşılaştırılması amacıyla ikili değişkenler için paired-sample t testi, ileri analiz için lineer regresyon analizi, 3 ve daha fazla sayıda değişkenler için one-way anova testi, ileri analiz için Tukey testi yapılmıştır. Değerlendirmeler bilgisayar ortamında (SPSS 11.5) istatistik programında yapılmıştır. Araştırmada elde edilen sonuçlara göre; bilgilendirme sonrasında bilgilendirme öncesine göre hem çocuk ($t_{4,7}=19.640$ $P<0.05$, $t_{8,12}=25.853$ $P<0.05$) hem de aileleri tarafından bildirilen yaşam kalitesi puanının ($t_{4,7}=12.762$ $P<0.05$, $t_{8,12}=19.016$ $P<0.05$) yükseldiği bulunmuştur ve aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. ALL' li çocuk ve anne-babalarının stresini en aza indirmek, sağlık personeline güven duymalarını sağlamak ve olumlu ilişkiler kurabilmek için; çocuk ve anne-babaların bilgilendirilmelerini hedef alan işbirliği içinde çalışan personel grubunun sunacağı kemoterapi hakkında bilgilendirme ve eğitim programlarının yaşam kalitelerini arttıracığı söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Akut lenfoblastik lösemi, yaşam kalitesi, çocuk, hemşirelik.

THE EFFECT OF INFORMING THE ALL CHILDREN AND THEIR PARENTS ABOUT THE ILLNESS AND THE CHEMOTHERAPY PERIOD ONTO THEIR INDIVIDUAL LIFE QUALITIES

Senay CETİNKAYA* , Ayşe Sonay KURT**

* Ege University, İzmir Atatürk School of Health, İzmir, Türkiye

** Selçuk University, Konya School of Health, Konya, Türkiye.

senay.cetinkaya@ege.edu.tr

The study about ALL disease sampled by forty-seven children during their check-ups, was carried out as a pseudo-experimental study to explore what impact sharing information about the ongoing chemotherapy with the parents could possibly "be" on the life qualities of those sick children, during two months of time in a well equipped university clinics of Konya, a central Anatolian city in Türkiye. The study was undertaken during March 1st,2005 and April 30th,2005. Socio-demographic properties and KINDLR Quality of Life questionnaire were assessed on children. Informing booklets have been prepared and given in to the parents in an attempt to prepare them to ease their depressed conditions. The life qualities of individuals were tried to be determined by used of the KINDLR scale before and after the training program. Discrepancy between groups has been evaluated with paired-sample t test for paired variables, one way anova for multiple variables and Tukey test for then analysis have been used to compare percentages life quality variable before and after the training program. In this research post information life quality score has been found high when compared with pre-information score given both by family ($t_{4,7}=12.762$ $P<0.05$, $t_{8,12}=19.016$ $P<0.05$) and children ($t_{4,7}=19.640$ $P<0.05$, $t_{8,12}=25.853$ $P<0.05$). In order to establish a trust bridge between parties as of staff and the ALL sufferers, then to decrease the tension and stress at the same time, it can be therefore concluded that such information to be given to the parents of sick children by means of taking out special training programs about the chemotherapy would be a beneficial factor for their life qualities of those children as well as their parents.

Key Words: Acute Lymphoblastic Leukemia, quality of life, child, nursing.

HASTALIK YÖNETİMİ PROGRAMININ HİPERTANSİYONDA KULLANIMI

Mahmut ÖZDEMİR***, Murat D. ÇEKİN**, Eda ŞENTÜRK*

* Marmara Üniversitesi Sağlık Eğitim Fakültesi, Sağlık Eğitimi Bölümü, ** Marmara Üniversitesi Sağlık Eğitim Fakültesi, Temel Sağlık Bilimleri Bölümü
 ***Sağlık Eğitimsi

muratcekin@yahoo.com, edasenturk@yahoo.com

Hastalık yönetimi programının, hastaların hastalıkları hakkındaki genel bilgi düzeylerine ve sağlık davranışlarına etkisini saptamak. Kesitsel - tanımlayıcı tipteki bu araştırma, İstanbul Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kardiyoloji Polikliniğine başvuran 100 hipertansiyonlu hasta ile gerçekleştirilmiştir. Hastaların 50'si Eczacıbaşı Sağlık Hizmetleri hastalık yönetimi programına dahildir. Bu gruptaki hastalarla, takip programına dahil olmayan ve kontrol grubunu oluşturan diğer 50 hastanın, hastalıkları hakkındaki genel bilgi düzeylerini ve olumlu-olumsuz sağlık davranışlarını saptamak üzere, 03 Mart – 30 Nisan 2004 tarihlerinde 36 sorudan oluşan bir anket uygulanmıştır. Veriler SPSS programında değerlendirilmiştir. Elde edilen sonuçların sayı ve yüzde dağılımları verilmiş, ki-kare testiyle değişkenler arasındaki ilişkiler yorumlanmıştır. Araştırmaya katılan hastalık yönetimi programına dahil hastaların % 54'ü 60 yaşın üzerinde, % 68'i kadın, % 52'si ilköğretim mezunu; hastalık yönetimi programına dahil olmayan hastaların ise, % 48'i 60 yaşın üzerinde, % 74'ü kadın, % 54'ü ilköğretim mezunudur. Sosyo-demografik açıdan iki grup arasında anlamlı fark yoktur. Programa dahil hastaların % 46'sı fazla kilo şikayetiyle doktora gitmiş, % 78'i fazla kilolu bulunmuş; diğer gruptaki hastaların ise % 20'si fazla kilo şikayetiyle doktora gitmiş, % 88'i fazla kilolu bulunmuştur. Hastalık yönetimi programına dahil hastaların % 44'ünün hastalıkları hakkındaki bilgi düzeyinin iyi, % 44'ünün orta, %12'sinin ise zayıf olduğu saptanmıştır. Bu gruptaki hastaların % 82'si beslenme alışkanlığını olumlu olarak değiştirmiş, % 56'sı haftada en az dört saat yürüyüşe başlamıştır. Programa dahil olmayan hastaların % 12'sinin hastalıkları hakkındaki bilgi düzeyinin iyi, % 48'inin orta, % 40'ının zayıf olduğu bulunmuştur. Bu gruptaki hastaların % 20'si beslenme alışkanlığını olumlu olarak değiştirmiş, % 24'ü haftada en az dört saat yürüyüşe başlamıştır. Hastalık yönetimi programına dahil olan hastalarla dahil olmayan hastalar arasında, hastalıkları hakkındaki bilgi düzeyleri, beslenme ve aktivite alışkanlığındaki değişiklikler açısından anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,05$). Bilgi düzeyi yüksek olan hastalar beslenme ve aktivite alışkanlıklarını olumlu olarak değiştirmiş gibi görünmektedir. Bu sonuçlar, hipertansiyon hastalık yönetimi programının hastalara sağlamış olduğu sağlık eğitimi ve sağlık personeli takibi ile açıklanabilir.

Anahtar kelimeler: Hipertansiyon, hastalık yönetimi, sağlık davranışı

THE UTILIZATION OF DISEASE MANAGEMENT PROGRAM IN HYPERTENSION

Mahmut Özdemir***, Murat D. Çekin**, Eda Şentürk*

* Marmara University, Faculty of Health Education, ** Marmara University, Faculty of Health Education, ***Health Educator

muratcekin@yahoo.com, edasenturk@yahoo.com

The aim of the research is to find out the effects of disease management program on patients' level of knowledge about their disease and their health behaviors. 50 hypertensive patients in Kartal State Hospital Cardiology Clinic and 50 hypertensive patients in Eczacıbaşı Health Services Disease Management Program were randomly selected and applied a 36-item questionnaire between March 3rd and April 30th 2004. Data were analyzed by chi-square test using SPSS program. There was no significant difference between two groups in regard to age, gender and education level. %46 of the case group who were included in the Program had obesity complaint and %78 was found obese while the ratios were %20 and %88 respectively in the control group. %44 of the case group was found to have a high level of knowledge on their disease, while %12 knew little about. These ratios were %12 and %40 respectively in the control group. %82 of the case group changed their nutrition habit in a positive way and %56 began walking at least four hours a week. These ratios were %20 and %24 respectively in the control group. It was found a significant difference between case and control groups in regard to level of knowledge on their disease and health behaviors ($p<0.05$). Patients who have a high level of knowledge on their disease seem to change their habit of nutrition and activity in a positive way. The result can be explained by the health education and follow-up supplied by disease management program.

Key words: Hypertension, disease management, health behavior

MUĞLA İLİ KARAMEHMET VE KIRAHMETTİN MAHALLELERİNDE İKAMET EDEN DOĞUM YAPMIŞ KADINLARIN DEPRESYON DURUMLARININ BELİRLENMESİ

Emine ŞEN¹, Ayşe KARAKUŞ²

¹Muğla Üniv., Muğla Sağlık Y.O., Hemşirelik Bölümü Mezunu,

²Muğla Üniv., Muğla Sağlık Y.O., Sağlık Memurluğu Bölümü
kayselady@hotmail.com

Araştırma, Muğla İli Karamehmet ve KırAhmettin Mahallelerinde ikamet eden doğum yapmış kadınların depresyon düzeyini belirlemek amacıyla yapıldı. Araştırmaya alınan grup için örneklem seçimine gidilmeyip, doğumdan sonra en az 15 gün ile en fazla 1 yıl zaman geçirmiş olan 72 anneden ankete katılmayı kabul eden 53 annede erçleştirildi. Çalışmada annelerin sosyo-demografik özellikleri, genel sağlık sorunları, anne ve bebeğe ait bilgileri düzenlemek için Anne Tanıtım Formu, annelerin depresyon düzeyini belirlemek için Edinburg Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği (EDSDÖ) kullanılmıştır. Çalışmamızda annelerin EDSDÖ göre %39,6'sının 13 ve üstü depresif puan aldığı, %60,4'ünün 12 ve altı depresif olmayan puan aldıkları tespit edildi. EDSDÖ depresyon puanları ortalaması ise $9,90 \pm 5,94$ olarak bulundu. EDSDÖ depresyon puan ile annenin yaşı, evlilik yılı, evlilik ilişkisi, canlı doğum sayısı, kürtaj ve düşük hikayesi, son gebeliğine isteyerek karar verme, bebek için hazırlık yapma durumları arasında anlamlı farklılık olduğu tespit edildi ($p < 0.05$). EDSDÖ depresyon puan ile eşin yaşı, medeni durum, anne ve eşinin eğitim durumu, anne ve eşinin meslekleri, aylık gelir durumları, aile tipi, annenin kronik hastalık öyküsü, endisinde ve ailesinde psikiyatrik hastalık öyküsü, sigara ve alkol kullanımı, egzersiz yapma durumu, ölü doğum hikayesi, infertilite tedavisi alma durumu, bebeğin cinsiyeti, bebek bakımı için yardım alma durumları arasında anlamlılık olmadığı tespit edildi ($p > 0.05$). Araştırmada EDSDÖ göre 13 ve üzeri depresif puan alan annelerin sayısının yüksek olduğu tespit edildi. Sonuç olarak doğum sonrası depresyonun anne ve aile üzerindeki olumsuz etkileri önlemek için sorumlu sağlık personelinin eğitilmesinin gerektiği önerilmektedir.

DETECTION OF DEPRESSION STATUS OF WOMEN, WHO GAVE BIRTH, LIVING IN KARAMEHMET AND KIRAHMETTIN STREET IN MUĞLA.

Emine ŞEN¹, Ayşe KARAKUŞ²

¹Mugla Univ., Mugla School of Health Sciences, Nursing Section Graduate,

²Mugla Univ., Mugla School of Health Sciences, Health Care Staff Section
kayselady@hotmail.com

This study was aimed to detect depression levels among women who gave birth, living in Karamehmet and KırAhmet street in Mugla. Research group was consisted of 53 mothers who was not chosen from a research universe but accepted to participate our questionnaire among 72 mothers and had postpartum period between at least 15 days and at most one year. In this study for asking socio-demographical properties of mothers, general health problems, information about mother and baby a Mother Introduction Form was prepared and for detection of Mother's depression level Edinburg Post-natal Depression Scale (EPDS) was used. According to EPDS scores we found 39.6% of mothers had 13 and above depressive points, 60.4% of mothers had 12 and below non-depressive points. EPDS depression point mean range was found to be as 9.90 ± 5.94 . A significant statistical difference was found between EPDS depression point and mother age, marriage year, marriage relation, number of alive birth, history of curettage and abortus, whether willingly deciding to last pregnancy, preparing for baby ($p < 0.05$). No statistical difference was found between EPDS depression point and husband's age, marriage status, educational status, professions, monthly income, family type, whether had chronic illness history of mother, having psychologice illness history of family and self, smoking and drinking, having exercise, fatal birth situation, whether had infertility therapy, sexuality of baby, having baby sitter for baby care ($p > 0.05$). In this study mothers who took EPDS depressive point as 13 and above were found to be more. Finally, to prevent negative effect of postpartum depression over mother and her family, we suggest to educate responsible health care staff.

MUĞLA ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNİN AİLE PLANLAMASI KONUSUNDAKİ BİLGİ DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ

Esma YÖNDEN¹, Ayşe KARAKUŞ²

¹Muğla Üniv., Muğla Sağlık Y.O., Hemşirelik Bölümü Mezunu,

²Muğla Üniv., Muğla Sağlık Y.O., Sağlık Memurluğu Bölümü
kayselady@hotmail.com

Bu çalışma, Muğla Üniversitesi Eğitim Fakültesi Öğrencilerinin Aile Planlaması konusundaki bilgi düzeylerini saptamak amacıyla planlanan tanımlayıcı bir çalışmadır. Araştırmanın evrenini Muğla Üniversitesi Eğitim Fakültesi 2005-2006 eğitim-öğretim yılında okuyan öğrenciler oluşturdu. 2429 öğrencinin hepsi örnekleme alındı. Devamsızlık, hastalık gibi nedenlerden dolayı çalışmanın örneklemini 1886 öğrenci ile sınırlandırıldı. Öğrencilere, araştırmacı tarafından hazırlanan, öğrencilerin kişisel özelliklerine yönelik 11 soru ve bilgi düzeyini belirleyen 26 soruluk toplam 37 soruluk bir anket formu uygulanmıştır. Araştırmada elde edilen veriler SPSS 10.0 istatistik paket programında değerlendirilmiştir. Değerlendirme sonuçlarına göre öğrencilerin bilgi puan ortalamalarının 26 puan üzerinden 10.98 ± 4.18 olduğu belirlendi. Buna göre öğrencilerin % 63.46'sının aile planlaması konusunda az düzeyde bilgiye sahip oldukları, % 20.83'nün ise aile planlaması konusunda orta düzeyde bilgiye sahip oldukları saptandı. Çalışmada öğrencilerin %96.3'ünün aile planlaması yöntemlerinden en iyi kondomu bildiği, %59.8'inin RİA'yı bildiği, geleneksel yöntemlerden %48'inin geri çekme yöntemini, vajinal lavajı % 22.6'sının bildiği tespit edildi. Öğrencilerin %41.25'i basın-yayın, % 19.45'i arkadaş çevresinden % 7.58'inin okuldan bilgi aldıkları, % 7.05'i ise herhangi bir yerden bilgi almadığı tespit edildi. Sonuç olarak öğrencilerin aile planlaması konusunda yeterli bilgiye sahip olmadıkları belirlenmiştir.

DETERMINATION OF KNOWLEDGE LEVEL ABOUT FAMILY PLANNING OF MUĞLA UNIVERSITY EDUCATION FACULTY STUDENTS

Esma YÖNDEN¹, Ayşe KARAKUŞ²

¹Mugla Univ., Mugla School of Health Sciences, Nursing Section Graduate,

²Mugla Univ., Mugla School of Health Sciences, Health Care Staff Section
kayselady@hotmail.com

This study is a defining investigation aimed to determine knowledge level about family planning among Mugla University, Education Faculty students. Universe of this investigation composed of the students those were followed 2005-2006 educational year in university. All 2429 students were included in study. Because of some reasons such as absence, illnesses, investigation universe was limited to 1886 students. A questionnaire form that contained 37 questions, composed of 11 personal characteristics defining questions and 26 knowledge level defining questions, was asked to students to answer. Obtained data from investigation were evaluated by SPSS 10.0 statistical program. According to results the knowledge level ratio of students were found to be as 10.98 ± 4.18 over 26 points. Therefore, it was determined that, 63.46% of the students had less knowledge and 20.82% of students had moderate level knowledge about family planning. In this study, was also observed that, 96.3% of students knew condom mostly and 59.8% of students knew RIA among family planning methods. Among traditional methods, 48% of students knew pulling out and 22.6% vaginal lavage. Additionally 41.25% of these students obtained knowledge from press, 19.45% from their friends, 17.58% from educational seminars, but 7.05% of them never had such an information. Finally, it was found that, students do not have adequate knowledge about family planning in Mugla University, Educational faculty.

**ÇANAKKALE SOSYAL SİGORTALAR KURUMU HASTANESİ (SSK) KORONER YOĞUN BAKIM
ÜNİTESİ'NDE YATAN HASTALARIN MİYOKARD İNFARKTÜSÜNE YÖNELİK RİSK
FAKTÖRLERİNİN VE MİYOKARD İNFARKTÜSÜ GEÇİREN HASTALARIN BİLGİ DÜZEYLERİNİN
SAPTANMASI**

Sevda VURUR, Rebiye ÜNÜVAR, Selma ATAY
Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu
svurur@comu.edu.tr

Bu araştırma, miyokard infarktüsü (MI) geçirmiş hastaların MI'a yönelik risk faktörlerinin ve MI'lı hastaların bilgi düzeylerini belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Çalışmaya Çanakkale Sosyal Sigortalar Kurumu (SSK) Hastanesi Koroner Yoğun Bakım Ünitesinde 1 Şubat-31 Mart 2003 tarihleri arasında yatan bütün hastalar alınmıştır (n=11). Çalışmaya katılan hastalara öykü, fizik muayene, laboratuvar bulguları, EKG bulguları, kardiyak enzimler, kolesterol, diyabet, obezite, ilaç, egzersiz, diyet durumlarını içeren bir değerlendirmenin yanı sıra, MI'a yönelik tanıtıcı bilgileri içeren değerlendirme yapılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde % (yüzdelik) hesaplaması ve χ^2 (ki kare) istatistik testi uygulanmıştır. Hastaların kişilik özellikleri değerlendirildiğinde % 66.7'sinin 50-59 yaş grubunda kadın, % 62.5'inin 50-59 yaş grubunda erkek, % 27.3'ünün okur yazar olmadığı, % 36.4'ünün lise mezunu olduğu, % 27.3'ünün ev hanımı, % 36.4'ünün emekli olduğu, % 72.7'sinin ilçede yaşadığı belirlenmiştir. Hastaların risk faktörlerine ilişkin özellikleri değerlendirildiğinde % 80'inin anne ve babasında KAH hikayesi olduğu, % 63.6'sının da hipertansiyon olduğu, % 63.6'sının sigara içtiği, % 9.1'inin diyabetli olduğu, % 18.2'sininde obesitesinin olduğu, % 100'ünün A tipi kişilik özellikleri taşıdığı, % 18.2'sinin LDL değeri yüksek, % 36.4'ünün HDL değeri düşük, % 54.5'inin total kolesterol değerinin yüksek olduğu belirlenmiştir. Hastaların MI hakkındaki bilgilerinin değerlendirilmesi yapıldığında % 36.4'ünün MI'm ölümle sonuçlanan acil bir durum olduğu, % 36.4'ünün MI'm egzersiz ve diyet gerektirdiğini belirtirken, % 27.3'ünün MI hakkında bilgilerinin olmadıklarını belirtmişlerdir. Çalışmamızda hastaların MI hakkındaki bilgilerinin eğitim durumlarına göre dağılımları ($\chi^2=4.05$, $p<0.05$) ve MI'lı hastaların eğitim durumları ile eğitim aldıkları kaynakları arasında da anlamlı fark vardır ($\chi^2=7.23$, $p<0.05$).

Anahtar Kelimeler: Akut Miyokard İnfarktüsü, Göğüs ağrısı, Risk faktörleri

**THE DETERMINATION OF THE RISK FACTORS CONNECTED WITH MYOCARDIUM INFARCTION
OF THE PATIENTS S.S.K IN ÇANAKKALE. WHO STAY AT CORONARY INTENSIVE CARE UNIT AND
THE DETERMINATION OF THE KNOWLEDGE LEVEL OF THESE PATIENTS.**

Sevda VURUR, Rebiye ÜNÜVAR, Selma ATAY
Çanakkale Onsekiz University High Academy
svurur@comu.edu.tr

This research has been made to determine the risk factors of the patients who suffer from MI and to determine the knowledge level of the patients with MI. This research includes all the patients who stay at Coronary Intensive Care Unit in Çanakkale S.S.K. Hospital at the date between 1st February and 31st March 2003 (n=11). An evaluation has been made to the participant patients about their history, physical control, laboratory diagnosis, EKG diagnosis, cardiac enzymes, cholesterol, diabetes, obesity, drug, exercise, diet and their introduction knowledge including towards MI as well. The statistics test of counting of percentage and χ^2 have been applied. When we think of the patients' personal particulars we can see that of 66.7 % is women at the age between 50-59, 62.5 % is men at the age between 50-59, 27.3 % is not literate, 36.4 % is graduated from high-school, 27.3 % is housewife, 36.4 % is retired, 72.7 % lives in towns. When we think of the risk factors of the patients we can see that 80 % of their father and mother have got KAH history, 63.6 % of them has got hypertension, 63.6 % smokes, 9.1 % has got diabetes, 63.6 % is overweight, 18.2 % is obesity, 100 % has got type 2 personality feature, 18.2 % has got LDL (high), 36.4 % has got HDL (low), 54.5 % has got total cholesterol (high). When the evaluation of the patients' knowledge about MI is made it is seen that 36.4 % has got emergency of MI resulted by death, 36.4 % points out that they need exercise and diet, 27.3 % tells that they don't have any knowledge about MI. In our research it is seen that the correlation according to their educational situation is ($\chi^2=4.05$ $p<0.05$) and also it is seen that there is a significant difference between the patients' educational situation and the sources that they counsel.

Key Words: Acute Myocardium Infarction, Chestache, Risk factors

PERFORMANS SİSTEMİ SONRASI MUĞLA'DA HEKİM GÖRÜŞLERİ

Dilek Bulut¹, Naki Bulut², Umut Tugay¹¹Muğla Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, ²Muğla Devlet Hastanesi
dilekaybulut@hotmail.com

Bu çalışma Muğla il merkezinde I. ve II. Basamak sağlık kurumlarında çalışan pratisyen ve uzman hekimlerin performansa dayalı döner sermaye uygulamaları hakkındaki görüşlerini tespit etmek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Çalışma Eylül 2005 tarihinde Muğla Tabip Odası tarafından il merkezinde bulunan 3 sağlık ocağı ve 1 devlet hastanesi personelinden çalışmaya katılmayı kabul eden 116 hekim (62 uzman, 54 pratisyen) üzerinde yapıldı. Çalışmada soyodemografik özelliklerle birlikte hekimlerin performansa dayalı döner sermaye uygulamaları hakkındaki görüş ve düşüncelerini sorgulayan 31 soruluk bir anket formu kullanıldı. Çalışmaya katılan hekimlerin %35,3 ü I. basamakta, %64,7'si II. basamakta çalışmaktaydı. Performans sistemine (PS) yönelik düşünceler açısından uzman ve pratisyen hekimler ile I. ve II. basamak çalışanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmadı ($p>0,05$). Uygulanan performans sisteminden ve aldıkları ücretten memnun olmayan hekimlerin oranı sırasıyla %69,0 ve %67,2 olarak bulundu. Hekimlerin PS'nin personel arası ilişkileri etkileri hakkındaki düşünceleri incelendiğinde %50 sinin diğer sağlık çalışanları arasındaki ilişkiyi olumsuz etkilediğini ve %53,4'nün hekimler arasında olumsuz rekabet ortamı yarattığını düşündükleri görüldü. PS'nin hasta ile ilgili işlemlere yansımaları ile ilgili görüşler analiz edildiğinde hekimlerin %34,5 'nin bu sürecin hastaya olumsuz yansıdığını, %78,4'nün etik olmayan uygulamalarda artış olduğunu düşündükleri bulundu. Bu çalışma sonucunda PS'nin gerek hasta-hekim ilişkilerine, gerek sağlık sistemi içinde çalışma barışına, gerekse de ücretlendirme açısından hekimlerin memnuniyetine olumlu etkilerinin olmadığı görülmüştür.

Anahtar kelimeler: performans sistemi, hekim görüşleri, döner sermaye

DOCTORS OPINIONS ABOUT PERFORMANCE SYSTEM IN MUĞLA

Dilek Bulut*, Naki Bulut**, Umut B. Tuğay***

* Muğla University Muğla School of Health Sciences, Department of Health Civil Servant

** Muğla State Hospital

*** Muğla University Muğla School of Health Sciences, Department of Physiotherapy and Rehabilitation
dilekaybulut@hotmail.com

This study was designed to determine the opinions of general practitioners and specialists working in either first or second step health institutions about performance based circulating capital system (PBCCS). 116 medical doctors (62 Specialists, 54 General Practitioners) working at 3 health cabinets and the state hospital who volunteered to participate in the study were investigated. A 31 item questionnaire, including the socio-demographic characteristics and doctors' beliefs and opinions about PBCCS was developed and used. 35,3 % of MD's worked in first step and 64,7% worked in the second step health institutions. There were no statistically significant difference between the specialists and general practitioners and between first and second step institution workers ($p>0,05$). The MD's not satisfied with the PBCCS and their salaries were 69 % and 67,2 % respectively. 50 % of the MD's thought that PBCCS negatively effected the relations between the healthcare staff, and 53,4 % believed that PBCCS caused negative competitive environment among the doctors. Also 34,5 % of the study group believed that this process had negative reflections on the patients and 78,4 % of them thought that there was increase in the unethical interventions.

The results of this study showed that MD's in Muğla believed that PBCCS did not have positive effects on health system.

Key Words: Performance based circulating capital system, doctors beliefs, public health

DOĞUM YAPAN KADINLARIN ANNE SÜTÜ VE EMZİRME TEKNİĞİ KONUSUNDAKİ BİLGİ DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ

Ayşe KARAKUŞ, Gülcihan ÇADIR, Fatma BİRGİLİ, Çağdaş IŞIKAY

Yeni doğanın sağlıklı büyüyüp gelişmesi için tüm ihtiyaçlarını tam anlamıyla karşılayabilecek ideal besin anne sütüdür. Bebeklerin sağlıklı beslenebilmeleri için doğru emzirme tekniğinin kullanılması gerekir. Çalışma Muğla Devlet Hastanesi Doğum Kliniğinde doğum yapan kadınların anne sütü ve emzirme tekniği konusundaki bilgi düzeylerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılan kesitsel bir çalışmadır. Çalışmanın örneklemini 200 doğum yapmış kadın oluşturdu. Veriler anket formu kullanılarak toplandı. Çalışmanın istatistiksel analizi SPSS 11.0 paket programı kullanılarak yapıldı. İstatistik analizinde tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve Tukey HSD kullanıldı. Araştırmada kadınların %72.5'inin anne sütü ve emzirme tekniği konusunda bilen, %17.5'inin iyi bilen grubunda olduğu belirlendi. Bu çalışmada kadınların yaş grupları, eğitim durumları, meslekleri, bilgi aldıkları kaynaklar, eşinin eğitim durumu ve aile tipi ile anne sütü ve emzirme tekniği konusundaki bilgi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ($p < 0.05$) bir ilişki olduğu, gelir durumu, çocuk sayısı, ilk emzirme sırasında yardım aldıkları kişiler ve gebeliğini isteyerek planlama durumuna göre bilgi puanları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı ($p > 0.05$) tespit edildi. Sonuç olarak kadınların sosyo demografik özelliklerinin bilgi düzeylerini etkilediği, annelerin büyük çoğunluğunun anne sütü ve emzirme tekniği konusunda bilgili oldukları belirlendi.

Anahtar Kelimeler: Anne sütü, Emzirme tekniği, Bilgi düzeyi

DETERMINATION OF THE KNOWLEDGE LEVEL OF THE NEWLY BIRTH GIVING MOTHERS ABOUT MOTHER MILK AND SUCKLING TECHNIQUES

Ayşe KARAKUŞ, Gülcihan ÇADIR, Fatma BİRGİLİ, Çağdaş IŞIKAY

For the newly born to grow up and develop in a health way, ideal food providing his all needs is the mother milk. In order for babies to be fed correctly appropriate suckling technique should be used. This study is a cross-sectional descriptive study conducted for the purpose of determining the knowledge level of the mothers who have newly given birth to a baby in the birth clinic of Muğla State Hospital. The sampling of the study consists of 200 women having newly given birth. Statistical analysis of the study was performed by means of SPSS 11.0 Program. In the statistical analysis, One-way Variance Analysis (ANOVA) and Turkey HSD were used. In the study 72.5% of the participants were placed in the group of knowledgeable and 17.5% in the group of very knowledgeable. In the study, meaningful relation was detected among age groups of the participants, their education level, occupations, sources of information which they draw on, education level of their spouses and type of the family, and their knowledge scores related to suckling techniques ($p < 0.05$); however, no meaningful relation was found between income level, the number of the children, the people from whom they got help in their first suckling and whether the pregnancy is a planned one and their knowledge scores ($p > 0.05$). As a result, It was found that socio demographic characteristics of the women affect their knowledge level and majority of them are knowledgeable about the mother milk and suckling technique.

Key Words: Mother milk, Suckling Technique, Knowledge Level

MUĞLA İLİNDE ÇALIŞAN SAĞLIK PERSONELİNİN DEZENFEKSİYON, STERİLİZASYON VE BİYOGÜVENLİK KONULARINDAKİ DAVRANIŞLARI VE BİLGİ DÜZEYLERİ

Azime DİLMEN¹, Bora EKİNCİ², İlkin CİTAK KARAKAYA²

¹Muğla Üniversitesi, Muğla Sağlık Yüksekokulu Mezunu,

²Muğla Üniversitesi, Muğla Sağlık Yüksekokulu.

ilkim74@yahoo.com

Bu çalışma Muğla Devlet Hastanesinde çalışan sağlık personelinin sterilizasyon, dezenfeksiyon ve biyogüvenlik konularındaki bilgi düzeylerini belirlemek amacı ile planlanmıştır. Araştırmamıza 250 sağlık personeli katılmış ve 63 sorudan oluşan bir anket formu uygulanmıştır. Anketteki ilk beş soru sosyo-demografik özellikleri tanımlayıcı sorulardan, sekiz soru sağlık personelinin biyogüvenlik uygulamaları ile ilgili davranışlarından, 50 soru (doğru/yanlış) ise sterilizasyon, dezenfeksiyon ve biyogüvenlik bilgi düzeylerini ölçmek amacı ile sorulan sorulardan oluşmuştur. Çalışma grubuna dağıtılan anketler, bir gün sonra toplanmıştır. Araştırma sonucuna göre sağlık personelinin %66'sının hizmet içi eğitime katıldığı, %30'una hastane tarafından biyogüvenlik rehberi sunulduğu, %81'inin gerekli aşıları yaptırdığı tespit edilmiştir. Sağlık personelinin hastanede sıklıkla karşılaştıkları infeksiyon kaynağının %35 oranında direkt hasta ile karşılaşma olduğu, en sık karşılaştıkları infeksiyon etkeninin %53 oranında viral ajanlar olduğu tespit edilmiştir. Patojen mikroorganizmaların vücuda giriş yolu olarak çoğunlukla kesici ve delici aletlerle yaralanma (%34) olduğu yönünde görüş saptanmıştır. Çalışmaya alınan sağlık personelinin sterilizasyon, dezenfeksiyon ve biyogüvenlik konusundaki bilgi sorularına verdikleri toplam doğru cevap sayısı mesleklerine göre karşılaştırılmıştır. Doktorların verdikleri toplam doğru cevap sayısının (ortalama= 43.79±3.08) hemşire ve diğer sağlık personelinden daha yüksek olduğu (p<0.05) hemşire ve diğer sağlık personelinin toplam doğru cevap sayısının benzer olduğu görülmüştür (sırasıyla; 40.97±3.71 ve 41.18±3.90, p>0.05). Sterilizasyon, dezenfeksiyon ve biyogüvenlik konularındaki bilgi düzeyini yükseltmek, bununla birlikte hastane infeksiyonlarını önleyebilmek için etkin, kontrollü ve sürekli eğitim programlarının düzenlenmesi gerektiği düşünülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Biyogüvenlik, sağlık personeli, bilgi düzeyi.

BEHAVIORS AND KNOWLEDGE LEVELS OF MUĞLA CITY HOSPITAL HEALTH CARE STAFF ABOUT DISINFECTION, STERILIZATION AND BIO-SAFETY

Azime DİLMEN¹, Bora EKİNCİ², İlkin CİTAK KARAKAYA²

¹Graduated from Muğla University, Muğla School of Health Sciences,

²Muğla University, Muğla School of Health Sciences.

ilkim74@yahoo.com

This study was planned to determine the behaviors and knowledge levels of Muğla City Hospital health care staff about sterilization, disinfection and bio-safety. A questionnaire including 63 questions was applied to 250 health care staff. First five questions were directed to socio-demographic characteristics, eight questions to the behavior of, and 50 questions (rated as true/false) to the knowledge levels of the health care staff about disinfection, sterilization and bio-safety rules and applications. According to the results; 66% of the subjects attended to the subject related seminars, 30% were given bio-safety guide by the directors and, 81% had appropriate vaccination. In Muğla City Hospital, the most frequent way of infectious agent exposure was suggested as direct patient exposure (35%), and the most common infectious agent was viral agents (53%). Wounding by incisory equipments was suggested as the most common way of pathogen microorganism invasion to the body (%34). Total number of true answers over 50 questions regarding the knowledge of bio-safety, sterilization and disinfection was compared among three profession groups (medical doctors, nurses and others). Medical doctors had the highest number of true answers (mean= 43.79±3.08), where the nurses and other staff had similar number of true answers (mean= 40.97±3.71, and 41.18±3.90, respectively, p>0.05), which were both significantly lower than the medical doctors' (p<0.05). It can be concluded that effective, controlled and continuous educational programs should be organized in order to improve the knowledge and behavior of the health care staff about bio-safety, sterilization and disinfection and to prevent nosocomial infections.

Key Words: Bio-safety, health care staff, knowledge level.

MUĞLA SAĞLIK YÜKSEKOKULU HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ ÖĞRENCİLERİNİN MEME KANSERİ RİSKLERİNE İLİŞKİN BİLGİ, TUTUM VE DAVRANIŞLARI

¹Sinem PUZA, ²İlkin ÇITAK KARAKAYA, ³Feyzullah ŞAHİN

¹ Muğla Üniversitesi, Muğla Sağlık Yüksekokulu Mezunu

² Muğla Üniversitesi, Muğla Sağlık Yüksekokulu

³ Sağlık Bakanlığı Strateji Geliştirme Başkanlığı
ilkim74@yahoo.com

Ülkemizde farklı yaş gruplarındaki ve farklı coğrafi bölgelerde yaşayan kadınlar üzerinde meme kanseri riskleriyle ilgili bilgi düzeyi, tutum ve davranışlar konusunda çalışmalar yapılmıştır. Ancak ileride sağlık personeli olacak öğrencilerin bu konuyla ilgili bilgi, tutum ve davranışlarını inceleyen detaylı çalışmaların az sayıda olduğu görülmüştür. Bu çalışma, 2006 yılının mart ayında, Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü'ndeki 151 gönüllü öğrencinin demografik özelliklerini, meme kanserinin risklerine ilişkin kişisel özelliklerini, bilgilerini, tutum ve davranışlarını ölçmek üzere 40 sorudan oluşan anket formu uygulanarak gerçekleştirilmiştir. Çalışmaya alınan olgular yaş, medeni durum, sınıf, ailesinde meme kanseri tanısı konmuş birinin olması, menarş yaşı, vücut ağırlığı, sigara ve alkol kullanma durumları, beslenme şekilleri, kendi kendine meme muayenesi uygulama, mamografi yaptırmama ve klinik meme muayenesi yaptırmama açısından incelenmiştir. Çalışmaya alınan olguların yaş grubu incelendiğinde %68'inin 20-23 yaş grubunda olduğu görülmüştür. Olguların meme kanserinin risklerine ilişkin bilgi düzeylerini ölçmek için sorulan 20 soruya en çok doğru cevap verenlerin 4. sınıf öğrencilerinin (min:7-max:17) olduğu görülmüştür. Kendi kendine meme muayenesi yapma durumları incelendiğinde %52'sinin bu uygulamayı yaptığı, uygulama yapan olguların %87'sinin 4. sınıf öğrencileri olduğu görülmüştür. Ayrıca %29'unun da doğru sıklıkta, %44'ünün ise 18 ay ve daha uzun süredir bu muayeneyi yaptıkları tespit edilmiştir. Kendi kendine meme muayenesi yapmayan olguların, yapmama nedenleri incelendiğinde 1. ve 2. sınıfların yaklaşık yarısının uygulamayı bilmedikleri için yapmadıkları görülmüştür. Çalışmadan elde edilen sonuçlar, hemşirelik bölümü öğrencilerinin meme kanseri riskleri ve önlemlerine ilişkin bilgileri, konuyla ilgili lisan derslerinden edindiklerine işaret etmektedir. Konuyla ilgili bilgi düzeyinin artırılması, erken tanının öneminin daha iyi kavranması ve meme kanserinde risk oluşturan alışkanlıklardan uzak durulmasının sağlanması için, verilen eğitimlerin yoğunlaştırılması gerektiği kanısına varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Meme kanseri, hemşirelik, bilgi düzeyi.

KNOWLEDGE, ATTITUDES AND BEHAVIOR OF MUĞLA SCHOOL OF HEALTH SCIENCES, DEPARTMENT OF NURSING STUDENTS ABOUT BREAST CANCER RISKS

¹Sinem PUZA, ²İlkin ÇITAK KARAKAYA, Feyzullah ŞAHİN

¹ Graduated from Muğla University, Muğla School of Health Sciences

² Muğla University, Muğla School of Health Sciences

ilkim74@yahoo.com

In our country, knowledge of, attitudes and behaviors toward breast cancer risks was usually studied on women with different ages and from different geographical areas. However, number of detailed studies on the related subject, which were performed on the health care staff of the future, is limited. This study was performed on 151 volunteer students of Muğla University, Muğla School of Health Sciences, Department of Nursing, by using a 40-itemed questionnaire, including items about demographic characteristics, subjective risks, and knowledge of, attitudes and behaviors toward breast cancer risk, in March 2006. Subjects were evaluated in regards to their age, weight, marital status, class in the school, presence of a family member with breast cancer, age of menarche, smoking and alcohol consumption habits, types of their nutrition generally, application of self examination of breasts, clinical examination of breasts and mammography. Sixty-eight percent of the subjects were between 20-23 years of age. Level of knowledge about risks for breast cancer was evaluated by 20 questions, and number of true answers was recorded. Fourth class students had the highest true response rate (min:7-max:17). 52 percent of the students reported that they were performing regular self-examination of breasts. Among them, %87 was fourth class students. 29 percent of the subjects were performing this examination with appropriate frequency, and %44 of subjects for a longer time than 18 months. Reasons of not performing self-examination of breasts were evaluated, and it was determined that approximately half of the first and second class students did not have any knowledge about application. Findings of the study pointed out that, knowledge and prevention of risks for breast cancer was gained from the undergraduate courses by the students of Department of Nursing. It can be concluded that, intensifying subject related education is important in order to improve the knowledge of breast cancer risks, awareness of early diagnose, and to exclude habits which are of the risks for breast cancer.

Key Words: Breast cancer, nursing, knowledge level.

MUĞLA'DA SOSYO-EKONOMİK DÜZEYİ DÜŞÜK OLAN İLKÖĞRETİM OKULU ÖĞRENCİLERİNDE BARSAK PARAZİTLERİNİN TARANMASI

Miray ÇETİN¹, Bora EKİNCİ², İlkin ÇİTAK KARAKAYA²

¹ Muğla Üniversitesi, Muğla Sağlık Yüksekokulu Mezunu

² Muğla Üniversitesi, Muğla Sağlık Yüksekokulu
immunbora@yahoo.com

Barsak parazitleri dünyada gelişmemiş ve gelişmekte olan ülkelerde önemli bir sağlık sorunudur. Yurdumuzun değişik yörelerinde konuyla ilgili araştırmalar yapılmış olmasına rağmen, Muğla ilinde bu tür bir çalışmaya rastlanmamıştır. Araştırma, Muğla Milli Eğitim Müdürlüğü tarafından düşük sosyo-ekonomik düzeye sahip çocukların öğrenim gördüğü belirtilen Nazm-Zehra İyibilir İlköğretim Okulu'nda barsak paraziti görülme sıklığını belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Fiziksel özellikler, anne-babalarının eğitim durumu, sosyal güvence, sosyo-ekonomik düzey, kişisel hijyen ve beslenme alışkanlıkları, ortak paylaşımındaki eşya, evcil hayvan barındırma durumu, paraziter hastalık belirtilerini taşıma durumu gibi kriterleri incelemek amacıyla 44 sorudan oluşan bir anket formu hazırlanmış ve öğrencilerin ebeveynleri tarafından doldurulmaları istenmiştir. Ayrıca, barsak parazitlerinin olup olmadığının araştırılması için gaita örneği alınmış, örnekler nativ-lugol boyama yöntemi kullanılarak değerlendirilmiştir. Çalışmada, aileleri tarafından bilgilendirilmiş onay formu imzalanan, 7-12 yaş grubundaki 96 öğrenciye ait veriler incelenmiştir. Bu öğrencilerden yedisinde (%7.29) paraziter hastalık etkenine rastlanmıştır. Bu sonucun, örneklem olarak alınan okulun öğrencilerinin sosyo-ekonomik düzeyinin düşük olmasından kaynaklandığı düşünülmüştür. Ancak incelenen diğer parametrelerin barsak parazitleri sıklığına etkisini incelemek amacıyla karşılaştırmalı veya korelasyonel analizlerin gerçekleştirilmesi için daha geniş bir populasyon üzerinde çalışılması gerektiği kanaatine varılmıştır. Gerçekleştirilen çalışmanın, Muğla ili okullarındaki öğrencilerde barsak parazitinin görülme sıklığını inceleyen ilk çalışmalardan birisi olması açısından önemli olduğu düşünülmektedir. Benzer taramaların il ve il çevresindeki diğer okullarda belirli aralıklarla yinelenmesinin gerekli olduğu kanısına varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Barsak paraziti, ilköğretim, düşük sosyoekonomik düzey.

INVESTIGATION OF INTESTINAL PARASITES AMONG ELEMENTARY SCHOOL STUDENTS WITH LOW SOCIO-ECONOMICAL STATUS IN MUĞLA CITY

Miray ÇETİN¹, Bora EKİNCİ², İlkin ÇİTAK KARAKAYA²

¹ Graduated from Muğla University, Muğla School of Health Sciences,

² Muğla University, Muğla School of Health Sciences.
immunbora@yahoo.com

Intestinal parasites are still a serious health problem in developing and non-developed countries, world-wide. Although numerous studies were performed on the related subject in different regions of our country, no study could be found from the literature, which was performed in Muğla city. This research was carried on in order to find out the prevalence of intestinal parasites in Nazmi-Zehra İyibilir Elementary School, which was defined as having students with low socio-economical status, by the Muğla Director of National Education. A 44 itemed questionnaire was prepared to investigate the criteria such as physical characteristics, educational status of the parents, social insurance, socio-economical status, hygienic and nutritional behaviors, collective belongings among family members, presence of pets, having the signs of parasitic diseases. Parents of the subjects were asked to fulfill this questionnaire. Additionally, feces specimens of the students were taken, and examined by native-lugol staining method in order to investigate the presence of intestinal parasites. In the study, data of a total of 96 students with a age range of 7-12 years, whose parents signed the informed consent was investigated. Among all subjects, seven (%7.29) was found to have intestinal parasites. This result was thought to be due to the low socio-economical status of the study sample. But it is considered that a bigger population is required to perform comparative or co relational analyses in order to find out the effects of other investigated parameters on prevalence of intestinal parasites. This study is thought to be important as being one of the pioneer researches investigating the prevalence of intestinal parasites among students of Muğla city schools. It is considered that regular recursion of similar studies is required in other schools of Muğla and the surrounding area.

Key Words: Intestinal parasites, elementary education, low socio-economical status.

MUĞLA'DA SOSYO-EKONOMİK DÜZEYİ YÜKSEK OLAN İLKÖĞRETİM OKULU ÖĞRENCİLERİNDE BARSAK PARAZİTLERİNİN TARANMASI

Ebru BULUCU¹, Bora EKİNCİ², İlkin ÇITAK KARAKAYA³

¹Vali Hüseyin Aksoy Çocuk Yuvası,

²Muğla Üniversitesi, Muğla Sağlık Yüksekokulu.
immunbora@yahoo.com

Barsak parazitleri dünyada gelişmemiş ve gelişmekte olan ülkelerde önemli bir sağlık sorunudur. Yurdumuzun değişik yörelerinde konuyla ilgili araştırmalar yapılmış olmasına rağmen, Muğla ilinde bu tür bir çalışmaya rastlanmamıştır. Araştırma, Muğla Milli Eğitim Müdürlüğü tarafından yüksek sosyo-ekonomik düzeye sahip çocukların öğrenim gördüğü belirtilen 75. yıl İlköğretim Okulu'nda barsak paraziti görülme sıklığını belirlemek ve sosyo-ekonomik durum, temizlik ve beslenme alışkanlıklarının prevalansa etkisini belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Öğrencilerin fiziksel özelliklerini, yaşadıkları ortamı, sosyo-ekonomik düzeylerini, temizlik ve beslenme alışkanlıklarını incelemek amacıyla 45 sorudan oluşan bir anket formu hazırlanmış ve öğrencilerin ebeveynleri tarafından doldurulmaları istenmiştir. Ayrıca, barsak parazitlerinin olup olmadığının araştırılması için gaita örneği alınmış, örnekler nativ-lugol boyama yöntemi kullanılarak değerlendirilmiştir. Çalışmada, aileleri tarafından bilgilendirilmiş onay formu imzalanan, 7-12 yaş grubundaki 102 öğrenciye ait veriler incelenmiştir. Bu öğrencilerden sadece birisinde (%0.98) paraziter hastalık etkenine rastlanmıştır. Bu sonucun, örneklem olarak alınan okulun öğrencilerinin sosyo-ekonomik düzeyinin yüksek olmasından kaynaklandığı düşünülmüş ancak incelenen diğer parametrelerin barsak parazitleri sıklığına etkisi, karşılaştırmalı veya korelasyonel analizler yoluyla incelenememiştir. Gerçekleştirilen çalışmanın, Muğla ili okullarındaki öğrencilerde barsak parazitinin görülme sıklığını inceleyen ilk çalışma olması açısından önemli olduğu düşünülmektedir. Benzer taramaların il ve il çevresindeki diğer okullarda belirli aralıklarla yinelenmesinin gerekli olduğu kanısına varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Barsak paraziti, ilköğretim, yüksek sosyoekonomik düzey.

INVESTIGATION OF INTESTINAL PARASITES AMONG ELEMENTARY SCHOOL STUDENTS WITH HIGH SOCIO-ECONOMICAL STATUS IN MUĞLA CITY

Ebru BULUCU¹, Bora EKİNCİ², İlkin ÇITAK KARAKAYA²

¹Governor Hüseyin Aksoy Children Care Center

²Muğla University, Muğla School of Health Sciences,
immunbora@yahoo.com

Intestinal parasites are still a serious health problem in developing and non-developed countries, world-wide. Although numerous studies were performed on the related subject in different regions of our country, no study could be found from the literature, which was performed in Muğla city. This research was carried on in order to find out the prevalence of intestinal parasites in 75th Year Elementary School, which was defined as having students with high socio-economical status, by the Muğla Director of National Education. A 45 itemed questionnaire, including questions about the physical characteristics, living environment, socio-economical status, and hygienic and nutritional behaviors was prepared. Parents of the subjects were asked to fulfill this questionnaire. Additionally, feces specimens of the students were taken, and examined by native-lugol staining method in order to investigate the presence of intestinal parasites. In the study, data of a total of 102 students with a age range of 7-12 years, whose parents signed the informed consent was investigated. Among all subjects, only one (%0.98) was found to have intestinal parasites. This result was thought to be due to the high socio-economical status of the study sample, and constrained us to perform any comparative or co relational analyses in order to find out the effects of other investigated parameters on prevalence of intestinal parasites. This study is thought to be important as being one of the pioneer researches investigating the prevalence of intestinal parasites among students of Muğla city schools. It is considered that regular recursion of similar studies is required in other schools of Muğla and the surrounding area.

Key Words: Intestinal parasites, elementary education, high socio-economical status.

MUĞLA DEVLET HASTANESİ ACİL SERVİSİNE TRAFİK KAZASI NEDENİYLE BAŞVURAN VAKALARIN SOSYODEMOGRAFİK VE KLİNİK AÇIDAN RETROSPEKTİF OLARAK İNCELENMESİ

Murat AYDIN, Çağdaş İŞİKAY, Fatma BİRGİLİ
*Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksekokulu, MUĞLA
:cagdasisl@yahoo.co.uk

Trafik kazaları Dünya’da ve Türkiye’de büyük bir sorun olarak görülmekte olup bir anlık dikkatsizlik, uykusuzluk, alkol alımı gibi birçok faktörün birleşmesiyle insan hayatının maddi ve manevi kayıp yaşamasına neden olan en büyük sorunlardan birisidir. Bu çalışma Muğla Devlet Hastanesi Acil Servis Polikliniğine 01.01.2004–31.12.2004 tarihleri arasında trafik kazası nedeniyle başvuran hastaların sosyodemografik ve klinik açıdan retrospektif olarak incelenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre 2004 yılı içerisinde Muğla Devlet Hastanesi Acil Servis kliniğine toplam 45821 hasta başvurmuş olup bunların 426’sının trafik kazasından gelenlerin oluşturduğu saptanmıştır. Trafik kazası sonucu başvuran hastaların %71,8’inin erkek, %28,2’sinin kadın olduğu, ayrıca tüm kazazedelerin %28,6’sının 20–29 yaş grubunda olduğu tespit edilmiştir. Kazazedelerin hastaneye geliş aylarına bakıldığında en fazla olarak %16,7’sinin Ağustos ayında başvuru yaptığı, vakaların %48,8’inin gözlem ve tedavi amacıyla hastaneye yatışı yapıldığı, %2,3’ünün yaşamını kaybettiği, %0,9’unun 3. basamak sağlık kuruluşlarına sevk edildiği, %47,9’unun müşahade altında tutulup veya ayaktan tedavi olduğu tespit edilmiştir. Hastaların yatış servislerine bakıldığında Ortopedi servisine %14,1, Beyin Cerrahi servisine %14,3 hasta yatışı olduğu saptanmıştır. Uzmanlar bilinçli, kaliteli, hızlı ve sürekli bir şekilde sağlanan acil yardım hizmetleri ile ölenlerin en az %20-25’inin kurtarılmasının mümkün olabileceğini ifade etmekte olup, son onbeş yıl içerisinde yaklaşık 120 bin yurttaşımız hayatını kaybetmiştir. Trafik kazaları çözüm bekleyen bir halk sağlığı sorunudur.

Anahtar kelimeler: acil servis, trafik kazası, travmalar

SOCIO-DEMOGRAPHIC AND CLINICAL RETROSPECTIVE INVESTIGATION OF THE PATIENTS APPLYING TO MUĞLA STATE HOSPITAL EMERGENCY SERVICE DUE TO TRAFFIC ACCIDENTS

Murat AYDIN, Çağdaş İŞİKAY, Fatma BİRGİLİ
*Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksekokulu, MUĞLA
cagdasisl@yahoo.co.uk

Traffic accidents are one of the most serious problems both in the world and Turkey which result from many factors such as momentary inattention, sleeplessness, and alcohol and result in loss of many lives and material resources. This study was carried out for socio-demographic and clinical retrospective investigation of the patients applying to Muğla State Hospital Emergency Service due to traffic accidents between 01.01.2004 and 31.12.2004. According to the results of the study, totally 45821 patients applied to Muğla State Hospital Emergency Service throughout 2004 and 426 of them came as a result of traffic accidents. It was found that 71.8% of the applicants coming due to traffic accidents were men, and 28.2% of them were women and 28.6% of them were at the age group of 20-29.. When the months of coming to the emergency service were investigated, the most application was made in August with the percentage of 16.7%, and 48.8% of the patients were accepted to the hospital for the purpose of monitoring and treatment and 2.3% of them died and 0.9% of them were transferred to 3th stage health organizations, and 47.9% of them were kept under monitoring and treated without bedding. When the services where the patients were bedded were investigated, 14.1% of them were found to be bedded in orthopedics service and 14.3% of them in brain surgery service. The specialists remark that the dead cases can be reduced by 20-25% through emergency aid services which are provided in a quality, fast and consistent way, and in the past fifteen years 120 Turkish citizens have lost their lives in the traffic accidents. Traffic accidents are a public health problem waiting for a solution.

Key Words: Emergency service, traffic accidents, traumas

ÇANAKKALE DEVLET HASTANELERİNDE ÇALIŞAN EBE VE HEMŞİRELERİN EL HİJYENİNE İLİŞKİN BİLGİ, TUTUM VE DAVRANIŞLARININ İNCELENMESİ

Rebiye ÜNÜVAR, Selma ATAY, Fide KAYA, Sevda VURUR
Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu
rebiye@hormail.com

Bu araştırma, Çanakkale Devlet Hastanelerinde çalışan ebe ve hemşirelerin hastane enfeksiyonlarından korunmada el hijyeninin önemine ilişkin bilgi, tutum ve uygulamalarını belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırma evrenini Çanakkale Bahattin ve Huriye Demircioğlu Devlet Hastanesi'nde çalışan toplam 113 ebe ve hemşire oluşturmaktadır. . Evrene alınan 113 ebe ve hemşireden anket formunu doldurmayı kabul etmeyenler ve izinli olanlar çıkarıldığında evren olarak 80 kişi araştırma kapsamına alınmıştır. Araştırma verileri; 14 Aralık 2004 / 24 Aralık 2004 tarihleri arasında araştırmacılar tarafından ebe ve hemşirelerle yüz yüze görüşülerek anket tekniği ile toplanmıştır. Veriler SPSS programı, Ki-kare testi, varyans analizi, anova testi, frekans analizi, tukey testi ve yüzde alınarak değerlendirilmiştir. Araştırma kapsamına alınan ebe ve hemşirelerin %61.3'ünün 20-29 yaş arasında yoğunlaştığı,, %43.8'inin 10 yıldan fazla süreyle meslekte çalıştığı saptanmıştır. Araştırmaya katılan ebe ve hemşirelerin %73.8'inin eğitim programına katıldığı görülmektedir. Araştırma kapsamına alınan ebe ve hemşirelerin eğitim programına katılma ile hasta bakımı öncesi el yıkama arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunduğu, hasta değişiminde, mesaiye başlarken ve eldiveni çıkardıktan sonra ellerin yıkanması arasındaki ilişki ise istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadığı belirlenmiştir. Araştırmaya katılan ebe ve hemşirelerin meslekte çalışma süresi, mezun olduğu okul ile bilgi puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamış; yaş, eğitime katılma ve çalışan bölüm ile bilgi puanları arasındaki ilişki ise istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Araştırmadan elde edilen bulgular sonucunda; ebe ve hemşirelerin hastane enfeksiyonlarının önemini ve önlemedeki rollerini kavrayarak, önlemleri uygulayabilmeleri için konu ile ilgili eğitim programlarının hazırlanması, eğitimde sürekliliğin sağlanması, denetim yapılması ve eğitimde özellikle yetersiz oldukları; el yıkama, antiseptik dezenfektan kullanımı, kurulumaya yöntemleri gibi konulara ağırlık verilmesi önerildi.

Anahtar Kelimeler: El Hijyeni, Hastane İnfeksiyonu, Bilinen Düzey

AN INVESTIGATION INTO THE NURSES' BEHAVIOR, ATTITUTES AND KNOWLEDGE AS TO THE HAND HYGEN AT STATE HOSPITAL

Rebiye ÜNÜVAR, Selma ATAY, Fide KAYA, Sevda VURUR
Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu
rebiye@hormail.com

This study has been carried out descriptively with a view to identifying the practice, attitude and knowledge of the nurses as to the importance of hand hygen in protecting themselves from hospital infections. the study has been carried out with the 113 nurses working at Çanakkale Bahattin and Huriye Demircioğlu State Hospital. 80 nurses out of 113 have been included in the study as some of them refused to fill in the forms and some others were on leave. The research data have been collected face-to-face from nurses by the researchers using survey technique between 14 December and 24 December 2004. The data were evaluated through SPSS program, Ki-Square test, variant analysis, anova test, frekans analysis, tukey test and percentage. It was determined that most of the participants, 61,3 %, were between 20 and 29 and 43,8 % had ten years of experience in the occupation. It can be observed that 73,8 % of the nurses took part in the training program. A significant relationship was found between the nurses' participation in the training program and hand-washing before patient care. However, the relationship between the hand-washing after the gloves were put off and at the beginning of the work and while changing the patient and participation in the training was found not to be significant. No statistically significant relationship was found between the working life length, the school fraduated from and the knowledge level, but a statistically significant relationship was found between age, participation in the training, the department in the hospital and knowledge level. As a result of the findings obtained from the study, it was suggested that training programs as to the subject should be prepared and the sustanibility in the training should be provided.

Key words: hand hygen, hospital infection, knowledge level

MUĞLA İL MERKEZİNDEKİ 7-11 YAŞ GRUBU ÇOCUKLARDA BAZI ANTROPOMETRİK ÖLÇÜMLERLE BÜYÜME VE GELİŞMENİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Yeter IŞIK**, Niyazi ACER*, Derya DEMİR UYSAL*, Gülsen DÜZÖZ*

*Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksekokulu, MUĞLA

Epidemiyolojik çalışmalarda vücut ölçümlerinin bilinmesi sağlık ve hastalık bulgularının değerlendirilmesinde önemlidir. Bireylere ait vücut ölçümlerinin değişik faktörlerin etkisi altında şekillendiği bilinmektedir. Genetik faktörlerin yanında, sosyo-ekonomik koşulların, kültürel ve diğer faktörlerinin vücut gelişimi üzerinde etkileri vardır. Bu araştırma, Muğla’da yaşayan üst ve alt sosyoekonomik düzeyden olan 7- 11 yaş grubu kız ve erkek öğrencilerden alınan antropometrik ölçülerin incelenmesi amacıyla planlandı.

Çalışmanın evrenini Muğla il merkezindeki ilkokullardan sosyoekonomik düzeyi yüksek olan 75. yıl ilköğretim ve sosyoekonomik düzeyi düşük olan Nazmi- Zehra İyibilir ilköğretim okullarından, 202 erkek ve 196 kız olmak üzere toplam 398 öğrenci oluşturdu, öğrenciler rastgele örneklem yöntemiyle seçilmiş ve her öğrenci üzerinden 20 antropometrik ölçü alınmıştır. Antropometrik ölçümler alınırken standart teknikler kullanılmıştır. Toplanan bilgilerin istatistiki analizleri yapılarak her yaş ve cinsiyet için ortalama değerleri ve standart sapmaları hesaplanmıştır. Yaptığımız analizlerle çocukların yaşa ve cinsiyete göre gelişimleri incelenerek, ülkemizde yapılan daha önceki araştırma bulguları ile karşılaştırılmaları gerçekleştirilmiştir. Araştırmamızda; kız ve erkek çocukların boy, ağırlık, üst ve alt ekstremiteler uzunlukları yönünden diğer araştırmacıların daha önceki yıllarda yaptıkları çalışmaların sonuçlarına oranla yüksek değerlere sahip olduğu görüldü. Kız ve erkek çocukların gelişmesinde 10 yaşa kadar antropometrik ölçüler yaklaşık aynı değerde iken; kız çocuklarının büyüme gelişme dönemine erken girmesi nedeni ile 10 yaş sonrası kız bireylerin erkek bireylere göre antropometrik ölçü değerlerinde artış saptandı. Antropometrik incelemeler, vücudun alt ve üst tarafının büyümelerinin farklı hızlarda ve farklı dönemlerde gerçekleştiğini; sosyoekonomik faktörlerin vücut oranlarının oluşmasında etkin olduğunu göstermiştir. Bulgularımızın Muğla Bölgesi ilköğretim okulu öğrencilerinde büyüme ve gelişim takibinde referans bir çalışma olarak kullanılabileceği ve ülke standardı oluşturulmamış parametreler içinde yapılacak olan çalışmalara destek sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Antropometri, Büyüme, Çocuk

EVALUATION OF GROWTH AND DEVELOPMENT BY USING SOME ANTHROPOMETRIC MEASUREMENTS ON THE PRIMARY SCHOOL CHILDREN IN MUĞLA PROVINCE CENTER

Yeter IŞIK**, Niyazi ACER*, Derya DEMİR UYSAL*, Gülsen DÜZÖZ*

*Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksekokulu, MUĞLA

Assessment of body measurement in evaluating illness and health diagnosis is important for epidemiological studies. It is known that body measurements of individuals are shaped under the influence of different factors. Genetic makeup, socioeconomic condition, cultural and other patterns may contribute to these phenomena. The aim of this study is to determine the growth and development by taking measurements of good and bad socioeconomic condition of the students attending the primary education schools in Mugla. We measured height and weight of 398 primary school children in different socio-economical classes in Mugla area in order to measure the physical development by anthropometric methods. The study has covered two primary schools in Mugla city centre and different socioeconomic condition (75. yıl, Nazmi Zehra İyibilir). the relationship of height, weight and age in both sexes were studied to assess the growth and development of the primary school children in the area. For this purpose; the body height and weight, and head, thorax, abdomen, pelvis, upper and lower extremities related parts measurements of 398 primary school children were completed and analyzed statistically regarding sex and age. The results were also compared with other studies from different part of Turkey and possible factors which might have contributed to the differences were discussed. It appears that the height, weight, upper and lower extreme lengths of children have high values when compared with the results of other researchers in past. Because of the fact that girls enroll the growing period early, there is an increase in anthropometric measurements of the girls over 10 compared to boys while anthropometric measurements of both girls and boys almost the same until the age of 10. Anthropometric researches show that the growth of under and upper parts of body occurs in different period and speed, and socioeconomic factors are effective in forming body proportions. We expect that our findings could be used as a norm for growth of our children in our area. We believe that our findings can be used as a reference study for follow up of growth and development in primary Education students in Mugla region. We suggest that this study may support other studies aiming to obtain standards for other parameters for our country.

Key Words: Anthropometry, Growth, Child.

AĞIZ SAĞLIĞI VE C VİTAMİNİ (ASCORBİC ASİT)

*Sevgi ÇINAR, *Adile TÜMER, *Aynur KAYAR
 *Muğla Üniversitesi Mefharet Koçman Sağlık Merkezi
scinar@mu.edu.tr

Günlük yeterli dozda C vitamini alımının koruyucu ve tedavi edici ağız sağlığı hizmetlerinde istenilen sonuca ulaşmaya yardımcı olduğu bildirilmektedir. C vitamini tüketimi Türkiye’de bazı bölgeler ve kırsal kesimde gerekli miktardan azdır.Türkiye’de periodontal hastalıkların görülme sıklığı yüksektir ve yaşla birlikte hızlı bir artış göstermektedir.Ascorbic Asit (AA) veya antiskorbütik olarak da adlandırılan C vitaminin gerek genel sağlık gerekse ağız sağlığı için önemi her geçen gün daha fazla anlaşılmaktadır. AA lökositlerin aktivitesinin artışı sağladığı, kollajen metabolizmasını ve immün sistemi olumlu etkilediği için ağız sağlığının korunmasında önemli bir rol oynamaktadır.“Food and Nutrition Board At The United States National Acedamy Of Science, National Research Council” tarafından yetişkinler için önerilen AA miktarı 60mg/gün, çocuklar için 45mg/gündür. AA’nın kimyasal formunun alımıyla doğal olarak alımının vücut tarafından aynı şekilde kabul gördüğü belirlenmiştir. Etiyolojisinde dental plakta yer alan mikroorganizmalar olan periodontal hastalıklar, temel olarak gingivada sınırlı ise gingivitis, dişleri destekleyen dokulara da yayılmışsa periodontitis şeklinde sınıflanmaktadır. Erken çocukluk döneminde de görülebilen hastalık yaşla birlikte artış göstermekte olup 35 yaş sonrası diş kayıplarına neden olmaktadır.Yetişkinlerin %75’ini etkilemektedir.Türkiye’de ise bu sıklık 35 yaş grubunda %96.97’dir.Fontana (1995) , kanser hastaları, diyabet hastaları,uzun süre hipertansiyon ve epilepsi ilaçları ve antibiyotik kullananlar,sigara tiryakileri ve yaşlılar gibi periodontal hastalar için yüksek risk gruplarının AA alım düzeylerini takip ederek ve optimal düzeyde AA alımlarını sağlayarak periodontal sağlıklarının korunabileceğini belirtmektedir.Periodontal hastalıkların oluşumunda temel etken kabul edilen plağın ağızdan uzaklaştırılmasının sağlanması için toplumun ağız sağlığı eğitimine önem verilmelidir. Ayrıca AA’nın sağlıklı kişilerde optimal dozda, enfeksiyon varlığında veya ağız hastalıklarına yakalanma riski yüksek kişilerde uygun dozda alımının sağlanması ile ağız sağlığı açısından olumlu gelişmeler sağladığı belirlenmiştir. Araştırma sonuçları periodontal sağlığın sağlanabilmesinde ağız hijyeninin düzeltilmesiyle ilgili çabaların yeterli dozda AA alımıyla desteklenmesi gerektiğini göstermektedir.

Anahtar Sözcükler: Ağız Sağlığı, Ascorbic Asit, Periodontal Hastalık

ORAL HEALT AND VİTAMİN C (ASCORBİC ACİD)

*Sevgi ÇINAR,*Adile TÜMER,*Aynur KAYAR
 *Muğla University Mefharet Koçman Health Center
scinar@mu.edu.tr

It's known that intake of Vitamin C with appropriate daily dosage is protective and helpful to reach the desired results in the triatment of oral health. Vitamin C consumption is not sufficient in some regions and countryside in Turkey. It's very high to see periodontal illnesses in Turkey and show a rapit increase in accordance with the age. Vitamin C, also known as Ascorbic Acid (AA) or antiscorbutic is very vital for both general health and oral health; this fact is widely understood every passing day. AA has important rol in mounth health because of that Ascorbic Acid increase lokocyt activity and affect collogen metabolism and immune system, positively. The recommended AA amount suggested by “Food and Nutrition Board At The United States National Acedamy Of Science, National Research Council” for adults is 60 mg/day, and 45 mg/day for kids. It's fixed that chemical form intake of AA is accepted by the body in the same way as of its natural intake. Periodontal illnesses whose etyologi cavers dental plauq is basically gingivitis, if it's limited to gingivada and periodontitis if it's spread to the tissues supporting teeth. The disease that can also be seen at the early childhood has shown an increase in accordance with age, also causes teeth loss at the age of over 35. It has been influencing 75% percent of adults. This rate is 96.97% at 35 age bracket.It has been expressed by Fontana (1995) that the higher risk groups for periodontal patients such as cancer patients, diabet patients, those of taking hypertension and epilepsy medicine and antibiotics, smoking addicts and the old by following their AA absorbing levels and providing their AA intake to the maxsimum levels.It should be given importance tothe oral health education in order to get rid of plauq which is regarded as the main factor in the forming of periodontal illnesses; moreover, it's mentioned that the minimum intake of AA by healthy individuals, those who are eligible to have high risks of oral disease or in the existence of infection, by absorbing the required dosage, provide positive developments for oral health. The research results show that in periodontal health, efforts related to the improvement of oral hygiene should be supported by sufficient AA intake.

Key Words : Oral Health, Ascorbic Acid, Periodontal Diseases

MUĞLA ÜNİVERSİTESİ MUĞLA SAĞLIK YÜKSEKOKULU ÖĞRENCİLERİNİN STRESLE BAŞA ÇIKMA YÖNTEMLERİ VE İNTİHAR OLASILIKLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ

Neslihan ONA, N. UĞURLU
Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksek Okulu
nugurlu@mu.edu.tr

Araştırma Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin stresle başa çıkma yöntemleri ve intihar olasılıkları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. toplam 356 öğrenciden araştırmayı kabul eden 350 öğrenciye yapılmış ve anket formları aracılığıyla yüz yüze görüşme tekniği uygulanarak 12- 21 Aralık 2005 tarihleri arasında yürütülmüştür. Anket formu; Kişisel Bilgi Formu (16 adet), SBTÖ (30 adet) ve İÖÖ (36 adet) olmak üzere 82 sorudan oluşmuştur. SPSS paket programı kullanılarak düzenlenen verilerin analizinde Oneway Anova, Man-Whitney, Kruskal Wallis $p<0.05$ ve korelasyon testi (pearson r) $p<0.01$ anlamlılık düzeyi esas alınarak uygulanmıştır. Cinsiyet, okunulan bölüm, okunulan sınıf, anne eğitim durumu, daha önce intihar girişiminde bulunan aile üyesinin varlığı, Muğla'da yaşanan yer, stres kaynakları, okunulan bölüm ile ilgili memnuniyetin stresle baş etme ve intihar olasılığı düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Baş etme, İntihar, Öğrenci, Stres

THE RELATION BETWEEN THE POSSIBILITY OF COMMITTING SUICIDE AND METHODS OF COPING WITH THE STRESS OF THE STUDENTS OF MUĞLA UNIVERSITY SCHOOL OF HEALTH

Neslihan ONA, N. UĞURLU
Muğla University School of Health
nugurlu@mu.edu.tr

The study was descriptively carried out to determine the relation between the possibility of committing suicide and methods of coping with stress of the students of Muğla University School of Health. The study was conducted on 350 students out of 356 who have accepted to participate in the study. It was conducted by means of questionnaires administered via face to face interviews between 12 December 2005 and 21 December 2005. The questionnaire consists of personal information form (16 items), SBTÖ (36 items) and İÖÖ (36 items) and totally 82 items. In the analysis of the data obtained, SPSS program package was used and Oneway Anova, Man-Whitney, Kruskal Wallis tests were conducted with the accepted significance level of $p<0.05$ and Correlation test (pearson r) with the significance level of $p<0.01$. A significant correlation was found between the gender, the department, the class, the education level of the mother, the presence of a family member who previously attempted to commit suicide, the place of residence in Muğla, sources of stress, the state of being pleased with the department and the levels of coping with stress and possibility of committing suicide.

Key Words: Coping with stress, committing suicide, student, stress

YAZAR İNDEKSİ

Yazar Adı Soyadı**Referans Numarası***A Yaman*

S021-RN125

A. Alper Ertem

S006-RN173

A. Çiğdem Şimşek

P033-RN157-S012-RN202

Adile Tümer

P077-RN248

Adviye Temiz Tugay

P018-RN257

Ahmet Mert

P045-RN188

Akgül Kuru

S036-RN194

Albena Gayef

P013-RN126- P014-RN127

*Arife Özkan*P019-RN138-P020-RN139- P021-RN140- P022-RN141- P023-RN
P023-RN 142-1 S026-RN143- P024-RN144-P025-RN145-P026-
RN146-P027-RN147-P028-RN148*Arzu Çayırlioğlu*

S031-RN122

Arzu Özdemir Akçan

P005-RN115

Arzu Yıldız

P029-RN149

Asiye Göktepe

P024-RN144

Aslı Kinsız

S041-RNS041-RN224

Atılğan Erözkan

S044-RN183

Atilla Köksal

S036-RN194

Atiye Çaput

S066-RN232

Aydan İzgi

S055-RN203

Ayfer Aksuoğlu

S019-RN104-S049-RN105- S013-RN106- S030-RN120

Ayla Bayık Temel

P034-RN158-P042-RN181

Aylin Özmen

S003-RN134

Aynur Kayar

P077-RN248

Aysel Özden

P032-RN156

Aysun Altıntepe

S026-RN143

Aysun Bıçak

S062-RN182

Aysun Demir

P023-RN142

Aysun Perim

P009-RN121

Ayşe Dericioğulları

S021-RN125

Ayşe Karakuş

P065-RN225-P066-RN226-P069-RN233

Ayşe Sonay Kurt

P062-RN220-P063-RN221

Ayşe Yalçın

P026-RN146

Ayşegül A. Yarpuzlu

P041-RN171

Ayşegül Özcan

P052-RN205

Ayşegül Üzen

P012-RN124

Ayşegül Yıldırım

S039-RN160, P050-196

Ayşen Nariç Salman

S069-RN242-S042-RN243

Ayşenur Dönder

P032-RN156

Azime Dilmen

P070-RN237

*Banu Bayar*S047-RN235-S048-RN236-S058-RN241-S072-RN251-S073-
RN252-S074-RN253-S075-RN254*Barış Yılmaz*

S001-RN111

Belgin Özerus Yıldırım

P038-RN166

Bennur Çalıştır

P017-RN136- S067-RN137-P010-RN255

Bilgen Çınar

S062-RN182

Bilgin Kuray Vural

P034-RN158-P042-RN181

Birgül Piyal

P033-RN157-S006-RN173-S007-RN174-S008-RN175

Birsen Altay

P015-RN128

Birsen K. Saydam

S036-RN194

Yazar Adı Soyadı**Referans Numarası**

<i>BM Yalçın</i>	S024-RN112
<i>Bora Ekinci</i>	P070-RN237-239-P073-RN240
<i>Buket Çalışkan</i>	P026-RN146
<i>Burcu Özdemir</i>	P033-RN157
<i>Burcu Yılmaz</i>	S044-RN183
<i>Bülent Demirbaş</i>	S042-RN243
<i>Canan Asal Ulus</i>	S040-RN217-S070-RN250
<i>Çağdaş Işıkey</i>	P068-RN228-P069-RN233-P074-RN245
<i>Çiğdem Şimşek</i>	P033-RN157
<i>Demet B. Taş</i>	S036-RN194
<i>Demet Karadenizli</i>	S024-RN112
<i>Demet Toprakçı</i>	P046-RN189
<i>Deniz Çakmak</i>	P033-RN157
<i>Derya Demir Uysal</i>	P076-RN247
<i>Didem P. Karakoç</i>	P027-RN147
<i>Dilek Akkuş</i>	P026-RN146
<i>Dilek Bulut</i>	S053-RN165-P068-RN228
<i>Dilek Cingil</i>	S019-RN104- S049-RN105-106
<i>Dilek Ciritcioğlu</i>	P023-RN142
<i>Dilek Şahin</i>	S032-RN154
<i>Döndü Çuhadar</i>	S028-RN107
<i>Ebru Bulucu</i>	P073-RN240
<i>Ebru Yorgancı</i>	S062-RN182
<i>Eda Şentürk</i>	P064-RN222-S068-RN223
<i>Ekrem Orbay</i>	S039-RN160, P050-196
<i>Elif Bektaş</i>	S032-RN154
<i>Emel İçli</i>	P013-RN126- P014-RN127
<i>Emine Şen</i>	P065-RN225
<i>Emine Şener</i>	S051-RN179-S043-RN180
<i>Emine Ürkmez</i>	P025-RN145
<i>Emre İşçi</i>	S039-RN160, P050-196
<i>Erdoğan Karadağ</i>	S029-RN108
<i>Erol Karamese</i>	S068-RN223
<i>Ertan Karsan</i>	S056-RN219
<i>Esmay Yönden</i>	P066-RN226
<i>Esra Gayır</i>	S032-RN154
<i>Esra Sergek Verim</i>	P039-RN167-S018-RN207
<i>Esra Tural</i>	P011-RN123
<i>F. Bahar Sunay</i>	P048-RN192
<i>F. Canan Kankaya</i>	S062-RN182
<i>F. Karagöz</i>	S024-RN112
<i>Fatma Abalı</i>	S036-RN194
<i>Fatma Altınçelep</i>	P023-RN142
<i>Fatma Birgili</i>	S037-RN229-P069-RN233-S052-RN234-P074-RN245
<i>Fatma Elçiboğa Yatar</i>	S007-RN174
<i>Fehim Göze</i>	P057-RN212-S056-RN219
<i>Ferda Azizoğlu</i>	P029-RN149
<i>Ferda Özbaşaran</i>	S080-RN261
<i>Feyza Dereli</i>	P017-RN136- S067-RN137-P010-RN255
<i>Feyzullah Şahin</i>	P071-RN238

Yazar Adı Soyadı	Referans Numarası
<i>Fide Kaya</i>	S062-RN182-P075-RN246
<i>Fikriye Yılmaz</i>	S054-RN169
<i>Filiz Çalış</i>	P045-RN188
<i>Filiz Makinacı</i>	P027-RN147
<i>Filiz Yavuz</i>	P045-RN188
<i>Funda Algin</i>	P025-RN145
<i>Funda Elmacioğlu</i>	S040-RN217-S070-RN250
<i>Funda Öz</i>	S062-RN182
<i>Funda Şen</i>	P024-RN144
<i>G Kılınç</i>	S021-RN125
<i>Gamze E. Göksu</i>	P024-RN144
<i>Gamze Şefika Topal</i>	P051-RN204
<i>Gönül Turan</i>	S022-RN206
<i>Gül Güner</i>	S027-RN163
<i>Gül Pınar</i>	S033-RN176-S034-RN177-S035-RN178
<i>Gülay Karaodul</i>	S010-RN198
<i>Gülbahtiyar Doğaner</i>	P004-RN113-S014-RN114-P007-RN117-P029-RN149
<i>Gülcihan Akkuzu</i>	S033-RN176-S034-RN177-S035-RN178
<i>Gülcihan Çadır</i>	P069-RN233-S076-RN244
<i>Güliden Sınmazışık</i>	P069-RN242
<i>Gülendam Karadağ</i>	S028-RN107- S029-RN108
<i>Gülistan Uyar</i>	S076-RN244
<i>Gülnur Demir</i>	P027-RN147
<i>Gülşen Düzöz</i>	P076-RN247
<i>Gülümser Sertbaş</i>	P039-RN167-S018-RN207
<i>Güngör Güler</i>	S060-RN155
<i>Gürel Pekkan</i>	S004-RN170
<i>H Aksu</i>	P038-RN166
<i>H. Can İkizler</i>	S028-RN164
<i>Hakan Tuzun</i>	P033-RN157
<i>Halime Dönmez</i>	P027-RN147
<i>Handan Sezgin</i>	P032-RN156-P036-RN161
<i>Hanife Gönen</i>	P017-RN136
<i>Hasan Hatipoğlu</i>	S004-RN170
<i>Hatice Akın</i>	P018-RN257
<i>Hatice Dalkılıç</i>	P032-RN156
<i>Hatice Özdemir</i>	S045-RN199
<i>Hatice Turan</i>	P033-RN157
<i>Helin Demircan</i>	P024-RN144
<i>Hülya Arslantorun</i>	S033-RN176-S034-RN177-S035-RN178
<i>Hülya Ayata</i>	P028-RN148
<i>Hülya Gözü</i>	S039-RN160, P050-196
<i>İlkay Kayacan Keser</i>	P005-RN115
<i>İlkin Çıtak Karakaya</i>	P070-RN237-P071-RN238-P072-RN239-P073-RN240-S058-RN241
<i>İlknur Bulçak</i>	S032-RN154
<i>İlknur Dindar</i>	P012-RN124
<i>İnci Bozyer</i>	P010-RN255
<i>İsmail Ağırbaş</i>	S010-RN198
<i>İsmet Eşer</i>	S052-RN234
<i>Kader Şarlak</i>	S051-RN179-S043-RN180

Yazar Adı Soyadı	Referans Numarası
Kadriye Su	P010-RN255
Kazım Baş	P056-RN211
Kevser Aşkı	S026-RN143
Keziban Önel	S020-RN131-P040-RN168
Kılıçhan Bayar	S047-RN235-S048-RN236-S058-RN241-S072-RN251-S073-RN252-S074-RN253-S075-RN254
Lale Algier	S033-RN176-S034-RN177-S035-RN178
Lale Çalışgan	S012-202
M. Cumhur İzgi	S055-RN203
M. Rami Helvacı	S004-RN170
M. Rifat Köse	P018-RN257
M. Serpil Talas	S017-RN197
Mehmet Emin Cenker	P035-RN159-S077-RN162
Mehmet G. Karakaya	S065-RN231-S066-RN232-S058-RN241
Mehmet Kurt	S012-RN202
Mehmet Özdemir	P064-RN222
Mehmet Sargın	P050-RN196
Mehmet Sargun	S039-RN160
Meltem Demirgöz	S049-RN105-S013-RN106- S030-RN120
Meryem Çiftçi	P007-RN117
Meryem Meşe	S013-RN106
Metin Ateş	160-196
Metin Pıçakçıefe	S047-RN235-S048-RN236-S075-RN254
Mine Bekar	S014-RN114-S064-RN218
Miral Ünal	S033-RN176-S034-RN177-S035-RN178
Miray Çetin	P072-RN239
Miray Sağbaş	P026-RN146
Mithat Çoruh	S033-RN176-S034-RN177-S035-RN178
Murat Aydın	P074-RN245
Murat D. Çekin	P064-RN222-S068-RN223
Murat Devrim Atılğan	S033-RN176
Mustafa Çoban	S055-RN203
Mustafa Taşdemir	P049-RN193
Muzaffer Eskiocak	P009-RN121
Müesser Öner	P028-RN148
N. Emel Lüleci	P049-RN193
Naki Bulut	P068-RN228
Nazan Gürarslan Baş	P056-211
Nazan Tuğay	P051-RN204-S058-RN241
Nazmiye Ateş	P036-RN161
Nefise Şentürk	P028-RN148
Nejla Canbulat	105- S013-RN106
Neriman Soğukpınar	S036-RN194
Nermin Aydoğan	S080-RN261
Nermin Biliceli	S079-RN260
Nermin Özgülbaş	S054-RN169
Neslihan Ona	P078-RN259
Nesrin Aşti	S051-RN179
Nesrin Ekin	S026-RN143
Nesrin Kaydul İpekçi	S059-RN129-S015-RN130-S016-RN133-S025-RN150

Yazar Adı Soyadı**Referans Numarası**

<i>Nevin Doğan</i>	S033-RN176-S034-RN177-S035-RN178
<i>Nevzat Devebakan</i>	S027-RN163
<i>Nezihe Uğurlu</i>	P018-RN257-P078-RN259
<i>Nilgün Sarp</i>	S009-RN195-S011-RN201
<i>Nilgün Turasay</i>	P017-RN136- S067-RN137
<i>Nilgün Ulutaşdemir</i>	S057-RN110- S059-RN129- S015-RN130-P016-RN132-S016-RN133- S025-RN150-P030-RN151
<i>Nilüfer Tuğut</i>	S064-RN218
<i>Nimet Ovayolu</i>	S028-RN107- S029-RN108
<i>Niyazi Acer</i>	P045-RN188-P047-RN190-247
<i>Nuran Güler</i>	S060-RN155
<i>Nuran Mumcu Boğa</i>	S031-RN122
<i>Nuran Yılmaz</i>	P036-RN161
<i>Nurgül Çetin</i>	P028-RN148
<i>Nurgül Mutlu</i>	S028-RN164
<i>Nurten Kircan</i>	P045-RN188-P046-RN189-P047-RN190
<i>Nurten Kızkapan</i>	P004-RN113
<i>Ömer Rifki Önder</i>	S010-RN198-S012-RN202
<i>Ömrüye Akkurt</i>	P019-RN138- P022-RN141
<i>Özgül Gülen</i>	S026-RN143
<i>Özgür Alparslan</i>	P004-RN113 - P007-RN117
<i>Özgür Çiğdem Özenç</i>	P068-RN228
<i>Özkan Tütüncü</i>	S027-RN163
<i>Özlem Türkan</i>	P024-RN144
<i>Özlem Uçan</i>	S028-RN107- S029-RN108
<i>Pembe Keskinoglu</i>	S047-RN235-S048-RN236
<i>Rabia Sohbet</i>	184-185-208
<i>Rahmiye Tanrıseven</i>	S017-RN197
<i>Rahşan Çam</i>	P038-RN166
<i>Ramazan Yiğitoğlu</i>	S040-RN217-S070-RN250
<i>Rebiye Ünüvar</i>	S062-RN182-P067-RN227-P075-RN246
<i>Remziye Şahin</i>	P032-RN156
<i>Reyhan Aydoğan</i>	S009-RN195
<i>Ruhi Selçuk Tabak</i>	S002-RN119-S003-RN134-S028-RN164-S005-RN172
<i>Rukiye Gül</i>	P018-RN257
<i>Rukiye Tunç</i>	S031-RN122
<i>S Ergin</i>	S021-RN125
<i>S. Ayla Albayrak</i>	S022-RN206
<i>Sacide Demircan</i>	P017-RN136-S067-RN137
<i>Saliha Taşkın Demiray</i>	P013-RN126- P014-RN127
<i>Sebahat Öztürk</i>	S038-RN152
<i>Seda Pehlivan</i>	S028-RN107- S029-RN108
<i>Sedat Mocan</i>	S011-RN201
<i>Selin Aksu</i>	S038-RN152
<i>Selin Özalp</i>	P036-RN161
<i>Selma Altay</i>	S032-RN154-P067-RN227
<i>Selma Öncel</i>	P005-RN115
<i>Selma Atay</i>	P075-RN246
<i>Semihat Türker</i>	P048-RN192
<i>Semra Kocataş</i>	S060-RN155

Yazar Adı Soyadı	Referans Numarası
<i>Serap Açıkgöz</i>	S002-RN119
<i>Serap Mayda</i>	P037-RN262
<i>Serhan Cevrioğlu</i>	S030-RN120
<i>Serpil Akın Ertem</i>	S056-RN219
<i>Serpil Kaşan</i>	P023-RN142
<i>Sevcan Akesi</i>	S069-RN242-S042-RN243
<i>Sevda Vurur</i>	P067-RN227-P075-RN246
<i>Sevgi Çınar</i>	P077-RN248
<i>Sevgi Gür</i>	S067-RN137
<i>Seyran Şenvelli</i>	P019-RN138- P020-RN139- P021-RN140- P022-RN141- P023-RN142- S026-RN143- P024-RN144-P025-RN145-P026-RN146-P027-RN147-P028-RN148-P032-RN156-P036-RN161
<i>Sezen Naz Kaya</i>	S065-RN231
<i>Sittika Delen</i>	S019-RN104
<i>Sibel Erkal</i>	S017-RN197
<i>Sinem Puza</i>	P071-RN238
<i>Songül Okur</i>	S017-RN197
<i>Sultan Gürsoy</i>	S008-RN175
<i>Sultan Öztürk</i>	S004-RN170-P041-RN171-S005-RN172
<i>Suzan Sönmez</i>	P042-RN181
<i>Ş Konak</i>	S021-RN125
<i>Ş. Şenkaya</i>	S024-RN112
<i>Şenay Çetinkaya</i>	P031-RN153-P062-RN220-P063-RN221
<i>Şennur Özdemir</i>	P028-RN148
<i>Şerife Ak</i>	S046-RN200
<i>Şevki Kömür</i>	P046-RN189
<i>T. Akpolat</i>	S024-RN112
<i>Tamer Yılmaz</i>	S001-RN111
<i>Tülin Bedük</i>	S022-RN206
<i>Türkan Aydın</i>	S038-RN152
<i>Umut B. Tuğay</i>	S053-RN165-P068-RN228-S058-RN241-S079-RN260-P037-RN262
<i>Vildan Seyrek</i>	P033-RN157
<i>Yasemin Boyraz</i>	P025-RN145
<i>Yaşar Keskin</i>	P049-RN193
<i>Yelda Özen</i>	S078-RN256
<i>Yeşim Bayan</i>	P047-RN190
<i>Yeter Işık</i>	P076-RN247
<i>Yıldız Denat</i>	P038-RN166
<i>Yunus Böcek</i>	P025-RN145
<i>Yurdağül Erdem</i>	S022-RN206
<i>Zekiye Karaçam</i>	S020-RN131
<i>Zerrin Cengiz</i>	P036-RN161
<i>Zeynep Güneş</i>	P038-RN166
<i>Ziyafet Hanoğlu</i>	S033-RN176-S034-RN177-S035-RN178