5. INTERNATIONAL HEALTH SCIENCES AND MANAGEMENT CONFERENCE

09-11 JULY 2020 Kırşehir Ahi Evran University, Congress Center, KIRŞEHİR

"Better Management for Healthcare"

e - PROCEEDING

ISBN: 978-605-87853-6-6

EDITORIAL BOARD

Doç. Dr. Sedat BOSTAN
Prof. Dr. Ramazan ERDEM
Prof. Dr. Musa ÖZATA
Dr. Turgut ŞAHİNÖZ

Dear 5. International Health Sciences and Management Conference Participants,

Many developed countries recognize health as a basic human right and assume collective responsibility for providing access to health care to all of their citizens. However, extension of the human life span, rapid development of new technology and advanced treatment methods, and significant increase of health care expenditure as a share of national and family incomes necessitate efficient and effective provision of health services as well as their professional management in all countries.

The main aim of this conference is to serve as a professional platform and network to exchange knowledge, information, and experiences about current health care management trends and health reforms between national and international health care management academicians, policy makers, practitioners, managers, and students. We also hope that the conference will further contribute to the global recognition of health care management as an important and growing profession.

This year the Conference will be held at the Uskudar University's Center Campus (Altunuzade) at Istanbul. We are honored to be the partner of the Uskudar University, which stands out with its successful international educational studies. We would also like to thank the university for (giving opportunity for) opening the 4rd International Health Sciences and Management Conference. We are also very happy that we will have the opportunity to know and see our host university, Istanbul and the Uskudar.

We look forward to welcoming you to our conference.

Sincerely,

Uluslararası Sağlık Bilimleri ve Yönetimi Kongresi Gelişim Süreci

Sağlık Bilimleri ve Yönetim konulu uluslar arası bir kongre düzenlenme fikrine ilk olarak 2013 yılında İngiltere'de katıldığım bir sağlık yönetimi kongresinde sahip oldum. Daha sonra alandaki bazı hocalarımızla yaptığımız istişarelerde böyle bir kongreye ihtiyaç olduğu, uluslararası düzeyde düzenlenmesi, alandaki Türk akademisyenlerin ürettiği bilgiyi uluslararası alana taşıması açısından faydalı olacağı görüşleri paylaşıldı.

14 Kasım 2014 tarihinde Sağlık Yönetimi Bölüm Başkanlarını Gümüşhane Üniversitesinde 10. Sağlık Yönetimi Bölüm Başkanları toplantısı için davet ettik. Bu toplantıda kongre fikrimiz bölüm başkanları tarafından da uygun görüldü. Böylece ilk kongremizi 15-17 Haziran 2015 tarihinde Gümüşhane'de yapma kararı aldık.

Kongremizi Uluslararası Stratejik Sağlık Araştırmaları Merkezi'miz ve üniversitelerimiz adına düzenliyoruz. Sağlık Yönetimi hocalarından oluşan Stratejik Sağlık Araştırmaları Merkezimizin Başkanlığı Ahievran Üniversitesinde Prof. Dr. Musa Özata yürütmektedir. Süleymen Demirel Üniversitesi sağlık yönetimi bölüm başkanı Prof. Dr. Ramazan Erdem önderliğinde bölüm hocaları, Selçuk Üniversitesi Sağlık yönetimi bölümünden Doç. Dr. Yumus Emre Öztürk, Kırıkkale Üniversitesinden, Dr. Ali Yılmaz, Ordu Üniversitesinden ben Doç. Dr. Sedat Bostan ve Doç. Dr. Taşkın Kılıç gibi isimler öne çıkan araştırmacılarımızdır.

1. 15-17 Haziran 2015 tarihlerinde, Gümüşhane Üniversitesi (Türkiye) ev sahipliğinde, birçok üniversitemiz ve sivil toplum kuruluşlarının desteği 1.IHMC'yi düzenledik. Kongreye, USA, Danimarka, Avusturya, Suudi Arabistan, Fas, İran, Yunanistan, Romanya, Nijerya, Birleşik Arap Emirlikleri, Kıbrıs ve Türkiye'den 120 civarında akademisyen, Değişik üniversitelerden 100 lisans, yüksek lisans ve doktora öğrencisi, 50 civarında yönetici, kalite koordinatörü, doktor ve hemşire katıldı. Kongre 30 kişilik asistan, öğrenci ve idari personelden oluşan kongre düzenleme kurulu ile gerçekleştirdi.

(http://ihmc2015.gumushane.edu.tr/)

2. 2016 yılında 2.IHMC'nin USA'da yapılmasına karar verdik. Bütün akademik süreçleri tamamlamış olmamıza rağmen 15 Temmuz menfur olayı nedeniyle kongreyi iptal etmek zorunda kaldık.

3. 2016 yılında Başkent'in kongresinde bölüm başkanların talebiyle sağlık yönetimi bölümlerinin ortak kongresi olan Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresini 13-15 Ekim 2017'de Trabzon'da gerçekleştirdik. İlk kez ulusal olan bölüm kongremizi uluslar arası düzeye taşıdık. 1.Uluslararası 11. Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi adıyla kongreyi yaptık. Gönderilen bildiri sayısı 270'i geçti. Ancak kongremizde 250 civarındaki bildiriye sunum imkânı oluştu. İki gün boyunca 35 bildiri oturumu, iki davetli konuşmacı paneli, özel hastanelerin tartışılacağı bir panel ve iki oturum şeklinde kongre kursuyla çok dolu bir bilimsel programa şahit olduk. Bu kongreyi gerçekleştiremediğimiz 2. IHMC'nin yerine saydık.

(http://hhac2017.gumushane.edu.tr/)

4. Trabzon'daki kongremize katılan Bulgaristan Amerikan üniversitesinden öğretim üyelerinin talebiyle 2018 yılı kongremizi Sofya'da yapma kararı aldık. 3. IHMC'yi 3-5 Ekim 2018 tarihleri arasında USSAM ve Bulgaristan Amerikan Üniversitesi İşbirliği ve Moskova, Sakarya, Ahi Evran, Süleyman Demirel Üniversiteleri, HAKSAY, OHSAD'ın desteği ile Bulgaristan'ın başkenti Sofya'da Amerikan Üniversitesi ev sahipliğinde gerçekleştirdik. Konferansa, Amerika, Hollanda, Rusya, Romanya, Tayvan, Bulgaristan ve Türkiye'den konuşmacılar ve dinleyiciler katıldı. Kongrede bir açılış konferansı, iki panel yapıldı ve 74 bildiri, sekiz bildiri oturumunda sunuldu.

(http://ihmc2018.ussam.co/)

5.Dördüncü kongremiz, 20-23 Haziran 2019 tarihlerinde Üsküdar Üniversitesinin ev sahipliğinde, Ordu Üniversitesi ve Uluslararası Stratejik Sağlık Araştırmaları Merkezi (USSAM) ile birlikte Hasta Dostu Sağlık Hizmetleri ve Hastane ana temasıyla 4.Uluslararası Sağlık Bilimleri ve Yönetimi Kongresi İstanbul'da, Üsküdar Üniversitesinin Merkez Yerleşkesinde gerçekleştirildi.

Kongrede; 4 panel, 3 konferans, 3 kongre kursu ve 32 bildiri oturumu yapıldı.15 panelist, 3 konferans konuşmacısı, 3 kongre kursu eğitimcisi uzmanlık alanları konularında bilgi paylaşımında bulundu. Yaklaşık 230 sözel bildiri, 40 poster bildiri sunumu gerçekleştirildi. Sosyal program olarak iki müzik-dinleti programı icra edildi. Kongrenin düzenleme kurulunda 10, bilimsel danışma kurulunda 21, bilimsel danışma kurulu ofisinde 7 ve bilimsel inceleme kurulunda 26 akademisyen, kongre günlerinde 20 civarında sağlık yönetimi öğrencisi görev aldı. Kongre katılımcı sayısı, akademisyen, sektör çalışanı, öğrenci ve diğer ilgililer olmak üzere 390 civarında bir sayıya ulaştı.

(http://ihmc2019.ussam.co/tr/)

Kongremizin beşincisini Üsküp'te Balkanlardaki seçkin Üniversitelerinden biri olan Uluslararası Balkan Üniversitesinde (IBU) 22-25 Haziran 2010 tarihleri yapmayı planlamıştık. Rektörü, Prof. Dr. Mehmet Dursun ERDEM Hocamızın yakın ilgisine teşekkür ederiz. Bütün hazırlıklarımızı yaptık fakat koronavirüs pandemisi nedeniyle ne yazık ki gerçekleştiremedik.

Bu nedenle kongremizi yurt içine almak durumda kaldık. Yeni planlamamıza göre, kongremiz 9-11 Temmuz 2020 tarihlerinde Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi ev sahipliğinde yapılacaktır. Ahi Evran Üniversitesi Rektörü Sayın Prof. Dr. Vatan Karakaya Beyefendiye ve USSAM Kurucu Başkanı ve Ahi Evran Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanı Sayın Prof. Dr. Musa Özata'ya bize üniversitelerini açtıkları için minnettarız. Kongremize hem fiziken hem de tele-konferans yöntemiyle katılım mümkün olacaktır.

Sağlık bilimleri ve yönetimi alanıyla ilgili olan, emek harcayan ve geleceğine katkı yapmak isteyen akademisyen, çalışan, öğrenci ve diğer ilgilileri bir bilim şöleni olan kongremizde görmekten mutlu olacağız.

Bilgi ve sevgi paylaştıkça büyür… Saygılarımla...

Doç. Dr. Sedat BOSTAN
Kongre Başkanı
Ordu Universitesi, Türkiye

5. ULUSLARARASI SAĞLIK BİLİMLERİ VE YÖNETİMİ KONGRESİ

(09-10 Temmuz 2020, Ahi Evran Üniversitesi, Kırşehir)

SONUÇ BİLDİRGESİ

1. Geçen yıl 4.sü Üsküdar Üniversitesi'nde yapılan 5. Uluslararası Sağlık Bilimleri ve Yönetimi Kongresi, USSAM, Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi ve Süleyman Demirel Üniversitesi işbirliği ile 09-10 Temmuz 2020 tarihleri arasında Kırşehir'de gerçekleştirilmiştir.
2. Kongre 09 Temmuz Perşembe günü saat 09.30'da Kongre Başkanları olarak Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Musa Özata, USSAM Başkanı ve Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğretim Üyesi Doç. Dr. Sedat Bostan ve Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Rektör Yardımcısı Prof. Dr. Mustafa Kasım Karahocagil'in konuşmalarıyla başlamıştır.
3. Kongreye farklı ülkelerden, Türkiye'nin farklı üniversitelerinden, kamu ve özel kuruluşlardan özellikle dijital ortamda yoğun bir katılım sağlanmıştır.
4. Kongrede yer alan dijital panellere Moskova Devlet Üniversitesi'nden Prof. Oleg Medvedev, Filistin Al-Quds Üniversitesi'nden Prof. Dr. Motasem Hamdan, Makedonya'dan Dr. Zlate Mehmedoviç, Arnavutluk Tiran Üniversitesi'nden Prof. Dr. Enver Roshi ve Pakistan Igra Üniversitesi'nden Prof. Dr. Farzan Ali Jan davetli konuşmacı olarak katılmışlardır.
5. Prof. Dr. Nesrin Çobanoğlu tarafından "Etik İlkeler Işığında Hastane Yönetimi" konulu bir kongre konferansı dijital ortamda yapılmıştır.
6. Kongrede sağlık yönetimi alanında yapılan bilimsel çalışmaların niteliğini artırmak amacıyla Prof. Dr. Ramazan Erdem tarafından "*Bilimsel Çalışmalarda Kavramsallaştırma ve Özgünlük*" başlıklı ve Prof. Dr. Mahmut Akbolat tarafından "*Bilimsel Çalışmalarda Yol Analizi*" başlıklı kongre kursları dijital ortamda gerçekleştirilmiştir.
7. İki gün boyunca bir fiziksel, üç dijital olmak üzere dört salonda 145 (33 fiziksel ve 112 dijital) sözlü bildiri sunulmuştur.
8. Kongrenin dijital ortamda yapılabilirliği başarılı bir şekilde deneyimlenmiştir.
9. Kongre yapmak ciddi bir caba ve ekip çalışması gerektiriyor.
    a. Kongreyi zor şartlara rağmen başarılı bir şekilde tamamlayan Kongre Başkanı Doç. Dr. Sedat Bostan'a,
    b. Bildirilerin bilimsel değerlendirme sürecini yöneten Bilim kurulu Başkanı Prof. Dr. Ramazan Erdem ve Dr. Öğr. Üyesi Ahmet Alkan'a,
    c. Bildirileri değerlendiren hakemlerimize,
    d. Dijital oturumları yöneten başta Doç. Dr. Yunus Emre Öztürk olmak üzere Müjdat Yeşildal, Halil Türktemiz ve Deniz Güneş arkadaşlarımıza,
    e. Kayıt masasında çalışan arkadaşlarımıza,
    f. Kongreye fizikî olarak ev sahipliği yapan Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. Vatan Karakaya olmak üzere üniversite yöneticilerine ve bizleri ev sahipliği ile onurlandıran Kongre Başkanı Prof. Dr. Musa Özata'ya,

g. Türkiye'nin çeşitli yerlerinden zor şartlara Kırşehir'e kadar gelen fiziki katılımcılara,

h. Fizikî ve dijital oturumlara başkanlık yapan hocalarımıza,

Çok teşekkür ediyoruz.

6. Uluslararası Sağlık Bilimleri ve Yönetimi Kongresi'nde görüşmek umuduyla, selam ve saygılar sunuyoruz.

Prof. Dr. Ramazan ERDEM

Bilim Kurulu/Kongre Başkanı

5th INTERNATIONAL HEALTH SCIENCES AND MANAGEMENT CONGRESS

(09-10 July 2020, Ahi Evran University, Kırşehir)

FINAL DECLARATION

1. The 5th International Health Sciences and Management Congress, the 4th of which was held at Üsküdar University last year, was held in Kırşehir between 09-10 July 2020 in cooperation with The Center of International Strategic Healthcare Research (CISHR), Kırşehir Ahi Evran University and Süleyman Demirel University.
2. The Congress was held on Thursday, July 9, at 09.30 and started with the speeches of the Congress Chairmans, Prof. Dr. Musa Özata, Dean of the Faculty of Health Sciences, Ahi Evran University, Assoc. Prof. Dr. Sedat Bostan, Chairman of CISHR and Faculty Member of Ordu University Faculty of Health Sciences and Prof. Dr. Mustafa Kasım Karahocagil, Kırşehir Ahi Evran University Vice Rector.
3. An intense participation was provided in the public and private organizations to the Congress from different countries, from different universities in Turkey, and particularly in the digital environment.
4. Prof. Oleg Medvedev from Moscow State University, Prof. Dr. Motasem Hamdan from Palestine Al-Quds University, Dr. Zlate Mehmedoviç from Macedonia, Prof. Dr. Enver Roshi from Albania Tirana University and Prof. Dr. Farzan Ali Jan from Pakistan Igra University participated in the digital panels in the congress as invited speakers.
5. Prof. Dr. Nesrin Çobanoğlu held a congress conference on “Hospital Management in the Light of Ethical Principles” in digital environment.
6. In order to increase the quality of scientific studies in the field of health management congress courses titled *"Conceptualization and Originality in Scientific Studies"* by Prof. Dr. Ramazan Erdem and *"Path Analysis in Scientific Studies"* were held by Prof. Dr. Mahmut Akbolat in digital environment.
7. During two days, 145 oral presentations (33 physical and 112 digital) were presented in a total of four halls, one physical and three digital.
8. The feasibility of the congress in digital environment has been successfully experienced.
9. Holding a congress requires a serious effort and teamwork.

We thank very much;

a. To the Congress Chairman Assoc. Prof. Dr. Sedat Bostan who successful completed the congress despite difficult conditions,

b. To the Chairman of the Scientific Board Prof. Dr. Ramazan Erdem and to Assist. Prof. Dr. Ahmet Alkan who managed the scientific evaluation process of the papers,

c. To our referees who evaluated the papers,

d. To our colleagues especially Assoc. Prof. Dr. Yunus Emre Öztürk and Müjdat Yeşildal, Halil Türktemiz and Deniz Güneş who managed digital sessions,

e. To our colleagues working at the registration desk,

f. To Prof. Dr. Vatan Karakaya, Rector of Kırşehir Ahi Evran University, who physically hosted the congress, to university administrators and to Prof. Dr. Musa Özata, Congress Chairman who honored us with hosting,

g. To physical participants who come to Kırşehir from various parts of Turkey in difficult conditions,

h. To our university lecturers who chaired the physical and digital sessions.

Hoping to see you at the 6th International Health Sciences and Management Congress, we present our greetings and respect.

Prof. Dr. Ramazan ERDEM

Scientific Committee Chairman / Congress Chairman

ORGANİZATİON BOARD

Honorary President

Prof. Dr. Vatan KARAKAYA	Ahi Evran University Rector
Prof. Dr. İlker Hüseyin ÇARIKÇI	Suleyman Demirel University Rector

Organizing Committee

Doç. Dr. Sedat BOSTAN	Conference Chair	USSAM President
Prof. Dr. Ramazan ERDEM	Conference Chair	Suleyman Demirel University /USSAM
Prof. Dr. Musa ÖZATA	Conference Chair	Ahi Evran University/USSAM
Doç. Dr. Taşkın KILIÇ	Conference Chair Vice	Ordu University
Doç. Dr. Mahmut AKBOLAT	Member	Sakarya University
Dr. Mehmet YORULMAZ	Member	Selçuk University
Dr. Ali ARSLANOĞLU	Member	Sağlık University
Dr. Turgut ŞAHİNÖZ	Member	Ordu University
Dr. Ali YILMAZ	Member	Kırıkkale University
Dr. Ahmet ALKAN	Member	Süleyman Demirel University

BİLİMSEL DANIŞMA KURULU
SCIENTIFIC ADVISORY BOARD

Prof. Dr. Ramazan ERDEM	Bilim Kurulu Başkanı S. Demirel Un / USSAM
Doç. Dr. Yunus Emre ÖZTÜRK	Başkan Yrd.
Yasar A. ÖZCAN	Virginia CommonwealthUniversity / ABD
Prof. Dr. Douglas E. ANGUS	Ottawa Üniversitesi, Ontario / KANADA
Prof. Dr. Chi-ChangChang	ChungShanMedicalUniversitesi / Tayvan
Prof. Dr. Michael A. COUNTE	Saint Louis / ABD
Doktora Dan SAVA	Romanya
Doktora Johan G. Beun	Bijnier. Net Hollanda
MD / Ph.D / Prof.Oleg MEDVEDEV	Lomonosov Moskova Devlet Üniversitesi / Rusya
Dr. Fatıma BOUAZZA	Muhammed V Üniversitesi - Rabat, Fas
Dr. Abdul-Karim Ali TEMSAH	Uzmanlaşmış Tıp Hastanesi, Riyad
Doktora Werner SEIGL	TU Graz - Avusturya
Doç. Prof. Dr.Aslı GÖKSOY	Bulgaristan Amerikan Ün.
Assit. Dr. Arthur PANTELIDES	Bulgaristan Amerikan Ün.
Dr. Motasem HAMDAN	Al-Quds Üniversitesi / Filistin
Dr.Laszlo GOROVE	Macaristan
Prof. Dr. Haydar SUR	Üsküdar Üniversitesi / Türkiye
Prof. Dr. Mehveş TARIM	Marmara Üniversitesi / Türkiye
Prof. Dr. Yusuf ÇELİK	Hacettepe Üniversitesi / Türkiye
Prof. Dr. Bayram ŞAHİN	Hacettepe Üniversitesi / Türkiye
Prof. Dr. Dilaver TENGİLİMOĞLU	Atılım Üniversitesi / Türkiye
Prof. Dr. İsmail AĞIRBAŞ	Ankara Üniversitesi / Türkiye
Prof. İbrahim H CANKUL	Arel Üniversitesi / Türkiye
Prof. Dr. Şahin KAVUNCUBAŞI	Başkent Üniversitesi / Türkiye
Prof. Dr. Yunus TAŞ	Kocaeli Üniversitesi / Türkiye
Prof. Dr. Ayşegül KAPTANOĞLU	Beykent Üniversitesi / Türkiye
Prof. Dr. Nülüfer ERBİL	Ordu Üniversitesi / Türkiye
Prof. Dr. Yasemin AKBULUT	Ankara Üniversitesi / Türkiye
Prof. Dr. Ülkü BAYKAL	İstanbul Üniversitesi / Türkiye
Prof. Dr. İsmet ŞAHİN	Lokman Hekim Üniversitesi / Türkiye
Prof. Dr. Celaleddin VATANDAŞ	Süleyman Demirel Üniversitesi / Türkiye
Prof. Dr. Hatice ULUSOY	Cumhuriyet Üniversitesi / Türkiye
Prof. Dr. Nesrin Çobanoğlu	Gazi Üniversitesi / Türkiye

BİLİMSEL İNCELEME KURULU
SCIENTIFIC REVIEW BOARD

Prof. Dr. Saime Şahinöz	Gümüşhane Üniversitesi
Prof. Dr. Abdullah Soysal	Kahraman Maraş Sütçü İmam Üniversitesi
Doç. Dr. Vahit Yiğit	Süleyman Demirel Üniversitesi
Doç. Dr. Ş. Didem Kaya	Necmettin Erbakan Üniversitesi
Doç. Dr. Aygül Yanık	Medeniyet Üniversitesi
Doç. Dr. Tarhan Okan	Bandırma Üniversitesi
Doç. Dr. Nurgül Bölükbaş	Ordu Üniversitesi
Doç. Dr. Kemal Macit Hisar	Selçuk Üniversitesi
Doç. Dr. Arzu Kader Harmancı Seren	Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Doç. Dr. Ayten Turan Kurtaran	Karadeniz Teknik Üniversitesi
Doç. Dr. Filiz Kantek	Akdeniz Üniversitesi
Doç. Dr. Ömer Kürşat Tüfekçi	Isparta Uygulamalı Bilimler Üniversitesi
Doç. Dr. Oğuz Işık	Hacettepe Üniversitesi
Doç. Dr. Özgür Uğurluoğlu	Hacettepe Üniversitesi
Doç. Dr. Sabahattin Tekingündüz	Mersin Üniversitesi
Doç. Dr. Saffet Ocak	Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi
Doç. Dr. Rojan Gümüş	Dicle Üniversitesi
Doç. Dr. Nilgün Ulutaşdemir	Gümüşhane Üniversitesi
Dr. Mukaddes Örs	Akdeniz Üniversitesi
Dr. Gökhan Ağaç	Gümüşhane Üniversitesi
Dr. Aydan Yüceler	Necmettin Erbakan Üniversitesi
Dr. Fatih Budak	Kilis 7 Aralık Üniversitesi
Dr. Burhanettin Uysal	Bolu Sağlık Müdürlüğü
Dr. Safiye Şahin	Medeniyet Üniversitesi
Dr. Gökhan Aba	Bandırma Üniversitesi
Dr. Nursel Aydıntuğ	Biruni Üniversitesi
Dr. Gökhan Yılmaz	Karadeniz Teknik Üniversitesi
Dr. Sümeyye Aslan Kurtuluş	Medeniyet Üniversitesi
Dr. Sevim Acaröz Candan	Ordu Üniversitesi
Dr. Nevin Günaydın	Ordu Üniversitesi
Dr. Ebru Şahin	Ordu Üniversitesi
Dr. Fuat Korkmazer	Muş Alparslan Üniversitesi
Dr. Sevil Aslan	Kafkas Üniversitesi
Dr. Suat Peker	Arel Üniversitesi
Dr. Özgür Yeşilyurt	Muş Alparslan Üniversitesi
Dr. Ayhan Özşahin	Üsküdar Üniversitesi
Dr. Ahmet ALKAN	Süleyman Demirel Üniversitesi
Dr. Aynur TORAMAN	Süleyman Demirel Üniversitesi
Dr. Bilal AK	Biruni Üniversitesi

Dr. İrfan USTA	Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi
Dr.Aysun Yeşiltaş	Necmettin Erbakan Üniversitesi
Dr. Belkız Kızıltan	Avrasya Üniversitesi
Dr. Betül Akalın	Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Dr. Çağla Yiğitbaş	Giresun Üniversitesi
Dr. Elif Kaya	Süleyman Demirel Üniversitesi
Dr. Emine Şener	Ahi Evran Üniversitesi
Dr. Erdal Eke	Süleyman Demirel Üniversitesi
Dr. Ferda Alper Ay	Cumhuriyet Üniversitesi
Dr. Hakan Akın	Yüksek İhtisas Üniversitesi
Dr. Handan Alan	İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa
Dr. Kerem Toker	Bezmialem Vakıf Üniversitesi
Dr. Nezihe Tüfekçi	Süleyman Demirel Üniversitesi
Dr. Nükhet Bayer	Lokman Hekim Üniversitesi
Dr. Özlem İbrahimoğlu	Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi
Dr. Şule Karadağ	Yozgat Bozok Üniversitesi
Dr. Şirin Özkan	Bandırma 17 Eylül Üniversitesi
Dr. Hüseyin Eriş	Harran Üniversitesi
Dr. Mustafa Mete	İstanbul Aydın Üniversitesi
Dr. Sümeyye Özmen	Mehmet Akif Üniversitesi
Dr. Yıldırım Gülhan	Okan Üniversitesi
Dr. İzzet Erdem	Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi
Dr. İsa Gül	Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Dr. Nurcan Coşkun Us	Ondokuz Mayıs Üniversitesi
Dr. Necla Yılmaz	Süleyman Demirel Üniversitesi
Dr. Fuad Selamzade	Muş Alparslan Üniversitesi
Dr. Ümit Çıraklı	Sağlık Bakanlığı
Dr. Nurdan Oral Kara	Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi

DAVETLİ VE YABANCI KONUŞMACILAR
INVİTED AND FOREİGN SPEAKERS

Prof. Dr. Musa ÖZATA,	Ahi Evran University, Founding President of USSAM, Turkey
Doç. Dr. Sedat BOSTAN	Ordu University, President of USSAM, Turkey
Prof. Dr. Mustafa Kasım KARAHOCAGİL	Ahi Evran University, Rector Vice
Prof. Dr. Ramazan ERDEM	Scientific Committee Chairman, S. Demirel Un / USSAM
Prof. Dr. Motasem HAMDAN	Al-Quds University / Filistin
Dr. Zlate MEHMEDOVIC	Clinic of Pulmonology and Allergy in Skopje, Macedonia
Prof. Dr. Mahmut AKBOLAT	Sakarya University, Turkey
Prof. Dr. Farzan Ali JAN	Iqra University Rector Vice, Pakistan
Prof. Dr. Enver ROSHI	Tirana University, Albania
Prof. Dr. Oleg Medvedev	Russia
Prof. Dr. Nesrin Çobanoğlu	Gazi University / Türkiye

KONGRE PROGRAMI

09 JULY 2020 / THURSDAY

HALL-A	Coffee Break	11:20-12:50 1. Session: Healthcare Management Moderator: Doç. Dr. Gökçe DEMIR	Lunch	14:00-15:30 2. Session: COVID 19 Moderator: Prof. Dr. Ahmet KAYA	Coffee Break	15:50-17:20 3. Session:COVID-19 Moderator: Prof. Dr. Mustafa Kasım KARAHOCAGIL
		1) EVALUATION OF THESES MADE IN THE FIELD OF HEALTH MANAGEMENT IN TERMS OF THE PROPOSALS GIVEN TO THE RESEARCHERS 2) AN INVESTIGATION ON THE CONCEPT OF TRIAGE IN DISASTER AND EMERGENCIES: DESCRIPTION, TAKING ETHICAL DECISIONS 3) THE RELATIONSHIP BETWEEN INDEPENDENCE IN ACTIVITIES OF DAILY LIVING AND LIFE SATISFACTIONS IN GERIATRICS 4) PATIENT SATISFACTION SURVEY IN CITY HOSPITAL: A CASE OF ISPARTA 5) MEASURING THE EFFECT OF BUSINESS INTELLIGENCE APPLICATIONS ON PERFORMANCE IN HOSPITAL MANAGEMENT SYSTEMS: A CHAIN HOSPITAL APPLICATION 6) THE IMPACT OF PERCEİVED SOCIAL SUPPORT ON PERCEPTİON OF HEALTH STATUS IN ISPARTA 7) EVALUATION OF THE EFFECTS OF VALUE-BASED PURCHASING APPLICATIONS ON COST AND EFFICIENCY		1) NURSING MANAGEMENT IN CHILD SERVICES IN THE COVID-19 PANDEMIC 2) THE EFFECT OF COVID-19 PANDEMIC ON ANXIETY-DEPRESSION AND INTENTIONS TO GO TO THE HOSPITAL OF PATIENTS WITH CHRONIC HEART DISEASE 3) AN INVESTIGATION ON THE EFFECT OF SOCIAL ISOLATION ON THE COURSE OF COVID-19 PANDEMIC: A CASE STUDY OF TURKEY 4) FACTORS THAT AFFECT THE MORTALITY RATES OF COUNTRIES DURING THE COVID-19 PANDEMIC 5) THE RELATIONSHIP OF COVID-19 FEAR WITH AGEISM: THE CASE OF KONYA		1) ANXIETY, ATTITUDE AND OPINION OF HEALTHCARE PROVIDERS AGAINST COVID-19 PANDEMIC 2) IN TERMS OF TURKISH HEALTH AND INSURANCE SYSTEM MANAGEMENT OF THE COVID 19 PANDEMIC PROCESS 3) SOCİAL ATTİTUDE AND OPİNİONS AGAİNST COVİD-19 PANDEMİC 4) INVESTİGATİON OF SOCİETY ANXİETY, DEPRESSİON AND INTENTİON TO GO TO HOSPİTAL İN THE PROCESS OF PANDEMİC 5) THE RELATIONSHIP BETWEEN INTENTION TO GO TO HOSPITAL AND ANXIETY, DEPRESSION LEVEL ON PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS DURING THE COVID-19 PANDEMIA

09 JULY 2020 / THURSDAY

DİGİTAL HALL - 1	Coffee Break	11:20-12:50	Lunch	14:00-15:30	Coffee Break	15:50-17:20
		1. Digital Session: Healthcare Management		**2. Digital Session : Organizational Behavior in Health Institutions**		**3. Digital Session: Nursing Management**
		Moderator: Prof. Dr. Yusuf ÇELIK		**Prof. Dr. Yasemin AKBULUT**		**Moderator: Prof. Dr. Ülkü BAYKAL**
		1) SOCIAL MEDIA USE OF THE MINISTRY OF HEALTH: INVESTIGATION OF OFFICIAL TWITTER ACCOUNTS 2) OPINIONS OF HEALTHCARE PROFESSIONALS REGARDING EUTHANASIA AND DEATH TOURISM 3) EXAMİNİNG THE RELATİONSHİP BETWEEN HEALTH PROFESSİONALS' ORGANİZATİONAL COMMİTMENT AND JOB SATİSFACTİON: A SYSTEMATİC REVİEW AND META-ANALYSİS 4) ELDERLY CARE EDUCATION IN TURKEY 5) HEALTH 4.0 AND DIGITAL TRANSFORMATION IN HEALTH 6) ANALYSIS OF ERROR TYPE AND EFFECTS IN THE PREVENTION OF MEDICAL ERRORS IN HOSPITALS (HTEA) 7) PROCESS MANAGEMENT IN HOSPITALS AND PROCESS EXAMPLES		1) CHILD ABUSE AND NURSING MANAGEMENT 2) THE EFFECT OF ALTRUISTIC LEADERSHIP CHARACTERISTICS OF HEALTHCARE PROFESSIONALS ON BURNOUT 3) EFFECTS OF PATERNAL LEADERSHIP ON ORGANISATIONAL CYNISM: COMPARING THE PUBLIC AND PRIVATE HOSPITALS IN FATİH HEALTH SERVICE REGION 4) THE RELATIONSHIP OF FIVE FACTOR PERSONALITY FEATURES AND WORKPLACE INJURY IN HEALTH ORGANIZATIONS 5) EXAMINATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN FOMO AND SOCIAL MEDIA ADDICTION: A STUDY ON THE HEALTH MANAGEMENT STUDENTS 6) FACTORS AFFECTİNG THE HEALTHCARE DEPARTMENT STUDENTS' CHOİCE OF DEPARTMENT 7) ANALYSIS OF RELATIONSHIP BETWEEN COPING WITH STRESS MECHANISMS OF HEALTHCARE WORKERS AND ORGANIZATIONAL COMMITMENT SCALE		1) WITHIN THE SCOPE OF NURSE MANPOWER PLANNING IS WORKLOAD ANALYSIS STUDY PECULIAR TO UNIT 2) CLINICAL GOVERNANCE CLIMATE IN HEALTHCARE PROFESSIONALS 3) EFFECTS ON PATIENTS AND EMPLOYEE SAFETY CULTURE THE STRUCTURAL AND PSYCHOLOGICAL STRENGTHENING OF SURGICAL NURSES 4) THE EFFECT OF COVID-19 PANDEMIC ON CHILDREN AND NURSING CARE 5) A STUDY ON MEASURING THE IMPACT OF ORGANIZATIONAL COMMITMENT ON JOB SATISFACTION OF NURSES 6) NURSING CARE IN COVID-19: A CASE REPORT 7) CRISIS MANAGEMENT OF NURSING SERVICES IN HOSPITALS DURING THE COVID-19 PANDEMIC: A CASE STUDY

09 JULY 2020 / THURSDAY

DİGİTAL HALL - 2	Coffee Break	11:20-12:50	Lunch	14:00-15:30	Coffee Break	15:50-17:20
		4. Digital Session: Healthcare Management **Moderator: Prof. Dr. Ayşegül KAPTANOĞLU**		**5. Digital Session: Healthcare Management** **Moderator: Prof. Dr. H. İbrahim CANKUL**		**6. Digital Session: Emergency Medical Services and Disaster Management** **Moderator: Prof. Dr. Saime ŞAHINÖZ**
		1) THE CONSENSUS IN DOCTOR-PATIENT COMMUNICATION 2) FATIGUE AND DEPRESSION IN PATIENTS WITH END-STAGE RENAL DISEASE 3) INDIVIDUALS' OPINIONS RELATED VISUAL ESTHETIC ELEMENTS IN HOSPITALS (SPECIFIC TO GAZI UNIVERSITY) 4) CURRENT SITUATIONS, THOUGHTS AND EXPECTATIONS OF STUDENTS LEARNING IN SOME FIELD OF HEALTH SERVICES ON THE USE OF COMPUTER TECHNOLOGIES 5) INVESTIGATION OF HEALTH MANAGEMENT IN THE MUNICIPALITIES IN TERMS OF ORGANIZATIONAL STRUCTURE 6) A REVIEW INTO THE EFFECTS OF MIGRATION PROCESS ON HEALTHCARE SERVICES IN TURKEY 7) AN ANALYSIS OF ORTHOPEDIC SURGICAL SERVICES PROVIDED TO SYRIAN REFUGEES IN A HEALTH CENTER AWAY FROM THE SYRIA DISTRICT 8) DETERMINING THE QUALITY OF WORK LIFE OF PHYSICIANS AND NURSES AND THEIR INTENTION TO QUIT		1) LEADERSHIP STYLES OF WOMEN MANAGERS ACCORDING TO PERCEPTIONS OF HEALTH WORKERS 2) THE EFFECT OF ADMINISTRATIVE PERSONALITY ON THE ADMINISTRATIVE ROLLERS IN HOSPITAL MANAGERS 3) A RESEARCH ON THE SATISFACTION OF POLYCLINIC PATIENTS: A CITY HOSPITAL EXAMPLE 4) A RESEARCH ON RATIONAL DRUG USAGE AWARENESS 5) A RESEARCH ON THE RELATIONSHIP BETWEEN NOMOPHOBIA AND VIRTUAL RECORDING IN HEALTH ORGANIZATIONS 6) PRIVATE HEALTH ORGANIZATIONS INSPECTION, POSSIBLE CRISIS AND WAYS OUT OF THE CRISIS 7) NETNOGRAPHIC INVESTIGATION OF WHATSAPP GROUP WHICH HEALTH MANAGERS ARE MEMBER 8) A RESEARCH ON THE DETERMINATION OF SIBERCHONDRIA LEVEL OF HEALTH MANAGEMENT STUDENTS		1) EVALUATION OF NATIONAL THESIS STUDIES PUBLISHED IN TURKEY ON "NATURAL DISASTERS": NURSE SAMPLE 2) THE ASSESSMENT OF TURKEY'S PREVALENT VULNERABILITY TO DISASTERS AND HAZARDS WITH IDB INDICATOR SYSTEM 3) INVESTIGATION OF TUBERCULOSIS NOTIFICATIONS IN OUR COUNTRY IN TERMS OF DISASTER MANAGEMENT 4) THE ASSESSMENT OF TURKEY'S LACK OF RESILIENCE TO DISASTERS AND HAZARDS WITH IDB INDICATOR SYSTEM 5) THE ASSESSMENT OF TURKEY'S EXPOSURE AND SENSITIVITY TO DISASTERS AND HAZARDS WITH IDB INDICATOR SYSTEM 6) VOCATIONAL SCHOOL STUDENT'S BASIC DISASTER AWARENESS, MEASURING THEIR KNOWLEDGE USING SOME PARAMETERS AND A SURVEY STUDY 7) INVESTIGATION OF THE ANTHRAX NOTIFICATIONS IN OUR COUNTRY IN TERMS OF DISASTER MANAGEMENT 8) OUTSTANDING DISEASES IN ANATOLIA JOURNEY TO HISTORY

09 JULY 2020 / THURSDAY

DİGİTAL HALL - 3		11:20-12:50	Lunch	14:00-14:30	Coffee Break	15:00-16:00
		2. Session: Panel		**3. Session: Conference**		**4. Session: Course**
		Moderator: Doç. Dr. Taşkın KILIÇ		**Moderator: Doç. Dr. Sedat BOSTAN**		**Moderator: Prof. Dr. Musa ÖZATA**
		Dr. Zlate MEHMEDOVIC, Clinic of Pulmonology and Allergy in Skopje, Macedonia Macedonia's Health System and Corona virus Pandemic Prof. Dr. Enver ROSHI, Albania's Health System and Corona virus Pandemic Prof. Dr. Farzan Ali JAN, Pakistan Healthcare System and Corona virus Pandemic		Prof. Dr. Nesrin ÇOBANOĞLU Etik İlkeler Işığında Hastane Yönetimi		Prof. Dr. Ramazan ERDEM Bilimsel Çalışmalarda Kavramsallaştırma ve Özgünlük

10 JULY 2020 FRIDAY

HALL-A	Coffee Break	10:00-11:30	Lunch	14:00-15:50
		4. Session: COVID-19		**5. Session: Healthcare Management**
		Doç. Dr. Ali GÜNEŞ		**Dr. Emine ŞENER**
		1) NEUROSURGERY DURING THE COVID-19 PANDEMIA 2) EFFECTS OF THE COVID-19 PANDEMIC ON EDUCATIONAL ACTIVITIES IN THE FIELD OF NEUROSURGERY 3) THE EFFECT OF COVID-19 PANDEMIC TO THE PRACTISES OF CARDIOLOGY CLINICS 4) THE EFFECT OF COVID-19 PANDEMIC ON THE ANXIETY LEVELS OF INTERNAL MEDICINE PHYSICIANS AND PRACTISE OF INTERNAL MEDICINE CLINICS 5) THE EFFECT OF THE COVID-19 PANDEMIC ON PATIENTS' ANXIETY, DEPRESSION LEVELS AND INTENTIONS TO GO TO HOSPITAL 6) EVALUATION OF THE SOCIOECONOMIC STATUS IN THE COVID 19 PANDEMIC PROCESS		1) THE EFFECT OF MANAGER BEHAVİORS ON EMPLOYEE SATISFACTION; CASE OF HEALTH SECTOR 2) A REVIEW ON THE HISTORICAL DEVELOPMENT OF HOSPITALS ESTABLISHED DURING DISASTERS 3) EVALUATION OF THE EFFECT OF TEAM WORK ON THE PERFORMANCE OF THE PHYSICAL TREATMENT UNIT 4) THE ANALYSİS OF PUBLİC SPOTS AND NEWS CONTENT RELATED TO RATİONAL DRUG USE 5) AN INVESTIGATION ON THE CONCEPT OF UNOFFICIAL VOLUNTEERISM DURING DISASTERS, AND EMERGENCIES: DEFINITION, OPPORTUNITIES AND CHALLENGES 6) DETERMINATION OF NURSING IMAGES OF HEALTH SCHOOL STUDENTS 7) INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN HEALTH LITERACY AND PATIENT SATISFACTION 8) THE VALIDITIY AND RELIABILITY OF MAYERS LIFE-STYLE QUESTIONNAIRE(3) IN ELDERLY PEOPLE 9) DOES JOB SATISFACTION AFFECT LIFE SATISFACTION? EXAMPLE OF HEALTHCARE ACADEMICS

10 JULY 2020 FRIDAY

DİGİTAL HALL - 1	09:00-10:30	Coffee Break	10:50-12:20	Lunch	14:00-15:30	Coffee Break	15:50-17:20
	7. Digital Session: Organizational Behavior		**8. Digital Session: Organizational Behavior**		**9. Digital Session: Health Policy and Economy**		**10. Digital Session: Quality Life**
	Moderatör: Dr. Ali Yılmaz Ahmet ALKAN		**Moderator: Prof. Dr. Mehveş TARIM**		**Moderator: Prof. Dr. İsmail AĞIRBAŞ**		**Moderatör: Prof. Dr. Yunus TAŞ**
	1) A RESEARCH ON THE INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN THE USE OF MEDIA AND THE TRUST OF PHYSICIAN: A CASE OF ISPARTA 2) THE PSYCHOLOGICAL IMPACT OF THE COVID-19 EPIDEMIC ON UNIVERSITY STUDENTS IN TURKEY: A FOUNDATION UNIVERSITY CASE 3) INVESTIGATION OF KNOWLEDGE, ATTITUDES AND EXPERIENCES OF PATIENTS RECEIVING SERVICES FROM HEALTHCARE INSTITUTIONS FOR PATIENT PRIVACY IN KONYA 4) USING MOBILE HEALTH PRACTICES IN SMARTPHONES: EXAMPLE OF BURDUR-ISPARTA PROVINCES 5) HEDONIC ATTITUDES IN THE DEMAND AND CONSUMPTION OF HEALTH SERVICES 6) THE EFFECT OF NURSING PRACTICES IN THE PREVENTİON OF MEDICATION ERRORS: A SYSTEMATİC REVIEW AND META-ANALYSIS 7) THE RELATIONSHIP BETWEEN WORKPLACE FRIENDSHIP, BURNOUT, AND WORK STRESS IN HEALTH INSTITUTIONS 8) SERVICE TRAINING PLANNING IN HEALTHCARE EMPLOYEES: EXAMPLE OF A UNIVERSITY HOSPITAL		1) A RESEARCH ON SOCIAL MEDIA USES AND INTELLECTUAL THINKING TENDENCIES OF STUDENTS OF HEALTH MANAGEMENT DEPARTMENT 2) A RESEARCH ON THE USE OF HOSPITAL STAFF'S MASS MESSAGE (WHATSAPP) GROUPS 3) SITUATIONS OF HEALTH WORKERS' EXPOSURE TO VERBAL AND PHYSICAL VIOLENCE: KIRKLARELI SAMPLE 4) HOW ORGANIZATIONAL PROCESSES SHAPE MANAGERS' ATTENTION? FINDINGS IN THE FRAMEWORK OF ATTENTION-BASED VIEW 5) INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN HEALTHY BEHAVİOR AND HEALTH SERVICE CONSUMPTION: A RESEARCH ON RATİONAL DRUG USE 6) THE RELATIONSHIP OF INTERNET ADDICTION AND DEPRESSION: AN APPLICATION ON UNIVERSITY STUDENTS 7) THE RELATIONSHIP BETWEEN MOTIVATION AND WORK QUALITY OF LIFE: AN ASSESSMENT IN TERMS OF MEDICAL SECRETARIES 8) CORRELATION BETWEEN SUBMISSIVE BEHAVIORS ALONG WITH ORGANIZATIONAL JUSTICE AND ORGANIZATIONAL CULTURE IN NURSES 9) THE RELATİONSHİP BETWEEN EMPLOYEE WELL-BEİNG AND WORKPLACE FRİENDSHİP		1) ASSESSMENT OF EFFICIENCY IN HEALTH INDICATORS OF G20 COUNTRIES BY STOCHASTIC FRONTIER ANALYSIS METHOD 2) OECD COUNTRIES AND IN TURKEY COMPUTED TOMOGRAPHY EFFECTS OF USE AND HEALTH SPENDING 3) ESTIMATING THE IMPACTS OF TOBACCO CONSUMPTION ON THE HEALTH EXPENDITURES IN TURKEY 4) HASTANE YÖNETİCİLERİNE GÖRE VERİMLİLİK KARNESİNİN HASTANE PERFORMANSINA ETKİSİ 5) COMPARISON OF HEALTHCARE TECHNOLOGY OF TURKEY AND ISRAEL 6) TURKEY'S HEALTH POLICIES FOR SYRIAN REFUGEE CRISIS 7) THE EFFECTS OF COVID-19 PANDEMIC ON SYRIAN REFUGEES IN TURKEY: THE CASE OF KİLİS 8) ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN HEALTHCARE, HUMAN VS MACHINES 9) COVİD-19 EXAMINATION OF TURKISH HEALTH SYSTEM		1) INVESTIGATION OF FOOD ADDICTION FROM PUBLIC HEALTH MANAGEMENT PERSPECTIVE 2) SOCIO-ECONOMIC PROBLEMS OF VISUALLY DISABLED 3) EVALUATION OF THE SITUATIONS AND PROBLEMS OF PHYSICIANS IN CREATING AWARENESS AND BEHAVIOR CHANGE FOR THE DETECTION AND REDUCTION OF DIABETES 4) INVESTIGATION OF NATURAL (226RA, 232TH AND 40K) AND ARTIFICIAL (137CS) RADIOACTIVITY CONCENTRATIONS OF KIRKPAVLI AND HAZINE MAĞARA ORE DEPOSITS (GÜMÜŞHANE) 5) ANALYSIS OF ENVIRONMENTAL AND HEALTH-RELATED CONCEPTS WITH N-GRAM METHOD 6) REASONS OF VISUAL DISABILITY: CATARACT, THE MOST IMPORTANT AVOIDABLE CAUSE 7) INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN HEALTHY LIFESTYLE BEHAVIOR OF HEALTH PROFESSIONALS AND USE OF HEALTH CARE SERVICES: A RESEARCH ON ATTITUDES FOR VACCINE APPLICATIONS 8) STUDY ON THE NATURAL AND ARTIFICIAL RADIOACTIVITY RISK OF THE AKTUTAN ALTERATION SITE (GÜMÜŞHANE) 9) THE EFFECT OF MİNDFULNESS BASED STRESS REDUCTION PROGRAM ON THE QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH BREAST CANCER: A SYSTEMATIC REVIEW

10 JULY 2020 FRIDAY

DİGİTAL HALL - 2

09:00-10:30	Coffee Break	10:50-12:20	Lunch	14:00-15:30	Coffee Break	10:50-12:20
11. Digital Session: Healthcare Management		**12. Digital Session: COVID-19**		**13. Digital Session: COVID-19**		**14. Digital Session: Organizational Behavior**
Moderator: Dr. Mehmet YORULMAZ		**Moderator: Prof. Dr. Haydar SUR**		**Moderator: Prof. Dr. Dilaver TENGILIMOĞLU**		**Moderator: Prof. Dr. Hatice ULUSOY**
1) SELÇUK ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK YÖNETİMİ BÖLÜMÜ ÖĞRENCİLERİNİN SİBERKONDRİA VE DİJİTAL OKURYAZARLIK DÜZEYLERİ ÜZERİNE BİR ÇALIŞMA 2) CONCEPTUAL DEVELOPMENT ANALYSIS OF HEALTH TOURISM BASED ON "N-GRAM" 3) EVALUATION OF MANAGEMENT RESPONSIBILITIES AND COMPETENCIES IN LABORATORIES WITH TS EN ISO / IEC 17025 STANDARD ACCREDITATION 4) A STUDY ON THE COLLECTIVE TENDENCIES OF STUDENTS OF HEALTHCARE MANAGEMENT DEPARTMENT 5) TRAFFIC RULES VIOLATIONS OF 112 AMBULANCE DRIVERS AND MEASURES TAKEN 6) THE RELATIONSHIP BETWEEN ORGANIZATIONAL SUPPORT AND EMOTIONAL LABOR PERCEIVED BY HEALTHCARE PROFESSIONALS 7) POTENTIAL CONTRIBUTIONS OF INCREASING THE HEALTH LITERACY OF THE SOCIETY TO SERVICE EFFICIENCY 8) FUTURE OF HOSPITAL BASED HEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT IN TURKEY		1) CLINICAL FUNCTIONING OF RADIOLOGY CLINICS IN COVID-19 PANDEMIC PERIOD 2) CHANGES IN THE SURGICAL PROCESS AT NEUROSURGERY CLINICS DURING THE COVID-19 PANDEMIC PERIOD 3) ANXIETY AND DIFFICULTIES ENCOUNTERED BY ASSISTANT PHYSICIANS DURING COVID-19 PANDEMIC 4) HOPELESSNESS LEVELS OF VULNERABLE GROUPS DURING CORONAVIRUS PANDEMIC 5) THE ECONOMIC IMPACTS OF COVID-19 PANDEMIC ON NEUROSURGERY CLINICS 6) THE ANXIETY LEVELS OF CARDIOLOGISTS IN THE PROCESS OF THE COVID-19 PANDEMIC 7) COVID-19 AND ETHICS PROBLEMS: EVALUATION OF THE NEWS REFLECTED IN THE MEDIA WITH CONTENT ANALYSIS 8) INVESTIGATION OF HEALTH ANXIETIES ABOUT NEW CORONAVIRUS DISEASE (COVID-19) OF STUDENTS OF FACULTY OF HEALTH SCIENCES		1) PSYCHOLOGICAL TRACES OF THE CORONAVIRUS (COVID-19) OUTBREAK ON WOMEN LIVING IN TURKEY 2) THE OPINION OF OPHTHALMOLOGIES ON THE CHANGE OF EYE CLINICAL ACTIVITIES IN THE COVID-19 PANDEMIC PROCESS: A SURVEY STUDY 3) EVALUATION OF THE INDIVIDUAL VIEWS ON THE COVID 19 VIRUS OUTBREAK: IZMIR GUZELBAHCE EXAMPLE 4) THE ATTITUDE OF NEUROSURGERY CLINICS IN THE PROCESS OF NORMALIZATION AFTER COVID-19 PANDEMIC 5) AN EXAMINATION OF DISCUSSIONS ABOUT THE IMPLEMENTATION OF TRIAGE DURING COVID-19 PANDEMIC IN THE CONTEXT OF MEDICAL ETHICS 6) PULMONOLOGIST STRESS LEVELS IN COVID-19 PANDEMIC PROCESS AND PSYCHOLOGICAL RESOURCES TO COPE WITH STRESS: PSYCHOLOGICAL RESILIENCE, SELF-EFFICACY AND OPTIMISM 7) PSYCHOLOGICAL EFFECT OF COVID-19 PANDEMIC ON THE UNIVERSITY STUDENTS IN TURKEY		1) ANALYSIS OF CONSCIENTIOUS INTELLIGENCE LEVELS OF STUDENTS STUDYING AT THE FACULTY OF HEALTH SCIENCES OF A FOUNDATION UNIVERSITY 2) WORKPLACE BULLYING IN NURSING 3) INVESTIGATION OF INDIVIDUAL PERCEPTIONS AND BEHAVIORS DURING THE COVID-19 OUTBREAK 4) RELATIONSHIP BETWEEN GROUP DYNAMICS AND ORGANIZATIONAL PERFORMANCE 5) THE EVALUATION OF HEALTH EMPLOYEES' PERCEPTIONS FOR OCCUPATIONAL HEALTH AND SAFETY 6) THE RELATIONSHIP BETWEEN CLINICAL LEADERSHIP AND EMPLOYEE EFFICIENCY 7) ANALYSIS OF STUDENTS' COGNITIVE VIEWS ON HEALTH MANAGEMENT DEPARTMENT BY WORD ASSOCIATION TEST 8) INVESTIGATION OF MULTIDIMENSIONAL PERCEIVED SOCIAL SUPPORT AND CORONAVIRUS ANXIETY

10 JULY 2020 FRIDAY

	09:00-10:30	Coffee Break	10:50-12:20	Lunch	14:00-15:30	Coffee Break	10:50-12:20
DİGİTAL HALL - 3	**5. Session:Kongre Kursu**		**6. Session:Kongre Kursu**		**7. Session: Kongre Kursu**		**8. Session: Kapanış Programı**
			Mederatör: Doç. Dr. Yunus Emre ÖZTÜRK		**Moderatör: Dr. Ali ARSLANOĞLU**		
			Doç. Dr. Vahit Yiğt Hastane İşletmelerin Verimlilik ve Performans Analizi		Prof. Dr. Mahmut Akbolat Bilmsel Çalışmalarda Yol Analizi		

CONTENTS

FROM THE VIEWPOINT OF DEONTOLOGY AND MEDICAL ETHICS PERSPECTIVE HOSPITAL ADMINISTRATION AND PATIENT/PHYSICIAN RELATIONSHIP 1

EVALUATION OF THE RECOMMENDATIONS PART OF THESES IN THE FIELD OF HEALTH MANAGEMENT 3

AN INVESTIGATION ON THE CONCEPT OF TRIAGE IN DISASTER AND EMERGENCIES: DESCRIPTION, TAKING ETHICAL DECISIONS 4

THE RELATIONSHIP BETWEEN INDEPENDENCE IN ACTIVITIES OF DAILY LIVING AND LIFE SATISFACTIONS IN GERIATRICS 5

PATIENT SATISFACTION SURVEY IN CITY HOSPITAL: A CASE OF ISPARTA 6

MEASUREMENT OF THE EFFECTS OF BUSINESS INTELLIGENCE APPLICATIONS ON PERFORMANCE IN HOSPITALS ACCORDING TO THE MANAGERIAL LEVELS: A CHAIN HOSPITAL APPLICATION 7

THE IMPACT OF PERCEİVED SOCIAL SUPPORT ON PERCEPTİON OF HEALTH STATUS IN ISPARTA 8

EVALUATION OF THE EFFECTS OF VALUE-BASED PURCHASING APPLICATIONS ON COST AND EFFICIENCY 9

SOCIAL MEDIA USE OF THE MINISTRY OF HEALTH: INVESTIGATION OF OFFICIAL TWITTER ACCOUNTS 10

OPINIONS OF HEALTHCARE PROFESSIONALS REGARDING EUTHANASIA AND DEATH TOURISM 18

EXAMİNİNG THE RELATİONSHİP BETWEEN HEALTH PROFESSİONALS' ORGANİZATİONAL COMMİTMENT AND JOB SATİSFACTİON: A SYSTEMATİC REVİEW AND META-ANALYSİS 20

ELDERLY CARE EDUCATION IN TURKEY 21

HEALTH 4.0 AND DIGITAL TRANSFORMATION IN HEALTH 22

ANALYSIS OF ERROR TYPE AND EFFECTS IN THE PREVENTION OF MEDICAL ERRORS IN HOSPITALS (HTEA) 23

PROCESS MANAGEMENT IN HOSPITALS AND PROCESS EXAMPLES 28

THE CONSENSUS IN DOCTOR-PATIENT COMMUNICATION 29

FATIGUE AND DEPRESSION IN PATIENTS WITH END-STAGE RENAL DISEASE 30

INDIVIDUALS' OPINIONS RELATED VISUAL ESTHETIC ELEMENTS IN HOSPITALS (SPECIFIC TO GAZI UNIVERSITY) 35

CURRENT SITUATIONS, THOUGHTS AND EXPECTATIONS OF STUDENTS LEARNING IN SOME FIELD OF HEALTH SERVICES ON THE USE OF COMPUTER TECHNOLOGIES 36

INVESTIGATION OF HEALTH MANAGEMENT IN THE MUNICIPALITIES IN TERMS OF ORGANIZATIONAL STRUCTURE 37

A REVIEW INTO THE EFFECTS OF MIGRATION PROCESS ON HEALTHCARE SERVICES IN TURKEY 38

AN ANALYSIS OF ORTHOPEDIC SURGICAL SERVICES PROVIDED TO SYRIAN REFUGEES IN A HEALTH CENTER AWAY FROM THE SYRIA DISTRICT 39

DETERMINING THE QUALITY OF WORK LIFE OF PHYSICIANS AND NURSES AND THEIR INTENTION TO QUIT 40

LEADERSHIP STYLES OF WOMEN MANAGERS ACCORDING TO PERCEPTIONS OF HEALTH WORKERS 41

THE EFFECT OF ADMINISTRATIVE PERSONALITY ON THE ADMINISTRATIVE ROLLERS IN HOSPITAL MANAGERS 42

A RESEARCH ON THE SATISFACTION OF POLYCLINIC PATIENTS: A CITY HOSPITAL EXAMPLE 43

A RESEARCH ON RATIONAL DRUG USAGE AWARENESS 44

A RESEARCH ON THE RELATIONSHIP BETWEEN NOMOPHOBIA AND VIRTUAL RECORDING IN HEALTH ORGANIZATIONS 45

PRIVATE HEALTH ORGANIZATIONS INSPECTION, POSSIBLE CRISIS AND WAYS OUT OF THE CRISIS 46

NETNOGRAPHIC INVESTIGATION OF WHATSAPP GROUP WHICH HEALTH MANAGERS ARE MEMBER 47

A REVIEW ON THE HISTORICAL DEVELOPMENT OF HOSPITALS ESTABLISHED DURING DISASTERS 50

EVALUATION OF THE EFFECT OF TEAM WORK ON THE PERFORMANCE OF THE PHYSICAL TREATMENT UNITS 51

DRUG USE IN SOCIETY: PUBLIC SPOTS AND ANALYSIS OF NEWS CONTENT ABOUT RATIONAL DRUG USE 59

AN INVESTIGATION ON THE CONCEPT OF UNOFFICIAL VOLUNTEERISM DURING DISASTERS, AND EMERGENCIES: DEFINITION, OPPORTUNITIES AND CHALLENGES 64

DETERMINATION OF NURSING IMAGES OF HEALTH SCHOOL STUDENTS 65

INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN HEALTH LITERACY AND PATIENT SATISFACTION 66

THE VALIDITIY AND RELIABILITY OF MAYERS LIFE-STYLE QUESTIONNAIRE(3) IN ELDERLY PEOPLE 67

DOES JOB SATISFACTION AFFECT LIFE SATISFACTION? EXAMPLE OF HEALTHCARE ACADEMICS 68

A STUDY ON THE CYBERCONDRIA AND DIGITAL LITERACY LEVELS OF SELÇUK UNIVERSITY HEALTH MANAGEMENT STUDENTS 69

CONCEPTUAL DEVELOPMENT ANALYSIS OF HEALTH TOURISM BASED ON “N-GRAM” 70

EVALUATION OF MANAGEMENT RESPONSIBILITIES AND COMPETENCIES IN LABORATORIES WITH TS EN ISO / IEC 17025 STANDARD ACCREDITATION 74

A STUDY ON THE COLLECTIVE TENDENCIES OF STUDENTS OF HEALTHCARE MANAGEMENT DEPARTMENT 75

TRAFFIC RULES VIOLATIONS OF 112 AMBULANCE DRIVERS AND MEASURES TAKEN 76

THE RELATIONSHIP BETWEEN ORGANIZATIONAL SUPPORT AND EMOTIONAL LABOR PERCEIVED BY HEALTHCARE PROFESSIONALS 82

POTENTIAL CONTRIBUTIONS OF INCREASING THE HEALTH LITERACY OF THE SOCIETY TO SERVICE EFFICIENCY1 83

PERSPECTIVES OF THE PUBLIC SECTOR EMPLOYEES IN HEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT (HTA) UNITS: ON THE FUTURE OF HOSPITAL BASED HTA IN TURKEY 84

NURSING MANAGEMENT IN CHILD SERVICES IN THE COVID-19 PANDEMIC 86

THE EFFECT OF COVID-19 PANDEMIC ON ANXIETY-DEPRESSION AND INTENTIONS TO GO TO THE HOSPITAL OF PATIENTS WITH CHRONIC HEART DISEASE1 91

AN INVESTIGATION ON THE EFFECT OF SOCIAL ISOLATION ON THE COURSE OF COVID-19 PANDEMIC: A CASE STUDY OF TURKEY 92

FACTORS THAT AFFECT THE MORTALITY RATES OF COUNTRIES DURING THE COVID-19 PANDEMIC 93

COVID-19 KORKUSUNUN YAŞLI AYRIMCILIĞI İLE İLİŞKİSİ: KONYA ÖRNEĞİ RELATIONSHIP BETWEEN COVID-19 FEAR AND AGEISM: THE CASE OF KONYA 94

ANXIETY, ATTITUDE AND OPINION OF HEALTHCARE PROVIDERS AGAINST COVID-19 PANDEMIC 95

COVID 19 PANDEMIA PROCESS MANAGEMENT AND RECOMMENDATIONS FOR STRATEGIC PLANNING 96

SOCIAL ATTITUDE AND OPINIONS AGAINST COVID-19 PANDEMIC 103

INVESTIGATION OF SOCIETY ANXIETY, DEPRESSION AND INTENTION TO GO TO HOSPITAL IN THE PROCESS OF PANDEMIC 104

THE RELATIONSHIP BETWEEN INTENTION TO GO TO HOSPITAL AND ANXIETY, DEPRESSION LEVEL ON PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS DURING THE COVID-19 PANDEMIA 105

NEUROSURGERY DURING THE COVID-19 PANDEMIA 106

EFFECTS OF THE COVİD-19 PANDEMİC ON EDUCATİONAL ACTİVİTİES İN THE FİELD OF NEUROSURGERY 107

THE EFFECT OF COVİD-19 PANDEMİC TO THE PRACTİSES OF CARDİOLOGY CLİNİCS* 108

THE EFFECT OF COVİD-19 PANDEMİC ON THE ANXİETY LEVELS OF INTERNAL MEDİCİNE PHYSİCİANS AND PRACTİSE OF INTERNAL MEDİCİNE CLİNİCS1 109

THE EFFECT OF THE COVİD-19 PANDEMİC ON PATİENTS' ANXİETY, DEPRESSİON LEVELS AND INTENTİONS TO GO TO HOSPİTAL 110

EVALUATION OF THE SOCIOECONOMIC STATUS IN THE COVID 19 PANDEMIC PROCESS 111

CLINICAL FUNCTIONING OF RADIOLOGY CLINICS IN COVID-19 PANDEMIC PERIOD 112

CHANGES IN THE SURGICAL PROCESS AT NEUROSURGERY CLINICS DURING THE COVID-19 PANDEMIC PERIOD 113

ANXIETY AND DIFFICULTIES ENCOUNTERED BY ASSISTANT PHYSICIANS DURING COVID-19 PANDEMIC 114

HOPELESSNESS LEVELS OF VULNERABLE GROUPS DURING CORONAVIRUS PANDEMIC 115

THE ECONOMIC IMPACTS OF COVID-19 PANDEMIC ON NEUROSURGERY CLINICS 116

THE ANXİETY LEVELS OF CARDİOLOGİSTS İN THE PROCESS OF THE COVİD-19 PANDEMİC . 117

COVID-19 AND ETHICS PROBLEMS: EVALUATION OF THE NEWS REFLECTED IN THE MEDIA WITH CONTENT ANALYSIS 118

INVESTIGATION OF HEALTH ANXIETIES ABOUT NEW CORONAVIRUS DISEASE (COVID-19) OF STUDENTS OF FACULTY OF HEALTH SCIENCES 119

PSYCHOLOGICAL TRACES OF THE CORONAVIRUS (COVID-19) OUTBREAK ON WOMEN LIVING IN TURKEY 120

THE OPINION OF OPHTHALMOLOGIES ON THE CHANGE OF EYE CLINICAL ACTIVITIES IN THE COVID-19 PANDEMIC PROCESS: A SURVEY STUDY 121

EVALUATION OF THE INDIVIDUAL VIEWS ON THE COVID 19 VIRUS OUTBREAK: IZMIR GUZELBAHCE EXAMPLE 122

THE ATTITUDE OF NEUROSURGERY CLINICS IN THE PROCESS OF NORMALIZATION AFTER COVID-19 PANDEMIC 128

AN EXAMINATION OF DISCUSSIONS ABOUT THE IMPLEMENTATION OF TRIAGE DURING COVID-19 PANDEMIC IN THE CONTEXT OF MEDICAL ETHICS 129

PULMONOLOGIST STRESS LEVELS IN COVID-19 PANDEMIC PROCESS AND PSYCHOLOGICAL RESOURCES TO COPE WITH STRESS: PSYCHOLOGICAL RESILIENCE, SELF-EFFICACY AND OPTIMISM 130

PSYCHOLOGİCAL EFFECT OF COVID-19 PANDEMİC ON THE UNİVERSİTY STUDENTS İN TURKEY 131

CHILD ABUSE AND NURSING MANAGEMENT 133

THE EFFECT OF ALTRUISTIC LEADERSHIP CHARACTERISTICS OF HEALTHCARE PROFESSIONALS ON BURNOUT 139

EFFECTS OF PATERNAL LEADERSHIP ON ORGANISATIONAL CYNISM: COMPARING THE PUBLIC AND PRIVATE HOSPITALS IN FATİH HEALTH SERVICE REGION **140**

THE RELATIONSHIP OF FIVE FACTOR PERSONALITY FEATURES AND WORKPLACE INJURY IN HEALTH ORGANIZATIONS **141**

EXAMINATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN FOMO AND SOCIAL MEDIA ADDICTION: A STUDY ON THE HEALTH MANAGEMENT STUDENTS **142**

ANALYSIS OF RELATIONSHIP BETWEEN COPING WITH STRESS MECHANISMS OF HEALTHCARE WORKERS AND ORGANIZATIONAL COMMITMENT SCALE **143**

A RESEARCH ON THE INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN THE USE OF MEDIA AND THE TRUST OF PHYSICIAN: A CASE OF ISPARTA **145**

THE PSYCHOLOGİCAL IMPACT OF THE COVID-19 EPİDEMİC ON UNİVERSİTY STUDENTS IN TURKEY: A FOUNDATİON UNİVERSİTY CASE **146**

INVESTİGATİON OF KNOWLEDGE, ATTİTUDES AND EXPERİENCES OF PATİENTS RECEİVİNG SERVİCES FROM HEALTHCARE INSTİTUTİONS FOR PATİENT PRİVACY İN KONYA **153**

USING MOBILE HEALTH PRACTICES IN SMARTPHONES: EXAMPLE OF BURDUR-ISPARTA PROVINCES **154**

HEDONIC ATTITUDES IN THE DEMAND AND CONSUMPTION OF HEALTH SERVICES **155**

THE EFFECT OF NURSING PRACTICES IN THE PREVENTİON OF MEDICATION ERRORS: A SYSTEMATİC REVIEW AND META-ANALYSIS **156**

THE RELATIONSHIP BETWEEN WORKPLACE FRIENDSHIP, BURNOUT, AND WORK STRESS IN HEALTH INSTITUTIONS **157**

SERVICE TRAINING PLANNING IN HEALTHCARE EMPLOYEES: EXAMPLE OF A UNIVERSITY HOSPITAL **158**

A RESEARCH ON SOCIAL MEDIA USES AND INTELLECTUAL THINKING TENDENCIES OF STUDENTS OF HEALTH MANAGEMENT DEPARTMENT **159**

A RESEARCH ON THE USE OF HOSPITAL STAFF'S MASS MESSAGE (WHATSAPP) GROUPS **160**

SITUATIONS OF HEALTH WORKERS' EXPOSURE TO VERBAL AND PHYSICAL VIOLENCE: KIRKLARELI SAMPLE **167**

HOW ORGANIZATIONAL PROCESSES SHAPE MANAGERS' ATTENTION? FINDINGS IN THE FRAMEWORK OF ATTENTION-BASED VIEW **170**

INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN HEALTHY BEHAVIOR AND HEALTH SERVICE CONSUMPTION: A RESEARCH ON RATIONAL DRUG USE **171**

SAĞLIKLI DAVRANIŞ İLE SAĞLIK HİZMET TÜKETİMİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İRDELENMESİ: AKILCI İLAÇ KULLANIMI ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA **172**

THE RELATIONSHIP OF INTERNET ADDICTION AND DEPRESSION: AN APPLICATION ON UNIVERSITY STUDENTS **182**

THE RELATIONSHIP BETWEEN MOTIVATION AND WORK QUALITY OF LIFE: AN ASSESSMENT IN TERMS OF MEDICAL SECRETARIES **183**

CORRELATION BETWEEN SUBMISSIVE BEHAVIORS ALONG WITH ORGANIZATIONAL JUSTICE AND ORGANIZATIONAL CULTURE IN NURSES **184**

THE RELATIONSHIP BETWEEN EMPLOYEE WELL-BEING AND WORKPLACE FRIENDSHIP **185**

ANALYSIS OF CONSCIENTIOUS INTELLIGENCE LEVELS OF STUDENTS STUDYING AT THE FACULTY OF HEALTH SCIENCES OF A FOUNDATION UNIVERSITY **186**

WORKPLACE BULLYING IN NURSING **187**

INVESTIGATION OF INDIVIDUAL PERCEPTIONS AND BEHAVIORS DURING THE COVID-19 OUTBREAK **188**

RELATIONSHIP BETWEEN GROUP DYNAMICS AND ORGANIZATIONAL PERFORMANCE **189**

THE EVALUATION OF HEALTH EMPLOYEES' PERCEPTIONS FOR OCCUPATIONAL HEALTH AND SAFETY 190

THE RELATIONSHIP BETWEEN CLINICAL LEADERSHIP AND EMPLOYEE EFFICIENCY 194

ANALYSIS OF STUDENTS' COGNITIVE VIEWS ON HEALTH MANAGEMENT DEPARTMENT BY WORD ASSOCIATION TEST 195

INVESTIGATION OF MULTIDIMENSIONAL PERCEIVED SOCIAL SUPPORT AND CORONAVIRUS ANXIETY 199

WITHIN THE SCOPE OF NURSE MANPOWER PLANNING IS WORKLOAD ANALYSIS STUDY PECULIAR TO UNIT 201

CLINICAL GOVERNANCE CLIMATE IN HEALTHCARE PROFESSIONALS 208

EFFECTS ON PATIENTS AND EMPLOYEE SAFETY CULTURE THE STRUCTURAL AND PSYCHOLOGICAL STRENGTHENING OF SURGICAL NURSES 209

THE EFFECT OF COVID-19 PANDEMIC ON CHILDREN AND NURSING CARE 210

A STUDY ON MEASURING THE IMPACT OF ORGANIZATIONAL COMMITMENT ON JOB SATISFACTION OF NURSES 216

NURSING CARE IN COVID-19: A CASE REPORT 217

CRISIS MANAGEMENT OF NURSING SERVICES IN HOSPITALS DURING THE COVID-19 PANDEMIC: A CASE STUDY 218

EVALUATION OF NATIONAL THESIS STUDIES PUBLISHED IN TURKEY ON "NATURAL DISASTERS": NURSE SAMPLE 220

THE ASSESSMENT OF TURKEY'S PREVALENT VULNERABILITY TO DISASTERS AND HAZARDS WITH IDB INDICATOR SYSTEM1 221

INVESTIGATION OF TUBERCULOSIS NOTIFICATIONS IN OUR COUNTRY IN TERMS OF DISASTER MANAGEMENT 222

THE ASSESSMENT OF TURKEY'S LACK OF RESILIENCE TO DISASTERS AND HAZARDS WITH IDB INDICATOR SYSTEM1 223

THE ASSESSMENT OF TURKEY'S EXPOSURE AND SUSCEPTIBILITY TO DISASTERS AND HAZARDS WITH IDB INDICATOR SYSTEM1 224

INVESTIGATION OF THE ANTHRAX NOTIFICATIONS IN OUR COUNTRY IN TERMS OF DISASTER MANAGEMENT 225

JOURNEY TO THE HISTORY OF EPIDEMİC DISEASES IN ANATOLIA 226

VOCATIONAL SCHOOL STUDENT'S BASIC DISASTER AWARENESS, MEASURING THEIR KNOWLEDGE USING SOME PARAMETERS AND A SURVEY STUDY 227

ASSESSMENT OF EFFICIENCY IN HEALTH INDICATORS OF G20 COUNTRIES BY STOCHASTIC FRONTIER ANALYSIS METHOD 229

OECD COUNTRIES AND IN TURKEY COMPUTED TOMOGRAPHY EFFECTS OF USE AND HEALTH SPENDING 230

ESTIMATING THE IMPACTS OF TOBACCO CONSUMPTION ON THE HEALTH EXPENDITURES IN TURKEY 231

HOSPITAL MANAGERS' VIEW OF THE EFFECT OF EFFICIENCY CARD ON HOSPITAL PERFORMANCE 232

COMPARISON OF HEALTHCARE TECHNOLOGY OF TURKEY AND ISRAEL 233

TURKEY'S HEALTH POLICIES FOR SYRIAN REFUGEE CRISIS 234

THE EFFECTS OF COVID-19 PANDEMIC ON SYRIAN REFUGEES IN TURKEY: THE CASE OF KİLİS 235

ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN HEALTHCARE, HUMAN VS MACHINES 236

COVİD-19 EXAMINATION OF TURKISH HEALTH SYSTEM 237

INVESTIGATION OF FOOD ADDICTION FROM PUBLIC HEALTH MANAGEMENT PERSPECTIVE 239

SOCIO-ECONOMIC PROBLEMS OF VISUALLY DISABLED 240

EVALUATION OF THE SITUATIONS AND PROBLEMS OF PHYSICIANS IN CREATING AWARENESS AND BEHAVIOR CHANGE FOR THE DETECTION AND REDUCTION OF DIABETES ... 241

INVESTİGATİON OF NATURAL (226RA, 232TH AND 40K) AND ARTİFİCİAL (137CS) RADİOACTİVİTY CONCENTRATİONS OF KIRKPAVLİ AND HAZİNE MAĞARA ORE DEPOSİTS (GÜMÜŞHANE) 245

ANALYSIS OF ENVIRONMENTAL AND HEALTH-RELATED CONCEPTS WITH N-GRAM METHOD 249

REASONS OF VISUAL DISABILITY: CATARACT, THE MOST IMPORTANT AVOIDABLE CAUSE 254

INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN HEALTHY LIFESTYLE BEHAVIOR OF HEALTH PROFESSIONALS AND USE OF HEALTH CARE SERVICES: A RESEARCH ON ATTITUDES FOR VACCINE APPLICATIONS 255

STUDY ON THE NATURAL AND ARTİFİCİAL RADİOACTİVİTY RİSK OF THE AKTUTAN ALTERATİON SİTE (GÜMÜŞHANE) 256

THE EFFECT OF MİNDFULNESS BASED STRESS REDUCTION PROGRAM ON THE QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH BREAST CANCER: A SYSTEMATIC REVİEW 260

SİBERKONDRİA VE DİJİTAL OKURYAZARLIK DÜZEYLERİ ÜZERİNE ÇALIŞMA: SELÇUK ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK YÖNETİMİ ÖĞRENCİLERİ ÖRNEĞİ 261

AN EXAMINATION OF DISCUSSIONS ABOUT THE IMPLEMENTATION OF TRIAGE DURING COVID-19 PANDEMIC IN THE CONTEXT OF MEDICAL ETHICS 269

HEALTHCARE MANAGEMENT

FROM THE VIEWPOINT OF DEONTOLOGY AND MEDICAL ETHICS PERSPECTIVE HOSPITAL ADMINISTRATION AND PATIENT/PHYSICIAN RELATIONSHIP

Running Head: Hospital Administration and Patient/Physician Relationship

Nesrin ÇOBANOĞLU[1]

Management, defined as the manner of treating, directing, carrying on, or using, for a common purpose, has its unique functions and characteristic in a hospital environment. In health services, the fundamental object is the relationship between patient and the physician. The profession of medicine is one that has human being as the sole and main subject, changing constantly due to medical ethics and dynamic conditions, and looking for answers to open-ended questions. This structure is organized with deontological norms and medical ethics understanding. Hospital administration should be working towards an easy and better way of serving its clients. The purpose of this study was to study the autonomy of the physician – patient relationship and the effects of the hospital management on this autonomy in the light of concepts of medical ethics. Conflicts creating value problems between hospital management and the autonomy dimension of the patient – physician relationship are experienced

The subject matter of this study was essentially brought about, respectively, by such topics as the hospital management, the patient – physician relationship, the problem of autonomy in this relationship, the situation in Turkey as regards the effects of the hospital management on the autonomy of the relationship. Combined with the widespread entry of women into the labor force, an aging population, and minimal assistance for high quality long-term care at the end of life, these economic and social conditions raise a set of difficult policy questions for health services planning. The basic concepts of the topic have been defined, and discussed from the viewpoint of a philosophical, critical – semantically approach.

Medicine is a profession which has traditionally had an autonomy defended by its very nature. It is a specific profession with man constituting both its subject and object; and whose moral problems cannot be conceived within the narrow normative limits of deontology, but which should be questioned by moral philosophy seeking answers to open – ended questions in accordance with the changing circumstances and in a background of "probabilities". The basic purpose of clinical / therapeutic medicine is the healing of patients. Hospitals are institutions which have been set up to this and, where diagnostic, therapeutic and patient care services are given. As a result, hospital management is a specific, differentiated subset of the set of management generally speaking. As a system, hospital management must have such related activities as planning, structuring, application and control. When the study the hospital management in the light of a philosophical methodology and asking its three questions, namely, "What?", "Why?", and "How?", it should be organised in accordance with its aim of providing a co-ordination which would make the therapy and care services of the hospital easily accessible. The significant point here which should be taken into account is that the hospital management is not aim in itself in such a context but a means to the betterment and upgrading of the related services within the limits of the possibilities available, and from the viewpoint of both the receives and providers of healthcare.

While there is, on the one hand, an effort to enlarge the scope and the limits of the autonomy of both the physician and the patient, thanks to the concepts of human rights and patient rights evolving in our time, the hospital management tends to limit the autonomy of the patient – physician relationship as a whole. And whereas the autonomy of this relationship has been on the agenda as a problem, this issue has not been elaborated, so far as we have observed, from a conceptual standpoint. 'Autonomy' is above all a legal concept which has first been used in the context of communities, and then in that of individuals. It is thus the ability and capacity of an individual or a community to make his/its own decisions and act in accordance with these freely and independently. Understandably, patients and physicians do have

[1] Prof Dr, M.D, PhD Chair, Medical History and Ethics Department University of Gazi, Faculty of Medicine

autonomies as individuals. In the medical context, the patient's autonomy signifies the applied counterpart of the respect for an individual's autonomy which leads to enlightened consent. There has been a discussion on the role of these concepts in medical practise for about two decades ([Gillon, 1985];[Vaccarino, 1978]). In the context of the present work, the concept of the autonomy of the patient – physician relationship itself is discussed as an original idea, and beyond that of the individuals concerned.

A relationship is, in general terms a process of communication that develops reciprocally in a given period of time, leading to change. As a subset among all the man – to man communications, the physician – patient relationship is an original one with different dimensions. This relationship is brought about as a result of the concept of disease, in which the physician's medical knowledge has a significant role whereby he/she has an important influence on the patient. Autonomy exists in this relationship which is independent from the autonomies of patient and the doctor considered singly. The conditions of the autonomy of this relationship are created by the action to be jointly actualised preceding a decision which has been jointly made due to the mutual Cupertino of two persons capable of thinking freely and independently. Here, the difference in degree of the autonomies of the two individuals concerned would have an influence on the shaping of type if the relationship, but the relationship has an autonomous area of its own which is independent from their own, single area of autonomy. On the other hand, it would be rather difficult to speak of the relationship in which the patient and/or the physicians no individual autonomy of their own.

The hospital management in our contemporary world has the responsibility of controlling and upgrading the quality of the service presented in the course of the physician- patient relationship which has shown a great change as a result of the contemporary scientific – technical developments in medicine. However, the control involved here must have a balance in connection with the autonomy dimension if the patient – physician relationship. To be sure, it is vain to expect of an "absolute autonomy" in any area of human life. And this is why the physician – patient relationship in the hospital environment would have its limits drawn by the hospital management. This must be realised, however, in accordance with the aims of the institution, and medicine in general, with its rationales being given, and according to impersonal standard methods. Thus, by way of a management strategy in hospitals, it will be pertinent to apply the principles of the total Quality Control.

REFERENCES

Blau, P., (1964). Exchange and power in social life, John Wiley And Sons, New York.

Bloom, W.S., (1964). The doctor and his patient – a sociological interpretation, A Free Press Paperback

Cartier, C. (2003). From home to hospital and back again: Economic restructuring, end of life, and the gendered problems of place-switching health services. *Social Science & Medicine*. Oxford: 56(11), 2289.

Castioglioni, A., (1958). A history of medicine, 2. Edition, New York: Alfred A. Knopf Pub.

Cheng, F., Ip, M., Wong, K.K., & Yan, W.W. (1998). Critical care ethics in Hong-Kong – cross – cultural conflicts as east meets west, *Journal Of Medicine And Philosophy*, 23(6) 616-627.

Cobanoglu, N.,(1996). Health policy and ethics .*Turkish Journal of Medical Ethics*, 4(3), 104-107.

Cobanoglu, N.,(1998). Ethics of hospital administration: Patients rights perspective. III. Medical Ethics Symposium Book, Turkish Bioethics Society Pub., (pp. 41 – 46) Ankara: Yök Press.

Cobanoglu, N., & Cobanoglu M.(1998). Physician job satisfaction, medical ethics, questionnaire technique, tqm total quality management, discussion of physician job satisfaction from a total quality management viewpoint. Continuous Quality Improvement In Health Care, 79-91.

Cobanoglu, N., & Unal, S., (1998). Medical ethics, patient rights, HIV/AIDS, HIV/AIDS in the light of medical ethics and medical deontology. Turkish Pharmacists Association, 210-223.

Cobanoglu, N., & Cobanoglu, M. (2001). Patient-physician relationship, evolution of medical sciences, medical history, the evolution of patient - physician relationship from past up to today's (world). *Kebikec*; (12), 55-69.

Cross, A.W., & Churchill, L.R.(1982). Ethical and cultural dimension of informed consent, *Annals of Internal Medicine*, 96, 110-113

Faucault, M.(1976).The birth of the clinic, An Arkeology of Medical Perception, London

Hayes N, (1993). Person perception, attraction and relationships, principles of social psychology, A Volume in The Series: Principles of Psychology, Series Editors: Mw Eysenck, S Green, N Hayes, (pp65-90) USA: Lawrence Erlbaum Associates Ltd. Pub.

Gillon R, (1985). Autonomy and the principle of respect for autonomy, *British Medical Journal*, (290), 1806-1808

Jiwa M., (1996). Autonomy: the need for limits, *J Medical Ethics*, England, 22(6), 340-343.

Kasapoglu, A. (1999). Health sociology; health sociological researchs from Turkey. Turkish Sociology Society Pub No:VI, Ankara.

Rilley G.J., & Simmonds R.L. (1992). Informed consent in modern medical practice, *Medical Journal of Australia*, 157, 336-338.

Szasz, T.S., Knoff, W.F., & Hollender, M.H. (1958). The doctor – patient relationship and its historical context, *Amer. J. Psychiatry*, 522-528.

Taylor, F.K. (1979). The consepts of illness, disease and morbus, Cambridge University Press.

Tsai, D.F.C., (1999). ancient chinese medical ethics and the 4 principles of biomedical ethics, *Journal Of Medical Ethics*, 23(4), 315-321

Turkish Medical Association (1998). Turkish Medical Association Ethics Committee , Ankara.

Turkish Medical Association (1999). Ethical principles of physician job, Ankara.

Vaccarino J.M. (1978). Consent, informed consent and the consent form, *New England Journal of Medicine*, 298(8), 455.

EVALUATION OF THE RECOMMENDATIONS PART OF THESES IN THE FIELD OF HEALTH MANAGEMENT

Kerime GÜLEÇ [1]
Ramazan ERDEM [2]

ABSTRACT

Problem of Research: Health institutions are structures that exist for medical, economic and social purposes. The field of Health Management is a discipline that examines health systems and institutions in the system from a managerial perspective. The health care system is of interest in the fields of social, economic and administrative sciences, especially Health Sciences, and researchers from these fields conduct many studies. One of these research methods is theses made at the graduate level. Graduate theses represent an important part of the emerging literature in the field of Health Management and provide important information on the course of scientific studies. In theses, the recommendations given depending on the work done are also the results of theses from a point of view. The recommendations in the theses deserve to be examined, as they arise on the basis of a scientific study.

Purpose of the Study: In this study, it was aimed to evaluate the recommendations given to the researchers by the graduate theses completed in the Department of Health Management from a holistic point of view and to bring a new perspective to the studies to be conducted.

Method: The postgraduate theses that constitute the research subject were obtained as a result of the screening made in the national thesis center (https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/). When the postgraduate theses in the Electronic Thesis Archive of the Higher Education Institution were examined, it was found that a total of 785 graduate theses were written in the field of health management in a 23-year period between 1997 and 2020. Looking at these theses, 76 of them are doctoral theses and 709 are master's theses. This study is limited to 100 (90 masters' and 10 doctoral) graduate theses, which were found to be completed in the field of Health Management in 2019. In the classification made according to the suggestions given to the researchers, suggestions and conclusion parts were taken into account. Suggestions were evaluated in five categories: made to managers, made to employees, made to policy makers, made to researchers, and made to other stakeholders.

Findings: Highlights of the recommendations of graduate theses completed in 2019 in the field of Health Management in Turkey are as follows: Managers have important duties and responsibilities in all areas in terms of both employees and patients in health institutions, supporting employees ' training and personal development is important for patient satisfaction, policy makers need to make the necessary legal arrangements by including medical tourism, students ' internship experience, rational drug use, preparation of collateral packages, accidents at work and mobbing concepts, presenting its social benefits by addressing the media in many studies as other stakeholders. It was emphasized that researchers should find innovative field-specific methods, that increasing the number of studies similar to those conducted, or expanding the field of study could be more guiding and enlightening about the validity of the results obtained. It was stated that there is need for scientific cooperation, different techniques can be used in studies, and the experts referred to in their opinion can be differentiated in number and quality. It was emphasized that analyses in the field of health are developing and studies can be done with developing analysis techniques, and the application of the same scales in different health institutions will allow the sector to be looked at from a wider perspective.

At the end of the study, the developments and trends in the field, the missing or new areas to be studied were determined in line with the suggestions and inferences were made.

Keywords: Management, Health Management, Health Management Education, Graduate Thesis, Higher Education Council Thesis Center

Presentation Language: Turkish

[1] İzmir Kavram Vocational School/Medical Documentation and Secreterial Programme/Turkey/ kerime.gulec@kavram.edu.tr
[2] Süleyman Demirel University/Health Care Management/ Turkey/ raerdem@yahoo.com

AN INVESTIGATION ON THE CONCEPT OF TRIAGE IN DISASTER AND EMERGENCIES: DESCRIPTION, TAKING ETHICAL DECISIONS

Hacer CANATAN [1]

ABSTRACT

Problem of Research: When extraordinary events take place, all the rescuers and health professionals who take part in minimizing injuries and deaths depending on the disasters and emergencies have great duties. Disaster triage decision is a vital application to save human life, which must be done quickly, effectively and with the highest benefit focus, using the right methods. Ethical decision-making and ethical dilemma problems may occur during disasters. The effectiveness of disaster triage services has been specified for all disaster workers.

Purpose of the Study: In this study, it is aimed to present suggestions for all rescuers and health professionals who have to perform triage in the event of disasters and emergencies, regarding how to make ethical decisions and cope with the ethical dilemmas they experience.

Method: This study was carried out by reviewing documents from electronic databases and printed sources based on national / international reports and national document analysis and previously published sources. This is a document analysis study based on a review of reports

Findings: In disasters, basic medical resources and healthcare professionals to respond are limited, therefore, it is important to apply triage in disasters in order to reduce the mortality and morbidity that can be prevented. It is a fact that the level of ethical knowledge of health professionals in disaster triage has an effect on making the decision of triage. It is inevitable that they fall into ethical dilemmas due to various factors during triage. In this section, examples from studies in our country and from world literature will be presented. At the end of the research, substantive suggestions will be made.

Keywords: Disaster Management, Triage, Ethics, Emergency,

Presentation Language: Turkish

[1] Halic University / Faculty of Business Administration / Turkey / hacercanatan58@gmail.com

Oturum	1. Oturum: Healthcare Management	**Sunum Günü**	09 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Doç. Dr. Gökçe Demir	**Sunum Saati**	11:20-12:50

THE RELATIONSHIP BETWEEN INDEPENDENCE IN ACTIVITIES OF DAILY LIVING AND LIFE SATISFACTIONS IN GERIATRICS

Gonca BUMİN [1]
Onur ALTUNTAŞ [2]
Medine Nur ÖZATA [3]

ABSTRACT

Problem of the Research: The relationship between independence in daily life activities and life satisfaction in geriatric individuals

Purpose of the Study: The purpose of this study is to determine the relationship between activities of Daily living and life satisfaction by using Nottingham Extended Activities of Daily Living Scale (NEADLS) and The Satisfaction with Life Scale in geriatric individuals.

Method: 171 geriatric people participated in the study. The demographic information form developed by the researchers, NEADLS and The Satisfaction with Life Scale were used to collect the data. The NEADLS scale was developed by Nouri and Lincoln in 1987. Its validity and reliability in Turkish was made by Şahin in 2008. The Cronbach alpha coefficient was calculated as .97. It consists of 22 questions. The Satisfaction with Life Scale was developed in 1985 by Diener, Emmons, Larsen and Griffin. Its validity and reliability in Turkish was made by Şimsek in 2011 and Cronbach alpha coefficient was calculated as .87. The Satisfaction with Life Scale consists of 9 questions. The questionnaires were collected through face-to-face survey method. The collected data were evaluated in the SPSS 20 program. Descriptive statistics, independent t-test, one-way analysis of variance and correlation analysis were performed on the collected data.

Findings: It was determined that there was a positive, moderate and statistically significant relationship between NEADLS scale scores and The Satisfaction with Life Scale scale scores ($r=0,541$/ $p<0,01$). In other words, it was determined that life satisfaction increased in direct proporcion to independence of geriatric individuals in their daily activities. It was concluded that the scores differ in terms of sociodemographic variables.

Conclusion: The level of independence in basic and instrumental daily life activities should be evaluated in detail in order to increase life satisfaction in rehabilitation program for elderly people.

Keywords: Geriatrics, Occupational Therapy, Activities of Daily Living, Life Satisfaction

Presentation Language: Turkish

[1] Hacettepe University/Occupational Therapy/Turkey/gbumin@hacettepe.edu.tr
[2] Hacettepe University/Occupational Therapy/Turkey/fztonurb@hotmail.com
[3] Hacettepe University/Occupational Therapy/Turkey/mnurozata06@gmail.com

Oturum	1. Oturum: Healthcare Management	**Sunum Günü**	09 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Doç. Dr. Gökçe Demir	**Sunum Saati**	11:20-12:50

PATIENT SATISFACTION SURVEY IN CITY HOSPITAL: A CASE OF ISPARTA

Erdal EKE [1]
Mihriban GÜDER [2]
Özge ÖZDİNÇ [3]
Deniz GÜNEŞ [4]

ABSTRACT

Problem of Research: Patient satisfaction is an important issue in terms of quality and performance of healthcare organizations. In this study, the patient satisfaction levels of city hospitals, which became the main topic of conversation within the scope of the Health Transformation Program and which were built with a public private partnership model, were examined.

Purpose of the Study: The aim of this study is to determine the patient satisfaction level of Isparta City Hospital and to determine the relationship between the demographic characteristics of the participants and the physical environment, general satisfaction, personnel satisfaction and time sub-dimensions towards the level of patient satisfaction.

Method: The sample of the study consists of 275 participants who received service from the city hospital in Isparta. The patient satisfaction survey used by Gökkaya, Izgüden and Erdem (2018) was used as data collection tool in the study. The reliability co-efficient of the study was calculated as Cronbach's alpha 0,930. The data that obtained in the study were analyzed with SPSS Statistics 22 program. As a result of the normality test, "t Test" and "ANOVA Test", which are among the parametric tests, were used.

Findings: Patient satisfaction, physical environment, general satisfaction, personnel satisfaction and time were examined in four different dimensions. Participants stated that they are satisfied with the city hospital in terms of general satisfaction, personnel satisfaction and physical environment satisfaction. However, the participants are undecided in terms of time dimension. Particularly, it was observed that the participants are satisfied with the cleaning, hygiene and the new and spacious building. On the other hand, factors such as waiting time, confusion and size of in-hospital, inadequate information and parking lot were found to be factors that reduce patient satisfaction.

Keywords: Public Private Partnership, City Hospitals, Patient Satisfaction

Presentation Language: English

[1] Süleyman Demirel University/ Health Management/Turkey/erdaleke03@gmail.com
[2] SüleymanDemirelUniversity/ Healthcare Management/ Turkey/ mihribanguder@hotmail.com
[3] Süleyman Demirel University/Healthcare Management/Turkey/ozdincozge.zz@gmail.com
[4] SüleymanDemirelUniversity/HealthcareManagement/Turkey/denizgunes1912@gmail.com

MEASUREMENT OF THE EFFECTS OF BUSINESS INTELLIGENCE APPLICATIONS ON PERFORMANCE IN HOSPITALS ACCORDING TO THE MANAGERIAL LEVELS: A CHAIN HOSPITAL APPLICATION

Mustafa IŞIK [1]
Onur YARAR [2]
Didem Söylemez SUR [3]

ABSTRACT

Problem of the Research: Hospitals are matrix and complex organizations with many areas of expertise. In hospitals, multi-modular and integrated systems that can have multiple software and databases provide support in the execution of business processes within this complex organizational structure. Getting the right data at the right time for decision support purposes is often an important problem. In overcoming these problems, the problem of the research is what the contribution of integrated business intelligence applications solutions can be in decision-making stages from all levels of management.

Purpose of the research: This research was conducted to investigate the effect of business intelligence reporting practices on performance according to managerial levels in hospital management systems. The research is a study conducted to measure the effect of business intelligence practices on performance in a chain hospital group that uses business intelligence in connection with the ERP (Enterprise Resource Planning) system with the highest number of hospitals in Turkey. The questionnaire study was conducted on 383 people. In this context, BI (Business Intelligence) architecture has been examined with all its components and information has been given about the benefits it provides to the enterprises. In the application developed as an example, a data warehouse modeling in accordance with the information required by the top management in hospitals, preparation of analyses, creation of presentation layer and presentation of the prepared analyses and reports on the control table were carried out.

Material &Method: The universe of the research is composed of people who have the authority and access to use BI at MLP care group for this study. The number of authorized people on the ERP system was 591 and 65% of them have filled out the requested survey. 231 was our minimum number and for increasing the reliability we have modified our number of samples to 383. So 383 samples were reached to strengthen the validity and the reliability of the survey. In this sample range, it was also aimed to compare the performance impact between senior, intermediate and operational level managers.

Conclusion: As a result of the research, it was determined that corporate business intelligence application screens at all types of managerial levels have a positive and significant effect on measurable performance indicators. In this context, when businesses monitor and control their operational activities through corporate business intelligence, it has been concluded that performance indicators provide less time loss, high reliability, integrated data, quality and accurate valuation advantages in the evaluation process. In the research, it was observed that the effect of performance results of operational managers' business intelligence applications from management levels was higher than that of senior and middle level managers.

Keywords: Business Intelligence, Big Data, Corporate Performance Management, Hospital Information Management Systems, Data Analysis

[1] Mustafa IŞIK, Asst. Prof. İstinye University Faculty of Economics, Administrative and Social Sciences, Department of Health Management/ mustafa.isik@mlpcare.com
[2] Onur YARAR, Asst. Prof. Okan University, Healthcare Management, Turkey / onur.yarar@okan.edu.tr
[3] Didem Söylemez SUR, Asst. Prof. Kent University, Healthcare Management, Turkey /didem.sur@kent.edu.tr

Oturum 1. Oturum: Healthcare Management **Sunum Günü** 09 Temmuz 2020
Oturum Başkanı Doç. Dr. Gökçe Demir **Sunum Saati** 11:20-12:50

THE IMPACT OF PERCEİVED SOCIAL SUPPORT ON PERCEPTİON OF HEALTH STATUS IN ISPARTA

Begüm CEYLAN [1]
Ramazan ERDEM [2]
Alihan GÖKSEL [3]

ABSTRACT

The Problem of the Study: What is the sense of social support and health perception and the relationship between them is examined.

The Purpose of the Study: The aim of this study is to determine whether the perceived social support level in Isparta has an effect on health perception.

Method: The population of the study consists of individuals who is over 18 in Isparta city center. The study reached 399 people. In this study,The Multidimensional Perceived Social Support Scale consisting of 12 expressions and developed by Zimet et al. (1988), adapted to Turkish by Eker and Arkar (1995) as a data tool and Health Perception Scale consisting of 15 expressions developed by Diamond et al. (2007) adapted to Turkish by Kadıoğlu and Yıldız (2012) was used. The data obtained were transferred to the computer environment, the frequency, percentage and arithmetic averages were taken and the interactions between the variables were analyzed by correlation and regression analysis.

Findings and Results: Participants' social support perception and social support perception dimensions (friend, private person, family) are above the midpoint of 3. It was concluded that they received the most social support from the family dimension. Among the dimensions of the health perception scale (center of control, certainty, the importance of health, self-awareness), the perception of the importance of health and self-awareness dimensions are above 3. They think that the participants think about their health, care and whether they are healthy or not. While there is a meaningful and positive relationship between the care of the participants who receive support from a private person, there is a strong and positive relationship between the care of the participants who support the family. Finally, it was determined that family support dimension, which is one of the social support dimensions, has a significant and positive effect on the importance of health from the dimensions of health perception. It was observed that people who received support from their families gave more importance to their health.

Key Words: Perception of Health, Perceived Social Support, Family, Importance of Health, Self Awareness

[1] İzmir Kavram Meslek Yüksekokulu Sağlık Kurumları İşletmeciliği Programı Öğretim Görevlisi
[2] Süleyman Demirel Üniversitesi İİBF Sağlık Yönetimi Bölümü Öğretim Üyesi
[3] Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü Lisans Öğrencisi

Oturum 1. Oturum: Healthcare Management **Sunum Günü** 09 Temmuz 2020
Oturum Başkanı Doç. Dr. Gökçe Demir **Sunum Saati** 11:20-12:50

EVALUATION OF THE EFFECTS OF VALUE-BASED PURCHASING APPLICATIONS ON COST AND EFFICIENCY

Mustafa IŞIK [1]
Emel GÜMÜŞ [2]
Ece UYSAL KASAP [3]

ABSTRACT

Problem of Research: The importance and effectiveness of value-based procurement comes to the forefront in terms of taking the studies based on value-based cost approach as the basis of the use of medicinal products and drugs, which constitute an important cost item in hospitals, and in particular to understand that the only factor in procurement is not price.

Purpose of the Study: The main purpose of this study is to show the applicability of cost effectiveness and efficiency studies in medical supply chain management in hospitals by carrying out studies on value based procurement applications within the scope of value based health services.

Method: This is a compilation study.

Findings: The ‘’non-price element ’article is included in the Public Procurement Law, the main obstacle to value-based price implementation is the basis of the ceiling price procedure in the SUT (Health Implementation Communiqué). Calculating the actual cost and making decisions based on this account should be of priority. In order to avoid unpredictable cost risk, rational purchasing techniques will need to be applied. When we think that reimbursement systems have recently focused on materials and drug use and how they can reduce these costs, it is a fact that value-based payments will come to the fore in the coming period and many products will not be paid.

In this context, when evaluating value-based health services, it is necessary to evaluate the issue from a value-based perspective in all processes of the procurement and medical supply management chain and to ensure that decisions are made taking into consideration the side costs that may occur. In the value-based purchasing approach, patient benefit, efficiency and innovative initiatives should be at the forefront. The correct realization of the results of these perspectives will be possible with the acquisition of a sustainable value-based purchasing approach. With this approach, medical supply chain processes should be considered as strategic basic processes, not as operational support processes.

Keywords: Value-Based Purhasing, Productvity, Cost Effectiveness, Medical Supply Management

Presentation Language: Turkish

[1] MLPCare/ Supply Chain Director, Medicalpark Health Group, mustafa.isik@mlpcare.com
[2] MLPCare/Director of Patient Care Service/Turkey/ emel.gumus@mlpcare.com
[3] İstanbul Health Directorate/Turkey/ euysalkasap@gmail.com

SOCIAL MEDIA USE OF THE MINISTRY OF HEALTH: INVESTIGATION OF OFFICIAL TWITTER ACCOUNTS

Ramazan Rüçhan KAYA [1]
Hale ERSAN [2]
İbrahim TÜRKMEN [3]

ABSTRACT

Problem of Research: Among social media tools, Twitter stands out with its more meaningful sharing and more question-and-answer interaction than others. Therefore, Twitter is an environment where the public can easily follow official posts about health and health policies. For these reasons, the use of tweets and the content of the tweets of the health ministries are important in terms of public relations activities in health.

Purpose of the Study: With this study, it is aimed to determine how, for what purposes and to what extent they use the official twitter accounts of the ministries of health within the scope of social media use evaluated within the scope of public relations activities in health.

Method: In this study, official Twitter addresses of the health ministries of 7 countries (Turkey, UK, USA, Mexico, Korea, Australia and South Africa) selected from different continents from OECD countries were examined. The research is limited to one month between the dates of 1-31 December 2019 and the last 100 tweets. The official Twitter accounts of the Ministries of Health were examined in terms of membership duration, number of followers, number of followers, number of Tweet / Retweets, media and likes. Tweets analyzed within the scope of the research were analyzed by categorical analysis technique, which is one of the content analysis types. Ministry Tweets examined within the scope of the research, according to the meanings they contain; It is categorized as "agenda, news, action, meeting, celebration, information, visit, announcement, condolence, thanks, wishes and wishes".

Findings: As a result of the research, the membership period of the countries' Ministry of Health varies between 8-11 years. Follow the terms of the number of accounts, Turkey is ranked last. And it follows the accounts of the President, the Minister of Health and other ministries. In terms of number of followers, respectively, Mexico, Turkey and the UK stands out. When the number of tweets is examined, it is seen that Mexico stands out with 10 Tweets per day. It is noteworthy that the USA tweeted only one every four days on average. As a result of categorical content analysis, Tweets are generally; It has been determined that it is about information, announcements, meetings and actions.

Keywords: Social Media, Ministries of Health, Twitter, Health Communication, Public Relations

Presentation Language: Turkish

[1] Uşak University/Vocational School of Health Services / Management and Organization Department /Uşak/Turkey/ramazan.kaya@usak.edu.tr
[2] Uşak University/Vocational School of Health Services / Management and Organization Department /Uşak/Turkey/hale.ersan@usak.edu.tr
[3] Uşak University/Vocational School of Health Services / Management and Organization Department /Uşak/Turkey/ibrahim.turkmen@usak.edu.tr

Oturum 1. Dijital Oturum: Healthcare Management **Sunum Günü** 09 Temmuz 2020
Oturum Başkanı Prof. Dr. Yusuf Çelik **Sunum Saati** 11:20-12:50

GİRİŞ

Günümüzde gerçekleşen teknolojik gelişmeler ve özellikle internet teknolojisindeki ilerlemeler ile birlikte yaşanan değişim, iletişim teknolojilerinde de kendini göstermektedir. Bu süreçte çeşitli internet ve medya platformları insanlar arası iletişimde yaygınlık kazanmış, kişisel iletişimin yanı sıra kitlesel iletişimde de yeni bir kültür oluşmuştur. Bu kültürün bir parçası olan sosyal medya araçları sanal bir alan oluşturarak farklı kesimlerden pek çok insanın iletişim, kendini ifade etme, bilgi edinme, haberleşme gibi ihtiyaçlarını karşıladığı interaktif bir ortam sağlamaktadır.

90'lı yılların başında daha edilgen bir yapı olarak hayatımıza giren internet teknolojisi, yaygınlaşarak büyümüş, etkileşim ihtiyacı ile hızla gelişerek bilgiyi tüketen kullanıcının, bilgiyi oluşturan bir topluluğa dönüşmesini sağlamıştır. İnternet sitelerinin içerikleri, site sahiplerinin belirlediği yapılar olmaktan çıkarak zamanla tüm kullanıcıların ortak katılımına imkân sağlayan internet siteleri oluşmaya başlamıştır. İkinci nesil internet hizmetleri olarak ifade edilen, internet kullanıcılarının ortaklaşa ve paylaşarak yarattığı bu sistem içinde toplumsal iletişim siteleri ve iletişim araçları, Web 2.0 olarak tanımlanmıştır. İnternet kullanıcıları ile web sitesi arasında etkileşim sağlayan Web 2.0 ile beraber gelişen sosyal medya, çevrimiçi bir alan oluşturarak kişilerin birbirleri ile konuştukları, ortak ilgi alanları olan kullanıcıların bir araya gelerek görüşlerini, düşüncelerini, yorumlarını paylaştıkları bir alan haline gelmiştir. Bu tarz ikinci nesil internet hizmetlerini ise bloglar, mikrobloglar, Facebook, Twitter gibi sosyal ağlar ile fotoğraf ve video paylaşım siteleri oluşturmaktadır (Kayabalı, 2011: 15).

Kişi ve kurumlar, gerçekleştirdikleri günlük faaliyetleri ile ilgili konuşmak, bilgi aramak ya da bilgi vermek amacıyla mikroblog kullanmaktadır. Twitter, kullanıcıların içinde bulundukları durumlar ile ilgili mesajlarını herkese açık olarak veya bir sosyal ağ içinde kolayca paylaşmalarını sağlayan bir mikroblog ve sosyal medya uygulamasıdır. Kullanıcıların düşünceleriyle ilgili paylaşmak istedikleri güncellemeleri veya yayınları belirli sayıda yazı karakteri ile sınırlayarak kısa bir şekilde yapmasına olanak sağlar. Konular, günlük yaşamdan güncel olaylara, haberlere ve diğer ilgi alanlarına kadar uzanır. Bu tarz mikrobloglar kısa gönderilere olanak sağlayarak kullanıcıların düşüncelerini anında paylaşmaları için fırsat tanır ve içerik üretimi için zaman ihtiyacını ortadan kaldırarak iletişim sürecini hızlandırır (Java vd., 2007: 56-57). Twitter, kişiler arası etkileşimin yüksek olduğu bir platformdur. İçerik açısından anlık mesajlaşmaya benzer ancak daha dinamiktir. Kurumsal bir ortamda bilgi yaymak, kritik durumlarda insan grupları arasında iletişim sağlamak, fikirleri paylaşmak ve faaliyetleri koordine etmek amacıyla da kullanılabilir (Honey ve Herring, 2009: 1).

2000'li yıllardan günümüze yaygınlık kazanan sosyal medya platformları, günlük yaşamın akışını etkilemekle beraber kurumsal yapıları ve iş rutinlerini, insanların ve kurumların resmi olmayan etkileşimlerini etkilemektedir. Milyonlarca aktif kullanıcısı olan Facebook ve Twitter gibi hızla büyüyen sosyal medya uygulamaları özellikle kamu iletişimine hızla nüfuz etmekte, medya sistemlerinin yapısını etkilemektedir (Dijck ve Poell, 2013: 3).

Kuruluşlar sosyal medya aracılığıyla kendi hedef kitlelerinin yanında yeni ve daha farklı hedef kitlelere ulaşma imkânı sağlar. İşletmeler böylece zaman ve maliyet açısından yeni fırsatlar elde etmektedir. Gelişen sosyal ağ sitelerinin halkla ilişkiler amaçlı kullanımı da kurumlar için önemli bir faktördür (Yeniçıktı, 2016: 92). Kurumlar, hedef kitleleriyle iletişimlerini kolaylaştırmak, hızlı ve daha interaktif bir iletişim kurabilmek için web sitelerine yatırım yapmakta (Saran, 2005: 61) sosyal medya uygulamalarına ve bu uygulamalar üzerindeki faaliyetlerine önem vermektedir.

Sosyal medya aynı zamanda önemli bir sağlık enformasyon kaynağıdır. Sağlık enformasyonu, muhtemel sağlık risklerini tespit etme, yeni tedavi teknikleri ile ilgili ve sağlık risklerini azaltma stratejileri ile ilgili sağlık hizmeti sağlayıcılarını ve kamuoyunu eğitmek için gereklidir. Sağlık eğitimi ve sağlığı geliştirme ile sosyal medya arasında bağımlı ilişki vardır (Şener ve Samur, 2013: 510). Sağlıkla ilgili konularda sosyal medya, kişiler ve sektör temsilcileri için önemli bir araçtır. Sağlık profesyonelleri ve hastalar, tıbbi bilgilere daha hızlı ve kolay bir şekilde ulaşabilmek için internet ve sosyal medyayı kullanmaktadır. Bu sebeple doğru bilgiye ulaşmak ve edinilen bilginin güncelliği halk sağlığı açısından önem kazanmaktadır. Sağlık ile ilgili konularda internet ve sosyal medya ile birlikte toplumun bilinçlenmesi, hizmet kalitesinin arttırılması, bakım hizmetlerinin iyileştirilmesi, salgın gibi durumların önceden tahmin edilmesi, toplumsal sağlığın geliştirilmesi ve daha pek çok konu hızlı ve kolay bir şekilde incelenebilmektedir. Bunun yanında kişiler, etkileşim içinde olduğu diğer kişi ve grupların davranış, düşünce, tecrübe ve kararlarından oldukça etkilenmektedir. Tavsiye almak özellikle sağlık sektörü için önemli bir faktördür. Sosyal medya platformları bu sebeple sağlık alanında faaliyet gösteren kurumlara ve sektör temsilcilerine hasta ilişkileri yönetimi, itibar yönetimi ve tutundurma gibi faaliyetler için yeni fırsatlar sunmaktadır (Tosyalı ve Sütçü, 2016: 5-6).

Tüm bu özellikler sebebiyle son yıllarda pek çok resmi kurum gibi Sağlık Bakanlıkları da halkı faaliyetleri hakkında bilgilendirmek, gündeme dair paylaşımlarda bulunmak ve halk ile iletişim kurmak için Twitter uygulamasını tercih etmektedir. Twitter diğer sosyal medya uygulamalarından farklı olarak paylaşılan gönderi (tweet) hakkında diğer kullanıcıların "yorum" yapmalarına, "beğeni" ile kullanıcıların paylaşıma katıldıklarını ifade etmelerine ve beğenilen paylaşımı kendilerine ait sayfalarında paylaşmalarına (retweet) olanak sağlamaktadır. Dolayısıyla Twitter, halkın sağlık ve sağlık politikalarıyla ilgili resmi paylaşımları kolaylıkla takip edebileceği,

düşüncelerini direk ifade edebileceği bir ortam olmaktadır. Bu sebeplerle sağlıkta halkla ilişkiler faaliyetleri açısından sağlık bakanlıklarının Twitter kullanımı ve tweetlerinin içerikleri önemli bir hal almaktadır.

YÖNTEM

Bu araştırma OECD ülkelerinin Twitter adresleri ve attıkları tweetlerin incelendiği ikincil verilerden yararlanılan nitel bir araştırmadır. Hali hazırda önceden ortaya çıkmış, kamunun kullanımına ve analizine açık durumda olan verilerin kullanıldığı, hazır verilere dayanan, genellikle internet kaynaklarının kullanıldığı araştırmaları ikincil veri araştırmaları olarak değerlendirilmektedir (Yıldırım ve Şimşek, 2016: 225). Araştırma kapsamında olasılığa dayalı olmayan örnekleme türlerinden kasti (kararsal) örnekleme tercih edilmiştir. Bu örnekleme çeşidinde, örnekleme dahil edilecek elemanlar araştırmacının problemine cevap bulacağını düşündüğü katılımcılardan oluşur (Altunışık vd., 2012: 142). Bu kapsamda, OECD ülkeleri içerisinden, her kıtadan bir ülke olacak şekilde "Türkiye, İngiltere, ABD, Meksika, Kore, Avusturalya ve Güney Afrika" ülkelerinin Sağlık Bakanlıklarının resmi Twitter hesapları örnekleme dâhil edilmiştir. Araştırmanın kapsamına, zaman kısıtı dikkate alınarak 1-31 Aralık 2019 tarihleri arasındaki bir aylık sürede atılan son 100 tweet alınmıştır.

Elde edilen tweetler nitel analiz türlerinden biri olan içerik analizine tabi tutulmuştur. Nitel içerik analizi, genellikle gözlemlere dayanır ve yapılan gözlem sonucu tespit edilen metin ya da görsel türü materyallerde bulunan terim ve ifadelerin tespit edilmesi daha sonra kategorilere ayrılması şeklinde kurgulanmaktadır (Demir, 2014: 310). Bu araştırma kapsamında; 7 ülke sağlık bakanlığının resmi Twitter profilleri ve 559 Tweet incelenmiş, *"Haber, İcraat, Toplantı, Kutlama, Bilgilendirme, Duyuru, Dilek/Temenni"* kategorileri ve bu kategorileri oluşturan alt kategoriler tespit edilmiştir. Excell programı üzerinde, sağlık bakanlıklarının *"Twitter üyelik süreleri, Tweet/Retweet, beğeni, yorum sayıları, takipçi ve takip edilen sayıları, gönderi türü, gönderi kapsamı ve gönderi içeriği başlığı altında kategorilerin"* girildiği veri seti oluşturulmuştur. Veriler SPSS programına aktarılarak frekanslarına bakılmış, karşılaştırmalar ve yorumlamalar yapılmıştır.

BULGULAR

Sağlık Bakanlıklarının Twitter Kullanımı

Araştırma kapsamına alınmış olan ülkelerin toplam Twitter kullanıcı sayısı, Sağlık Bakanlıklarının Twitter hesaplarının; üyelik süresi, takip edilen ve takipçi sayısı, tweet ve retweet sayısı, medya paylaşımları ve paylaşımlarının aldığı beğeni sayısı incelenmiştir.

Tablo 1. Sağlık Bakanlıklarının Twitter Kullanımı

Ülkeler	Twitter Kullanıcı Sayısı	Üyelik Süresi	Takip Edilen Sayısı	Takipçi Sayısı	Tweet /Retweet	Medya	Beğeni
Türkiye	9.000.000	8	16	528.000	16.000	5.308	376
ABD	47.050.000	8	134	5.587	741	17	6
İngiltere	13.600.000	11	783	273.307	10.400	1.912	1.773
Avusturalya	2.560.000	10	129	47.323	14.400	6.867	180
G. Kore	4.390.000	11	65.319	67.733	13.700	4.501	2.393
Meksika	7.220.000	10	196	589.672	40.000	23.100	3.884
G. Afrika	1.670.000	9	1376	63.668	12.100	3.221	908

Not: Veriler 2020 Ocak ayında toplanmıştır.

Araştırma kapsamına alınmış olan ülkelerden en çok Twitter kullanıcısı ABD ve İngiltere'de bulunurken en az kullanıcı sayısı Avusturya ve G. Afrika'da bulunmaktadır. Nüfusa göre Twitter kullanıcı sayısı incelendiğinde sırasıyla; İngiltere (5), ABD (7), Avusturya (9), Türkiye (9), Güney Kore (12), Meksika (18) ve Güney Afrika (34) . İngiltere'de her 5 kişiden biri Twitter kullanırken Güney Afrika'da her 34 kişiden biri Twitter kullanmaktadır. Türkiye'de ise her 9 kişiden biri Twitter kullanıcısıdır. Artan kullanıcı sayısı nedeniyle Twitter, kamu kurumlarının paydaşlarıyla iletişim kurmasına ve faaliyetleriyle ilgili bilgi vermesine olanak sağlayan önemli bir araç haline gelmiştir. Twitter'ın önemini fark eden ve kendi amaçları doğrultusunda etkili bir şekilde kullanan kamu kurumlarından biri de Sağlık Bakanlıklarıdır. Araştırma kapsamındaki ülkelerin Sağlık Bakanlıkları 2008 yılından itibaren diğer bir ifadeyle 8 yıl ve daha uzun süreli olmak üzere resmi Twitter adresi kullanmaktadır.

Takip edilen hesap sayıları incelendiğinde en az sayının Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı'nın olduğu tespit edilmiş olup takip edilen 16 adresin ise Cumhurbaşkanı, Sağlık Bakanı ve diğer bakanlıklar olduğu görülmüştür. Güney Kore Sağlık Bakanlığı 65.319 hesabı takip etmektedir ve bu anlamda örneklemde en fazla takip eden bakanlık olmuştur. Takipçi sayıları açısından incelendiğinde en çok takipçi sayısı sırasıyla Meksika, Türkiye ve İngiltere'nindir. Atılan tweet sayısı incelendiğinde, Meksika'nın günde 10, diğer ülkelerin günde 3 ve ABD'nin ise

dört günde bir tweet attığı görülmektedir. Medya paylaşım sayısı incelendiğinde, ABD'nin 43 tweetten biri medya olurken diğer ülkelerin ise ortalama 3 tweetten biri medyadır. Bakanlıkların beğendiği paylaşım sayısı incelendiğinde; en az beğeni ABD (6), Avusturalya (180) ve Türkiye'ye (376), en fazla beğeni ise Meksika'ya (3.884) aittir. En az medya paylaşımı yapan ve en az beğeni yapan bakanlık ise, ABD Sağlık Bakanlığı'dır.

Sağlık Bakanlıkları Tweetlerinin Etkileşimleri

Tweetleri, beğenmek, yorum ve retweet yapmak sadece yeni kitlelere mesaj göndermek değil, aynı zamanda başkalarını doğrulamak ve onlarla etkileşimde bulunmaktır (Boyd vd., 2010: 1). Bu bağlamda Sağlık Bakanlıklarının tweetlerinin etkileşimleri; beğeni, yorum ve retweet sayıları açısından değerlendirmesi Tablo 2'de yer almaktadır.

Tablo 2. Sağlık Bakanlıklarının Tweetlerinin Etkileşim Sayıları

Ülkeler	Tweet Sayısı	Tweet Başına Düşen Beğeni Sayısı	Tweet Başına Düşen Yorum Sayısı	Tweet Başına Düşen Retweet Sayısı
Türkiye	58	233,26	14,88	152,45
ABD	100	38,75	1,77	32,81
İngiltere	56	42,48	9,36	22,41
Avusturalya	100	4,63	0,37	4,52
G. Kore	100	17,06	0,94	14,21
Meksika	100	29,53	2,64	19,57
G. Afrika	45	8,56	0,53	3,93

Veriler 2019 Aralık ayında atılan 100 tweetle sınırlandırılmıştır. Retweetler araştırma kapsamına alınmamıştır. Araştırma kapsamında toplam 559 tweet analiz edilmiştir. Bir aylık süreçte en az tweet atan Sağlık Bakanlıkları sırasıyla G. Afrika, İngiltere ve Türkiye'dir. Atılan tweetlerin almış oldukları etkileşim; tweet başına düşen beğeni, yorum ve retweet sayıları dikkate alınarak değerlendirilmiştir. Sağlık Bakanlıkları tarafından atılan tweetlerin yaratmış olduğu etkileşim açısından incelendiğinde en fazla beğeni, yorum ve retweet sayısı Türkiye'nindir. En az etkileşim ise G. Kore ve G. Afrika Sağlık Bakanlıklarınındır.

Sağlık Bakanlıkları Tweetlerinin Türü

Twitter, kullanıcılarının mesajlarını metin, görsel, metin + görsel ve metin + URL şeklinde göndermesine izin vermektedir. Sağlık Bakanlıklarının tweetleri tür açısından değerlendirilmiştir.

Tablo 3. Sağlık Bakanlıklarının Tweetlerinin Türü

Ülkeler	Metin		Görsel		Metin + Görsel		Metin + URL		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Türkiye	4	6,9	0	0	48	82,8	6	10,3	58	100
ABD	0	0	0	0	56	56	44	44	100	100
İngiltere	0	0	0	0	47	83,9	9	16,1	56	100
Avusturalya	0	0	0	0	23	23	77	77	100	100
G. Kore	0	0	30	30	33	33	37	37	100	100
Meksika	0	0	1	1	57	57	42	42	100	100
G. Afrika	1	2,2	0	0	44	97,8	0	0	45	100
Toplam	5	0,9	31	5,5	308	55,1	215	38,5	559	100

Sağlık Bakanlıkların paylaşımları tür olarak incelendiğinde gönderilerinin yarısından fazlası (% 55,1) metin ve görsel, % 38,5'i de metin ve link birlikte kullanılmıştır. Bu bağlamda sağlık bakanlıklarının Twitter paylaşımlarında görsel ve link kullanımıyla içeriği ilgi ve dikkat çekici hale getirmeye çalışmaktadırlar.

Sağlık Bakanlıkları Tweetlerinin Kapsamı

Sağlık bakanlıklarının gönderdikleri tweetlerin içerik kapsamı ulusal ve uluslararası olmak üzere ikiye ayrılarak incelenmiştir.

Tablo 4. Sağlık Bakanlıklarının Tweetlerinin Kapsamı

Ülkeler	**Ulusal**		**Uluslararası**		**Toplam**	
	n	%	n	%	n	%
Türkiye	54	93,1	4	6,9	58	100
ABD	100	100	0	0	100	100
İngiltere	56	100	0	0	56	100
Avusturalya	100	100	0	0	100	100
G. Kore	91	91	9	9	100	100
Meksika	99	100	1	1	100	100
G. Afrika	44	97,8	1	2,2	45	100
Toplam	544	97,3	15	2,7	559	100

Sağlık Bakanlıkların paylaşımları kapsam olarak incelendiğinde gönderilerinin büyük çoğunluğu (% 97,5) ulusal, çok az bir kısmı ise (%2,5'i) uluslararası mesajlar içermektedir. Uluslararası mesajlar da genellikle uluslararası ziyaretler, toplantılar ve işbirlikleri ile ilgilidir.

Sağlık Bakanlıkları Tweetlerinin İçeriği

Sağlık bakanlıklarının gönderdikleri tweetlerin içeriği haber, icraat, toplantı, kutlama, bilgilendirme, duyuru, dilek/temenni olmak üzere 7 kategoride değerlendirilmiştir. Bu kategoriler ve alt kategorilere ilişkin sınıflandırma Tablo 5'te verilmiştir.

Tablo 5. Kategoriler ve Alt Kategoriler

KATEGORİLER	**ALT KATEGORİLER**
Haber	*Ülke Gündemi, Yasa ihlali, Araştırma sonuçları, Uyarı (2), Tavsiye (2), Röportaj, Yatırım (1), Etkinlik, Politik (1)*
İcraat	*Teknolojik gelişme (2), Birim Açılışı, Yatırım (2), Mevzuat değişimi, Reklam (2), Genel açılış*
Toplantı	*Ziyaret, İş birliği, Sempozyum, Kongre, Sosyal etkinlik*
Kutlama	*Mesleki etkinlik, Özel Gün (1), Ödüllendirme, Tebrik*
Bilgilendirme	*Uyarı (1), Özendirme, Teknolojik gelişme (1), Sağlık konuları, Sağlık meslekleri, Politik (2)*
Duyuru	*Reklam (1), Lansman, Etkinlik, Özel Gün (2), Açılış, Personel temini*
Dilek/Temenni	*Taziye, Teşekkür, Özel gün (3), Ümit verici*

Not: Parantez içerisindeki rakamlar aynı isimli kodların karışmasını engellemek için kullanılmıştır.

Haber kategorisi; "*Ülke Gündemi, Yasa ihlali, Araştırma sonuçları, Uyarı (2), Tavsiye (2), Röportaj, Yatırım (1), Etkinlik, Politik (1)*" alt kategorilerinden oluşmaktadır. Bu kapsamda ülkenin genel gündemiyle ilgili, yapılmış araştırmalarla ilgili sonuçların verildiği, politika değişikliklerini içeren haber niteliği olan paylaşımlar bulunmaktadır.

İcraat kategorisi; "*Teknolojik gelişme (2), Birim Açılışı, Yatırım (2), Mevzuat değişimi, Reklam (2), Genel açılış*" alt kategorilerinden oluşmuş ve bu kapsamda bakanlığın yapmış olduğu mevzuatsal yenilikler, teknolojik gelişmeler, politik reklamlar ve bakanlığın yeni birim açılışları ile ilgili paylaşımlar yer almaktadır.

Toplantı kategorisi; "*Ziyaret, İş birliği, Sempozyum, Kongre, Sosyal etkinlik*" alt kategorilerinden oluşmaktadır. Bu kategori çerçevesinde sağlık bakanının ya da temsilcilerinin düzenlediği ya da iştirak ettiği çeşitli toplu etkinlikleri içeren paylaşımlar yer almaktadır.

Kutlama kategorisi; "*Mesleki etkinlik, Özel Gün (1), Ödüllendirme, Tebrik*" alt kategorilerinden müteşekkildir. Sağlık bakanlığı tarafından çeşitli alanlarda gösterilmiş başarılar, özel günler için yapılmış kutlama mesajlarını içeren tweetler yer almaktadır.

Bilgilendirme kategorisi en çok tweet içeren kategoridir. "*Uyarı (1), Özendirme, Teknolojik gelişme (1), Sağlık konuları, Sağlık meslekleri, Politik (2)*" alt kategorilerinden oluşmaktadır. Bilgilendirme paylaşımları, bakanlığın halkı bilinçlendirme kapsamında yaptığı, uyarılar, hastalık seyirleri, teknolojik gelişmelerle ilgili Tweetleri içermektedir.

Duyuru kategorisinde; "*Reklam (1), Lansman, Etkinlik, Özel Gün (2), Açılış, Personel temini*" alt kategorileri yer almaktadır. Duyuru kategorisi kapsamında Sağlık bakanlığının, yeni faaliyetleriyle ilgili reklamları, personel alımlarını, yapılacak etkinlikleri ve özel günleri duyurma amaçlı tweetleri yer almaktadır.

Dilek/Temenni kategorisinin alt kategorilerinde; "*Taziye, Teşekkür, Özel gün (3), Ümit verici*" başlıkları yer almaktadır. Bu kategori başlığında sağlık bakanlığının, yayınlamış olduğu taziye mesajları, teşekkür paylaşımları, özel gün temennileri ve halka hastalıklar ile ilgili ya da yeniliklerle ilgili ümit vermek amaçlı atılmış Tweetler yer almaktadır.

Tablo 6. Sağlık Bakanlıklarının Tweetlerinin İçeriği

Ülkeler	Haber	İcraat	Toplantı	Kutlama	Bilgilendirme	Duyuru	Dilek / Temenni	Toplam
Türkiye	1	3	4	8	37	2	3	58
	1,7%	5,2%	6,9%	13,8%	63,8%	3,4%	5,2%	100,0%
ABD	8	3	0	0	74	13	2	100
	8,0%	3,0%	0,0%	0,0%	74,0%	13,0%	2,0%	100,0%
İngiltere	12	8	0	3	28	4	1	56
	21,4%	14,3%	0,0%	5,4%	50,0%	7,1%	1,8%	100,0%
Avusturalya	19	10	0	0	66	5	0	100
	19,0%	10,0%	0,0%	0,0%	66,0%	5,0%	0,0%	100,0%
G. Kore	0	0	9	2	85	4	0	100
	0,0%	0,0%	9,0%	2,0%	85,0%	4,0%	0,0%	100,0%
Meksika	1	1	9	2	62	20	5	100
	1,0%	1,0%	9,0%	2,0%	62,0%	20,0%	5,0%	100,0%
G. Afrika	1	5	4	1	28	6	0	45
	2,2%	11,1%	8,9%	2,2%	62,2%	13,3%	0,0%	100,0%
Toplam	42	30	26	16	380	54	11	559
	7,5%	5,4%	4,7%	2,9%	68,0%	9,7%	2,0%	100,0%

Sağlık Bakanlıkların paylaşımları içerik olarak incelendiğinde mesajlarının % 68'i bilgilendirme, %9,7'si duyuru, % 7,5'i haber, % 5,4'ü icraat ve % 4,7'si toplantı amacı taşımaktadır. Sağlık Bakanlık'larının Twitter paylaşımları incelendiğinde genellikle bilgilendirmeye yönelik paylaşımlarda bulundukları tespit edilmiştir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Kitle iletişim araçları içerisinde internetin önemi gün geçtikçe artmakta, insanlar internet üzerinden kendileri ile ilgili bilgileri paylaşabilmekte, Dünya'dan da haber alabilmektedir. Bu kapsamda sosyal medya araçları bilgiye kısa yoldan ulaşabilme ve herhangi bir konu hakkında görüş bildirme imkânı sunmaktadır. Sosyal medya araçları içerisinde ise Twitter diğerlerine oranla haber ve bilgi verme amacıyla daha anlamlı paylaşımların yapıldığı ve soru-cevap etkileşiminin daha fazla olmasıyla öne çıkmaktadır. Sağlıkta halkla ilişkiler faaliyetleri açısından Twitter, halkın sağlık ve sağlık politikalarıyla ilgili resmi paylaşımları kolaylıkla takip edebileceği, düşüncelerini direkt olarak ifade edebileceği bir ortamdır. Bu çalışmayla sağlıkta halkla ilişkiler faaliyetleri ve sosyal medya kullanımı

özelinde, Sağlık Bakanlıklarının resmi Twitter hesaplarının incelenerek, Twitter hesaplarını nasıl, hangi amaçlarla ve ne derece etkin kullandıklarının tespit edilmesi hedeflenmiştir.

Örnekleme dâhil edilen Sağlık Bakanlıklarının 8 ile 11 yıl arasında Twitter üyeliği bulunmaktadır. Bu sosyal mecranın 14 yıllık bir geçmişi olduğu düşünüldüğünde nispeten uzun süredir üye oldukları söylenebilir. Ancak bakanlıkların Twitter'ı ne derece etkin kullandıkları sorgulanabilir. Sağlık Bakanlığı Twitter hesaplarının takipçi sayıları incelendiğinde, halkın genel olarak bu hesapları takip etme eğiliminde olduğu ancak, İngiltere, G. Kore ve G. Afrika hariç diğer ülke bakanlıklarının genel olarak resmi kurum ve kuruluşları takip edip, takip ettikleri hesaplar arasında ise halka ve sağlık profesyonellerine yer vermedikleri görülmüştür. Atılan tweetlerin almış oldukları etkileşim; tweet başına düşen beğeni, yorum ve retweet sayıları ele alındığında bir aylık süreçte en az etkileşim sağlayan Sağlık Bakanlıkları sırasıyla G. Afrika, İngiltere ve Türkiye'dir. Türkiye Sağlık Bakanlığı'nın takipçi, beğeni ve yorum sayıları nispeten çok olmasına rağmen, hesabın etkileşiminin az olması dikkat çekicidir.

Sağlık Bakanlıklarının attıkları tweetlerin türüne bakıldığında daha çok metin ve görsellerin birlikte kullanıldığı paylaşımlar olduğu görülmüştür. Twitter kullanıcıları takip ettikleri hesapların paylaşımlarının içeriğine yönelik memnuniyetleri, ilgili hesapları takip etmeye devam etme niyetini etkilemektedir (Liu vd., 2010: 936). Bu bağlamda Sağlık Bakanlıklarının Twitter paylaşımlarında görsel ve link kullanımıyla içeriği ilgi ve dikkat çekici hale getirmeye çalıştıkları söylenebilir.

Sağlık sadece ulusal değil aynı zamanda uluslararası öneme sahip bir konudur. Ancak incelenen ülkelerin Sağlık Bakanlıklarının tweetlerinin genellikle sadece kendi vatandaşlarına hitap eden ulusal kapsamdaki paylaşımlar olduğu tespit edilmiştir. Dolayısıyla sağlık gibi uluslararası bir konuda daha kapsamlı paylaşımların yapılması uluslararası tanıtım, bilgilendirme ve sağlık turizmi adına önemli katkılar sağlayabilir.

Liu ve diğerleri (2010: 932) yapmış oldukları çalışmada insanların bilgi paylaşımı, sosyal etkileşim, eğlence, zaman geçirme, kendini ifade etme, kolay erişim ve ilgi çekici olması gibi nedenlerle Twitter kullandıklarını tespit etmişlerdir. Ayrıca Twitter'ın bilgi paylaşımı için kullanılması yaygınlaşmaktadır. Bu bağlamda Sağlık Bakanlıklarının Twitter'ı bilgi paylaşımı için kullanmaları önemlidir. Toplumun sağlık okuryazarlığının artırılmasında, güncel gelişmeler açısından bilgi verilmesinde, yapılan yatırımların ve faaliyetlerin takipçilerle paylaşılmasında, şeffaf ve hesap verilebilir bir yapının kurulmasında Sağlık Bakanlıkları açısından Twitter doğrudan, kullanışlı ve hızlı bir araç haline gelmiştir. Araştırma sonucunda, örnekleme alınmış olan sağlık bakanlıklarının, Twitter hesaplarından; haberler, icraatlar, toplantılar, kutlamalar, duyurular, bunların yanı sıra dilek ve temennilerin sunulduğu ayrıca bilgilendirmelerin yapıldığı tweetler atılmaktadır. Bu paylaşımlar içerisinde daha çok bilgilendirme yapıldığı görülmüştür. Bu bağlamda Sağlık Bakanlıklarının kendi vatandaşlarına bilgi vermek onları, sağlıkla ilgili çeşitli meseleler, hastalıklar, sağlıkta teknolojik gelişmeler, yeni sağlık politikaları, organ ve kan bağışı gibi konularda bilinçlendirmek ve uyarmak amacıyla Twitter hesaplarını kullandıkları görülmüştür. Bu durum araştırmanın konusu olan sağlıkta halkla ilişkiler faaliyetleri açısından Twitter ve buna benzer diğer sosyal medya araçlarının önemini vurgulamaktadır.

Bu araştırma sonucunda Sağlık Bakanlıklarının etkileşim kurma konusunda kısır kaldığı görülmüştür. Bu kapsamda sağlık ile ilgili resmi kurumlar, Twitter ve diğer sosyal medya araçlarını karşılıklı iletişime açık şekilde kullanırsa daha etkin bir halkla ilişkiler faaliyetinin sağlanabileceği söylenebilir. Bir diğer önemli konu halkın sağlık ile ilgili okuryazarlığının arttırılması açısından sosyal medya araçlarının kullanılabileceği ve bilgilendirmelerin daha etkin yapılabileceğidir. Bu araştırmanın yapıldığı dönem kaynaklı çeşitli kısıtlar sonucu 1 aylık süreyi kapsaması sebebiyle kısıtlı sonuçlar vermesi muhtemeldir. Ancak daha sonra yapılacak çalışmalarda, Sağlık Bakanlıklarını kimlerin takip ettiği, takip amaçlarının neler olabileceği, takipçilerin yaptıkları yorumların içeriklerinin neler olduğu gibi konuları içeren ve tek bir ülke sağlık bakanlığının Twitter adresinin bir yıllık süreçte incelenmesinin daha kapsamlı bilgiler verebileceği düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

Altunışık, R., Coşkun, R., Bayraktaroğlu, S., & Yıldırım, E. (2012). Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri. Sakarya Yayıncılık, Sakarya.

Boyd, D., Golder, S., & Lotan, G. (2010). Tweet, Tweet, Retweet: Conversational Aspects of Retweeting on Twitter. *Proceedings of the 43rd Hawaii International Conference on System Sciences* (s. 1-10). Hawaii: 43rd Hawaii International Conference on System Sciences.

Boyd, D., Golder, S., & Lotan, G. (2010). Tweet, Tweet, Retweet: Conversational Aspects of Retweeting on Twitter. Proceedings of the 43rd Hawaii International Conference on System Sciences (s. 1-10). Hawaii: 43rd Hawaii International Conference on System Sciences.

Demir, O.Ö. (2014). Nitel Araştırma Yöntemleri. Böke, K. (Ed.). Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri. Alfa Yayıncılık, İstanbul.

Dijck, J. ve Poell, T. (2013). Understanding Social Media Logic, *Media and Communication*, 1(1), 2-14.

Honey, C. ve Herring S.C. (2009). Beyond Microblogging: Conversation and Collaboration via Twitter, *42nd Hawaii International Conference on System Sciences (HICSS), IEEE.*

Java, A., Song, X., Finin, T. ve Tseng, B. (2007). Why We Twitter: Understanding Microblogging Usage and Communities, *Proceedings of the Joint 9th WEBKDD and 1st SNA-KDD Workshop*, 56-65.

Kayabalı, K. (2011). İnternet ve Sosyal Medya Evreninde Sağlık, *İyi Klinik Uygulamalar Dergisi (İKU)*, (25), 14–20.

Liu, L. L., Cheung, C. M., & Lee, M. K. (2010). Understanding Twitter Usage: What Drive People Continue to Tweet. Pacific Asia Conference on Information Systems (PACIS) (s. 928-939). Taipei, Tayvan: Association for Information Systems Electronic Library (AISeL).

Saran, M. (2005). İnternet Ve Halkla İlişkiler, *Ege Üniversitesi İletişim Fakültesi Yeni Düşünceler Hakemli E-Dergisi*, (1), 61-75.

Şener, E. ve Samur, M. (2013). Sağlığı Geliştirici Bir Unsur Olarak Sosyal Medya: Facebookta Sağlık, *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(4), 508-523.

Tosyalı, H. ve Sütçü, C. S. (2016). Sağlık İletişiminde Sosyal Medya Kullanımının Bireyler Üzerindeki Etkileri, *Maltepe Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi*, 3(2), 3-22.

Yeniçıktı, N.T. (2016). Halkla İlişkiler Aracı Olarak Instagram: Sosyal Medya Kullanan 50 Şirket Üzerinden Bir Araştırma, *Selçuk Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi*, 9 (2), 92-115.

Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2016). Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri. Seçkin yayıncılık, Ankara.

OPINIONS OF HEALTHCARE PROFESSIONALS REGARDING EUTHANASIA AND DEATH TOURISM

Aysun YEŞİLTAŞ [1]
İsa GÜL [2]
M. Samet AYCAN [3]

ABSTRACT

Problem of Research: What are the opinions of healthcare professionals regarding euthanasia and death tourism?

Purpose of the Study: The modern world has a paradigm that puts the individual in the center and recommends being in control of one's own destiny. Individuals may want to act accordingly while making decisions about their bodies. However, when it comes to death, making rational choices is not as easy as it is thought. People cannot easily make a death decision for both themselves and their relatives and it is not easy to make this decision for those who are health professionals. Ethical, legal and medical discussions about whether death is a human right as well as the right to life and the right to protection of life begin here (Kutlu et al., 2018:243). In this context, euthanasia has been an issue discussed by lawyers, healthcare professionals, lawmakers, and individuals. Euthanasia is the decision to end the life of a patient who cannot be recovered depending on the development level of medicine and who are not provided a good and quality life (Engin et al., 2017:654). Gamsiz Bilgin (2013:25) has defined euthanasia as ending the life of a patient, who cannot be recovered through the medical utilities and who cannot have a quality life, in current conditions. This study was conducted to determine the perceptions of healthcare professionals regarding euthanasia and death tourism.

Method: The universe of the study consists of all healthcare professionals who worked at Haymana State Hospital. According to the information received from the hospital, the number of health personnel that constituted the universe consisted of 110 people. In the research, no sample selection was made and it was aimed to reach all individuals in the universe. As a result, the study was completed with 89 healthcare professionals. In this study, a questionnaire was used as the data collection tool. The relevant questionnaire included demographic questions such as age, gender, title, and questions regarding euthanasia such as *"Do you have information about euthanasia tourism?"* and *"Should a patient who wants euthanasia be euthanized?"*. Written permission was taken from the hospital chief physician and the study was completed within the period between January 2020 and February 2020. The data were analyzed in the SPSS v.22 statistical program.

Findings: Of the healthcare professionals who participated in the study, 45.6% were in the 20-29 age group, 71.1% were female, 55.6% were married, 35.6% were nurses, and 47.8% had a bachelor's degree. 31.1% of the professionals had 0-5 years of working experience, 53.3% had no children. Of the participants, 27.8% worked in the emergency room, 15.6% in the inpatient services, 14.4% in the administrative units, 6.7% in the operating room, 5.6% in the physical therapy unit, 6.7% in the bloodletting-laboratory, 11.1% in the outpatient clinics, and 7.8% in the other group of units such as delivery room, homecare, x-ray. 65.6% of the participants answered the question regarding the loss of a relative who was sick as "no". Of the professionals, 43.3% had knowledge about euthanasia tourism; 53.3% had no knowledge about euthanasia tourism; 47.8% had given care to a patient in the terminal period and 47.8% had not given care to a patient in the terminal period; 57.8% would not take their relatives abroad, who want euthanasia; 7.8% would take their relatives abroad, who want euthanasia; 30% were undecided about taking their relatives abroad, who want euthanasia. 53% of the participants replied "no" and 15.6% replied "yes" to the question *"Would you give information to the individual in the terminal period about euthanasia tourism?"* and 30% were undecided. 56.7% of the participants answered no to the question *"Would you like to be euthanized?"*. 64.4% of the professionals answered no to the question *"Would you like your relative to be euthanized?"*. 37.8% of the participants answered no, 27.8% answered yes, and 33.3% were undecided to the question

"Would you like euthanasia for a suffering, dying patient?". 40% of the participants answered yes, 33.3% answered no, and 24.4% were undecided to the question *"Do you believe that passive euthanasia is practiced in* Turkey*?"*. 36.7% of the participants answered yes, 30% answered no, and 32.2% were undecided to the question *"Should a patient who wants euthanasia be euthanized?"*. 81.1% of the professionals answered yes to the question *"Could religious beliefs prevent euthanasia?"*. 48.9% of the participants answered no, 21.1% answered yes, and 28.9% were undecided to the question *"Do you think euthanasia should be legalized in* Turkey*?"*. 51.1% of the participants answered no, 18.9% answered yes, and 27.8% were undecided to the question *"Do you think euthanasia tourism should be legalized in* Turkey*?"*. 76.7% of the professionals replied no to the question *"Would you like to take part in the team practicing euthanasia in case of legal regulation?"*. To the question *"Who should implement euthanasia?"*, 40% of the participants answered as experts trained on this subject and 35.6% as the ethics committee. The question *"Which one is close to your opinion regarding euthanasia practice?"* was a multiple answer question. 18.2% of the participants answered that euthanasia was "being against nature/creator/universe", 16% that it was "a medical practice", 15.5% that it was "a human-human right", 11.8% that it was "murder and intentional killing", 10.7% that it was "a medical practice and human right", 9.6% that it was "murder and being against nature/creator/universe".

Conclusion: In the study conducted with Sakarya University students, it was reported that the students had correct information about euthanasia. In the same study, medical school students reached a consensus on the statement of ending life with the help of a physician (Kutlu et al., 2018:254). In this study, the participants stated that the person to implement euthanasia is a physician who received education on this subject. In another study, 61% of law students, 59% of psychology students and 24% of medical students were found to support active euthanasia in terminal disease cases. Among the students with Christian belief, 30% expressed that they supported active euthanasia in case of a terminal disease. This ratio is 57% among students with another belief or no definable belief (Schioldborg, 2000:2283). In this study, the ratio of participants answering "yes" to euthanasia implementation to the suffering, dying patient is 37.8%. Likewise, it was concluded that religious belief affects the attitude towards euthanasia. In the study conducted by Engin et al. (2017:658), most of the participants stated that they did not want euthanasia for both themselves and their relatives. In this study, more than half of the healthcare professionals did not want euthanasia for themselves and their relatives. In the study conducted by Smets et al. (2011:580), it was reported that a significant number of physicians in Belgium supported euthanasia for terminal patients with extreme pain or symptoms and agreed that euthanasia may be part of good end-of-life care. However, in this study, it was determined that a significant number of healthcare professionals (37.8%) did not support euthanasia. In conclusion, it was revealed that health professionals did not have enough information about euthanasia tourism, that they did not want euthanasia tourism to be legalized, and that they did not want to be in the team implementing euthanasia. It was also determined that religious beliefs affected the opinions regarding euthanasia.

Keywords: Euthanasia, death tourism, healthcare professionals, physician, nurse

Presentation Language: Turkish

[1] Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi, pelineren78@hotmail.com.
[2] Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi, isagul233@gmail.com.
[3] Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sağlık Yönetimi, Yüksek Lisans Öğrencisi.

EXAMİNİNG THE RELATİONSHİP BETWEEN HEALTH PROFESSİONALS' ORGANİZATİONAL COMMİTMENT AND JOB SATİSFACTİON: A SYSTEMATİC REVİEW AND META-ANALYSİS

Fadime ÇINAR [1]
Haşim ÇAPAR [1]
Sinem ÖZER[1]

ABSTRACT

Problem of Research: The relationship between organizational commitment and job satisfaction plays a decisive role in the success of institutions.Employees with low job satisfaction cannot reconcile their goals and objectives with the institution's goals.In this case, and the institution cannot achieve the desired success.

Purpose of the Study: In this meta-analysis, it was aimed to examine the relationship between job satisfaction and organizational commitment of health professionals.

Method: This research was carried out with the meta-analysis method, which is one of the quantitative research methods.The literature review of keywords was made through the internet access network of a foundation university. The keywords "Organizational commitment", "Organization faith", "Job satisfaction", "Job saturation", "Health employee" in Turkish and English was determined as.Full text articles published in refereed journals between 2014 and 2020 from Google Scholar, Web of Science, Scopus, Science Direct, EKUAL, Goole Academic electronic databases were searched with the determined keywords. Within the scope of the study, as a result of the literature review, 7679 studies, which deal with the relationship between job satisfaction and organizational commitment of health professionals, were reached. Twelve studies, which meet the inclusion criteria, were included in the meta-analysis. The effect size and publication bias of the studies included in the meta-analysis were calculated using the CMA 3 (Comprehensive Meta Analysis) program. Correlation was used to calculate the effect size. Cochran's Q statistics were used to determine the impact model. According to the result of Q statistics, random effect model was chosen as our data showed a heterogeneous distribution. To test the bias of the publication, funnel plot (FunnelPlot) analysis was done, results of Classic Fail Safe N and Tau coefficient calculation were used. The included studies were evaluated by two different evaluators using the quality assessment criteria proposed by Polit and Beck, and the kappa compliance rate was calculated in the SPSS 25 program.

Findings: The total number of samples included in the analysis is 7734. According to the random effects model, the overall effect size between job satisfaction and organizational commitment was found to be statistically significant with a value of 0.544 (G.A; 0.445-0.629; $p < 0.05$).This effect size was determined to be medium level according to Cohen's classification.In this study, kappa values ranged between 0.72-0.838 on the basis of articles among the rater reliability analysis.The overall compliance rate kappa value was found to be highly compatible as 0.779. **Discussion and Conclusion:**As a result of this meta analysis, it was revealed that there is a mutual interaction between cause and effect relationship between job satisfaction and organizational commitment, but a significant part of the findings and opinions in the field writing has been determined that job satisfaction has the power to positively affect organizational commitment. From this perspective, the job satisfaction levels of the employees come to the fore. Job satisfaction can be seen as an important goal and tool for organizations in order to increase organizational commitment and keep employees in the organization.

Keywords: Job satisfaction, organizational commitment, health professionals, health sector

Presentation Language: Turkish

[1] İstanbul Sabahattin Zaim University/ Healty Management/Turkey/fadime.cinar@izu.edu.tr.

ELDERLY CARE EDUCATION IN TURKEY

Rojan GÜMÜŞ [1]
Eda YAKIT AK [2]

ABSTRACT

The Problem of Study: Number of older people is rapidly growing. This will increase demand for primary and long term healthcare. Thus, a larger and a better trained workforce will be needed in this area. Like other countries a great number of elderly care therapists, doctors (geriatric specialists, family physicians), nurses, gerontologists, occupational therapists, social workers and counsellors will be needed in next years.

The Purpose of the Study: The aim of this study is to investigate the employment opportunities in elderly care in Turkey and put forth today and future situation of education in this field.

Method: To examine the elderly care education in Turkey, elderly care programmes of universities, vocational high schools, master and PhD programmes and private courses were examined. Curriculums, courses, practices and length of the education were analysed. Employment opportunities of graduates of these schools were searched. Web sites of ministries, municipalities, universities and private and public courses were searched. Professionals from these education institutions were interviewed to acquire information. Findings were presented in tables and graphics.

Findings and Results: According to the findings of the study,244 vocational high schools,60 public and 6 private university have elderly care programs in Turkey. There are two bachelor degree programs of Gerontology. By Master and PhD degrees in nine universities, students can take diploma as an elderly care specialist. The study discusses courses given by public and private sector and abroad opportunities. Education process in elderly care generally includes medical terminology, anatomy, physiology, pharmacology, elderly nutrition, communication skills, neurological diseases, geriatric psychiatry, first aid and rheumatic diseases. Main course is elderly care principles and applications theoretically and practically. As a result, education and training in elderly care should not be restricted to high levels of specialization, it has to be given in all levels of education. Although there is limited opportunity of elderly care employment in Turkey today, more workforce will be needed in the future.

Keywords: Elderly care, education, high school, vocational school, university, employment

[1] Dicle University/Atatürk Vocational School of Health Services/ gumusrojan@gmail.com
[2] Dicle University/Atatürk Vocational School of Health Services/edayakit@gmail.com

Oturum 1. Dijital Oturum: Healthcare Management **Sunum Günü** 09 Temmuz 2020
Oturum Başkanı Prof. Dr. Yusuf Çelik **Sunum Saati** 11:20-12:50

HEALTH 4.0 AND DIGITAL TRANSFORMATION IN HEALTH

Nurcan COŞKUN US [1]
H. Şeyda EYÜPOĞLU [2]

ABSTRACT

The Problem of the Study: Health 4.0 applications in Turkey are still a new concept and the development of applications in this field is needed due to the influence of technology.

The Purpose of the Study: In this study, a comprehensive theoretical framework was established in accordance with the information obtained from the literature on the transformation practices in health and digital transformation practices in health in Turkey by identifying Industry 4.0 and Health 4.0 and conducting an in-depth literature review about digital transformation in health.

Method: This study was compiled by reviewing the literature with document review.

Findings and Results: Industry 4.0 practices in the field of health are defined as Health 4.0. With Health 4.0, digital transformation has emerged in health. Digital transformation in health, development of health care in conjunction with technology, personalization and virtualization of records for patients, health professionals and stakeholders. The dissemination of digital applications in health will facilitate people's access to health care and contribute to health awareness levels. In addition, digital transformation applications in health will help health care workers, preventing labor and time losses, improving the quality and efficiency of health care delivery. Digital transformation practices in health are thought to reduce the cost of health care. Health professionals will play a major role in actively implementing and implementing digital transformation in health.

Key Words: Industry 4.0, Health 4.0, Digital Transformation in Health, Digital Health Services

[1] Dr. Öğr. Üyesi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü Öğretim Üyesi
[2] Ordu Üniversitesi Sağlık Yönetimi Yüksek Lisans Öğrencisi

Oturum 1. Dijital Oturum: Healthcare Management **Sunum Günü** 09 Temmuz 2020
Oturum Başkanı Prof. Dr. Yusuf Çelik **Sunum Saati** 11:20-12:50

ANALYSIS OF ERROR TYPE AND EFFECTS IN THE PREVENTION OF MEDICAL ERRORS IN HOSPITALS (HTEA)

HASTANELERDE TIBBİ HATALARIN ÖNLENMESİNDE HATA TÜRÜ VE ETKİLERİ ANALİZİ (HTEA)

Mustafa MACİT [1]
Sibel ORHAN [2]
Muhammet GÜMÜŞ [3]
Kübra ÇELİK[4]

ABSTRACT

Problem of Research: Increasing the quality of health services affects positively the hospital preferences of the patients. So as to increase the quality of health, medical errors experienced in hospitals should be minimized. In order to provide this, it is necessary to conduct analyzes to prevent medical errors in hospitals.

Purpose of the Study: In this study, it has been aimed to discourse the importance of error type and effects analysis, namely failure modes and effect analysis (FMEA) used in the prevention of medical errors in hospitals.

Method: In this study, "literature review and compilation model" which widely preferred in the field of health sciences is used as a method of study. Within the scope, primarily the studies in the literature related to the subject were reached and findings were compiled and reported.

Findings: According to the findings, it has been determined that medical errors are quite common in the health sector. It has been specified that HTEA applications are an important and effective method to identify existing risks before medical errors happen. It has been observed that trying to minimize the risks of medical errors with HTEA dates back to the 1950s, and nowadays, it is concluded that HTEA application is used in minimizing medical errors in many developed countries of the world.

Keywords: Healthy Quality, Medical Error, Analysis of Error Type and Effects

Presentation Language: Turkish

ÖZET

Sağlık hizmetlerinde kalitenin arttırılması hastaların hastane tercihlerini olumlu yönde etkilemektedir. Sağlıkta kalitenin arttırılması için öncelikli olarak hastanelerde yaşanan tıbbi hataların en aza indirilmesi gerekmektedir. Bunun sağlanabilmesi için de öncelikli olarak hastanelerde tıbbi hataların önlenmesine yönelik analizler yapılması gerekmektedir. Yapılan bu çalışmada hastanelerde tıbbi hataların önlenmesinde hata türü ve etkileri analizinin önemi üzerinde durulmuştur. Yapılan bu çalışmada sağlık bilimleri alanında yaygın olarak kullanılan derleme çalışma modellerinden olan "belgesel kaynak derlemesi modeli" kullanılmıştır. Bu kapsamda öncelikli olarak konu ile ilgili olarak literatürde yer alan çalışmalara ulaşılmış, ulaşılan araştırma bulguları derlenerek rapor haline getirilmiştir. Yapılan literatür taramasının sonunda tıbbi hataların sağlık sektöründe oldukça yaygın olduğu tespit edilmiştir. HTEA uygulamalarının tıbbi hatalar oluşmadan mevcut riskleri belirlemede önemli ve etkili bir yöntem olduğu belirlenmiştir. HTEA ile tıbbi hata risklerinin en aza indirilmeye çalışılmasının 1950'li yıllara kadar uzandığı görülmüş, günümüzde de dünyanın birçok gelişmiş ülkesinde tıbbi hataların en aza indirilmesinde HTEA uygulamasından yararlanıldığı sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar kelimeler: Sağlıkta Kalite, Tıbbi Hata, Hata Türü ve Etkileri Analizi

[1] SütçüİmamUniversity/HealthCareManagement/Turkey/msmacit@gmail.com
[2] SütçüİmamUniversity/HealthCareManagement/Turkey/sibelorhan09@gmail.com
[3] KırklareliUniversity/HealthCareManagement/Turkey/muhammetgumus5208@gmail.com
[4] SütçüİmamUniversity/HealthCareManagement/Turkey/kubraceliik97@gmail.com

GİRİŞ

Son dönemlerde sağlık hizmetlerinin sunumunda müşteri odaklı bir yaklaşımın benimsenmesi sağlıkta kalite yönetim çalışma ve uygulamalarının gelişmesine katkı sağlamıştır. Bunun yanında küresel rekabet ortamı sağlık hizmetlerinde kalitenin geliştirilmesini zorunlu hale getirmiştir. Sağlık hizmetlerinde yürütülen kalite uygulamaları sağlık sektörünün önemli bir paydası olan hastaların memnuniyetlerine göre gelişmekte ve farklılaşmaktadır (Çavuş ve Gemici, 2013: 238). Bunun yanında hastanelerde sunulan hizmetlerin kaliteli olması müşteri memnuniyetini olumlu yönde etkilemektedir (Bendall-Lyon ve Powers, 2004: 114; Choi ve diğerleri, 2004: 913).

Görüldüğü gibi sağlık hizmetlerinde kalitenin arttırılması hasta memnuniyeti açısından önemli bir konudur. Bu noktada hastanelere kalite düzeyini etkileyen değişkenlerin iyi bilinmesi ve uygulanması gerekmektedir. Hastanelerde kaliteyi etkileyen değişkenler arasında tıbbi hata düzeyi önemli bir yer tutmaktadır. Bunun temelinde tıbbi hataların ciddi düzeyde bakım sorunlarına ve ölüm olaylarına neden olması yatmaktadır.(Andersonve Abrahamson,2017:13). Bunun yanında, yapılan tıbbi hatalar nedeniyle sağlık kurumlarında maliyetler yükselmekte, sağlık hizmeti veren personelin performansı düşmekte ve personelde suçluluk duygusu ortaya çıkmaktadır. Hatta bazı tıbbi hatalar hapis istemi ya da tazminat davaları ile sonuçlanmaktadır. Bu nedenle gerek sağlık kurumlarının gerekse de sağlık kuruluşlarının tıbbi hataları önlemeye yönelik tedbirler almaları oldukça önemli bir konudur (Özata ve Altunkan, 2010: 13). Hastanelerde tıbbi hataların önlenmesinde kullanılan birçok yöntem olmakla beraber, söz konusu yöntemler içerisinde "Hata Türü ve Etkileri Analizi (HTEA)" en yaygın kullanılan yöntemler arasında yer almaktadır.

HTEA; çalışma ortamında ya da hizmet sunumunda herhangi bir hata meydana gelmeden önce hataları proaktif açıdan önlemede kullanılan bir risk analiz olarak değerlendirilmektedir. (Lago ve diğerleri, 2012: 1). HTEA ile hata ve risklerin en aza indirilmesi birçok sektörde olduğu gibi hata olasılıklarının oldukça yüksek düzeyde olduğu sağlık sektöründe de klinik risk faktörlerini en az indirmek için yaygın olarak kullanılmaktadır (Wetterneck ve diğerleri, 2009: 102). Hata ve risklerin en aza indirilmesinde kullanılan bu yöntem Amerikan firmalarının küresel anlamda rekabet üstünlüğü kazandıkları 1950'li yılların ardından zayıflamaya başladıkları 1970'li yıllarda ortaya çıkmıştır. Risk analiz yöntemi ilerleyen dönemlerde birçok sektörde yaygınlık kazanmış, önleyici rolü ön planda olan bir kalite aracı olarak kullanılmaya başlanmıştır (Eryürek ve Tanyaş, 2003: 2). Yapılan bu çalışmada sağlık hizmetlerinin kalitesinin iyileştirilmesinde ve tıbbi hataların en aza indirilmesinde hayati katkıları olacağı düşünülen HTEA'nin rolü ve önemi üzerinde durulmuştur.

Tıbbi Hata Kavramı

Tıp Enstitüsü tıbbi hata kavramını "önceden planlanmış olan bir işin amaçlandığı şekilde sonuçlandırılmaması veya hedefe ulaşma noktasında yanlış plan uygulanması" şeklinde tanımlamıştır.(Akalın, 2005: 142). Sağlık hizmetlerinde tıbbi ve cerrahi müdahalelerde sıklıkla tıbbi hatalar gözlenmektedir. Bunun temelinde yatan nedenlerin başında sağlık hizmetlerinin oldukça riskli süreçleri içinde barındırması yatmaktadır (Öztaş ve Bircan, 2014: 399; Bernstein ve diğerleri, 2003: 125). Tıbbi hata düzeyinin düşük olması önemli bir kalite göstergesidir (Yalçın ve Acar, 2010: 23).Tıbbi hatalar sadece hastanelerde ortaya çıkmamakta,sağlık hizmeti sunulan hemen her alanda görülen doktorların ofislerinde, eczanelerde ya da hasta bakım evlerinde de görülebilmektedir.Tıbbi hatalar üç grupta ele alınmakta olup, tıbbi hataların sınıflandırılmasına ilişkin bilgiler aşağıda verilmiştir. (Akalın, 2005: 142).

Tanı hataları: Tanı hatası olarak değerlendirilen tıbbi hataların başında tanının yanlış konulması, tanı koyma işleminin gecikmeye uğraması, tanı koymak için gerekli olan testlerin tamamının uygulanmaması, yanlış veya bilimsel açıdan değeri kalmayan tanılar konulması, testin uygulama sürecinde hata yapılması, test veya izlem sonuçlarına uygun hareket edilmeden tanı konulması gibi hatalar gelmektedir.

Tedavi hataları: Tedavi aşamasında karşılaşılan tıbbi hataların başında ilaç uygulamalarında görülen doz veya yöntem hataları, ameliyat veya tıbbi işlem uygulama esnasında karşılaşılan hatalar, tedavi sürecinin geciktirilmesi, aşırı, uygun olmayan veya gereksiz tedavi yöntemleri kullanılması gelmektedir.

Profilaksi hataları: Profilaksi hataları da tıbbi hatalar arasında yer almaktadır. Tıbbi hata olarak değerlendirilen profilaksi hatalarının başında gerekli olan profilaksinin uygulanmaması, eksik veya hatalı/yanlış profilaksi uygulanması, tedavi veya hastalık izleminin uygun yapılmaması gibi hatalar gelmektedir (Özarda, 2010: 30).

Tıbbi hatalar boyutlarına göre bazen ölümcül sonuçlar ortaya çıkarsa da yapılan araştırma bulguları tıbbi hataların oldukça yaygın olduğunu göstermektedir. Amerikan Tıp Enstitüsü verilerine göre hastanelerde %2,9 ile %3,7 aralığında tıbbi hata görülme sıklığı olduğu rapor edilmiş, tıbbi hatalara bağlı olarak meydana gelen ölüm olaylarının yıllık 44,000 ile 98,000 arasında bulunduğu sonucuna ulaşılmıştır (Lebanon ve Hanover, 2000: 277). Tıbbi hataların ABD'de yıllık 251.000 kişinin ölümüne sebebiyet verdiği ileri sürülmektedir.Yine yapılan bir araştırmada ABDde hastaların %35'i, İngiltere'de %22'si tıbbi hata yapıldığını belirtmişlerdir.(Anderson ve Abrahamson, 2007:13).Bodur ve diğerleri (2011: 123) tarafından yapılan çalışmada sağlık çalışanlarının %23'ünde, toplumdaki bireylerin ise %22'sinde kendisinin ya da yakının daha önce tıbbi hataya maruz kaldığı, bunun yanında tıbbi hata neticesinde sağlık çalışanlarının %27'sinde, toplumdaki bireylerin ise %36'sında ciddi zarar gördüğü

rapor edilmiştir. Shanafelt ve diğerleri (2010: 995) tarafından yapılan çalışmada cerrahi operasyonların %8,9'unda tıbbi hata meydana geldiği, hataların büyük bir kısmının sistemden ziyade insan kaynaklı hata olduğu bulunmuş, aynı çalışmada cerrahi müdahale hatalarının hastaların psikolojik ve duygusal sağlıklarını olumsuz yönde etkilediği sonucuna ulaşılmıştır.Özdem ve Samatlı-Alioğulları (2014: 489) tarafından yapılan diğer bir araştırmada Türkiye'de tıbbi hatalar ile ilgili çıkan haberlerin içerik analizleri yapılmış, çalışma kapsamında 2007-2014 yılları arasında çıkan tıbbi hata haberleri incelemeye alınmıştır. Çalışmanın sonunda 2007-2014 yılları arasında toplam 35 tıbbi hata haberine ulaşılmış, tıbbi hataların tedavi sırasında yapılan hata (%64), teşhis koyma sürecinde yapılan hatalar (%8) ve uygunsuz tedavi uygulamadan kaynaklı hata (%7) türünden olduğu rapor edilmiştir.

VonLaue ve diğerleri (2003: 318) tarafından yapılan ve literatürtaraması olarak yürütülen çalışmadatıbbi hatalarla ile ilgili 8 deneysel araştırma bulgusu incelenmiş, çalışmanın sonunda hastanelerde tıbbi hata görülme sıklığının %2,9 ile %16,6 aralığında değiştiği rapor edilmiştir. Çırpı ve diğerleri (2009: 29) tarafından yapılan çalışmada hemşirelerin sıklıkla karşılaştıkları tıbbi hataların belirlenmesi amaçlanmış, araştırmanın sonunda hemşirelerin meslek yaşamlarında yaygın olarak karşılaştıkları tıbbi hataların başında %47 ile ilaç uygulamalarından kaynaklanan hataların geldiği, bunu %34,6 ile hastane enfeksiyonları risk faktörlerinden kaynaklanan tıbbi hataların takip ettiği bulunmuştur. Somyürek ve Uğur (2016: 3)tarafından yapılan çalışmada yoğun bakım ünitelerinde görülen tıbbi hataların değerlendirilmesi amaçlanmış, Araştırma kapsamında yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin %72,7'sinin daha önce yoğun bakım ünitelerinde tıbbi hatalara şahit oldukları tespit edilmiştir. Görülen tıbbi hataların başında hastaların düşmesi, sterilizasyon ve asepsi uygunsuzluğu, hastalara yanlış tanı konulması, cihaz ve malzemelerden kaynaklanan hatalar (cihaz arızası, hatalı üretilen cihaz kullanımı, tarihi geçmiş malzeme kullanımı), hastaya hatalı ilaç verilmesi, yüksek risk içeren ilaçların güvenli olarak verilmemesi, bilgi akışında ve iletişimde sorunlar, takım çalışmasında meydana gelen aksaklıklar, kan ürünlerinde transfüzyon hataları, numune alım ve gönderim süreçlerinde yaşanan sorunların geldiği bulunmuştur.

Tıbbi Hataların Oluşma Nedenleri

Tıbbi hatalar genellikle yanlış işlem yapmak, doğru işlemi yapmamak ya da doğru işlemi yanlış bir biçimde uygulama sonucunda meydana gelmektedir.(Karataş ve Yakıcı, 2010: 233). Bu konuda yapılan bir çalışmada tıbbi hatalara neden olan faktörlerin başında eğitimsizlik, yorgunluk, zaman yetersizliği, çalışanların tartışmacı kişilik yapısına sahip olmaları, iletişim problemleri, yanlış karar alma gibi nedenlerin geldiği belirtilmiştir. Aynı araştırmada sağlık çalışanlarının yanlış dağılımı, işyeri yapısı, kurumun idari yapısı ve sorunlara çözüm konusunda yetersiz kalınması gibi unsurların tıbbi hatalara neden olan kurumsal sorunlar olduğu vurgulanmıştır.Otomasyon eksikliği ve tıbbi cihaz yetersizliği/eksikliği gibi problemlerin de tıbbi hatalara neden olan teknik konular olduğu ifade edilmiştir (Karataş ve Yakıcı, 2010: 233).Aksay ve diğerlerine (2012: 123) göre tıbbi hatalara neden olan unsurların başında sağlık çalışanlarının zamana karşı yarışmaları, aynı anda çok fazla hastaya tedavi ve bakım hizmeti verilmesi, kısa zaman dilimi içerisinde çok sayıda hastaya teşhis konulması, çalışanların kendilerini sürekli olarak baskı altında hissetmeleri, söz konusu unsurlara paralel olarak yanlış karar ve uygulamalara yönelmeleri gelmektedir.

Tıbbi Hataların En Aza İndirilmesinde HTEA ve Önemi

HTEA, herhangi bir sistemde mevcut olan potansiyel sorunları tanımlama ve eleme amaçlı kullanılan bir mühendislik tekniğidir. HTEA uygulamaları hizmet ya da ürünlerin başlangıcından itibaren ürünün yaşamı boyunca devam etmektedir. HETA uygulamaları ortaya çıkma ihtimali olan potansiyel sorunların son kullanıcı olan müşteriler üzerindeki etkilerini müşteri gözüyle analiz etme prensibine dayanmaktadır (Baysal ve diğerleri, 2002: 83). Üretim ve hizmet sektörü kullanıcılarına sistemde oluşabilecek riskler hakkında önceden bilgi veren ve öncelikli hatalara karşı acil önlem alınmasını sağlayan sistemlerden başında HTEA gelmektedir. HTEA, herhangi bir sistem içerisinde gerçekleşme potansiyeli olan hataların tespit edilmesinde, hataların saptanabilirlik düzeyleri ile hata şiddetinin belirlenmesinde kullanılan sezgisel bir yaklaşımdır. HTEA ile oluşabilecek risk ve hataların analiz edilmesi birden fazla kişinin öngörüsü ile gerçekleşmektedir. Bu durum HTEA ile verilen kararların bireysellikten uzaklaşarak örgütsel bir özellik kazanmasına katkı sağlamaktadır (Soykan ve diğerleri, 2014: 181). Görüldüğü gibi HTEA gerek ürün gerekse de hizmette meydana gelebilecek hataları azaltmak yoluyla kaliteyi de artırmaktadır. HTEA uygulamaları hataların meydana gelmesini önleyici bir amaca hizmet ettiği için hata gerçekleştikten sonra ortaya çıkan problemlerin azaltılmasında HTEA kullanımı söz konusu değildir (Yılmaz, 2000: 133).

HTEA uygulamasının temelinde hataların sistematik bir analizi yapılmakta olup, HTEA ile hatalardan dolayı ortaya çıkabilecek riskler en aza indirilmektedir (Kadıoğlu ve diğerleri, 2009: 42). Uygulama alanlarında göre HTEA, uygulama alanlarına göre 4 başlık altında sınıflandırılmaktadır. Bunlar; tasarım HTEA, sistem HTEA, süreç HTEA ve servis HTEA uygulamaları şeklinde sıralanmaktadır (Büyüktuna, 2012: 19-20). Bu sınıflandırmada yer lan HTEA uygulamalarının temel özellikleri aşağıda açıklanmıştır.

Tasarım HTEA: Ürün tasarımlarında kullanılan bir yöntem olup, tararım HTEA uygulaması iki şekilde gerçekleştirilmektedir. Birincisinde tasarımı oluşturan en küçük parçalardan başlanarak parçanın bütününe doğru HTEA uygulanmaktadır. İkincisinde ise HTEA uygulaması tasarımın genelinden başlanıp en küçük parçasına doğru gerçekleştirilmektedir.

Sistem HTEA: Bu uygulamada temel amaç ekonomik faktörler ile operasyonel faktörler (etkinlik ve performans) arasındaki dengeyi sağlamaktır. Söz konusu amaca ulaşabilmek için sistem HTEA uygulaması müşterilerin daha önce belirlenen istek, ihtiyaç ve beklentileri göz önünde bulundurularak yapılmalıdır.

Süreç HTEA: Bir ürünün imalat, servis ve montaj süreçleri ile ilgili olarak gerçekleştirilen HTEA uygulamalarıdır.

Servis HTEA: İş akışlarının belirlenmesinde yaygın olarak kullanılan servis HTEA yöntemi servisin müşterilere ulaştırılmadan önceki süreçte karşılaşılabilecek hataların analiz edilmesinde kullanılmaktadır (Büyüktuna, 2012: 21-26).

HTEA uygulamalarında hataların kontrol edilebilmesi için hataları tespit edebilme yeteneğine sahip puanlama yapılmaktadır. Risk Öncelik Sayısı (ROS) olarak da bilinen bu puanlama sisteminde ROS her bir hata nedeni ya da türü için şiddet, oluşma ve tespit gibi risk faktörleri esas alınarak belirlenmektedir. ROS değeri her bir hataya yönelik puan durumunu verdiği için en büyük ROS değerine sahip olan hata türlerinden itibaren uzun vadede her hata türü en düşük seviyeye indirilmeye çalışılmaktadır. Hastanelerde HTEA uygulama aşamasında kullanılan söz konusu puanlama sistemine ilişkin bilgiler Tablo 1'de sunulmuştur (Hocaoğlu, 2013: 698).

Tablo 1. Hastanelerde HTEA Uygulama Sürecine İlişkin Puan ve Riskler

Hatanın Ortaya Çıkma Olasılığı		**Etkinin Şiddeti**		**Hatanın Saptanabilirliği**	
Puan	**Tanım**	**Puan**	**Tanım**	**Puan**	**Tanım**
8-10	Yılda birkaç kez, kısa sürede ortaya çıkabilir	8-10	Ölüm veya ciddi yaralanmalarla sonuçlanabilir	9-10	Hatanın fark edilmesi mümkün değildir
5-7	Yılda 1-2 kez büyük olasılıkla ortaya çıkar	5-7	Hasta memnuniyetsizliği ile sonuçlanabilir	7-8	Hata büyük bir olasılıkla fark edilemez
2-4	Yılda 2-5 defa ortaya çıkma olasılığı vardır	2-4	Hizmet/süreçte yapılacak düzenlemeler ile hata düzelebilir, düşük seviyede performans kaybı olabilir	5-6	Hata bazen fark edilebilir, bazen de fark edilmez
1	Büyük olasılıkla 5-30 yıl boyunca ortaya çıkmaz	1	Hata fark edilmez ve hizmet sunumunda aksama olmaz	3-4	Hata çoğunlukla fark edilmez
-	-	-	-	1-2	Hata açık ve net bir biçimde fark edilir

Tablo 1'de görüldüğü gibi en yüksek ROS değeri 10 puandır. Bunun temelinde hata eşik değerinin belirlenmesinde %99 güven aralığı kullanılması gelmektedir. Her üç önceliklendirmekriteri için 10'lu derecelendirme yöntemi kullanıldığı zaman, toplam puan 10x10x10= 1000 olmaktadır. İstatistiksel güven aralığı %99 olduğu için 1000-990=10 olacaktır. Bu durumda ROS değeri 10'un üzerinde bulunan her hatanın ele alınası gerektiği görülmektedir (Eryüek ve Tanyaş, 2003: 5). Diğer bir deyişle hata puanı arttıkça hatanın etki düzeyi de artmakta, bu durum söz konusu hatayı önemli bir hale getirmektedir. Hatalar önem düzeylerine göre sistemin zarar görmesine, yaralanmalara hatta can kayıplarına neden olabilmektedir (Baysal ve diğerleri, 2002: 85). Bu nedenle hastanelerde tıbbi hataların en aza indirilmesi için HTEA uygulamalarından yararlanılması gerektiği söylenebilir.

SONUÇ

Sağlık hizmetleri insan yaşamı için vazgeçilmez hizmetlerin başında gelmektedir. Bununla birlikte sağlık hizmetlerinde yapılan hataların bazen geri dönülemez sonuçları olabilmektedir. Tıbbi hatalar büyük ölçüde sağlık hizmeti alanları etkilemekte, ölümlere yol açabilmekte ise de sağlık hizmeti sunan çalışanların moral motivasyonları olumsuz etkilenerek, performanslarının düşmesine sebep olabilmektedir. Kurumlar açısından sunulan hizmetin kalitesinin düşmesi yanında maliyetlerin artışına da yol açmaktadır. Ülke açısından ise insan kaynağı gibi temel bir yetkinlik olan kaynakların kaybına sebebiyet verebilmektedir. Tüm bu olumsuzlukların üstesinden gelebilmek için HTEA hastanelerde tıbbi hataların önlenmesinde en azından azaltılmasında yararlanılabilecek teknikler arasında yer almalıdır denilebilir.

KAYNAKLAR

Akalın, H.E. (2005). Yoğun Bakım Ünitelerinde Hasta Güvenliği. *Yoğun Bakım Dergisi, 5*(3), 141-146.

Aksay, K., Orhan, F., Kurutkan, M. N. (2012). Sağlık Hizmetlerinde Bir Risk Yönetimi Tekniği Olarak FMEA: Laboratuvar Sürecine Yönelik Bir Uygulama. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, 4, 121-142.

Anderson, J.G. ve Abrahamson, K. (2017). Your Health Care May Kill You: Medical Errors. İçinde Building Capacity for Health Informatics in the Future, Editörler F.Lau, J. Bartle-Clar, G. Bliss, E. Borycki, K.Courtney ve A. Kuo).doi. 10.3233/978-1-61499-742-9-13. IOS Yayınevi, Amsterdam.

Aydan, M. ve Kaya, S. (2017). Hata Türü ve Etkileri Analizi (HTEA): Üniversite Hastanesinde Bir Uygulama. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 2017; 20(4): 475-502.

Aydın G., Gökçe Ö., Erbeyin H., Arslan S., İlbay E., Aycan İ., Gürhan M., Atik F., Döşeme G., Erdem H. ve Soylu D. (2013) İlaç Uygulama Hataları: Bir Hastanede HTEA Tekniği Kullanılarak Yürütülen Sistem İyileştirme Çalışması. Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi 5(1): 17-41.

Baysal, M. E.,Canıyılmaz, E., Eren, T. (2002). Otomotiv Yan Sanayinde Hata Türü ve Etkileri Analizi. Teknoloji Dergisi, 5(1-2), 83-90.

Bernstein, M.,Hebert, P. C., Etchells, E. (2003). Patientsafety in neurosurgery: detection of errors, prevention of errors, anddisclosure of errors. *NeurosurgeryQuarterly, 13*(2), 125-137.

Bendall-Lyon, D., Powers, T. L. (2004). Theimpact of structureandprocessattributes on satisfactionandbehavioralintentions. Journal of Services Marketing, 18(2), 114-121.

Bodur, S., Filiz, E., Durduran, Y. (2011). Sağlık personeli ve toplumun tıbbi hatalar ile ilgili görüşlerinin karşılaştırılması. *Genel Tıp Dergisi, 21*(4), 123-130.

Büyüktuna, O. (2012). *Hata Türü ve Etkileri Analizi Ve Makine Sanayinde Bir Uygulama*. Yüksek Lisans Tezi. Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Denizli.

Çavuş, M.F., Gemici, E. (2013). Sağlık Sektöründe Toplam Kalite Yönetimi. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi, 1*(1), 238-257.

Choi, K. S.,Cho, W. H., Lee, S., Lee, H., Kim, C. (2004). Therelationshipsamongquality, value, satisfactionandbehavioralintention in healthcareproviderchoice: A South Koreanstudy. *Journal of Business Research, 57*(8), 913-921.

Çırpı, F., Merih, Y.D, Kocabey, M.Y. (2009). Hasta güvenliğine yönelik hemşirelik uygulamalarının ve hemşirelerin bu konudaki görüşlerinin belirlenmesi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, 2*(3), 26-34.

Eryürek, Ö.F.,Tanyaş, M. (2003). Hata türü ve etkileri analizi yönteminde maliyet odaklı yeni bir karar verme yaklaşımı. *İTÜDERGİSİ/D, 2*(6), 1-10.

Hocaoğlu, B., Çağlar, L., Gürkaynak, G., Çakır, N. (2013). *Hastanelerde Kullanılan Hasta Başı Test Cihaz (HBTC)'Larının Kalite Kontrol Sistemlerinde Hata Türleri Ve Etkileri Analizi (HTEA) Çalışması*. IV. Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi Sözel Bildiriler Kitabı. Ankara.

Hüner S. G, Karakulak A., Egeli D., Veyisoğlu D., Gülnar D., Bozkurt İ., Bahar M., Kaya N., Topçam N., Örnek S., Aytulu T., Saatçi S., Şener Ü. ve Burges Ü. (2014) Bir Özel Hastanede Risk Değerlendirme Çalışması Nutrisyon (Klinik Beslenme) Süreci FMEA Çalışması. Sağlık Akademisyenleri Dergisi 1(1): 27-32.

Karataş, M.,Yakıncı, C. (2010). Tıbbi Hata Nedenleri ve Çözüm Yolları. *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 17*(3), 233-236.

Lago, P.,Bizzarri, G., Scalzotto, F., Parpaiola, A., Amigoni, A., Putoto, G., Perilongo, G. (2012). Use of FMEA analysistoreduce risk of errors in prescribingandadministeringdrugs in paediatricwards: a qualityimprovementreport. *BMJ Open AccessibleMedicalResearch, 2*(6), 1-10.

Lebanon, N. H.,Hanover, N. H. (2000). How manydeathsareduetomedicalerror? Gettingthenumberright. *EffClinPract*, 6, 277-283.

Özarda, Y. (2010). *Tıp Laboratuvarlarında Hasta Güvenliği Ve Hasta Güvenliğinin Toplam Kalite Yönetimindeki Rolü*. II. Uluslararası Sağlıkta Performans Ve Kalite Kongresi Bildiri Kitabı. Editör: Harun Kırılmaz. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü.

Özata, M.,Altunkan, H. (2010). *Hemşirelikte Tıbbi Hataya Eğilim Ölçeğinin Geliştirilmesi Ve Geçerlilik Güvenilirlik Analizinin Yapılması*. II. Uluslararası Sağlıkta Performans Ve Kalite Kongresi Bildiri Kitabı. Editör: Harun Kırılmaz. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü.

Özdem, F.Ş.,Samatlı-Alioğulları, A. (2014). *Tıbbi Hatalar: Türkiye'deki Tıbbi Hata Haberleri*. Editörler: Doğan Ünal, Hasan Güler, Abdullah Öztürk. V. Uluslararası Sağlıkta Performans Ve Kalite Kongresi Poster Bildiriler Kitabı. Ankara.

Öztaş, S., Bircan, İ. (2014). *Sağlık Kurumlarında Kalite Yönetim Sistemleri Ve Akreditasyon Çalışmaları Analizi Keçiören Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Ankara Numune Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Örneği*. Editörler: Doğan Ünal, Hasan Güler, Abdullah Öztürk. V. Uluslararası Sağlıkta Performans Ve Kalite Kongresi Poster Bildiriler Kitabı. Ankara.

Shanafelt, T. D.,Balch, C. M., Bechamps, G., Russell, T., Dyrbye, L., Satele, D., Collicott, P., Novotny, P.J., Sloan, J., Freischlag, J. (2010). BurnoutandmedicalerrorsamongAmericansurgeons. *Annals of Surgery, 251*(6), 995-1000.

Somyürek, N., Uğur, E. (2016). Yoğun Bakım Ünitelerinde Hasta Güvenliği Kültürü Oluşturma: Hemşire Gözüyle Tıbbi Hatalar. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi, 3(1), 1-7.

VonLaue, N. C.,Schwappach, D. L., Koeck, C. M. (2003). Theepidemiology of medicalerrors: Areview of theliterature. WienerKlinischeWochenschrift, 115(10), 318-325.

Yalçın, Ş., Acar, A. (2010). *Avrupa Birliği Ülkelerinde Hasta Güvenliği ve Güvenli Hastane İlişkisi*. II. Uluslararası Sağlıkta Performans Ve Kalite Kongresi Bildiri Kitabı. Editör: Harun Kırılmaz. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü.

Yılmaz, B.S. (2000). Hata Türü ve Etki Analizi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2*(4), 133-150.

Wetterneck, T. B.,Hundt, A. S., Carayon, P. (2009). FMEA teamperformance in healthcare: a qualitativeanalysis of teammemberperceptions. *Journal of PatientSafety, 5*(2), 102-108.

PROCESS MANAGEMENT IN HOSPITALS AND PROCESS EXAMPLES

Bilal AK [1]

ABSTRACT

The problem of this work / overclocking: In many jobs carried out in hospitals, work flows, projects and project processes; applications that cause problems such as movement and time and cost losses are seen. These problems arise from the fact that the operation of the hospital is not considered holistic, the relations between the subsystems of the system are not designed to benefit creatively and process design errors. The processes in hospitals; They need to improve with process analysis and designs. For this reason, in this study, it will be tried to contribute to health and hospital managers by giving information about process management in hospitals and showing process examples with a contemporary business approach.

The purpose of this study: In the production of health services in hospitals; patient waiting, examination, radiological and laboratory tests, diagnosis waste in workflow and process management and detection of problematic process steps and new process designs and to provide solution information to the subject with hospital process examples.

Method: In this study, a method based on professional experience, applications and literature review was applied.

Findings: Hospitals are very complex and matrix organizations and they are difficult to manage. In hospital management, it is necessary to know the functions, functional relationships and work flow of each unit of hospitals. Hospitals are obliged to provide an extremely tight and error-free functioning as a bulk of projects and processes. It is necessary to know that each patient is a project and that the patient has separate processes of examination, examination, diagnosis and treatment. Hospital staff need to know these processes and know their place and role in the hospital system and play their role accordingly.

In order to meet the expectations of patients, patients' relatives or customers quickly, with high quality and at an affordable price, all departments of health institutions or any organization should work in harmony, the information flow between departments should be improved and their repetitions should be reduced. In order to achieve this goal, it would be beneficial to abandon the traditional management approach and to bring a customer-oriented process approach. Every product or service is necessarily the result of a process. It cannot be a product / service without a process, nor can it be in a process without a product / service. The process is a set of processes for the implementation of a task that needs to be carried out, each stage involving different processes, in interdependent and affected stages. The word process is a series of activities that convert one or more inputs into multiple outputs for the client.

The Business Process can be defined as a group of activities that can be defined, repeatable, focused on the same purpose, taking various inputs and adding value to them and providing an output that will create value for the internal or external customer.

The purpose of the process is to meet customer needs at once and accurately. Everything that is done in healthcare organizations or other Businesses is almost a series of processes. However, some of these processes are critical processes directly related to the success of the business.

The process; It has features such as identifiability, predictability, repeatability, controllability, value-added layers, conversion, feedback control and repeatability.

The elements of the process are; inputs, outputs, suppliers, customers, process performance criteria, patient needs and expectations. If the process is correct, the output will be correct

Processes have a hierarchy. Process hierarchy is the gradual structuring of processes.This configuration is the scope of the processes that are essential.The hierarchy is structured starting from the process with the largest scope.These; They are listed as main processes, processes, sub processes and process activities.

Analysis of processes is important. There are three basic steps in process analysis and these are; process mapping, developing process analysis and evaluating process analysis.

In practices, it is observed that there is not enough effort to check whether the hospital processes are carried out in accordance with its purpose and in process renewal and development. The number of managers who are interested in whether classic, routine and routine workflows require change is small. Because modern and professional hospital managers who know these issues, make changes and prevent any kind of hospital waste are not at work. The period of managing the hospitals by amateur physicians has passed. Modern healthcare and hospital managers need to arrive urgently in hospital management.

Keywords: Hospital, Matrix Structure, Project, Process, Process Development, Waste, Effectiveness, Efficiency, Economy, Quality

Presentation Language: Turkish

[1] Biruni University / Faculty of Health Sciences / Health Care Management Department/ Turkey / bilal.ak@hotmail.com

THE CONSENSUS IN DOCTOR-PATIENT COMMUNICATION

Erdal TEKARSLAN [1]
Kerem TOKER [2]

ABSTRACT

Problem: Interpersonal communication theory provides to understand doctor-patient interaction and how it affects decision making. The quality of communication between the patient and the doctor may increase or decrease the quality differences in health services. In this regard, insufficient listening is crucial in conducting a conversation between the doctor and the patient.

Purpose: This study aims to discuss the requirement of setting a standard time in doctor-patient interview communications and establishing the communications norm for effective polyclinic planning.

Method: In this descriptive study, different researches on doctor-patient communication times were examined. Thus, the need for consensus to increase the quality of the communication process has been revealed.

Results: During the communication training on listening, it was revealed that the doctors listened to the patient without interruption for only 23 seconds. However, when the doctors were asked how much they thought they allowed them to speak before they cut their words; they estimated this time as 3 minutes (Schweickhardt and Fritzsche, 2016). According to Langewitz *et al.* (2002), in Switzerland, it takes 92 seconds for patients to tell their complaints to the doctor. 78% of patients complete what they will tell in 2 minutes. But, in Germany 15-20 seconds after the patients begin talking, the doctor interrupted. However, most of the patients state that they can only describe one of the three health problems, often until the doctor interrupts. When patients were given enough time to explain all their problems, it was observed that this was an average of 3 minutes. Doctors have intuitively found out how much they should listen to get a complete picture of the complaint from the patient. Despite this, not listening is shown as a hampering factor (Schweickhardt and Fritzsche, 2016). In this context, the consensus is required to identify and define the stages of the doctor-patient communication process and to follow this process by all doctors.

Conclusion: Canadian doctor Sir William Osler called out to his colleagues in 1904*: "Listen to the patients, they will tell you the diagnosis. Listen, most likely your clinical results will be better".* So much so that it is expected from doctors to show leadership behavior in the healthcare provider-patient relationship. Accordingly, interrupting the person speaking in leadership communication is considered a deadly sin. Maybe it will be necessary to remember that the Oki Vangajan native said, *"Listen, or you will not be able to hear!"*

Key Words: Health communication, Cummunication norms, Consensus among health professionals

[1] Bezmiâlem Vakıf University, Health Management Depertmant, TURKEY, etekarslan@bezmialem.edu.tr
[2] Bezmiâlem Vakıf University, Health Management Depertmant, TURKEY, ktoker@bezmialem.edu.tr

Oturum	4. Dijital Oturum: Healthcare Management	**Sunum Günü**	09 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Prof. Dr. Ayşegül Kaptanoğlu	**Sunum Saati**	11:20-12:50

FATIGUE AND DEPRESSION IN PATIENTS WITH END-STAGE RENAL DISEASE

Filiz DEVECİ [1]
Özge AYDIN GÜÇLÜ [2]

ABSTRACT

Problem of Research: Hemodialysis (HD) patients suffer from low levels of physical activity and decreased functional capacity while suffering from general muscle weakness resulting in a general feeling of fatigue. Fatigue and depressive mood are the most significant symptoms experienced by patients with end-stage renal disease.

Purpose of the Study: To assess the levels of fatigue and depressive mood affecting it among patients with End Stage Renal Disease (ESRD) undergoing hemodialysis.

Method: The study was carried out in the Dialysis Unit of Boyabat State Hospital, Sinop. Between January 2020 and February 2020, 48 hemodialysis patients completed the Turkish Version of the Fatigue Assessment Scale (FAS) and The Beck Depression Inventory (BDI). Demographic data of patients was recorded. For the statistical analysis IBM SPSS Statistics version 20 was used.

Findings: In this study, 48 hemodialysis patients participated. Of these patients 58.3% were males and 41.7% females. The mean of age was 59.64 ± 13.01 years. The predominant etiologies of ESRD were hypertension (31.3%) and diabetes mellitus (18.8%). The median FAS total score was 28 [18-44]. Six patients (12.5%) were non fatigue, 36 patients (75%) were fatigue, and 6 patients (12.5%) were extremely fatigue. The median BDI total score was 11 [1-43]. Thirty six patients (75%) had minimal depression, 10 patients (20.8%) had mild depression and 2 patients had severe depression. There was a positive correlation between age (r=342, p=0.017) and BDI total score and there was a negative correlation between parathormon values (r=-0.410, p=0.004) and BDI total score. There was not statistical correlation between hemodialysis duration of patients with BDI and FAS total scores (r=-0.090, p=0.545; r=-0.130, p=0.378, respectively).

Keywords: Hemodialysis, End Stage Renal Disease, Fatigue, Depression

Presentation Language: Turkish

[1] Boyabat 75th Year State Hospital / Nurse, Department of Internal Medicine /Turkey/fdeveci74@hotmail.com.
[2] Boyabat 75th Year State Hospital / MD, Department of Pulmonology /Turkey/drozgeaydinguclu@gmail.com

Oturum	4. Dijital Oturum: Healthcare Management	**Sunum Günü**	09 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Prof. Dr. Ayşegül Kaptanoğlu	**Sunum Saati**	11:20-12:50

SON DÖNEM BÖBREK YETMEZLİĞİ OLGULARINDA YORGUNLUK VE DEPRESYON

ÖZET

Çalışmanın Sorunu: Hemodiyaliz hastaları, genel kas güçsüzlüğü ile birlikte yorgunluk hissi, düşük fiziksel aktivite seviyelerinden ve fonksiyonel kapasiteden muzdariptir. Yorgunluk ve depresif duygudurum, son dönem böbrek yetmezliği olan hastaların yaşadığı en önemli semptomlardır.

Çalışmanın Amacı: Çalışmamızda hemodiyaliz uygulanan son dönem böbrek yetmezliği (SDBY) olan hastalarda yorgunluk ve depresif duygu durum düzeylerini değerlendirmeyi amaçladık.

Yöntem: Sinop Boyabat Devlet Hastanesi Diyaliz Ünitesi'nde Ocak 2020 ve Şubat 2020 arasında SDBY olan 48 hemodiyaliz hastası çalışmaya dahil edilmiş, Yorgunluk Değerlendirme Ölçeği'nin (FAS) ve Beck Depresyon Envanteri'nin (BDI) Türkçe Versiyonunu uygulanmış, hastaların demografik verileri kaydedilmiştir.

Bulgular ve Sonuçlar: Çalışmaya katılan 48 diyaliz hastasının %58.3'ü erkek, %41.7'si kadındı. Olguların yaş ortalaması 59.64 ± 13.01 yıl idi. Son dönem böbrek yetmezliğinin başlıca etyolojik nedenleri hipertansiyon (%31.3) ve diyabet (%18.8) idi. Yorgunluk Değerlendirme Ölçeği (FAS) toplam skoru ortanca değeri 28 [18-44] idi. Altı olgu (%12.5) yorgun değildi, 36 olgu (%75) yorgun ve 6 olgu (%12.5) aşırı yorgun idi. Beck Depresyon Envanteri median toplam skoru 11 [1-43] idi. Otuz altı olgu (75%) minimal depresif, 10 olgu (20.8%) hafif depresif ve 2 olgu ciddi depresif idi. Yaş ($r = 342$, $p = 0.017$) ile BDI toplam skoru arasında pozitif korelasyon vardı ve parathormon değerleri ($r = -0.410$, $p = 0.004$) ile BDI toplam skoru arasında negatif korelasyon bulunmaktaydı. BDI hastalarının hemodiyaliz süresi ile FAS toplam skorları arasında istatistiksel anlamlı bir korelasyon saptanmadı (sırasıyla $r = -0.090$, $p = 0.545$; $r = -0.130$, $p = 0.378$).

Anahtar Kelimeler: Hemodiyaliz, Son Dönem Böbrek Yetmezliği, Yorgunluk, Depresyon

1. GİRİŞ

Hemodiyaliz hastalarında, genel kas güçsüzlüğü ile birlikte yorgunluk hissi, düşük fiziksel aktivite ve fonksiyonel kapasitede azalma olabilmektedir. Yorgunluk ve depresif duygudurum, son dönem böbrek yetmezliği olan hastaların yaşadığı en önemli semptomlardır.

2. GEREÇ VE YÖNTEM

Bu bölümde hemodiyaliz uygulanan son dönem böbrek yetmezliği (SDBY) olgularında yorgunluk ve depresif duygu durum düzeylerini değerlendirdiği araştırmanın gereç ve yöntemine yer verilmiş ve neticede elde edilen bulgular üzerinde durulmuştur.

2.1. Amaç ve Önem

Çalışmamızda hemodiyaliz uygulanan son dönem böbrek yetmezliği olan hastalarda yorgunluk ve depresif duygu durum düzeylerini değerlendirmeyi amaçladık.

2.2. Evren ve Örneklem

Sinop Boyabat Devlet Hastanesi Diyaliz Ünitesi'nde Ocak 2020 ve Şubat 2020 arasında SDBY olan 48 hemodiyaliz hastası çalışmaya dahil edilmiştir.

2.3. Veri Toplama Aracı

Yorgunluk Değerlendirme Ölçeği'nin (FAS) ve Beck Depresyon Envanteri'nin (BDI) Türkçe Versiyonunu uygulandı, hastaların demografik verileri kaydedildi.

Hastalıkların demografik özellikleri, komorbid hastalıkları, diyaliz süreleri ve diyalize neden olan etyolojik nedenler sorgulandı. Depresyon düzeylerini ölçmek için daha önce ülkemizde geçerlik ve güvenirlik çalışmaları yapılmış BDÖ kullanılmıştır. BDÖ'nün geçerlik ve güvenirlik çalışması Tegin ve Hisli tarafından yapılmış ve ülkemiz için kesme noktasının 17 olarak kabul edildiği belirtilmiştir. Beck ve arkadaşları (1996) tarafından BDÖ'den alınan puanlara göre depresyon düzeyleri; 00-13 puan depresyon yok, 14-19 puan düşük, 20-28 puan orta, 29-63 puan yüksek derecede depresyon şeklinde sınıflandırılmıştır. FAS, kronik yorgunluk belirtilerini değerlendiren 10 maddelik bir ölçektir.

2.4. Analiz Yöntemi

Değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro Wilk testi ile incelenmiştir. Sürekli değişkenler ortalama ± SD veya medyan (minimum:maksimum) değerleriyle ifade edilmiştir. Kategorik değişkenler ise n (%) ile ifade edilmiştir. Sürekli değişkenler arasındaki ilişkiler, korelasyon analizi ile incelenmiş ve Spearman korelasyon katsayısı hesaplanmıştır. İstatistiksel analizler için SPSS (IBM Corp. Released 2012. IBM SPSS Statistics for Windows, Version 21.0. Armonk, NY: IBM Corp.) programı kullanılmış olup $p < 0.05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

3. BULGULAR

Çalışmaya katılan 48 diyaliz hastasının %58.3'ü erkek, %41.7'si kadındı. Olguların yaş ortalaması 59.64 ± 13.01 yıl idi. Son dönem böbrek yetmezliğinin başlıca etyolojik nedenleri hipertansiyon (%31.3) ve diyabet (%18.8) idi. Olguların demografik özellikleri Tablo-1'de özetlenmiştir.

Tablo-1. Olguların demografik özellikleri, yorgunluk ve depresyon durumları

	n =48
Yaş (yıl)	59.64 ± 13.01
Cinsiyet (kadın/erkek)	20 (41.7%)/28 (58.3%)
Eğitim düzeyi	
Okur yazar değil	12 (25%)
İlkokul	30 (62.5%)
Ortaokul	5 (10.4%)
Lise	1 (2.1%)
Üniversite	0
Sigara öyküsü	
Aktif sigara içicisi	7 (14.6%)
İçip bırakmış	17 (35.4%)
Hiç içmemiş	24 (50%)
Sigara (paket/yıl)	22 [6-50]
Böbrek yetmezliği etyolojisi	
Hipertansiyon	15 (31.3%)
İdiyopatik	14 (29.2%)
Diyabetes Mellitus	9 (18.8%)
Polikistik böbrek hastalığı	8 (16.7%)
Glomerüler hastalık	1 (2.1%)
Nefrolitiazis	1 (2.1%)
Hemodiyaliz süresi (ay)	48 [0.5-288]
Komorbid hastalık	
Hipertansiyon	31 (64.6%)
Diyabetes Mellitus	11 (22.9%)
Koroner arter hastalığı	5 (10.4%)
Kronik karaciğer hastalığı	2 (4.2%)
Astım	2 (4.2%)
KOAH	11 (22.9%)
Beck Depresyon Ölçeği, toplam puan	11 [1-43]
Beck Depresyon Ölçeği	
Minimal depresyon	36 (75%)
Hafif depresyon	10 (20.8%)
Orta düzeyde depresyon	0
Ağır depresyon	2 (4.2%)
Yorgunluk Değerlendirme Ölçeği (FAS), toplam puan	28 [18-44]
Yorgunluk Değerlendirme Ölçeği (FAS)	
Yorgun değil	6 (12.5%)
Yorgun	36 (75%)
Aşırı yorgun	6 (12.5%)

KOAH: Kronik obstruktif akciğer hastalığı

Yorgunluk Değerlendirme Ölçeği (FAS) toplam skoru ortanca değeri 28 [18-44] idi. Altı olgu (%12.5) yorgun değildi, 36 olgu (%75) yorgun ve 6 olgu (%12.5) aşırı yorgun idi. Beck Depresyon Envanteri median toplam skoru 11 [1-43] idi. Otuz altı olgu (75%) minimal depresif, 10 olgu (20.8%) hafif depresif ve 2 olgu ciddi depresif idi. Yaş (r = 342, p = 0.017) ile BDI toplam skoru arasında pozitif korelasyon vardı ve parathormon değerleri (r = -0.410, p = 0.004) ile BDI toplam skoru arasında negatif korelasyon bulunmaktaydı. BDI hastalarının hemodiyaliz süresi ile FAS toplam skorları arasında istatistiksel anlamlı bir korelasyon saptanmadı (sırasıyla r = -0.090, p = 0.545; r = -0.130, p = 0.378) (Tablo-2 ve Tablo 3).

Tablo-2. Beck Depresyon Ölçeği ile İlişkili Faktörler

	Beck Depresyon Ölçeği	
	r	p
Yaş (yıl)	**0.342**	**0.017**
Hemodiyaliz süresi (ay)	-0.090	0.545
Laboratuvar bulguları		
Kreatinin	**-0,425**	**0.003**
Vitamin D	0.108	0.476
Folat	-0.262	0.073
Parathormon	**-0.410**	**0.004**
BNP	0.148	0.314
B12	-0.266	0.067

Tablo-2. FAS Yorgunluk Ölçeği ile İlişkili Faktörler

	FAS Yorgunluk Ölçeği	
	r	p
Yaş (yıl)	0.129	0.381
Hemodiyaliz süresi (ay)	-0.130	0.378
Laboratuvar bulguları		
Kreatinin	-0,025	0.865
Vitamin D	-0.074	0.624
Folat	-0.199	0.175
Parathormon	0.077	0.283
BNP	-0.158	0.283
B12	-0.237	0.104

TARTIŞMA VE SONUÇ

Hemodiyaliz hastalarında depresyon görülme prevalansının geniş bir aralıkta dağılım gösterdiği saptanmıştır. Craven ve arkadaşlarının hemodiyaliz hastalarında "Beck Depresyon Ölçeği" kullanarak yaptıkları bir araştırmada, depresyon prevalansı % 25 olarak bulunmuştur (1). "Zung Depresyon Ölçeği" kullanılarak Kutner ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada ise, depresyon prevalansı %50 bulunmuştur (2). Bu geniş aralığın nedeni duygu durum değerlendirmesinin farklı metodlar ile yapılmış olması olabileceği düşünülmektedir.

Hemodiyaliz hastalarında depresif bozukluğun yaygınlığı ve işlevselliği önemli ölçüde bozması göz önüne alındığında hastaların diyaliz ünitelerinde psikiyatri bölümünce değerlendirilmesinin önemi daha açık ortaya çıkmaktadır. Hemodiyaliz tedavisi ile birlikte sosyal kısıtlamalar, diyaliz makinesine, sağlık ekibine ve aileye bağlılık hastalarda depresyona eğilimi arttırmaktadır. Uzun süre devam edecek olan diyaliz tedavisi ile birlikte hastalarda tedaviye uyumsuzluk, diyete uymama, fiziksel sağlık sorunları ile birlikte yeti yitimleri, inkâr duygusu depresif belirtilerin şiddetlenmesine sebep olacaktır (3).

Depresyon tedavisinde geniş bir spektrum bulunmaktadır. Bunların içinde selektif serotonin re-uptake inhibisyonu yapan citalopramın hemodiyaliz hastalarında oldukça güvenilir olduğunu belirten Spigset ve arkadaşlarının yaptığı çalışma mevcuttur (4).

Kas zayıflığı, atık ürünlerin birikmesi, inflamatuar süreçler gibi durumlarda ortaya çıkan ve engellenemeyen bir tükenme duygusu olarak tanımlanan yorgunluk diyaliz hastaları tarafından yoğun şekilde yaşanan bir semptomdur (5). Akça ve arkadaşlarının yapmış olduğu bir çalışmada yorgunluk/güçsüzlük oranının %81,7 olduğu belirlenmiştir (6). Usta ve Demir'in çalışmasında yorgunluk %62,2 olarak belirlenmiştir. Karabulutlu ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada hastaların, hastalığın başlangıcından beri en fazla güç kaybı ve yorgunluk deneyimlediği ve bu belirtileri hastalıklarıyla ilişkilendirdiklerini belirlenmiştir (7).

KBY'de sıvı-elektrolit dengesinin ayarlanamaması, hematopoetik, metabolik ve endokrin fonksiyonların yerine getirilememesi nedeni ile yorgunluk oluşmaktadır (8). Yorgunluk ve güçsüzlük, bireylerin yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilemelerinin yanı sıra yaşamı tehdit edici olmaları nedeniyle önem taşımaktadır (9).

Hemodiyaliz hastalarının metabolik ve ruhsal sorunlar açısından tedavi ekibi tarafından dikkatli şekilde izlenmeleri oldukça önemlidir. Hastalar ile düzenli görüşmelerin yapılması, sosyal programların planlanması, aile desteklerinin sağlanması ve hastalığa ait üremik semptomların giderilmeye çalışılması oldukça önem kazanmaktadır.

Kaynaklar:

1. Craven JL, Rodin GM, Johnson L, Kennedy SH. The diagnosis of major depression in renal dialysis patients. Psychosomatic Medicine. 1987;49(5):482-92.
2. Kutner NG, Fair PL, Kutner MH. Assessing depression and anxiety in chronic dialysis patients. Journal of psychosomatic research. 1985;29(1):23-31.
3. Kutner NG, Zhang R, Huang Y, Johansen KL. Depressed mood, usual activity level, and continued employment after starting dialysis. Clinical Journal of the American Society of Nephrology. 2010;5(11):2040-5.
4. Spigset O, Hägg S, Stegmayr B, Dahlqvist R. Citalopram pharmacokinetics in patients with chronic renal failure and the effect of haemodialysis. European journal of clinical pharmacology. 2000;56(9-10):699-703.
5. Serin EK, Ovayolu N, Ovayolu Ö. The Effect of Progressive Relaxation Exercises on Pain, Fatigue, and Quality of Life in Dialysis Patients. Holistic Nursing Practice. 2020;34(2):121-8.
6. AKÇA NK, Doğan A. Hemodiyaliz hastalarının diyaliz sonrası yaşadığı sorunlar ve evde bakım gereksinimleri. Bozok Tıp Dergisi. 2011;1(1).
7. Karabulutlu E, Tan M. SAPD (SÜREKLİ AYAKTAN PERİTON DİYALİZİ) HASTALARINDA YAŞAM KALİTESİ VE ÖZ BAKIM GÜCÜNÜN DEĞERLENDİRİLMESİ. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 2005;8(2):1-11.
8. Horigan AE. Fatigue in hemodialysis patients: a review of current knowledge. Journal of pain and symptom management. 2012;44(5):715-24.
9. Zyga S, Alikari V, Sachlas A, Fradelos EC, Stathoulis J, Panoutsopoulos G, et al. Assessment of fatigue in end stage renal disease patients undergoing hemodialysis: prevalence and associated factors. Medical Archives. 2015;69(6):376.

INDIVIDUALS' OPINIONS RELATED VISUAL ESTHETIC ELEMENTS IN HOSPITALS (SPECIFIC TO GAZI UNIVERSITY)

Nesrin ÇOBANOĞLU [1]
Güzin Yasemin TUNÇAY [2]

ABSTRACT

Problem of Research: It is thought that visual esthetic elements in hospitals have positive effects for both hospital staff and patient / patient relatives

Purpose of the Study: The research was carried out descriptively in order to determine the patients, their relatives' opinions and the staff ones in Medical Faculty Hospital of Gazi University about the existing visual esthetic elements in the hospital.

Method: The research was carried out with 20 healthcare professionals (10 physicians, 10 nurses) working in Medical Faculty Hospital of Gazi University, 20 patients and their relatives, each of whom were 10. In the study, they were asked the questions related to the esthetic element at the entrance of the hospital, and the data were collected through questionnaires and interviews. The visual esthetic element chosen within the scope of the research in Medical Faculty Hospital of Gazi University is the tiny waterfall at the entrance of the hospital. There are colorful flowers around the waterfall and an electronic display showing the time and instant air temperature in the middle of it and the logo of Gazi University Medical Faculty on it. The patients included in the study are polyclinic patients and patient / patient relatives' data were collected by interviewing randomly in front of the waterfall.

Findings: It has been observed that most of the healthcare professionals feel positive feelings about the mentioned visual esthetic element. It has been defined that healthcare professionals think that visual aesthetic elements have positive effects for patients as well. Although the majority (89.0%) says that art objects can have a positive effect on their professional lives, the percentage of those who can reflect that to their lives is only 25.0%. Patient / patient relatives have also expressed their positive opinions about the visual esthetic element. The patient / patient relatives' some following statements related to this are "uplifting", "resting areas with trees are uplifting" (by attributing to these areas apart from the visual aesthetic element in front of the hospital). Based on the results of the research, it is recommended to place more importance to the visual esthetic elements in hospitals owing to the sense of healing they give.

Keywords: Visual Esthetic Elements, Patient, Hospital, Patient Relatives, Healthcare Professionals

Presentation Language: Turkish

[1] Gazi University/Faculty of Medicine, Chair, Medical Ethics and History Department/ Ankara/Turkey/nesrin.cobanoglu@gmail.com
[2] Çankırı Karatekin University/Health Sciences Faculty/Çankırı/Turkey/ gyasemintuncay@gmail.com

Oturum	4. Dijital Oturum: Healthcare Management	**Sunum Günü**	09 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Prof. Dr. Ayşegül Kaptanoğlu	**Sunum Saati**	11:20-12:50

CURRENT SITUATIONS, THOUGHTS AND EXPECTATIONS OF STUDENTS LEARNING IN SOME FIELD OF HEALTH SERVICES ON THE USE OF COMPUTER TECHNOLOGIES

İrfan USTA [1]

ABSTRACT

Problem of Research: It is inevitable to use computers (information technologies) in the effective and efficient execution of medical, administrative, financial and technical services in the field of health. For this reason, students studying in this field are expected to have comprehensive knowledge of computer technologies in accordance with their duties.

Purpose of the Study: The aim of this study is to examine the status, thoughts and expectations of the students studying in the field of health services in computer science.

Method: 306 students, who were studying in the Health Management, Medical Documentation and Secretariat and First and Emergency Aid departments and who were in the school at the time the questionnaire was applied, participated in the research. Data was collected from the students through face-to-face questionnaire method via the prepared questionnaire and analyzed and evaluated by computer. Very few students were excluded from the study because they did not want to answer the questionnaire.

Findings: 66.1% of the students participating in the research are associate degree students and 34.0% are undergraduate students. 73.5% of students have computers, 93.1% can use computer reasonably and better, 81.8% of them use computers for less than four hours in a day, 87.3% use computers for more than two years, and More than half (53.6%) consider themselves sufficient in using information technology.

The rate of those who see the computer as indispensable in life is 22.5%. The ratio of those who consider themselves sufficient in terms of being ready to use information technology; Those who see computer as indispensable in their lives are 78.3%, and those who define themselves as very good computer users are 85.2%.

The rate of those who found the education given in the school on information technology sufficient was found to be 36.9%. There is a statistical difference among the departments in terms of finding the education given for information technologies sufficient ($p < 0.05$). The rate of finding the education provided by the Health Management students sufficient is the lowest (24.0%).

89.5% of students think that software programs used in today's Health institutions should be taught in vocational education.

There are deficiencies regarding computer technology learning and arrangements should be made to overcome these deficiencies in the field.

Keywords: Computer, healthcare, university student

Presentation Language: Turkish

[1] GOP University/Health Care Management/Turkey/

INVESTIGATION OF HEALTH MANAGEMENT IN THE MUNICIPALITIES IN TERMS OF ORGANIZATIONAL STRUCTURE

Turgut ŞAHİNÖZ [1]
Saime ŞAHİNÖZ [2]

ABSTRACT

Problem of the Study: Provincial and metropolitan municipalities in our country offer many services in the field of health, but there is no standard in both the services provided and in the management structure.

Purpose of the Study: This study is a cross-sectional descriptive study planned to examine the provincial municipalities in our country in terms of health management and to make suggestions about how an ideal health management structure should be.

Method: The data of the research was obtained by scanning the websites of 81 provinces. The organizational charts on the websites and information about the services provided constitute the main data source. Information not available on the website was obtained by telephone.

Results: There are 51 provincial municipalities and 30 metropolitan municipalities in our country. These municipalities offer many health-related services either as their legal duties or voluntarily. However, when examined in terms of health management; it is seen that municipalities do not have a standard structure. While 30.0% of metropolitan municipalities have "health department", 33.3% have "health and social services department". However, it has been determined that other metropolitan municipalities (36.7%) do not have a health department, and health-related units are generally under the environmental department. It has been determined that there is a department called "community health department" in a metropolitan municipality. However, it has been observed that a metropolitan municipality does not have a unit at the health department level. When all 81 provincial municipalities are examined in terms of health management; The most frequent branches in the organizational structure to provide health-related services in municipalities are as follows: Veterinary (82.7%), social work (82.7%), cemeteries (61.7%), environmental health (49.4%), health (48.1%), family and women (39.5%), disabled people (22.2%), waste management (21.0%) and occupational health and safety (19.7%).

Conclusions: As a result; it is suggested that the municipalities in charge of providing health-related services should have a standard organizational structure and an ideal organizational structure should be demonstrated through detailed research to be able to offer these services in the highest quality.

Keywords: Health Management, Municipality, Metropolitan

Presentation Language: Turkish

[1] Ordu University/Healty Care Management/Turkey/drsahinoz@hotmail.com.
[2] Gümüşhane University/Disaster Management/Turkey/drsaime@hotmail.com

Oturum	4. Dijital Oturum: Healthcare Management	**Sunum Günü**	09 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Prof. Dr. Ayşegül Kaptanoğlu	**Sunum Saati**	11:20-12:50

A REVIEW INTO THE EFFECTS OF MIGRATION PROCESS ON HEALTHCARE SERVICES IN TURKEY

Erdal EKE [1]
Osman ÇÖLLÜ [2]
Mehmet ŞENGÜL [3]

ABSTRACT

The Problem of the study: Migration may result from many reasons such as wars, natural disasters, hunger, droughts, and desire for finding a new homeland as well as seeking solutions to the health problems and so on. Turkey, which has been forced to host an estimated 4 million Syrian refugees, ranks first among the countries most affected by the mass migration. This sociological reality has had a direct impact on public services offered in Turkey, and surely health care services prove to be one of these areas.

The Purpose of the Study: To evaluate the effects of migration and refugee phenomena on health care delivery organization, access to the health services, economic indicators, as well as prevalence and incidence of the diseases.

Method: For this study, literature review method was adopted. In this context, an extensive literature research was conducted for the related studies, and the required data were retrieved from the official sources.

Finding and Results: Migration process has not only affected the health statistics and delivery of health care services in Turkey but also led to the changes in the course and incidence of the diseases. To illustrate, the diseases such as leishmaniasis, measles and tuberculosis, which had started to disappear almost completely in Turkey thanks to the vaccination campaigns, showed an increase again. Polio has also reappeared. Furthermore, public health expenditures also increased significantly, and health care expenditures for refugees and asylum seekers reached almost half of the total expenditures. This has affected the prospect of health care services in Turkey negatively.

Keywords: Migration, Healthcare Services, Refugee, Incidence, Public Health Expenditures

[1] Dr. Öğr. Üyesi, Süleyman Demirel Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, erdaleke@sdu.edu.tr
[2] Öğr. Gör., Süleyman Demirel Üniversitesi, Yabancı Diller Yüksekokulu, osmancollu@sdu.edu.tr
[3] Yüksek Lisans öğrencisi, Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, mehmet.sengul07@hotmail.com

Oturum	4. Dijital Oturum: Healthcare Management	**Sunum Günü**	09 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Prof. Dr. Ayşegül Kaptanoğlu	**Sunum Saati**	11:20-12:50

AN ANALYSIS OF ORTHOPEDIC SURGICAL SERVICES PROVIDED TO SYRIAN REFUGEES IN A HEALTH CENTER AWAY FROM THE SYRIA DISTRICT

Sevda UZUN DIRVAR [1]
Ferdi DIRVAR [2]
Haşim ÇAPAR [3]
Yusuf BAKTIR [4]

ABSTRACT

Purpose: The aim of this study was to evaluate the demography, clinical features and invoice amounts of Syrian refugee patients who were operated in an orthopedic and traumatology clinic of a healthcare institution far from the Syria district region.

Method: For this purpose, 329 Syrian patients who underwent surgery in the field of orthopedics and Traumatology between June 2011 and 2018 were enrolled in the study. The records of Syrian refugees have been retrospectively examined.

Findings: Male applicants (76.3%) were more than females (23.7%).%). It was observed that the highest number of applications were in the field of microsurgery (21.3%), followed by trauma (20.7%) and pediatric orthopedics (14.6%), respectively. Including the non-emergency trauma patients, 90% of the patients underwent elective surgeries while 10% underwent emergency surgeries. It was determined that the average invoice amount was 4987 TL (min: 207 TL, max: 87541 TL) and the highest cost was in the field of vertebral surgery (average 19384 TL). The rate of emergency applications has shown a significant increase in 2016 and later (2016-2017-2018) compared to 2015 and before .

Conclusion : The main Syrian refugees patient profile of the health centers far from the war zone is composed of elective cases and their costs.

Keywords: Refugees, Syria, Access to Health Care, Orthopedic Surgical Procedures, Demographic Analysis, Hospital Cost

Presentation Language: Turkish

[1] Baltalimanı Bone Diseases Training and Research Hospital, Istanbul, Turkey/ sevdauzun@hotmail.com
[2] Department of Orthopedics and Traumatology, Metin Sabancı Baltalimanı Bone and Joint Diseases Training and Research Hospital, İstanbul, Turkey/ ferdidirvar@hotmail.com
[3] Department of Health Management, faculty of health science, İstanbul Sabahattin Zaim University, İstanbul, Turkey / hasim.capar@izu.edu.tr
[4] Department of Health Management, Uskudar University İstanbul, Turkey / yusuf.baktir@uskudar.edu.tr

Oturum	4. Dijital Oturum: Healthcare Management	**Sunum Günü**	09 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Prof. Dr. Ayşegül Kaptanoğlu	**Sunum Saati**	11:20-12:50

DETERMINING THE QUALITY OF WORK LIFE OF PHYSICIANS AND NURSES AND THEIR INTENTION TO QUIT

Hanife TİRYAKİ ŞEN[1]
Handan ALAN[2]
Fatma DEMİRKAYA[3]
Ece UYSAL KASAP[4]

ABSTRACT

Introduction: it is envisaged that poor quality of work life may lead to increased intention of employees to quit and decrease the quality of the services they provide.

Objective: the aim of this study was to determine the quality of work life and the intention of leaving work of nurses and physicians, and to determine the relationship between socio-demographic characteristics and quality of work life and intention to leave work.

Method: The universe of the research was created by all the nurses and physicians working in a public hospital in Istanbul. A total of 1191 people were employed in this hospital, including 533 nurses and 658 physicians. We tried to reach the entire universe without resorting to sampling. 140 nurses and 104 physicians were evaluated (n:244, 20.4%) who agreed to participate in the study and filled the data collection tool. The data collection tools are the introductory fact sheet, the work quality of life scale, and the intention scale to leave work. Descriptive analyses (number, percentage, average, standard), Pearson Moment bidirectional correlation analysis and internal coherence analysis (cronbach Alpha) were used in the analysis of the data. The results were evaluated at the level of significance $p<0.05$.

Results: The majority of the participants in the study were nurses (57.4%). The average age of all participants was 31.78±8.24 years. The majority of respondents were female (69.7%), Bachelor's degree (51.2%) and married (52.0%). The mean duration of professional experience was 8.82±8.49 years and corporate experience was 5.16±5.89 years. The participants ' work life quality total score average was 2.66±0.62, while the highest lower dimension score average was in the lower dimension of "stress in work life" (3.06±0.91). Participants ' intention to quit was also found to be 3.02±1.16 points. There is a negative, moderate and statistically very significant relationship between the quality of work life and the intention to leave work (r:-0.552, $p<0.001$).

Conclusion: The poor quality of the work life may cause the employees ' intention to quit and the quality of their services to decrease. In this context, it is recommended to support the work environments of the employees.

Key words: Quality of work life, intention to leave work, physician, nurse

1 Istanbul Health Directorate Health Services Presidency
2 Istanbul üniversitesi Cerrahpasa Florence Nightingale Faculty of Nursing
3 Istanbul Health Directorate Health Services Presidency
4 Istanbul Health Directorate Health Services Presidency

Oturum	4. Dijital Oturum: Healthcare Management	**Sunum Günü**	09 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Prof. Dr. Ayşegül Kaptanoğlu	**Sunum Saati**	11:20-12:50

LEADERSHIP STYLES OF WOMEN MANAGERS ACCORDING TO PERCEPTIONS OF HEALTH WORKERS

Nursel AYDINTUĞ MRYVANG[1]
Naciye SEYMENOĞLU TORPİL[2]

ABSTRACT

The Problem of the Research: The effect in social and economic changes in the world, including Turkey, are shaping the status of women in the society and has led to an increase of their participation in the labour force. The participation of women in healthcare sector is quite high. But women are mostly utilise as service providers. It is generally accepted that the work environment and the economy of a business entity, will improve with more women in the top management. It is difficult to see why an organization should not activate some of the most talented brains, because they are women, to make innovations and further developments, in order to progress. Therefore It is important to find out the perception of healthcare providers on their female leaders in order to improve the participations of female leaders and managers in Healthcare sector.

Purpose of the Research: The aim of this study, is to determined and evaluate the extent, on how the health workers perceive the female characteristics, of their female leaders and managers.

Method: The research was carried out in Istanbul at the Biruni University Research, Medicine and Medicana Hospitals with the participations of Two hundred and thirty-two hospital workers and managers. In this descriptive study the aim is to determine the leadership style of female managers, based on a multi-factor leadership theory, under the headings of Autocratic, Democratic, Liberating, Transformational and Transactional leadership style and to determine the differences in leadership styles. The data was analysed based on SPSS 24.0.

Findings and Results: Based on the gender distribution of the participants, it is observed that 74.6% of them are female and 25% of them are male. Considering the education situations of the participants, 27.6% of them are college graduate and 20.7% of them are undergraduate degree 50% of the participants work in Biruni University Hospital, 18.1% in Medicana hospital, 31.9% in Medicine Hospital. There is no significant relation between autocratic leadership and demographic characteristics (gender, age, work experience). There is a significant relationship between transformational leadership and demographic characteristics. There are differences between health institutions with high Autocratic leadership perception and health institutions with high Democratic leadership perception. In health institutions, where the perception of democratic leadership is high, the employees believe that their knowledge and skills are valuable. In health institutions, where the perception of autocratic leadership is high, the knowledge and skills of employees are less important, efficiency of employees are more important and the communication channels between employees and managers are low. In health institutions, where the perception of transformational leadership is high, employees have high degree of trust in their management to their managers. Responses to liberating leadership and transactional leadership items were found to be unreliable, so they were not included in the study.

Keywords: Leadership Perception, Female managers, Health Sector

Language of the Presentation: Turkish

[1] Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü Başkanı Doktor Öğretim Üyesi
[2] Atlas Üniversitesi Genel Sekreteri

Oturum	5. Dijital Oturum: Healthcare Management	**Sunum Günü**	09 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Prof. Dr. H. İbrahim Cankul	**Sunum Saati**	14.20 – 15.30

THE EFFECT OF ADMINISTRATIVE PERSONALITY ON THE ADMINISTRATIVE ROLLERS IN HOSPITAL MANAGERS

Demet ŞARLAK OZANER [1]
Haydar SUR [2]
Didem SÖYLEMEZ SUR [3]
Zeynal Abidin KOCADAĞ [4]

ABSTRACT

Problem of Research: In this study, the effects of the management personality on the roles of the manager are made to reveal them.

Purpose of the Study: The purpose of the research is to investigate the effect of personality types on the roles of managers who work in various positions in the hospital and to reveal whether personality types and manager roles are related.

Method: The research is observational and cross-sectional and descriptive. The method of the study is a questionnaire application, which is one of the quantitative research methods. 3 types of question scales were used in the study (demographic questions, five-factor personality inventory and executive roles scale).

Findings: It was observed that there was no difference between the level of education, the roles of managers and personalities, and when the majority of the managers were women, when evaluated by gender, women scored higher in leadership dimension than men. In addition, the emotional balance of the people working in the private sector in the emotional balance dimension is higher, and the role of the entrepreneur from the executive roles of the public managers is more prominent than the managers working in the private sector.

It was concluded that the role of spokesperson among the executive roles is higher among the managers working in the private sector. This is an indication that the private sector is more inclined to stretch the job descriptions working in serving the general interests of the organization, according to the public.

Keywords: Personality Types, Executive Roles, Executive Roles in Hospitals

Presentation Language: Turkish

[1] Marmara University/Health Care Management/Turkey/demetozaner@gmail.com
[2] Uskudar University/Health Care Management/Turkey/haydar.sur@uskudar.edu.tr
[3] Istanbul Kent University/Health Care Management/Turkey/didem.sur@kent.edu.tr
[4] Uskudar University/Health Care Management/Turkey/z.abidin.kocadag@hotmail.com

Oturum 5. Dijital Oturum: Healthcare Management **Sunum Günü** 09 Temmuz 2020
Oturum Başkanı Prof. Dr. H. İbrahim Cankul **Sunum Saati** 14:00 - 15:30

A RESEARCH ON THE SATISFACTION OF POLYCLINIC PATIENTS: A CITY HOSPITAL EXAMPLE

Sena BAKIR [1]
Sıddıka ÇAM [2]
Ramazan ERDEM [3]

ABSTRACT

Problem of Research: Patient satisfaction is an important criterion in the evaluation of health services. Feedbacks from patients are also important in improving the quality of healthcare services. City hospitals are starting to provide healthcare organizations with a new concept in Turkey in the last few years. Determining the satisfaction levels of patients receiving services from city hospitals is important in terms of evaluating the service quality of these new hospitals.

Purpose of the Study: The aim of this study is to examine the satisfaction levels of the patients receiving services from the polyclinics of the city hospitals and to determine whether the satisfaction levels differ according to the socio-demographic variables.

Method: The population of the research is approximately 240.000 people residing in Isparta city center. By convenience sampling from the population, 218 people who received polyclinic service from the city hospital were reached. As a data collection tool, the questionnaire developed by Önder (2019) was used and demographic and open-ended questions were added to the questionnaire by the researchers. The data were analyzed by entering the SPSS program.

Findings: In the research, patient satisfaction was analyzed in two dimensions as "physical environment satisfaction" and "personnel satisfaction" by factor analysis. Satisfaction level in both dimensions was found to be around 4 (high). Male's satisfaction levels were higher than female. In both dimensions, the level of satisfaction increased as the age progressed, and the level of satisfaction decreased as the level of education increased. It was determined that income has no effect on satisfaction.

Keywords: Patient satisfaction, city hospital, service quality

Presentation Language: Turkish

[1] Süleyman Demirel University / Healthcare Management / Turkey / senabakir50@gmail.com.
[2] Süleyman Demirel University / Healthcare Management / Turkey / siddikacam032@gmail.com.
[3] Süleyman Demirel University / Healthcare Management / Turkey / raerdem@yahoo.com.

Oturum 5. Dijital Oturum: Healthcare Management **Sunum Günü** 09 Temmuz 2020
Oturum Başkanı Prof. Dr. H. İbrahim Cankul **Sunum Saati** 14:00 - 15:30

A RESEARCH ON RATIONAL DRUG USAGE AWARENESS

Zührem YAMAN [1]
Tuba ÖZSULAR [2]
Hasan Fehmi DEMİRCİ [3]

ABSTRACT

Problem of Research: The increase in the aging population, the proliferation of chronic diseases, and easy access to drugs are among the reasons for consuming high amounts of drugs. In addition, the information about the drug affects the rational use of the drug in cases such as how and how the drug is used. The problem of this study is how much individuals pay attention to the properties of the drug while using the drug and how much they consume the drugs rationally.

Purpose of the Study: This study in Turkey was also made to measure the awareness of people living in the 18-65 age range, rational drug use.

Method: This study was conducted by administering questionnaires to the participants in the 18-65 age range living in Turkey. The online survey method was used to reach the questionnaire. The questionnaire is taken from the master thesis prepared by Çiçek (2012) in 2012. The survey consists of 3 sections. In the first part, demographic data, in the second part there is a conscious and prescription drug use information form, in the third part there is a health belief scale related to drug use.

Findings: According to the findings of the study, age, marital status, education and income level did not have any effect on the rational use of drugs, but social security was a significant difference in individuals' rational use of drugs. 76.9% of the participants evaluated in the scope of the study consisted of individuals with social security and it was concluded that they act consciously about drug use. 29.6% of the participants stated that they did not use over-the-counter drugs and these individuals were found to be more rational about drug use than non-prescription drugs. The fact that 70.4% of the participants were taking over-the-counter medication revealed that they were not conscious enough about drug use. Individuals need to be made aware that the use of medications that can only comply with their own treatment is correct. Attempts should be made to raise public awareness of rational drug use.

Key Words: Population, Disease, Drug, Rational Drug Use

Presentation Language: Turkish

[1] Selcuk University/Healty Care Management/Turkey/ zuhremyaman@gmail.com
[2] Selcuk University/Health Management Graduate Student/Turkey/ tubaozsular6@gmail.com
[3] Selcuk University/Health Management Graduate Student/Turkey/ demircihasanfehmi@gmail.com

Oturum 5. Dijital Oturum: Healthcare Management **Sunum Günü** 09 Temmuz 2020
Oturum Başkanı Prof. Dr. H. İbrahim Cankul **Sunum Saati** 14:00 - 15:30

A RESEARCH ON THE RELATIONSHIP BETWEEN NOMOPHOBIA AND VIRTUAL RECORDING IN HEALTH ORGANIZATIONS

Kadriye SONMEZ [1]
Esendal GÜLEÇ [2]
Suat PEKER [3]
İbrahim Halil CANKUL [4]

ABSTRACT

Problem Statement of the Research: Does nomophobia features within the healthcare institutions have an impact on virtual slack in the workplace? What is the degree of this effect between a particular public and a private hospital?

Purpose: The purpose of this research; The determination of the effects of nomophobia employees on virtual losing attitudes in healthcare workers and comparing these effects between a certain public hospital and a private hospital.

Method: Nomophobia in the first part of the study and virtual slacking in the second part were examined. In the third section, the data obtained from the questionnaires applied to the healthcare professionals working in the City Education and Research Hospital and Private Medline Hospital in Adana Province Region were analyzed. The universe of the study consists of a total of 489 healthcare professionals. In the study, "Simple random (random) sampling" method was used.

Two scales were used in the research as a data collection tool. Firstly, the 20-item "Nomophobia Scale" developed by Yildirim and Correira and prepared as a 7-point Likert was used. Secondly, "Virtual Slacking Scale" developed by Blanchard and Henle (2008) was used. Independent T Test was used in the public and private sector comparisons of the obtained results.

Results: 324 public and 165 private sector health workers participated in the research. In the statistical analysis, Cronbach's Alpha Value was found to be = 0.946 for all questionnaire questions. When the results of the hypothesis based on comparing the effect of nomophobia features on virtual slacking on healthcare workers, it was seen that it had a significant effect.

Keywords: Nomophobia, Virtual Slacking, Hospital, Health Institution

Presentation Language: Turkish

PRIVATE HEALTH ORGANIZATIONS INSPECTION, POSSIBLE CRISIS AND WAYS OUT OF THE CRISIS

Engin ALACAHAN [1]
Yusuf BAKTIR [2]
Haydar SUR [3]
Süreyya YILMAZ [4]

ABSTRACT

The Problem of the Study: Health institution supervision and communication problems that may occur under this supervision and the crisis situations resulting from these can be minimized? If this situation is encountered, which ways can be used to manage the crisis?

The Purpose of the Study: In the study, while the legal rights and duties of the inspector in the undesirable situations such as the control of the inspector, the prevention of the control, the storage of information and documents, the confrontation of the controllers with the personal conflict and the threat of them, the general solution evaluations approaches were mentioned.

Method: Literature review and evaluation as a method of study. In addition, the working environment of the health institutions who applied to the opinions of employees who were expressed in general.

Findings and Results: In order to ensure effectiveness in the inspection and to avoid possible crisis situations and reactions, the inspectors were dealt with before, during, and after the inspection. In order to prevent possible crisis situations and to minimize the response to the inspection, these behaviors that the supervisor should exhibit will contribute to shaping the inspection environment in a way that is free of tension and suitable for the purpose of the inspection, even if it does not completely eliminate the reactions.

In the successful conduct of inspection services, the place of perception is really large. In the case of compliance with the role perception of the parties, development and positive results can be expected.

Keywords: Health Service, Inspection, Solution

Presentation Language: Turkish

[1] Istanbul Health Directorate / Master of Economics / Istanbul-Turkey / alacahanengin@gmail.com
[2] Üsküdar University / Health Management / Istanbul-Turkey / yusuf.baktir@uskudar.edu.tr
[3] Üsküdar University / Health Management / Istanbul-Turkey / haydar.sur@uskudar.edu.tr
[4] Üsküdar University / Health Management / Istanbul-Turkey / sureyya.yilmaz@uskudar.edu.tr

Oturum	5. Dijital Oturum: Healthcare Management	**Sunum Günü**	09 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Prof. Dr. H. İbrahim Cankul	**Sunum Saati**	14:00 - 15:30

NETNOGRAPHIC INVESTIGATION OF WHATSAPP GROUP WHICH HEALTH MANAGERS ARE MEMBER

Ayşe Gülen ERTÜMER [1]
Ramazan ERDEM [2]
Fatma ÜZÜMCÜ [3]

ABSTRACT

Problem of the research: Communication is not only established face to face. It is not possible to ignore the relationships established in virtual environments in terms of social sciences. Today, people create virtual groups by making use of the opportunities of information and communication technologies and the need for communication about daily life is met by sharing within these groups. In Turkey, health management emerged as the most comprehensive set of related fields, and in which there are people interested in the health management "Health Management Family" Examination of the shares of is WhatsApp group is important in terms of keeping track of the agenda of health management in Turkey.

The aim of the study: In this study, the group description "All our colleagues trained health management information and communication resources in Turkey" of the Family Health Management shares WhatsApp group aimed to investigate netnographıc.

Method: Netnography is a discovery tool that examines cyber cultures and virtual communities that occur in internet-based environments. A total of 252 members of WhatsApp group, including health management academics, industry representatives and people who are interested in the Health Management Department, who are not from the health management profession, were analyzed by content analysis from netnography and qualitative methods between 01.01.2020 and 31.01.2020.

Findings: An average of 34 messages are shared daily in the WhatsApp group with 252 people. 55% of these shares made within a month were sent by the group manager. When the hours of the shares were examined, it was observed that it was 60% during the day (between 08.30-20.00), 32% in the evening hours (between 20.00-23.59) and 8% in the late night (between 23.59-08.29). The purpose of the posts is response / answer with 42%, namely bilateral talks and emojis, informing with 28%, welcoming with 5%, that is, saying "Welcome" to newcomers to the group, questioning and answering 4% information, 3% Health Management section problems, It was classified as 3% emotion sharing, 2% asking for a request, 2% greeting, and finally 11% other. When looking at the content of the messages, 3 main categories emerged. The first category is classified as “general agenda” (earthquake, new coronavirus, etc.), the second category is “agenda related to health management” (congress announcements, health management students' problems, hospital activities etc.) and the third category is “personal speeches”. In the sharing, the activity of the group manager and the coordination skill of all groups stand out.

Keywords: Netnography, Health Management, WhatsApp

Presentation Language: Turkish

[1] Süleyman Demirel University/Healthcare Management/Turkey/ertumer95@gmail.com.
[2] Süleyman Demirel University/ Healthcare Management/Turkey/raerdem@yahoo.com.
[3] Akdeniz University/The College of Health Services/Turkey/fatmauzumcu@akdeniz.edu.tr

Oturum	5. Dijital Oturum: Healthcare Management	**Sunum Günü**	09 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Prof. Dr. H. İbrahim Cankul	**Sunum Saati**	14:00 - 15:30

A RESEARCH ON THE DETERMINATION OF SIBERCHONDRIA LEVEL OF HEALTH MANAGEMENT STUDENTS

Nezihe TÜFEKCİ [1]
Dilek ALAY [2]

ABSTRACT

Problem of Research: With the development of technology, it is seen as an important problem that the individual starts to feel fear and anxiety as a result of researching the findings that he sees or feels in his body from anonymous sources on the internet and believing that he or she will be sick. This situation is explained as Cyberchondria.

Purpose of the Study: In this study, it was aimed to evaluate the sensitivity of students who are thought to use the internet actively against the Cyberchondria Scale.

Method: This study was carried out using a cross-sectional survey. The Cyberchondria Severity Scale of McElroy and Shevlin (2014) was used as data collection tool in the study. 264 students participated in the study and the results of the survey were analyzed with SPSS.

Findings: As a result of the research, the average scores of the participants were higher than the required scores. It was seen that although the participants used the internet in the face of the symptoms they suspect, they trusted the physician at the last stage.

Keywords: Cyberchondria, Internet, Health Management Department Students

Presentation Language: Turkish

[1] Suleyman Demirel University / Faculty of Economics and Administrative Sciences / Health Mamagement Department / Turkey / nezihetufekci@gmail.com
[2] Suleyman Demirel University / Institute of Social Sciences / Health Management / Turkey / alaydilek8@gmail.com

Oturum	5. Dijital Oturum: Healthcare Management	**Sunum Günü**	09 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Prof. Dr. H. İbrahim Cankul	**Sunum Saati**	14:00 - 15:30

THE EFFECT OF MANAGERIAL BEHAVIORS ON EMPLOYEE SATISFACTION; THE CASE OF HEALTHCARE EMPLOYEES*

Ali BAKIRCI [1]
Musa OZATA [2]

ABSTRACT

Research Problem: Do the behaviours of the managers in health institutions have an impact on employee satisfaction?

Aim of the Study: The aim of this study is to examine the effect of the behaviours exhibited by managers working in health institutions on employee satisfaction. As a result of the study, the level of satisfaction of the employees in the examined institution, the behaviours exhibited by the managers, the positive or negative effects of the manager's behaviour on the employees, what type of managerial behaviour affects the employees more and what the ideal types of managerial behaviour are.

Method: In this descriptive study, quantitative research design was used. In data collection, Minnesota Satisfaction Questionnaire, developed by Weiss et al. (1967) and adapted to Turkish by Baycan (1985) and Management Behaviors Scale of Managers scales developed by Terzi and Kurt (2005) were employed. The study was carried out by using face-to-face survey technique on 261 staff working in Kırşehir Training and Research Hospital and agreeing to participate in the research. The data were analyzed using SPSS22 program. Descriptive statistics, independent t-test, one-way analysis of variance, correlation and regression analysis were performed on the collected data.

Results and Conclusion: It was observed that there was a positive relationship between the satisfaction levels of the employees and their satisfaction with their managers. It was understood that satisfaction arising from managerial behaviour varies in terms of socio-demographic variables such as gender, age and time worked in the institution. It was also observed that there is a significant relationship between democratic manager behaviours and employee satisfaction at a rate of 0.73 and that democratic, that is, participatory manager behaviour is a factor that can explain employee satisfaction at a rate of 0.45 alone. It was concluded that democratic manager behaviours were positive, indifferent manager behaviours and authoritarian manager behaviours negatively affect employee satisfaction. It is considered that managerial behaviours are an important factor affecting employee satisfaction, and the development of managerial behaviours will positively affect employee satisfaction and motivation, and as a result, the quality of healthcare provided will increase.

Keywords: Healthcare Professionals, Employee Satisfaction, Managerial Behaviours, Motivation.

* This study was prepared as a preliminary study of the master's thesis.

[1] MA student, Kırşehir Ahi Evran University Institute of Social Sciences
[2] Prof. Kırşehir Ahi Evran University School of Economics and Administrative Sciences

Oturum 5. Oturum: Healthcare Management **Sunum Günü** 10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı Dr. Emine ŞENER **Sunum Saati** 14:00 - 15:30

A REVIEW ON THE HISTORICAL DEVELOPMENT OF HOSPITALS ESTABLISHED DURING DISASTERS

Hacer CANATAN [1]

ABSTRACT

Problem of Research: History has shown us from past to present that many hospitals are located in areas with natural hazards and lose their safety and functions when events occur. A hospital out of service fails to serve approximately 200,000 people. Failure to provide emergency services during disasters significantly reduces the likelihood of saving lives and treating other health problems. Failure to provide health services for a long period of time causes an increase both in loss of lives and in indirect losses when we consider health costs. The effectiveness of the services provided in hospitals has been determined in terms of all healthcare professionals.

Purpose of the Study: In this study, it is aimed to present the processes that have been experienced during the disasters from past to present by addressing the hospitals established during the COVID-19 pandemic including positive and negative aspects and to offer suggestions about providing health services smoothly.

Method: This study is based on the data analysis on the agenda with the secondary data analysis method explaining the hospitals formed in extraordinary events. The data of the study, which is of descriptive type, have been obtained by analyzing national / international reports and documents and by scanning documents from electronic databases and printed sources published in the past. The present study is a document analysis study based on the examination of reports.

Findings: Providing health services in hospitals established during disasters experienced has played a vital role. Keeping the hospitals functioning in case of emergencies and disasters has prevented the adversity experienced from turning into a bigger disaster; thus, the health, social, economic and environmental well-being could be positively affected, and the survival and well-being of the survivors could be preserved. In this section, examples from the studies conducted in our country and from the world literature will be presented. At the end of the research, reasonable suggestions will be made regarding the approaches to the problems encountered.

Keywords: Disaster Management, Hospitals, COVID-19 Corona virus

Presentation Language: Turkish

[1] Halic University / Faculty of Business Administration / Turkey / hacercanatan58@gmail.com

Oturum 5. Oturum: Healthcare Management **Sunum Günü** 10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı Dr. Emine ŞENER **Sunum Saati** 14:00 - 15:30

EVALUATION OF THE EFFECT OF TEAM WORK ON THE PERFORMANCE OF THE PHYSICAL TREATMENT UNITS

Müşerref SEDEF [1]

ABSTRACT

Problem of the Study: Rehabilitation services in health institutions and organizations; is carried out jointly by many healthcare professionals such as Physical Therapy and Rehabilitation Physician, Physiotherapist, Occupational Therapist, Specialist Educator, Nurse, Psychologist, Language-Speech Therapist, Social Worker, Nutritionist. If any one or more of the occupational staff in the rehabilitation team attempts to do their jobs or act individually in regards to economic concerns, occupational follow-up, and difficulties in recruiting staff, and performance is then expects a decrease in the quality of the rehabilitation units.

The Aim of the Study: It was carried out to determine whether the Physical Therapy and Rehabilitation Units in the health institutions or organizations operating in the province of Istanbul are operating as a team, and to investigate the effect of team work on unit performance.

Method: This work; is an examination of twelve (12) rehabilitation units selected as volunteers and random. These case studies focuses on the year 2019 and how the private health institutions and organizations operated in Istanbul. The method of obtaining data was giving questionnaires to a total of 30 employees and 48 patients, 15 working individually and 15 working individually participants.

Findings and Results: The result of this study; was determined that the patients who were treated by the rehabilitation staff working as a team had higher patient satisfaction, lower costs to the health institution and shorter rehabilitation times.Whether the results found are statistically significant; the difference between the two averages was tested with the significance test, and it was concluded that their team work increased the rehabilitation performance and quality because the results found were greater than α: 0.05 error and $(n_1+ n_2)$ -2 = 28 table value.

Keywords: Rehabilitation Unit, Team Work, Performance.

[1] Kütahya Health Sciences University / Faculty of Health Sciences / Physical Therapy and Rehabilitation Department / Kütahya/Turkey, mail: mfsedef@yahoo.com

Oturum	5. Oturum: Healthcare Management	**Sunum Günü**	10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Dr. Emine ŞENER	**Sunum Saati**	14:00 - 15:30

ÖZET

Çalışmanın Sorunu: Sağlık kurum ve kuruluşlarında rehabilitasyon hizmetleri; FTR. Hekimi, Fizyoterapist, İş-Uğraşı Terapisti, Özel Eğitimci, Hemşire, Psikolog, Dil- Konuşma Terapisti, Sosyal Çalışmacı, Diyetisyen gibi birçok sağlık meslek elamanınca ortaklaşa gerçekleştirilmektedir. Rehabilitasyon ekibinde yer alan meslek elamanlarından herhangi bir veya birkaçının ekonomik kaygılar, meslek taassubu, personel teminindeki güçlükler gibi sebeplerle diğer tüm meslek elamanlarının işlerini üslenerek, yapmaya çalışması veya bireysel hareket etmesi rehabilitasyon ünitelerinden beklenen performans ve kalitenin düşmesine neden olabilmektedir.

Çalışmanın Amacı: İstanbul ilinde faaliyet gösteren sağlık kurum veya kuruluşlarındaki FTR. Ünitelerinin takım halinde faaliyet gösterip göstermediklerinin tespiti edilmesi, takım çalışmasının ünite performansına etkisinin araştırılması amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Bu çalışma;2019 yılında İstanbul'da faaliyet gösteren özel sağlık kurum ve kuruluşları arasından gönüllülük esası ve tesadüfî yöntemle seçilen 12 rehabilitasyon ünitesinin kayıtlarının tetkiki, takım çalışması ruhuna uyarak çalışan 15, bireysel çalışan 15 olmak üzere toplam 30 çalışan ve 48 hastaya anket uygulanması yöntemiyle gerçekleştirilmiştir.

Bulgular ve Sonuçlar: Çalışma sonucu; takım halinde çalışan rehabilitasyon personelince tedavi edilen hastaların hasta memnuniyetlerinin daha yüksek, sağlık kurumuna maliyetlerinin daha düşük ve rehabilitasyon sürelerinin daha kısa olduğu belirlenmiştir. Bulunan sonuçların istatistiki olarak anlamlı olup olmadıkları iki ortalama arasındaki farkın anlamlılık testiyle test edilmiş, bulunan sonuçların α:0,05 yanılma olasılığı ve $(n_1+n_2)-2=$ 28 tablo değerinden büyük olması nedeniyle takım çalışmasının rehabilitasyon performans ve kalitesini artırdığı sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Rehabilitasyon Ünitesi, Takım Çalışması, Performans.

1. Giriş

İşletmeler mal ve hizmet işletmeleri olarak ikiye ayrılmaktadır. Mal üreten işletmeler; seri üretim, devamlı üretim, sipariş üretim gibi seçtikleri üretim yöntemlerin hemen hepsinde çalışanlarını bir veya en fazla birkaç üretim faaliyetini gerçekleştirmek üzere üretim bandında görevlendirmektedir. Çalışanlar kendi yaratıcılıklarını kullanamadan sadece üstlerinden aldıkları emir ve talimatlara göre üretim yapmaktan hoşlanmasalar da mal üreten çoğu işletmede, yönetim faaliyetlerini ast üst ilişkisi kapsamında üst yönetim planlayıp denetleyerek işçilerini yönetsel süreçlere katmamaktadır. Bu da verimlilik ve etkililiği önemli oranda etkilemektedir.

Sağlık hizmetleri üreten işletmelerinde; üretiminin kişiselliği, stokun olması, ileri teknoloji kullanımı, daha kalifiye personel çalıştırılması gerekliliği, kontrol, denetim ve ölçülebilirliğinin farklılığı gibi özellikler nedeniyle mal üreten işletmelerden ayrılmakta, çalışanların yönetsel süreçlere katılımı zorunlu hale gelmektedir.

İster imalat işletmesi isterse sağlık işletmesi olsun; rakipleriyle rekabet edip para kazanabilmek için sahip oldukları bina, donanım, emek ve sermaye kaynaklarını en iyi şekilde kullanmak için her türlü yönetsel, teknolojik, ekonomik tedbiri alarak verimlilik ve etkililiği artırmak zorundadırlar.

Sağlık hizmetleri koruyucu, tedavi edici ve rehabilite edici hizmetler olarak üçe ayrılmaktadır. Koruyucu sağlık hizmetleri çoğunlukla kişilerin kendi yakın ve uzak çevresinde, tedavi edici sağlık hizmetleri sağlık kurum ve kuruluşlarında, rehabilitasyon hizmetleri de tedavi edici sağlık hizmetleri gibi sağlık kurum ve kuruluşlarında oluşturulan fizik tedavi ve rehabilitasyon birimlerinde rehabilitasyon ekibi tarafından sunulmaktadır.

Rehabilitasyon ekibinde; FTR. Hekimi, Fizyoterapist, Ergoterapist, Özel Eğitimci, Hemşire, Psikolog, Dil-Konuşma Terapisti, Sosyal Çalışmacı, Diyetisyen gibi birçok sağlık meslek elamanı görev yapmaktadır.

Günümüzde işletmeler; kaliteli ve ekonomik mal ve hizmet üretip satarak maksimum kar elde edilmek amacıyla farklı meslek, yetenek, eğitim ve beceriye sahip çalışanlarından oluşturdukları ekipleri, işletme faaliyetinin her aşamasında yönetsel karar alma sürçlerine katarak ekip üyelerinin yaratıcı görüşlerinden faydalanmak suretiyle kaliteli ve daha ucuza üretim yaparak rakiplerinin önüne geçebilmekte ve hatta pazara hâkim olabilmektedir. Bu hem mal hem hizmet işletmelerinde oluşturulacak takımların işletme faaliyet ve üretimlerine katkıları yadsınamaz.

1.1. Ekip (Takım) Çalışması Nedir?

Belirli amaçlara ulaşmak için bir araya getirilen insan guruplarına takım, takım üyelerinin farklı beceri, eğitim ve fikirleri ile yaratıcı yetenek ve bilgilerinden yararlanarak yapılan çalışmaya ise takım çalışması denilmektedir.

Takım genellikle spor ve oyun gibi çeşitli alanlarda kullanılan bir kavramdır. İş dünyasında ise bir çalışanın tek başına yapması zor, hatta imkânsız olan iş ve projelerde görevli guruplar ekip kavramını kullanmaktadırlar.

1.1.1. Bir Gurubun Takım Olarak Nitelendirilebilmesi İçin Gereken Özellikler:

Bir çalışma veya projeyi gerçekleştirmek için oluşturulan personel gurubunun ekip olarak nitelendirilebilmesi için bazı şartlar gerekmektedir. Bunlar;

1.1.1.1. Ortak Amaç: Takım olabilmenin ilk adımı; üyelerinin ortak kararıyla herkesin anlayacağı ortak amaçlar belirlenip, üyelerin bu amaçları gerçekleştirmek için aynı yöne yöneltilmesiyle atılır.

1.1.1.2. Ekip Üyeleri Arasındaki Uyum (Takım Ruhu): Takım üyelerinin birbirleri ile uyumlu olması çok önemlidir. Bir kişinin bile uyumsuz olması takım ruhuna ve dolayısıyla takım başarısına zarar verebilmektedir. Takım üyelerinin tümünün yaptıkları işin çözümüne odaklanarak aynı konuda düşünmesi, çözüm yolları üretmesi ve çaba göstermesi takım uyumu (takım ruhu) olarak nitelendirilebilir. Takım Ruhu; tüm takım üyelerinin işin yapılması için aynı yönde faaliyet göstermesi, düşünmesi, çözüm üretmesi, tek ruh, tek fikir tek birey olması demektir.

Görevleri içerisinde yer alan işleri yapmayarak kurumun zararına yol açan bir memurun; nedeni sorulduğunda "bu işten haberi olmadığı, yapılması için kimseden talimat almadığı" gibi mazeretler ortaya koyması memuriyetle bağdaşmayacağı gibi, doktor istem yazısında sağ bacağına tedavi yapılması istenmişken fizyoterapistin "hasta ses çıkarmadı" gerekçesiyle sol bacağına tedavi uygulaması takım uyumuyla bağdaşmaz.

Yavuz Sultan Selim Han'la Hasan Can arasında geçen diyalog takım uyumunun en güzel örneklerinden biridir. "*Mısır seferine çıkacakları gün Sultan ve maiyetindekiler kayıkla Üsküdar□a geçerler. Nedendir bilinmez Sultan, yoldaşı, sırdaşı musahibi Hasan Can□a takılır: □Yumurta sever misin?□ -Bre Hasan Can kahvaltı yaptın mı? Hasan Can cevap verir; -Beli (evet) sultanım! -Yumurta seversin değil mi? -Beli sultanım! *** Aradan aylar geçer. Yollar, muharebeler, insanlar, şehirler... Nihayet Mısır seferi de biter. Sultan Selim Han kumandasındaki Osmanlı ordusu İstanbul'a gelirler... Şimdi yine Sultan ve Hasan Can sandaldadırlar. Ama bu kez yönleri Sarayburnu'nadır. Sultan ansızın Hasan Can'a döner; -Nasıl bre? □Rafadan sultanım!□ Cevap ışık hızıyla gelir: -Rafadan sultanım!* (Tülek, 2003) Bu ruhla Osmanlı ordusu aşılmaz çölleri aşmış yenilmez orduları yenmiştir.

1.1.1.3. İşbölümü ve İş Planı: Ekipte yer alan her üyenin ne iş yapacağı eşit ve adil bir şekilde ayrı ayrı belirlenmelidir. Belirlenen amaçlara ne kadar sürede ve hangi aşamalardan geçilerek ulaşılacağı ayrıntılı olarak planlanıp yazılı olarak üyelere bildirilir.

1.1.1.4. Ekip Kuralları: Takım uygulanacak kurallar belirlenerek üyelere bildirilmelidir.

1.1.1.5. Farklı Görüşler: Belirlenen hedeflere ulaşmada birden çok yol bulunabilir. Önemli olan çözüme ulaşabilmek için bu yollardan hangi veya hangilerinin seçilmesine karar verileceğidir. Takımda değişik çözüm yolları önerebilecek farklı sesler yükselirse daha verimli ve ekonomik çözüm yolları ortaya çıkacaktır. Bu sebeple takımda her görüşten üyelere yer verilmelidir.

1.2. Ekip (Takım)ile Gurup Arasındaki Fark Nedir?

Gurup üyeleri arasındaki ilişki işbirliği ilişkisi vardır, bir lidere gereksinim bulunmaktadır. Takım üyeleri için ise işbirliği net bir amaca ulaşmak için sadece bir araçtır. Takım liderlerden ve üyelerden oluşur. Üyeler kendi uzmanlık alanıyla ilgili faaliyetlerde takıma ayrı ayrı liderlik yaparlarken guruplarda lider ya hiç yoktur ya da tek bir lider vardır o da değişmez.

Takım liderliği; yorulan kazların takım liderliğini kendisinden sonra uçan kaza bırakarak en arkaya; üyeliğine geçmesine benzetilmektedir. Kazların uçuş sırasında gerçekleştirdikler bu liderlik değişimi ilişkisi fizik tedavi ekibine şu şekilde uygulanabilir.

Genellikle Fizik Tedavi Hekimi, rehabilitasyon, beslenme, işitme konuşma tedavisi(vb.) konularda benim de eğitim ve bilgim var diye takım liderliğini ekipte yer alan diğer meslek elamanlarına bırakmamakta FTR. sürecini gurup çalışması şeklinde sürdürmektedir.

Oysa tedavi ekibinde yer alan Fizik Tedavi Hekimi teşhis ve tedavide takım lideri olarak görev yapar, rehabilitasyon sırasında fizyoterapiste, konuşma tedavisi sırasında işitme konuşma terapistine, beslenme tedavisi sırasında diyetisyene, psikiyatri terapisi sırasında psikologa liderliği bırakır, diğer meslek elamanları görevlerini yaparken tedavi ekibinin bir üyesi olarak çalışmasına devam ederse ekip çalışması şeklinde daha etkili ve verimli bir FTR. Hizmeti üretilecektir.

1.3. Takımların Kendini Yönetmesi

Kendini yöneten takımlar (self-managed teams),grup düzeyinde uygulanan ve felsefe olarak iş zenginleştirme tekniğine benzeyen bir iş dizayn tekniğidir. Bazen özerk çalışma gruplan kavramı ile de ifade edilen bu takımlar, ekibe dayalı iş dizayn tekniği olarak adlandırılmaktadır. (Uyargil. C. 2008). Kendini yöneten takımlar, genellikle 15-20 üyeden oluşan, çalışma faaliyetlerinin planlanması ve yürütülmesine ilişkin kararları kendi kendine alan, üyeler arasında yüksek etkileşim olan küçük gruplar olarak tanımlanabilir. Esasen görev kuvvetleri (taskforces), proje takımları, kalite çemberleri gibi gruplar kendini yöneten takımlara birer örnektir (Solansky, S. T. 2008).

Bu takımlar, örgütün kendilerine belirlediği sınırlar içinde, kendi kendilerine takımlarının amaçlarını ve görevlerini belirler, takım üyelerini seçerler ve yaptıkları işlerin başından sonuna kadar her aşamasından sorumludurlar. Kendini yöneten takımlara liderlerinin seçimi, çalışma saatlerinin belirlenmesi, grup içi görev

dağılımının yapılması ve takım üyelerinin performanslarının değerlendirilmesi gibi konularda özerklik tanınmıştır (Gürbüz, 2014).

Çoğu yazar; ekip çalışması liderlik tarzı yaklaşımı ile iş başarısının arttığı, işe devamsızlığın azaldığı, iş gören değişim hızının düştüğü görülmektedir. Ekip çalışması, işlerin zenginleştirilmesi ve astların kararlara katılması ile ekip liderliğini daha etkin hale getirecektir (Efil, 2015).

1.4.Ekip (Takım)Çalışmasının Yararları

İş hayatında yaşanan teknolojik gelişmeler uzmanlaşmayı uzmanlaşma ise ekip çalışmasını zorunlu hale getirmiştir. 20. yüzyılın başlarında bir işi sadece bir uzman yapabilirken teknolojik ve otomasyon da yaşanan gelişmeler sebebiyle bir işi birden çok mesleğin birlikte yapmasını zorunlu hale getirmiştir. Takım çalışması şu yararları sağlamaktadır;

1.4.1.1. Ekip (Takım)Çalışmasının Takım Üyelerine Sağladığı Yararlar:

Ekip üyelerinin stres düzeyleri azalır,

Ekip üyeleri fikirlerine önem verilip üretim sürecinde kendi fikirlerinin de uygulandığını görerek iş tatmin düzeyleri artar.

Takım üyeleri; takım halinde elde edilen iş başarılarının tüm işletme tarafından öğrenilip takımdan söz edilir hale gelmesi ile yeni başarılar kazanmak ve eski başarılarını devam ettirtmek için işlerine daha fazla konsantre olurlar.

1.4.1.2. Ekip (Takım)Çalışmasının Yönetime Sağladığı Yararlar:

Verimliliğin artması (Kişi başına üretkenlik),

Maliyetlerin düşmesi,

Karlılığın artması,

Satışların artması sonucu işletmenin mali durumunun iyileşmesi,

İşletme yönetiminin çoğu zamanını alan planlama, örgütleme, yürütme ve gözetim faaliyetlerinin takımlar tarafından icra edilmesiyle stratejik yönetime daha çok zaman ayırlması ve

Yöneticilerin emredici liderlik tarzından yönlendirici liderlik tarzına yönelmesi.

1.4.1.3. Ekip (Takım)Çalışmasının Kurum ve İşletmelere Sağladığı Yararlar:

Kurum ve takım içi iletişimin artması,

Takım ruhunun gelişmesi,

Tüm personelin motivasyonunun artması ve

Sorunların çözümüne yönelik farklı fikirler ve çözüm yollarının ortaya çıkması.

1.5. Ekip (Takım) Çalışmasının Önemi

İşlerin tek personel grubu tarafından yerine getirilmesinin mümkün olmaması nedeniyle Sağlık kurumlarında ekip çalışması zorunludur (Çıraklı, Ü, Çelik, Y, Beylik, U, 2015). Sağlık kurumlarında takım çalışması, yatış süreleri ve maliyetleri düşürdüğü, gelişmiş hizmet sunumunu sağladığı, yüksek hasta memnuniyeti ve çalışan memnuniyetini sağladığı, çalışan motivasyonu ve işbirliğini artırdığı ve faaliyetlerde yenilik yapılmasını sağladığı için çok önemlidir.

2. Çalışmanın Problemi

Rehabilitasyon ekibinde yer alan meslek elamanlarından herhangi bir veya birkaçının ekonomik kaygılar, meslek taassubu, personel teminindeki güçlükler gibi sebeplerle diğer tüm meslek elamanlarının işlerini üslenerek, yapmaya çalışması veya bireysel hareket etmesi rehabilitasyon ünitelerinden beklenen performans ve kalitenin düşmesine neden olabilmektedir.

3. Çalışmanın Amacı

İstanbul ilinde faaliyet gösteren sağlık kurum veya kuruluşlarındaki FTR. Ünitelerinin takım halinde faaliyet gösterip göstermediklerinin tespiti edilmesi, takım çalışmasının ünite performans ve rehabilitasyon kalitesine etkisinin araştırılması amacıyla yapılmıştır.

4. Yöntem

Bu çalışma;2019 yılında İstanbul'da faaliyet gösteren özel sağlık kurum ve kuruluşları arasından gönüllülük esası ve tesadüfî yöntemle seçilen 12 rehabilitasyon ünitesinin kayıtlarının tetkiki, takım çalışması ruhuna uyarak

çalışan 15, bireysel çalışan 15 olmak üzere toplam 30 çalışan ve 48 hastaya anket uygulanması yöntemiyle gerçekleştirilmiştir.

Anket iki bölüm ve toplam 27sorudan oluşturulmuştur. Anket formunun birinci bölümünde demografik verilere yönelik 5 soru, ikinci bölümünde ise fizyoterapi ekip üyelerinin etkili takım çalışması yapıp yapmadıklarını ölçmek için takım çalışmasında bulunması gereken niteliklerden oluşan toplam 22 soru bulunmaktadır.

Anketle bulunan sonuçların istatistikî olarak anlamlı olup olmadıkları iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testiyle test edilmiş, bulunan sonuçlar α:0,05 yanılma olasılığı ve $(n_1+n_2)-2= 28$ tablo değeri ile karşılaştırılmıştır.

5. Bulgular

5.1. Demografik Bulgular

Araştırmanın ilk aşamasında çalışmaya katılan fizik tedavi ekiplerinde görevli çalışanların; cinsiyet, yaş, öğrenim durumu, medeni durum ve ikamet durumuna ilişkin veriler için istatistikî yöntemlerden yüzde analizi yöntemi kullanılmış bulgular Tablo-1'de sunulmuştur.

Tablo 1. Çalışmaya katılan Rehabilitasyon ekibinde yer alan üyelere ait demografik veriler.

	Kadın			**Erkek**			**Fark**		
Cinsiyet	19 (%63)			11 (%37)			8 kişi		
Yaş	33			37			4 yaş		
Tahsil Durumu	**Lisans**		**Y.Lisans-Doktora**	**Lisans**		**Y.Lisans-Doktora**	**Lisans**		**Y.Lisans-Doktora**
	13 (%68)		6 (%32)	9 (%82)		2 (%18)	22 (%73)		8 (%27)
Medeni Durumu	**Evli**		**Bekâr**	**Evli**		**Bekâr**	**Evli**		**Bekâr**
	15 (%79)		4 (%21)	8 (%73)		3 (%27)	23 (%77)		7 (%23)
İkamet Türü	**Loj.**	**Mülk**	**Kira**	**Loj.**	**Mülk**	**Kira**	**Loj.**	**Mülk**	**Kira**
	4 (%21)	6 (%32)	9 (%47)	2 (%18)	2 (%18)	7 (%64)	6 (%20)	8 (%27)	16 (%53)

Tablo 1'den de açıkça görüleceği üzere çalışmaya katılan fizik tedavi ekip üyelerinin;

19'unun (%63) bayan, 11'inin (%37) erkek olduğu, bayan sayısının erkek sayısından 8 kişi daha fazla olduğu,

Bayanların yaş ortalamasının 33, erkeklerin yaş ortalamasının 37 olduğu yaş ortalamaları arasında 4 yaş fark bulunduğu,

Bayanların; 13'ünün (%68) lisans, 6'sının %32 yüksek Lisans ve Doktora mezunu olduğu, erkeklerin; 9'unun (%82) lisans, 2'sinin (%18) Yüksek Lisans ve Doktora mezunu olduğu, bayan ve erkeklerin toplamda 22'sinin (%73) lisans, 8'inin (%27) Yüksek Lisans ve Doktora mezunu olduğu,

Bayanların 15'inin (%79) evli, 4'ünün (%21) bekâr, erkeklerin ise 8'inin (%73) evli, 3'ünün (%27) bekâr olduğu, toplamda ise 23'ünün (%77) evli, 7'sinin (%23) bekâr olduğu ve

Bayanların 4'ü (%21) lojmanda, 6'sı (%32) kendi evinde ve 9'u (%47) kirada, erkeklerin 2'si(%18) lojmanda, 2'si (%18) kendi evinde ve 7'si (%64) kirada genel toplamda ise 6'sı (%20) lojmanda, 8'i (%27) kendi evinde ve 16'sı (%53) kirada ikamet ettiği tespit edilmiştir.

5.2. Fizyoterapi Ekibinin Etkili Bir Takım Çalışması Yapıp Yapmadığına İlişkin Bulgular

Çalışmanın ikinci aşamada katılan fizyoterapi ekibine dahil üyelere 22 sorudan oluşan beşli Likert tipi anket uygulanmıştır. Her bir sorunun karşısında (1) Kesinlikle katılmıyorum (2) Kısmen Katılmıyorum (3) Kararsızım (4) Katılıyorum (5) Kesinlikle katılıyorum seçenekleri bulunmaktadır. Anket sonuçlarına göre katılımcılardan en çok puan alan ekip çalışmasını diğerlerinden daha iyi uygulayan 15 kişi 1. Gurup, en az oy alan 15 kişi ise 2. Gurup olmak üzere iki guruba ayrılmıştır. Anket verileri Tablo 2'de sunulmuştur.

Tablo 2. Fizyoterapi Ekip Üyelerinin Etkili Takım Çalışması Yapıp Yapmadığına İlişkin Bulgular

	Anket Soruları	1-Kesinlikle Katılmıyorum	2-Kısmen Katılıyorum	3-Kırarsızım	4-Katılıyorum	5-Kesinlikle Katılıyorum	Ortalama (x)		Standart Sapma (ss)	
							1.GURUP	2.GURUP	1.GURUP	2.GURUP
	Çalıştığım FTR . Ünitesinde;									
1	Ekibin tedavi konusundaki amaçları ekip üyelerinin ortak kararıyla belirlenir.						4	2	0,72	0,80
2	Ekip üyeleri arasında uyum gelişmiştir.						3	1	0,75	0,81
3	Ekip üyelerinin tümütakım ruhuyla hareket ederek tedavi için aynı yönde çaba gösterirler.						4	1	0,71	0,81
4	Ekip üyeleri arasında üyelerce açıkça bilinen bir işbölümü vardır.						5	1	0,78	0,78
5	Tedavi için yapılacak tüm faaliyetler planlanmıştır.						5	2	0,73	0,76
6	Tedavi Planları günün şartlarına göre revize edilmektedir.						4	2	0,68	0,78
7	Ekibin üyelerin tamamı tarafından bilinen kuralları vardır.						4	3	0,68	0,78
8	Ekip üyeleri sık sık toplantı yaparak sonucu raporlaştırırlar.						3	2	0,67	0,85
9	Ekip üyeleri arasında farklı çözüm tarzını benimseyenler vardır.						5	3	0,78	0,78
10	Ortaya çıkan sorunların çözümünde ekip üyelerinin çoğunluğunun oyuna itibar edilir.						4	2	0,72	0,83
11	Ekibin klasik bir lideri yoktur.						3	1	0,71	0,78
12	Ekip üyeleri kendi uzmanlık alanıyla ilgili konularda ekibe liderlik yaparlar.						3	1	0,64	0,80
13	Ekip üyeleri sorunların çözümü için ekibe serbestçe çözüm önerisinde bulunabilir.						4	2	0,74	0,79
14	Ekip çalışması stres düzeyimizi azaltmaktadır.						5	3	0,61	0,78
15	Ekip çalışması iş tatmin düzeyimizi artırmaktadır.						4	2	0,74	0,76
16	Ekip Çalışması konsantrasyonumuzu artırmaktadır.						4	2	0,75	0,75
17	Takım çalışması sonrası tedaviye aldığımız hasta sayısı artmıştır.						5	3	0,7	0,79
18	Takım çalışması sonrası ünitenin maliyetler azalmış, karlılığı artmıştır.						5	3	0,69	0,79
19	Ünitemizde emredici liderlik tarzı değil yönlendirici liderlik tarzı benimsenmiştir.						5	3	0,65	0,84
20	Takım çalışması sonrası kurum ve takım içi iletişim artmıştır.						4	2	0,71	0,79
21	Takım çalışması sonrası çalışan memnuniyeti artmıştır.						4	1	0,78	0,78
22	Takım Çalışması sonrası hasta memnuniyeti artmıştır.						4	1	0,68	0,75
	Toplam						4,14	1,95	0,71	0,79

1. Gurubun (n_1=15) anketten aldığı puanların ortalaması; 4,14, standart sapması 0,71,2. Gurubun (n_1=15) anketten aldığı puanların ortalaması 1,95, standart sapması ise 0,79 olduğu tespit edilmiştir. İki gurubun aldığı puanlar arasında farkın istatistiki olarak anlamlı olup olmadığı "iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testiyle" test edilerek hesapla t= 7,99 olduğu bulunmuştur. Hesapla bulunan t değeri; α:0,05 yanılma olasılığı ve (n_1+n_2)-2= 28 tablo değerinden (2,048) büyük olduğu için birinci gurup rehabilitasyon ekibi çalışanlarının 2. Gurup rehabilitasyon ekibi çalışanlarından daha fazla takım çalışmasına önem verip uyguladığı sonucuna varılmıştır.

5.3. Etkili Bir Takım Çalışması Yapan Rehabilitasyon Ekiplerince (1.Gurup) Tedavi Edilen Hastalar İle Takım Çalışmasına Yeterince Önem Vermeyen Rehabilitasyon Ekiplerince (2. Gurup)Tedavi Edilen Hastalardan Elde Edilen Verilerin Karşılaştırılması Sonucu Bulunan Veriler.

Etkili bir takım çalışması yapan 1. Gurup rehabilitasyon ekiplerince tedavi edilen hastalar(n_1=24) ile takım çalışmasına yeterince önem vermeyen 2. Gurup rehabilitasyon ekiplerince tedavi edilen hastalardan(n_1=24) elde edilen rehabilitasyon süresi, hasta maliyetleri, hasta memnuniyet oranına ait veriler tablo; 3'te gösterilmiştir.

Tablo 3. Hastalara ait ölçüm sonuçları.

Ölçülen Değerler	**1.Gurubun Hastaları**			**2. Gurubun Hastaları**			**Anlamlılık Testi**	
	n_1	$\bar{x}_1$	ss_1	n_2	$\bar{x}_2$	ss_2	t*	t**
Rehabilitasyon Süresi (gün)	24	30	5	24	45	8	7,79	2,009
Bir Hastanın 30 Seans Maliyeti (x1000) TL.	24	15	0,3	24	25	0,5	84,01	2,009
Tedavi sonrası likert tarzı anketle tespit edilen, hastane, personel, iyileşme oranı gibi genel kriterlerden memnuniyet puan ortalaması	24	4	0,67	24	2,3	0,86	7,64	2,009

***** Hesapla bulunan t değerleri
**Alfa 0,05 yanılma olasılığı ve 46 serbestlik derecesindeki tablo t değerleri

6. Tartışma ve Sonuç

6.1. Kayıtların tetkikinden 1. Gurup rehabilitasyon ekibi tarafından tedavi edilen hastaların 30 seansta (±5), 2. Gurup rehabilitasyon ekibi tarafından tedavi edilen hastaların ise 45 seansta (±8) rehabilite edildikleri tespit edilmiştir.

İki gurup hastanın rehabilitasyon süresi arasındaki farkın istatistiki olarak anlamlı olup olmadığı "iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testiyle" test edilmiş, hesapla bulunan t değeri (7,79); α:0,05 yanılma olasılığı ve (n_1+n_2)-2= 46 tablo değerinden (2,009) büyük olduğu için aradaki farkın istatistiki olarak anlamlı olduğu tespit edilerek takım çalışmasının rehabilitasyon süresini kısalttığı sonucuna varılmıştır.

6.2. Kayıtların tetkikinden 1. Gurup rehabilitasyon ekibince tedavi edilen bir hastaların 30 seansta ve ortalama 1.500.TL. (±300)maliyetle, 2. Gurup rehabilitasyon ekibi tarafından tedavi edilen hastaların ise 45 seansta 2.500.TL. (±500)ortalama maliyetle rehabilite edildikleri tespit edilmiştir.

İki gurup hastanın ortalama rehabilitasyon maliyeti arasındaki farkın istatistiki olarak anlamlı olup olmadığı "iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testiyle" test edilmiş, hesapla bulunan t değeri (84,01); α:0,05 yanılma olasılığı ve (n_1+n_2)-2= 46 tablo değerinden (2,009) büyük olduğu için aradaki farkın istatistiki olarak anlamlı olduğu bulunarak, takım çalışmasının rehabilitasyon maliyetini düşürdüğü sonucuna varılmıştır.

6.3.Çalışmaya katılan hastalara uygulanan Likert tarzı anketle 1. Gurup rehabilitasyon ekibi tarafından tedavi edilen bir hastaların genel memnuniyet puan ortalamalarının 4 (±0,67), 2. Gurup rehabilitasyon ekibi tarafından tedavi edilen hastaların ise 2.3 (±0,86)olduğu tespit edilmiştir.

İki gurup hastanın genel memnuniyet oranları arasındaki farkın istatistiki olarak anlamlı olup olmadığı "iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testiyle" test edilmiş, hesapla bulunan t değeri (7,64); α:0,05 yanılma olasılığı ve (n_1+n_2)-2= 46 tablo değerinden (2,009) büyük olduğu için aradaki farkın istatistiki olarak anlamlı olduğu bulunarak takım çalışmasının rehabilitasyon genel hasta memnuniyetini yükselttiği sonucuna varılmıştır.

Çalışmanın sonucunda takım çalışmasının Fizik tedavi ünitelerindeki tedavi süresini kısalttığı, hasta maliyetlerini düşürdüğü ve genel hasta memnuniyetini artırdığı sonuç ve kanaatine varılmıştır.

Kaynakça

Acar, N. (2000), İnsan Kaynakları Yönetimi, MPM, Ankara.
Baltaş, A. (2000), Ekip Çalışması ve Liderlik, Remzi, İstanbul.
Barutçugil, İ. (2004). Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi, 1.Baskı, İstanbul: Kariyer Yayıncılık.
BOONE, L.E. ve KURTZ, D.L. (2013). Contemporary Business, 14.Baskı, Ankara: Nobel Yayınları.
Belbin, R. M. (2012). Team roles at work. Routledge.
Bennis, W. (1988), Bir Lider Olabilmek, Sistem, İstanbul.
Boni, A.A. ve WEİNGART, L. (2012). Building Teams in Entrepreneurial Companies, Journal of Biotechnology, 18(2):31-37.
Borrill, C. S., Carletta, J., Carter, A. J., Dawson, J. F., Garrod, S., Rees, A., Richards, A., Shapiro, D. ve West, M. A. (2001). The Effectiveness of Health Care Teams in the National Health Ser. Aston University, Birmingham.
Brıggs, R,S. , CHEEK, M.J.(1986). The Role of Factor Analysis in the Development and Education of Personality Scales,Journal of Personality, 54(1):106-148.
Buchanan, I. (1997). Effective Teamwork in Health Care: A Review of Issues Discussed in Recent Research Literature. Health Care Analysis, Vol.5(1), ss. 62 – 73.
Burtscher, M. J., & Manser, T. (2012). Team mental models and their potential to improve teamwork and safety: a review and implications for future research in healthcare. Safety Science, *50*(5), 1344-1354.
Çetin, C. (2009). Liderlik Stilleri, Değişim Yönetimi ve Ekip Çalışması, İstanbul Ticaret Odası Yayınları. Y. No 55, İst.
Chsrf (Canadian Health Services Research Foundation). (2006). Teamwork in Healthcare: Promoting Effective Teamwork in Healthcare in Canada, Policy Synthesis and Recommendations. Canadian Health Services Research Foundation.
Çıraklı, Ü , Çelik, Y , Beylik, U . (2015). Etkili Ekip Çalışmasının Sağlıktaki Önemi ve Faydaları: Bir Literatür Çalışması. Sağlık Akademisyenleri Dergisi , 2 (3) , 140-146 . Retrieved from https://dergipark.org.tr/tr/pub/sagakaderg/issue/46746/586347
Cohen, S.G. ve Baıley, D.E. (1997). What Makes Teams Work: Groups Effectiveness Research from the Shop Floor to the Executive Suite, Journal of Management, 23(3):239-290.

Dırks, K. (2000). Trust in Leadership and Team Performance: Evidence From NCAA Basketball, Journal of Applied Psychology, 85(6):1004-1012.
Eby, L.T. Dobbins, G.H. (1997). Collectivistic Orientation in Teams: An Individual and Group-Level Analysis", Volume 18:275-295.
Efil, İ. (2015), İşletmelerde Yönetim ve Organizasyon, (13. Baskı), Bursa: Dora Yayınları.
Ellingson, L. L. (2002). Communication, Collaboration, and Teamwork among Health Care Professionals. Communication Research Trends, Vol. 21(3), ss. 1 – 43.
Eren, E. (2012). Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi, 13.Baskı, İstanbul: Beta Yayınları.
Eren, E. Gündüz, H. (2002). İş Çevresinin Yaratıcılık Üzerindeki Etkileri ve Bir Araştırma, Doğuş Üniversitesi Dergisi, sayı 5:65-84.
Garcia-Marın, J.A. ve Zarate-Martınez, E. (2007). A Thoretical Review of Knowledge Management and Teamworking in the Organizations, International Journal of Management and Science Eng. Management, 2 (4):278-288.
Garner, C. L. (1998). Team Building and Organizational Effectivenss, Doktora Tez. The Faculty of Graduate School, University of Texas at Austin.
Gökçegöz, F. (2003). Etkili Takım Çalışması, Polis Bilimleri Dergisi, 2(7- 8):259-274.
Gonzales, R. A. (2010). Health Care Team Effectiveness: the Relationship Between Team Task Interdependence and Group Emotional Competence. School of Advanced Studies, University of Phoenix.
Gürbüz, S. (2014), Örgütsel Davranış, (2. Baskı), Ünsal Sığrı-Sait Gürbüz (Ed.), İçinde, Kişi-Çevre Uyumu, Örgütsel Sosyalizasyon Ve İş Dizaynı Uygulamaları (s. 175-215), İstanbul: Beta.
Hale, B. A. (2007). Hospice Interdisciplinary Team Processes and Effectiveness. The Faculty of the College of Nursing, the University of Arizona.
Hamlin, J. L. (2008). Team Effectivenss: A Validation Study of Lencioni's Five Functions of A Team, College of Organizational Leadership, University of La Verne, California.
Huber,R.K. , Eggenhofer, P.M. , Römer, J. , Sebastıan, S. ve Tıtze, K. (2007). Effects of Individual and Team Characteristics on the Performance of Small Networked Teams, The International C2 Journal, Special Issue, 1(1):113-144.
Hughes, S.L., Cummings, J., Weaver, F., Manheim, L., Brawn, B. ve Conrad, K. (1992). A randomised trial of the cost effectiveness of VA hospital-based home care for the terminally ill. Health Services Research, Vol. 26(6), ss. 801 – 817.
Jackson, G., Gater, R., Goldberg, D., Tantam, D. Loftus, L. ve Taylor, H. (1993). A New Community Mental Health Team Based in Primary Care: A description of the Service and Its Effect on Service Use in the First Year. British Journal of Psychiatry, Vol. 162, ss. 375-384.
Katzenbach, J. R., and Smith, D. K. (2015). The wisdom of teams: Creating the high-performance organization, Harvard Business Review Press: Boston, Massachusetts.
Katzenbach, J.R. ve Smıth, D. K. (1993). The Wisdom of Teams: Creating The High-Performance Organization, Harward Business Press:Boston, Massachusetts.
Keçecioğlu, T. (2005). Takım Oluşturmak, 2.Baskı, İstanbul: Alfa Yayınları.
KÜÇÜK, F. (2008). Kurumlarda Takım Çalışmasının Yenilik (İnovasyon) Üzerine Etkileri, Kamu-İş Dergisi, 10(1):168-182.
Leggat, S. G. (2007). Effective Healthcare Teams Require Effective Team Members: Defining Teamwork Competencies. BMC Health Services Research, 7:17, Erişim Tarihi: 05 Haziran 2011, http://www.biomedcentral. com/1472-6963/7/17
Lekıc, S. , Bogetıc, S. ve Randıc, D. (2011). The Influence of Teams and Team Work on Competitiveness of Enterprises, I.International Symposium Engineering Management And Competitiveness 2011, June 24-25, Zrenjanin, Serbia, ss.167-172.
Li, H. (2008). A Theory of Intraunit Justice Climate and Team Effectiveness. The Faculty of Committe on Business Administration, The University of Alabama.
Lowe, F. ve O'hara, S. (2000). Multi-disciplinary Team working in Practice: Managing the Transition. Journal of Interprofessional Care, Vol. 14(3), ss. 269 – 279.
Luecke, R. (2004). Creating teams with an edge: the complete skill set to build powerful and influential teams. Harward Business Essentials, Boston, MA: Harvard Business School pres.
McCleary, K. J. (1998). Determinants of Work Group Effectiveness: An Empirical Examination of Health Care Teams, The Faculty of Graduate School, The University of Alabama.
Mealıea, L. ve Baltazar, R. (2005). A Strategic Guide for Building Effective Teams, Public Personnel Management, 34(2):141-160.
Mehmet, İ., Bedük, A., & Aydoğan, E. (2004). Örgütlerde Takım Çalışmasına Yönelik Etkin Liderlik Nitelikleri. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (11), 423-446.
Montgomery-Colbert, D. A. (2010). Environmental Affects on Teamwork: Case Study of a Trauma and Surgical Intensive Care Unit, School of Education, Colorado State University.
Peiro, J.M., Gonzalez-Roma, V. ve Romos, J. (1992). The Influence of Work Team Climate on Role Stress, Tension, Satisfaction and Leadership Perceptions. European Review of Applied Psychology, Vol. 42(1) ss. 49 – 58.
Poulton, B. C. ve West, M. A. (1999). The Determinants of Effectiveness in Primary Healt Care Teams. Journal of Interprofessional Care, Vol. 13(1), ss. 7 – 18.
Robbins, H. ve Finley, M. (1995). Why Teams Don't Work: What Went Wrong and How to Make It Right. Princeton, NJ: Peterson's/Pacesetter Books.
Rowley, M. J., Hensley, M. J., Brinsmead, M. W. ve Wlodarcyzk, J. H. (1995). Continutiy of Care by A Midwife Team Versus Routine Care during Pregnancy and Birth: A Randomised Trial. Med J Aust, Vol. 163(6), ss. 289 – 193.
Salas, E., Goodwin, G. F. ve Burke, C. S. (2009). Team Effectiveness in Complex Organizations: Cross-disciplinary Perspectives and Approaches. Psychology Press Taylor & Francis Group.
Singh, A. K. ve Muncherji, N. (2007). Team Effectiveness and Its Measurement: A Framework. Global Business Review, Vol. 8(1), ss. 119 – 133.
Solansky, S. T. (2008). Leadership style and team processes in self-managed teams. *Journal of Leadership and Organizational Studies*, 14(4), 332-341.
Sommers, L.S., Marton, K.I., Barbaccia, J.C. ve Randolph, J. (2000). Physician, nurse and social worker collaboration in primary care for chronically ill seniors, Archives of Internal Medicine, Vol. 160(12) ss. 1825 – 1833.
Tokat, M. (1994) Sağlık Ekonomisi. Seçim, H. (Ed.), Anadolu Üniversitesi Yayınları No: 793, Eskişehir
Tülek, V. (2003). 1001 Osmanlı Hikâyesi / Birlikte hissetmek!... 01 Temmuz 2020 tarihinde https:// www. turkiyegazetesi.com.tr/Genel/a172136.aspx adresinden erişildi.
Uyargil. C. (2008). İş Analizi ve İş Dizaynı. İçinde (Uyargil, C., Adal, Z., Ataay, İ. D.,Acar A.C., Özçelik, A.O. Dündar, G., ve Sadullah, Ö. Tüzüner, L). İnsan KaynaklarıYönetimi (ss. 56-96). İstanbul: Beta.
Yeatts, D.E. ve Seward, R.R. (2000). Reducing Turnover and Improving Health Care in Nursing Homes: The Potential Effects of Self-managed Work. The Geriontologist, Vol. 40(3), ss. 358 – 363.
Yenersoy, G. (1997), Toplam Kalite Yönetimi, Rota, İstanbul.
Zaccaro, S. J., Rittman, A. L., & Marks, M. A. (2001). Team leadership. *The leadership quarterly*, *12*(4), 451-483.

DRUG USE IN SOCIETY: PUBLIC SPOTS AND ANALYSIS OF NEWS CONTENT ABOUT RATIONAL DRUG USE

Kerime GÜLEÇ [1]
Begüm CEYLAN [2]
Belma KEKLİK [3]

ABSTRACT

Problem of Research: Rational drug use is a planning, execution and monitoring process that ensures effective, safe and economical application of drug therapy. This process requires the state, the pharmaceutical industry, the healthcare professionals, notably the physicians and the pharmacists, and the society to act rationally.

Purpose of the Study: In this study, it is aimed to investigate whether the use of drugs in the society is conscious or not, by examining the news reflected in the written and visual media and public spots created to raise awareness of the society.

Method: Searching was done by entering the keywords "drug use", "rational drug use" and "antibiotic use" into the Google search engine and related news and public spots were attained in the media. When the same news is reflected in different media sources, one is taken into consideration. Relevant news and public spots have been analyzed and used.

Findings: As a result of the analysis on rational drug use, it was concluded that public spots and news could be expanded. It may be recommended to organize training programs in order to increase the awareness of patients, potential patients and their relatives about rational drug use. It is a fact that public spots have an impact on society. New research may be conducted to ensure that this effect is demonstrated with more concrete data.

Keywords: Medicine, Rational Drug Use, Public Spots, Antibiotic

Presentation Language: Turkish

[1] İzmir Kavram Vocational School/Medical Documentation and Secreterial Programme/Turkey/ kerime.gulec@kavram.edu.tr
[2] İzmir Kavram Vocational School /Management of Health Institutions /Turkey/begum.ceylan@kavram.edu.tr
[3] Suleyman Demirel University/Health Care Management/ Turkey/ belmakeklik@sdu.edu.tr

Oturum	5. Oturum: Healthcare Management	**Sunum Günü**	10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Dr. Emine ŞENER	**Sunum Saati**	14:00 - 15:30

TOPLUMDAKİ İLAÇ KULLANIMI: AKILCI İLAÇ KULLANIMI İLE İLGİLİ KAMU SPOTLARI VE HABER İÇERİKLERİNİN ANALİZİ

ÖZET

Çalışmanın Sorunu: Akılcı ilaç kullanımı, ilacın tedavi sürecindeki etkin kullanımının hem hastalık ve hasta üzerindeki boyutu hem ekonomik boyutu olmak üzere bütüncül bir süreçtir. Bu bütüncül süreç, ilaç üreticileri, devlet, ilacın tedavide kullanımını uygun gören hekim ve ilacı kullanan hastanın akılcı davranışlar ile katılımını gerektirmektedir.

Çalışmanın Amacı: Araştırma ile ilaç kullanımının ne şekilde gerçekleştirildiği, bir sorun olarak nasıl fark edildiği, fark edildikten sonra ne tür sorunların ortaya çıktığı ve bu soruna çözüm olarak geliştirilen kamu spotlarının incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Google arama motoruna "ilaç kullanımı", "akılcı ilaç kullanımı" ve "antibiyotik kullanımı" anahtar kelimeleri girilerek arama yapılmış ve medyaya yansımış ilgili haberlere ve kamu spotlarına ulaşılmıştır. Aynı haber farklı medya kaynaklarına yansıdığında bir tanesi dikkate alınmıştır. İlgili haberler ve kamu spotları analiz edilerek verilmiştir.

Bulgular ve Sonuçlar: Akılcı ilaç kullanımı konusunda analizler sonucu kamu spotları ve haberler yaygınlaştırılabileceği kanısına varılmıştır. Hasta, hasta adayları ve yakınlarının akılcı ilaç kullanımıyla ilgili farkındalığının arttırılması için eğitim programlarının düzenlenmesi, uygulanması ve değerlendirmesinin yapılması, akılcı ilaç kullanımı ile ilgili daha büyük ve farklı araştırmaların yapılması önerilebilir. Akılcı ilaç kullanımı konusunda analizler sonucu kamu spotları ve haberler yaygınlaştırılabileceği kanısına varılmıştır. Hasta, hasta adayları ve yakınlarının akılcı ilaç kullanımıyla ilgili farkındalığının arttırılması için eğitim programlarının düzenlenmesi, uygulanması ve değerlendirmesinin yapılması, akılcı ilaç kullanımı ile ilgili daha büyük ve farklı araştırmaların yapılması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Akılcı İlaç Kullanımı, Reçetesiz ilaç kullanımı, Kamu Spotları

GİRİŞ

Tarihi süreç içerisinde ilaç, hayvansal ve bitkisel kökenli etken maddeler ile karışımlar elde edilerek tedavi sürecinde kullanılmıştır. Günümüzde de gelişen teknoloji ile biyolojik etkinliğe sahip hayvansal ve bitkisel karışımlar ilaç olarak tanımlanmakta ve kullanılmaktadır. İlaçlar bir hukuki kurallar çerçevesinde kimyasal yapıları ve farmokolojik özellikleri ile ayrıcalıklı bir üründür. Sağlık hizmetlerinin her seviyesinde yani hastalıktan korunma, teşhis ve tedavi aşamasında, sağlığın geliştirilmesinde kullanıldıklarından hastalar için şifa aracıdır (Abacıoğlu, 2010: 24; Abacıoğlu, 2009: 34).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) uzun vadeli ilaç politikalarının önemini kişinin yaşam hakkı ve sağlıkta eşitlik ilkesi ile ayrılmaz bir bütün içerisinde ele alarak ortaya koymaktadır (http://www.akilciilac.gov.tr). Hasta, ilacı tüketim maddesi olarak değil sağlık açısından özel öneme sahip bir ürün olarak görmelidir(Özçelikay, 2001: 11). Akılcı İlaç Kullanımı; tanı ve tedavi yöntemine uygun, tedavi sürecinde etkili ve ekonomik olarak yorumlanmaktadır (Alp vd., 2018: 21).

1985 yılında Nairobi'de yapılan Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün toplantısı Akılcı İlaç Kullanımı (AİK) çalışmalarının başlangıcı olarak kabul edilmektedir. DSÖ'nün 1985 Nairobi toplantısında AİK; "*kişilerin ilaçları klinik ihtiyaçlarına uygun şekilde, kişisel gereksinimlerini karşılayacak dozlarda, yeterli zaman diliminde, kendilerine ve topluma en düşük maliyette almalarını gerektiren kurallar bütünüdür*" olarak tanımlanmıştır (WHO, 1987: 25).

Son yıllarda tedavisi mümkün olmayan hastalıkların tedavi edilebilir hale gelmesi hem yeni ilaç türlerini hem de ilaç tüketimindeki artışı beraberinde getirmiştir. Yeni ilaç türleri ve ilaç tüketimindeki bu fazla artış oranı ilacın akılcı kullanımını gerekli kılmıştır (Yılmaztürk, 2013: 43).

İlaç israfı; hekimlerin yanlış teşhisi, hekim, eczacı ve ilaç şirketlerinin etik olmayan ilişkileri ve ticari anlaşmaları, hastaların reçetesiz ve yanlış ilaç kullanımı gibi nedenlerden kaynaklanmaktadır. İlaç israfının önlenmesi için karekod, jenerik ve rasyonel ilaç kullanımı gibi uygulamalar yapılmıştır. Ortaya konan bu önlemler arasında topluma kazandırılan en önemli uygulama rasyonel ilaç kullanımıdır (Özata vd., 2008: 530).

İskit (2006: 4-5), Akılcı Reçete Yazma Süreci ve Akılcı İlaç Kullanımının Temel ilkelerini şöyle sıralamıştır: Hastanın sorununun tanımlanması, tedavi amaçlarının belirlenmesi, ilaç tedavisinin hastanın yaşam kalitesini artıracaksa kesinlikle tanı konulduktan sonra tedavi verilmesi, hastanın kullandığı ilaçlar ile ilgili olarak ilaç-ilaç etkileşimleri ve sigara, alkol gibi alışkanlıklarının ilaç etkileşimlerini nasıl etkileyeceği hakkında bilgilendirilmesi, etkili ilaç gruplarının listesinin yapılması, kişisel ilacın seçilmesi, en az sayıda ilaç ile tedaviye başlanması, hastaya uygun doz ile tedaviye başlanması, hastanın tedavisini çok kolay bir şekilde yapabilmesine olanak sağlanması,

tedavide fayda sağlamayacak ilaçların kullanımından kaçınılması ve hasta ve/ya da yakınları ile hekim arasında iyi bir iletişim gerekliliği vurgulanmıştır.

Türkiye'de 2014 yılında AİK Ulusal Eylem Planı başlatılmıştır. Sosyal Güvenlik Kurumu'nun (SGK) *Akılcı İlaç Kullanımı Etkinliklerine Yönelik Alt Yapı Oluşturma ve Geliştirme Projesi* SGK ile Marmara Üniversitesi'nin işbirliğiyle yapılmakta olup proje kapsamında faaliyetlerin yürütülmesinde bütüncül bir bakış açısı sağlayabilmek, birlikte hareket edebilmek, işbirliği sağlayabilmek aynı zamanda toplumda davranış değişimi oluşturarak, bilinçlendirebilmek amacıyla şu adımlar atılmıştır (Akılcı İlaç Kullanımı ve Farkındalık, 2014: 4):

- Topluma, hastalara, hasta yakınlarına, sağlık sektörü çalışanları, sağlık sektörü paydaşlarına yönelik AİK Bilgi Sayfası, AİK Kitabı, bilgilendirme broşürleri hazırlanmıştır.
- Basılı yayın yanı sıra tüm kaynakların elektronik versiyonları da hazırlanarak AİK web sayfası aracılığıyla paylaşılmıştır.
- AİK konusunda yapılan araştırmalar ve çalışmalar sonucunda ise en dikkat edici husus antibiyotik kullanımına dair tespitler olmuştur.

YÖNTEM

Bu araştırma ile ilaç kullanımının ne şekilde gerçekleştirildiği, bir sorun olarak nasıl fark edildiği, fark edildikten sonra ne tür sorunların ortaya çıktığı ve bu soruna çözüm olarak geliştirilen kamu spotlarının incelenmesi amaçlanmıştır. Google arama motoruna "ilaç kullanımı", "akılcı ilaç kullanımı" ve "antibiyotik kullanımı" anahtar kelimeleri girilerek arama yapılmış ve medyaya yansımış ilgili haberlere ve kamu spotlarına ulaşılmıştır. Birçok medya kaynağına yansıyan aynı haber bir kez ele alınmıştır. İlgili haberler ve kamu spotları analiz edilerek verilmiştir.

BULGULAR

Çalışma kapsamında ilaç kullanımı ile ilgili olan haberler analize tabii tutulmuştur. Haberlerin ve kamu spotlarının tam metinlerinin uzun olması sebebiyle özet olarak aşağıda sunulmuştur:

Haber 1: Yaşlılar Tavsiye Üzerine İlaç Alıyor: Gazi Üniversitesinde yapılan araştırmada, yaşlıların yüzde 17'sinin reçete edilen ilaçları kullanmadığı, yüzde 16.7'sinin arkadaş ve komşularının tavsiyesiyle ilaç kullandığı ortaya çıktı (http://www.hurriyet.com.tr/gundem/yaslilar-tavsiye-uzerine-ilac-aliyor-1396039, 28.02.2010).

Kamu Spotu 1: SGK Akılcı İlaç Kullanımı Kamu Spotu-1: Oyuncu "Ece Uslu" tavsiye üzerine palto ve kolye aldığını ancak ilacın tavsiye üzerine alınamayacağını belirterek "yanlış ilaç tedavi etmez, sağlığınızı tehdit eder" ifadeleriyle akılcı ilaç kullanımına dikkat çekmek istiyor (http://www.akilciilac.gov.tr/?p=615, 30.05.2013).

Haber 2: İlaç Tüketiminde Büyük İsraf : Bursa'nın İnegöl ilçesinde öğrenciler evlerinde kullanılmayan miadı dolmuş ilaçları topladı. Öğrencilerin sadece yüzde 10'undan gelen ve çöpe gidecek olan ilaçların maddi değer toplamı 146 bin lira (https://www.turktime.com/haber/ilac-tuketiminde-buyuk-israf/515160, 23.08.2019).

Kamu Spotu 2: SGK Akılcı İlaç Kullanımı Kamu Spotu-2: Türk tiyatro, sinema ve televizyon oyuncusu Reşit Altan Erkekli, bir iş yerinde yemek yerken hem tuz kullanan hem de kendisine tansiyon ilacının iyi gelmediğini ifade ederek arkadaşının kullandığı tansiyon ilacını kullanacağını ifade eden bir sohbete rastlıyor. Yanlış ilaç kullanarak sağlığınıza zarar vermeyin, ilaç israfında bulunmayın sloganıyla bu yanlışın olması gereken şeklini vurguluyor (http://www.akilciilac.gov.tr/?p=621, 30.05.2013).

Haber 3: Türkiye Antibiyotik Kullanımında Avrupa Birinciliğini Koruyor! : Antibiyotiklere direnç gösteren süper bakteriler bir süredir tüm dünyanın gündeminde. Çünkü antibiyotikler artık basit enfeksiyonları bile tedavi etmeyebiliyor. 18 Kasım Avrupa Antibiyotik Farkındalık Günü'nün bu yıl, ''Antibiyotiklerin geleceği hepimize bağlı" temasıyla işlendiğini söyleyen Türk Klinik Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Derneği (KLİMİK) Başkanı Prof. Dr. Alpay Azap, "Burada hepimizden kastedilen ise sağlıkçılar, politikacılar, sağlık yöneticileri ve tüm toplum" diyor (https://www.ntv.com.tr/saglik/turkiye-antibiyotik-kullaniminda-avrupa-birinciligini-koruyor,xLsxysJVVkmgcy50SYqeWw, 18.11.2019)

Kamu Spotu 3: Akılcı Antibiyotik Kullanımı Kamu Spotu: Kamu spotunda birkaç hasta antibiyotik yazan ilaç şişesinin kapağını açamamakta hekim ise kapağı açarak "antibiyotik ağrı kesici, ateş düşürücü değildir, her boğaz ağrısında öksürükte alınmaz, antibiyotik kullanımı sağlığınıza zarar verir, lütfen sağlığınızı riske atmayınız" demektedir (https://www.youtube.com/watch?v=WeWVddaBdrg, 24.01.2017).

Haber 4: Türkiye İçin Çarpıcı Araştırma:Antibiyotiği Çok Yanlış Kullanıyoruz : Dünya antibiyotik direncini tartışırken Türkiye'de çarpıcı antibiyotik araştırması yapıldı. Sonuçlara göre insanların yüzde 41,4'ü kendini iyi hissedinceye kadar, yüzde 39,6'sı doktorun tavsiye ettiği süreye kadar, yüzde 19'u ise kutu bitene kadar, tedaviye devam ediyor (https://www.hurriyet.com.tr/kelebek/saglik/turkiye-icin-carpici-arastirma-antibiyotigi-cok-yanlis-kullaniyoruz-40119165, 18.06.2016).

Kamu Spotu 4: Antibiyotik Kamu Spotu: Kamu spotunda hasta olan bir birey önce iş arkadaşlarından sonra eczaneden hasta olduğunu söyleyerek antibiyotik talep ediyor, ancak olumsuz sonuç alıyor ne arkadaşı ne eczacı reçetesiz antibiyotik vermiyor. Aile hekimine muayene olarak tedavisi sonucunda alabileceği öneriliyor. Hekim ise "Hekiminiz yazmadıkça antibiyotik kullanmayın ve talep etmeyin. Antibiyotikte değil sağlığınızda ısrarcı olun" mesajı veriliyor (https://www.youtube.com/watch?v=YcQwxwjLZ84, 29.01.2018)

Haber 5: Sanal İlaçların Yarısı Sahte: TÜM Eczacı İşverenler Sendikası (TEİS) Başkanı Nurten Saydan, Dünya Sağlık Örgütü (WHO) rakamlarına göre, internetten satılan ilaçların yüzde 50'sinin sahte olduğunu, bu yüzden dünyada her yıl bir milyondan fazla insanın yaşamını yitirdiğini açıkladı (https://www.hurriyet.com.tr/gundem/sanal-ilaclarin-yarisi-sahte-28901201, 03.05.2015).

Kamu Spotu 5: Akılcı İlaç Kullanımı Kamu Spotu-2: Kamu spotunda bilimsel rakamlar verilmiştir. Dünya genelinde 1 milyon kişinin sahte ilaç kullanımından hayatını kaybettiğini internet üzerindeki ilaçların %50'sinin sahte olduğunu Türkiye'de yılda 20 bin kişinin sahte ilaç kullanımından hayatını kaybettiği ifade edilmiştir. Kamu spotu sonunda ise "öyleyse aklını kullan hekimine ve eczacına danışmadan ilaç kullanma" ifadeleriyle akılcı ilaç kullanımına vurgu yapılmıştır (https://www.youtube.com/watch?v=gsWeXxFPASg, 10.05.2015).

TARTIŞMA VE SONUÇ

Akılcı ilaç kullanımı sağlık hizmetlerinde hem sağlık hizmetleri kullanıcıları (hasta ve hasta yakınları), hem sağlık çalışanları (hekim, eczacı, hemşire) hem de diğer paydaşlar olarak ele alabileceğimiz kesimlere ve ülke ekonomisine olumlu katkı sağlamaktadır.

Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu bünyesinde yer alan Akılcı İlaç Kullanım Dairesi tarafından 2014 yılından bu yana, hem kamu spotları aracılığıyla toplumun bilinçlenmesi hem de hekim ve eczacıların eğitimi sağlanmaktadır (Öztürk ve Başar, 2019). Aynı zamanda çeşitli kuruluşlar da (Ankara Eczacı Odası Gençlik Komisyonu gibi) bu kamu spotlarına destek vermektedir.

Oral (2016) yaptığı araştırmada Beyhekim Devlet Hastanesi çalışanlarının televizyonda yayınlanan kamu spotu reklamlarından haberdar olup olmadıklarını ve bu kamu spotlarının tutum ve davranışlarını etkileyip etkilemedikleri sorgulanmıştır. Beyhekim Devlet Hastanesindeki farklı birimlerinde görev yapan farklı hizmet gruplarından 699 çalışanın katılımcı olduğu bu çalışma sonrasında; obezite, sigara, kalp sağlığı, aşı ve akılcı ilaç kullanımı gibi kamu spotlarından haberdar oldukları, izledikleri ve bu tür kamu spotlarının tutum ve davranışlarını etkilediği sonucuna varılmıştır.

Barutçu, Tengilimoğlu ve Naldöken (2017) tarafından Ankara ilinin Metropol ilçelerde yaşayan 400 kişi ile gerçekleştirilen anket verilerinden elde edilen bulgular kişilerin aile ve sosyal çevre tavsiyesi üzerine ilaç kullanma, hekime ilaç yazdırma eğiliminde olma gibi akılcı ilaç kullanımı üzerine bilinçsiz ve bilgisiz davranış sergilediklerini göstermektedir.

Ülkemizde ilaç tüketim miktarının gereğinden fazla olmasından dolayı düşük maliyet gerektiren ilaç dışı tedaviyi benimsetecek çalışmaların artırılması gerektiği düşünülmektedir. Bu alanda yapılacak çalışmalar ülkemizdeki gereksiz ilaç harcama sorununa katkı sağlayacağı açıktır.

Akılcı ilaç kullanımı konusunda kamu spotları ve haberler yaygınlaştırılmalıdır. Hasta, hasta adayları ve yakınlarının akılcı ilaç kullanımıyla ilgili farkındalığının arttırılması için eğitim programlarının düzenlenmesi, uygulanması ve değerlendirmesinin yapılması, akılcı ilaç kullanımı ile ilgili daha büyük ve farklı araştırmaların yapılması önerilebilir.

Kaynakça

''Akılcı İlaç Kullanımı ve Farkındalık'' Sempozyumu Kitapçığı İstanbul, 19 Kasım 2014.

Abacıoğlu, N., (2009), Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu XV. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı, (4-6 Aralık 2009 – İzmir).

Abacıoğlu, N., (2010), *Türkiye İlaç Sanayii*, 2. Baskı, İstanbul: İstanbul Ticaret Odası.

Alp, H., Türk, S., Yılmaz, S., Tiryaki, Ü. M., Yiğitbaşı, M., (2018), "Akılcı İlaç Kullanımı", *Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Dergisi*, 9(33): 20-28.

Barutçu, İ. A., Tengilimoğlu, D., & Naldöken, Ü. (2017). Vatandaşların akılcı ilaç kullanımı, bilgi ve tutum değerlendirmesi: Ankara ili metropol ilçeler örneği. *Gazi Universitesi Iktisadi ve Idari Bilimler Fakultesi Dergisi*, *19*(3), 1062.

Haber 1, http://www.hurriyet.com.tr/gundem/yaslilar-tavsiye-uzerine-ilac-aliyor-13960397, Erişim Tarihi: 14.01.2020

Haber 2, https://www.turktime.com/haber/ilac-tuketiminde-buyuk-israf/515160, Erişim Tarihi: 14.01.2020

Haber 3, https://www.ntv.com.tr/saglik/turkiye-antibiyotik-kullaniminda-avrupa-birinciligini-koruyor,xLsxysJVVkmgcy50SYqeWw, Erişim Tarihi:14.01.2020

Haber 4,https://www.hurriyet.com.tr/kelebek/saglik/turkiye-icin-carpici-arastirma-antibiyotigi-cok-yanlis-kullaniyoruz-40119165, Erişim Tarihi:14.01.2020

Haber 5, https://www.hurriyet.com.tr/gundem/sanal-ilaclarin-yarisi-sahte-28901201, Erişim Tarihi:14.01.2020
http://www.akilciilac.gov.tr/?page_id=81 Erişim Tarihi: 11.12.2019
İskit, A. B., (2006), "Akılcı İlaç Kullanımı", *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 15(7): 4-5.
Kamu Spotu 1, http://www.akilciilac.gov.tr/?p=615, Erişim Tarihi: 14.01.2020
Kamu Spotu 2, http://www.akilciilac.gov.tr/?p=621, Erişim Tarihi:14.01.2020
Kamu Spotu 3, https://www.youtube.com/watch?v=WeWVddaBdrg.Erişim Tarihi: 14.01.2020
Kamu Spotu 4, https://www.youtube.com/watch?v=YcQwxwjLZ84, Erişim Tarihi: 14.01.2020
Kamu Spotu 5, https://www.youtube.com/watch?v=gsWeXxFPASg, Erişim Tarihi: 14.01.2020
Oral, R. (2016). *Televizyonda yayınlanan kamu spotlarının hedef kitlenin tutum ve davranışları üzerindeki etkisi: Beyhekim devlet hastanesi çalışanları örneği* (Doctoral dissertation, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü).
Özata, M., Aslan, Ş. ve Mete, M., (2008), "Rasyonel İlaç Kullanımının Hasta Güvenliğine Etkileri: Hekimlerin Rasyonel İlaç Kullanımına Etki Eden Faktörlerin Belirlenmesi", *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 20: 529-542.
Özçelikay, G., (2001), "Akılcı ilaç kullanımı üzerinde bir pilot çalışma", *Ankara Ecz. Fak. Derg*, 30(2): 9-18.
Öztürk, S., & Başar, D. Türkiye'de Reçetesiz İlaç Kullanımının Yaygınlığı ve Belirleyenleri. *Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, *21*(2), 205-218.
WHO. The Rational use of drugs: report of the conference of experts, Nairobi, 25-29 November 1985: World Health Organization; 1987.
Yılmaztürk, A., (2013), "Türkiye'de ve Dünyada Akılcı İlaç Kullanımı", *Kastamonu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 2(2): 42-49.

AN INVESTIGATION ON THE CONCEPT OF UNOFFICIAL VOLUNTEERISM DURING DISASTERS, AND EMERGENCIES: DEFINITION, OPPORTUNITIES AND CHALLENGES

Hacer CANATAN [1]

ABSTRACT

Problem statement:

Despite the emergency and disaster management systems we have in order to be prepared for disasters, the voluntary involvement of the nearest citizens in the events plays a vital role when official services come to a halt, and such involvement in early hours are very significant. The first 72 hours of disasters are usually handled as if no professionals will come quickly to the rescue with the aim of reaching survivors and reacting very quickly in a race with time. The purpose of this study is to discuss the role of unofficial volunteers in emergency and disaster management and to make recommendations about taking the professional steps necessary to encourage ordinary citizens to use their time, knowledge, skills and resources on a voluntary basis.

Research Objective:

In this study, the objective is to define the unofficial volunteers who participate in voluntary rescue activities in disasters and emergency situations, to formulate the role of this great power by benefiting from the positive and negative sides by focusing on the roles, the concept of expanding volunteerism and the legal requirements and rules.

Method: This study was obtained by scanning national/international reports and documents from electronic databases and printed sources based on national document analysis and past published sources. This is a document analysis study based on a review of reports.

Findings and Results: In the case of emergency and disaster experiences in the past years, the intervention of the citizen in events during the first hours until the authorities intervened and took control was vital. The fact that unofficial volunteers and official authorities work in accordance with the scientific rules and that their work is not unsupervised is very significant and it strengthens the efforts. Examples from studies in our country and from world literature will be presented in this section. At the end of the research, substantive suggestions will be made.

Keywords: Unofficial volunteering, Non-Governmental Organizations, Emergency and Disaster Management

Presentation Language: Turkish

[1] Halic University / Faculty of Business I Administration/Turkey/hacercanatan58@gmail.com

Oturum	5. Oturum: Healthcare Management	**Sunum Günü**	10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Dr. Emine ŞENER	**Sunum Saati**	14:00 - 15:30

DETERMINATION OF NURSING IMAGES OF HEALTH SCHOOL STUDENTS

Duygu DURUŞ[1]
Esma ÜNAL[1]
Merve Ekin AKA[1]
Yasemin URGANCI[2]

ABSTRACT

Problem of Research: The images of the nursing department students about the nursing profession are determined.

Purpose of the Study: Determining the professional images of nursing students and revealing the factors affecting this.

Method: The research was planned in descriptive type and was conducted between 12 November and 30 December 2016. A questionnaire (16 items) and A Scale For The Image Of Nursıng Professıon (42 items) were used to determine the socio-demographic characteristics of the participants. The questionnaires were applied to the participants by asking them face-to-face by the researchers. The universe of the research was composed of first and fourth year students (225 people) of the Department of Nursing at Nigde Zubeyde Hanim School of Health. No sample selection was made and 167 people were reached. The required permits were obtained from Nigde Zubeyde Hanim School of Health Directorate and verbal permits were obtained from the students who participated in the study.

Findings: 69.5% of the participants are women, 44.3% are between the ages of 20-22, 53.3% are first year students and 54.5% are Anatolian High School graduates. Those working as nurses comprise 7.8% of the participants and those who have chosen the department for the purpose of obtaining a profession constitute 41.3%. The scale score was 144.89 ± 10.98. In the analysis, the difference between the desire of the family / environment and choosing the department and the professional image was found to be significant ($p < 0.05$).

Keywords: Nursing, professional image, a scale for the ımage of nursing profession.

Presentation Language: Turkish

[1] Nigde Omer Halisdemir University/Nursing Student /Turkey/
[2] Nigde Omer Halisdemir University/ Department of Nursing Fundamentals/ Turkey/nigdeysmnesn@gmail.com

Oturum 5. Oturum: Healthcare Management **Sunum Günü** 10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı Dr. Emine ŞENER **Sunum Saati** 14:00 - 15:30

INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN HEALTH LITERACY AND PATIENT SATISFACTION

Yunus Emre ÖZTÜRK [1]
Müjdat YEŞİLDAL [2]
Hilal AKMAN DÖMBEKCİ [3]

ABSTRACT

Problem of Research: The importance of the concept of health literacy in raising awareness of patients and their relatives is remarkable. Health literacy is aimed at increasing the accessibility of sick individuals to services, their ability to understand, access, evaluate and interpret information, and to include patients in service delivery processes.

Purpose of the Study: A study including the relationship of outpatient satisfaction to health literacy was prepared.

Method: This study was created with the participation of patients who applied to Selcuk University Dentistry Hospital in one month between 15 March and 30 April 2019. A total of 468 patients were reached. A questionnaire was used as a data collection tool. These data were analyzed in SPSS program by t test, ANOVA and Correlation Analysis.

Findings: 57.3% of the participants are male; 29.1% are 18-24 years old; 54.3% are single and 62.4% are graduates. A moderately positive correlation was found between health literacy and outpatient satisfaction (r: 0.389 p <0.001).

Keywords: Health literacy, patient satisfaction

Presentation Language: Turkish

[1] Selçuk University/Healthcare Management/ Turkey yunuseozturk@gmail.com
[2] Selçuk University/Healthcare Management/ Turkey mujdatyesildal@gmail.com
[3] Selçuk University/Healthcare Management/ Turkey akmnhll@gmail.com

Oturum	5. Oturum: Healthcare Management	**Sunum Günü**	10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Dr. Emine ŞENER	**Sunum Saati**	14:00 - 15:30

THE VALIDITIY AND RELIABILITY OF MAYERS LIFE-STYLE QUESTIONNAIRE(3) IN ELDERLY PEOPLE

Gonca BUMİN [1]
Onur ALTUNTAŞ [2]
Medine Nur ÖZATA [3]

ABSTRACT

Problem of The Research: Improving the quality of life in the rapidly growing elderly population is shown as one of the most important goals in all areas related to the field of health.

Purpose of The Study: This study was conducted to adapt the" Mayers Lifestyle Questionnaire-3(MLSQ-3)" into Turkish and to assess its validity and reliability.

Method: The MLSQ-3 was administered to 171 elderly people living in Ankara. The MLSQ-3, consisting of twenty-six questions, shows a three-factored structure. Kaiser-Meyer-Olkin (KMO), Bartlett test and Exploratory Factor Analysis tests were performed to determine the structural validity of the scale. For reliability analysis, Cronbach alpha analysis and Split half analyzes were performed.

Findings: The reliability of the MLSQ-3 was found to be acceptable, as indicated by a Cronbach's alpha of 0.939. The scale was analyzed by splitting the scale into two equal parts. As a result of the calculations, it was determined that there was no statistically significant difference and similarity between the two parts. The KMO value of the scale was 0.877 and the result of the Barlett test was p = .000. As a result of the analysis, the scale consisting of 8 factors and 46 questions was converted into a scale consisting of 3 factors and 26 questions. As a result of the study, it was concluded that MLSQ-3 scale adapted to Turkish is a valid and reliable scale that can be used to evaluate the lifestyle of elderly individuals.

Keywords: Elderly people, Mayers Life Style Questionnaire, Occupational Therapy

Presentation Language: Turkish

[1] Hacettepe University/Occupational Therapy/Turkey/gbumin@hacettepe.edu.tr
[2] Hacettepe University/Occupational Therapy/Turkey/onur.altuntas@hacettepe.edu.tr
[3] Hacettepe University/Occupational Therapy/Turkey/mnurozata06@gmail.com

Oturum	5. Oturum: Healthcare Management	**Sunum Günü**	10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Dr. Emine ŞENER	**Sunum Saati**	14:00 - 15:30

DOES JOB SATISFACTION AFFECT LIFE SATISFACTION? EXAMPLE OF HEALTHCARE ACADEMICS

Yasemin URGANCI [1]
Cansu YILMAZ [2]
Sultan ÇEÇEN [3]
Hanife ÖZÇELİK [4]

ABSTRACT

Problem of Research: To determine the job and life satisfaction of academics working in the field of Health.

Purpose of the Study: The research was conducted to determine the job and life satisfaction of the academicians working in the health sciences faculties/colleges.

Method: The research was planned in descriptive type and was conducted between 3 February and 31 March 2020. A questionnaire (17 items), Minnesota Job Satisfaction Questionnaire (20 items) and Life Satisfaction Scale Question (5 items) were used by the researchers to collect the socio-demographic characteristics of academicians. The questionnaires were applied to the participants by asking the researchers face to face. The universe of the research was composed of academicians working in health sciences faculties / schools in the cities of Nigde, Tokat, Batman and Kayseri, and no sample selection was made. To implement the research, Omer Halisdemir University Ethics Committee and verbal permission was obtained from the participants.

Findings: It has been determined that 79.0% of the participants are female, 46.0% were in the 31-40 age range, 32.0% were in the academic staff, and 47.0% were in PhD education level. 87.0% of academics have chosen their profession willingly and 74.0% have stated that they are very satisfied/satisfied with their profession. In the analysis made, by choosing the profession willingly and job and life satisfaction scores; It was found that the difference between education level and job satisfaction score was significant ($p<0.05$), but the difference between life satisfaction score was not significant ($p>0.05$). A positive, moderately strong, and highly significant relationship was found between the job satisfaction scale and life satisfaction scale ($p<0.001$; $r \geq 0.50$).

Keywords: Job satisfaction, life satisfaction, academician, healthcare academicians

[1] Nigde Omer Halisdemir University/ nigdeysmnesn@gmail.com
[2] Tokat Gaziosmanpasa Universtiy/ cansuyilmazz@hotmail.com
[3] Batman University/ sucecen@hotmail.com
[4] Nigde Omer Halisdemir University/ hanifeozcelik@hotmail.com

Oturum 5. Oturum: Healthcare Management **Sunum Günü** 10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı Dr. Emine ŞENER **Sunum Saati** 14:00 - 15:30

A STUDY ON THE CYBERCONDRIA AND DIGITAL LITERACY LEVELS OF SELÇUK UNIVERSITY HEALTH MANAGEMENT STUDENTS

Hamza SIĞIRCI[1]
Adil AYDOĞDU[2]
Mehmet YORULMAZ[3]

ABSTRACT

Objective: In this study, it was aimed to determine the relationship between siberkondria and digital literacy levels according to demographic characteristics of Selcuk University Health Management students and to investigate the possible relationship between siberkondria and digital literacy levels.

Material and Method: The universe of the research consists of the students of Selcuk University, Faculty of Health Sciences, Department of Health Management. Online survey method was used to collect research data. The universe of the research consists of 620 people. In the study, the Siberkondria scale, which was developed by Durak Batıgün et al. (2018) and consists of 27 questions, and a 17-question digital literacy scale developed by Ng, W. (2012) and adapted to Turkish by Hamutoğlu et al. (2017). Sample size was determined by using the table of "acceptable sample sizes for certain universes" which is made by Altunışık et al. (2012). The sample size that would represent the universe in the 95% confidence interval was found to be 241 people, but 265 students who agreed to participate in the study were reached. SPSS 15 package program was used in the analysis of the data obtained from the study. In the analysis of the data, besides descriptive statistical analysis (frequency, percentage, arithmetic mean, standard deviation), İndependent Samples T Test, OneWay Anova Test, Pearson Correlation Analysis were used for the relationship between the two independent variables. In groups with a statistically significant difference as a result of Anova test, PostHoc test was applied to find out which groups this difference originated from. The results were evaluated in the 95% confidence interval and the significance level was $p < 0.05$.

Findings: According to the research findings; 18.5% (49 people) of the participants are men and 81.5% (216) are women. 21.9% of the surveyed participants are 1st grade students, 30.2% are 2nd grade students, 22.3% are 3rd grade students and 25.7% are 4th grade students form. Considering the status of device use, it was seen that the students who marked the 'approximately five hours' option had the highest rate by constituting 34% (90 people) of all participants. When the relationship between gender and siberkondria was examined, no significant relationship could be detected between the gender of the students participating in the study and siberkondria disease. When the relationship between gender and digital literacy is analyzed, it is seen that there is no significant difference between gender and digital literacy rates. When the relationship between Siberkondria and age groups is examined; There was a significant positive difference in the doctor-patient interaction sub-dimension. When the relationship between age groups and digital literacy sub-dimensions was examined, a positive difference was found between cognitive and social sub-dimensions and age groups ($p < 0.05$). Also, no significant difference was found between students' classes and device usage times and Siberkondria and Digital literacy.

Results: As a result of the research, it has been revealed that there is a significant positive correlation between the factors that increase anxiety, factors that decrease anxiety, Doctor-Patient Interaction, dysfunctional internet usage sub-dimensions, and attitudes and social sub-dimensions of digital literacy levels. However, it was found that there was a significant negative correlation between the technical and cognitive sub-dimensions of digital literacy and the compulsion / hypochondria sub-dimension of cyberchondria.

Keywords: Siberkondria, Digital literacy, Health Management.

Presentation Language: Turkish

[1]Selçuk Üniversitesi/Sağlık Yönetimi/ Lisans Öğrencisi/ hamza_1017@hotmail.com
[2]Şırnak Üniversitesi/Sağlık Yönetimi/Türkiye/adila.sy09@gmail.com
[3]Selçuk Üniversitesi/Sağlık Yönetimi/Türkiye/mtyorulmaz@hotmail.com

Oturum	11. Dijital Oturum: Healthcare Management	**Sunum Günü**	10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Dr. Mehmet YORULMAZ	**Sunum Saati**	14:00 - 15:30

CONCEPTUAL DEVELOPMENT ANALYSIS OF HEALTH TOURISM BASED ON "N-GRAM"

M. Nuri URAL [1]
Alaaddin VURAL [2]
Ali ÇİFTÇİ [3]

ABSTRACT

Problem of Research: To contribute to the development of new strategies for the future in health tourism, which concern economic development, by examining the evolution of the basic concepts related to health tourism in time.

Purpose of the Study: To reveal the development processes of health tourism and related basic concepts by n-gram analysis.

Method: In this study, Google's n-gram analysis interface was used. Concepts related to health tourism direct or indirect like "Alternative medicine", "modern medicine ", traditional medicine", "Far East medicine "," spa "," hot spring "," mineral water "," balneology "," water bath ", "cold bath ", "hot bath", "warm bath", "Turkish bath", "dye bath", "steam bath", "first bath", "fixing bath", "acid bath", "fitness", "gym", "International tourism", "local tourism", "global tourism", "national tourism", "cultural tourism", "mass tourism", "world tourism", "regional tourism", "state tourism", "new tourism", were chosen as keywords and the evolution of these words based on time was examined in digitalized books in the Google database. The frequency of encountering the mentioned concepts in the literature was determined with the N-gram analysis and the relationship between these concepts and their usage frequency were analyzed.

Findings: When the n-gram analysis obtained is evaluated together, it is observed that the concept of modern medicine has been in the literature since 1800's but it has been in a remarkable rise since the 1890s. This rise has continued over time. Concepts of traditional medicine and alternative medicine have increased as a result of entering new searches in parallel with the increase of difficulties that cannot be overcome in modern medicine especially after 1980s. It was determined that the concepts of hot springs, mineral water and balneology were used before 1800s, which was accepted as the start of n-gram analysis, but it did not show much variation in general except for small fluctuations. While the concept of SPA was seen at a high frequency between 1800-1850, it was determined that it was relatively low until 1960s, and showed an increasing trend after 1960s. It is believed that the culture of massage (SPA), which is common in the Far East, was also effective in Western societies, as a result of the open policies of Far Eastern countries, which are closed states, after 1960s and their efforts to integrate with the world. The concept of gym is relatively similar to SPA. It has been observed that the concepts related to health and tourism increased after the 1960s, but had widespread usage frequency especially after the 1990s.

Keywords: Tourism, Health Tourism, Gymnastics (Gym), Massage, Hot Bath, Modern Medicine, Alternative Medicine, Traditional Medicine

Presentation Language: Turkish

[1]Gümüşhane University, Software Engineering, Turkey, mnu23@yahoo.com
[2]Gümüşhane University, Geological Engineering, Turkey, alaaddinvural@hotmail.com
[3] Amasya University, Political Science and Public Administration, Turkey, alican232@hotmail.com

Oturum	11. Dijital Oturum: Healthcare Management	**Sunum Günü**	10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Dr. Mehmet YORULMAZ	**Sunum Saati**	14:00 - 15:30

SAĞLIK TURİZMİNİN "N-GRAM"A DAYALI KAVRAMSAL GELİŞİM ANALİZİ

ÖZET

Çalışmanın Sorunu: Bu çalışma ekonomik kalkınmayı da ilgilendiren sağlık turizmi ile ilgili temel kavramların zaman içindeki evriminin irdelenmesi yoluyla sağlık turizminde geleceğe dönük olarak yeni stratejilerin geliştirilmesine katkıda bulunmak amacıyla hazırlanmıştır.

Çalışmanın Amacı: Çalışmayla sağlık turizmi ve ilişkili temel kavramların gelişim süreçleri n-gram analizi ile ortaya konulması amaçlanmıştır.

Yöntem: Bu çalışmada Google veri tabanında yer alan dijital ortama aktarılmış kitaplarda turizm ve turizm çeşitleri ile ilgili bazı kavramlar ile banyo ve su tedavisi ile ilgili bazı kavramlar anahtar kelimeler olarak seçilmiş ve bu kelimelerin zamana bağlı evrimi n-gram analizi ile incelenmiştir. Bahse konu kavramların literatürdeki geçme sıklığı tespit edilmiş ve bu kavramların kullanım sıklıklarının birbirleri ile ilişkileri ve zamana bağlı değişimleri analiz edilip görselleştirilmiştir.

Bulgular ve Sonuçlar: Turizm çeşitleri ile ilgili kavramların 1960'lardan itibaren literatürde belirgin şekilde kullanılmaya başladığı görülmekle birlikte 1985'lere kadar genel olarak yatay eğilim seyrettiği belirlenmiştir. 1985'ten başlayarak kullanım sıklığında artış dikkat çekmektedir. Turizm olgusunun birçok türleri ile birlikte 20. yüzyılın ikinci yarısından sonra yaygınlaştığı görülmüştür. En yaygın kullanım ise uluslararası turizm, yerel turizm ve küresel turizm kavramlarıdır.

Banyo kavramı incelendiğinde su banyosu, soğuk banyo, sıcak banyo ve Türk hamamı gibi çeşitlerin görece daha popüler oldukları göze çarpmaktadır. Söz konusu kavramların 1880'lerden önce de görülmektedir. Ancak temel kavramların bazılarının literatürde kullanılma sıklığı 1910'larda ciddi bir yükselişe geçmekte, 1920-1950 arasında yükselişleri zirve yapmakta, bu tarihten sonra ise düşüşe geçmektedir. Özellikle 1970'lerden sonra düşüş trendi dikkat çekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Turizmi, Turizm, Banyo

1. GİRİŞ

İnsanlığın varoluşu ile birlikte iyi olma halleri de en öncelikli konulardan biri olmuştur. İlk insandan beri, anlamlandırmada güçlük çekilen olgulara, büyük su kaynaklarına, doğal sıcak ortamlara, sıcak su kaynaklarına, dini, ilahi ve efsanevi anlamlar yüklenmekteydi. Bu yüzden bunların insanlar için daima şifa adresleri oldukları düşünülmüş ve hep yoğun ziyaret ortamları olmuşlardır (Stober ve Bucher, 2013). Bu tür yerlerin şifa amaçlı yoğun ziyaret edilişleri buraları sosyal, kültürel merkezler ve medeniyetin gelişim merkezleri konumuna da getirmiştir.

18 ve 19. Yüzyıllara Avrupa'da kaplıcaların altın dönemi denilebilir. Bu dönemlerde sağlık amaçlı seyahatler (sağlık turizmi) daha çok şifalı sular, kaynaklar, kaplıcalar özelinde gerçekleşmiştir. Karayollarındaki gelişim, demir yolarının sağladığı güvenli ulaşım imkânları ile bu tür sağlık arama seyahatleri giderek artış göstermiştir. Geleneksel tedavi yöntemlerinin genellikle belli coğrafya, mekân ve merkezlerde yapılmasının doğal sonucu olarak zamanla sağlık arama turizmi kendine önemli bir yer bulmuştur (Smith ve Puczkó, 2017). Sağlıklı yaşamak ya da yaşadığı sağlık sorununu çözmek amacıyla insanların bir yerden başka bir yere gitmelerine yönelik turizmi planlama ve gerçekleştirme eylemleri WHO tarafından da sağlık turizmi olarak kabul edilmektedir(Bushell ve Staiff, 2001). Kaplıcalar, şifalı sular, içmeceler, dağ sporları, iklim ve hava şartları bakımından sağlığa elverişli yerler sağlık turizminde başlıca uğrak yerlerindendir.

Bu çalışmada, sağlık turizmi ile ilgili kavramların literatürde kullanımlarının tarihsel gelişimi gösterilmeye ve sosyal, ekonomik olaylarla ilişkisi ortaya konulmaya çalışılmıştır. Aralarında anlamlı bir ilişki olup olmadığı araştırılmıştır.

2. YÖNTEM

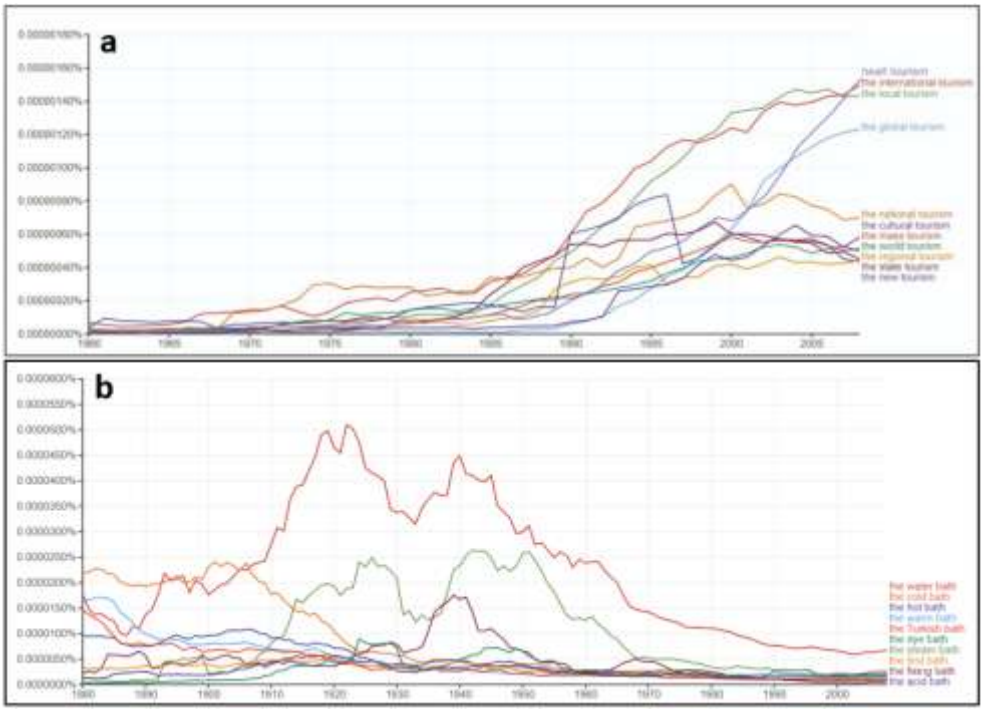
Çalışmada N-gram analiz yöntemi kullanılmıştır. N-gram, bir dizide yer alan bir sonraki sembolü tahmin etmek için kullanılan olasılıklı bir modeldir. Klasik yaklaşımda dil modelleme, önceki sözcüklere bakarak sonraki sözcüğün tahmin edilmesini ifade etmektedir (Aleahmad vd., 2007; Çiftçi vd., 2020; Huang vd., 2012; Manning ve Schütze, 1999; Ural, M.N. Vural, A. Çiftçi, 2019; Ural vd., 2020; Vural vd., 2019, 2020) .

Google, kullanıcıların veri tabanına kayıtlı 1.500.000'den fazla kitap üzerinde n-gram istatistiksel analiz yöntemi ile analiz yapabilmeleri için n-gram ara yüz uygulamasını hizmete sunmuştur. Bu çalışmada sağlık turizmiyle ilgili temel kavramların literatürdeki kullanım sıklıklarının birbirleri arasında anlamlı bir ilişki gösterip göstermediği ortaya konulmaya çalışılmıştır. Çalışmada kullanılan ifadeler için taramanın başlangıcı mümkün olduğunca geçmişten başlatılmış olmasına rağmen grafikte aranan ifadelere ait yükselme hangi tarihte gerçekleşiyorsa buna göre grafikler yeniden çizilmiştir. Ayrıca yumuşatma faktörü olarak 3 tercih edilmiştir.

3. BULGULAR ve ÇIKARIMLAR

Google kitaplar veri tabanında farklı turizm türleri için n-gram analizi yapılmıştır (Şekil 1-a). Çalışmada joker operatörü kullanılarak en çok kullanılan 10 turizm türü ara yüz tarafından otomatik olarak seçilmiş ve grafikleştirilmiştir.

Grafikte turizm çeşitleri ile ilgili kavramların 1960'lardan itibaren belirgin şekilde kullanılmaya başladığı görülmekle birlikte 1985'lere kadar genel olarak yatay eğilim seyrettiği görülmektedir. 1985'ten başlayarak kullanım sıklığında artış dikkat çekmektedir. Ayrıca grafikte uluslararası turizm, yerel turizm, küresel turizm ve ulusal turizm gibi kavramların literatürde kullanılma düzeyinin görece daha fazla yüksek seyrettiği izlenmektedir.



Şekil 1. a. En sık geçen on turizm ifadesi. **b.** En sık geçen on banyo (bath) ifadesi

Fakat grafik incelendiğinde bu çalışmanın konusu olan kavramların hiçbirinin grafikte ilk ona girecek sıklığa ulaşamadığına şahit olunmuştur. Bu yüzden sağlık turizmi kavramı ayrıca grafiğe aktarılarak, oranlara da dikkat edilmek kaydıyla iki grafik üçüncü parti programlar ile grafikler birleştirilmiştir. Grafikten açıkça görülen şey turizm olgusunun birçok türleri ile birlikte 20. yüzyılın ikinci yarısından sonra yaygınlaştığı gerçeğidir. En yaygın kullanım ise uluslararası turizm, yerel turizm ve küresel turizm kavramlarıdır. Sağlık turizmi ise tarihsel süreçte sıcak su kaynakları, kaplıca, şifalı sular, hamam (bath) gibi kavramlarla özdeşleşmiş olgular olsa da turizmle birlikte kullanılmaları turizm kavramının gündeme geldiği dönemlerde başlamıştır. Google kitaplar veri tabanında "bath" ile ilgili hangi ifadelerin daha çok geçtiğini belirlemek için arayüzde joker operatörü kullanılarak en çok kullanılan 10 kavramın grafiği elde edilmiştir.

Grafik incelendiğinde özellikle su banyosu, soğuk banyo, sıcak banyo ve Türk hamamı gibi çeşitlerin görece daha popüler oldukları göze çarpmaktadır (Şekil 1-b). Bu grafikte ilginç olan bir bulgu, söz konusu kavramların 1880'lerden önce de görülmekte olduğudur. Ancak temel kavramların bazılarının literatürde kullanılma sıklığı 1910'larda ciddi bir yükselişe geçmekte, 1920-1950 arasında yükselişleri zirve yapmakta, bu tarihten sonra ise düşüşe geçmektedir. Özellikle 1970'lerden sonra düşüş trendi dikkat çekmektedir. Bunun bir sebebi Sanayi Devrimi sonrası gerçekleşen kentleşme ile birlikte her konutun kendi ısıtma ve banyo sistemine sahip olması olabilir.

Grafik dikkatli incelendiğinde başlangıçta ilgili kavramların müstakil kullanımına sıklıkla rastlanırken turizm kavramının 1960'lardan sonra gündemde kendine yer bulması ile birlikte hamam, banyo gibi kavramların kullanım sıklığı azalmış, turizm kavramının kullanım sıklığı artmıştır (Şekil 1-a ve Şekil 1-b). Dolayısıyla bu tarihten sonra Şekil 1-b'de yer alan kavramların Şekil 1-a'da yer alan kavramlar içerisinde kendilerine yer buldukları ve bir potada eridikleri söylenebilir.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Elde edilen n-gram analizleri birlikte değerlendirildiğinde özellikle sağlık turizmi, termal turizm vb. kavramlara yönelik daha fazla araştırma yapılmasına ihtiyaç olduğu ortaya konulmuştur.

Ayrıca bir NLP (Doğal dil işleme) yöntemi olan n-gram analizinin sağlık turizmi konusunda da kullanılabileceği ve sağlık turizminin tarihi gelişim sürecinin anlaşılmasına katkı sağlayacağı da burada gösterilmiştir. Aranan anahtar kelimeler değiştirilerek sağlık turizmi ile ilgili diğer kavramlarda da benzer bir analiz yapılması mümkündür. Bu çalışmanın, temelde literatürde bulunan çok sayıda kaynağı kullanarak özgün bir analiz metodu ve özgün bulgular üretmesi umulmuştur. Bu analiz, sözel olarak aktarılan tarihi bilgilerin görsel ve sayısal olarak ifade edilmesiyle disipline yeni bulgular sağlamakta ve böylece sözel tarih ile sayısal bulguların uyuşup uyuşmadıklarını kontrol etme imkânı sunmaktadır.

Bu çalışmanın yönteminin alan ile ilgili hem yeni araştırmalara ilham olması hem de eski araştırmalara yönelik yeni bulgular sunması umulmaktadır.

Kaynakça

Aleahmad, A., Hakimian, P., Mahdikhani, F., & Oroumchian, F. (2007). N-gram and local context analysis for Persian text retrieval. 2007 9th International Symposium on Signal Processing and its Applications, ISSPA 2007, Proceedings, 1–4. https://doi.org/10.1109/ISSPA.2007.4555345

Çiftçi, A. ., Ural, M. N., & Vural, A. (2020). Baz Metallerin Dünya Siyasi Tarihindeki Önemli Olaylarla Bağlantısının Retrospektif Literatür Taraması Yöntemi ile Araştırılması [Investigation of the Relationship between Base Metal (Pb-Zn-Cu) and Social/Political/Economical Events by N-gram Analysis]. Social Sciences Studies, 5(Nisan).

Çiftçi, A., Ural, M. N., & Vural, A. (2019). N-gram Analizi ile Baz Metal (Pb-Zn-Cu) ve Sosyal/Siyasal Olayların İlişkilendirilebilirliğinin Araştırılması. 4. Uluslararası GAP Sosyal Bilimler Kongresi, 116–124.

Huang, Y. C., Lin, H., Hsu, Y. L., & Lin, J. L. (2012). Using n-gram analysis to cluster heartbeat signals. BMC Medical Informatics and Decision Making, 12(1). https://doi.org/10.1186/1472-6947-12-64

Reddy, D. K. S., & Pujari, A. K. (2006). N-gram analysis for computer virus detection. Journal in Computer Virology, 2(3), 231–239. https://doi.org/10.1007/s11416-006-0027-8

Ural, M.N. Vural, A. Çiftçi, A. (2019). Nadir Toprak Elementlerin Literatürde Kullanım Sıklığının N-Gram Yöntemi ile Analizi ve Kullanım Sıklığı Sosyal/Siyasal Olaylarla Karşılaştırılması. 4. Uluslararası GAP Sosyal Bilimler Kongresi, 135–144.

Ural, M. N., Vural, A., & Çiftçi, A. (2020). Nadir Toprak Elementlerinin Sosyo/Kültürel Ekonomik ve Teknolojik Gelişmelerle İlişkisinin N-gram Analiz ile İncelenmesi [Analysis of Rare Earth Elements (REE) in the Literature by Using N-gram Method and Comparison with Social / Political / Economic Even. Journal of Social, Humanities and Administrative Sciences, 6(24), 369–379.

Vural, A., Ural, M. N., & Çiftçi, A. . (2019). N-gram Yöntemi ile Altın-Gümüş Elementlerinin Sosyal/Siyasal Olaylarla İlişkisinin Değerlendirilmesi. 4. Uluslararası GAP Sosyal Bilimler Kongresi, 125–134.

Vural, A., Ural, N., & Çiftçi, A. (2020). Değerli Metallerin Sosyal / Siyasal / Ekonomik Olaylarla İlişkisinin N- gram Yöntemi İle Değerlendirilmesi [Evaluation of the Relationship between Precious Metals and Social / Political / Economic Events by n-gram Method]. Social Mentality and Researcher Thinkers Journal, 6(29), 247–257.

EVALUATION OF MANAGEMENT RESPONSIBILITIES AND COMPETENCIES IN LABORATORIES WITH TS EN ISO / IEC 17025 STANDARD ACCREDITATION

Esma MENEVSE [1]
Abdullah SIVRIKAYA [2]

ABSTRACT

Problem of Research: According to standard TS EN ISO / IEC 17025 accredited laboratories, to provide the conditions are extremely important for the implementation and maintenance of the principles by the relevant management. It is an inevitable fact that the structure of the management and organization defined in the structural requirements has an effect on the results of the laboratory activities.

Purpose of the Study: It is aimed to evaluate the effects of general requirement (impartiality, confidentiality), resource adequacy, technical records, management system documentation, control of management system documentation, control of records, risks and opportunities, improvements, corrective actions, and internal audits, management review meetings on the sustainability of the accreditation.

Method: The effect of the responsibilities and competencies of the management in accredited laboratory will be shared regarding to documented data in the process of becoming an accredited laboratory.

Findings: Laboratory technical competencies, analysis results and reports should be under the guarantee of the quality system. To maintain the competence and impartiality of the laboratories; the management's attitudes and activities are extremely important on organizations of the management, coordination with the Quality unit, the impartiality and confidentiality of personnel contracts, approaches to the control of inappropriate tests, reporting of preventive activities, control of records and internal audits. It is believed that supports in-service trainings of the personnel's, information meetings, external trainings before, during and after the accreditation application period ensures the continuity of the accredited laboratory. It is mandatory to document the activities, to increase the facilities of the personnel, to continue the management review meetings for continue the competencies of the laboratories.

Keywords: Laboratory Accreditation, TS EN ISO/ IEC 17025, Quality Management System.

Presentation Language: English

[1] International Balkan University /Macedonia, Selcuk University Medicine Faculty/Turkey/ esmenevse@yahoo.com
[2] Selcuk University/ Medicine Faculty /Turkey Selcuk University Advanced Technology Application and Research Center/ Turkey /biyokaya@selcuk.edu.tr

Oturum 11. Dijital Oturum: Healthcare Management **Sunum Günü** 10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı Dr. Mehmet YORULMAZ **Sunum Saati** 14:00 - 15:30

A STUDY ON THE COLLECTIVE TENDENCIES OF STUDENTS OF HEALTHCARE MANAGEMENT DEPARTMENT

Ramazan ERDEM [1]
Zeynep KUH [2]
Rabia FETTAHOĞLU [3]

ABSTRACT

Problem of Research: Individualism-collectivism distinction is a decisive cultural variable in social relations. In the researches, there are results indicating that the collectivist tendencies of the Turkish society are ahead of individualism. Collectivist tendencies also show different characteristics such as community-based, family-based, and friend-based. In this study, it is aimed to investigate the direction of collectivist tendencies of university students representing young generation today. In this context, the problem statement of the research is "In which direction are the collectivist tendencies of the Healthcare Management students?" constitutes the question.

Purpose of the Study: In this study, it is aimed to determine the direction of collectivist tendencies existing in Turkish society in the younger generations by the students of the Department of Healthcare Management.

Method:

Within the scope of the research, open questionnaire was used to determine these tendencies of the participants. In this survey, based on the definition of Triandis (2018) collectivism, "Every person has a purpose. However, some people give priority to the goals of the community in which they feel they belong and are willing to serve that purpose. What communities do you prioritize within the framework of this information? " there are questions in the form. In addition, some of the scenarios included in the questionnaire (for example; "You have suffered both psychological and financial problems. It is not possible to overcome this problem by yourself. You should definitely support someone from outside. Who do you expect this support from?") with the help of collectivist tendencies were tried to be understood. The data were collected from 86 students studying in the 3rd and 4th grades of Süleyman Demirel University Healthcare Management Department. The data were transferred to the computer environment and analyzed using Excel and SPSS programs.

Findings: Looking at the answers given by the students to the first five questions, the number of citations for friends ranks first in three questions, while the citation for the family is in the first place with high frequency in the other two questions. While the students answered the sixth question in the majority, the family (65) answers were also given to the form of hometown (5) and a secret place (3). Based on the total frequencies of the answers given to the scenario questions related to collectivism (who are expected to support, who will be supported whenever possible, sharing sadness and joy, choosing people), family, friends and relatives are in the first three places. When looking at the questions in general, it was determined that the first answer of all the questions except the fourth question was family.

Keywords: Collectivism trends, students, healthcare management

Presentation Language: Turkish

[1] Süleyman Demirel Üniversitesi/Healthcare Management/Turkey/ raerdem@yahoo.com
[2] Süleyman Demirel Üniversitesi/Healthcare Management/Turkey/ kuh.zeynep@gmail.com
[3] Kafkas Üniversitesi/Management of Health Institutions/Turkey/ rabiafettahoglu95@gmail.com

Oturum	11. Dijital Oturum: Healthcare Management	**Sunum Günü**	10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Dr. Mehmet YORULMAZ	**Sunum Saati**	14:00 - 15:30

TRAFFIC RULES VIOLATIONS OF 112 AMBULANCE DRIVERS AND MEASURES TAKEN

Çiğdem CERİT[1]

ABSTRACT

Research Problem: Traffic violations of the 112 ambulance drivers and measures taken were determined.

Objective: The aim was to make inferences for the future by retrospectively evaluate traffic rules violations of 112 ambulance drivers and measures taken.

Methods: A descriptive and cross-sectional study was conducted with speed violation records of ambulance drivers of Kırklareli Provincial Health Directorate between November-2018 and November-2019. As ambulances are considered to be M1 class vehicles according to Highways Traffic Regulation, exceeding 120 km/h (maximum permissible speed) more than 10% accepted as excessive speed and more than 20% accepted as very excessive speed. Descriptive statistics and chi-square test were used for data analysis. Data were evaluated with SPSS program.

Results: 41 out of 60 (total population) ambulance drivers had made speed violations (min 133 km/h, max 162 km/h) 71 times. Administrative acts were done and educations were given to drivers after violations. Average age of vehicle fleet used during violations (min 2, max 8) is 5.2. 36.6% (n=26) of violations were classified as excessive and 63.4% (n=45) of violations were classified as very excessive speed. Average age of drivers (min 22, max 59) was calculated as 42.6. There was no significant difference between driver's age being below or above average with excessive or very excessive speed violation (p=0.72).

38% of speed violations (n=27) were made by drivers working in A type stations and others were made by drivers working in B type stations.

There was a significant difference between station types and driver's excessive or very excessive speed violations (p=0.034) and type B station drivers had made more very excessive speed violations.

Conclusions: It has been observed that increasing frequency of administrative acts and educations on speed violations reduced the number of violations, relatively. Limited literature should be supported by further studies to determine the extent of problem and measures to be taken.

Keywords: Traffic Rules Violations, 112 Ambulance Drivers, Kirklareli

Presentation Language: Turkish

[1] Kirklareli Health Department/Public Health /cigdemcerit@gmail.com. Orchid No:0000-0002-9952-0510

Oturum	11. Dijital Oturum: Healthcare Management	**Sunum Günü**	10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Dr. Mehmet YORULMAZ	**Sunum Saati**	14:00 - 15:30

112 AMBULANS SÜRÜCÜLERİNİN TRAFİK KURAL İHLALLERİ VE ALINAN ÖNLEMLER

ÖZET

Giriş ve Amaç: Ambulans kazaları son yıllarda aralarında sağlık personelleri de olmak üzere çok sayıda kişinin zarar görmesine sebebiyet vermişlerdir. Çalışmanın amacı, 112 ambulans sürücülerinin trafik kural ihlallerini ve alınan önlemleri retrospektif olarak inceleyerek, geleceğe yönelik çıkarımlarda bulunmaktır. Gereç ve Yöntem: Çalışma Kırklareli İl Sağlık Müdürlüğü'nün Kasım,2018 – Kasım,2019 döneminde görev yapan ambulans şoförlerinin hız ihlal kayıtları üzerinden yapılan tanımlayıcı bir araştırmadır. Ambulansların, izin verilen en yüksek hızları olan 120 km/h'ın %10'dan fazla geçilmesi (132 km/h) aşırı hız, %20'den fazla geçilmesi (144 km/h) çok aşırı hız olarak adlandırılmıştır. Veriler SPSS programıyla değerlendirilmiş ve analizinde tanımlayıcı istatistikler ile ki kare testleri kullanılmıştır. Bulgular: Kırklareli ilinde çalışmanın yapıldığı dönemde toplam 54 ambulans şoförünün çalıştığı ve 41 sürücü tarafından 71 kez (min 133 km/h, max 162 km/h) hız ihlali yapıldığı saptanmıştır. Bu ihlallerin %36,6'sı (n=26) aşırı hız, %63,4'ü (n=45) çok aşırı hız olarak sınıflandırılmıştır. Hız ihlallerinin %38'i (n=27) A tipi istasyonlarda, %62'si (n=44) B tipi istasyonlarda görevli şoförler tarafından yapılmıştır. Şoförün aşırı yada çok aşırı hız ihlali yapması bakımından istasyon tipleri arasında anlamlı fark olduğu (p=0,034) ve B tipi istasyon sürücülerinin daha fazla çok aşırı hız ihlali yaptığı görülmüştür. Sonuç: Hız ihlalleri konusunda idari işlemlerin ve eğitimlerin sıklaştırılmasının ihlal sayılarını görece azalttığı gözlemlenmiştir. Konu hakkında yapılan literatür incelemesinde benzer bir çalışmaya rastlanmadığından, benzer çalışmaların yapılmasının sorunun anlaşılması ve önlemler alınması bakımından yararlı olacağı sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Trafik Kural İhlalleri**,** 112 Ambulans Sürücüsü, Kırklareli

GİRİŞ

Bir yaralanma ya da hastalığın bildirilmesinden kesin tedavinin verilmesine kadar geçen sürede acil bakımın sağlanarak hastaların daha fazla zarar görmesini ya da ölümü engellemek için gerekli olan hızlı müdahale ve hızlı karar vermeyi içeren bir disiplin olarak tanımlanan acil sağlık hizmetleri temel sağlık hizmetlerinin önemli parçalarından biridir. Acil tıp sistemi içeriğindeki temel konular; eğitim, haberleşme ve taşımadır (1). Acil Sağlık Hizmetlerinde erişilebilirliği etkileyen en temel iki unsur istasyonlarının konumları ve ulaşım ağlarıdır. Ambulans istasyonlarının sayıları ve konumları erişebilirliğin en hızlı şekilde sağlanması için yeterli ve uygun olmalıdır (2). Çünkü acil sağlık hizmetleri, bazen bir kişinin etkilendiği olaylara, bazen ise aynı anda binlerce kişinin etkilendiği felaketlere müdahale etmek zorunda kalabilmektedir (3,4).

Ambulans personeli mevzuatta, en az bir hekim veya bir paramedik veya gerekli mesleki ek eğitimleri almış bir acil tıp teknisyeni ile diğer bir sağlık personeli ve bir şoför olarak tanımlanmıştır. Ambulansta sürücülük görevini öncelikle acil tıp teknisyeni veya zorunlu hallerde paramedik yürüttüğünde ayrıca şoför bulundurulmamaktadır (5).

Çalışma ile Kırklareli ilinde çalışan 112 ambulans sürücülerinin trafik kural ihlallerini ve alınan önlemleri retrospektif olarak inceleyerek, geleceğe yönelik çıkarımlarda bulunmak amaçlanmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Çalışma Kırklareli İl Sağlık Müdürlüğünün Kasım, 2018 – Kasım, 2019 dönemine ait kayıtları üzerinden yapılan tanımlayıcı bir araştırmadır. Araştırmanın evrenini Kırklareli'de çalışmanın yapıldığı tarihlerde görevli ambulans şoförleri oluşturmaktadır.

Ambulanslar Karayolları Trafik Yönetmeliğine göre M1 sınıfı araçlar olarak değerlendirildiğinden, izin verilen en yüksek hızları olan 120 km/h'ın %10'dan fazla geçilmesi (132 km/h) aşırı hız, %20'den fazla geçilmesi (144 km/h) çok aşırı hız olarak adlandırılmıştır. İl Ambulans Servisi Başhekimliğine bağlı olarak ilgili mevzuata göre hizmet veren, doktor ya da paramedik sorumluluğunda müstakil olarak görev yapan acil yardım istasyonları"A Tipi İstasyon", hastane acil servislerine entegre olarak çalışanlar "B Tipi İstasyon" olarak tanımlanmıştır. Ambulans kazalarının tipleri "Maddi Hasarlı", "Maddi Yaralamalı", "Maddi Ölümlü" olarak sınıflandırılmıştır.

Çalışmada coğrafi bilgi sistemine yansıyan, ambulanslarda bulunan araç takip cihazları ile aşırı hız ve çok aşırı hız yaptığı tespit edilen ambulans sürücülerinin verileri incelenmiştir. Hız ihlali yapan tüm ambulans sürücüleri çalışmaya dahil edilmiş, örneklem seçilmemiştir. Gerekli yasal izinler alınmıştır. Veriler SPSS programıyla değerlendirilmiş ve analizinde tanımlayıcı istatistikler ile ki kare testleri kullanılmıştır.

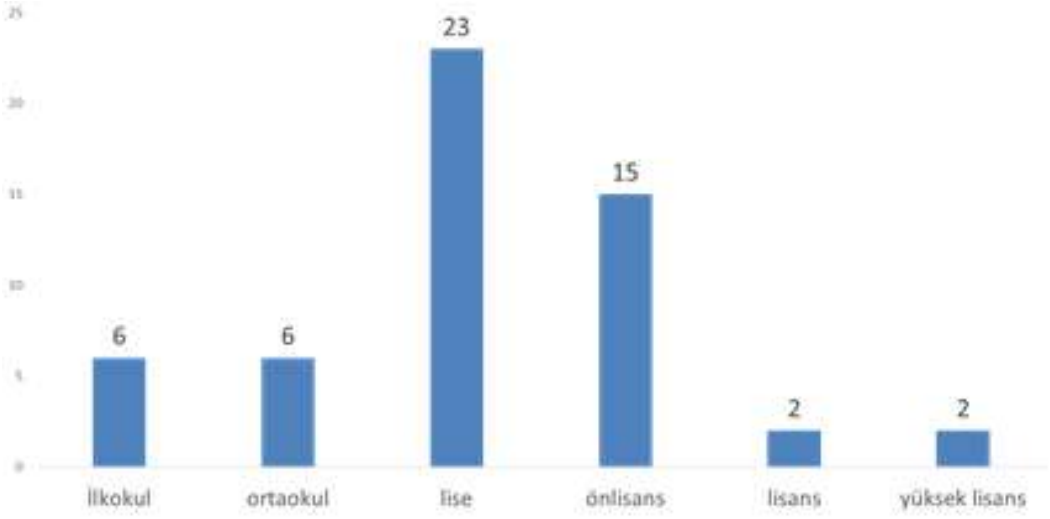
BULGULAR

Çalışmaya katılan 54 ambulans sürücüsü de erkektir. %74'ü (n=40) evli olduğunu beyan etmiştir. Ambulans sürücülerinin yaşa göre dağılımları Tablo 1'de görülmektedir.

Tablo 1. Ambulans sürücülerinin yaş dağılımı

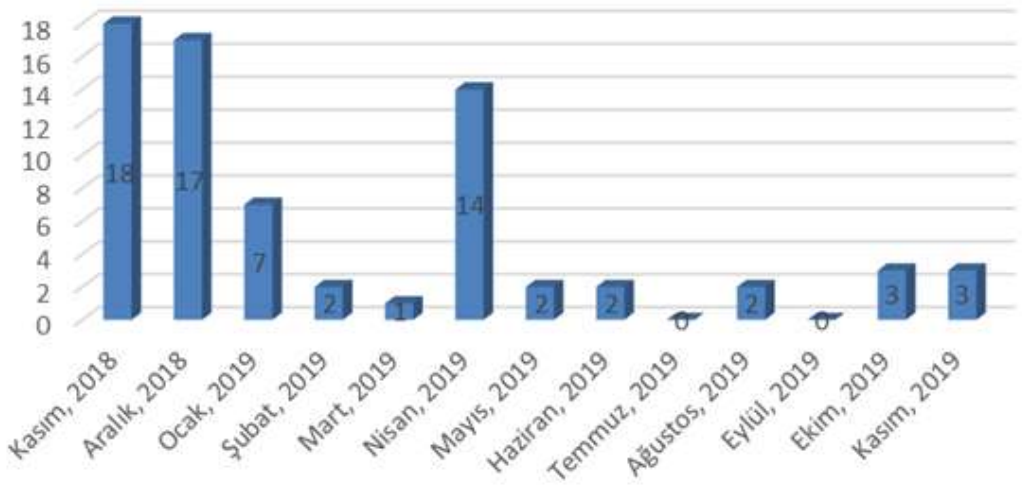
Yaş	Sayı	Yüzde
20 - 30	15	27,8
31 - 40	17	31,5
41 – 50	7	13,0
51 – 60	15	27,8
Toplam	54	100,0

Sürücülerin yaş ortalaması 40±12 (min 22; max 59) olarak hesaplanmıştır. Aşırı ya da çok aşırı hız ihlali ile şoförün yaşının ortalamanın altında veya üstünde olmasıyla ilgili anlamlı bir fark tespit edilmemiştir (p=0,72). Ambulans sürücülerinin eğitim durumu Grafik 1'de gösterilmiştir.



Grafik 1. Ambulans sürücülerinin eğitim durumu

Katılımcıların %70,0'ı (n=37) çocuk sahibi oldukları saptanmıştır. Çocuk sahibi olmayla hız ihlali arasında istatistiksel olarak ilişki bulunmamıştır (p>0,05). Grafik 2'de çalışmanın yapıldığı dönemde, ihlallerin aylara göre dağılımı görülmektedir.



Grafik 2. Ambulans sürücülerinin hız ihlallerinin aylara göre dağılımı

Ambulans sürücülerin %74'ünün (n=40) şoför, %17'sinin (n=9) sürücü ATT, %9'unun (n=5) sürücü paramedik olarak görev yaptığı ve %67'sinin (n=36) memur, %33'ünün (n=18) işçi statüsünde istihdam edildikleri görülmüştür.

Yapılan hız ihlallerinin ortalaması 147±7 km (min 133; max 162) olarak bulunmuştur. Çalışmanın yapıldığı dönemde 71 hız ihlali yapıldığı saptanmıştır. İhlaller sırasında kullanılan araç filosunun yaş ortalaması (min 2, max 8) 5,2'dir. Bu ihlallerin %36,6'sı (n=26) aşırı hız, %63,4'ü (n=45) çok aşırı hız olarak sınıflandırılmıştır.

Hız ihlali yapan sürücülerin %24'ünün (n=13) daha önce ambulans kazasına karıştıkları, bu kazaların %77'sinin (n=10) "Maddi Hasarlı", %23'ünün (n=3) ise "Maddi Yaralamalı" olduğu, hiç "Maddi Ölümlü" kaza meydana gelmediği görülmüştür. Çok aşırı hız yapan sürücülerin %61,5'inin (n=8) ambulans kazası yaptığı tespit edilmiştir (p>0,05).

Ambulans sürücülerinin Ambulans Sürüş Teknikleri Eğitimi (ASTE) alma durumları sorgulandığında %55,6'sının (n=30) eğitim aldığı saptanmıştır. Ambulans kazası yapan sürücülerin %77'sinin (n=10) ASTE eğitimi aldığı görülmüştür (p>0,05). Ambulans sürücülerinin hız ihlali yapmasında evli ya da bekar olmaları, çocuk sahibi olmaları, eğitim durumu, ASTE eğitimi alma durumu istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (p>0,05). Hız ihlali yapan sürücülerin %38'i (n=27) A tipi istasyonlarda, %62'si (n=44) B tipi istasyonlarda görev yapmaktadır. Şoförün aşırı ya da çok aşırı hız ihlali yapması bakımından istasyon tipleri arasında anlamlı fark olduğu (p=0,34) ve B tipi istasyon sürücülerinin daha fazla çok aşırı hız ihlali yaptığı görülmüştür.

Ambulans Sürücülerinin Meslekteki Yıllarına Göre Aşırı Hız ve Çok Aşırı Hız Yapma Durumları Tablo 2'de incelenmiştir.

Tablo 2. Ambulans Sürücülerinin Meslekteki Yıllarına Göre Aşırı Hız ve Çok Aşırı Hız Yapma Durumları

Ambulans sürücülerinin meslekteki yılları	144 km hız üzeri (Çok Aşırı Hız)		132-144 km hız (Aşırı Hız)		Toplam		p
	n	%	n	%	n	%	
0-5 yıl	11	64,7	6	35,3	17	100	>0,05
6-10 yıl	10	58,8	7	41,1	17	100	
11-15 yıl	1	33,3	2	66,6	3	100	
16 yıl üzeri	13	64,8	4	23,5	17	100	
Toplam	35	64,8	19	35,18	54	100	

Ambulans sürücülerinin ambulans kullanma tecrübeleri ortalama 13±11 (min 1, max 33) yıldır. Ambulans Sürücülerinin Bağlı Olduğu Mevzuatlara Göre Aşırı Hız ve Çok Aşırı Hız Yapma Durumları Tablo 3'de incelenmiştir.

Tablo 3. Ambulans Sürücülerinin Bağlı Olduğu Mevzuatlara Göre Aşırı Hız ve Çok Aşırı Hız Yapma Durumları

Ambulans Sürücülerinin Bağlı Olduğu Mevzuatlar	144 km hız üzeri (Çok Aşırı Hız)		132-144 km hız (Aşırı Hız)		Toplam		p
	n	%	n	%	n	%	
657 DMK ya tabi sürücü	27	75,0	9	25,0	36	100	0,029
İş Kanununa tabi sürücü	8	44,4	10	55,6	18	100	
Toplam	35	64,8	19	35,2	54	100	

TARTIŞMA VE SONUÇ

Ambulans sürücüleri ASTE, ilkyardım eğitimi gibi işleriyle ilgili eğitim programlarına düzenli olarak alınmaktadırlar (6). Buna rağmen, acil sağlık hizmetlerine olan talebin artması ile ambulans sürücülerinin vakaya bir an önce ulaşma ve diğer vakaların taleplerini giderme noktasında hız ihlalleri yaptıkları görülmüştür. Özellikle çalışmamızda hastaneye entegre istasyonlarda hız ihlallerinin fazla olması dikkat çekicidir. Hastanelerden il dışına yapılan sevklerinin fazla olması, sevklerin yapıldığı Edirne, Tekirdağ, İstanbul gibi illere ulaşımda hız ihlali yapılabilecek otoban gibi yolların varlığının bu duruma etken olduğu düşünülmektedir.

Araştırmamızda hız ihlali yapan sürücülerin bir kısmının ambulans kazasına sebebiyet verdikleri anlaşılmıştır. Daha hızlı vakaya ulaşma çabası, hiç ulaşamama riskini ortaya çıkarmakta, kaza esnasında yaralanma, maddi hasar olması yanı sıra sonrasındaki bakım onarım

hizmetleri de dahil bu durum hizmet sunumunda aksamalara sebep olmaktadır. Hızda her 1km/saatlik artışın ölümlü kaza riskini %5 arttırmaktadır (7 - 9).

Yeni istihdam modeli olarak iş kanununa tabi olarak göreve başlayan ambulans sürücülerinin hızla ilgili kurallara daha çok uyum gösterdikleri de görülmektedir. Hem ambulans sürücülerinin hız kurallarına uymaları konusunda bilgi düzeyinin arttırılması, davranış ve tutum değişikliğine gidilmesi, hem de halkın ambulansa yol verme bilincinin arttırılmasına yönelik çalışmalar yapılması gerekmektedir. Sürücü eğitimlerinin standartlaştırılması, sık ihlal ve kaza yapan sürücülerin tespiti ve izlenmesi önemlidir. Acil sağlık hizmetlerinin ekip çalışması gerektirdiği, zincirdeki bir aksamanın tüm ekibi olumsuz etkileyeceği unutulmamalıdır. Sağlık yöneticilerinin sorunlara doğru ve yerinde müdahalesi sistemde önlemler alınması bakımından yararlı olacaktır.

KAYNAKLAR:

(1) H Ülger, T Deniz, M Saygun, N Çiftçi, A Karakuş, Ambulans Personeline Verilen Eğitimin Etkinliğinin Değerlendirilmesi, TAF Prev Med Bull 2013;12(2):151-156.

(2) Ölmez İ. Antakya'da Ambulans ve İtfaiyelerin Acil Durumlarda Erişebilirliği, Yüksek Lisans Tezi, Mustafa Kemal Üniversitesi. 2018, Hatay.

(3) Porsuk AÖ, Yorulmaz F. Unutulmaması Gereken Bir Çevre Felaketi: Bhopal Kimyasal Kazası: Tarımda Daha Çok Verim İçin...(Mi?). Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi, 2011; 39(1):22-26.

(4) Özkan G. Türkiye'de Afet Yönetiminin Problemleri 17 Ağustos 1999 İzmit Körfezi Depremi 27 Ocak 2003 Pülümür Depremi ve 01 Mayıs 2003 Bingöl Depremi Deneyimleri. T.C. Ankara Üniversitesi Kamu Yönetimi ve Siyaset Bilimi Yüksek Lisans Tezi. Ankara – 2003

(5) Ambulanslar ve Acil Sağlık Araçları ile Ambulans Hizmetleri Yönetmeliği Resmî Gazete Tarihi: 07.12.2006 Resmî Gazete Sayısı: 26369 Erişim Adresi: https://www.mevzuat.gov.tr/ mevzuat?MevzuatNo=10834&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5 (Erişim Tarihi: 11.07.2020).

(6) Porsuk AÖ, Cerit Ç, Bozkır M, Erbilgin A, Keskin M. Kırklareli İl Sağlık Müdürlüğü İlkyardım Eğitim Merkezinin 2012 Yılı Faaliyetinin Değerlendirilmesi. 16. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi. 27 – 31 Ekim 2013, Antalya.

(7) Kızıldağ HB, Aksu A. Ambulans Sürüş Teknikleri Eğitim Kitabı, Anıl Matbaacılık, Ankara (2008), pp. 93-100.

(8) Ekşi A, Çelikli S, Çatak İ. Effects of the institutional structure and legislative framework on ambulance accidents in developing emergency medical services systems. Turkish Journal of Emergency Medicine.2015; 15(3): 126-130. doi: 10.1016/j.tjem.2015.11.006.

(9) Ekşi A. Ambulans Kullanımı. Yayın Tarihi:2005. UBL Yayıncılık, Ankara.

THE RELATIONSHIP BETWEEN ORGANIZATIONAL SUPPORT AND EMOTIONAL LABOR PERCEIVED BY HEALTHCARE PROFESSIONALS

Nursel AYDINTUG MYRVANG [1]
Gulsah PEHLIVAN [2]
Ilayda Nur GUNGOR [3]

ABSTRACT

The Problem of the Research: Emotional labor is the effort made by healthcare professionals to display the behaviors expected of them in line with the mission, vision and values of the institutions they work for. The fact that the emotional labor of healthcare professionals is seen as value and their work-related efforts are noticed by the institution they work for is associated with the concept of organizational support. In this regard, it is necessary to determine the relationship between organizational support and emotional labor perceived by healthcare professionals since it is thought that the healthcare professionals will exhibit behaviours which are in the interest of the institution they work for as the organizational support that they perceive increases.

The Aim of the Research: The aim of this study is to determine the organizational support and emotional labor levels of healthcare professionals and to reveal the relationship between them.

Method: It is a descriptive type of research conducted within a university hospital in Istanbul province. The data obtained at the end of this study was turned into a survey by using the "Perceived Support Scale" and "Emotional Labor Scale". The population of this research consists of the employees working in a university hospital in Istanbul province and having different titles. The sample of the research consists of 110 personnel. The data were analyzed with the SPSS 24.0 package program.

Findings: When the gender distribution of the participants is analyzed, it is seen that 85.6% of them are female and 14.4% of them are male. 82.6% of the participants are nurses, 13.2% are medical secretaries, 4.2% are patient advisors and all of them work in university hospitals. It is seen that the average of perceived organizational support ($\bar{x}$ = 3.63) ratings of the participants are at 'Partially Agree' range. It is seen that the average of emotional labor ($\bar{x}$ = 3.15) ratings are at 'Sometimes' range. As a result of the conducted correlation analysis, a significant and positive relationship was detected (r = 0.475 p = 0.000) between the perceived organizational support and emotional labor levels. Accordingly, as the organizational support perceived by the employees increases, their levels of emotional labor increase, too.

Keywords: Emotional Labor, Organizational Support, Health

Presentation Language: Turkish

[1] Biruni University; Healthcare Management/Turkey /naydintug@biruni.edu.tr
[2] Biruni University; Healthcare Management/Turkey/ 170510005@st.biruni.edu.tr
[3] Biruni University; Healthcare Management/Turkey/ ilaydanurgngr605@gmail.com

Oturum	11. Dijital Oturum: Healthcare Management	**Sunum Günü**	10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Dr. Mehmet YORULMAZ	**Sunum Saati**	14:00 - 15:30

POTENTIAL CONTRIBUTIONS OF INCREASING THE HEALTH LITERACY OF THE SOCIETY TO SERVICE EFFICIENCY[1]

İbrahim Alptuğ HARBİ [2]
Haydar SUR [3]
Ali ARSLANOĞLU [4]
Feyza Nur AKDAĞ [5]

ABSTRACT

The Problem of the Study: In the research, current status and importance of Health Literacy from the perspective of health professionals, and potential contributions of increasing Health Literacy to service efficiency were determined.

The Purpose of the Study: This research was carried out to evaluate the importance of health literacy, its current status and future, to determine whether health literacy has an impact on service efficiency, and to determine what needs to be done to increase health literacy from the perspective of healthcare professionals.

Method: Qualitative research was used in this study. Five questions were prepared for the participants to reveal the purpose of the research.

Findings and Results: As a result of the findings obtained in the research, it was determined that health literacy contributed to reaching correct information, early diagnosis and using these services efficiently in the use of preventive healthcare services.

As a result of the research, it was seen that the level of health literacy directly affects service efficiency and these effects directly affect many issues such as time, cost, labor, intensity, quality.

Keywords: Literacy, Health Literacy, Health Services, Productivity

[1] Bu çalışma İbrahim Alptuğ Harbi'nin Prof. Dr. Haydar Sur danışmanlığında yürütülen yüksek lisans tezinden üretilmiştir.

[2] Uskudar University/Healty Care Management/Turkey/ibrahimalptug.harbi@uskudar.edu.tr
[3] Uskudar University/ Healty Care Management/ Turkey/ haydar.sur@uskudar.edu.tr
[4] Saglik Bilimleri University /Healty Care Management/Turkey/aliarslanoglu18@gmail.com
[5] Uskudar University/Healty Care Management/Turkey/ feyzanur.akdag@st.uskudar.edu.tr

Oturum	11. Dijital Oturum: Healthcare Management	**Sunum Günü**	10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Dr. Mehmet YORULMAZ	**Sunum Saati**	14:00 - 15:30

PERSPECTIVES OF THE PUBLIC SECTOR EMPLOYEES IN HEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT (HTA) UNITS: ON THE FUTURE OF HOSPITAL BASED HTA IN TURKEY

Elife DİLMAÇ [1]
Bedriye KİTİZ[2]
Enver Kağan ATİKELER[3]

ABSTRACT

Problem of Research: In Turkey, the first Hospital-Based Health Technology Assessment (HB-HTA) unit with the closure of the hospital (Ankara Numune Research and Training Hospital) in 2019, closed down. Since then current situation and future of HB-HTA is unknown field in the Country.

Purpose of the Study: To support the policy makers who will take part in the HB-HTA structuring process by using the view of the employees in the existing Health Technology Assessment units on HB-HTA to establish an effective system.

Method: Research has descriptive characteristics. Study population is composed of Health Technology Assessment (HTA) unit employees from Ministry of Health (MoH), Social Security Intuition (SSI) and Turkish Pharmaceuticals and Medical Devices Agency (TPMDA). There are 18 employees in the units who works on HTA. The study conducted with 16 volunteers who agreed to participate in the study. In accordance with the aim of the study, a questionnaire consisting of seven evaluation criteria was prepared. The data analysed in Microsoft Excel program.

Results: Views on HB-HTA Public sector HTA unit employees; The priority for HB-HTA should be given in public sector (99.3%), coordination of HB-HTA should be done by the Ministry of Health (46.7%) and assessment units should be establish at provincial level (73%). They state that the priority of assessment of health technologies should be given of surgical treatment (80%), medical devices (73.3%), drug treatment methods (73.3%) and drugs (66.7%) It is seen that the human resources that can make these eassessment are sufficient in public sector (86.7), while in the private sector, there are not enough human resources (46.7%) or no idea (46.7%).

Conclusion: HB-HTA will be needed in the near future for evidence based decision making. While creating a strategy for this structure, it is believed that the view of employees who have knowledge of HTA in the country will help them to construct an effective and sustainable system.

In this context, it should not be ignored that HB-HTA can be more effective in implementation with a model to be established under the coordination of the Ministry of Health and at the provincial level and there are enough human resources trained in this field in public sector. It is also considered that prioritizing surgical treatment methods, medical devices and drug treatment methods in the technologies to be included in the scope of the study is important for effective use of available resources.

Keywords: Health Technology Assessment, Hospital, Health Policy, Turkey

[1]Ministry of Health/Department of Health Technology Assessment/ Turkey/elife.dilmac@saglik.gov.tr
[2]Sosial Security Instition/ Department of Health Technology Assessment/Turkey/bkitiz@sgk.gov.tr
[3]Turkish Pharmacuticals and Medical Devices Agency Department of Health Technology Assessment/ Turkey/kagan.atikeler@titck.gov.tr

Oturum	11. Dijital Oturum: Healthcare Management	**Sunum Günü**	10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Dr. Mehmet YORULMAZ	**Sunum Saati**	14:00 - 15:30

COVID - 19

NURSING MANAGEMENT IN CHILD SERVICES IN THE COVID-19 PANDEMIC

Yeşim ZÜLKAR[1]
Gökçe DEMİR[2]

ABSTRACT

Introduction: It was declared as a COVID-19 pandemic on March 11, 2020 by the World Health Organization (WHO) and the first case was found on March 11, 2020 in our country. In the COVID-19 pandemic; Disease levels of children are lower than adults, but the course of the disease and mortality in children are rare. Worldwide; Until the date of 22 March 2020, there was no death between the ages of 0-9 and the mortality rate between the ages of 10-19 was reported as 0.2%.

Objective: To evaluate the nursing management in child services in the COVID-19 pandemic.

Material-Method: This study is a traditional review that evaluates the study results including nursing management in pediatrics in the COVID-19 pandemic. In line with the inclusion criteria, 5 studies were included in the scope of the research.

Findings: When the studies are examined; these are carried out; hand hygiene to children and families, disinfection of household appliances, the importance of using a mask, and communication with children and their families in need by nurses. At the same time, it is observed that applying pediatric triage by nurses, communicating in an understandable language in accordance with the language, culture and customs of children and families applying to the hospital and performs biological care in accordance with family-centered care principles. In these studies, it is determined that nurses should take necessary precautions to prevent any kind of contamination and give discharge education to the child and his family who has a definite diagnosis.

Discussion-Conclusion: Pediatric nurses, in addition to their duties in the Nursing Regulation; While providing care during the COVID-19 pandemic process, it should restrict hospital visits, ensure that a single person stays as the child's companion, comply with the specified social distance to protect himself and his teammates, prevent contamination by following the basic principles for infection control, suspect COVID-19 or The time spent in the room for patients diagnosed with COVID-19 should be limited, and the exposure of health professionals and other patients should be limited until isolation of children diagnosed with COVID-19 is achieved. During the pandemic process, he / she can communicate with the children who need him/her and their families via telephone. Also; for the prevention of contamination, He/she can give education to children in order to prevent contamination about closing their mouth while coughing and sneezing, hand washing and nutrition, sleep hygiene so that immunity does not drop. For the progress of the COVID-19 pandemic and the prevention of transmission; It is very important to give discharge education to the child and his family.

Keywords: Coronavirus, COVID-19, nursing, nurse, child, pediatric nursing

Presentation Language: Turkish

[1] Kırşehir Ahi Evran University Institute of Health Sciences Nursing Department Pediatric Nursing Master Student
[2] Kırşehir Ahi Evran University Faculty of Health Sciences Faculty Member

Oturum	2. Oturum: COVID - 19	**Sunum Günü**	09 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Prof. Dr. Ahmet Kaya	**Sunum Saati**	14:00 - 15:30

ÖZET

Giriş: Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından 11 Mart 2020 tarihinde COVID-19 pandemi olarak ilan edilmiş ve ülkemizde ise ilk olarak 11 Mart 2020 tarihinde ilk vakaya rastlanmıştır.Pandemide, çocukların hastalanma düzeyleri yetişkinlerden az olmakla beraber çocuklardaki hastalık seyri ve mortalite nadir görülmektedir. Dünya genelinde; 22 Mart 2020 tarihine kadar 0-9 yaş arası ölüm görülmemiş olup 10-19 yaş arası ölüm oranı %0.2 olarak bildirilmiştir.

Amaç: COVID-19 pandemisinde çocuk servislerindeki hemşirelik yönetiminin değerlendirilmesidir.

Gereç-Yöntem: Bu çalışma COVID-19 pandemisinde çocuk servislerindeki hemşirelik yönetimini içeren çalışma sonuçlarının değerlendirildiği bir geleneksel derlemedir. Dahil etme kriterleri doğrultusunda araştırma kapsamına 5 çalışma alınmıştır.

Bulgular: Çalışmalar incelendiğinde; hemşireler tarafından,çocuklara ve ailelere el hijyeni, ev aletlerinin dezenfeksiyonu, maske kullanımının önemi, gerekli durumlarda ihtiyacı olan çocuklar ve aileleriyle telefon aracılığı ile iletişim kurulması gerçekleştirilmiştir. Aynı zamanda hemşirelerin pediatrik triyaj uygulamak, hastaneye başvuran çocuklar ve ailelerin dil, kültür ve adetlerine uygun bir şekilde, anlaşılabilir bir dille iletişim kurularak ve aile merkezli bakım ilkelerine uyularak çocuğun bakımını gerçekleştirdikleri görülmektedir. Yine bu çalışmalarda hemşirelerin her türlü kontaminasyonu önlemek için gerekli önlemler almak, kesin tanı almış çocuk ve ailesine taburculuk eğitimi vermesinin gerekliliği saptanmıştır.

Tartışma-Sonuç: Pediatri hemşireleri, Hemşirelik Yönetmeliği'ndeki görevlerine ek olarak; COVID-19 pandemisi sürecinde bakım verirken hastane ziyaretlerini kısıtlamalı, çocuğun refakatçisi olarak tek kişinin kalmasını sağlamalı, kendini ve ekip arkadaşlarını korumak için mümkün olan her durumda belirlenen sosyal mesafeye uymalı, enfeksiyon kontrolünün sağlanması için temel ilkelere uyularak kontaminasyonu önlenmelidir. Pandemi süreci boyunca ihtiyaç duyan çocuklar ve aileleriyle telefon aracılığı ile iletişim kurabilir. Ayrıca; bulaşın önlenmesi için çocuklara öksürürken ve hapşırırken ağzını kapatma, el yıkama ve çocuklarda bağışıklığın düşmemesi için beslenme, uyku hijyeni gibi konularda eğitim verebilir. COVID-19 pandemisinin ilerleyişi ve bulaşın önlenmesi için; çocuk ve ailesine taburculuk eğitiminin verilmesi çok önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Koronavirüs, hemşirelik, hemşire, çocuk, pediatri hemşireliği

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) COVID-19 adını verdiği koronavirüs pandemisi; 2019 yılının Aralık ayında Çin'in Hubei eyaletindeki Wuhan kentinde atipikpnömoni olarak kendini göstermiştir. İnsandan insana hızlı bir şekilde bulaşan bu hastalık, DSÖ tarafından 11 Mart 2020 tarihinde pandemi olarak ilan edilmiştir (WHO, 2020; Topbaş ve ark, 2020; Onay, Eyüboğlu ve Aslan, 2020; Ransing ve ark, 2020).

COVID-19 pandemisinde; çocukların hastalanma düzeyleri yetişkinlerden az olmakla beraber çocuklardaki hastalık seyri ve mortalite nadir görülmektedir.Dünya genelinde; 22 Mart 2020 tarihine kadar 0-9 yaş arası ölüm görülmemiş olup 10-19 yaş arası ölüm oranı %0,2 olarak bildirilmiştir (COVID-19 (SARS-CoV-2 Enfeksiyonu) (Bilim Kurulu Çalışması) Çocuk Hasta Yönetimi ve Tedavi. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, 2020). Koronavirüsün çocuklarda görülen klinik bulguları tipik değildir. Çocuklarda hastalık asemptomatik görülebileceği gibi, ateş, öksürük, halsizlik, burun akıntısı ve burun tıkanıklığı gibi belirtilerle de karşılaşılabilir. Çocukların bazılarında karın ağrısı, bulantı, kusma, diyare gibi bulgular da görülebilmektedir. Enfekte çocuklarda genellikle bulgular hafif ve hastalığın prognozu iyidir (Onay ve ark, 2020).

Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) yapılan 2572 çocuğun dahil olduğu bir çalışmada yaş dağılımına bakılmış olup, çocukların %15'i 1 yaşın altı, %11'i 1-4 yaş arası, %15'i 5-9 yaş arası, %27'si 10-14 yaş arası, %32'si 15 yaş üzeri olarak bulunmuştur. Hastaların %11' inde görülen semptomlar kaydedilerek; erişkinlerin %93' ünde saptanan ateş, öksürük, nefes darlığı şikayetlerinin çocuk hastalardaki oranı %76 olarak saptanmıştır. Çalışmada hastaneye yatış ve yoğun bakım ihtiyacının çocuklarda erişkin hastalara göre daha az olduğu görülmüştür. Ayrıca; çocukların yaş gruplarına bakıldığında 1 yaş altındaki çocukların 1-17 yaş arası çocuklara göre hastane ve yoğun bakım ihtiyacının daha fazla olduğu dikkat çekmektedir. Yapılan çalışmadaki 3 çocuğun ölümü gerçekleşmiş ancak bu çocuklarda altta yatan hastalık varlığının bilinmediği belirtilmiştir (CDC COVID-19 Response Team, 2020).

0-18 yaş aralığındaki çocukların her anlamda sağlıklı büyüme ve gelişmesinin sağlanması, hastalıklardan korunarak sağlığının en üst düzeyde olması, hastalandığı durumlarda çocuğun tedavisi, bakımı ve rehabilitasyonundan sorumlu hemşireler pediatri hemşireleridir (Hemşirelik Yönetmeliği, 2011). Pediatri hemşirelerinin görevleri çocuk servise yattığı andan itibaren başlamaktadır. Pediatri hemşireleri, COVID-19 enfeksiyonlu çocuk hasta değerlendirmesi, tedavi ve bakımı ile ilgili geliştirilen ulusal ve uluslararası protokolleri takip etmeli ve hemşirelik bakımını en üst düzeyde tutmalıdır. Uluslararası çocuk nüfusu, bugüne kadar COVID-19'dan büyük ölçüde etkilenmemiştir.Ancak pandeminin çocuklar ve çocuk hemşireleri üzerindeki etkisi göz ardı

edilemez.Bu nedenle bu çalışmanın amacı, COVID-19 pandemisinde çocuk servislerindeki hemşirelik yönetiminin değerlendirilmesidir.

AMAÇ

COVID-19 pandemisinde çocuk servislerindeki hemşirelik yönetiminin değerlendirilmesidir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışma COVID-19 pandemisinde çocuk servislerindeki hemşirelik yönetimini içeren çalışma sonuçlarının değerlendirildiği bir geleneksel derlemedir.Çalışma, konu ile ilgili yayınların veri tabanlarında geriye dönük taranması ile yapılmıştır. Dahil etme kriterleri doğrultusunda araştırma kapsamına 5 çalışma alınmıştır.

Çalışmaya dahil etme kriterleri, tam metnine ulaşılabilen araştırma makalesi olması, yayın dilinin Türkçe ya da İngilizce olması, örneklemin, ulusal, uluslararası ya da bölgesel kapsayıcılığı olması, çalışmaların pediatri servislerinde yapılması olarak belirlenmiştir.

BULGULAR

Hemşireler geçmişten günümüze kadar yaşanan ve birçok insanın ölümüne sebebiyet veren pandemi durumlarında her zaman ön saflarda yer almışlardır (Topbaş ve ark, 2020; Peterson ve ark, 2020). COVID-19 pandemisinde de hemşirelerin rolleri ve katkıları oldukça önemlidir (Peterson ve ark, 2020; Rubin ve ark, 2020).

Pandemi durumlarında hemşireler; içinde bulundukları topluma el hijyeni, ev aletlerinin dezenfeksiyonu, maske kullanımının önemini anlatmakla aynı zamanda da hastalığa yakalanan hastalara bakım vermekle görevlidirler (Peterson ve ark, 2020). Amer ve Mohammed' in COVID-19 önleyici tedbirlerle ilgili hemşirelik talimatlarının hastaneye yatırılan okul çağındaki çocukların bilgi ve uygulamaları üzerindeki etkisini değerlendirmek amacıyla yaptığı çalışmada; çocuklara el yıkama, tek kullanımlık maske kullanımı öğretilmiştir. Çocuklara; özellikle koronavirüs görülen ülkelere gitmişlerse ateş, öksürük, nefes almada zorluk belirtileri görüldüğünde hekime başvurmaları gerektiği, COVID-19 salgın bölgelerindeki hayvanlarla temas etmemeleri, pişmemiş yiyecekler ve pastörize edilmemiş sütleri tüketmemeleri gerektiği anlatılmıştır. Çalışmanın sonucunda okul çağındaki çocukların bu uygulamalara dair yeterli bilgiye sahip olmadığı, hemşirelik talimatlarından sonra ise bilgilerinde artış olduğu tespit edilmiştir (Amer ve Mohammed, 2020).

Çocukların koronavirüs yayılımında önemli rol oynayacakları düşünülmektedir. Bu nedenle koronavirüsün topluma yayılımının önlenmesi açısından pediatri hemşirelerine önemli roller düşmektedir (CDC COVID-19 Response Team, 2020; Onay ve ark, 2020; Joseph ve Ashkan, 2020). COVID-19 pandemisi sürecinde özellikle kronik hastalığı olan çocuklar ve aileleri ile temasta kalabilmek için teletıp oldukça önemlidir (Yilmaz ve ark, 2020). İskoçya Genelindeki Çocuk Hastaneleri tarafından, COVID-19 ile mücadelenin daha etkili bir şekilde sürdürülebilmesi amacıyla 27 Mart 2020 tarihinde resmen bu hastanelerin Sanal Hastane' si kurulmuştur. Kurulan sanal hastane, hemşirelerin de destek verdiği, çeşitli nedenlerle klinikte çalışamayan 9 klinik ve bakım personelinden oluşan bir ekip tarafından ruhsal destek alan aileler ile 'İyilik Çağrıları' adı verilen telefon görüşmeleri yapılmıştır. İyilik çağrıları aynı zamanda ailelere hemşirelerle, eczane veya hekimlerle sanal bir randevu oluşturma fırsatı da vermiştir. Sanal hastane ekibinin bir sonraki adımları; İskoçya Genelindeki Çocuk Hastaneleri gönüllüleri tarafından verilen arkadaşlık çağrıları, canlı hikaye anlatımı, çocuklara ve gençlere mektup yazma olarak belirlenmiştir. Bu gönüllüler aile içi istismar durumlarına karşı uyanık olmaları açısından özel bir eğitim almışlardır. Bu sürecin yönetilmesinde bazı uzak kırsal toplulukların güvenilir internete veya telefona sahip olmaması nedeniyle teknolojiye ulaşım zorlukları yaşadıkları görülmüştür (Ellis ve Lindley, 2020).

COVID-19 tanısı alan çocuklar için acil sağlık hizmetlerinin varlığı büyük önem taşır (Yilmaz ve ark, 2020). COVID-19 sürecinde acil sağlık hizmetlerine çocuk hastaların da dahil edilmesi gerektiği vurgulanmıştır. Çocuk hastalara hemşireler veya diğer sağlık çalışanları tarafından pediatrik triyaj uygulanmalıdır. Hemşireler tarafından hastaneye başvuran çocuklar ve ailelerin dil, kültür ve adetlerine uygun bir şekilde, anlaşılabilir bir dille iletişim kurularak ve aile merkezli bakım ilkelerine uyularak çocuğun bakımının gerçekleştirilmesi sağlanmalıdır (Knopf, 2020).

Çocuk kliniklerinde pandemi ile baş edebilmek için pediatri hemşireleri tarafından; maske ve eldiven kullanımına önem verilmeli, hastane ziyaretlerikısıtlanmalı, çocuğun refakatçisi olarak tek kişinin kalması sağlanmalıdır. Aynı zamanda pediatri hemşireleri COVID-19 şüphesi taşıyan veya COVID-19 tanısı alan hastalar için odada geçirilen zamanı kısıtlamalı, COVID-19 tanısı alan çocukların izolasyonu sağlanana kadar sağlık profesyonellerinin ve diğer hastaların maruziyeti sınırlandırılmalıdır (Bouffet ve ark, 2020; Lakkireddy ve ark, 2020; Wu ve ark, 2020).

TARTIŞMA

Pediatri hemşireleri, Hemşirelik Yönetmeliği'ndeki görevlerine ek olarak; COVID-19 pandemisi sürecinde bakım verirken hastane ziyaretlerini kısıtlamalı, çocuğun refakatçisi olarak tek kişinin kalmasını sağlamalı, kendini ve ekip arkadaşlarını korumak için mümkün olan her durumda belirlenen sosyal mesafeye uymalı, enfeksiyon kontrolünün sağlanması için temel ilkelere uyarak kontaminasyonu önlemelidir(Bouffet ve ark, 2020;Lakkireddy ve ark, 2020; Wu ve ark, 2020).Yine pediatri hemşireleri pandemi süresi boyunca ihtiyaç duyan çocuklar ve aileleriyle telefon aracılığı ile iletişim kurabilir (Ellis ve Lindley, 2020; Yilmaz ve ark, 2020). Aynı zamanda bulaşın önlenmesi için çocuklara öksürürken ve hapşırırken ağzını kapatma, el yıkama ve çocuklarda bağışıklığın düşmemesi için beslenme, uyku hijyeni gibi konularda eğitim verebilir (Amer ve Mohammed, 2020; Onay ve ark, 2020).

COVID-19 pandemisinin ilerleyişi ve bulaşın önlenmesi için; çocuk ve ailesine taburculuk eğitiminin verilmesi çok önemlidir. Son 3 gün ateşi olmayan, solunum semptomları düzelen, akciğer görüntüleme bulguları gerileyen, en az 1 gün arayla alınan iki ayrı RT-PCR sonuçları negatif bulunan çocukların taburculuğu gerçekleştirilebilir. Çocuğun hastaneden taburcu olduktan sonra da takiplerine devam edilmeli ve taburcu olduğu günden itibaren 14 gün boyunca çocuğun evde izolasyonu sağlanmalıdır. Pediatri hemşiresi bu konuda aileyi ve çocuğu bilgilendirmelidir (Onay ve ark, 2020).

SONUÇ

İnsanlar geçmişten günümüze kadar pandemilerle mücadele etmek zorunda kalmıştır. Pandemilerle mücadelede, hemşireler her zaman ön planda olup hastanın tedavisinde ve bakımında aktif roller almışlardır. Geleceğimiz olan çocukların hastalığının bakım ve tedavisinde de hemşirelerin rolleri önemlidir.

Çocukların yaşamlarını etkileyen birçok gizli ve karmaşık hastalıklarıolabilir. Karmaşık tıbbi durumları olan çocukların pandemi boyunca sürekli destek, bakım ve tedaviye ihtiyacı olacaktır. Pediatri hemşirelerinin vermiş olduğu uygun tedavi ve bakım hizmetleri çocukların hastalığının gidişatında ve iyileşmesinde oldukça etkilidir. Pediatri hemşireleri pandemi durumlarında hemşirelik yönetmeliğine bağlı kalarak, bulunduğu servisin koşullarına uygun hemşirelik yönetimi ile çocukların bakımını, tedavisini ve hastalık konusunda eğitimini sağlayarak çocuk sağlığının korunması, iyileştirilmesi ve geliştirilmesi yönünde girişimlerde bulunmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Amer, H., &Mohamed, H. (2020). Effect of NursingInstructionsabout COVID-19 PreventiveMeasures on Knowledge andReportedPractice of Hospitalized School Age Children. *International Journal of Pediatrics*, 11285-11301.
2. Aslan, R. (2020). Tarihten Günümüze Epidemiler, Pandemiler ve COVID-19. *Ayrıntı Dergisi*, *8*(85).
3. Bouffet, E., Challinor, J., Sullivan, M., Biondi, A., Rodriguez- Galindo, C., &Pritchard- Jones, K. (2020). Earlyadvice on managingchildrenwithcancerduringthe COVID- 19 pandemicand a callforsharingexperiences. *Pediatric Blood &Cancer*.
4. Cohen, M. S., Hellmann, N., Levy, J. A., DeCock, K., &Lange, J. (2008). The spread, treatment, andprevention of HIV-1: evolution of a global pandemic. *TheJournal of clinicalinvestigation*, *118*(4), 1244-1254.
5. CDC COVID-19 Response Team. CoronavirusDisease 2019 in Children - United States, February 12-April 2, 2020. MMWR MorbMortalWklyRep2020;69:422–426.
6. COVID-19 (SARS-CoV-2 Enfeksiyonu) (Bilim Kurulu Çalışması) Çocuk Hasta Yönetimi Ve Tedavi. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. 3 Haziran 2020, Ankara. Erişim Tarihi: 07.06.2020 https://COVID19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/COVID-19-rehberi/COVID-19_REHBERI_COCUK_HASTA_YONETIMI_VE_TEDAVI.pdf
7. Dong, Y., Mo, X., Hu, Y., Qi, X., Jiang, F., Jiang, Z., &Tong, S. (2020). Epidemiologicalcharacteristics of 2143 pediatricpatientswith 2019 coronavirusdisease in China. *Pediatrics*.
8. Ellis, K., &Lindley, L. C. (2020). A virtualchildren'shospice in responseto COVID-19: TheScottishexperience. *Journal of PainandSymptom Management*.
9. Hemşirelik Yönetmeliği (2011). Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik. T. C. Resmi Gazete, 27910,19 Nisan 2011 Salı.
10. Joseph, T., &Ashkan, M. COVID-19.
11. Kara, A. (2010). Domuz Gribi (PandemikİnfluenZa 2009, İnfluenza 2009 H1N1). *CocukSagligi ve Hastaliklari Dergisi*, *53*(1).

12. Knopf, A. (2020). Pediatriciansarereadyfor COVID- 19 andotheremergencies. *The Brown University Child andAdolescentBehaviorLetter*, *36*(5), 9-10.

13. Lakkireddy, D. R., Chung, M. K., Gopinathannair, R., Patton, K. K., Gluckman, T. J., Turagam, M., ... & Han, J. K. (2020). Guidanceforcardiacelectrophysiologyduringthecoronavirus (COVID-19) pandemicfromtheheartrhythmSociety COVID-19 Taskforce; electrophysiologysection of theAmericanCollege of cardiology;andtheelectrocardiographyandarrhythmiasCommittee of theCouncil on clinicalcardiology, Americanheartassociation. *HeartRhythm*.

14. Onay, Z. R., Eyüboğu, T. Ş., & Aslan, A. T . Çocuklarda COVID-19. *ğer: Göğüs Hastalıkları Uzmanlarının Bilmesi Gerekenler'başlıklı ek sayısında derlemeyi*, 135.

15. Paterson, C., Gobel, B., Gosselin, T., Haylock, P. J., Papadopoulou, C., Slusser, K., ... &Pituskin, E. (2020, April). OncologyNursingDuring a Pandemic: Critical Reflections in theContext of COVID-19. In *Seminars in OncologyNursing* (p. 151028). WB Saunders.

16. Ransing, R., Adiukwu, F., Pereira-Sanchez, V., Ramalho, R., Orsolini, L., Teixeira, A. L. S., ... & El Hayek, S. (2020). Earlycareerpsychiatrists' perspectives on thementalhealthimpactandcare of the COVID-19 pandemicacrosstheworld. *AsianJournal of Psychiatry*, 102085.

17. Rubin, M. A., Bonnie, R. J., Epstein, L., Hemphill, C., Kirschen, M., Lewis, A., ... &NeurocriticalCareSocietyEthicsCommittee. (2020). AAN positionstatement: The COVID–19 pandemicandtheethicalduties of theneurologist. *Neurology*.

18. Topbaş, S., Birol, N. Y., Çiftci, H. B., Polat, B., Kırımtay, B., & Yılmaz, A. COVID-19 Pandemisi Sürecinde Dil ve Konuşma Terapisi Yönetimi:"Şimdi Ne Yapmalıyız?". *Dil Konuşma ve Yutma Araştırmaları Dergisi*, *3*(1), 1-30.

19. World HealthOrganizasiton (2020). Namingthecoronavirusdisease (COVID-19) andthevirusthatcauses it. https://www.who. int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-thecoronavirus-disease-(COVID-2019)-and-the-virusthat-causes-it (Erişim tarihi: 14.05.2020).

20. World HealthOrganizasiton (2020). Namingthecoronavirusdisease (COVID-19) andthevirussituationreports. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200516-COVID-19-sitrep-117.pdf?sfvrsn=8f562cc_2(Erişim tarihi: 17.05.2020).

21. Wu, D., Lu, J., Ma, X., Liu, Q., Wang, D., Gu, Y., ... & He, W. (2020). Coinfection of InfluenzaVirusand Severe AcuteRespiratorySyndromeCoronavirus 2 (SARS-COV-2). *ThePediatricinfectiousdiseasejournal*, *39*(6), e79.

22. Yilmaz, O., Gochicoa- Rangel, L., Blau, H., Epaud, R., Lands, L. C., Lombardi, E., ... & Zar, H. J. (2020). Briefreport: International perspectives on thepediatric COVID- 19 experience. *PediatricPulmonology*.

THE EFFECT OF COVID-19 PANDEMIC ON ANXIETY-DEPRESSION AND INTENTIONS TO GO TO THE HOSPITAL OF PATIENTS WITH CHRONIC HEART DISEASE[1]

Sedat BOSTAN[2]
Yasemin KAYA[3]
Ahmet KAYA[4]
Seçkin DERELİ[4]
Ömer KARAMAN[5]
Osman BEKTAŞ[4]
Mehmet FİLİZ[4]

ABSTRACT

The Problem of the Study: Pandemics are large-scale infectious disease outbreaks that can greatly increase morbidity and mortality across a wide geographic area and cause significant economic, social, and political disruption.

The Purpose of the Study: The aim of the study is to determine the anxiety and depression status of patients with hypertension and chronic heart disease during COVID-19 pandemic and to investigate how the anxiety depression status affects the intention of patients to come to the hospital.

Method: The Intention to Go to the Hospital Scale and Beck Anxiety and Depression Scale developed as data collection tools by the researchers were used in the study. The research was carried out on patients with hypertension and chronic heart disease using the online survey method. Descriptive statistical methods, significance tests, t-test, ANOVA test and correlation analysis were used in the analysis of the data.

Findings and Results: Of patients who participated in the study, 68.9% had hypertension, 23% had coronary heart disease and 8.2% had heart failure. Of patients with chronic heart disease who participated in the study, 37.3% had anxiety and 39.3% had depression. Only 67.2% of the participants stated that they would go to the hospital in case of urgency, and 23% of them expressed that they did not want to go to the hospital even in this case. Of the participants, 47.5% specified that they did not want to go to the hospital under any circumstances during the pandemic duration. There was no association between anxiety and depression levels of patients, and their intention to go to the hospital. It was understood that the patients did not intend to go to the hospital during the pandemic duration, and only half of the people were willing to go to the hospital even in severe disease situations. For patients who do not want to go to the hospital due to their fear of COVID-19, precautions should be taken to ensure that the treatments of their chronic illnesses are not disrupted, and their routine follow-ups are performed.

Keywords: COVID-19, Patients with Chronic Heart Disease, Hypertension, Anxiety, Depression, Intention to Go to Hospital

[1] Bu bildiri Doç. Dr. Sedat Bostanın danışmanlığında yürütülen çalışmadan üretilmiştir.

[2] Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü
[3] Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları AD
[4] Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji AD
[5] Ordu Üniversitesi Eğitim Fakültesi, Eğitim Bilimleri Bölümü, Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik

Oturum	2. Oturum: COVID - 19	**Sunum Günü**	09 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Prof. Dr. Ahmet Kaya	**Sunum Saati**	14:00 - 15:30

AN INVESTIGATION ON THE EFFECT OF SOCIAL ISOLATION ON THE COURSE OF COVID-19 PANDEMIC: A CASE STUDY OF TURKEY

Gökhan AĞAÇ [1]

ABSTRACT

Problem of Research: The COVID-19 outbreak, which started in China, spread all over the world and has become a pandemic. The COVID-19 pandemic negatively affects normal life and drags people into new efforts to sustain their lives.

Purpose of the Study: The aim of this study is to investigate the effect of social isolation on the course of COVID-19 pandemic.

Method: A mathematical model proposed in the literature is used in the study and used to estimate the total number of COVID-19 cases. The study is carried out for Turkey. The study is conducted under the assumptions of 0%, 25%, 50%, 80%, and 95% social isolation rates. The data are obtained from the Turkish Ministry of Health and Statistical Institute.

Findings: As a result of the application, it is observed that the number of COVID-19 cases is obtained according to the isolation rates determined is sharply differentiated from each other in the short term. In conclusion, the effect of social isolation on the number of COVID-19 cases is investigated in this study. Decision-makers or policymakers can manage to get rid of the pandemic with minimal damage by taking precautions based on the findings obtained.

Keywords: Pandemic, COVID-19, Social Isolation, Coronavirus

Presentation Language: Turkish

[1] Gümüşhane University/Healty Care Management/Turkey/gokhanagacc@gmail.com.

Oturum	2. Oturum: COVID - 19	**Sunum Günü**	09 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Prof. Dr. Ahmet Kaya	**Sunum Saati**	14:00 - 15:30

FACTORS THAT AFFECT THE MORTALITY RATES OF COUNTRIES DURING THE COVID-19 PANDEMIC

Hasan BAĞCI [1]
Muhammet ÖRNEK [2]
Güven BEKTEMÜR [3]
Kürşad Nuri BAYDİLİ [4]

ABSTRACT

Problem of Research: Why does the death rates differ among the countries during the COVID-19 pandemic?

Purpose of the Study: In this study, the correlation between the countries' critical care bed capacity, number of cases, population rate of individuals aged 65 years or over and mortality during the COVID-19 pandemic has been examined.

Method: This study is based on cross-sectional, retrospective data analysis. The number of critical care bed capacity has been obtained from OECD (2020), Turkish Health Statistics Yearbook 2018 Bulletin. Number of individuals who has picked up COVID-19 disease and mortality rates based on COVID-19 for 1 million populations has been obtained from an open sources website: worldometers.info. The data used in the study has been compiled on 28th of May 2020. The ratio of the population aged 65 or over to the general population in the countries has been obtained by referring to the data from the World Bank and Eurostat.

The number of critical care bed capacity found for 100,000 individuals, total number of cases and the ratio of the population aged 65 or over to the general population, COVID-19 mortality rates of the countries' have been compared by using the Spearman correlation.

Findings: This study shows, in relation to mortality rates of COVID-19;

There is no significant correlation (p=0,124) between the number of critical care bed capacity found for 100,000 individuals (YB/100,000), there is no significant correlation (p=0,561) between the number of cases and that there is a positive, intermediate correlation (p=0,046; r=0,506) between the ratio of individuals aged 65 or over to the national population (65+ age).

The variation of COVID-19 mortality rates between countries may be due to many factors. Further studies are needed in this regard, using a large number of parameters and up to date data.

Keywords: COVID-19, Pandemic, Mortality rates, Intensive care beds, health systems responses.

Presentation Language: Turkish

[1] Yüksek İhtisas University, Faculty of Health Sciences, Department of Health Management, Ankara, Turkey. hasanbagci@yiu.edu.tr
[2] Ankara Yıldırım Beyazıt University, PhD Candidate muhammetornek@gmail.com
[3] University of Health Sciennes Turkey/Deparment of Public Health, guvenbek@gmail.com
[4] University of Health Sciennes Turkey/Department of Health Management kursadnuri.baydili@sbu.edu.tr.

Oturum	2. Oturum: COVID - 19	**Sunum Günü**	09 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Prof. Dr. Ahmet Kaya	**Sunum Saati**	14:00 - 15:30

COVID-19 KORKUSUNUN YAŞLI AYRIMCILIĞI İLE İLİŞKİSİ: KONYA ÖRNEĞİ
RELATIONSHIP BETWEEN COVID-19 FEAR AND AGEISM: THE CASE OF KONYA

Saniye Göknil ÇALIK [1]
Evre YILMAZ [2]
Hatice BALCI [3]
Halil TÜRKTEMİZ [4]
Gülfidan BAŞER [5]
Doğa BAŞER [6]

ABSTRACT

Problem of Study: Is there a relationship between COVID-19 fear and ageism?

Purpose of the Study: This study aims to reveal whether there is a relationship between COVID-19 fear experienced by individuals aged 18-65 living in Konya and ageism.

Method: This study is planned in descriptive and relationship-seeker types. The population of the study consists of individuals living in Konya Province. The sample of the study consists of 683 volunteers, aged 18-65, who can be reached through Google Forms, living in Konya. The study data were collected by the Sociodemographic Characteristics Questionnaire consisting of 15 questions, COVID-19 Fear Scale with 7 items and Fraboni Scale of Ageism with 25 items.

Findings and Results: The data obtained were analyzed with SPSS 25.0 statistics program. A statistically significant relationship was found between COVID-19 korkusu and ageism, with one increasing and the other decreasing. However, this relationship has been determined to be very weak. Women's fear of COVID-19 had found to be statistically significantly higher than men's. It was determined that 71.2% of the participants thought that COVID-19 mostly affected individuals over 65 years old. COVID-19 fear and ageism; No statistically significant relationship had found between smoking, child status and marital status. As a result of the study, it has been determined that individuals living in Konya province have a positive attitude towards the elderly. It has been determined that COVID-19 fear in individuals does not cause of ageism.

Keywords: COVID-19, Ageism, Elderly, Fear of COVID-19

[1] KTO Karatay Üniversitesi İlk ve Acil Yardım Programı Öğretim Üyesi/drgoknil@windowslive.com
[2] KTO Karatay Üniversitesi İlk ve Acil Yardım Programı Öğretim Görevlisi/evre_51@hotmail.com
[3] KTO Karatay Üniversitesi Diyaliz Programı Öğretim Görevlisi/hatice_balci_87@hotmail.com
[4] KTO Karatay Üniversitesi Tıbbi Görüntüleme Teknikleri Programı Öğretim Görevlisi/halilturktemiz@gmail.com
[5] KTO Karatay Üniversitesi Diyaliz Programı Öğretim Görevlisi/gulfidan.baser@gmail.com
[6] Selçuk Üniversitesi Sosyal Hizmetler Bölümü Öğretim Üyesi/baserdoga@gmail.com

Oturum	2. Oturum: COVID - 19	**Sunum Günü**	09 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Prof. Dr. Ahmet Kaya	**Sunum Saati**	14:00 - 15:30

ANXIETY, ATTITUDE AND OPINION OF HEALTHCARE PROVIDERS AGAINST COVID-19 PANDEMIC

Sedat BOSTAN[1]
Mahmut AKBOLAT[2]
Ahmet KAYA[3]
Musa ÖZATA[4]
Deniz GÜNEŞ[1]

ABSTRACT

Problem of Research: As we know, COVID-19 virus spread from China to the world. Turkey has been one of the countries where the spread of the pandemic with the first case seen March 11, 2020. Since health care providers have a big role in combating pandemic, they have the greatest risk associated with pandemic.

Purpose of the Study: The aim of the study is to determine how health care providers are affected by the pandemic, what are their attitudes and opinions towards the risk they are carry with. Therefore, to combat with the pandemic, creating data for determining the supports that health care providers may need.

Method: The COVID-19 Pandemic Health Worker Scale developed by the researchers was used as a data collection tool in this study. The research was conducted by online survey method in Turkey. In the survey answered by 840 health care providers, 29% of the participants are physicians and 42% are nurses. Descriptive statistical methods and correlation analysis were used to analyze the data. The confidence interval was found to be 95%.

Findings: According to the findings of the study, 31.4% of health care providers have contacted patients with a diagnosis of COVID-19, and 26.8% provide healthcare to patients with a diagnosis of COVID -19. There is a relationship between the occupational groups of health care providers who have contacted the COVID-19 cases and those of the service providers. Among the participants, only 17 health care providers had a diagnostic test; 7 of them were positive with COVID-19 results. Health care providers expressed their working conditions, the level of struggle of the authorities with COVID-19 and their level of anxiety as medium level.

Conclusion: Although healthcare providers provide services to patients diagnosed with COVID 19, adequate testing is not performed. Although healthcare providers provide services to patients diagnosed with COVID -19, they do not have a sufficient number of COVID-19 diagnostic test. The risk of infection threatens the group of nurses the most. Considering that COVID 19 is a global threat, first of all, necessary measures should be taken to protect healthcare workers and their families, and professional support should be given in order to eliminate their anxiety.

Key words: COVID-19, Health Care Provider, Pandemic

[1] Ordu University/ Healthcare Management/Turkey/sbostan29@gmail.com
[2] Sakarya University/ Healthcare management/Turkey/makbolat@sakarya.edu.tr
[3] Ordu University/ Department of Cardiology/Turkey/ahmetkaya@odu.edu.tr.
[4] Kırşehir Ahi Evran University/Healtcare Management/musaozata@gmail.com
[5] Ordu University/Healthcare Management/Turkey/denizgunes1912@gmail.com

Oturum	3. Oturum: COVID - 19	**Sunum Günü**	09 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Prof. Dr. Mustafa Kasım Karahocagil	**Sunum Saati**	15:50 - 17:20

COVID 19 PANDEMIA PROCESS MANAGEMENT AND RECOMMENDATIONS FOR STRATEGIC PLANNING

Ayşegül TURAN[1]

ABSTRACT

The Problem of the Research: Since the health sector must have a flawless structure that does not accept errors, finer calculations are needed in the management of this area. Experiences and analysis are important for future planning in the field of health. During the COVID 19 pandemic, issues such as the structure of the virus, transmission routes, and the immune system have always been on the agenda. It is seen that issues such as benefiting from health insurance compared to the country's population, digitalization in health services, and establishment of health-related databases on the e-state platform have not been brought to the agenda yet. Unregistered employment and thus uninsured individuals create an extra burden on the state in times of pandemic. Lack of a database where individuals have demographic, health and residence data together negatively affects regional decision-making and planning processes. For this reason, it is necessary to take precautions and make strategic plans for the COVID 19 pandemic and other disaster situations.

Purpose of the Study: In this study, it is aimed to guide the next strategic planning by evaluating the COVID 19 pandemic issues within the framework of disaster management, which has an important place in health services management, the technological infrastructure of the existing official platforms and the insurance system are evaluated and it is aimed to guide the next strategic planning.

Method: In the research, a literature review was made. The pandemic process management was analyzed using official data of Ministry of Health about COVID 19 and official data of SGK and TUİK and suggestions were made for strategic planning.

Findings and Results: In healthcare management, the decision making process based on healthy data, implementation of decisions, monitoring of positive / negative results, ensuring international control, updating the process, and utilizing different science disciplines are the most correct strategies to be implemented. Behind of Turkey's achievements of this pandemic is having a true vision of health care planning as well as devoted health professionals.

The way to determine a successful strategy in these outbreaks is through cooperation with stakeholders. In this pandemic, the Social Security Institution has undertaken the diagnosis and treatment costs of all citizens, with or without insurance. The financing of salaries due to increased employment of health workers and additional costs for hygiene in pandemics imposes an additional burden on the state. The absence of recycling due to uninsured individuals has increased the cost of health care. Establishing a database where individuals' health insurance status is displayed on the e-state platform helps to determine the health insurance status of the society in a transparent way. Thus, individuals who do not have any insurance are identified and included in insurance coverage as soon as possible.

The demographic structure of each province can be prepared graphically by the General Directorate of Population and Citizenship Affairs, a segment that may pose a risk especially for the elderly population or socio-economic situation can be identified. Family physicians can add the list of individuals with chronic disease and immune system disease to this application through the E NABIZ system. Thus, provincial administrators will be able to take measures related to risky individuals more quickly in case of a pandemic.

Hospital information management system software companies must produce new software that will make statistics easier to obtain. Thus, data collection and access to health data will be easier. Hospital information management systems provide a lot of data on healthcare provision of hospitals. The soundness of these data makes you feel safe in planning for the future. Information technologies have more importance in pandemic situations.

The Filyasyon Team consisting of healthcare professionals has taken over the task of tracking COVID 19 contacts. In some foreign countries, it is seen that this task is done through smart phones. This task Filyasyon team dealing with COVID 19 contacts one by one is laborious and risky in terms of contagiousness. Smartphone applications related to COVID 19 in foreign countries have risk concerns regarding the security of personal data. Thanks to the development of the HES (Hayat Eve Sığar) application and making it suitable for these tasks, it is easier to follow the filyasyon and because it is a native software (security weakness problem of foreign applications), this application can be preferred by the citizen.

COVID 19 pandemic will gradually to increase state's weight in the economy. Agriculture and safe food will be brought to the agenda with increasing awareness to health in the following days. Turkey's need for capital is a known fact in terms of international economic activities but Turkey remains a sought-after partner due to strong production and manpower.

Stronger infrastructures and qualified minds will be needed in the field of health. The opinions and experiences of all health professionals should be used in pandemic management. Health professionals who want to take part in scientific activities should be supported.

Key Words: health management, strategy, disaster, pandemic.

[1] Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi/ aysegul.turan@ahievran.edu.tr

Oturum	3. Oturum: COVID - 19	**Sunum Günü**	09 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Prof. Dr. Mustafa Kasım Karahocagil	**Sunum Saati**	15:50 - 17:20

GİRİŞ

COVID 19 salgını bizlere sağlık hizmetlerinde her an beklenmedik krizlere/afetlere/salgınlara karşı hazırlıklı olmanın önemini hatırlatmıştır. Sadece Türkiye'de değil tüm dünyayı etkileyen bu salgın hayat düzenimizde ve olaylara bakış açımızda derin değişikliklere neden olmuştur. Sağlık alanında salgınlar, biyolojik afetler arasında "pandemik felaketler" kategorisinde incelenmektedir (Turan ve Çelikyay Hamza, 2020: 7).

Bu çalışmada sağlık hizmetleri yönetiminde önemli bir yere sahip olan afet yönetimi çerçevesinde COVID 19 salgını konusu ele alınarak, bir daha ki stratejik planlamalara rehberlik edilmesi amaçlanmıştır. Bu amaçla dünya ve Türk sigorta sistemleri, sağlık hizmetlerinde afet yönetimi ve COVID 19 salgınının yönetimi konuları incelenmiş ve geleceğe yönelik planlamalarda önerilerde bulunulmuştur.

Bu çalışmada Sağlık Bakanlığı, Sosyal Güvenlik Kurumu ve TUİK verileri ile konu hakkındaki literatürden faydalanılmıştır. Sağlık bakanlığı, 2019 yılında hazırlamış olduğu pandemik influenza ulusal hazırlık planının da sayesinde COVID 19 salgınına hazırlıksız yakalanmamıştır. Bu salgında Coronavirüs Bilim Kurulu üyeleri en çok gündemde kalan kişiler olmuşlardır. Sosyal güvenlik sistemimiz salgın süresince tüm vatandaşlarımızın teşhis ve tedavileri giderlerini üstlenerek sosyal devlet duruşu sergilemiştir. İstatiksel verilerin şeffaf bir şekilde açıklanması toplumda güven uyandırmıştır.

Sağlık hizmetleri yönetiminde sağlıklı veri üzerinden kararların alınması ve uygulanması, uluslararası düzeyde kontrolün sağlanması, sürecin güncellenmesi, farklı bilim disiplinlerinden faydalanılması uygulanması gereken en doğru stratejidir. Türkiye'nin bu pandemideki başarısının ardında fedakâr sağlık çalışanlarının yanı sıra doğru bir vizyona sahip sağlık hizmetleri planlaması yatmaktadır.

1. Sağlık Hizmetleri ve Afet Yönetimi

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) sağlık hizmetlerini, sağlık kurumlarında sağlık personellerinden faydalanarak bireylerin ve toplumun sağlığını, her türlü koruyucu ve tedavi edici faaliyetlerini sağlamak amacıyla ülke çapında örgütlenmiş bir sistem olarak tanımlamaktadır (Kumbasar, 2016: 7). Sağlık alanı, insan hayatı uğraş konusu olan ve hassasiyet gösterilmesi gereken emek yoğun bir meslek gruplarından oluşmaktadır. Pek çok meslek grubunu bir arada barındıran sağlık kurumlarının yönetimi de bir o kadar zor olmaktadır.

Koruyucu, tedavi edici, rehabilite edici ve sağlığı geliştirici sağlık hizmetlerinin yönetiminde sağlık politikalarına ihtiyaç duyulmaktadır. Sağlık politikası toplumun tamamının sağlığının korunması ile teşhis, tedavi ve rehabilitasyonu için yapılan faaliyetleri içermektedir ve karar vericiler, hizmet sunan/alanlar, sigorta kuruluşları, girişimciler ve sivil toplum örgütleri gibi paydaşlardan oluşmaktadır (Kumbasar, 2016: 28).

Ülkelerin sağlık sistemleri o ülkenin yöneticilerince oluşturulan ve yürütülen sağlık politikaları ile şekil almaktadır. Roemer, ülke sağlık sistemlerini, devletlerin üstlendikleri sorumlulukların asgari olanından en merkeziyetçi sisteme göre; Serbest piyasa, refah yönelimli, kapsayıcı ve sosyalist tip sağlık sistemleri şeklinde sınıflandırmıştır (Kumbasar, 2016: 57), (Tablo 1). Serbest piyasa tipinde, kişisel ödemeler ve isteğe bağlı sigortalarla finansman sağlanırken, refah yönelimli (prime dayalı) tipte, çalışan, işveren ve devlet tarafından fonlanmaktadır. Kapsayıcı ve sosyalist sağlık sisteminde finansman tamamen devlet tarafından vergiler aracılığıyla sağlanmaktadır. Sosyalist sistemde sağlık hizmetleri devlet kontrolündedir.

Tablo 1: Ülkelerin Sağlık Sistemleri

ABD Brezilya Endonezya	**Serbest Piyasa Tipi**
Almanya Arjantin Fransa Güney Kore Portekiz Meksika Türkiye Yunanistan	**Refah Yönelimli Tip**
Danimarka Finlandiya İngiltere İspanya İtalya Norveç Ukrayna Y. Zelenda	**Kapsayıcı Tip**
Küba	**Sosyalist Tip**

Kaynak: Kumbasar, 2016: 72.

Sağlık hizmeti her zaman aynı koşullar altında sunulamamaktadır. Bazen beklenmedik olay ve durumlar hizmetlerin aksamasına neden olabilmektedir. Sağlık hizmeti sunumunu en çok etkileyen durumlardan biri de salgınlardır. Salgınlar insanlık tarihi boyunca mücadele edilmesi gereken bir tür biyolojik afet olarak nitelendirilmektedir (Turan ve Çelikyay Hamza, 2020: 7).

Afet, beklenmedik şekilde ortaya çıkan, doğal veya insan ihmali kaynaklı, yoğun zarar ve yıkımın olduğu, toplumsal hayatı kesintiye uğratan olaylardır. Afet yönetimi ise, afet öncesi, afet esnası ve afet sonrasında, yapılması gerekenlerin planlanması, örgütlenmesi, yönlendirilmesi ve denetlenmesinden oluşur. Dünyada ve ülkemizde pek çok afet yönetimi programları mevcut olup, risk azaltma, en az hasar ve yeniden yapılanma konularında araştırma ve eğitim faaliyetlerini yürütmektedirler.

Afet yönetimi açısından, salgınlar, biyolojik afetler arasında "pandemik felaketler" kategorisinde incelenmektedir. Afet yönetimi bakımından risk yönetimi süreci, risk yönetimi açısından yönetsel altyapı ya da genel durum, risk tanımlama, risk azaltma, afetlere hazırlık, afet sonrası iyileştirme planı ve finansal koruma gibi aşamaları içermektedir (Turan ve Çelikyay Hamza, 2020: 7).

2. Sosyal Güvenlik Sistemleri

Dünya ülkelerinin sigorta sistemlerine bakıldığında; prime dayalı, vergiye dayalı ve karma sistemlerin kullanıldığı görülmektedir (Er, 2011: 39). Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde sigorta sistemini etkileyen farklı faktörler bulunmaktadır. Örneğin, gelişmiş ülkelerin yaşlı nüfusu fazla olduğu için, yaşa bağımlılık oranının (65 yaş üstü nüfusun 15 ile 64 yaş arasındaki çalışan nüfusa oranı) yüksek oluşu sigorta sistemlerini olumsuz etkileyen bir durumdur. 1990 yılında OECD ülkelerinde 60 yaş üstü nüfus, toplam nüfusun % 12'si iken, 2030 yılında % 30'ları bulması öngörülmektedir. Bu durumda yaşlılık sigortasının finansmanı zorlaşmaktadır (Dokuzuncu Kalkınma Planı, Sosyal Güvenlik Özel İhtisas Komisyonu Raporu, 2007: 4).

Gelişmekte olan ülkelerde ise yaşlı nüfus problemi olmamasına karşın, kayıt dışı istihdam nedeniyle aktif sigortalı sayısını tespit etmek zordur. Ayrıca ortalama ömrün gelişmiş ülkelere göre daha kısa olması nedeniyle erken yaşta emeklilik de gelişmekte olan ülkeler için yaşlılık sigortasının finansmanında bir sorun teşkil etmektedir.

Gerek gelişmiş gerek se gelişmekte olan ülkeler yaşlılık sigortasının finansmanı problemine çözüm üretebilmek için, emeklilik yaşını yükseltme, ödenen prim miktarını artırma, emeklilik haklarını kısıtlama ve bireysel emeklilik sistemi gibi çözüm arayışlarına gitmektedirler (Dokuzuncu Kalkınma Planı, Sosyal Güvenlik Özel İhtisas Komisyonu Raporu, 2007: 4).

3. Türk Sosyal Güvenlik Sistemi ve Sağlık Hizmetleri Kapsamında Mevcut Durum

Türkiye'de gelişmekte olan ülkelerde olduğu gibi kayıt dışı istihdamdan dolayı çalışan sigortalı sayısının emekli sigortalı sayısına oranındaki düşüklük nedeniyle yaşlılık sigortası finansmanı sorunuyla karşı karşıyadır.

TÜİK Hane halkı İşgücü Anketlerine göre 2020 Mart ayında istihdam edilen kişi sayısı 26.133.000'dir. Bunlardan 7.578.570 kişinin sigorta kaydı yoktur. Buna göre işgücünün yaklaşık yüzde 29,1'inin kayıt dışı çalıştığı görülmektedir. Bu duruma göre çalışan primleri ileriki yıllarda yaşlılık sigortasını karşılayamayacaktır. İleriye

yönelik yaşlılık sigortasının finansmanında yaşanacak olan sıkıntıları önlemek amacıyla prim ödemelerinde artırıma gidilmesi önerilmektedir. Mevcut durumda, Emekli sandığı % 36, SSK % 33,5 ve BAĞ KUR % 40 oranında, iştirakçilerinden prim tahsil etmektedir (Dokuzuncu Kalkınma Planı, Sosyal Güvenlik Özel İhtisas Komisyonu Raporu, 2007: 14).

Yaşlılık sigortası fonunu desteklemek için, 28. 03. 2001 tarihinde 4632 sayılı Bireysel Emeklilik Sistemi (BES) kanunu çıkarılmıştır. 2005 yılında da sigorta hizmetleri ile sağlık hizmetlerinin ayrılması amacıyla Sosyal Sigortalar Kurumu hastaneleri Sağlık Bakanlığına devredilmiştir. Yeni sigorta sisteminde iş kazaları, meslek hastalıkları, hastalık ve analık sigortaları kısa vadeli; malullük, yaşlık ve ölüm sigortaları ise uzun vadeli sigorta kolları arasında yer almaktadır (Dokuzuncu Kalkınma Planı, Sosyal Güvenlik Özel İhtisas Komisyonu Raporu, 2007: 20).

Genel Sağlık Sigortası, Sosyal Güvenlik Reformunun önemli maddelerinden biridir. 2008 yılında kanunun yürürlüğe girmesi, toplumun büyük kesiminin sağlık hizmetlerinden faydalanabilmesine olanak sağlamıştır. (Dokuzuncu Kalkınma Planı, Sosyal Güvenlik Özel İhtisas Komisyonu Raporu, 2007: 21). Muayene olacak maddi gücü olmamasından dolayı yakınlarının BAĞKUR karneleri ile muayene olmaya çalışan kişilerin yaşadığı bir devir bu kanunla kapanmıştır.

Türk sağlık sistemini daha iyi duruma getirebilmek için sigorta sistemimizdeki güçlü ve zayıf yönlerin bilinmesi gerekir. Yaşa bağımlılık oranını (genç nüfus nedeniyle), işsizlik sigortasını ve bireysel emeklilik sistemini, Türk sosyal sigorta sisteminin güçlü yönleri arasında saymak mümkündür. Finansman problemleri, kayıt dışı istihdam ve sigortacılık ilkelerine aykırı siyasi müdahaleler ise zayıf yönleri arasındadır (Dokuzuncu Kalkınma Planı, Sosyal Güvenlik Özel İhtisas Komisyonu Raporu, 2007:).

Türk sağlık sisteminin tarihsel gelişim sürecine bakıldığında, Kuruluş Yasası'nda Sağlık Bakanlığının ana görevlerinin; ülkenin sağlık şartlarını düzeltmek, birey ve toplum sağlığı için zararlı öğelerle mücadele edilmesi ve sosyal yardımların sağlanması olduğu görülmektedir. 1945 – 1960 döneminde ise; koruyucu hekimlik, köylerde sağlık örgütleri, yeni sağlık tesisleri kurmak ve sağlık sandıkları oluşturmak gibi hedefler yer almaktadır. 1960 – 1980 döneminde "Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun' yürürlüğe girmiş, 1989 – 2002 döneminde ise sağlıkta reform yasası gündeme gelmiştir. Bu dönemde iki sağlık kongresi yapılmıştır. 2002 sonrası dönem, tüm kamu hastanelerinin tek çatı altında toplandığı, kişilerin sevk almaksızın doğrudan istedikleri hastanelere başvurabildikleri, ilaçlarını herhangi bir eczaneden aldıkları, sosyal güvenlik kurumları ayrımının kalktığı, sağlık hizmetlerinde ve ilaçlarda KDV oranının düşürüldüğü ve aile hekimliği uygulamasının hayata geçirildiği dönem olarak tarihe geçmiştir (Er, 2011: 67).

4. Türkiye'de Pandemi Sürecinin Yönetimi

Bu salgında sağlık sigorta sisteminin önemi bir kez daha ortaya çıkmıştır. Bazı ülkelerde çok yüksek tedavi masrafları olduğu basında yer almıştır. Türkiye'de COVID 19 salgınında kamu ve özel sağlık kurumlarında teşhis ve tedavi hizmetlerinin SGK tarafından karşılandığı özel düzenleme yapılmıştır. Ayrıca ücretsiz maske dağıtımı ile vatandaşın sağlığının önemsendiği bir kez daha ortaya konmuştur. Maske dağıtımı ülke içi ile sınırlı kalmamış, ihtiyacı olan yabancı ülkelere de gönderilmiştir. Bu yardımların Türkiye'nin uluslararası alandaki ilişkilerinde ileriye yönelik bir yatırım olduğu söylenebilir (Şeker vd., 2020).

Pandemi ile ilgili önemli tarihlere bakılacak olursa, 31 Aralık 2019'da Çin'de ilk vakanın görüldüğü, bundan 10 gün sonra T.C. Sağlık Bakanlığı'nca Coronavirüs Bilim Kurulu'nun Kurulduğu (henüz DSÖ pandemi ilan etmeden), 11 Mart'ta Türkiye'de ilk vakanın görüldüğü, DSÖ'nün pandemi ilanı ve 17 Mart'ta ilk korona virüs nedenli ölümün gerçekleştiği görülmektedir (Şeker vd., 2020). 12 Mayıs 2020 tarihi itibari ile iyileşen hasta oranı %70 (dünya genelinde % 35) olarak açıklanmıştır (TC Sağlık Bakanlığı, 2020). Bu salgında ilk olarak, hastalığın ülkeye girmesini önlemek için önlemler alınmıştır (Demirbilek ve diğerleri, 2020: 494). COVID 19 damlacık yoluyla bulaştığı için sosyal mesafenin korunması büyük önem taşımaktadır. Salgın süresince korunmaya yönelik tedbirler açısından Coronavirüs Bilim Kurulu'nun önerileri doğrultusunda, esnek çalışma koşulları ve uzaktan eğitimle ilgili mevzuat düzenlemeleri yapılmıştır.

Salgın kapsamında halkın doğru bilgilendirilmesi için ulusal platformlar oluşturulmuştur. Bu platformlarda (COVID-19 HUB, COVID-19 Haber Postası, COVID-19 Türkiye Web Portalı, vs.) sadece Türkiye ve dünyadaki güncel bilgilere değil bilimsel çalışmalara ve faydalı bağlantılara da yer verilmektedir.

COVID 19 salgınında sağlık çalışanlarının cephedeki asker gibi çalıştıklarına hepimiz şahit olduk. Kimileri tedavi ettikleri hastalarından hastalığa yakalanıp hayatlarını kaybederken, kimileri hastalanıp iyileştikten sonra görevlerinin başına döndüler. Günlerce ailelerinden uzak kaldılar. Üstelik OECD ülkelerine göre çok daha az sayıda çalışanla çok başarılı işlere imza attılar (Tablo 2).

Tablo 2: Türkiye ve OECD Sağlık İnsan Kaynakları Karşılaştırılması

Gösterge	Türkiye	OECD
Bir doktor başına düşen nüfus	498,2	341,3
Bir hemşire başına düşen nüfus	431,2	102
Bir diş hekimi başına düşen nüfus	2496	1685

Kaynak: Şeker vd., 2020

COVID 19 salgını ile mücadelede Türk sağlık sisteminin başarılı olduğu genel anlamda kabul gören bir kanaattir. Böylesine tehlikeli bir salgına nasıl bu kadar hazırlıklı olunabilir sorusunun cevabı 2019 yılı Pandemik İnfluenza Ulusal Hazırlık Planında yatmaktadır. Pandemi hazırlık planı, epidemiyoloji, veri toplama, önlemler, tedaviler, mevzuat, organizasyon ve pandemi durumunda lazım olabilecek konularla kapsamlı bir içeriğe sahiptir (Pandemik İnfluenza Ulusal Hazırlık Planı, 2020).

Pandemik İnfluenza Ulusal Hazırlık Planına (2020) göre, yeni bir influenza virüsüne bağlı enfeksiyon saptandığında, risk altındaki nüfus için bilgilendirme, hayvan ve insan sağlığı alanında çalışanlara ileride yapılacak olan uygulamalar hakkında bilgi verme, toplumda hijyen alışkanlığı geliştirilmesi, salgın riskini tespit edebilmek için erken uyarı sistemlerinin devreye konulması ve salgınla ilgili ekip, prosedür ve laboratuvarların hazır olmasına yönelik önlemler alınmalıdır.

Salgında kurumlar arası koordinasyonu sağlamak amacıyla oluşturulan Ulusal Koordinasyon Kurulu'nun görevleri arasında, bilgi akışının sağlanması, bakanlıkların salgınla ilgili uygulamaları hayata geçirmelerinin temini, Bakanlık Operasyon Merkezi'nin görevini yürütmesinin düzenlenmesi, raporların değerlendirilmesi, salgın nedeniyle ertelenecek hizmetlere karar verilmesi yer almaktadır (Pandemik İnfluenza Ulusal Hazırlık Planı, 2020). Ulusal Koordinasyon Kurulu'nda pek çok bakanlık ve sivil toplum kuruluşu temsilcisi yer almaktadır. Bunlardan SABİM (ALO184) çağrı merkezinin COVID 19 salgınında halkı bilgilendirmesi ve yönlendirmesi, Milli Eğitim Bakanlığı'nın uzaktan eğitim faaliyetleri ve öğrenci yurdu ve pansiyonlarla pandemi karantina sürecini yönetmesi ve yerli solunum cihazı çalışmaları göze çarpan faaliyetler arasındadır. Ayrıca sağlık çalışanlarının kişisel koruyucu ekipmanlarının temininde sivil kuruluşların desteği de toplumsal birliğin göstergelerindendir.

Pandeminin il bazında yönetilmesi açısından Pandemik İnfluenza İl Hazırlık ve Faaliyet Planları hazırlanmıştır. Bu planda, mevcut duruma ait veriler, influenza pandemisi için oluşturulan Komite ve Merkezler, İl Kurum ve Kuruluşlarının salgına yönelik sorumlulukları, İlde Kurulması Gereken Ek Hizmet Birimleri ve Alan Hazırlığı ve Sürveyansa ait görevler yer almaktadır. Pandemi yönetiminde İl Koordinasyon Kurulu, Sağlık Bakanlığı, İl Operasyon Merkezi, Valilik ve diğer kurum ve kuruluşlar arasında koordinasyonunun sağlanması, İl Operasyon Merkezinin görevinin yürütülmesinin düzenlenmesi, Sağlık Bakanlığı'nın görüşleri doğrultusunda; pandemi dönemindeki hizmetlerin detaylarının değerlendirilmesi, ertelenecek hizmetlerin duyurulması, paydaşların faaliyetlerinin koordine edilmesi, Sağlık Bakanlığı uygulamalarının ilde gerçekleştirilmesinin sağlanması, İl Operasyon Merkezinden gelen verilerin ilgili birimlerle paylaşılması, basın ve iletişim görevlerinin düzenlenmesi gibi görevler üstlenmektedir (Pandemik İnfluenza Ulusal Hazırlık Planı, 2020).

COVID 19 salgınında Sağlık Bakanlığı'nın daha önceden hazırlanmış bir risk yönetim süreci ilkelerini uyguladığı sistemin işleyişinden belli olmaktadır (Tablo 3). Kamuoyunun bilgilendirilmesi, karar alma süreçlerine Bilim Kurulu tavsiye kararları üzerinden katılım sağlanması, alınan tedbirler konusunda ölçülü davranılmasına özen gösterilmesi ve istisnai koşulların belirlenmesi, kanıta ve veriye dayalı açıklamalar yapılması ve ilgili kurum ve kuruluşların görev alanlarıyla ilgili olarak sorumluluk üstlenmesi, Türkiye'nin COVID 19 salgını mücadelesinde risk yönetimi süreci ilkelerini hassasiyetle uyguladığının göstergesidir (Turan ve Çelikyay Hamza, 2020: 11).

Tablo 3: Risk Yönetim Süreci İlkeleri

Açıklık ve şeffaflık	Hükümetin halka yönelik risklerin doğası hakkında ve bunları ele alırken izlediği süreç hakkında açık ve şeffaf olması
Katılım	Hükümetin, karar alma sürecine, etkilenenlerin geniş katılımını sağlaması
Orantılılık ve tutarlılık	Hükümetin riskle mücadele sürecinde orantılı hareket etmesi
Kanıt	Hükümet kararlarla ilgili tüm konuları kanıtlara dayandırması
Sorumluluk	Hükümetin, riskleri kontrol etmek için risk yönetimi sorumluluğunu üstlenmesi

Kaynak: Aven ve Renn, 2018: 231.

Bu sürecin ana aktörleri, Cumhurbaşkanlığı'nın yanı sıra, Sağlık Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı, Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı, Ulaştırma ve Altyapı Bakanlığı, Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Maliye ve Hazine Bakanlığı, Kültür ve Turizm Bakanlığı, Ticaret Bakanlığı, Dış İşleri Bakanlığı, Çevre ve Şehircilik Bakanlığı, Valilikler, Yerel Yönetimler, Uzmanlar ve Bilim

İnsanları ile Sivil Toplum Örgütleridir. Ancak COVID 19 salgını ile birlikte en fazla öne çıkan aktörlerden birinin Sağlık Bakanlığı bünyesinde kurulan Bilim Kurulu olduğu görülmektedir (Turan ve Çelikyay Hamza, 2020: 13). COVID 19 bilim kurulu üyeleri farklı bilim dallarında uzmanlığa sahiptirler. Salgın sürecini takip ederek güncel bilgileri ve tavsiyelerini halkla paylaşmışlardır (Koçak Tufan ve Kayaaslan, 2020: 506).

Bu salgında mülteciler de ihmal edilmemiştir. COVID 19 salgını sürecinde Türkiye Yunanistan sınırında bekleyen göçmenlerin bir kısmı yaşadıkları şehirlere geri dönerken diğerleri belirlenen yurtlarda karantinaya alınmıştır (Türkiye'deki Göçmenler, 2020). Türk toplumunda insanı yaşat ki devlet yaşasın ilkesi tüm toplumu kapsamaktadır.

5. Sonuç ve Stratejik Planlamaya Yönelik Öneriler

Sağlık hizmetleri yönetiminde sağlıklı veri üzerinden karar alma süreci, kararlarının uygulanması, aksayan bölümlerle, olumlu/ olumsuz sonuçların takibi, uluslararası düzeyde kontrolün sağlanması, sürecin güncellenmesi, farklı bilim disiplinlerinden faydalanılması uygulanması gereken en doğru stratejidir. Türkiye'nin bu pandemideki başarısının ardında fedakâr sağlık çalışanlarının yanı sıra doğru bir vizyona sahip sağlık hizmetleri planlaması yatmaktadır (Budak ve Korkmaz, 2020: 76).

Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği Sağlık Hizmetleri Meclisi'nin 14 Mayıs 2020 tarihli toplantısındaki değerlendirmelere göre, pandemi döneminde hastanelere olan hasta başvuruları azalmış olsa da, hijyen tedbirleri nedeniyle artan ilave giderler (tek kullanımlık kişisel koruyucu ekipmanlar, ortam temizliğinde dezenfektan ve el hijyeninde antiseptikler, vs.), hastanelere gelir sağlayan bazı tedavi ve uygulamaların ertelenmesi, sağlık çalışanı istihdamının arttırılması neticesinde Sağlık Bakanlığı'nın mali yükü artmıştır (Sağlık Hizmetleri Meclisi, 2020). Bu nedenle ileriye dönük planlamalarda bu durum göz önünde bulundurulmalı ve finansal koruma önlemleri alınmalıdır.

Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan COVID 19 raporuna göre, günümüzde en büyük küresel salgın riskleri; İlaca dirençli sıtma, H5N6 gribi, H10N8 gribi, H5N1 gribi, H7N9 gribi, MDR/XDR tüberkülozu, 2009 H1N1 gribi, Antimikrobiyal dirençli tehditler, CRE, MRSA, C. Difficile, N. Gonorrhoeae, Ebola virüsü, Adenovirüs salgını olarak görülmektedir (Şeker vd., 2020). Bu veriler gösteriyor ki sağlık sisteminin her an salgın durumuna hazırlıklı olması, en kötü senaryoları hesaba katması ve krizi fırsata dönüştürebilecek yaratıcı düşüncelere ihtiyacı bulunmaktadır.

Bu salgınlarda başarılı bir strateji belirlemenin yolu paydaşlarla işbirliğinden geçmektedir. Sosyal Güvenlik Kurumu bu salgında, sigortası olsun veya olmasın tüm vatandaşların teşhis ve tedavi masraflarını üstlenmiştir. Bireylerin sağlık sigorta durumlarının, e devlet platformunda görüntülendiği veri tabanının oluşturulması, toplumun sağlık sigorta durumunun şeffaf bir şekilde belirlenmesine yardım edecek, böylece herhangi bir sigortaya sahip olmayan bireylerin tespit edilerek bir an önce sigorta kapsamına alınması sağlanacaktır.

Nüfus ve Vatandaşlık İşleri Genel Müdürlüğü tarafından her ilin demografik yapısı grafik halinde hazırlanarak, özellikle yaşlı nüfus veya sosyo ekonomik durum açısından risk oluşturabilecek kesim tespit edilebilir. Aile hekimlikleri de e nabız sistemi üzerinden kronik hastalıkları ve bağışıklık sistemi yetmezliği bulunan bireyleri bu uygulamaya dâhil edebilir. Böylelikle il yöneticileri salgın anında riskli bireylerle ilgili önlemleri daha çabuk alabileceklerdir.

Hastane bilgi yönetim sistemi yazılım şirketleri, istatistiklerin daha kolay elde edileceği yeni yazılımlar üretmelidirler. Böylelikle veri toplama ve sağlıklı veriye ulaşım kolaylaşacaktır. Hastane bilgi yönetim sistemleri hastanelerin sağlık hizmetleri sunumuna dair pek çok veriyi sağlamaktadır. Bu verilerin sağlıklı olması geleceğe yönelik planlamada güvende hissettirir. Salgın durumlarında bilgi teknolojileri daha büyük önem arz etmektedir.

Sağlık çalışanlarından oluşan filyasyon ekibi COVID 19 temaslı kişilerin takibi görevini üstlenmiştir. Yabancı ülkelerin bazılarında bu görevin akıllı telefonlar yoluyla yapıldığı görülmektedir. Filyasyon ekibinin COVID 19 temaslılarla tek tek ilgilenmesi hem emek isteyen hem de bulaşıcılık açısından riskli bir görevdir. Yabancı ülkelerdeki COVID 19 ile ilgili akıllı telefon uygulamalarının kişisel verilerin güvenliği açısından risk endişesi vardır. Hayat Eve Sığar (HES) uygulamasının geliştirilerek bu görevlere uygun hale getirilmesi, hem filyasyon takibini kolaylaştıracaktır, hem de yerli yazılım olması nedeniyle (yabancı uygulamaların güvenlik zaafiyeti sorunu) vatandaş tarafından tercih edilecektir.

COVID 19 salgını, devlet ekonomideki ağırlığını giderek artıracak, sağlığa olan duyarlılığın artmasıyla tarım ve güvenli gıda daha çok gündeme gelecektir. Uluslararası ekonomik faaliyetler açısından Türkiye'nin sermaye ihtiyacı bilinen bir gerçektir fakat güçlü üretim ve işgücü yönüyle de aranılan ortak durumundadır. Sağlık alanında daha güçlü altyapılara ve nitelikli beyinlere ihtiyaç olacaktır. Salgın yönetiminde tüm sağlık çalışanlarının görüş ve tecrübelerinden faydalanılmalıdır. Sağlık çalışanları arasında bilimsel faaliyetlerde yer almak isteyenlerin önü açılmalı, desteklenmelidir.

KAYNAKLAR

Aven, T. ve Renn, O., (2018). Improving Government Policy on Risk: Eight Key Principles. *Reliability Engineering and System Safety*, 176: 230–241.

Budak, F. ve Korkmaz, Ş., (2020). COVID-19 Pandemi Sürecine Yönelik Genel Bir Değerlendirme: Türkiye Örneği. *Sosyal Araştırmalar ve Yönetim Dergisi*, 1: 62-79.

Demirbilek, Y., Pehlivantürk, G., Özgüler Z.Ö., Alp Meşe, E., (2020). COVID-19 Outbreak Control, Example Of Ministry Of Health Of Turkey. *Turkish Journal of Medical Sciences, 50: 489-494.*

Koçak Tufan, Z., Kayaaslan, B., (2020), Crushing The Curve, The Role of National and International Institutions and Policy Makers in COVID 19 Pandemic. *Turkish Journal of Medical Sciences*, 50: 495-508.

Kumbasar, A. (2016). *Sağlık Politikaları*. 23 Mayıs 2020 tarihinde http://auzefkitap.istanbul.edu.tr/kitap/saglikkurumlariisletmeciligi_ao/saglikpolitikalari.pdf adresinden erişildi.

Pandemik İnfluenza Ulusal Hazırlık Planı 2019. (2020, 23 Mayıs). Erişim Adresi: https://grip.gov.tr/depo/saglik-calisanlari/ulusal_pandemi_plani.pdf.

Sağlık Hizmetleri Meclisi, COVID-19 'un sektöre etkilerini değerlendirdi. (2020, 23 Mayıs). Erişim Adresi: https://tobb.org.tr/Sayfalar/Detay.php?rid=9751&lst=Haberler.

Şeker, M., Özer, A., Tosun, Z., Korkut, C., Doğrul, M. (2020). *COVID 19 Pandemi Değerlendirme Raporu*. Türkiye Bilimler Akademisi Yayınları, Ankara.

T.C. Sağlık Bakanlığı Korona Tablosu. (2020, 23 Mayıs). Erişim Adresi: https://COVID19.saglik.gov.tr/.

Turan, A., Çelikyay Hamza, H., (2020). Türkiye'de COVID-19 ile Mücadele: Politikalar ve Aktörler. *Uluslararası Yönetim Akademisi Dergisi*, 3 (1): 1-25.

Türkiye'deki göçmenler COVID-19 salgınında neler yaşıyor?. (2020, 23 Mayıs). Erişim Adresi: https://tr.euronews.com/2020/04/30/Türkiye'deki göçmenler COVID-19 salgınında neler yaşıyor?.

SOCIAL ATTITUDE AND OPINIONS AGAINST COVID-19 PANDEMIC

Sedat BOSTAN[1]
Ramazan ERDEM[2]

ABSTRACT

Problem of Research: COVIDien-19 pandemic was a major trauma in Turkey as the whole world. The society changed its daily life completely during the pandemic process. Thus, the whole life of the society was affected by the pandemic.

Purpose of the Study: This study aimed to determine the attitudes and opinions developed by the society from the pandemic process. With the study, it is expected to understand the contribution of social attitude to the fight against pandemic.

Method: To this end, data were collected from 504 people with different socio-demographic features through COVID-19 Pandemic Community Scale. The scale developed by Bostan et al. was validated with factor analysis. The impact of the pandemic on the society was measured in four dimensions as anxiety, protection, trust and transformation. Cronbah'c Alpha reliability coefficient is calculated as 0,84.

Findings: The results of the research show that the anxiety level of the society is high and the level of protection is very high against COVID-19. In the fight against pandemic, the level of trust in social and public institutions was found high. It has been understood that the transformative effect of pandemic on society is high. It was determined that the demographic characteristics of the participants were effective on their attitudes and opinions towards the pandemic. As a consequence, It can be said that high sensitivity and protection attitudes of the society play a role in success in combating pandemic.

Key words: COVID-19, Pandemic, Social Impact, COVID-19 Pandemic Community Scale

Presentation Language: Turkish

[1] Ordu University/ Healty Care Management /Turkey/sbostan29@gmail.com.
[2] Suleyman Demirel University/ Healty Care Management / Turkey /raerdem@yahoo.com

Oturum 3. Oturum: COVID - 19 **Sunum Günü** 09 Temmuz 2020
Oturum Başkanı Prof. Dr. Mustafa Kasım Karahocagil **Sunum Saati** 15:50 - 17:20

INVESTIGATION OF SOCIETY ANXIETY, DEPRESSION AND INTENTION TO GO TO HOSPITAL IN THE PROCESS OF PANDEMIC

Sedat BOSTAN[1]
Ahmet KAYA[2]

ABSTRACT

Problem of Research: The society had to live in their homes in March, April and May, when the pandemic was intense. For society, this was an unfamiliar situation. Authorities allocated hospitals to patients with COVIDia to combat the pandemic. Many individuals who use health care in routine have been concerned about using health services.

Purpose of the Study: The aim of this study is to determine the reflection of this stress experienced by the society on anxiety and depression levels. It is also to measure the intentions of individuals to go to the hospital.

Method: The study was carried out with scales of back anxiety, back depression and intention to go to hospital. Scales were validated by factor analysis. The research sample consisted of 1007 individuals. It was found that the reliability of the research scales was high..

Findings: According to the research findings; it was observed that 34.5% of the society experienced different levels of anxiety. 52.5% of the society was found to experience depression at different levels. It was understood that 51.2% of the society did not intend to go to the hospital in any case. It was determined that demographic features such as gender, age and education were effective on the scales. A linear correlation was observed between the scales.

Key words: COVID-19 Pandemi, Anxiety, Depression, Intention to Go to the Hospital, Society

Presentation Language: Turkish

[1] Ordu University/ Healty Care Management Departmant /Turkey/ sbostan29@gmail.com
[2] Ordu University / Faculty of Medicine, Cardiology / Turkey / drkayaahmet69@gmail.com

Oturum	3. Oturum: COVID - 19	**Sunum Günü**	09 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Prof. Dr. Mustafa Kasım Karahocagil	**Sunum Saati**	15:50 - 17:20

THE RELATIONSHIP BETWEEN INTENTION TO GO TO HOSPITAL AND ANXIETY, DEPRESSION LEVEL ON PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS DURING THE COVID-19 PANDEMIA

Yasemin KAYA[1]

ABSTRACT

Aim: To investigate the level of anxiety and depression in patients with diabetes mellitus during the COVID 19 pandemic process and its relationship with intention to go to the hospital.

Materials and Methods: The Intention to Go to the Hospital Scale developed as data collection tools by the researchers and Beck Anxiety and Depression Scale were used in the study. The research was carried out on patients with Diabetes Mellitus using the online survey method. Descriptive statistical methods, significance tests, t-test and correlation analysis were used in the analysis of the data.

Results: 74 patients (n=34 diabetes mellitus, n=40 control group) were included in the study. 67,76% of the diabetes mellitus group and 42,5% of the control group were women (p=0,15). 5,8% (n=2) of the diabetes group, 12,5% of the control group (n=5) encountered COVID-19 patient (p=0.33). 20,58% of diabetic patients and 7,5% of the control group were infected with COVID-19 (p=0.09). 47,05% in diabetes mellitus group, 42,5% in the control group found anxiety (p=0,49). Depression was detected in 52,9% of the diabetes group and 37,5% of the control group (p=0.05). There was no difference between the diabetes group and the control group in terms of intentions to go to the hospital.

Conclusion: COVID-19 pandemic increases the level of depression in Diabetes Mellitus patients. There was no change in the intention to go to the hospital in patients with Diabetes Mellitus

Keywords: COVID-19, Diabetes Mellitus, Anxiety, Depression, Intention to Go to Hospital

[1] Ordu University, Faculty of Medicine, Department of Internal Medicine, Ordu, Turkey

Oturum	3. Oturum: COVID - 19	**Sunum Günü**	09 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Prof. Dr. Mustafa Kasım Karahocagil	**Sunum Saati**	15:50 - 17:20

NEUROSURGERY DURING THE COVID-19 PANDEMIA

Bülent GÜLENSOY[1]

ABSTRACT

The Problem of the Study: New type Coronavirus disease-2019 (COVID-19), attitudes of patients who were operated in our neurosurgery clinic due to a pandemic to come to their postoperative controls during the pandemic process

Aim: COVID-19, a new type of infectious disease, spread rapidly all over the world since December 2019. Until now, a definitive, effective treatment has not been defined. For this disease whose vaccine cannot be developed, all we have is to apply protective measures (maintaining social distance, personal health information, quarantine and isolation) carefully. In this study, the patients who were operated on in the neurosurgery clinic during the COVID-19 pandemic period were not examined for fear of infection transmission due to the epidemic, their postoperative problems were not investigated.

Methods: The clinical data of 36 patients who were operated in our neurosurgery clinic between 11 March and 11 May 2020 were obtained retrospectively by scanning the database from the database. Patients who did not come for postoperative control were called by phone on the 15th day after the operation. Interviews were transcribed and descriptive statistics were calculated.

Findings and Results: 36 patients who were operated in our hospital were included in the study. Due to the fear of transmission of infection caused by pandemic patients, the number of patients who came to the post-operative control has decreased and therefore problems have developed. Failure of patients to come to the postoperative controls led to late diagnoses and complications started late. Pulmonary embolism due to deep vein thrombosis developed in one of our patients, causing wound infection in two of our patients and the need for reoperation in one patient due to persistent pain due to unstability.

In our globalized and intercontinental travel world, the epidemic went beyond its expected effects and caused a series of problems. While the number of patients who came for postoperative control during the same period of the previous year was 100%, it decreased to 57% during the pandemic period. COVID-19 pandemic caused a decrease in the number of patients and follow-up in our neurosurgery clinic, as well as delays in intervening postoperative complications. Optimal care in the neurosurgery clinic; The provision of security training and practices can be well maintained by proper implementation of crisis protocols. Attention should be paid to the use of personal protective equipment in the neurosurgery outpatient clinic, the importance of patients coming to the post-operative control and the measures used in the outpatient clinic should be explained in detail. An action plan should be developed for future outbreaks.

Key words: COVID-19, postop complications, neurosurgery clinic

[1] Lokman Hekim Üniversitesi, Nöroşirurji Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

Oturum	4. Oturum: COVID - 19	**Sunum Günü**	10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Doç. Dr. Ali GÜNEŞ	**Sunum Saati**	10:00 - 11:30

EFFECTS OF THE COVİD-19 PANDEMİC ON EDUCATİONAL ACTİVİTİES İN THE FİELD OF NEUROSURGERY

Ali YILMAZ[1]

ABSTRACT

The Problem of the Study: The effects of the COVID-19 pandemic on scientific activities and education in neurosurgery clinics.

The Purpose of the Study: The aim of this study is to investigate the effects on scientific activities and training in neurosurgery clinics caused by the outbreak during the COVID-19 pandemic.

Methods: 240 neurosurgeons working in the public and private sectors in Turkey were asked questions about training and scientific activities in clinics during the outbreak, given the pandemic conditions and the unwillingness of physicians to complete the survey, the participation of 240 people could be said to be satisfactory.

Findings and Results: Two hundred and fourty neurosurgeons participated in the study. 63.8% of the participants encountered cases of COVID-19, and 53.8% of the participants served patients diagnosed with COVID-19. Study results showed that 79.5% of neurosurgeons were unable to perform scientific studies and educational activities in their clinics during pandemic. After disruption of education and scientific activities was noticed during the pandemic process, an online training process was initiated almost daily via the online internet run by a neurosurgery clinic at a State University. In this way, experienced neurosurgeons were able to reach their colleagues during the training process. In a globalized world, the effects of the pandemic have significantly affected social and working lives beyond mortality. The COVID-19 pandemic caused severe disruption in the routine functioning of neurosurgery clinics. One of these disruptions is educational and scientific activities. It is important to integrate the online education infrastructure into clinics and to ensure that the necessary measures are taken by health organizations.

Key Words: COVID-19, education, neurosurgery clinic, scientific activity

[1] Neurosurgery clinic of the Ordu University School of Medicine.Turkey Assistant Professor.

Oturum	4. Oturum: COVID - 19	**Sunum Günü**	10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Doç. Dr. Ali GÜNEŞ	**Sunum Saati**	10:00 - 11:30

THE EFFECT OF COVİD-19 PANDEMİC TO THE PRACTİSES OF CARDİOLOGY CLİNİCS*

Ahmet KAYA[1]
Sedat BOSTAN[2]
Osman BEKTAŞ[1]
Mehmet FİLİZ[1]

ABSTRACT

The Problem of the Study: Pandemics are large-scale infectious disease outbreaks that can greatly increase morbidity and mortality across a wide geographic area and cause significant economic, social, and political disruption. Although revised updated guidelines on the approach to cardiovascular diseases published during the COVID-19 pandemic, it is not known how much cardiologists adhered to these guidelines and how much they changed the traditional and familiar diagnostic and therapeutic approaches.

The Purpose of the Study: The study aimed to determine COVID-19 pandemic on the attitudes of cardiologists, effect on clinical functioning.

Method: The clinical activities scale developed by researchers were used as data collection tools in the study. The research was conducted by using the online survey method. Descriptive statistical methods, materiality tests, correlation, and regression analysis were used in the analysis of the data. Analysis of the data was carried out in a 95% confidence range.

Findings and Results:

In cardiology clinics, patient admission continued; elective interventional diagnosis and treatment work decreased. Cardiologist declarated that there was a serious decline in acute coronary syndrome aplication (87.2% of cardiologist) and that the most common cause of patients not wanting to come to the hospital was the fear of being infected. The number of patients who were admitted to the clinic decreased; patients broke their appointments for routine control procedures; therefore, interventional therapy of the following processes delayed; lack of clinics that remotely follow up the patients by using telemedicine techniques; generally, these delays disturbs cardiologist vocationally. Overall, clinical activities were significantly disrupted. The severity of pandemic and the improved treatment protocols for COVID-19 were found to be effective in cardiac interventional treatment decisions. Cardiologists stated that patients admitted to their clinics generally had COVID-19 screening. They are doing a special assessment about COVID-19 for the patients who admitted to clinic patients; questioning the COVID-19 symptoms; they make suspected cases have thoracic computerized tomography (CT); doing COVID-19 test for a very few patients. The COVID 19 pandemic caused severe disruptions in the the routine functioning of cardiology clinics, interventional procedures. In a pandemic, the treatment of infected patients, as well as non-infected patients, should be taken measures to affect the least.

Keywords: COVID-19, Cardiology, Practises of Cardiology Clinics

*Bu bildiri Prof. Dr. Ahmet Kaya'nın danışmanlığında yürütülen çalışmadan üretilmiştir.

[1]Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji AD
[2]Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü

Oturum	4. Oturum: COVID - 19	**Sunum Günü**	10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Doç. Dr. Ali GÜNEŞ	**Sunum Saati**	10:00 - 11:30

THE EFFECT OF COVİD-19 PANDEMİC ON THE ANXİETY LEVELS OF INTERNAL MEDİCİNE PHYSİCİANS AND PRACTİSE OF INTERNAL MEDİCİNE CLİNİCS[1]

Yasemin KAYA[2]
Sedat BOSTAN[3]
Harun DÜĞEROĞLU[2]
Muhammet ÖZBİLEN[4]
Havva KESKİN[5]

ABSTRACT

The Problem of the Study: It is known that there are various changes in clinical procedures in hospitals during the COVID 19 pandemic process.

The Purpose of the Study: The aim of the study is to determine the anxiety levels of internal medicine specialists and to investigate the effect of pandemic on practise of internal medicine clinics in the COVID-19 pandemic.

Method: The Clinical Activities Scale developed as data collection tools by the researchers and Beck Anxiety Scale were used in the study. The research was carried out on Internal Medicine Physicians using the online survey method. Descriptive statistical methods, significance tests, correlation and regression analysis were used in the analysis of the data

Findings and Results: 93 internal medicine specialists participated in the study. Changes in clinical practice of internal medicine physicians are as follows; 37.7% of them do not want to perform the physical examination, 43% of the physicians postponed the research of patients who needed an examination, 64.5% of their chronic patients did not come to their routine controls and 50.5% of the physicians had a disruption in the follow-up of chronic patients. It was understood that working in a pandemic hospital (p=0.026); encounter with COVID 19 patient (p=0.004) and the COVID-19 patient treatment (p=0.005) caused significant differences in clinical approach. Clinical approach of physicians working in pandemic hospital; clinical approach of physicians encountering COVID-19 patients and the clinical approach of physicians treating patients with COVID-19 were more affected by COVID-19. Anxiety was detected in 60.2% of internal medicine physicians. A weak, linear relationship was found between clinical functioning and back anxiety factor at p= 0.001 error level. Anxiety levels of internal medicine physicians increase as the change in clinical process increases. During the pandemic it was found that the examination of patients requiring advanced examination and follow-up of chronic patients were affected. In addition, the level of anxiety was found to be high in internal medicine physicians and it was found to be related to impaired change in clinical practice. In pandemics, reducing anxiety of physicians and the pracitice of the clinics will be least affected measures must be taken.

Keywords: COVID-19, Internal Medicine Clinic, Internal Medicine Physician, Anxiety

[1]Bu bildiri Doç. Dr. Yasemin Kaya'nın danışmanlığında yürütülen çalışmadan üretilmiştir.
[2]Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları AD
[3]Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü
[4]Ordu Üniversitesi Sağlık Bakanlığı Eğitim Araştırma Hastanesi İç Hastalıkları Kliniği
[5]İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim Araştırma Hastanesi İç Hastalıkları Kliniği

Oturum 4. Oturum: COVID - 19 **Sunum Günü** 10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı Doç. Dr. Ali GÜNEŞ **Sunum Saati** 10:00 - 11:30

THE EFFECT OF THE COVİD-19 PANDEMİC ON PATİENTS' ANXİETY, DEPRESSİON LEVELS AND INTENTİONS TO GO TO HOSPİTAL

Yasemin KAYA[2]
Sedat BOSTAN[3]
Ahmet KAYA[4]
Ömer KARAMAN[5]
Ahmet KARATAŞ[6]
Seçkin DERELİ[4]

ABSTRACT

The Problem of the Study: COVID 19 pandemic caused serious disruptions in the treatment of diseases.

The Purpose of the Study: This study aimed at measuring the levels of the influence of the pandemic on chronic patients compared to those without a chronic disease over the scales of anxiety, depression and intention to go to hospital.

Method: In the study, the Intention to Go to Hospital Scale developed by the researchers as the data collection tool and the Beck Anxiety and Depression Inventories were used. The research was conducted on patients with chronic diseases in the Turkish population via the online survey method. For the analysis of the data, descriptive statistical methods, significance tests, and correlation analysis were applied. The analysis of the data was carried out in a 95% confidence interval.

Findings and Results: Only 56.8% of the participants stated that they would go to the hospital in case of emergency, and 28.3% expressed that they did not want to go to the hospital even in this case. 50% of the participants said that they did not want to go to the hospital under any circumstances during the pandemic process. Of the participants, chronic patients (2.32) were found to have higher intentions to go to hospital than those without any chronic diseases (2.03), at the error level of p=0.000. As a result of the correlation analysis, it was understood that there was a weak, inverse correlation between the anxiety and depression level and encountering a COVID patient and having a relative with COVID, at the error level of p=0.001. Accordingly, it was found that the individuals' level of depression increased as their level of anxiety increased, and their anxiety and depression levels increased when they encountered a COVID patient or had a relative with COVID. A weak, inverse correlation was found between participants' intention to go to hospital and encountering a COVID patient, at the error level of p=0.001. The intention of the participant who encounters a COVID patient to go to hospital increases. It was revealed that chronic patients did not have any intentions to go to hospital during the COVID-19 pandemic process, and even in necessary cases, only half of people were willing to go to hospital. It was understood that chronic patients had higher intentions to go to hospital than those without chronic diseases. The intention of the participant who encounters a COVID patient to go to hospital increases. Anxiety and depression levels were found to increase when a COVID patient was encountered or a relative had COVID.

Keywords: COVID-19, Chronic Patient, Anxiety, Depression, Intention to Go to Hospital, Turkey

[1]Bu bildiri Doç. Dr. Yasemin Kaya'nın danışmanlığında yürütülen çalışmadan üretilmiştir.
[2]Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları AD
[3]Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü
[4]Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji AD
[5]Ordu Üniversitesi Eğitim Fakültesi, Eğitim Bilimleri Bölümü, Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik
[6] Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Nefroloji AD

Oturum Başkanı Doç. Dr. Ali GÜNEŞ **Sunum Saati** 10:00 - 11:30

EVALUATION OF THE SOCIOECONOMIC STATUS IN THE COVID 19 PANDEMIC PROCESS

Yunus Emre ÖZTÜRK[1]
Hilal AKMAN DÖMBEKCİ[2]
Müjdat YEŞİLDAL[2]

ABSTRACT

The Problem of the Study: COVID-19 virus, which started to be seen in Turkey as of March 2020, affected human health negatively. Many people's life-threatening virus-related illnesses and deaths have disrupted everyday life. This situation, which also adversely affected the working life, caused economic losses.

The Purpose of the Study: The purpose of this study is to determine and evaluate the socioeconomic status of individuals during the process of experiencing the COVID 19 pandemic.

Method: In this study, quantitative method was used. The data were collected through a questionnaire. The research data were obtained through a questionnaire created online. 431 participants were reached. The findings were evaluated using frequency values and Chi-square analysis.

Findings and Results: The majority of the respondents stated that they had restricted the expenditures deemed unnecessary during the epidemic period, postponed their future plans, increased internet usage and changed their social lives. In addition, most of the participants stated that their psychology was negatively affected during the epidemic period. It was determined that the majority of those who did not continue in the COVID 19 process were singles. The majority of people whose economic income has decreased during the pandemic process are composed of lower income group people. On the other hand, the participants, who stated that their social life has changed, mostly live in metropolitan areas.

Key Words: COVID 19, Disease, Virus, Socioeconomic Status, Pandemic

[1]Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü Öğretim Üyesi
[2]Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü Araştırma Görevlisi
[3]Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü Araştırma Görevlisi

CLINICAL FUNCTIONING OF RADIOLOGY CLINICS IN COVID-19 PANDEMIC PERIOD

Hilal ALTAŞ [1]

ABSTRACT

The Problem of the Study: Increase in the number of radiology clinic's patient and change in the attitudes of the radiology clinics

The Purpose of the Study:: The aim of this study is to examine the clinical problems in radiology clinics caused by pandemic in terms of clinical functioning in COVID-19 period.

Method: Using a qualitative method, we enrolled 20 radiologists who provided care for COVID-19 patients. The phenomenological approach was used to conduct this qualitative study. Semi-structured interviews were conducted face-to-face or by online telephone call from May 25, to June 10, 2020. Interview results were analyzed by content analysis.

Findings and Results: The effect of COVID-19 pandemic on the clinical functioning of radiology clinics can be summarized into three themes through radiologists caring for COVID-19 patients. The first theme is the 2 to 4 times increased workload in radiology clinics because of the accelerating number of thorax BT requests for the patients who were applied to the hospital with suspicion of COVID-19. This situation led to an increase in the use of teleradiology and it has been observed that there is a need for teleradiology programs that can be used more effectively. Second theme is the occupational anxiety and discomfort of radiologists who were asked to work on pandemic clinics caused by the lack of experience as a clinician. Third and the last theme, is anxiety and depression of radiologists caused by concern about getting infected and consequently causing a family member to get infected. This study will help us to capture and understand the change in the feeling of radiologists and the problems they faced in clinical functioning of radiology clinics during the COVID-19 pandemic. We believe that this study will also help in planning new policies and improving effective management in radiology clinics during COVID-19 pandemic period that can meet the healthcare needs of the society while fighting with the COVID-19.

Keywords: COVID-19, clinical functioning, radiology clinics

[1]Ordu University/Faculty of Medicine/ Turkey/ Asistant Professor

Oturum	12. Dijital Oturum: COVID - 19	**Sunum Günü**	10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Prof. Dr. Haydar Sur	**Sunum Saati**	10:50 - 12:20

CHANGES IN THE SURGICAL PROCESS AT NEUROSURGERY CLINICS DURING THE COVID-19 PANDEMIC PERIOD

Durmuş Oğuz KARAKOYUN[1]

ABSTRACT

Problem of Research: Changes in the surgical process at neurosurgery clinics during the COVID-19 pandemic period

Purpose of the Study: The aim of this study was to examine the surgical procedure changes in neurosurgery clinics caused by the pandemic during COVID-19.

Method: The method of our study was quantitative assessment, and COVID-19 recorded 30 neurosurgeons providing care to patients. The phenomenological approach has been used to conduct this qualitative study. Semi-structured interviews were held face-to-face or by phone between 5 -20 May 2020. The results of the interview were analyzed by content analysis.

Findings: The pandemic effect of COVID-19 on the surgical procedure of neurosurgery clinics has resulted in changes in the surgical procedures of neurosurgery specialists caring for COVID-19 patients. With the pandemic process, elective cases have been postponed, emergency cases and cancer patients have been operated on. Personal protective equipment is used in operations to protect themselves and to protect patients. The process of preparing the patient for the operation has extended. surgeons have stated that they feel uncomfortable because of the protective personal equipment (p3maske, visor etc.) used in addition. In addition, despite all precautions taken, neurosurgery experts stated that they were concerned about infection transmission in the operating room

Conclusion: This study will help neurosurgery experts understand the change in surgical procedures and their concerns in the operating room. This study also highlights the shift in operating room procedures and understanding of the concerns of neurosurgery experts who operated on emergency and cancer patients during the COVID-19 pandemic. It is important for neurosurgery experts to keep up with the current situation and to prevent the negativity that may be the elimination of their concerns. By determining the changing procedures by professional organizations and taking measures by health organizations, concerns can be minimized.

Keywords: COVID-19, neurosurgery clinic, surgical functioning

Presentation Language: Turkish

[1]Asistant Professor, Ordu University/Faculty of Medicine Neurosurgery Department Turkey. droguzk@gmail.com

Oturum 12. Dijital Oturum: COVID - 19 **Sunum Günü** 10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı Prof. Dr. Haydar Sur **Sunum Saati** 10:50 - 12:20

ANXIETY AND DIFFICULTIES ENCOUNTERED BY ASSISTANT PHYSICIANS DURING COVID-19 PANDEMIC

Oğuzhan UZLU [1]
Hasan Serdar IŞIK [2]

ABSTRACT

Problem Statement: Anxiety and difficulties experienced by assistant physicians during COVID-19 pandemic on their own duties and additional assignments.

Objective: In this study, it is aimed to investigate the negative effects of COVID-19 pandemic on assistant physicians who continued their active clinical activities and who have been assigned additional job definitions.

Methods: A phenomenological approach was used to conduct this qualitative study, which was carried out on 22 assistant physicians working in university hospitals and educational research hospitals. They participated in semi-structured meetings by phone or face-to-face technique, from 20 to 30 May, 2020. The interviews were recorded and analyzed with a standard content analysis framework.

Results: In the COVID-19 pandemic process, assistant physicians had to adapt to changes in the functioning of their clinics and COVID-19 clinics. In this process, almost all of assistant physicians who continue their clinical activities also worked in emergency service, pandemic service, and emergency call medicine duties. Although workload of assistant physicians was partially reduced in pandemic, the training of assistant physicians was delayed as elective cases were delayed and only emergency cases were accepted. Assistant physicians are concerned about both the disruption of their clinical training and working with COVID-19 positive patients in COVID-19 clinics.

Conclusions: The study will help to understand the anxiety level of assistant physicians due to changes in clinical functioning and disruptions in education. In addition, in this study, it is determined that the assistant physicians working in the treatment of COVID-19 positive patients consider themselves insufficient and therefore they feel anxious. Taking precautions by health organizations or hospitals, ensuring continuous training for assisting physicians to adapt to this situation and relieving the anxiety of assistant physicians may be beneficial to prevent these negativities.

Key Words: COVID-19, Pandemic, assistant physicians, anxiety and difficulties

Presentation Language: Turkish

[1] Ordu University, Faculty of Medicine / Turkey / droguzhanuzlu@gmail.com
[2] Ordu University, Faculty of Medicine / Turkey / serdarisik68@gmail.com

Oturum 12. Dijital Oturum: COVID - 19 **Sunum Günü** 10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı Prof. Dr. Haydar Sur **Sunum Saati** 10:50 - 12:20

HOPELESSNESS LEVELS OF VULNERABLE GROUPS DURING CORONAVIRUS PANDEMIC

Hasan Giray ANKARA[1]
Necibe Gündoğan GÜR[2]

ABSTRACT

Problem of Research: Vulnerable individuals may be more anxious about their health compared to their healthier counterparts at the time of pandemic.

Purpose of the Study: To identify the differences in hopelessness levels between vulnerable groups and their healthier counterparts during coronavirus pandemic.

Method: Hopelessness levels of vulnerable groups, i.e., (i) the individuals with chronic disease, (ii) smokers and (iii) the individuals living with someone at 65 years of age (or older) are compared with the levels of their healthier counterparts.

The study is carried out with 883 volunteers those are determined according to snowball sampling after the first case of coronavirus has been announced in Turkey. Since most of the respondents were in social isolation either compulsorily or voluntarily at the time of survey, the questionnaires were applied online.

Wilcoxon rank sum test is exploited for the comparisons between the hopelessness levels of the groups of interest.

Findings: There seems no statistically significant differences between the hopelessness levels of the individuals with chronic disease and their counterparts. Additionally, the hopelessness levels of smokers do not seem statistically different from the levels of non-smokers. However, the hopelessness levels of the individuals living with someone at 65 of age (or older) seem significantly higher compared to their counterparts. Taking the externalities in health into the consideration, it can be said that those individuals may be anxious about the health of their elder housemates rather than themselves. Therefore, it is believed that this situation can be explained through the alturism levels of those individuals living with someone at 65 years old (or elder).

[1] The University of Health Sciences, Health Economics, Turkey, hg.ankara@sbu.edu.tr
[2] The University of Health Sciences, Health Management, Turkey, necibegur@gmail.com

Oturum 12. Dijital Oturum: COVID - 19 **Sunum Günü** 10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı Prof. Dr. Haydar Sur **Sunum Saati** 10:50 - 12:20

THE ECONOMIC IMPACTS OF COVID-19 PANDEMIC ON NEUROSURGERY CLINICS

Hıdır ÖZER[1]

ABSTRACT

The Problem of the Study: Negative economic impacts of COVID-19 pandemic on neurosurgery clinics of private hospitals.

The Purpose of the Study: The aim of this study is to investigate the economic impacts because of the decrease in the number of patient on neurosurgery clinics caused by the outbreak during COVID-19 pandemic period.

Methods: The phenomenological approach was used to conduct this qualitative study. The study conducted on twenty five neurosurgeons, who work in private hospitals. They participated in semi-structured interviews by telephone from May 15 to 30, 2020. Face-to-face technique is not used because of the risk of transmission. The interviews were audio-taped, transcribed, and analyzed by standard content analysis framework.

Findings and Results: Twenty five neurosurgeons participated in the study. Results of content analysis show that, clinical functioning of neurosurgery clinics has largely changed and there were serious disruptions in the routine operations of neurosurgery clinics that cause economic impacts. The analysis can be summarized under 2 themes. The first theme is the delay on the elective cases. According to most of neurosurgeon, the number of elective cases has decreased because of the measures taken by the hospitals due to the pandemic. The second theme is the routine patient acceptance in the neurosurgery clinics. Almost the entire participants indicated that routine patient admission was mostly discontinued in the neurosurgery clinics so there is a huge decrease in the number of routine clinic patient. In a globalized and integrated world, the impacts of the pandemic go beyond mortality. The COVID-19 pandemic caused serious disruptions in the routine functioning of neurosurgery clinics. These disruptions can be fixed by using telemedicine techniques and necessary precautions taken by healthcare organizations.

Key Words: COVID-19, Economic impact, Neurosurgery clinic, Private hospital

[1] Yaşam Hospital – Neurosurgery Department / Turkey / hidirozer@hotmail.com

Oturum	12. Dijital Oturum: COVID - 19	**Sunum Günü**	10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Prof. Dr. Haydar Sur	**Sunum Saati**	10:50 - 12:20

THE ANXİETY LEVELS OF CARDİOLOGİSTS İN THE PROCESS OF THE COVİD-19 PANDEMİC

Seçkin DERELİ[1]

ABSTRACT

Background: The sudden spread of the COVID-19 epidemic all over the world and the high rate of spread caused a sudden increase in workload in health workers in parallel with the increase in mortality rates with the transmission of large numbers of people. In addition to the increase in workload, failure to fully understand the extent of the problem encountered can lead to both serious loss of morale motivation and mental health problems in health workers. The study aimed to determine COVID-19 pandemic on the attitudes of cardiologists, the anxiety conditions.

Methods: The Beck Anxiety Scale were used as data collection tools in the study. The research was conducted by using the online survey method. Descriptive statistical methods, materiality tests, correlation, and regression analysis were used in the analysis of the data. Analysis of the data was carried out in a 95% confidence range.

Results: 91.9 of the participants were male. 51.9 were under the age of 39 and below. The anxiety level of 62% of cardiologists was minimal; 19.9% were mild; 11.1% were moderate and 7.1% were severe. The demographic characteristics of cardiologists and the type of hospital they worked at or the pandemic hospital have not been effective on anxiety values. It affected physicians to encounter COVID-19 patients, to provide services to these patients, and to get the COVID-19 test. Accordingly, the anxiety level of cardiologists who did not meet or serve COVID-19 patients was minimal on the Beck Anxiety Scale, while those who did and offered services were mild. Again, the COVID-19 test showed that the anxiety level was slightly different from the others. Disruptions in clinical functioning, the fight against COVID-19, and prevention from COVİD have a significant effect on anxiety in physicians ($p<0.05$). It was found that disruptions in clinical functioning increase anxiety ($\beta=0.128$), whereas the fight against and prevention COVID-19 ($\beta=-0.304$) decrease anxiety.

Conclusion: The COVID 19 pandemic increase in anxiety among physicians. In a pandemic, the treatment of infected patients, as well as physicians, should be taken measures to affect the least.

Keywords: COVID-19, Cardiology Clinic, Anxiety

[1] Ordu University, Faculty of Medicine, Department of Cardiology, Ordu, Turkey.

Oturum	12. Dijital Oturum: COVID - 19	**Sunum Günü**	10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Prof. Dr. Haydar Sur	**Sunum Saati**	10:50 - 12:20

COVID-19 AND ETHICS PROBLEMS: EVALUATION OF THE NEWS REFLECTED IN THE MEDIA WITH CONTENT ANALYSIS

İzzet ERDEM[1]

ABSTRACT

The Problem of the Study: With the COVID-19 pandemic, some unethical behaviors have emerged in the world and in our country. It is important to identify the ethical problems that arise in such crisis and epidemic periods and to prevent the problems that may arise in similar situations from now on.

Purpose of the Study: The purpose of this study is to determine what are the unethical behaviors and events directly or indirectly associated with coronavirus (COVID-19).

Method: Between the dates 02.04.2020 and 28.05.2020, 50 news items were published on various websites in the national press to determine the coronavirus related ethical problems. Purposeful sampling method was used to select the news. For this, 50 news items containing unethical connotations were analyzed by entering certain keywords in the Google search engine.

Findings: As a result of the analysis of the news, it is seen that people who see the COVID-19 pandemic as an opportunity for illegal work have carried out various forms of "smuggling", "fraud", "cheat" activities. The relationship with COVID-19 stands out as “puncturing the ban”, “murder”, “violence”, “mocking”, “provocation”, “unnecessary engagement”, “disseminating unfounded information” and “theft”.

Keywords: COVID-19, Coronavirus, Ethics, Ethical Problems, COVID-19 Problems

[1] Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi İİBF Sağlık Yönetimi Bölümü Öğretim Üyesi

Oturum 12. Dijital Oturum: COVID - 19 **Sunum Günü** 10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı Prof. Dr. Haydar Sur **Sunum Saati** 10:50 - 12:20

INVESTIGATION OF HEALTH ANXIETIES ABOUT NEW CORONAVIRUS DISEASE (COVID-19) OF STUDENTS OF FACULTY OF HEALTH SCIENCES

Dolunay Özlem KİLİT [1]
Gökhan ABA [2]

ABSTRACT

Problem of Research: The New Coronary virus disease, which emerged in China and spread all over the world in late 2019, turned into a pandemic. The absence of treatment or vaccine for the new coronirus disease can cause individuals to have more anxiety.

Purpose of the Study: This study was carried out to learn the knowledge and attitudes of students studying in the faculty of health sciences about the New Coronary Virus disease and to measure their health anxiety levels.

Method: The questionnaire was used as a data collection tool within the scope of the study. The questionnaire consists of personal information form and Health Anxiety Scale (Short Form). The Health Anxiety Scale (Short Form) is a self-report scale consisting of 18 items.

In this cross-sectional descriptive study, no sampling method was used and all students (893) studying at Bandırma Onyedi Eylül University Faculty of Health Sciences between March-April 2020 were tried to be reached. 504 students who voluntarily accepted to participate in the study constituted the sample of the study. The sample representing the universe: 56.43%.

SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 16.0 statistical program was used to analyze the data. The suitability of the data for normal distribution was examined with the Kolmogorov-Smirnov test. Since the data were not normally distributed, the Mann Whitney U Test and Kruskal Wallis tests were used to evaluate the personal characteristics and health anxiety mean scores.

Findings: When looking at the general profile of the students participating in the study, it was determined that the average age was 20.65 ± 1.5, the majority of them were female (83.1%), 1st grade (41.3%) and Nursing (40.3%) students. The most information sources about the new coronovirus disease are the official announcements of the Ministry of Health (86.9%), social media (81.5%) and television news (80.4%). The fact that the percentage of receiving social media information is very high may cause false and malicious news provided on these platforms to increase the level of anxiety of students.

The students' health anxiety scale total score averages are 18.55 ± 6.07, and their body size point averages are 14.07 ± 4.87 and the additional size point averages are 4.47 ± 2.43. In general, students' anxiety levels related to pandemics were found to be low. During this period, universities may be the reason for the low level of anxiety that students have at home with their families and that they feel safe.

When the significance level of the relationship between the variables and health anxiety was evaluated, only a significant difference was found with the gender variable, and no significant difference was found between the students in which they studied and the grade they were in. In terms of gender, female students' health anxiety levels are higher than male students. It is recommended to carry out similar studies after the pandemic as the application of the study to all students in the following periods differs between the period the study was conducted and the situation in the following periods.

Keywords: Health Anxiety, University Students, New Coronavirus (COVID-19), Pandemic.

Presentation Language: Turkish

[1] Bandırma Onyedi Eylül University/Health Care Management/Turkey/dkilit@bandirma.edu.tr
[2] Bandırma Onyedi Eylül University/Health Care Management/Turkey/gaba @bandirma.edu.tr

Oturum 12. Dijital Oturum: COVID - 19 **Sunum Günü** 10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı Prof. Dr. Haydar Sur **Sunum Saati** 10:50 - 12:20

PSYCHOLOGICAL TRACES OF THE CORONAVIRUS (COVID-19) OUTBREAK ON WOMEN LIVING IN TURKEY

Nilgün ULUTAŞDEMİR[1]
Süreyya YİĞİTALP RENÇBER[2]
Ebru ÖZTÜRK ÇOPUR[3]

ABSTRACT

The Problem of the Study: Writings, shared images about coronavirus cause stress, fear, anxiety and panic, while increasing negative thoughts and phobias.

The Purpose of the Study: Aim of this researching Coranavirus's outbreak to determine psychologic remains on women living in Turkey and to present solution suggestions.

Method: Cross-sectional and descriptive type of the universe of the study has created 19 May to 19 June 2020, women living in Turkey. Owing to pandemic has been achieved 1712 people who accept attending to researching applying online survey method. To conduct the research from University and T. C. Ministry of Health Ethics Boards has been obtained by approvals. Researching's data; consisted of questions sociodemographic characteristics including coronavirus outbreak, health-social-psychological effects and Beck Anxiety Inventory (BAI) questions.

Findings and Results: Women of the participants in the study are average age is 21.35 ± 1.35. 12.4% of them were affected by coronavirus disease in their family or close environment. 1.6% of them were relatives who died and died of this disease, and 5.4% of them applied quarantine as a suspicious patient. 89.6% of the individuals stated that they stayed at home, but 68.4% stated that they had been on the streets for the last two weeks. 4.7% of the individuals stated that they had a psychological disorder. Women living in Turkey covered in the study has been determined high level of experiencing anxiety. Women should be referred to specialists to get psychological support

Key Words: COVID-19, Psychology, Women, Turkey

[1]Gümüşhane University Faculty of Health Science Department of Healty Care Management, Turkey, nulutasdemir@yahoo.com, ORCID ID: 0000-0002-2231-5236
[2]Batman University Faculty of Health Science Department of Healty Care Management, Turkey, s_yigitalp@hotmail.com, ORCID ID: 0000-0003-2812-7110
[3]Kilis 7 Aralık University University Faculty of Health Science Department of Nursing, Turkey, nrsebru@hotmail.com, ORCID ID: 0000-0003-2231-5236

Oturum	13. Dijital Oturum: COVID - 19	**Sunum Günü**	10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Prof. Dr. Dilaver Tengilimoğlu	**Sunum Saati**	14.00 – 15.30

THE OPINION OF OPHTHALMOLOGIES ON THE CHANGE OF EYE CLINICAL ACTIVITIES IN THE COVID-19 PANDEMIC PROCESS: A SURVEY STUDY

Burak ERDEM[1]
Sedat BOSTAN[2]

ABSTRACT

The Problem of the Study: Coronavirus disease-2019 (COVID-19) caused by Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 became a pandemic in a short time after it appeared in China. Many health professionals were also affected by this pandemic due to high transmission and mortality rates.

The Purpose of the Study: This study aims to understand how the clinical operations of ophthalmologists are affected in this pandemic process.

Method: A questionnaire consisting of 3 parts, "deterioration in ophthalmological services", "changes in clinical approaches", and "qualification in fighting with COVID-19 outbreak, and preventive measures" was sent to ophthalmologists in Turkey. In addition, the questionnaire included two open-ended questions. Google forms was used as an electronic survey platform in this study.

Findings and Results: A total of 121 ophthalmologists participated in the study. The participants stated that they could not continue routine interventional diagnosis and treatment practices during the outbreak. It was clearly stated that there were changes in their clinical approach and decreased patient examination quality. The qualification and success of the national health system and the success of fight effort with the pandemic as a country have been stated by the majority of participants. In the open-ended question, 82.6% of ophthalmologists said that patients who applied to the clinic with ophthalmological emergency complaints decreased during the pandemic process. In the other open-ended question, 14.9% of physicians stated that they had missed a diagnosis related to the pandemic process. The survey results have shown that ophthalmologists and their clinical processes are severely affected by this disturbing pandemic process. Clinical operations should be organized in order to provide quality service to patients during pandemics processes.

Keywords: COVID-19, pandemic, ophthalmologists, survey

[1]Sağlık Bakanlığı-Ordu Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göz Hastalıkları Bölümü, Ordu/Türkiye
[2] Ordu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Ordu/Türkiye

Oturum 13. Dijital Oturum: COVID - 19 **Sunum Günü** 10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı Prof. Dr. Dilaver Tengilimoğlu **Sunum Saati** 14.00 – 15.30

EVALUATION OF THE INDIVIDUAL VIEWS ON THE COVID 19 VIRUS OUTBREAK: IZMIR GUZELBAHCE EXAMPLE

COVID-19 VİRÜS SALGINI KONUSUNDA BİREYLERİN GÖRÜŞLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ: İZMİR GÜZELBAHÇE ÖRNEĞİ

Semra IPER [1]
Dilaver TENGILIMOGLU [2]
Aliye Aslı SONSUZ [3]

ABSTRACT

Problem of Research: Do the views of individuals about the COVID 19 outbreak (fear, sensitivity and trust in the health system) differ by age, gender and marital status?

Purpose of the Study: Evaluation of individuals' views against COVID-19 disease according to age, gender and marital status.

Method: This is a cross-sectional study in which research data were collected between 1-30 May 2020. The questionnaire form created by the researcher was used as a data collection tool and the data was collected via google form. In the questionnaire, the individual views that are expected to be measured with the questions asked to the participants were examined in 3 dimensions; COVID 19 fear, confidence in the health system and sensivity to the disease. The research population is 33.725 individuals who lives in Izmir Province Guzelbahce district and sample of comprise 220 individuals who participated in the survey. The collected data were analyzed with SPSS 22 package program. The reliability of the scale was analyzed by Cronbach Alpha internal consistency coefficient method and its value was obtained as .89, and frequency, percentage and descriptive statistics were made. T test, one way variance analysis (ANOVA) and Tukey test were used to measure the differences between the groups.

Findings: Fear of the disease varies significantly according to age, gender and marital status and it was found to be higher between the ages of 41-50. In the dimension of trust in the health system; women's confidence was higher than males, singles' trust was higher than married people, and those between the ages of 21-30 were higher than other age groups. In the dimension of the sensitivity to the disease; the sensitivity of women was higher than men, the sensitivity of singles was higher than married people, and those in the 21-30 age group were higher than other age groups.

Keywords: Fear of COVID-19, Confidence in The Health System, Sensitivity

Presentation Language: Turkish

Bu çalışma Semra İPER'in Prof. Dr. Dilaver TENGİLİMOĞLU danışmanlığında yürüttüğü yüksek lisans dönem projesinden üretilmiştir.
[1] Izmir Guzelbahce Ilce Saglik Mudurlugu/Turkey/dr.semraiper@icloud.com
[2] Atılım University / Graduate School of Social Sciences /Turkey/ dilaver.tengilimoglu@gmail.com
[3] Istanbul Medipol University/ Health Care Management/Turkey/ aasonsuz@medipol.edu.tr

Oturum	13. Dijital Oturum: COVID - 19	**Sunum Günü**	10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Prof. Dr. Dilaver Tengilimoğlu	**Sunum Saati**	14.00 – 15.30

ÖZET

Çalışmanın Sorunu: Covid-19 salgını hakkında bireylerin görüşleri (korku, duyarlılık ve sağlık sistemine güvenleri) yaş, cinsiyet ve medeni duruma göre farklılık göstermekte midir?

Çalışmanın Amacı: Bireylerin yaş, cinsiyet ve medeni durumuna göre Covid-19 salgınına karşı görüşlerinin değerlendirilmesidir.

Yöntem: Araştırmada kullanılan ankette katılımcılara yöneltilen sorularla ölçümü beklenilen bireysel görüşler 3 boyutta incelenmiştir; Covid-19 korkusu, sağlık sistemine olan güven ve duyarlılık. Anketin güvenirliği Cronbach Alpha's iç tutarlılık kat sayısı yöntemiyle analiz edilmiş, frekans, yüzde ve tanımlayıcı istatistikleri yapılmıştır. Gruplar arası farklılıkları ölçmek için T testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve Tukey testi uygulanmıştır.

Bulgular ve Sonuçlar: Hastalık korkusu yaş, cinsiyet ve medeni duruma göre anlamlı farklılık göstermektedir. Hastalık korkusu 41-50 yaş arasında daha yüksek bulunmuştur. Sağlık sistemine güven boyutunda; kadınların güveni erkeklere, bekârlarınki evlilere, 21-30 yaş aralığındakilerin diğer yaş gruplarına göre daha yüksek bulunmuştur. Duyarlılık boyutunda; kadınların duyarlılığı erkeklere, bekârlarınki evlilere, 21-30 yaş aralığındakilerin diğer yaş gruplarına göre daha yüksek bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Covid-19 korkusu, Sağlık Sistemine Güven, Duyarlılık

1. GİRİŞ

Doğa, öngörülemez güçlerini sürekli olarak insanoğluna hatırlatmakta ve içinde yaşamış oldukları bu doğal çevre; sürekli olarak ve çoğu zaman da uyarmadan, insanlar için tehlike oluşturan birçok salgını da ortaya çıkarmaktadır. Geçmişten geleceğe uzanan salgın hastalıkların, geçmişte ve günümüzde yaşandığı gibi, gelecekte de yaşanacak olması muhtemeldir. Uzak geçmişe gitmeden, 21. yüz yılın ilk 20 yılında ortaya çıkan salgınlar bile, bulaşıcı hastalıklara karşı insanların ne kadar savunmasız olduğunu göstermeye yetmiştir. 1970'lerde bulunan aşı ve antibiyotikler ile, birçok bilim insanı, hastalıklar devrinin kapandığı yanılgısına kapılsa da zaman içerisinde hastalıklar yapısal değişiklikler göstererek yeniden dönmüştür. Sadece 1970'lerden bugüne, %70'i hayvansal kökenli olmak üzere, bin beş yüzden fazla yeni hastalığa sebebiyet veren patojenler ortaya çıkmıştır. Her ne kadar bu patojenlerin tamamının büyük bir salgına dönüşmediği bilinse de 1976 yılında ortaya çıkan Ebola Virüsü ve 1983 yılından itibaren görülmeye başlanan HIV, insan sağlığı üzerinde küresel bir sorun olarak dikkat çekmektedir (WHO, 2018: 14).

Pandemi, eski Yunan dilinde "tüm" anlamına gelen "pan" ve "insanlar" anlamına gelen "demos" sözcüklerinden oluşan "tüm insanları etkileyen" anlamında bir kavramdır (Aslan, 2020: 36). Çok sayıda insanı, ülkeyi ve kıtayı etkileyen salgın hastalıklar olarak nitelendirilebilecek pandemiler toplumları ekonomik, sosyolojik, psikolojik alanlarda etkilemektedir. Covid-19 salgını yaşadığımız yüzyılda küresel çapta insanlığı en fazla etkileyen Pandemi olma adayıdır. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığının yayınlamış olduğu ve günlük olarak güncellenen veri sayfasında belirtildiği üzere; Türkiye'deki ilk Covid-19 vakası, 11 Mart 2020 tarihinde tespit edilmiştir (TC. Sağlık Bakanlığı, 2020). 10 Temmuz 2020 itibariyle Dünyada-Türkiye'de Covid-19 kaynaklı resmi ölüm sayısı sırasıyla 554. 953-5.300 (Tüm ölümlerin %0,95'i), vaka sayısı ise 12.270.172- 209.962 (Tüm vakaların %1,7'si)'dir (Johns Hopkins University & Medicine, 2020).

Önemli sonuçlarıyla tüm bilim alanlarının son dönemde yoğun olarak çalıştığı Covid-19 konusu ile ilgili gerçekleştirilen literatür incelemesinde benzer araştırma bulgularından bazıları şu şekildedir: Aker ve Mıdık (2020), tıp fakültesi öğrencilerinin Covid-19 salgınına ilişkin görüşlerini incelemiştir.

Araştırmanın bulgularına göre öğrenciler;

- Öğrencilerin %52,4'ü zihinsel olarak olarak iyi olmadıklarını,
- %50,8'i hastalıkla ilgili gelişmeleri sosyal medya aralığı ile takip ettikleri
- %82'si sosyal medya aracılığı ile edindikleri bilgilere güvenmediklerini,
- %86,7'si hastalığa karşı korunmanın en iyi yolunun elleri yıkamak olduğuna inandıkları,
- %19'u şu an Türkiye için hastalığı şiddetli bir halk sağlığı sorunu olarak görmediği,
- %61,7'si salgını kontrol altına almak için daha katı tedbirler alınması gerektiğini düşünmektedir.

Covid-19 salgını korkusu ile ilgili Uzma Urooj et al. (2020)'un, hekimlerle gerçekleştirdiği araştırmada,

- Hekimlerin %79, 7'si hastalığı ailelerine bulaştırmaktan,
- %63'ü hastalığın hızlı yayılımından,
- %60,3'ü hastalığın komplikasyonlarından,

- %28,8'i taşıyıcı olmaktan,
- %27, 9'u yanlış tanıdan korkmaktadır.

Bostan ve arkadaşlarının (2020), pandemi hastanelerinde çalışan sağlık personelinin çalışma şartları ve kaygı düzeylerini incelediği araştırmada;

- Katılımcıların %31, 7'si vaka ile temas etmiştir.
- %27, 3'ü tedavi gören hastalara hizmet sunmuştur.
- Vaka ile temasa geçen ve bu hastalara hizmet sunan grup arasında ilişki vardır.
- Katılımcıların sadece 35'ine tanı testi yapılmış ve 15'i COVİD pozitif çıkmıştır.
- Çalışmaya katılanlar çalışma koşullarını ve hastalık yönetimini makul bulsalar da kaygı düzeyleri yüksektir.
- Katılımcıların çalışma koşulları ve sosyal koşulları arasında orta düzeyde pozitif korelasyon ilişkileri varken,
- Çalışma koşulları ile anksiyete düzeyleri ve sosyal koşullar arasında düşük ve negatif bir ilişki bulunmuştur.

2. YÖNTEM

Bu bölümde Covid-19 ile ilgili yapılan araştırmanın gereç ve yöntemine yer verilmiş ve neticede elde edilen bulgular üzerinde durulmuştur.

2.1. Amaç ve Önem

Tarihte yaşanılan salgın hastalıklar bireyler ve toplumlar üzerinde kültürel, ekonomik, sosyolojik ve psikolojik açıdan önemli sonuçlar doğurmuştur. Şubat 2020'de literatüre Covid-19 (WHO, 2020) olarak geçen ve küresel çapta pandemi haline gelen hastalık yaşattığı etkileri nedeniyle günümüze kadar yaşanılan salgınlar arasında en önemlilerinden birisidir. Hastalığın kısa sürede yaşattığı bu etkilerin çeşitli bilim alanları tarafından farklı bakış açıları ile incelenmesinin salgın yönetimine bilimsel anlamda katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Toplumun salgın konusundaki görüş ve endişelerinin belirlenip konu hakkında sağlık planlamacıları ve yöneticilerine veri teşkil etmesi açısından araştırmanın önemli olduğunu düşünmekteyiz.

2.2. Evren ve Örneklem

Bu araştırma, verilerin 1-30 Mayıs 2020 tarihleri arasında toplanıldığı kesitsel bir çalışmadır. Araştırmanın evrenini İzmir ili Güzel Bahçe ilçesinde yaşayan 33.725 birey oluşturmaktadır (TÜİK, 2019). Zaman ve kaynak yetersizliği nedeni ile evrenden örneklem seçilmiştir. Araştırmada kolayda örneklem yöntemi kullanılmış ve toplam 220 kişiye ulaşılmıştır.

2.3. Veri Toplama Aracı

Veri toplama aracı olarak araştırmacı tarafından oluşturulan anket formu kullanılmış ve veriler ülkemizde de yaşanılan pandemi koşulları nedeniyle google form aracılığı ile toplanmıştır. Anket formunun birinci bölümünü demografik veriler, ikinci bölümünü ise katılımcıların Covid-19 görüşleri ile ilgili sorular oluşturmaktadır. Anket formunun ikinci bölümünde katılımcılara yöneltilen sorular 5'li likert tipindendir ve katılımcıların verdikleri cevaplar "*Hiç Katılmıyorum*" "1", ve "*Tamamen Katılıyorum*" ise "5" olarak puanlandırılmıştır ve katılımcıların görüşleri 3 boyutta sınıflandırılmıştır; Covid-19 korkusu, sağlık sistemine olan güven ve hastalığa olan duyarlılık. Bu 3 boyuta yönelik toplam 34 sorunun 12'si Covid-19 korkusu, 12'si sağlık sistemine güven, 10'u ise duyarlılık ile ilgilidir. Farklı tanımları olabilen duyarlılık kavramı ile ilgili sorulardan bazıları şöyledir:

- Hastalıkla ilgili bilgi edinmek faydalıdır.
- Hastalıkla ilgili yasakların uygulanmasını destekliyorum.
- Hastalığın erken tanısı için muayene olunması gerektiğine inanıyorum vb……

2.4. Analiz Yöntemi

Araştırmada toplanılan veriler SPSS 22 paket programıyla analiz edilmiştir. Yaş, cinsiyet ve medeni duruma göre Covid-19 korkusu, sağlık sistemine olan güven ve duyarlılık konusunda gruplar arasında farklılık olup olmadığını bulmak için T testi ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA), farklılığın olduğu grubu tespit etmek için ise Tukey testi uygulanmıştır. Anketin güvenirliği Cronbachs Alpha iç tutarlılık kat sayısı yöntemiyle analiz edilerek değeri .89 olarak elde edilmiştir.

3. BULGULAR

Bu başlık altında toplanılan verilerden elde edilen bulgular yorumlanmıştır.

3.1. Araştırmaya Ait Tanımlayıcı İstatistikler

Katılımcılara ilişkin demografik bilgiler Tablo 1'de sunulmaktadır. Araştırmaya toplam 220 kişi katılmıştır. Katılımcıların %59,5ini kadınlar (n=131), %40,5'ini erkekler (n=89) oluşturmaktadır. Medeni durum incelendiğinde katılımcıların %39,5'i (n=65) bekar, %70,5'i (n=155) evlidir. Buna göre 21-30 yaş aralığında olanlar (n=30) tüm

örneklemin %13,6'sını, 31-40 yaş aralığında olanlar (n=37) %16,8'ini, 41-50 yaş aralığında olanlar (n=83) %37,7'sini ve 51 yaş ve üzerinde olanlar ise, (n=70) tüm örneklemin %31,8ini oluşturmaktadır. Örneklem grubunun büyük çoğunluğunu 41-50 yaş aralığındaki katılımcılar oluşturmaktadır.

Tablo:1 Araştırmaya Katılanların Demografik Bilgileri

		Frekans	%
Cinsiyet	Kadın	131	59,5
	Erkek	89	40,5
	Toplam	**220**	**100**
Medeni Durum	Evli	155	70,5
	Bekar	65	39,5
	Toplam	**220**	**100**
Yaş	21-30 yaş aralığı	30	13,6
	31-40 yaş aralığı	37	16,8
	41-50 yaş aralığı	83	37,7
	51 yaş ve üzeri	70	31,8
	Toplam	**220**	**100**

Araştırmanın Güvenirlik Analizi Cronbach Alpha's iç tutarlılık kat sayısı yöntemiyle analiz edilmiştir. Alpha katsayısı 0 ile 1 arası olmaktadır ve en az 0,70 olması gerekmektedir. (Coşkun vd., 2015). Elde edilen sonuçlara göre Cronbach Alpha's değeri .89 olarak elde edilmiştir. Bu değer ölçeğin güvenirlik düzeyinin yüksek düzeyde olduğunu göstermektedir.

3.2. Araştırmaya Ait Analiz Sonuçları

Araştırmada yaş, cinsiyet ve medeni duruma göre; Covid-19 hastalığı korkusu, sağlık sistemine güven ve duyarlılık konusunda gruplar arasında farklılık olup olmadığı konusunda 9 hipotez ileri sürülmüştür (Tablo 2).

Tablo 2. Araştırmaya Ait Hipotezler

Boyutlar		**Araştırma Hipotezleri**	**Hipotez Kabul/Red**
Covid-19 Korkusu	**H_1**	Katılımcıların Covid-19 korkusu cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.	Kabul
	H_2	Katılımcıların Covid-19 korkusu medeni duruma göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.	Kabul
	H_3	Katılımcıların Covid-19 korkusu yaşa göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.	Kabul
Sağlık Sistemine Olan Güven	**H_4**	Katılımcıların sağlık sistemine olan güveni cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.	Kabul
	H_5	Katılımcıların sağlık sistemine olan güveni medeni duruma göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.	Kabul
	H_6	Katılımcıların sağlık sistemine olan güveni yaşa göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.	Kabul
Duyarlılık	**H_7**	Katılımcıların COVİD 19 hastalığına olan duyarlılığı cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.	Kabul
	H_8	Katılımcıların COVİD 19 hastalığına olan duyarlılığı medeni duruma göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.	Kabul
	H_9	Katılımcıların COVİD 19 hastalığına olan duyarlılığı yaşa göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.	Kabul

Araştırmaya ait ilk 3 hipotez Covid-19 korkusu ile ilgilidir ve analiz sonuçları Tablo 3'te sunulmaktadır. İlk 2 hipotez için T testi, son hipotez içinse ANOVA testi uygulanarak değerlendirilmiştir. Yaş grupları arasındaki farklılıkları değerlendirmek için yapılan Tukey testi sonucuna göre; 41-50 yaş aralığında Covid-19 korkusunun diğer yaş gruplarına göre daha yüksek olduğu görülmüştür (Tablo 6).

Tablo 3. Covid-19 Korkusu ile İlgili Analiz Sonuçları

	Grup	**n**	$\bar{X}$	**Ss**	**Sd**	**t**	**p**
Cinsiyet	Kadın	131	2,3117	0,61434	218	2,741	0,007
	Erkek	89	2,0552	0,76942			
Medeni Durum	Evli	155	1,9715	0,52734	218	-9,214	0,000
	Bekar	65	2,7718	0,71250			

Araştırmaya ait sonraki 3 hipotez sağlık sistemine olan güven ile ilgilidir ve analiz sonuçları Tablo 4'te sunulmaktadır. İlk 2 hipotez için T testi, son hipotez içinse ANOVA testi uygulanarak değerlendirilmiştir. Sağlık sistemine güven boyutunda; kadınların güveni erkeklere, bekarlarınki evlilere göre daha yüksek bulunmuştur. Yaş grupları arasındaki farklılıkları değerlendirmek için yapılan Tukey testi sonucuna göre; Sağlık sistemine olan güven 21-30 yaş aralığında diğer yaş gruplarına göre daha yüksektir (Tablo 6).

Tablo 4. Sağlık Sistemine Olan Güven ile İlgili Analiz Sonuçları

	Grup	n	$\bar{X}$	Ss	Sd	t	p
Cinsiyet	Kadın	131	2,4924	0,78156	218	4,193	0,000
	Erkek	89	2,0140	0,89781			
Medeni Durum	Evli	155	2,0403	0,68035	218	-7,746	0,000
	Bekar	65	2,9154	0,93640			

Araştırmaya ait son 3 hipotez duyarlılık boyutu ile ilgilidir ve analiz sonuçları Tablo 5'te sunulmaktadır. İlk 2 hipotez için T testi, son hipotez içinse ANOVA testi uygulanarak değerlendirilmiştir. Hastalığa karşı olan duyarlılık boyutunda; kadınların duyarlılığı erkeklere, bekarlarınki evlilere göre daha yüksek bulunmuştur. Yaş grupları arasındaki farklılıkları değerlendirmek için yapılan Tukey testi sonucuna göre; hastalığa olan duyarlılık 21-30 yaş aralığında diğer yaş gruplarına göre daha yüksektir (Tablo 6).

Tablo 5. Duyarlılık ile İlgili Analiz Sonuçları

	Grup	n	$\bar{X}$	Ss	Sd	t	p
Cinsiyet	Kadın	131	2,3527	0,55516	218	3,244	0,001
	Erkek	89	2,0674	0,74830			
Medeni Durum	Evli	155	2,0103	0,46962	218	-9,402	0,000
	Bekar	65	2,7785	0,71447			

Tablo 6. Araştırma Boyutlarının Yaş Değişkenine Göre Analiz Sonuçları

Boyutlar	Yaş	n	$\bar{X}$	Ss	F	p
Covid-19 Korkusu	21-30	30	2,2801	0,52083	12,350	0,000
	31-40	37	2,4369	0,48963		
	41-50	83	2,5667	0,81770		
	50 +	70	1,8476	0,69126		
Sağlık Sistemine Olan Güven	21-30	30	2,8306	0,85166	14,680	0,000
	31-40	37	2,6712	0,56620		
	41-50	83	2,3163	0,95128		
	50 +	70	1,8536	0,63898		
Duyarlılık	21-30	30	2,5733	0,62804	7,300	0,000
	31-40	37	2,2892	0,40742		
	41-50	83	2,3108	0,79603		
	50 +	70	1,9786	0,47637		

4. TARTIŞMA ve SONUÇ

Çok sayıda insanı, ülkeyi ve kıtayı etkileyen salgın hastalıklar olarak nitelendirilen pandemiler birey ve toplumları ekonomik, sosyal, psikolojik ve ekonomik alanlarda önemli ölçüde etkilemektedir. Günümüzde küresel çapta yaşanılan ve sonuçlarıyla en güçlü ülkelerin bile tek başlarına mücadele etmekte zorlandığı Covid-19 pandemisi yaşadığımız yüzyılın en büyük salgını olmaya adaydır. Bu önemli sonuçlar tüm bilim dallarının ilgi odağını Covid-19 salgınına çevirmiş ve son 8 ayda bu alandaki araştırmalar yoğunlaşmıştır. Bu çalışma, ülkemizde az sayıda gerçekleştirilen araştırmalardan birisi olacaktır.

Araştırma sonucuna göre; hastalık korkusu yaş, cinsiyet ve medeni duruma göre anlamlı farklılık göstermektedir. Hastalık korkusu 41-50 yaş arasında daha yüksek bulunmuştur. Sağlık sistemine güven boyutunda; kadınların güveni erkeklere, bekarlarınki evlilere, 21-30 yaş aralığındakilerin diğer yaş gruplarına göre daha yüksek bulunmuştur. Hastalığa karşı olan duyarlılık boyutunda; kadınların duyarlılığı erkeklere, bekarlarınki evlilere, 21-30 yaş aralığındakilerin diğer yaş gruplarına göre daha yüksek bulunmuştur. 41-50 yaş arası (orta yaş grubu) sayılan kişilerde hastalık korkusunun daha yüksek çıkması bu yaş grubundaki kişilerde kronik hastalıkların görülmeye başlamasıyla sağlıkla ilgili kaygılarının oluştuğu dönemlerde olmaları düşünülebilir. Sağlık Sistemine güven boyutunda kadınların sisteme olan güveninin erkeklere göre daha fazla, olması kadınların daha fazla sağlık hizmeti kullanmaları nedeniyle sağlık sistemi ile daha fazla buluşmaları ve bu konuda deneyim sahibi olmaları düşünülebilir.

Toplumda duyarlılığı artırmak ve salgınla mücadelede başarı için halkın kurallara uyum (sosyal mesafe, maske kullanımı, el hijyeni vb.) konusunda davranış değişikliği sağlayacak tanıtım ve bilgilendirici kamu spotlarının dönemsel olmaması ve sürekli paylaşımının sağlanmasının uzun vadede daha faydalı olacağı düşünülmektedir. Toplumda oluşan kaygının giderilmesi ve duyarlılığın artırılması pandemi ile mücadelede önemlidir. Bu nedenle kaygı azaltmak için online pisolojik destek hizmetleri ve online sağlık hizmetleri artırılmalı, toplumsal duyarlılığın artırılması içinde pandeminin bireyler, ailer ve sağlık sistemi üzerindeki görülen olumsuz etkileri görsel olarak zenginleştirilmiş dokuman ve iletişim araçları ile aktarılması sağlanmalıdır.

Yönetişimin gereği olarak alınan kararlarla ilgili toplumun bilgilendirilmesi sürecinin bir rutin olarak sürdürülmesi de faydalı olacaktır. Başarılı yürütülen salgın yönetimi sürecinde bu konunun katkısı unutulmamalıdır.

Davranış değişikliği kampanyalarında halkın programı benimsemesi için mutlaka toplum temelli faaliyetlerin yürütülmesi gerektiği düşünülmektedir. Yani toplumun her kesimini temsil edecek kişi/grupları sürecin bir parçası yapmalı, gerekiyorsa onlara da sorumluluk verilerek sürece dahil edilmelidir. Toplumun kültürü, istekleri, tepkileri, alışkanlıkları gerekiyorsa yerel düzeyde bile analiz edilerek bu özelliklere uygun faaliyetler, eğitimler vb. yürütülmelidir. Toplum katılımında önemli rol üstlenen anahtar kişilerin görüşlerinin alınması hatta çözümün bir parçası olarak konumlandırılarak kararlara katılmasının salgın yönetimine katkısı olumlu yönde olacaktır.

Kaynakça

Aker, S., Mıdık, Ö., (2020), The Views of Medical Faculty Students in Turkey Concerning the COVID-19 Pandemic, Journal of Community Health, 45:684–688, https://doi.org/10.1007/s10900-020-00841-9

Aslan, R. (2020), Tarihten Günümüze Epidemiler, Pandemiler ve Covid-19. Ayrıntı Dergisi, 8(65): 35-41.

Bostan, S., Akbolat, M., Kaya, A., Ozata, M., Gunes, D. (2020), Assessments of Anxiety Levels and Working Conditions of Health Employees Working in COVID-19 Pandemic Hospitals, Electronic Journal of General Medicine, 17(5). Em 246 e-ISSN: 2516-3507, https://www.ejgm.co.uk/

Coşkun, R., Altunışık, R., Bayraktaroğlu, S., & Yıldırım, E. (2015), Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri SPSS Uygulamalı (8. Bs.). Sakarya: Sakarya Yayıncılık

Johns Hopkins University & Medicine, (2020), COVID-19 Dashboard, https://coronavirus.jhu.edu/map.html, 10.07.2020

TC. Sağlık Bakanlığı. (2020), Covid-19 Yeni Koronavirüs Hastalığı, https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/tr/, 16.06.2020

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi Sonuçları, https://biruni.tuik.gov.tr/medas/?kn=95&locale=tr, 26.04.2020

Uzma Urooj , Asma Ansari , Asifa Siraj , Sumaira Khan , Humaira Tariq, (2020), Expectations, Fears and Perceptions of doctors during Covid-19 Pandemic , Pak J Med Sci May-2020 Vol. 36 No. COVID19-S4, www.pjms.org.pk

WHO. (2018), Managing epidemics: Key facts about major deadly diseases, https://www.who.int/emergencies/diseases/managing-epidemics/en/, 28.05.2020

WHO. (2020), Q&As on COVID-19 and related health topics, https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub, 03.05.2020

THE ATTITUDE OF NEUROSURGERY CLINICS IN THE PROCESS OF NORMALIZATION AFTER COVID-19 PANDEMIC

Hıdır ÖZER[1]

ABSTRACT

The Problem of the Study: After the COVID-19 pandemic, neurosurgery clinics' compliance with the normalization process.

The Purpose of the Study: The aim of our study is to examine the compliance of neurosurgical clinics with the normalization process and the measures to be taken after COVID-19 pandemic.

Methods: The phenomenological approach was used to conduct this qualitative study which was carried out on 20 neurosurgeons. Semi-structured interviews were held face-to-face or by phone between May 20, to June 3, 2020. The result of the interviews were recorded and analyzed with a standard content analysis framework.

Findings and Results: The COVID-19 pandemic caused many disruptions in normal functioning of neurosurgery clinics, like all healthcare units. It is clear that the normalization process will take time after this outbreak. Precautions are required in neurosurgery clinics to accelerate the return to normal procedure, protect patients from virus infection, and relieve their anxiety. For this purpose, during the meeting with neurosurgeons, it was reported that measures should be taken like receiving e-mail and telephone information in order to communicate with patients, establishing systems to provide online medical support to patients, demonstrating that the hospital is safe for patients who require physical examination, and using telemedicine methods of the patients' analysis and radiological images more frequently. This study will help neurosurgeons understand adaptation to normalization after pandemic. This study also provides the measures to be taken in order to prepare the infrastructure of health institutions for similar processes after the pandemic.

Key Words: COVID-19, neurosurgery clinic, normalization

[1]Yaşam Hospital – Neurosurgery Department / Turkey / hidirozer@hotmail.com

Oturum	13. Dijital Oturum: COVID - 19	**Sunum Günü**	10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Prof. Dr. Dilaver Tengilimoğlu	**Sunum Saati**	14.00 – 15.30

AN EXAMINATION OF DISCUSSIONS ABOUT THE IMPLEMENTATION OF TRIAGE DURING COVID-19 PANDEMIC IN THE CONTEXT OF MEDICAL ETHICS

Ayhan ULUDAĞ [1]
Emre AKGÜN [2]

ABSTRACT

Research Problem: Many countries' health systems have been severely affected by COVID-19 outbreak, which has turned into a global crisis. The recent discussions have raised the question of to whom limited medical resources should be made available and within which priorities. Also, some critics have claimed that war-triage has been implemented during COVID-19 outbreak.

Research Aims: In the present study, it was aimed to draw attention to discussions about the implementation of triage during COVID-19 outbreak and to make some recommendations for our country. Also, it was aimed to make a theoretical contribution to issues regarding patient prioritization.

Method: The topic-related articles published during COVID-19 pandemic were examined, along with some actual discussions. Literature was reviewed, and the main axis on which the discussions focused or should have focused in the context of medical ethics was investigated and interpreted.

Findings: The COVID-19 outbreak has led to severe shortage of medical resources, from protective equipment to intensive care beds and respiratory apparatus (Truog et al., 2020; 1973). Discussions about triage procedures have mostly occured in some countries, such as the USA, Italy and Spain (Rosenbaum, 2020; Herrerous et al., 2020; Troug et al., 2020). At first, the implementation of triage was adopted at times of war as a way to make efficient use of limited resources and services (Singer, 2015: 309). In general, interpretations in medical ethics have an individualistic mentality. Therefore, social issues are not sufficiently discussed in medical ethics (Alexandra et al., 2020: 472). To address to this problem, the importance of two ethical principles should be emphasized: "Social Utility" and "Justice" (Veatch, 2010: 137). On the other hand, Singer (2005: 46) suggested the principle of "equal consideration of interests" as an alternative solution to the problem. In the literature, four different ethical values addressing to this problem have been suggested: (1) maximizing the benefis from scarce resources, (2) treating people equally, (3) promoting and rewarding instrumental value, (4) giving priority to the worst off. All these different fundamental values have their advantages and disadvantages and can be preferable in different situations (Emanuel et al., 2020: 2051). In our country, discussions about triage procedures should be valued more and should include detailed processes including a guide for pratictioners.

Keywords: COVID-19, Health, Medical Ethics, Outbreak, Pandemic, Triage

Presentation Language: Turkish

[1] Necmettin Erbakan Universty/ Health Managament/ Turkey/ ayhanuludag@erbakan.edu.tr
[2] Necmettin Erbakan Universty/ Health Managament/ Turkey/ emre.akgun069@gmail.com

Oturum	13. Dijital Oturum: COVID - 19	**Sunum Günü**	10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Prof. Dr. Dilaver Tengilimoğlu	**Sunum Saati**	14.00 – 15.30

PULMONOLOGIST STRESS LEVELS IN COVID-19 PANDEMIC PROCESS AND PSYCHOLOGICAL RESOURCES TO COPE WITH STRESS: PSYCHOLOGICAL RESILIENCE, SELF-EFFICACY AND OPTIMISM

Esen Sayın GÜLENSOY [1]
Eda KARACAN [2]
Evrim Eylem AKPINAR [3]
Aslıhan ALHAN [4]
Aycan YÜKSEL [5]
Nalan OGAN [6]

ABSTRACT

Problem Statement: Stress levels of pulmonologist during Coronavirus 19 (COVID-19) pandemic

Purpose: The COVID-19 pandemic affects the entire world population and requires employees working in the healthcare sector to work in more intensive and risky conditions. The aim of this study is to investigate the relationship between perceived stress levels and psychological resilience, self-efficacy and optimism levels of Chest Disease specialists working in these stressful conditions.

Methods: An online questionnaire was used to evaluate the demographic characteristics and stress conditions of the pulmonologists reached via e-mail. 202 pulmonologist participated in the survey. Descriptive statistics were applied to the survey results.

Results and Conclusion: Two hundred and two pulmonologist were evaluated. 65% of the participants were women, %34.7 were men. The mean age was 44.91 ± 8.89. 173 (85.6%) people were working in the pandemic hospital. 191 (94.6%) people encountered COVID patients, 185 (91.6%) people served COVID patients. COVID PCR reported that 11 out of 110 people examined had a positive result. 41 (20.3%) reported that they had difficulty in accessing protective equipment. 143 (70.8%) people reported that sleep patterns and 132 (65.3%) people reported that their eating patterns were impaired compared to before the pandemic. 157 (77.7%) stated that they felt life-threatening. It was 176 (87.1%) people who stated that they felt that the difficulties had increased more than they could overcome in the past month.

COVID 19 pandemic is a public health problem with significant psychological consequences. As the COVID-19 pandemic accelerates, global health systems have become overwhelmed, leading to great psychological pressure on doctors in the care of critical patients with COVID-19. The fact that the doctors are not in contact with each other, feeling alone, and also worrying about their families increase their stress levels. In our study, it was observed that the stress levels of pulmonologists increased during the pandemic process. In crisis situations such as pandemic, health personnel who fight in the front line should be provided with consultancy services and psychological support in order to increase their mental resilience.

Keywords: COVID-19, stress, pulmonologist

[1] Ufuk Üniversitesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı Öğretim Üyesi
[2] Ufuk Üniversitesi Psikoloji Anabilim Dalı Öğretim Üyesi
[3] Ufuk Üniversitesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı Öğretim Üyesi
[4] Ufuk Üniversitesi İstatistik Anabilim Dalı Öğretim Üyesi
[5] Ufuk Üniversitesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı Öğretim Üyesi
[6] Ufuk Üniversitesi Göğüs hastalıkları Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

Oturum	13. Dijital Oturum: COVID - 19	**Sunum Günü**	10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Prof. Dr. Dilaver Tengilimoğlu	**Sunum Saati**	14.00 – 15.30

PSYCHOLOGİCAL EFFECT OF COVID-19 PANDEMİC ON THE UNİVERSİTY STUDENTS İN TURKEY

Halil ŞENGÜL [1]
Arzu BULUT [2]
Seda Nur COŞKUN [3]

ÖZ

Problem of Research: COVID-19 pandemic, started in China in December 2019, is spreading around in Turkey and in other parts of the world quickly. The pandemic has not only brought the risk of death from infection, but also brought an irresistible psychological pressure. Especially, the lockdown applied in the country has caused this pressure to increase.

Purpose of the Study: In this study, the aim is to reveal the effects of COVID-19 pandemic in Turkey on the anxiety levels of the university students.

Method: This study was carried out in Turkey with a total of 1704 students studying in different cities and at different higher education institutions. "Personal Information Form" and "Generalized Anxiety Disorder Scale" consisting of 7 items were used as the data collection tools. SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 24 program was used for the analyses of study data. T-test statistics, one-way analysis of variance, Pearson correlation, and Ordinal Logit Regression Analysis test statistics were used for the comparison of data. Cronbach alpha value of the total score of GAD scale was found as 0.90.

Findings: Concerning the effect of stress factors of the students on the GAD levels; the results of the study revealed that there was a statistically significant difference between the GAD levels and age, gender, educational level, type of family income, positivity of COVID-19 in the family, individual, and vicinity, family economy, educational background, daily life routines, negative effects on the social life, and access to the protective mask ($p<0.05$; $p<0.001$). This study will highlight the potential effect of COVID-19 pandemic on the mental health of the students and when the results obtained are evaluated, it was seen that this pandemic had a high effect on the mental health of the students. As a result, it is recommended to monitor the mental health of the university students during pandemics.

Anahtar kelimeler: Keywords: COVID-19, University students, psychological effect, anxiety

Presentation Language: Turkish

[1] Sabahattin Zaim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi/Sağlık Yönetimi Bölümü/Dr. Öğretim Üyesi halil.sengul@izu.edu.tr GSM;05052901529
[2] Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Yönetimi ABD, Doktora Öğrencisi, arzublt80@gmail.com GSM;05364683599
[3] Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Yönetimi ABD, Yüksek Lisans Öğrencisi, sedanur.coskun4@gmail.com GSM;05419330744

Oturum 13. Dijital Oturum: COVID - 19 **Sunum Günü** 10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı Prof. Dr. Dilaver Tengilimoğlu **Sunum Saati** 14.00 – 15.30

ORGANİZATİONAL BEHAVİOR İN HEALTH INSTİTUTİONS

CHILD ABUSE AND NURSING MANAGEMENT

Selin SÖYÜNMEZ[1]
Hilal SEKİ ÖZ[2]

ABSTRACT

Child abuse is an important problem of child and community health from past to present. Child abuse has negatively affects on child like physically and psychologically, leaving traces that the child will carry throughout her/his life, difficult to repair, and even causes the child to lose her/his life. Child abuse is sometimes not noticed, and sometimes it comes to light with the application to the hospital and judicial authorities. However, it is seen that abuse cases are not sufficiently reported all over the world. When the studies are examined, the abuse cases reported are only the visible face of the iceberg. Nurses have important roles in protecting children, who are the guarantee of our future, from the abuse, in recognizing and reporting the abuse. It is aimed to present information about child abuse and nursing management with this review.

Keywords: Child Abuse; Nursing; Nursing Management

ÖZET

Çocuk istismarı geçmişten günümüze çocuk ve toplum sağlığının önemli bir problemi olarak karşımıza çıkmaktadır. Çocuk istismarı çocuğu fiziksel ve psikolojik olumsuz yönde etkileyerek çocuğun yaşamı boyunca taşıyacağı, tamiri güç izler bırakmakta hatta çocuğun yaşamını yitirmesine dahi neden olabilmektedir. Çocuk istismarı kimi zaman fark edilmemekte kimi zaman ise hastaneye ve adli mercilere başvurulması ile gün yüzüne çıkmaktadır. Ancak tüm dünyada istismar vakalarının yeterince bildirilmediği görülmektedir. Yapılan çalışmalar incelendiğinde bildirilen istismar vakaları buzdağının yalnızca görünen yüzüdür. Geleceğimizin teminatı olan çocukların istismardan korunmasında, maruz kaldıkları istismarın tanınmasında ve bildirilmesinde hemşirelere önemli roller düşmektedir. Bu derleme ile çocuk istismarı ve hemşirelik yönetimine ilişkin bilgilerin sunulması amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler; Çocuk İstismarı; Hemşirelik; Hemşirelik Yönetimi

[1] Arş. Gör.,Kırşehir Ahi Evran University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, selinsoyunmez@gmail.com
[2] Dr. Öğr. Üyesi, Kırşehir Ahi Evran University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, hilalseki@hotmail.com

Oturum 2. Dijital Oturum: Organizational Behavior in Health Institutions **Sunum Günü** 9 Temmuz 2020
Oturum Başkanı Prof. Dr. Yasemin Akbulut **Sunum Saati** 14.00 – 15.30

Giriş

İnsanlık tarihinin başlangıcından beri çocuğun ihmali ve istismarı yaygın bir şekilde görülen önemli bir çocuk sağlığı problemi olup hâlen kanayan bir yaradır. Çocuğun ihmali ve istismarı çok eski tarihlerde kayda geçse de 1700'lü yıllarda çocuğa karşı işlenen suçların açıklanmasıyla gündeme gelmiş, Victor Hugo ve Charles Dickens gibi ünlü yazarların romanlarına konu olmuş, 1860'lı yıllarda tıbbi çalışmalara konu olmaya başlamış (Acehan vd, 2013), 1962'de ise Kempe "Hırpalanmış Çocuk Sendromu "nu tanımlamıştır (Kempe, Silverman, Steele, Droegemueller ve Silver, 1962). Böylesine uzun bir süre devam eden bir problemin, Dünya'da sorun olarak algılanması son yüzyılda, ülkemizde ise yakın dönemde gerçekleşmiştir (Yelboğa, 2019).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), çocuk istismarını bir yetişkin, toplum veya ülke tarafından bilerek ya da bilmeyerek yapılan çocuğun sağlığını ve fiziksel, psikososyal gelişimini olumsuz yönde etkileyen davranışlar olarak tanımlamıştır (Aşırdizer, 2006). İstismar çocuğun tüm yaşamında kalıcı izler bırakan, sağlığı tehdit eden hatta çocuğun yaşamını yitirmesine neden olabilen hayati bir sorundur (Arıkan, Yaman ve Çelebioğlu, 2000). DSÖ, yetişkinlerin dörtte birinin çocukluk çağında fiziksel istismara maruz kaldığını, kadınların1/5'inin, erkeklerin ise 1/13'inin çocukluk çağında cinsel istismara uğradığını ve her yıl 41.000 çocuğun istismara bağlı yaşamını yitirdiğini belirtmiştir (DSÖ, 2018). Ülkemizde veriler sınırlı olmakla beraber, Türkiye'de Çocuk İstismarı ve Aile İçi Şiddet Araştırması'nın 2010 yılı verilerine göre çocukların %43'ünün fiziksel, %51'inin duygusal ve %3'ünün cinsel istismara maruz kaldığı belirtilmiştir (UNICEF, 2010). Çocuk istismarı verilerinin buz dağının görünen kısmı olduğu ve istismarın boyutları göz önüne alındığında çocuk istismarının tespit edilip, önlenmesi ve çocukların korunması için acil müdahale gereklidir (Bahçecik, 1993).

Çocuk istismarı vakalarında acil servislerde veya kliniklerde istismara maruz kalan çocuğu ilk gören ve henüz fark edilmemiş vakaları tespit edebilme konumunda olan hemşireler; çocuk istismarının tespit edilmesinde, bildirilmesinde, önlenmesinde ve tedavisinde anahtar role sahip sağlık profesyonelleridir (Bahçecik, 1993). Bu doğrultuda istismarın erken dönemde tanınması, istismara uğrayan çocuğun özenle ele alınması, güven ve koruyucu yaklaşımla çocuğun bu zorlu süreci en az zararla atlatması ve istismarın bildirilerek, yasal sürecin başlatılması gibi pek çok konuda önemli görevleri olan hemşirelerin bu konuda yeterince bilgili, hassas ve özenli davranmaları gerekmektedir. Bu derleme ile çocuk istismarının türleri, istismar belirtileri, istismarın tanımlanması, sürecin yönetimi ve hemşirelik girişimlerine ilişkin bilgilerin sunulması amaçlanmıştır.

Fiziksel İstismar

Çocuğun bakımından sorumlu bireylerin kasıtlı davranışları sonucu çocuğun fiziksel olarak zarar görmesi ya da çocuğun zarar görmesine müsaade edilmesi, çocuğa acı veren, gelişim ve işlevsellik boyutlarını olumsuz etkileyen şiddet davranışlarının yapılması fiziksel istismar olarak tanımlanmaktadır (Kar ve Dokgöz, 2017; Küpeli, Kanbur ve Derman, 2003). Çocuğun fiziksel istismarından çoğunlukla ebeveynler, cinsiyet olarak ise çocuğun bakımıyla daha çok ilgilendikleri için kadınlar istismardan daha çok sorumlu tutulmaktadır. Çocuğu istismar eden ebeveynler tüm sosyal gruplardan çıkabilmektedir ancak sosyoekonomik yönden dezavantajlı olan gruplardan çıkma olasılığı daha yüksektir. Bu ebeveynler çoğunlukla kendi memnuniyetlerini üstün tutan, gerçek üstü beklentilere sahip, katı ve öfkesini kontrol edemeyen kişilik yapısına sahiptir. İstismarcı ebeveynlerin ilaç veya alkol bağımlılığı, psikotik sorunlar, depresyon gibi ruhsal problemler yaşadığı belirtilmiştir (Bernet, 1997; Jain, 1999; Yolcuoğlu, 2010).

Şiddet şiddeti doğurmaktadır ve ailenin bir yansıması olan çocuğun, kendisine uygulanan şiddeti özümseyerek geleceğin istismarcısı olma olasılığı yüksektir. Yapılan çalışmalar sonucu çocukluk döneminde ebeveynlerinin fiziksel istismarına maruz kalan bireylerin kendi çocuklarını fiziksel olarak istismar ettiği ve katı disiplin yöntemleri uyguladıkları anlaşılmıştır (Kara, Biçer ve Gökalp, 2004; Pears ve Capaldi, 2001; Yolcuoğlu, 2010).

Fiziksel istismar tüm istismar çeşitleri arasında en kolay tespit edilen istismar türüdür (Kar ve Dokgöz, 2017). Çocuklarda kazalar sık görülmektedir ancak çocuğun gelişim dönemine ve yaşına uymayan hasarlar varsa fiziksel istismardan şüphelenilmelidir. Bu tür travmalar çoğunlukla ebeveynlerin kontrolünü kaybetmesi ve çocuğu cezalandırmak istemesi ile en sık dövme şeklinde ortaya çıkmaktadır. Ebeveynler tarafından açıklanamayan morluklar, morarma olan bölgelere yakın kemiklerde kırıklar, şiddetli sallanmaya bağlı subdural hematom, yanıklar, zehirlenmeler, kafa travması, abdominal bölgede taravma ile ciltte sigara, tırnak veya cisim izleri fiziksel istismarı destekleyen bulgulardır (Jain, 1999; Kara vd, 2004; Pressel, 2000). Yanıklar ve zehirlenmeler çocuğun doğası gereği kaza ile olmuş olabileceği gibi, çocuğun ihmali ve istismarıyla da gerçekleşebileceğinden ayrıca değerlendirilmesi gereken olgulardır. Bu olgularda ebeveynlerin ifadeleri dinlenmeli, küçük çocukların kaza sonucu yüksek miktarda ilaç alamayacağı göz önüne alınarak değerlendirilmelidir (Arieff ve Kronlund, 1999; Jain, 1999; Kara vd, 2004; Pressel, 2000).

Fiziksel istismara uğrayan çocuklarda kısa dönemde öfke düzeyi ve saldırgan davranışlar artabilir, çeşitli gelişimsel bozukluklara, yeme bozukluklarına, öğrenme güçlüklerine, okul başarısında düşüşlere ve sosyal becerilerde gerileme gibi, uzun dönemde ise suça yönelme, davranım bozuklukları, travma sonrası stres bozukluğu, depresyon ve intihara meyilde artış gibi etkiler görülebilir (Kaplan, Pelcovitz ve Labruna;1999).

Duygusal İstismar

Çocuğun, ebeveynleri ya da çevresindeki kişiler tarafından, kişiliğini zedeleyecek eylemler ya da eylemsizlikler duygusal istismar olarak tanımlanmaktadır. Çocuğa bağırmak, kötü söz söylemek, dalga geçmek, duygusal ihtiyaçlarını karşılamamak, çocuğu tehdit etmek, korkutmak, onun sahip olduğu becerileri ve arzuları sürekli kötülemek, sosyal ilişki kaynaklarından mahrum bırakmak, sağlığa aykırı tutumlarla yetiştirmek gibi çocuğun zihinsel ve psikososyal gelişimini olumsuz yönde etkileyen davranışların tümü duygusal istismar kapsamındadır (Paavilainen ve Tarkka, 2003; Taner ve Gökler, 2004; Tıraşçı ve Gören, 2007). Duygusal istismara her yaş grubundan çocuk maruz kalabilmektedir (Karasu ve Gül Bilgen, 2017). Ayrıca çok yaygın olmasına rağmen, istismar çeşitleri arasında fark edilmesi en zor olan (Taillieu, Brownridge, Sareen ve Afifi, 2016) ve genellikle diğer istismarlara eşlik eden türdür (Dinleyici ve Dağlı, 2016). Duygusal istismar çocuk ve bakım veren kişiler arasındaki iletişim gözlenerek ve çocuğun ifadeleriyle fark edilebilir. Duygusal istismara uğrayan çocuklarda güvensizlik hissi, kaygı, sosyal ilişkilerde bozukluk, öz güvende azalma, benlik kavramında bozulma, aileden uzaklaşma, uyumsuz ve saldırgan tutum geliştirme gibi bulgular ortaya çıkabilir (Tıraşçı ve Gören, 2007). Uzun dönemde ise yeme bozuklukları, saldırganlık, kendine zarar verme, stresle baş edememe gibi etkiler gözlenebilir. Ayrıca sürekli artış gösteren stres düzeyi fizyolojik bir takım olayı tetikleyerek kortizon düzeyinin artmasına bunun sonucunda beynin gelişiminin geride kalmasına neden olabilir (De Bellis, 2001; Hart ve Rubia, 2012).

Cinsel İstismar

Psikososyal gelişimi henüz tamamlanmamış olan bir çocuğun, kan bağı durumu fark etmeksizin, bir yetişkin tarafından cinsel doyum sağlamak amacıyla kullanılması cinsel istismar olarak tanımlanmaktadır (Alparslan, 2014; Kara vd, 2004; Yiğit, 2005) . Çocuk ile genital ilişki, cinsel içerikli konuşma, çocuğu fuhuşa sürükleme, çocuk pornografisi, çocuğun vücuduna dokunma ya da kendine dokunması için çocuğu zorlama cinsel istismar kapsamı içinde yer almaktadır. Yaş farkının en az 5 yaş olduğu iki çocuk arasındaki cinsel aktiviteler de cinsel istismar olarak ele alınmaktadır. Bu nedenle cinsel istismar ve cinsel oyunlar birbirinden ayırt edilmelidir (Alparslan, 2014; Tıraşçı ve Gören, 2007). Kız çocuklarının cinsel istismara uğrama oranı daha yüksek olmasına karşın (Yektaş, Tufan, Büken, Çetin ve Yazıcı, 2018), erkek çocuklarının da cinsel istismara maruz kalmakta olduğu ancak daha az açığa vurdukları (Keskin ve Çam, 2005) ayrıca istismarın her sosyoekonomik düzeyden görülebileceği bildirilmiştir (Gorey ve Leslie, 1997; Walrath vd, 2003). İstismarcıların çoğunlukla erkek ve yüksek oranda çocuğun tanıdığı bir kişi olduğu (Yektaş vd, 208), psikoseksüel ve sosyal açıdan immatür, empati yetenekleri sınırlı, düşük benlik saygısı olan, pedofilik ve narsistik kişiliğe sahip kişiler olduğu belirtilmiştir. İstismarcıların birçoğu çocukluk dönemlerinde cinsel istismara uğramış ya da şiddete maruz kalmıştır (Ayan ve Gökkaya, 2018; Keskin ve Çam, 2005).

Cinsel istismara uğramış çocuklarda genital organlarda kanama ve ağrı gibi belirgin fiziksel bulgular olabileceği gibi uyku bozuklukları, yalnız kalmak istememe, fobik kaçınmalar, enürezis, enkoprezis, gelişim dönemine uygun olmayan cinsel davranışlar, amnezi dönemleri, cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve kaygı belirtileri gibi gizli bulgular da olabilmektedir (Dubowitz, 2002; Kar ve Dokgöz, 2017; Kara vd, 2004; Kaytez, Yücelyiğit ve Kadan; 2018). Cinsel istismara uğramış çocukların yetişkinlik döneminde ilişki kurmaktan kaçındıkları ya da aşırı yakınlık ihtiyacı duyup çok sayıda ilişki kurdukları, riskli cinsel eylemlerde bulunabildikleri belirtilmiştir. İki tür ilişki de işlevsellikten uzak ve birey için yalnızlık getirmektedir (Keskin ve Çam, 2005). İstismarın yetişkinlik dönemine diğer etkileri düşük benlik saygısı, depresyon, madde bağımlılığı ve obsesif kompulsif bozukluk olabilmektedir (Beitchman, Zucker, Hood, DaCosta ve Akman, 1991; Beitchman vd, 1992; Bensley, Van Eenwyk ve Simmons, 2000; Miller, Monson ve Norton, 1995; Polusny ve Follette, 1995; Romans, Martin ve Mullen, 1996).

İstismarın Tanılanması ve Tedavisi

İstismarın belirlenmesinde gözlem, öykü alma ve fizik muayene çok önemlidir ayrıca multidisipliner bir yaklaşım söz konusudur. Yeterli zaman ayrılarak kapsamlı bir görüşme yapmayı gerektirir. Öykü alınırken çocuğun ve ailesinin vereceği bütün bilgiler değerlendirilmeli, aile içindeki iletişim, sözel mesajlar ile beden dili uyumu, çelişkili bilgiler, konuşulmayan konular özenle ele alınmalıdır. İstismarın özellikleri, süresi, şekli, istismarcının yakınlığı ve tekrarlanıp tekrarlanmadığı alınan öykünün kapsamı içinde olmalıdır. Çocuktan öykü alınırken güven ortamı oluşturulmalıdır. Çünkü istismara uğrayan çocukların bazıları bu konuyu konuşmaktan kaçınabilir (Keskin ve Çam, 2005). İstismara uğrayan çocuk kendinden utanmaya başlayarak durumu anlatmakta, yardım aramada güçlük çeker ve bu durum çocuğun istismardan kaçamayıp kısır bir döngüye düşmesine neden olur (Celano, Hazzard, Campbell ve Lang, 2002; Friedrich vd, 2001).

Öykü alma sürecinde çocuğa karşı zorlayıcı olunmamalı, aşırı detaylı ve yargılayıcı sorulardan kaçınmalı, teknik süreçlerden ve çocuğun anlayamayacağı konulardan bahsedilmemeli, çocuğun sözü bölünmemeli ve çocuğa inanıldığı hissettirilerek bu durumu paylaştığı için teşekkür edilmelidir. Çocuğun kendini ifade etmekte zorlandığı, istismarı direk anlatamadığı durumlarda oyun ve resim çizdirme yöntemleri ile çocuğa destek olunmalıdır. İstismarın özellikleri tespit edilirken görseller ve şekiller üzerinden bilgi toplanabilir, resimler üzerinden istismarcının nereye, nasıl ve neresiyle dokunduğu bilgilerine ulaşılabilir (Aktepe, 2009). İstismara uğrayan çocuklar duygularını ifade edebilmeleri için desteklenmeli, yaşadığı bu olayda onun suçu olmadığı çocuğa anlatılmalıdır (Reid ve Long, 2002). Hemşireler istismara uğrayan çocuklarla "Bu Benim Hatam Değil" oyunu

oynayarak çocuğun çığlık yardımı ile öfkesinin düzeyini anlatmasını sağlayarak çocuğun rahatlamasına yardımcı olabilirler (Lewin, 1995). Aşikâr bulguların olmadığı şüpheli vakalarda istismarın tespiti için oyun yine önemli bir araçtır. Bu çocuklar istismar yaşantılarını rüya ve oyun aktiviteleri sırasında bilinç dışı ilişki kurarak anlatmaktadır (Aktepe, 2009). Öyküden elde edilen bilgiler ve gözlem yoluyla çocuğun yaşına uygun bilişsel gelişimi psikodinamik hemşirelik yaklaşımı çerçevesinde değerlendirilmelidir (Lewin, 1995; Roberts, 2000).

Öykü alındıktan sonra ruhsal değerlendirme yapılır. Çocuğun istismarı nasıl algıladığı, tepkileri, davranış değişiklikleri, kaygı düzeyi ve travmanın günlük yaşamına etkileri belirlenir. Bu bulgular tarih ve saatiyle beraber mutlaka kaydedilmelidir. Literatürde çocuğu tekrar travmatize etmemek amacı ve gerektiğinde adli mercilere kanıt olarak sunulabilesi açısından video kaydı tutulması önerilmektedir (Aktepe, 2009). Adli mercilere sunulan bir diğer kaynak fiziksel ve adli muayenedir. Fizik muayene bulguları önemli olmakla beraber mukoza zedelenmeleri çabuk iyileştiğinden tekrarlayıcı istismarlarda tanı koymak için tek başına yeterli değildir (Kara vd, 2004). Fizik muayenede yaralanmalar, lezyonlar, ekimozlar kaydedilmeli, istismarın üzerinden zaman geçmemişse (3 günden az) servikal sürüntüler araştırılmalı, adölesanlarda gebelik testi yapılmalı ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar açısından değerlendirilmelidir (Aktepe, 2009; Bernet, 1997; Payne, Fernandez, Jenner ve Paul, 2017; Theodore ve Runyan; 1999). Bu değerlendirmeleri adli tıp profesyonelleri ve hekim ile beraber hemşireler yapabilmektedir. Ülkemizde konuyla ilgili olarak adli pediatri hemşireliği hizmet sunmaktadır. Adli pediatri hemşireleri istismarın tanınmasından, tespit edilmesinden, kanıtların adli mercilere uygun şekilde ulaşmasından, çocuğa yardım ve destek sağlanmasından sorumludur (Çevik ve Başer; 2012).

İstismara uğrayan çocukların fiziksel iyiliğin sağlanması ve travmatik anlarla ilgili emosyonel süreçlerin çözümü tedavi sürecinin temelini oluşturmaktadır. Tedavi sürecinin fiziksel bileşenlerinde istismarın türüne göre destekleyici bakım sunulmalı, gereksinen ihtiyaçlar karşılanmalı, var olan fiziksel sorunların tedavisine yönelik tıbbi ve farmakolojik yöntemler kullanılmalıdır. Fiziksel sorunların iyileşmesi, göreli olarak ruhsal sorunların iyileşmesine göre daha kısa sürdüğü söylenebilir. Bu yüzden istismar edilen çocuğun ruhsal olarak desteklenmesi oldukça önemlidir. Tedavi süresince çocuk ruh sağlığı profesyonelleri tarafından baş etme becerilerinin, savunma düzeneklerinin ve egonun geliştirilmesi, sosyal iletişimin sürdürülmesi ve bireysel yeteneklerin geliştirilmesi amaçlanmaktadır. Buna yönelik oyun terapisi, psikodinamik ve bilişsel davranışsal terapiler çocuğun gelişim dönemine göre uygulanabilir, çocuk bireysel veya grup terapisine alınabilir (Aktepe, 2009). Tedavide rol alan hemşireler çocuklar ile terapötik oyunlar oynayabilir, çocuğa nefes alma ve gevşeme egzersizleri yaptırabilirler (Roberts, 2000).

İstismarda Hemşirelik Yönetimi

Hemşirelik mesleği, sağlık hizmetlerinin tüm basamaklarında çocuklara ve ailelere sağlık hizmetleri sunan, multidisipliner ekibin ana meslek guruplarından birisidir (Arıkan vd, 2000). Dolayısıyla hemşireler tespit edilen istismar vakalarını bildirerek çocukların korunmasını, istismarın önlenmesini sağlamada ve hemşirelik süreci boyunca gözlem yaparak istismar vakalarının erken belirlenmesinde anahtar pozisyonda olan sağlık profesyonelleridir (Fraser, Mathews, Wash, Chen ve Dunne, 2010). Hemşirelik Yönetmeliği'ne 2011 yılında eklenen Hemşirelik Girişimleri Listesi'nde güvenlik girişimleri başlığı altında hemşirelerin istismar vakalarında görev yetki ve sorumlulukları açıkça belirtilmiştir. Bu girişimler taciz ve tecavüz sonrası yönetimi ile ihmal/istismardan korunma, tanıma, eğitim ve danışmanlık uygulamalarını içermektedir (T.C Sağlık Bakanlığı, 2011). Bu bağlamda hemşirelerin istismar bulgularını bilmesi, yasal sorumluluklarının farkında olması ve bu tür vakalarda hemşirelik yönetimini yapabilmesi gereklidir.

İstismarın önlenmediği takdirde tekrarlayıcı yönünün olması çocuğun yaşamını yitirmesine neden olabilmektedir. Tespit edilemeyen ya da bildirilmeyen vakaların yarısının tekrar istismara uğradığı ve bu çocukların bir kısmının hayatını kaybettiği bildirilmiştir. Bu nedenle hemşireler istismar bulgularını bilmeli ve tanıyabilmelidir (Erkut ve Gözen, 2019). Dünyada ve ülkemizde hemşirelerin istismara yönelik bilgi ve raporlama düzeyleri ile ilgili çalışmalar yapılmış olup, istismarın çeşitli endişeler ve bilgi eksikliği nedeniyle yeterince raporlanmadığı ayrıca sağlık profesyonellerinin istismar bulguları açısından bilgi gereksinimi olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Sonuçlar doğrultusunda hemşirelerin ve diğer sağlık profesyonellerinin istismar bulgularını tanıma, bildirme ve raporlama prosedürleri hakkında bilgi eksikliklerinin giderilmesine yönelik düzenli aralıklarla hizmet içi eğitimlerin yapılması önerilmektedir (Bahçecik, 1993; Chan vd, 2020; Feng ve Levine; 2005; Gölge, Hamzaoğlu ve Türk, 2012; Kocaer, 2006; Külcü ve Karataş, 2016; Lazenbatt ve Freeman, 2006; Natan, Faour, Naamhah, Grinberg ve Klein Kremer, 2012; Rolim, Moreira, Gondim, Paz ve Vieira, 2014; Shechter, Tirosh ve Cohen, 2000; Tuğut ve Daşlı; 2019).

İstismarın bildirilmesi tüm devletlerde yasal bir zorunluluktur (Amerikan Pediatri Akademisi Çocuk İstismarı ve İhmali Komitesi, 1999). Ülkemizde de bu vakaların bildirilmesi zorunlu olup, Türk Ceza Kanunu (TCK)' nun 280. Maddesine göre, görevini yaptığı sürece bir suçun işlendiği yönünde belirti ile karşılaşmasına rağmen durumu bildirmeyen veya bildirimini geciktiren sağlık mesleği mensupları bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılırlar. Çocuklara karşı kötü muamele, istismar ve ihmal suçtur. Bunlar, TCK'nın 80, 94, 96, 103, 104, 229 ve 232. maddelerince ele alınarak cezalandırılmaktadır (TCK, 2020). Ayrıca istismar edilen çocukların; kolluk kuvvetleri, adli merciler ve sağlık kurumları tarafından ayrı ayrı değerlendirilmesi ve bu süreçte yaşadıklarını defalarca dile

getirmek zorunda bırakılması, gizliliğin yeterince sağlanamaması nedeniyle, çocuk istismarının önlenmesi ve istismara uğrayan çocuklara etkin bir şekilde müdahale edilmesi amacıyla, cinsel istismara uğramış çocukların ikincil örselenmesini en aza indirmek, adli ve tıbbi işlemlerin bu alanda eğitimli kişilerden oluşan bir merkezde ve tek seferde gerçekleştirilmesini sağlamak üzere Çocuk İzlem Merkezleri (ÇİM) kurulmuştur (T.C Sağlık Bakanlığı, 2020).

Hemşirelik mesleği hem ÇİM'lerde hem de hastanelerde istismar mağduru çocuklarla karşılaşabilecek bir meslek grubudur. Böylesine hassas ve hayati bir konuda başta acil servis hemşireleri, çocuk sağlığı ve hastalıkları hemşireleri ve psikiyatri hemşireleri başta olmak üzere, tüm hemşirelere önemli görevler düşmektedir. İstismar vakalarında hemşirelerin sakinliklerini koruyarak, profesyonel mesleki sınırları çerçevesinde bilgi ve becerilerini kullanmaları beklenir.

Sonuç

Hemşireler çocuk istismarını tanımada, bildirmede, önlemede ve çocuk sağlığını korumada önemli bir pozisyona sahiptir. Bu nedenle hemşireler çocuk istismarının tıbbi, etik ve yasal boyutları açısından bilgili ve donanımlı olmalıdır. Bu çerçevede hemşirelere ve diğer sağlık personellerine hizmet içi eğitimler verilmesi, ulusal düzeyde eylem planı oluşturularak sağlık kalitesinin arttırılması ve hemşirelerin bu konuda toplumda farkındalık uyandıracak girişimlerde bulunması, çocuklara "iyi dokunuş kötü dokunuş eğitimi" vermesi, yasal sorumluluğu olarak istismar vakalarını bildirmesi, çocuğu fiziksel ve psikolojik olarak desteklemesi önerilmektedir.

Kaynakça

Acehan, S., Bilen, A., Ay, M. O., Gülen, M., Avcı, A., ve İçme, F. (2013). Çocuk istismarı ve ihmalinin değerlendirilmesi, Arşiv Kaynak Tarama Dergisi, 22(4), 591-614.

Aktepe, E. (2009). Çocukluk çağı cinsel istismarı. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 1(2), 95-119.

Alpaslan, A. H. (2014). Çocukluk döneminde cinsel istismar. Kocatepe tıp dergisi, 15(2), 194-201.

Arıkan, D,, Yaman, S. ve Çelebioğlu, A., (2000). Çocuk ihmali ve istismarı konusunda hemşirelerin bilgileri, Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 3(2):29-35.

Arieff, A. I. ve Kronlund, B. A. (1999). Fatal child abuse by forced water intoxication. Pediatrics, 103(6), 1292-1295.

Aşırdizer, M. (2006). Acil servislere başvuran çocuk ve kadın istismarı olgularına hekimlerin yaklaşımı. Turkiye Klinikleri J Surg Med Sci, 2(50), 39-48.

Ayan, S., ve Gökkaya, V. B. (2018). Child sexual abuse: The relationship between the type of abuse and the risk factors. Journal of Human Sciences, 15(2), 816-822.

Bahcecik, N. (1993). Toplumumuzda kötü davranan ve ihmal edilen çocukların erken tanı ve tedavisinde hemşirenin gözlemi ve eğitici rolünün değerlendirilmesi (Doktora Tezi). İstanbul Üniversitesi/ Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Beitchman, J. H., Zucker, K. J., Hood, J. E., DaCosta, G. A. ve Akman, D. (1991). A review of the short-term effects of child sexual abuse. Child Abuse & Neglect, 15(4), 537.

Beitchman, J. H., Zucker, K. J., Hood, J. E., DaCosta, G. A., Akman, D. ve Cassavia, E. (1992). A review of the long-term effects of child sexual abuse. Child Abuse & Neglect, 16(1), 101-118.

Bensley, L. S., Van Eenwyk, J. ve Simmons, K. W. (2000). Self-reported childhood sexual and physical abuse and adult HIV-risk behaviors and heavy drinking. American Journal of Preventive Medicine, 18(2), 151-158.

Bernet, W. (1997). Practice parameters for the forensic evaluation of children and adolescents who may have been physically or sexually abused. Journal of The American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 36(10), 37S-56S.

Celano, M., Hazzard, A., Campbell, S. K. ve Lang, C. B. (2002). Attribution Retraining with Sexually Abused Children: Review of Techniques. Child Maltreatment, 7(1), 64-75.

Chan, A. C. Y., Cheng, W. L., Lin, Y. N., Ma, K. W., Mark, C. Y., Yan, L. C., ... Ho, G. W. K. (2020). Knowledge and perceptions of child protection and mandatory reporting: a survey of nurses in Hong Kong. Comprehensive child and adolescent nursing, 43(1), 48-64.

Committee on Child Abuse and Neglect. (1999). Guidelines for the evaluation of sexual abuse of children: subject review. Pediatrics, 103(1), 186-191.

Çevik, S. A. ve Başer, M. Adli hemşirelik ve çalışma alanları. Sağlık Bilimleri Dergisi, 21(2), 143-152.

De Bellis, M. D. (2001). Developmental traumatology: The psychobiological development of maltreated children and its implications for research, treatment, and policy. Development and Psychopathology, 13(3), 539-564.

Dinleyici, M., ve Dağlı, F. Ş. (2016). Duygusal ihmal, istismar ve çocuk hekiminin rolü. Osmangazi Tıp Dergisi, 38(2), 18-27.

Dubowitz, H. (2002). Preventing child neglect and physical abuse: a role for pediatricians. Pediatrics in Review, 23(6), 191-196.

Erkut, Z. ve Gözen, D. (2019). Hemşirelerin Gözünden Fiziksel İstismar: İpucu Bulguları Nasıl Tanırız?. Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi (HEAD), 16(1), 54-59.

Feng, J. Y. ve Levine, M. (2005). Factors associated with nurses' intention to report child abuse: A national survey of Taiwanese nurses. Child Abuse & Neglect, 29(7), 783-795.

Fraser, J. A., Mathews, B., Walsh, K., Chen, L. ve Dunne, M. (2010). Factors influencing child abuse and neglect recognition and reporting by nurses: A multivariate analysis. International Journal of Nursing Studies, 47(2), 146-153.

Friedrich, W. N., Fisher, J. L., Dittner, C. A., Acton, R., Berliner, L., Butler, J., ... Wright, J. (2001). Child Sexual Behavior Inventory: Normative, psychiatric, and sexual abuse comparisons. Child Maltreatment, 6(1), 37-49.

Geçkil, E. (2017). Çocuklarda fiziksel istismar ve hemşirelik yaklaşımı. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 6(1), 129-139.

Gorey, K. M. ve Leslie, D. R. (1997). The prevalence of child sexual abuse: Integrative review adjustment for potential response and measurement biases. Child Abuse & Neglect, 21(4), 391-398.

Gölge, Z. B., Hamzaoğlu, N. ve Türk, B. (2012). Assesment of medical staff awareness about child abuse and neglect. Turkish Journal of Forensic Medicine, 26(2), 86-96.

Hart, H. ve Rubia, K. (2012). Neuroimaging of child abuse: a critical review. Frontiers in human neuroscience, 6, 52.

https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110419-5.htm Erişim tarihi:05.06.2020

https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2012/10/20121004-5.htm Erişim tarihi: 04.06.2020

https://www.tbmm.gov.tr/kanunlar/k5237.html Erişim tarihi: 04.06.2020

http://www.unicef.org.tr/files/bilgimerkezi/doc/cocuk-istismari-raporu-tr.pdf Erişim tarihi: 04.06.2020

https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment Erişim tarihi: 04.06.2020

Jain, A. M. (1999). Emergency department evaluation of child abuse. Emergency medicine clinics of North America, 17(3), 575-593.

Kaplan, S. J., Pelcovitz, D. ve Labruna, V. (1999). Child and adolescent abuse and neglect research: A review of the past 10 years. Part I: Physical and emotional abuse and neglect. Journal-American Academy Of Child And Adolescent Psychiatry, 38, 1214-1222.

Kar, H. ve Dokgöz, H. (2017). Çocukta Fiziksel İstismar. Turkiye Klinikleri J Child Psychiatry- Special Topics, 3(3), 175-80.

Kara, B., Biçer, Ü. ve Gökalp, A. S. (2004). Çocuk istismarı. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi, 47(2), 140-51.

Karasu, F. ve Gül Bilgen, F. (2017). Anneleri tarafından çocuklara uygulanan duygusal ve fiziksel istismar/ihmal davranışları. Sosyal Bilimler Dergisi, 7(13), 22-34.

Kaytez, N., Yücelyiğit, S. ve Kadan, G. (2018). Çocuğa yönelik istismar ve çözüm önerileri. Avrasya Sağlık Bilimleri Dergisi, 1(1), 18-24.

Kempe, C. H., Silverman, F. N., Steele, B. F., Droegemueller, W. ve Silver, H. K. (1962). The battered-child syndrome. Jama, 181(1), 17-24.

Keskin, G ve Çam, O. (2005). Çocuk cinsel istismarına psikodinamik hemşirelik yaklaşımı. Yeni Symposium, 43(3), 118-125.

Kocaer, Ü. (2006). Hekim ve hemşirelerin çocuk istismarı ve ihtimaline yönelik farkındalık düzeyleri. Marmara Üniversitesi/ Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Külcü, D. P. ve Karataş, H. (2016). Çocuk kliniklerinde çalışan hemşirelerin çocuk istismarı ve ihmali konusunda bilgi düzeylerinin incelenmesi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 32(1), 48-58.

Küpeli, S., Kanbur, N. ve Derman, O. (2003). Çocuk istismarı: Bir olgu sunumu. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi, 12(4), 129-130.

Lazenbatt, A. ve Freeman, R. (2006). Recognizing and reporting child physical abuse: a survey of primary healthcare professionals. Journal of advanced nursing, 56(3), 227-236.

Lee, P. Y., Fraser, J. A. ve Chou, F. H. (2007). Nurse reporting of known and suspected child abuse and neglect cases in Taiwan. The Kaohsiung Journal of Medical Sciences, 23(3), 128-137.

Lewin, L. (1995). Interviewing the young child sexual abuse victim. Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services, 33(7), 5-9.

Miller, B. C., Monson, B. H. ve Norton, M. C. (1995). The effects of forced sexual intercourse on white female adolescents. Child Abuse & Neglect, 19(10), 1289-1301.

Natan, M., Faour, C., Naamhah, S., Grinberg, K. ve Klein- Kremer, A. (2012). Factors affecting medical and nursing staff reporting of child abuse. International Nursing Review, 59(3), 331-337.

Paavilainen, E. ve Tarkka, M. T. (2003). Definition and identification of child abuse by Finnish public health nurses. Public Health Nursing, 20(1), 49-55.

Parkinson, G. W., Adams, R. C. ve Emerling, F. G. (2001). Maternal domestic violence screening in an office-based pediatric practice. Pediatrics, 108(3), e43-e43.

Payne, F. L., Fernandez, D. N., Jenner, L. ve Paul, S. P. (2017). Recognition and nursing management of abusive head trauma in children. British Journal of Nursing, 26(17), 974-981.

Pears, K. C., ve Capaldi, D. M. (2001). Intergenerational ransmission of abuse: A two-generational prospective study of an at-risk sample. Child Abuse & Neglect, 25(11), 1439-1461.

Polusny, M. A., ve Follette, V. M. (1995). Long-term correlates of child sexual abuse: Theory and review of the empirical literature. Applied and Preventive Psychology, 4(3), 143-166.

Pressel, D. M. (2000). Evaluation of hysical abuse in children. American Family Physician, 61(10), 3057-3064.

Reid, B. ve Long, A. (2002). Suspected child abuse: communicating with a child and her mother. Journal of Pediatric Nursing, 17(3), 229-235.

Roberts, S. J. (2000). Primary Health Care of Survivors of Childhood Sexual Abuse: How Can Psychiatric Nurses Be Helpful?. Journal of the American Psychiatric Nurses Association, 6(6), 191-195.

Rolim, A. C. A., Moreira, G. A. R., Gondim, S. M. M., Paz, S. D. S. ve Vieira, L. J. E. D. S. (2014). Factors associated with reporting of abuse against children and adolescents by nurses within Primary Health Care. Revista Latino-Americana De Enfermagem, 22(6), 1048-1055.

Romans, S. E., Martin, J. ve Mullen, P. (1996). Women's self-esteem: A community study of women who report and do not report childhood sexual abuse. The British Journal of Psychiatry, 169(6), 696-704.

Shechter, S., Tirosh, E. ve Cohen, A. (2000). Physical abuse–physicians knowledge and reporting attitude in Israel. European Journal of Epidemiology, 16(1), 53-58

Taillieu, T. L., Brownridge, D. A., Sareen, J. ve Afifi, T. O. (2016). Childhood emotional maltreatment and mental disorders: Results from a nationally representative adult sample from the United States. Child Abuse & Neglect, 59, 1-12.

Taner, Y. ve Gökler, B. (2004). Çocuk istismarı ve ihmali: Psikiyatrik yönleri. Acta Medica, 35(2), 82-86.

Theodore, A. D. ve Runyan, D. K. (1999). A medical research agenda for child maltreatment: negotiating the next steps. Pediatrics, 104(Supplement 1), 168-177.

Tıraşçı, Y. ve Gören, S. (2007). Çocuk istismarı ve ihmali. Dicle Tıp Dergisi, 34(1), 70-74

Tuğut, N. ve Daşlı, Y. (2019). Determining health professionals' knowledge levels on child abuse and neglect. Electronic Turkish Studies, 14(2), 827-839.

Yektaş, Ç., Tufan, A. E., Büken, B., Çetin, N. Y. ve Yazıcı, M. (2018). Cinsel istismar mağduru çocuk ve ergenlerde istismar ve istismarcıya ilişkin özelliklerin ve psikopataloji ile ilişkili risk etkenlerinin değerlendirilmesi. Anadolu Psikiyatri Dergisi, 19(5), 501-508.

Yelboğa, N. (2019). Çocuk Hakları Bağlamında Cinsel İstismarın İncelenmesi. Sosyal Çalışma Dergisi, 3(2), 202-221.

Yiğit, R. (2005). Cocukların Cinsel İstismarı ve Ensest. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 8(3), 90-100.

Yolcuoğlu, İ. G. (2010). Çocukların ihmal-istismara uğramasında aile ve çocuklara yönelik risk faktörleri ve sosyal hizmet müdahalesi. Journal of Society & Social Work, 21(1).

Walrath, C., Ybarra, M., Holden, E. W., Liao, Q., Santiago, R. ve Leaf, P. (2003). Children with reported histories of sexual abuse: utilizing multiple perspectives to understand clinical and psychosocial profiles. Child Abuse & Neglect, 27(5), 509-524.

Zoroğlu, S. S., Tüzün, Ü., Sar, V., Öztürk, M., Kora, M. E. ve Alyanak, B. (2001). Çocukluk dönemi istismar ve ihmalinin olası sonuçları. Anadolu Psikiyatri Dergisi, 2(2), 69-78.

THE EFFECT OF ALTRUISTIC LEADERSHIP CHARACTERISTICS OF HEALTHCARE PROFESSIONALS ON BURNOUT

Nursel AYDINTUĞ MYRVANG [1]
Tülay Tuna SARITAŞ [2]
Begüm YALÇIN [3]

ABSTRACT

Problem of Research: Healthcare management is directly related to human health and life. Decisions to be taken in health management can have important effects on the quality of human life and even the health level of society. Besides, health organizations are made up of professional groups experiencing the pleasure of having helped people at the utmost level. The "tendency and desire to live for others" of managers and leaders are believed to be in this parallel. The starting point of the research was how the altruistic leadership behavior, which aims to voluntarily help someone else without any expectation of compensation or reward, affects individuals themselves and thus the intitutions they work for over time. In the study, it is investigated whether altruistic leadership characteristics have an effect on burnout.

Purpose of the Study: This study aims to reveal the effect of altruistic leadership features of healthcare professionals on burnout.

Method: A university hospital is used as the base to study the effect of altruistic leadership, on burnout. Alturistic Leadership Scale and Burnout Inventory were applied to 199 employees in total, including physicians, nurses and other healthcare professionals who were chosen through convenient sampling method. The data were analyzed by SPSS program.

Findings: According to the results of the research, it was determined that there is a weak negative relationship between the altruistic leadership levels and burnout levels of healthcare professionals. In other words, the burnout levels of the individuals with high altruistic leadership characteristics were found to be statistically significant but low. It was also found that the altruistic leadership feature had an effect on burnout. Accordingly, the alturistic behaviors displayed by employees in health organizations, regarding their duties or problems related to the organization make people feel that they exhibit a positive social behavior rather than burnout.

Keywords: Altruistic Leadership, Burnout, Health Professionals

Presentation Language: Turkish

[1] Biruni University/Health Care Management/Turkey/naydintug@biruni.edu.tr
[2] Biruni University/Health Care Management/Turkey/tsaritas@biruni.edu.tr
[3] Biruni University/Health Care Management/Turkey/begumyalcin92@gmail.com

Oturum 2. Dijital Oturum: Organizational Behavior in Health Institutions **Sunum Günü** 9 Temmuz 2020
Oturum Başkanı Prof. Dr. Yasemin Akbulut **Sunum Saati** 14.00 – 15.30

EFFECTS OF PATERNAL LEADERSHIP ON ORGANISATIONAL CYNISM: COMPARING THE PUBLIC AND PRIVATE HOSPITALS IN FATİH HEALTH SERVICE REGION

Esendal GÜLEÇ[1]
Kadriye SÖNMEZ[2]
Suat PEKER[3]
İbrahim Halil CANKUL[4]

ABSTRACT

Problem Sentence of Research: Does patriarchleadership have an impact on employees developing cynic attitudes towards the organization? Is the severity of this effect different in terms of public hospitals and private hospitals?

Objective: The purpose of this research; In health care workers, the Patriarchal Leadership determines the impact of employees developing attitudes towards the organization and the comparison of these effects between public hospitals and private hospitals.

Method: Data obtained from the surveys applied to health workers working in Public and Private Hospitals in Istanbul and Fatih Health Service District were analyzed. The universe of the study is about 8,000 employees of 30 sleepers, including 22 private and 8 public. In the study, the "Simple Random Sampling" method was used. 449 public and 322 private sector health care workers participated in the study.

The data collection tool used the "Patriarchal Leadership Scale" developed by Cheng, Chou, Wu, Huang and Farh in 2004, "Organizational Scale" developed by Brandes, Dharwadkar and Dean in 1999. The

[1]Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Doktora Programı gulecesendal@gmail.com
[2]Ayvansaray Üniversitesi, Plato Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Dökümantasyon Ve Sekreterlik Programı,Öğretim Görevlisi kadriyesonmez@ayvansaray.edu.tr
[3]İstanbul Arel University, Faculty of Health Sciences, Department of Health Management Faculty, Dr. suatpeker@arel.edu.tr
[4]İstanbul Arel Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, Sağlık Yönetimi Bölümü Öğretim Üyesi, Prof.Dr. İbrahimhalilcankul@arel.edu.tr

Oturum 2. Dijital Oturum: Organizational Behavior in Health Institutions **Sunum Günü** 9 Temmuz 2020
Oturum Başkanı Prof. Dr. Yasemin Akbulut **Sunum Saati** 14.00 – 15.30

THE RELATIONSHIP OF FIVE FACTOR PERSONALITY FEATURES AND WORKPLACE INJURY IN HEALTH ORGANIZATIONS

Kadriye SONMEZ[1]
Esendal GÜLEÇ[2]
Suat PEKER[3]
İbrahim Halil CANKUL[4]

ABSTRACT

Problem of Research: Does the five-factor personality traits have an impact on workplace disparity in health care organizations? What is the degree of this effect between a particular public and private hospital?

Purpose of the Study:: The determination of the effects of five-factor personality traits on health workers' attitudes towards workplace disobedience and comparison of these effects between a certain public and private hospital.

Method: In the first part of the study, five-factor personality traits and dimensions, in the second part, workplace disobedience and related concepts were examined. In the third section, the data obtained from the questionnaires applied to the healthcare professionals working in the City Education and Research Hospital and Private Medline Hospital in Adana Province Region were analyzed. The universe of the study consists of a total of 489 healthcare professionals. In the study, "Simple random (random) sampling" method was used.

Two scales were used in the research as a data collection tool. “Five-factor Personality Traits Scale” developed by Benet-Martinez and John (1998) and translated into Turkish. The 44-item scale has sub-dimensions of 'openness to development', 'extraversion', 'neuroticism', 'compatibility' and 'self-discipline'. The “Workplace Disparity Scale” developed by Cortina et al. (2013) was used. The scale consists of 12 items. The scale is a five-point Likert type such as Never-0 ”,“ Once / twice-1 ”,“ Sometimes-2 ”,“ Often-3 ”,“ Mostly-4 ”. Independent T Test was used in the results obtained.

Results: 324 public and 165 private sector health workers participated in the research. In the statistical analysis, Cronbach's Alpha value was found as 0.890 for all questionnaire questions. When the results of the hypothesis were analyzed, it was seen that the five-factor personality traits had a significant effect on workplace disparity.

Keywords: Five Factor Personality Traits, Disdain, Hospital

Presentation Language: Turkish

EXAMINATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN FOMO AND SOCIAL MEDIA ADDICTION: A STUDY ON THE HEALTH MANAGEMENT STUDENTS

Erdal EKE[1]
Betül SARI[2]
Mehmet ŞENGÜL[3]

ABSTRACT

The Problem of the Study: Nowadays, as technology is an inevitable part of life, a new phenomenon has emerged due to the use of social media in individuals who are psycho-social beings. "The Fear of Missing Out (FoMO)" phenomenon, especially emerging among university students, has brought with it the continuous use of social media platforms that facilitate the follow-up of the developments. The limited number of studies in the literature on "Fear of Missing Out (FoMO)", which is thought to be related to social media addiction, reveals that this research is important and feasible.

The Purpose of the Study: From this point of view, it is aimed to identify the relationship between fear of missing out and social media addiction.

Method: The universe of the research is undergraduate and graduate students of Süleyman Demirel University Health Management Department. Data were collected from 250 students determined by random sampling method from the universe through a questionnaire consisting of "Fear of Missing Out (FoMO)" and "Social Media Addiction" scales. The evaluation of the collected data was carried out by using the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS 22.0) package program.

Finding and Results: Within the study; it was determined that 68% of the participants were female and 32% were male, 81.2% had undergraduate students and 18.8% had postgraduate students. It was indicated that 38.8% of the participants spent 3 to 5 hours a day and 36.4% spent between 1 and 3 hours on social media. The most used social media accounts were; WhatsApp (96.8%) Instagram (94%) and Youtube (90%). The most actively used social media accounts are Instagram with an average of 136 minutes daily, WhatsApp 132 minutes and Youtube 106 minutes. The relationship between social media addiction and fear of missing out was proved to be positively significant as a result of the correlation analysis ($p<0.01$). Based on the findings of the research, it was acknowledged that there was a direct proportion between participants fear of missing out and social media use levels. When the literature was examined, it was observed that the findings in the field studies coincided with the statistical data specified in the theoretical framework at certain rates.

Keywords: Fear of Missing Out, Social Media Addiction, Social Media.

[1]Dr. Öğr. Üyesi, Süleyman Demirel Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, erdaleke@sdu.edu.tr
[2]Öğr. Gör., Mersin Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik Bölümü, betulsari@mersin.edu.tr
[3]Yüksek Lisans öğrencisi, Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, mehmet.sengul07@hotmail.com

Oturum 2. Dijital Oturum: Organizational Behavior in Health Institutions **Sunum Günü** 9 Temmuz 2020
Oturum Başkanı Prof. Dr. Yasemin Akbulut **Sunum Saati** 14.00 – 15.30

ANALYSIS OF RELATIONSHIP BETWEEN COPING WITH STRESS MECHANISMS OF HEALTHCARE WORKERS AND ORGANIZATIONAL COMMITMENT SCALE

İlknur SAYAN [1]
İrem MALATYALI [2]

ABSTRACT

Problem of Research: Stress is affecting the physical, mental and emotional conditions of healthcare workers. It is foreseen that the exposure to stress of the educated and experienced healthcare personnel who is specialized in the field of health, influence their organizational commitment.

Purpose of the Study: To determine the relationship between coping with stress mechanisms of healthcare workers and organizational commitment levels.

Method: The research was conducted with 239 healthcare personnel who work in a private hospital in Istanbul. The study employed organizational commitment scale consisting of 18 questions which was developed by Meyer and Allen (Meyer et al, 1991) to measure organizational commitment. Meyer and Allen's organizational commitment scale is a total of 18-item scale consisting of three sub-dimensions which is measured with 6 items each: "affective commitment", "continuence commitment", and "normative commitment". The Stress Coping Scale, the "Ways of Coping Inventory" scale developed by Folkman and Lazarus was used by Şahin and Durak (1997). The data gathered was analyzed using the program of SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 22.0. During the interpretation of the data; descriptive statistical methods such as number, percentage, average and standard deviation were used. T-test for the comparison of quantitative continuous data for two independent groups, and One way Anova test for the comparison of quantitative continuous data for more than two independent groups were used. Scheffe test was used as a post-hoc analysis to determine the differences after the Anova test. Pearson correlation and regression analysis were employed for continuous variables of the research.

Findings: In this study, a significant relationship was found between organizational commitment ($F=4,089$; $p=0.001<0.05$) and methods of coping with stress (self-confident approach, optimistic approach, desperate approach, submissive approach, social support seeking approach). The self-confident approach increases the level of emotional commitment ($ß=0.033$). The optimistic approach does not affect the level of emotional commitment ($p=0.614>0.05$). The desperate approach reduces the level of emotional commitment ($ß=-0.037$). The optimistic approach does not affect the level of emotional commitment ($p=0.614>0.05$). The social support seeking approach does not affect the level of emotional commitment ($p=0.327>0.05$). When the average scores of coping with stress scale of healthcare workers were compared; it was shown that gender, educational status, age, marital status, working at a workplace, and the methods of coping with stress did not differ significantly ($p>0.05$). The emotional commitment scores of the employees differ significantly according to the age variable ($F=2,887$; $p=0.036<0.05$). The normative committment scores of the married ($x=2,929$) were found to be higher than the normative commitment scores ($x=2,618$) of the singles($t=3,542$; $p=0<0.05$).

Keywords: Stress, Coping with Stress, Organizational Commitment, Healthcare Worker

ORGANIZATIONAL BEHAVIOR

A RESEARCH ON THE INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN THE USE OF MEDIA AND THE TRUST OF PHYSICIAN: A CASE OF ISPARTA

Ahmet ALKAN [1]
Kevser Hüsna ÖZYILDIZ [2]
Mihriban GÜDER [3]
Bilge BALCI [4]

ABSTRACT

Problem of the Research: The most important factor in physician-patient communication is trust in physician. Trust in the physician is influenced by various factors. One of these factors is the media. It is thought that the physician profiles reflected in the media, the attitudes, behaviors and discourses of the physicians who appear in various programs will affect people's trust in the physician.

Purpose of the Study: In this study, it was aimed to investigate whether there is a relationship between media use and trust in physician.

Method: The universe of this research, which was designed with the quantitative method, is 265000 people in Isparta. 429 people selected from the universe with convenience sampling method are the sampling of the study. In the research, "Trust Communication in Patient-Physician Relationship" questionnaire created by Yılmaz (2005) and media use questionnaire created by researchers were used. The data were analyzed with SPSS program. Average, standard deviation and percentages were calculated with the analyzes. In addition, exploratory factor analysis was conducted in order to scale the questionnaire. Skewness and Kurtosis values were examined to determine whether the data showed normallity. Due to the normal distribution of data, Independent Sample T test was performed for binary comparisons and One Way ANOVA test for three and more comparisons. Correlation analysis was conducted to examine the relationship between media use and physician trust.

Findings: 54.3% (233 people) of the participants were male and the rest were female. 38.7% (166 people) of the participants are undergraduate, 22.6% (97 people) are graduate, 11.2% (48 people) are associate degree, 18.6% are high school and the remaining are middle school graduates. Media type which is the most time spent was found internet (86.7%) and the time spent on the internet was found to be 258 minutes per day. The most used social media platform was found as Instagram (23.5%). In physician trust sub-dimensions, the highest score was trust in medical care (3,606 ± 0,839), and the lowest score was trust in ethical behavior (2,828 ± 0,951). There is a positive and statistically significant relationship between trust in medical decision dimension and television viewing time and age. There is a negative and statistically significant relationship between the trust in medical decision and the number of active social media accounts and educational level. There is a statistically significant relationship between the dimension of trust in ethical behavior and the time spent on Facebook. There is a negative and statistically significant relationship between trust in ethical behavior and education level. It was found that the sub-dimension of trust in medical care was positively correlated with television viewing time, Linkedin usage time and age. It was found that there was a negative correlation between the medical care trust sub-dimension and the level of education. This correlation is statistically significant. From this point of view, it can be said that all dimensions are negatively related to the level of education, that is, trust in physician decreases as the level of education increases.

Keywords: Trust Physician, Media, Social Media.

Presentation Language: Turkish

[1] Süleyman Demirel University/ Healty Care Management/Turkey/ahmetalkan@sdu.edu.tr
[2] Süleyman Demirel University/ Healty Care Management/Turkey/ kevserozyildiz@gmail.com
[3] Süleyman Demirel University/ Healty Care Management/Turkey/mihribanguder@hotmail.com
[4] Süleyman Demirel University/ Healty Care Management/Turkey/ bilgebalci@outlook.com

Oturum	7. Dijital Oturum: Organizational Behavior	**Sunum Günü**	10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Dr. Ahmet ALKAN	**Sunum Saati**	09.00 – 10.30

THE PSYCHOLOGİCAL IMPACT OF THE COVID-19 EPİDEMİC ON UNİVERSİTY STUDENTS IN TURKEY: A FOUNDATİON UNİVERSİTY CASE

Cemil ÖRGEV [1]
İsmail BİÇER [2]
Halil DEMİR [3]
Okan Anıl AYDIN [4]
Emir ŞEN [5]
Oğuz ÖZYARAL [6]

ABSTRACT

Problem of Research: What are the levels of anxiety that COVID-19 creates in university students and the effects of this concern on university students' psychology and thoughts about COVID-19?

Purpose of the Study: To reveal the effect and anxiety levels of COVID-19 on students who have to continue their lessons away from campus life through online education. In addition, it is to shed light on the applications to be made for university education after the epidemic for students.

Method: In the research, 493 university students studying at a foundation university were reached. An online questionnaire was applied to the students determined by the easy sampling method. The data collection tool consists of 2 parts. The first part consists of certain questions to learn about the demographic characteristics of the participants and their thoughts on COVID-19. In the second part, Spitzer et al. Konkan et al. Developed its adaptation to Turkish in 2006. The Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7) test he did in 2013 was used.

SPSS 25 program was used to analyze the data. Among the descriptive statistical methods, frequency, mean, standard deviation, independent samples t test and variance analysis were used. Analyzes were carried out at 95% confidence interval (p = 0.05).

Findings: As a result of the research, it was determined that the anxiety levels of university students were found to be high. This means that there is a significant difference between COVID-19 and the anxiety disorder of college students. Looking at the difference between demographics and place of residence, there is a significant difference with the level of anxiety caused by COVID-19. It was determined that the mean scores of the Generalized Anxiety Disorder Scale differed statistically according to the gender variable ($t(469) = 2.672$; $p < .05$). Generalized Anxiety Disorder Scale scores of female participants were found to be higher than male participants. As a result, it has been determined that the anxiety levels of university students increase with COVID-19.

Keywords: COVID-19, University Student, Epidemic, Psychology, Anxiety Disorder

Presentation Language: Turkish

[1] Sakarya University of Applied Sciences/ Healthcare Management / Turkey / corgev@subu.edu.tr
[2] Istanbul Arel University / Medical Documentation And Secretarial / Turkey / ismailbicer@arel.edu.tr
[3] Istanbul Rumeli University/ Medical Documentation And Secretarial /Turkey/ halil.demir@rumeli.edu.tr
[4] Beykent University / Healthcare Management / Turkey / okananilaydin@gmail.com
[5] Kastamonu University / Medical Documentation And Secretarial / Turkey / emirsen@kastamonu.edu.tr
[6] Istanbul Rumeli University/ Department of Healthcare Management /Turkey/ oguz.ozyaral@rumeli.edu.tr

Oturum	7. Dijital Oturum: Organizational Behavior	**Sunum Günü**	10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Dr. Ahmet ALKAN	**Sunum Saati**	09.00 – 10.30

Giriş

Yeni koronavirüs (COVID-19) ilk olarak Çin'de Wuhan'dan gelen akut solunum yolu hastalıkları kümesine bağlı akciğer iltihabı olan bir hastada ortaya çıkmıştır. COVID-19, Çin ve diğer birçok ülkeye çok hızlı bir şekilde yayılarak akut bulaşıcı akciğer iltihabı salgınına neden olmuştur (Bao vd., 2020). DSÖ 11 Mart 2020 tarihinde küresel salgın yani pandemi olarak açıklamıştır. Hastalığın Avrupa'da ki ilk vakası 24 Ocak'ta Fransa'da görülmüş, onu takip eden kısa sürede Avrupa'nın diğer ülkelerinde de vakalar görülmeye başlanmıştır. Türkiye'de ise ilk vaka 11 Mart 2020 de görülmüştür (WHO, 2020; Kebudi, 2020).

Virüsün ilerleyişiyle ilgili olarak Türkiye'de yaygınlaşması ihtimalini dikkate alan Yüksek Öğretim Kurumu (YÖK) 16 Mart 2020 tarihi itibariyle üniversitelerde eğitimi durdurmuştur (YÖK, 2020a). 23 Mart tarihinde yapılan açıklamada üniversitede yapılacak olan eğitimler, uzaktan eğitim ile yapılması kararlaştırılmıştır. Ülkemizde bu eğitim imkânına sahip olan 123 üniversite bulunmakla birlikte imkânı olmayan üniversitelerde dâhil bütün üniversitelere YÖK'ün oluşturduğu "açık ders malzemeleri havuzu" ile eğitimlere devam etme imkânı sağlanmıştır. Bu tarihten itibaren bütün üniversitelerimiz imkânları elverdiğince eğitime devam etmişlerdir (YÖK, 2020b).

Ülke çapında okul ve üniversitelerde salgın hastalıkların, katı izolasyon önlemlerinin ve gecikmelerin sürekli yayılmasından dolayı, üniversite öğrencilerinin ruh sağlığının etkilenmesi beklenmektedir. Salgının genel halk, hastalar, sağlık personeli, çocuklar ve yaşlılar üzerindeki psikolojik etkileri hakkında çalışmalar bulunmaktadır (Yang vd., 2020; Li vd., 2020). Salgın genel halk arasında bireysel olarak bakıldığında, akıl hastalığı olmayan insanlarda yeni psikiyatrik semptomları hızlandırabilmekte, önceden akıl hastalığı olanların durumunu ağırlaştırabilmekte ve etkilenen bireylerin bakıcılarına sıkıntı verebilmektedir. Cao vd. (2020) COVID-19 salgını nedeniyle üniversite öğrencileri üzerinde yaptıkları anksiyete araştırmasında, öğrencilerin % 24,9'unun endişe yaşadığını; bu öğrencilerin % 0.9'unda şiddetli anksiyete, % 21.3'ünde ise hafif anksiyete olduğu belirlenmiştir. Bu çalışmanın sonuçları, üniversite öğrencilerinin salgın hastalığına ilişkin kaygılarının, ikamet ettikleri yer, ebeveyn gelirlerinin kaynağı, ebeveynlerle yaşayıp yaşamadıkları ve bir akrabanın veya tanıdıkların COVID-19 ile enfekte olup olmadığı ile ilişkili olduğunu göstermiştir.

Beasley vd. (2003) 187 üniversite öğrencisi üzerinde yaptığı araştırmada ve yaşamın stresli olmasının ruh sağlığı durumunun etkileyen bir durum olduğunu bulmuşlardır. COVID-19 gibi yaygın bulaşıcı hastalıkların salgınları, psikolojik sıkıntı ve zihinsel hastalık belirtileri ile direkt ilişkilidir (Bao vd., 2020). Salgın ve benzeri durumlarda uzun vadeli olumsuz duygular insanların bağışıklık fonksiyonunu azaltabilmekte ve normal fizyolojik mekanizmalarının dengesini bozabilmektedir (Kiecolt-Glaser vd., 2002). Bu nedenle bunların belirlenmesi hem halk sağlığı hem de sağlık sistemlerinin yönetilmesi açısından çok önemli görülmektedir.

Çalışmada kullanılan Yaygın Anksiyete Bozukluğu testi-7 (YAB-7), tanısal güvenilirliği ve etkinliği nedeniyle klinik uygulama ve araştırmalarda kullanılan en yaygın kaygı testlerinden biridir (Moreno vd., 2019; Johnson vd., 2019; Toussaint vd., 2020). YAB-7 anksiyete bozukluklarının yanı sıra sosyal fobi, travma sonrası stres bozukluğu ve panik bozukluğunun taranması, tanı ve şiddetinin değerlendirilmesi için de uygulanabilmektedir (Spitzer vd. 2006).

Yapılan çalışmalar, COVID-19 Pandemi'sinin insanların üzerinde birçok fiziksel zarara yol açmasının yanı sıra, psikolojik olarak da insanları etkilediğini, etkilerin özellikle nüfusun genç kesimi olan ve sosyal hayatın birçok alanında yer alan üniversite öğrencilerinde daha ağır görüleceğini ortaya çıkarmaktadır. Bu çalışmada, son birkaç ayda hayatımızı derinden etkileyen korona virüsün online eğitim aracılığıyla derslerini kampüs yaşamından uzak sürdürmek zorunda olan üniversite öğrencileri üzerinde bıraktığı psikolojik etkiyi ortaya koymak amacı ile ''Yaygın Anksiyete Bozukluğu testi-7 (YAB-7)'' uygulanarak öğrencilerin anksiyete düzeylerinin belirlenmesi ve salgın sonrası yapılacak uygulama veya politikalara ışık tutulması amaçlanmıştır.

Yöntem

Çalışmada üniversite öğrencilerinin COVID-19 sürecindeki Yaygın Anksiyete Bozuklukları ve bazı demografik özellikleri değerlendirmeye çalışılmıştır. Örneklem bir vakıf üniversitesinde okuyan 493 üniversite öğrencisinden oluşmaktadır. Katılımcılardan demografik veriler olarak; cinsiyet, yaş, gelir durumu, okunulan sınıf, okuduğu bölüme isteyerek gelip gelmeme durumu, aileyle birlikte yaşama durumu, yaşanılan bölge (kırsal ve kentsel), ikamet edinilen şehir, okunulan bölüm, uzaktan eğitime katılma materyali toplanmıştır. Spitzer vd. (2006) tarafından geliştirilmiş Yaygın Anksiyete Bozukluğu testi-7 (YAB-7), COVID-19 sürecinde katılımcıların son 2 haftadaki bu duygulara maruz kalma sıklıklarını ölçmek için kullanılmıştır. YAB-7 testinde 7 adet soru bulunmaktadır, insanların son iki hafta içinde yedi temel YAB semptomuna ne sıklıkta maruz kaldığı sorulmaktadır; yanıt seçenekleri şöyledir; (1=hiçbir zaman, 2=Birkaç gün, 3=Yedi günden fazla, 4=son iki haftada neredeyse her gün). YAB-7 isimli orijinal makalede toplam puanlar bakımından kıyaslandığında; 0-4 arası hafif, 5-9 arası orta dereceli, 10-14 arası yüksek, 15-21 arası puan ise ciddi anksiyete olarak değerlendirilmiştir.

Kolayda örnekleme yöntemi ile belirlenen öğrencilere online anket uygulanmıştır. Veri toplama aracı 2 bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde, katılımcıların demografik özelliklerini ve COVID-19 hakkındaki

düşüncelerini öğrenmek için sorular vardır. İkinci bölümde Spitzer vd. 2006 yılında geliştirilen Türkçe uyarlaması 2013 yılında Konkan vd. tarafından yapılan YAB-7 testi kullanılmıştır. Verilerin analizinde SPSS 25 programı kullanılmıştır. Ölçeğin güvenilirliği için Cronbach Alpha değerine bakılmıştır. Bağımsız örneklemlerde frekans, ortalama, standart sapma gibi tanımlayıcı istatistiksel yöntemlerle değişkenler arasındaki farklılıkların anlamlılıklarını değerlendirmek için bağımsız testlerde n Independent T testi ve One-Way Anova analizi kullanılmıştır. Anova Analizinde farklılığın nedenini ortaya koymak için Post Hoc. analizi yapılmıştır. Analizler 0.05 anlamlılık düzeyinde yapılmıştır.

Bulgular

Katılımcıların demografik özelliklerine ilişkin bulgular Tablo 1'de verilmiştir. Katılımcıların 315'si (%66.9) kadın ve 156'i (%33.1) erkek olarak dağılım göstermektedir. 262 (%55.6) katılımcı 18-21 yaş arasında, 174 (%32.7) katılımcı 22-25 yaş arasında ve 35 (%11.7) katılımcı 26 ve üstü yaştadır. 111 (%24.7) katılımcı 0-2500 TL, 230 (%51.1) katılımcı 2501-5000 TL, 89 katılımcı (%19.8) 5001-1000 TL ve 20 (%4.4) katılımcı 10001 TL ve üstü aralığında aylık toplam hane gelirine sahiptir. 412 (%87.5) katılımcı okuyacağı bölümü kendi isteği ile tercih ederken, 59 (%12.5) katılımcı kendi isteği ile tercih etmemiştir. 110 (%23.4) katılımcı 1.Sınıf, 246 (%52.2) katılımcı 2.Sınıf, 41 (%8.7) katılımcı 3.Sınıf ve 74 (%15.7) katılımcı 4. Sınıfta eğitim görmektedir. Uzaktan eğitim sürecinde 133 (%28.4) katılımcı akıllı telefonla, 330 (%70.4) katılımcı bilgisayarla ve 6 (%1.3) katılımcı ise tablet aracılığı ile uzaktan eğitimden faydalanmıştır. 70 (%14.9) katılımcı kırsal bölgede yaşamakta, 401 (%85.1) katılımcı kentsel bölgede yaşamaktadır. 428 (%91.3) katılımcı ailesi ile birlikte yaşamakta, 41 (%8.7) katılımcı ailesi ile birlikte yaşamamaktadır.

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Özellikleri

Değişken	Gruplar	N	%
Cinsiyet	Kadın	315	66.9
	Erkek	156	33.1
	Toplam	471	100.0
Yaş	18-21	262	55.6
	22-25	174	32.7
	26 ve Üstü	35	11.7
	Toplam	471	100.0
Aylık Toplam Hane Geliri	0-2500	111	24.7
	2501-5000	230	51.1
	5001-10000	89	19.8
	10001 ve Üstü	20	4.4
	Toplam	450	100.0
Okunulan Bölümü Tercih Şekli	İsteyerek	412	87.5
	İstemeyerek	59	12.5
	Toplam	471	100.0
Sınıf Düzeyi	1.Sınıf	110	23.4
	2.Sınıf	246	52.2
	3. Sınıf	41	8.7
	4. Sınıf	74	15.7
	Toplam	471	100.0
Uzaktan Eğitim Sürecinde Kullanılan Materyal	Akıllı Telefon	133	28.4
	Bilgisayar	330	70.4
	Tablet	6	1.3
	Toplam	469	100.0
Yaşanılan Bölge	Kırsal	70	14.9
	Kentsel	401	85.1
	Toplam	471	100.0
Aile ile Birlikte Yaşama Durumu	Birlikte Yaşayan	428	91.3
	Birlikte Yaşamayan	41	8.7
	Toplam	469	100.0
COVID-19 Teşhisi Bulunma Durumu	Bulunan	4	.8
	Bulunmayan	467	99.2
	Toplam	471	100.0
COVID-19 Teşhisi Konulan Bir Yakın Bulunma Durumu	Bulunan	94	20.0
	Bulunmayan	377	80.0
	Toplam	471	100.0
COVID-19 Sebebiyle Akademik	Endişelenen	270	57.3

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Özellikleri (devamı)

Değişken	Gruplar	N	%
Takvimin Gecikmesi Konusunda	Endişelenmeyen	201	42.7
Endişe Duyma Durumu	Toplam	471	100.0
COVID-19 Günlük Yaşamı	Endişelenen	391	83.0
Etkileyeceği Konusunda	Endişelenmeyen	80	17.0
Endişe Duyma Durumu	Toplam	471	100.0

94 (%20.0) katılımcının bir yakını COVID-19 teşhisi almış, 377 (%80.0) katılımcının ise bir yakını COVID-19 teşhisi almamıştır. 270 (%57.3) katılımcı COVID-19 sebebiyle akademik takvimin gecikmesi konusunda endişe duyarken, 201 (%42.7) katılımcı ise bu konuda endişe duymamaktadır. 391 (%83.0) katılımcı COVID-19 Günlük Yaşamı Etkileyeceği Konusunda endişe duyarken, 80 (%17.0) katılımcı bu konuda endişe duymamaktadır.

Tablo 2. Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği İçin Betimleyici İstatistikler

Ölçek	Min	Max	Çarpıklık	Basıklık	$\bar{x}$	ss
Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği	0	20	.379	-.745	7.08	4.91

Tablo 2'de Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği puanları için en küçük-en büyük değerler, çarpıklık-basıklık değerleri ile ortalama ve standart sapma değerleri verilmiştir. Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği için aralık 0-20 arasında, çarpıklık 0.379 ve basıklık -0.745 olarak ortalama 7.08 ve standart sapma 4.91 olarak hesaplanmıştır.

Tablo 3. Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği Maddeleri İçin Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

Maddeler	$\bar{x}$	ss
Sinirli, endişeli veya sınıra ulaşmış hissettim	1.10	.918
Endişelenmemi durduramadım veya kendimi kontrol edemedim.	.71	.858
Farklı konularda çok fazla endişelendim.	1.07	.925
Rahatlama sorunu yaşadım.	.98	.912
Yerimde duramadım ve huzursuz oldum.	.98	.965
Çabuk sinirlendim ve çoğu şeye kızdım ve huzursuz oldum.	1.13	.956
Kötü bir şey olacakmış gibi hissettim.	1.11	.920

Tablo 3'te Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği maddeleri için ortalama ve standart sapma değerleri verilmiştir. "Sinirli, endişeli veya sınıra ulaşmış hissettim" maddesi için ortalama 1.10 ve standart sapma .918 olarak hesaplanmıştır. "Endişelenmemi durduramadım veya kendimi kontrol edemedim" maddesi için ortalama .71 ve standart sapma .858 olarak hesaplanmıştır. "Farklı konularda çok fazla endişelendim" maddesi için ortalama 1.07 ve standart sapma .925 olarak hesaplanmıştır. "Rahatlama sorunu yaşadım" maddesi için ortalama .98 ve standart sapma .912 olarak hesaplanmıştır. "Yerimde duramadım ve huzursuz oldum" maddesi için ortalama .98 ve standart sapma .965 olarak hesaplanmıştır. "Çabuk sinirlendim ve çoğu şeye kızdım ve huzursuz oldum" maddesi için ortalama 1.13 ve standart sapma .956 olarak hesaplanmıştır. "Kötü bir şey olacakmış gibi hissettim" maddesi için ortalama 1.11 ve standart sapma .920 olarak hesaplanmıştır.

Tablo 4. Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği İçin Cronbach's Alfa Güvenirlik Analizi Sonuçları

Ölçekler	N	Cronbach's Alfa
Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği	7	.879

Tablo 4'te Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği için Cronbach's Alfa güvenirlik analizi sonuçları verilmiştir. Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği için Cronbach's Alfa güvenirlik katsayısı .879 olarak hesaplanmıştır.

Tablo 5. Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği Puanlarının Cinsiyete Göre İncelenmesine Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları

Ölçekler	Gruplar	N	$\bar{x}$	Ss	t	sd	p
Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği	Kadın	315	7.51	4.88	2.672	469	**.008****
	Erkek	156	6.23	4.88			

*<.05; **<.01

Tablo 5'te Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği puan ortalamalarının cinsiyet değişkenine göre karşılaştırılmasına yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi sonuçları verilmiştir. Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği puan ortalamalarının cinsiyet değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir ($t_{(469)}$=2.672;

p<.05). Kadın katılımcıların Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği puanlarının erkek katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür.

Tablo 6. Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği Puanlarının COVID-19 Teşhisi Konulan Bir Yakın Bulunma Durumuna Göre İncelenmesine Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları

Ölçekler	Gruplar	N	x̄	Ss	t	sd	p
Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği	Bulunan	94	8.15	4.91	2.357	469	**.019***
	Bulunmayan	377	6.82	4.89			

*<.05; **<.01

Tablo 6'da Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği puan ortalamalarının COVID-19 teşhisi konulan bir yakın bulunma durumu değişkenine göre karşılaştırılmasına yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi sonuçları verilmiştir. Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği puan ortalamalarının COVID-19 teşhisi konulan bir yakın bulunma durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir ($t_{(469)}$=2.357; p<.05). COVID-19 teşhisi konulan bir yakını bulunan katılımcıların Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği puanlarının COVID-19 teşhisi konulan bir yakını bulunmayan katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür.

Tablo 7. Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği Puanlarının COVID-19 Sebebiyle Akademik Takvimin Gecikmesi Konusunda Endişe Duyma Durumuna Göre İncelenmesine Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları

Ölçekler	Gruplar	N	x̄	Ss	t	sd	p
Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği	Endişelenen	270	8.34	4.96	6.857	457.118	**.000****
	Endişelenmeyen	201	5.40	4.33			

*<.05; **<.01

Tablo 7'de Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği puan ortalamalarının COVID-19 sebebiyle akademik takvimin gecikmesi konusunda endişe duyma durumu değişkenine göre karşılaştırılmasına yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi sonuçları verilmiştir. Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği puan ortalamalarının COVID-19 sebebiyle akademik takvimin gecikmesi konusunda endişe duyma durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir ($t_{(457.118)}$=6.857; p<.01). COVID-19 sebebiyle akademik takvimin gecikmesi konusunda endişe duyan katılımcıların Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği puanlarının COVID-19 sebebiyle akademik takvimin gecikmesi konusunda endişe duymayan katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür.

Tablo 8. Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği Puanlarının COVID-19'un Günlük Yaşamı Etkileyeceği Konusunda Endişe Duyma Durumuna Göre İncelenmesine Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları

Ölçekler	Gruplar	N	x̄	Ss	t	sd	p
Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği	Endişelenen	391	7.87	4.81	10.397	153.874	**.000****
	Endişelenmeyen	80	3.23	3.36			

*<.05; **<.01

Tablo 8'de Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği puan ortalamalarının COVID-19'un günlük yaşamı etkileyeceği konusunda endişe duyma durumu değişkenine göre karşılaştırılmasına yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi sonuçları verilmiştir. Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği puan ortalamalarının COVID-19'un günlük yaşamı etkileyeceği konusunda endişe duyma durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir ($t_{(153.874)}$=10.397; p<.01). COVID-19'un günlük yaşamı etkileyeceği konusunda endişe duyan katılımcıların Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği puanlarının COVID-19'un günlük yaşamı etkileyeceği konusunda endişe duymayan katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür.

Tartışma ve Sonuç

Çalışmamızda, YAB-7 Ölçeği puan ortalamalarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı farklılık göstermiştir. Katılımcıların %66,8'i kadın, %33,2'si erkek katılımcılardan oluşmuştur. Ayrıca COVID-19 teşhisi konulan bir yakını bulunan katılımcıların Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği puanlarının COVID-19 teşhisi konulan bir yakını bulunmayan katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür. COVID-19 sebebiyle akademik takvimin gecikmesi konusunda endişe duyan katılımcılar arasında anlamlı bir farklılık görülmüştür. Bu farklılıkta endişe duyanlar 270 kişiyle daha yüksek düzeyde olduğu görülmüştür. Bu durum yüz yüze eğitimin uzaktan eğitimden daha az endişe verici olduğunu ortaya koymaktadır. Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği puan ortalamalarının COVID-19'un günlük yaşamı etkileyeceği konusunda endişe duyma durumu değişkenine göre de istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir.

Çalışma sonucunda ulaşılan bulgular, yapılan birçok çalışma ile aynı sonuçları göstermektedir. Wang vd., (2020) tarafından yapılan bir çalışmada katılımcıların %53,8'inin salgının psikolojik etkisini orta veya şiddetli; %16,5'i orta ila şiddetli depresif belirtileri; %28,8'i orta ila şiddetli anksiyete belirtileri ve %8,1'i orta ila şiddetli stres seviyeleri olduğunu ortaya koymuştur. Ahmed vd. (2020) yapmış oldukları çalışmada, COVID-19'un, anksiyete, depresyon ve zihinsel iyilik hali ile güçlü ve pozitif korelasyon gösterdiğini ortaya koymuştur. Sher (2020) tarafından izole bireylerin kaygı ve stresinin yüksek seviyede olduğu ve uyku kalitesinin düşük olduğu belirtilmektedir. Çalışmamızdaki sonuçlara göre düşük, orta ve yüksek anksiyete düzeyleri bulunan 471 katılımcının %26,8'inin anksiyete seviyesinin yüksek olduğu görülmüştür. Elhai vd., (2020) tarafından yapılan çalışmada, katılımcıların %24'ünde orta derecede anksiyete bozukluğu yaşadıklarını ortaya koymuştur. Bizim çalışmamızda ise katılımcıların %31,2'sinde orta derecede anksiyete bozukluğu yaşadıkları görülmüştür.

Maaravi ve Heller (2020) yapmış oldukları çalışmada, kadınların erkeklerden daha endişeli olduğunu, insanların kendilerinden daha çok başkaları hakkında endişeli olduklarını, akrabalarıyla ilgili kaygılarının yabancılardan daha yüksek olduğunu ve sağlıkla ilgili kaygıların mali konulardan daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur. Bizim çalışmamızda da buna benzer bir sonuç elde edilmiş olup kadın katılımcıların erkek katılımcılardan daha yüksek anksiyete düzeyleri olduğu görülmüştür ($p<0.05$ Labrague vd., (2020) tarafından yapılan bir çalışmada, hemşirelerin %37,8'inin işlevsiz anksiyete düzeylerine sahip olduğu saptanmıştır.

Cao vd. (2020), yapmış oldukları çalışmada üniversite öğrencilerinin yaklaşık % 24,9'unun COVID-19 salgını nedeniyle kaygı yaşadığını kanıtlamışlardır. Bizim çalışmamızda da katılımcıların %26,8'inde yüksek anksiyete seviyesi belirlenmiştir. Kentsel alanlarda ve ebeveynler ile birlikte yaşamak, düzenli gelire sahip olmak, COVID-19 salgını sırasında üniversite öğrencilerini endişeye karşı koruyucu faktörler arasında sıralanmaktadır. Bununla birlikte, COVID-19 ile enfekte bir akraba veya yakınlar ile yaşamak, anksiyete için bir risk faktörü olarak belirlenmiştir. COVID-19 ile ilgili sosyal stres ve ekonomik stres unsurlarının günlük yaşam üzerindeki etkilerinin üniversite öğrencilerinin kaygı düzeylerini arttırdığı tespit edilmiştir.

Farklı örneklem gruplarıyla ve farklı ülkelerde yapılan birçok çalışma gösteriyor ki, COVID-19 ile toplumların anksiyete seviyesi arasında güçlü bir ilişki vardır. Üniversite öğrencileri ruh sağlığı ve halk sağlığıyla ilgili acil durumlarla karşılaştıklarında önemli ölçüde etkilenmekte ve toplumun, ailelerin ve okul yönetimlerinin ilgisine, yardımına ve desteğine ihtiyaç duymaktadırlar. Üniversite öğrencilerine kaliteli, zamanında ve krize yönelik psikolojik hizmetler sunmak ve bu sorunu çözmek için devlet ve üniversitelerin iş birliği yapması önerilmektedir.

Kaynakça

Ahmed, O., Faisal, R. A., Sharker, T., Lee, S. A., & Jobe, M. C. (2020). Adaptation of the Bangla version of the COVID-19 Anxiety Scale. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-12.

Bao, Y., Sun, Y., Meng, S., Shi, J., & Lu, L. (2020). 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. *The Lancet*, *395*(10224), e37-e38.

Beasley, M., Thompson, T., & Davidson, J. (2003). Resilience in response to life stress: the effects of coping style and cognitive hardiness. *Personality and Individual differences*, *34*(1), 77-95.

Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., & Zheng, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry research*, 112934.

Elhai, J. D., Yang, H., McKay, D., & Asmundson, G. J. (2020). COVID-19 anxiety symptoms associated with problematic smartphone use severity in Chinese adults. *Journal of Affective Disorders*.

Johnson, S. U., Ulvenes, P. G., Øktedalen, T., & Hoffart, A. (2019). Psychometric properties of the GAD-7 in a heterogeneous psychiatric sample. *Frontiers in psychology*, *10*, 1713.

Kebudi, R. (2020). COVID-19 Pandemisi ve Dünyada Onkolojide Etkileri. Sağlık Bilimlerinde İleri Araştırmalar Dergisi, 3(S1), 99-105.

Kiecolt-Glaser, J. K., McGuire, L., Robles, T. F., & Glaser, R. (2002). Emotions, morbidity, and mortality: new perspectives from psychoneuroimmunology. *Annual review of psychology*, *53*(1), 83-107.

Konkan, R., Şenormancı, Ö., Güçlü, O., Aydin, E., & Sungur, M. Z. (2013). Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7 (YAB-7) Testi Türkçe Uyarlaması, Geçerlik ve Güvenirliği. *Archives of Neuropsychiatry/Noropsikiatri Arsivi*, *50*(1).

Labrague, L. J., & De los Santos, J. A. A. (2020). COVID- 19 anxiety among front- line nurses: Predictive role of organisational support, personal resilience and social support. *Journal of nursing management*.

Li, S. W., Wang, Y., Yang, Y. Y., Lei, X. M., & Yang, Y. F. (2020). Analysis of influencing factors of anxiety and emotional disorders in children and adolescents during home isolation during the epidemic of novel coronavirus pneumonia. *Chinese Journal of Child Health*, 1-9.

Maaravi, Y., & Heller, B. (2020). Not all worries were created equal: The case of COVID-19 anxiety. *Public Health, 185*, 243-245.

Moreno, E., Muñoz-Navarro, R., Medrano, L. A., González-Blanch, C., Ruiz-Rodríguez, P., Limonero, J. T., ... & Moriana, J. A. (2019). Factorial invariance of a computerized version of the GAD-7 across various demographic groups and over time in primary care patients. *Journal of affective disorders, 252*, 114-121.

Sher, L. (2020). COVID-19, anxiety, sleep disturbances and suicide. *Sleep Medicine*.

Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B., & Löwe, B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. *Archives of internal medicine, 166*(10), 1092-1097.

Toussaint, A., Hüsing, P., Gumz, A., Wingenfeld, K., Härter, M., Schramm, E., & Löwe, B. (2020). Sensitivity to change and minimal clinically important difference of the 7-item Generalized Anxiety Disorder Questionnaire (GAD-7). *Journal of Affective Disorders*.

Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. International journal of environmental research and public health, 17(5), 1729.

World Health Organization. (2020). WHO statement regarding cluster of pneumonia cases in Wuhan, China. *Beijing: WHO, 9*.

Yang, Y., Li, W., Zhang, Q., Zhang, L., Cheung, T., & Xiang, Y. T. (2020). Mental health services for older adults in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry, 7*(4), e19.

Yüksek Öğretim Kurumu (YÖK) (2020a). https://www.yok.gov.tr/Sayfalar/Haberler/2020/coronavirus_bilgilendirme_1.aspx Erişim Tarihi: 1 Haziran 2020.

Yüksek Öğretim Kurumu (YÖK) (2020b). https://www.yok.gov.tr/Sayfalar/Haberler/2020/universitelerde-uygulanacak-uzaktan-egitime-iliskin-aciklama.aspx. Erişim Tarihi: 1 Haziran 2020.

Çalışma İzni Hakkında:

- Araştırmamızda kullanılan "Yaygın Anksiyete Bozukluğu - 7(YAB 7) Testi Türkçe Uyarlaması" isimli çalışmanın ölçeğini kullanabilmek amacıyla Doç. Dr. Ramazan KONKAN'dan 16 Mayıs 2020 tarihinden izin alınmıştır.
- Araştırmanın yapılabilmesinin uygunluğu adına "Oğuz ÖZYARAL-2020-05-28T13_07_11" numarasıyla 29 Mayıs 2020 tarihinde Sağlık Bakanlığı tarafından onay verilmiştir.
- Araştırmanın etik açıdan uygunluğu adına 29 Mayıs 2020 tarihinde Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi Rektörlüğünden Etik Kurul izni alınmıştır.

INVESTİGATİON OF KNOWLEDGE, ATTİTUDES AND EXPERİENCES OF PATİENTS RECEİVİNG SERVİCES FROM HEALTHCARE INSTİTUTİONS FOR PATİENT PRİVACY İN KONYA

Kubilay ÖZER[1]
Musa ÖZATA[2]

ABSTRACT

The Problem of the Study: Privacy is one of the issues that are difficult to define and measure and plays a key role in ensuring trust in physician-patient relations.

The Purpose of the Study: The aim of this study is to determine the knowledge, attitudes and experiences of the patients about the privacy of the patients who receive service from the health institutions in the city center in Konya.

Method: The research was carried out by applying a questionnaire to a sample group of 1013. The data collection tool was created within the scope of Patient privacy legislation and Health quality standards.

Findings and Results: It was determined that 88.7% of those who received health service never read the Patient Rights Regulation. It is observed that the participants of the study are sensitive about the privacy shaped by their social-cultural environment. It is seen that the attitudes of women, married people and those in the 35-49 age group are high in choosing health institutions. As the education level and economic level increase, the desire to stay alone with the physician increases in the examination. It has been observed that the patient's expectations were met, which provided 85.9% privacy in communication with the patient and body privacy from the experiences of the patients. The striking findings of the study are that 80.7% of polyclinics have secretaries and 95.6% of the secretaries are heard in patient experiences..

Key Words: Patient, Privacy, Experience.

[1] Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü Öğretim Üyesi
[2] Ahi Evran Üniversitesi İİBF İşletme Bölümü Öğretim Üyesi.

Oturum 7. Dijital Oturum: Organizational Behavior **Sunum Günü** 10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı Dr. Ahmet ALKAN **Sunum Saati** 09.00 – 10.30

USING MOBILE HEALTH PRACTICES IN SMARTPHONES: EXAMPLE OF BURDUR-ISPARTA PROVINCES

Aliye Kübra Ünal[1]
Kevser Hüsna Özyıldız[2]

ABSTRACT

The Problem of the Study: The research problem constitute that question; "In which area is mobile health applications used most?".

The Purpose of the Study: The purpose of the research is to determine the mobile health applications that are installed on the phones of individuals with smartphones or installed by themselves and to determine for what purposes individuals use these applications.

Method: Quantitative method was used in the research. 60 female and 50 male participants living in Isparta city center, 84 female and 66 male participants living in the city center of Burdur were reached and research with a total of 260 participants were conducted. Questionnaire method was used as a data collection tool. The questionnaires were collected by face to face survey method. The questionnaire used in the study was created by the study executives. Data obtained through questionnaire forms were analyzed with Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) program.

Findings and Results: In the research, it is seen that 61.2% of the participants use android and 38.8% use the IOS operating system. It has been determined that individuals using the Android operating system use more mobile health applications than those using the iOS operating system. It was observed that the individuals participating in the study mostly used their own health app owned by smart phones. After this analyzed, it was revealed that the mobile health applications used by the participants were the Ministry of Health applications, pedometer applications, cycle tracking applications and sports-fitness applications. When the aims of participants to use mobile health applications are examined, it is determined that the maximum number of steps is used for calculation purposes. After the purpose of calculating the number of steps of the participants, it was concluded that they mostly used mobile health applications for the purpose of using the physician appointment system, following the health information, doing activities, checking the cycle dates and following the life findings such as heart rhythm, pulse measurement, blood pressure.

Key Words: Health Technologies, E-Health, Mobile Health, Mobile Health Applications

[1]Süleyman Demirel University/Healthcare Management/Turkey/unal.kubra@hotmail.com
[2]Süleyman Demirel University/Healthcare Management/Turkey/kevserozyildiz@gmail.com

Oturum 7. Dijital Oturum: Organizational Behavior **Sunum Günü** 10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı Dr. Ahmet ALKAN **Sunum Saati** 09.00 – 10.30

HEDONIC ATTITUDES IN THE DEMAND AND CONSUMPTION OF HEALTH SERVICES

Esendal GÜLEÇ[1]
Hamit ŞAHİN[2]
Suat PEKER[3]
İbrahim Halil CANKUL[4]

ABSTRACT

Problem Sentence of research: Does hedonic attitudes have an effect on health care demand and consumption?

Objective: The purpose of this research; Today, it is the examination of hedonic attitudes outside the aim of meeting the needs of individuals in the demand and consumption of health care.

Methods: Emergency and Outpatient Clinic in approximately 13 months of 01.01.2018-2018-201.01.2019 of A Education and Research Hospital, for the examination of hedonic attitudes in the demand and consumption of health services records are examined. The study used a cross-section model, where the relationship between cause and result is examined together. The data were obtained retrospectively from the hospital information system.

Results: A total of 2,996,650 outpatient examinations were performed, 1,297,391 different diagnoses were performed and 788,742 people were given health care in total. The first 3100 people who applied to the hospital were identified as sample groups when viewed separately for each branch. This sample group of 3100 people has had 70,330 outpatient examinations. The share of this examination in the total examination mass performed in the hospital is 2.3%. The average number of examinations and patient numbers is approximately 2, while the average number of samples frequently applying to the hospital for various reasons is 22.69.

Conclusion : Although increasing hedonic attitude behaviors in consumer culture also pose concerns about health care demand and consumption, ethical concerns or waste of resources, as an important component in marketing mix elements we believe it can be evaluated. Hedonic attitude behaviors in the health care request; ensuring a competitive advantage, providing more qualified services to consumers' expectations and achieving operational objectives will be very important data for private health care businesses.

Keywords: Hedonism, Health Care Request, Management Philosophy

[1]Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Doktora Programı gulecesendal@gmail.com
[2]Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Doktora Programı drhamitsahinl@gmail.com
[3]İstanbul Arel University, Faculty of Health Sciences, Department of Health Management Faculty, Dr. suatpeker@arel.edu.tr
[4]İstanbul Arel Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, Sağlık Yönetimi Bölümü Öğretim Üyesi, Prof.Dr. İbrahimhalilcankul@arel.edu.tr

Oturum	7. Dijital Oturum: Organizational Behavior	**Sunum Günü**	10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Dr. Ahmet ALKAN	**Sunum Saati**	09.00 – 10.30

THE EFFECT OF NURSING PRACTICES IN THE PREVENTİON OF MEDICATION ERRORS: A SYSTEMATİC REVIEW AND META-ANALYSIS

Fadime ÇINAR [1]
Sinem ÖZER [1]

ABSTRACT

Problem of Research: Drug applications in hospitalized patients are mostly within the responsibility of nurses. Mistakes made during the drug application process threaten patient safety, and may lead to bad treatment, injuries or even death. Medication errors can also lead to prolonged hospital stay and increased treatment costs

Purpose of the Study: In this meta-analysis, it was aimed to systematically examine the articles that the Nurses made about preventing drug administration errors in the hospital.

Method: This research was carried out with the meta-analysis method, which is one of the quantitative research methods.Preliminary literature search was carried out to determine the keywords over a university's internet access network. Combinations of combinations with Turkish keywords are 'ilaç uygulama hataları ve hemşire', 'hastanelerde ilaç hatalarının önlenmesi ve hemşire', 'ilaç hatalarının önlenmesi ve hemşirelik uygulamaları'dır. İngilizce ise 'medication administration errors in hospital and nurse', medication safety and nursing practice and in patient', medication errors prevention and nurse and in patient', 'drug administration errors and nurse and prevention hospital', 'reducing medication errors in patient and nurse','strategies for reducing medication administration errors in hospital setting' ve 'preventing medication administration errors in hospital setting' were used. Full text articles from Google Scholar, Web of Science, Scopus, Science Direct, EKUAL, Goole Academic EBSCOhost, MEDLINE, CINAHL, PUBMED and ULAKBİM TIP electronic databases between 2000-2020 were scanned. As a result of the literature review, 2514 studies on nurses' practices to prevent drug errors were reached. 32 studies that met the inclusion criteria were included in the meta-analysis. The effect size and publication bias of the studies included in the meta-analysis were calculated using the CMA 3 (Comprehensive Meta Analysis) program. Correlation, Difference of Means, Odds ratio were used to calculate the effect size. Cochran's Q statistics were used to determine the impact model. According to the result of Q statistics, random effect model was chosen as our data showed a heterogeneous distribution. To test the bias of the publication, funnel plot (FunnelPlot) analysis was done, results of Classic Fail Safe N and Tau coefficient calculation were used.The included studies were evaluated by two different evaluators using the quality assessment criteria proposed by Polit and Beck, and the kappa compliance rate was calculated in the SPSS 25 program.The protocol of the study was recorded in the database "PROSPERO", which enables the recording of systematic reviews and meta-analyzes around the world (ID = 173148) .In this way, it has been investigated whether there is a study on a similar subject all over the world. No study was found in a similar title.

Findings: The total sample size of the studies included in the analysis is 3894. According to the random effects model, the overall effect size between drug errors and nursing practices to prevent drug errors was found to be statistically significant with the value of 1.949 (G.A; 1.463-2,519; $p < 0.05$).This effect size was found to be high compared to Cohen's classification. In this study, kappa values ranged between 0.814-0.842 on the basis of articles among the rater reliability reliability analysis. The overall compliance rate kappa value was found to be highly compatible as 0.828.

Discussion and Conclusion: As a result of this meta-analysis, continuous training (online, web-based, simulation training) technology-based applications (barcode assisted drug application, computer-aided order entry) and mixed methods (correct principles, interruption and prevention of divisions, policies and procedures). The results obtained from the study can guide clinical nurses on what methods and practices they can use to reduce drug administration errors and how they can transfer them to practice. Prevention of application errors is extremely important for hospital administrators as drug errors threaten patient safety, prolong hospital stay and increase health expenditures accordingly.The study will also be useful for researchers in terms of revealing areas missing in the prevention of drug administration errors in the hospital.

Keywords: Nurse; Medication Errors; Prevention, Nursing Practices
Presentation Language: Turkish

[1] İstanbul Sabahattin Zaim University/ Healty Management/Turkey/fadime.cinar@izu.edu.tr.

Oturum	7. Dijital Oturum: Organizational Behavior	**Sunum Günü**	10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Dr. Ahmet ALKAN	**Sunum Saati**	09.00 – 10.30

THE RELATIONSHIP BETWEEN WORKPLACE FRIENDSHIP, BURNOUT, AND WORK STRESS IN HEALTH INSTITUTIONS

Elif BAKKAL OZTOKATLI [1]
Gulsah PEHLIVAN [2]

ABSTRACT

The Problem of the Research: Workplace friendship relationships are an important premise for developing healthcare professionals' attitudes that are effective in providing efficient and quality healthcare service. Workplace friendship, which regulates interpersonal relations within the organization, has a mitigating effect on healthcare professionals' work stress and burnout levels. While burnout and stress, which are the main factors affecting individuals' attitudes and behaviors, negatively affect the behavior of individuals in the work environment, workplace friendship is thought to mitigate the negative effects of these two factors. Therefore, the relationship between workplace friendship, burnout, and work stress of healthcare professionals should be determined.

Purpose of the Research: This research will be carried out to be a reference for the relationship between workplace friendship, burnout, and work stress in healthcare institutions.

Method: This research, which has been conducted in various hospitals in Istanbul, is a descriptive study. The data collected during the study was turned into a survey form using the "Workplace Friendship Scale", "Burnout Scale", and "Job Stress Scale". The population of this research consists of the employees with various titles working in different hospitals in Istanbul. The sample of the research consists of 150 personnel in the same hospital. The data were analyzed using SPSS 24.0 software package.

Findings: Considering the gender distribution of the participants, it is seen that 76.6% of them are female and 23.4% of them are male. The average of the workplace friendship scores of the participants has been determined to be $\bar{x} = 3.45$, the average work stress score to be $\bar{x} = 2.55$, and the average burnout score to be $\bar{x} = 2.95$. A significantly strong and negative relationship has been found between workplace friendship and work stress ($r = -0.529$). This finding reveals that work stress decreases when the perceptions of workplace friendship increases. A significantly strong and negative relationship has been found between workplace friendship and burnout ($r = -0.348$). As the perceptions of workplace friendship increase, the perception of burnout decreases. A significantly strong and positive relationship has been found between burnout and stress ($r = 0.330$). As the perception of burnout increases, work stress increases as well.

Keywords: Work Stress, Workplace Friendship, Burnout

Language of the Presentation: Turkish

[1] Biruni University; Healthcare Management/Turkey/ ebakkal@biruni.edu.tr
[2] Healthcare Management/Turkey/ 170510005@st.biruni.edu.tr

Oturum 7. Dijital Oturum: Organizational Behavior **Sunum Günü** 10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı Dr. Ahmet ALKAN **Sunum Saati** 09.00 – 10.30

SERVICE TRAINING PLANNING IN HEALTHCARE EMPLOYEES: EXAMPLE OF A UNIVERSITY HOSPITAL

Ali KAPLAN[1]
Handan ALAN[2]

ABSTRACT

Problem of Research: It is important to make plans with scientific methods in order to ensure the effectiveness and continuity of in-service trainings applied to healthcare professionals in hospitals.

Purpose of theStudy: This study aimed to determine the training needs and the training demands of the healthcare professionals working in a university hospital and to evaluate the previous training services they received.

Method: This study is the pre-test phase of a quasi-experimental research. Total number of healthcare professionals in the university hospital was 395 (Doctors were not included in the study). Sample size of the study was 300. The data were collected using the "Determining the Training Needs of the Staff Questionnaire" and "Thoughts on In-Service Training Activities in the Institution Questionnaire". Descriptive statistics were used with the SPSS 21.0 statistical program.

Findings: The average age of the participants was 30.94±6.85 years. The majority of the participants are female (72.3%), nurse/midwife (64%) and have an associate degree (47%). When the trainings that the personnel should receive within the framework of the training plan were questioned in 15 categories, the most participated training was found to be occupational health and safety(73.3%). It has shown that the personnel preferred slide presentation (58%) in the first place and applied education (54%) in the second place as the training method. In evaluating the questionnaire for in-service training activities in the institution, the highest score average was taken from the "planning of the training" (1.87±0.47) sub-dimension and the lowest score average was taken from the "training requirement analysis" (1.51±0.51) sub-dimension. When the sub-dimensions of the form and personal information were compared; there was a significant difference between marital status and all sub-dimensions ($p<0.05$), there was a significant difference only in educational needs analysis dimension with educational status ($p<0.05$). When the sub-dimensions were compared by profession; there was a significant difference between in the needs of education, education planning and evaluation of education ($p<0.05$).

Results: It was resulted that healthcare professionals in the university hospital preferred practical training as well as slide presentation.. It was concluded that needs of the workers should be taken in the account while evaluation of training services.

Keywords: in-service trainings, healthcare professionals

Presentation Language: Turkish

[1] Çanakkale Onsekiz Mart UniversityHospital/Education Department/Turkey/canakademisyen@gmail.com
[2] IstanbulUniversityCerrahpasa/ Nursing Management/Turkey/handanalan@yahoo.com

Oturum 7. Dijital Oturum: Organizational Behavior | **Sunum Günü** 10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı Dr. Ahmet ALKAN | **Sunum Saati** 09.00 – 10.30

A RESEARCH ON SOCIAL MEDIA USES AND INTELLECTUAL THINKING TENDENCIES OF STUDENTS OF HEALTH MANAGEMENT DEPARTMENT

Mihriban GÜDER[1]
Ramazan ERDEM[2]
Sevilay AKTAŞ[3]

ABSTRACT

The Problem of the Study: Today, it is seen that the social media usage of university students, especially young people, is at high levels. It is seen that the use of social media has an impact on many different topics. This study examines the relationship between social media use and intellectual thinking disposition.

The Purpose of the Study: In this study, it is aimed to determine the relationship between these two variables by examining the social media uses and intellectual thinking tendencies of the students in the department of health management.

Method: Descriptive survey method, one of the quantitative research methods, was used in the study. The data were collected through a questionnaire with "Social Media Use" and "Intellectual Thinking Tendency" scales and demographic questions about students. The universe of the research consists of 624 students studying in Süleyman Demirel University Health Management Department. The study reached 275 people. The data were subjected to statistical analysis using SPSS program.

Findings and Results: It was determined that the students of the Department of Health Management used the most popular android (%67.3) as mobile operating system and the phone (%97.8) as the social media usage tool. It has been determined that %65.5 of them have been using social media for more than 4 years, spending 3-4 hours Daily on average (%53.8). Students mostly use WhatsApp bulk sharing system (259 people) and Instagram social media application (244 people). It was found that students mostly use social media for integration with social routines. Among the sub-dimensions of intellectual thinking tendency, they got the highest score from the "understanding and autocritical differences" dimension (4.28±0.681) and the lowest score from the "finding solutions to complex problems" dimension (3.62±0.993). It has been determined that there is a positive and meaningful relationship between "awareness" which is the intellectual thinking disposition dimensions and "social integration and emotional connection" dimension, which is the use of social media. It is seen that as the social integration and emotional connections of the students increase, their awareness towards intellectual thinking tendencies increases, as their awareness increases, they feel social integration and their emotional connections increase.

Key Words: Social Media, Intellectual Thinking, Health Management Department

[1]Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Kurumları Yönetimi Programı Yüksek Lisans Öğrencisi
[2]Süleyman Demirel Üniversitesi İİBF Sağlık Yönetimi Bölümü Öğretim Üyesi
[3]Süleyman Demirel Üniversitesi İİBF Sağlık Yönetimi Bölümü Lisans Öğrencisi

Oturum 8. Dijital Oturum: Organizational Behavior **Sunum Günü** 10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı Prof. Dr. Mehveş Tarım **Sunum Saati** 10.50 – 12.20

A RESEARCH ON THE USE OF HOSPITAL STAFF'S MASS MESSAGE (WHATSAPP) GROUPS

Ramazan ERDEM [1]
Hilal DEMIRHAN [2]
Sema SINAN [3]

ABSTRACT

Problem of Research: With the development of technology, Vatsap (WhatsApp) has spread over a wide area and has taken its place among the most active applications used today. It is the problem of the research to evaluate this practice, which is frequently used in health services, in terms of health professionals.

Purpose of the Study: To determine for what purposes and how often the Vatsap groups of hospital employees use.

Method: Within the scope of the study, 209 hospital employees were surveyed. The data obtained with the questionnaire forms were analyzed using the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS 16.0) program. Arithmetic mean, standard deviation, frequency and percentage calculations obtained from the data are included in the evaluation. The questionnaire was subjected to factor analysis and the statements reducing the reliability were removed from the analysis. As a result of the analysis, the questions were collected in 5 dimensions as follow-up continuity, addiction, corporate communication, announcement and meeting and negative effects.

Findings: In the findings obtained from the hospital staff, it was observed that the rate of female users was higher in the distribution of Vatsap use by gender. It has been determined that Vatsap, where the employees use at least 10 and maximum 480 minutes, uses an average of 118 minutes. Again, it was determined that the employees were members of the most 40 groups of messages, and on average, they were members of the 7.5 groups. It is the corporate communication dimension that gets the highest value among the dimensions. This result shows that hospital employees use the application mostly in workplace related issues.

Keywords: Health Services, Whatsapp, Whatsapp Group Messages, Health Workers

Presentation Language: English

[1] Süleyman Demirel University/Healty Care Management/Turkey/raerdem@yahoo.com.
[2] Hitit University/ Health Care Managemant/Turkey/Hilalhan@e-mail.com.tr
[3] Süleyman Demirel University/Healty Care Management/Turkey/ssinansema@gmail.com.

Oturum	8. Dijital Oturum: Organizational Behavior	**Sunum Günü**	10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Prof. Dr. Mehveş Tarım	**Sunum Saati**	10.50 – 12.20

HASTANE ÇALIŞANLARININ TOPLU MESAJ (VATSAP) GRUPLARININ KULLANIMLARINA YÖNELİK BİR ARAŞTIRMA

ÖZET

Araştırmanın problemi: Teknolojinin gelişmesiyle birlikte Vatsap (WhatsApp) geniş bir alana yayılmış ve bugün kullanılan en aktif uygulamalar arasında yerini almıştır. Sağlık hizmetlerinde sıklıkla kullanılan bu uygulamayı sağlık çalışanları açısından değerlendirmek araştırmanın problemini oluşturmaktadır.

Araştırmanın Amacı: Hastane çalışanlarının Vatsap gruplarının hangi tür amaçlarla ve ne kadar sıklıkla kullandıklarını tespit etmek.

Yöntem: Çalışma kapsamında 209 hastane çalışanına anket yapılmıştır. Anket formları ile elde edilen veriler Statistical Package for the Social Sciences (SPSS 16.0) programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerden elde edilen aritmetik ortalama, standart sapma, frekans ve yüzde hesaplamaları değerlendirmeye dahil edilmiştir. Anket faktör analizine tabi tutulmuş ve güvenilirliği düşüren ifadeler analizden çıkartılmıştır. Analiz sonucunda sorular takip sürekliliği, bağımlılık, kurumsal iletişim, duyuru ve toplantı ve olumsuz etkiler şeklinde 5 boyutta toplanmıştır.

Bulgular: Hastane çalışanlarından elde edilen bulgularda, Vatsap kullanımının cinsiyetlere göre dağılımında kadın kullanıcı oranının daha yüksek olduğu görülmüştür. Çalışanların en az 10, en çok 480 dakika kullandığı Vatsap'ın ortalamada 118 dakika kullanıldığı tespit edilmiştir. Yine çalışanların en çok 40 toplu mesaj grubuna üye olduğu ortalama ise 7,5 gruba üye olduğu tespit edilmiştir. Boyutlar arasında en yüksek değeri alan kurumsal iletişim boyutudur. Bu sonuç hastane çalışanlarının uygulamayı daha çok iş yeri ile ilgili konularda kullandığını göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Hizmetleri, ,Vatsap, Vatsap Grup Mesajları, Sağlık Çalışanları

1. GİRİŞ

Teknolojik gelişmeler ve dijitalleşen dünya üzerinde kitle iletişiminde sınırları ortadan kalkmıştır. Bunun sonucunda bugün, insanlar nerede olursa olsun birbirleriyle iletişim kurmakta ve yeryüzünde olan her şeyden haberdar olabilmektedir. Bu hızlı değişim küreselleşme hareketlerini beraberinde getirdiği gibi enformasyon ve iletişim teknolojilerini de geliştirmektedir (Karagöz, 2013: 135). Teknoloji ve iletişim araçlarındaki çığır açan büyüme aynı zamanda sağlık alanındaki sağlık iletişimini de büyük oranda etkilemektedir (Montgomery, 2000:65; Tamer Gencer vd., 2019: 44). Bunun nedeni ise sağlık hizmetlerinin büyük bir kısmının artık kitle iletişim araçları ile veriliyor olmasıdır (Koçak ve Bulduklu, 2010: 8).

Bir tanım olarak sağlık iletişimi, sağlığı geliştiren, birey ve toplumu bilgilendirmek ve etkilemek için iletişim stratejilerinin incelenmesi ve kullanılmasıdır (Schiavo 2007: 5). Sağlık iletişiminin esas işlevleri hastalıkları önleyici tedbirler almak, sağlık hizmeti üretmek ve hizmeti sunmak ve tüketicinin sağlık hizmeti süreçlerinin takibi, bilgilendirilmesi ve kalitesinin kontrolün sağlanması şeklindedir. Bu sürecin daha anlaşılır ve kolay ilerlemesinde sağlık iletişim teknolojilerinin yanında yine bir iletişim teknolojisi olan iletişim uygulamaları da etkilidir (Koçak ve Bulduklu, 2010: 8).

İnternet teknolojisi ile birlikte hayatımıza giren iletişim uygulamaları sağlık iletişiminin gelişmesini tetikleyen en önemli teknoloji ürünüdür. İletişim uygulamaları ile artık insanlar geleneksel bilgi araçlarından farklı olarak ihtiyaçlarını kullanıcı odaklı bir şekilde karşılamaktadır (Timisi, 2003: 84). Bu gelişmeler sağlık hizmetlerine uyarlandığında; geçmişte sağlık bilgisi aramak ya da sağlık hizmeti almak için sağlık kuruluşlarında bir sağlık çalışanına başvurulurken, bugün bireyler aynı hizmetleri yeni teknolojiler ile istedikleri herhangi bir yerden alabilmektedir (Demirhan ve Eke, 2019: 7). Yeni dönem sağlık hizmetlerinde bireyler tanı konulmadan önce internetten bilgi arama, sağlık kuruluşları tarafından sağlık durumları ile ilgili bireylere cep telefonu aracılığıyla bilgilendirme mesajının gelmesi vb. faaliyetler mümkün hale gelmiştir (Öner Gücin ve Sertel Berk, 2015: 1702). Ek olarak hekimlerin birbiriyle ve hastalarla olan iletişimi güçlenmiştir. Sağlık iletişimi kanalında kullanılan dijital uygulamalar bir sağlık sorununun kolay bir şekilde çözülmesi, karşılıklı sağlık bilgisi sağlama, etkili sağlık davranışı hakkında bilgi alışverişi gibi bazı konularda oldukça önemli bir rol oynamaktadır (Koçak ve Bulduklu, 2010: 8).

Sağlık hizmetlerinde çalışanlar arasındaki iletişim için en sık kullanılan yöntem cep telefonları yoluyla sözlü iletişim şeklindedir. Cep telefonlarıyla yapılan iletişimler hızlıdır ancak objektif ve kesin olmayabilir. Bu nedenle sözlü raporlamanın yanında yazılı kısa veya sesli mesajlar, çekilen klinik fotoğraf ve videolar güvenilirliği arttırmış ve doğru bir iletişim modeli sunmuştur (Baldwin ve Langton, 2001: 120; Wani vd., 2013: 502). Bu noktada sağlık bilgisi arama ve hastane çalışanlarının kendi aralarında veya çalışan-hasta arasındaki iletişimde en verimli araçlardan biri olarak Vatsap öne sürülmüştür. Vatsap gibi iletişim uygulamalarının hem sosyal hem de kişisel araçlarla artan kullanımı, bu teknolojilerin sağlık hizmetlerinde yaygın kullanımında artış olduğunu çeşitli çalışmalarla ortaya çıkarılmıştır (Mobasheri vd., 2015: 1; Gulaçti vd., 2016: 1; Giordano, 2017: 1; Wani vd., 2013: 502). Giderek artan sayıda sağlık uzmanı, meslektaşları ve hastalarla bilgi paylaşmak için günlük çalışmalarında Vatsap'ı benimsemiştir (Johnston vd., 2015: 45; Giordano, 2017: 1).

Vatsap dünyanın çoğunda benimsenmiş ve kullanımı her geçen gün artan bir iletişim uygulamasıdır. Hemen hemen her alanda çeşitli iş alanlarında pek çok kullanıcıya sahiptir. Geniş bir alana yayılan Vatsap, literatürde incelenen çalışmalara göre sağlık hizmetlerinde klinik iletişimde çalışanların, hem hastalar hem de diğer sağlık çalışanları arasındaki iletişimlerinde basit, ucuz ve etkili bir iletişim aracı olarak görülmüş ve kullanımının artacağı vurgulanmıştır (Mars ve Scott, 2016: 82; Hossain vd., 2015: 1).

2. GEREÇ VE YÖNTEM

Bu bölümde sağlık çalışanlarının Vatsap kullanımları ile ilgili araştırmanın gereç ve yöntemine yer verilmiş ve neticede elde edilen bulgular üzerinde durulmuştur.

2.1.Amaç ve Önem

İletişim sistemlerindeki gelişmeler paralel olarak çeşitli sektörleri de içine alarak gelişimini sürdürmektedir. Değişimlerden etkilenen belki de en önemli sektörlerden biri de sağlık sektörüdür. Bu sayede bireyler istedikleri herhangi bir yerden hatta dünyanın çeşitli bölgelerinde sağlıklarıyla ilgili sağlık profesyonelleri ve kurumlar ile rahat bir şekilde iletişimlerini sürdürmektedirler. Aynı şekilde sağlık çalışanları da birbirleriyle ve hastalarla iletişim kurabilmektedir. İletişim teknolojilerine ilginin artması ile bu tarz teknolojilerde çeşitliliği arttırmıştır. Çalışmada dünya çapında pek kişinin kullanmakta olduğu Vatsap ele alınmış; hastane çalışanlarının Vatsap gruplarının hangi tür amaçlarla ve ne kadar sıklıkla kullandıklarını tespit edilmeye çalışılmıştır.

2.2.Evren ve Örneklem

Bu araştırmanın evrenini Isparta ilinde yer alan bir hastanede sağlık hizmeti sunan sağlık çalışanları oluşturmaktadır. Evrenden ulaşılan 209 sağlık çalışanı araştırmanın örneklemini oluşturmaktadır.

2.3.Veri Toplama Aracı

Araştırmada veri toplama aracı olarak nicel yöntemlerden anket kullanılmıştır. Sosyal bilimler alanında sıklıkla tercih edilen bir veri toplama aracı olması ve istatistiksel analize uygun olması bu yöntemin tercih edilmesinde etkili olmuştur.

Çalışmada araştırmacılar tarafından hazırlanan "Toplu Mesaj Gruplarının Kullanımı" başlıklı soru formu kullanılmıştır. Soru formu, iki bölümden oluşup ilk bölümde sağlık çalışanları vatsap grup konuşmalarına yönelik ifadelere ikinci bölümde ise katılımcıların sosyo-demografik bilgilerine yönelik ifadelere yer verilmiştir. Soru formunda ifadeler için 5'li likert tipi kullanılmış ve katılımcıların verdikleri cevaplar "*Hiç Katılmıyorum*" "1", ve "*Tamamen Katılıyorum*" ise "5" olarak puanlandırılmıştır.

2.4.Analiz Yöntemi

Soru formundan elde edilen sonuçlar IBM SPSS Statistics Base 22.0 programı ile analiz uygulanmıştır. Bu kapsamda demografik verileri inceleyebilmek için frekans analizi,

ifadeleri boyutlar altında daha detaylı inceleyebilmek için faktör analizi, iki, üç ve üçten fazla olan değişkenler için T testi ve Anova testi yapılmıştır. Son olarak boyutlar arasındaki ilişkileri inceleyebilmek için Korelasyon analizi yapılmıştır.

3. BULGULAR

Bu başlık altında toplanan verilerden elde edilen bulgular yorumlanmıştır.

3.1.Demografik Değişkenlere Göre Bulgular

Soru formu sağlık çalışanlarına uygulandığında 209 katılımcıya ulaşılmıştır. Tablo 1'de katılımcıların demografik özellikleri dışında Vatsap'da geçirdikleri zaman ve ekli oldukları grup sayıları görünmektedir. Verilen bilgilere katılımcıların büyük çoğunluğunu kadınlar (%63.2), yine büyük bir kısmını 20-29 yaş aralığı (46.4) bireyler oluşturduğu görülmektedir. Eğitim durumu incelendiğinde yoğunlukta 123 (58.9) kişinin lisans mezunu, aylık gelire bakıldığında ise 84 (44.7) kişinin 4001-6000 arasında geliri olduğu görülmüştür. Katılımcılar meslek gruplarına göre ayrıldığında, Ebe, Hemşire ve Sağlık Memuru grubunda 86 (41.1) kişinin olduğu görülmüştür.

Diğer taraftan katılımcıların Vatsap'taki grup sayılarına bakıldığında 0-5 (45.5) arasında gruba sahip olanların çoğunlukta olduğu, geçirilen zaman incelendiğinde 0-60 dk aralığında en yüksek (49.3) değeri aldığı görülmüştür.

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Değerlere Göre Dağılımı

Değişkenler	**Frekans**	**Yüzde**
Cinsiyet		
Kadın	132	63.2
Erkek	77	36.8
Yaş		
20-29	97	46.4
30-39	68	32.5
40+	44	21.1
Eğitim Durumu		
Lise	19	9.1
Ön Lisans	56	26.8
Lisans	123	58.9
Lisansüstü	11	5.3
Aylık Gelir (TL)		
-2000	2	3.2
2001-4000	81	43.1
4001-6000	84	44.7
6001+	16	8.5
Meslek		
Hekim	26	12.4
Ebe, Hemşire, Sağlık Memuru	86	41.1
İdari Personel, Memur	36	17.2
Personel	16	7.7
Diğer	45	21.5
Grup Sayısı		
0-5	95	45.5
6-10	82	39.2
11-15	20	9.6
16+	12	5.7
Geçirilen Zaman		
0-60 dk	103	49.3
61-120 dk	49	23.4
121-180 dk	31	14.8
181-240 dk	11	5.3
241+ dk	15	7.2

3.2. Faktör Analizi Sonuçları

Çalışmada elde edilen verilere faktör analizi uygulandığında, ifadeler beş boyut altında toplanmıştır. İfadelere göre boyutlar; Takip Sürekliliği, Bağımlılık, Kurumsal İletişim, Duyuru ve Toplantı ve Olumsuz Etki şeklinde adlandırılmıştır. Faktör analizi test sonucunda Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) değerinin 0.789 olduğu, Cronbach Alpha değerinin 0.868 olduğu ve boyutların toplam varyansın % 69.717'sini açıkladığı görülmüştür.

Tablo 2. Sağlık Çalışanlarının Vatsap Grup Kullanımlarına Yönelik Faktör Yükleri

	Cronbach Alfa	**X**	**SS**	**Normallik Değerleri**	
				Kurtosis	**Skewness**
Takip Sürekliliği	0.733	3.308	1.090	-0.808	-0.140
Bağımlılık	0.831	3.119	1.094	-0.910	0.075
Kurumsal İletişim	0.894	**3.864**	0.788	-0.078	-0.493
Duyuru ve Toplantı	0.728	3.516	1.008	-0.140	0.515
Olumsuz Etki	0.834	2.474	0.903	-0.470	-0.270

Araştırmalar sonucu elde edilen veri setinin normal dağılım sergileyip sergilemediğini yorumlayabilmek için basıklık ve çarpıklık katsayılarının -1 ile +1 arasında bir değer alması gerekmektedir (Morgan vd., 2011: 51). Tablo 2'ye bakıldığında bu çalışmanın basıklık ve çarpıklık katsayılarının -1 ile +1 arasında değerlerler aldığı görülmektedir. Bu sebeple veri setinin normal dağılıma uygun olduğu görülmüş ve verilerin analizinde parametrik testler kullanılmıştır.

Araştırmada ifadelerin çok düşük veya çok yüksek değer aralığında yorumlamak için Özdamar'ın 5'li Likert anket tipindeki aritmetik ortalama aralıkları kullanılmıştır (Çok düşük: 1-1.79, düşük: 1.80-2.59, orta: 2.60-3.39, yüksek: 3.40-4.19, çok yüksek: 4.20-5.00).

Katılımcıların Vatsap grup konuşmalarını sürekli olarak takip ettikleri belirten; *"Vatsap gruplarındaki paylaşımları sürekli takip ederim ve Vatsap gruplarını takip etmediğimde bir şeyleri kaçırdığımı düşünürüm."* ifadeleri Takip Sürekliliği boyutu altında toplanmıştır. Yine katılımcıların verdiği cevapların orta düzeyde olduğu (3.308) Toblo 2'de belirtilmiştir. Katılımcıların Vatsap grup konuşmalarının bağımlılık düzeyleri incelemek için; *"Uyandığımda ilk işim Vatsap paylaşımlarına bakmaktır ve Uyandığımda son işim Vatsap paylaşımlarına bakmaktır."* Şeklinde ifadelere ver verilmiştir. Buna göre katılımcıların Vatsap grup paylaşımlarına bağımlılık düzeylerinin orta seviyede olduğu görülmektedir.

Kurum içerisinde Vatsap grup konuşmalarına yönelik *"Vatsap grupları iş verimliliğini arttırmaktadır ve Vatsap kurum içi iletişimin etkinliğini arttırmaktadır."* benzeri ifadelere yer verilmiştir. Böylelikle katılımcıların kurum içerisinde Vatsap yolu ile iletişimlerinin ne düzeyde olduğu ölçülmek istenmiştir. Kurumsal iletişim boyutunda toplanan ifadelerin boyutlar arasında en yüksek (3.864) değeri aldığı Tablo 2'de görülmektedir. Buradan hareketle katılımcıların hastane ortamında Vatsap'ı daha çok kurum içindeki iletişimlerde kullandıkları sonucuna ulaşılabilir. Kurumsal iletişim boyutunun ardından en yüksek değere (3.516) Duyuru ve Toplantı boyutu ulaşmıştır. Bu boyutta *"Kurum içi duyurular Vatsap grupları aracılığıyla duyurulmaktadır."* şeklindeki ifadelere yer verilmiş ve katılımcıların Vatsap grup konuşmalarının ne derece duyuru ve toplantı amacıyla kullanıldığı ölçülmeye çalışılmıştır.

Kurum içerisinde Vatsap grup konuşmalarının ne derece olumsuz etkilediğini ölçmek için *"Vatsap grupları çalışanların zihnini dağıtmaktadır ve Vatsap grupları çalışanları rahatsız etmektedir."* gibi ifadeler katılımcılara yönlendirilmiştir. Sonuçta Olumsuz Etki boyutunda

toplanan ifadelerin en düşük değeri (2.474) aldığı Tabloda gösterilmektedir. Bu sonuç ile Vatsap grup konuşmaları çalışanları olumsuz etkilemekten çok faydalı olduğu sonucu çıkarılmaktadır.

3.3.Boyutların Demografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılması

Veri setinde normal dağılıma uygun olan boyutlar için parametrik testlerden Anova ve T testi yapılmıştır. Sonuçlar Tablo 3'te verilmiştir.

Tablo 3. Boyutların Değişkenlere Göre Karşılaştırılması

	Takip Sürekliliği	**Bağımlılık**	**Kurumsal İletişim**	**Olumsuz Etkiler**	**Duyuru ve Toplantı**
Cinsiyet	**p=0.019** t=2.361	**p=0.003** t=2.964	p=0.436 t=0.780	p=0.220 t=1.231	**p=0.014** t=2.488
Medeni Durum	p=0.257 t=1.137	p=0.893 t=-0.135	p=0.175 t=1.362	p=0.062 t=-1.877	p=0.164 t=1.395
Eğitim	p=0.826 F=0.299	p=0.931 F=0.148	p=0.058 F=2.528	p=0.695 F=0.482	p=0.692 F=0.692
Yaş	p=0.068 F=0.717	p=0.259 F=1.360	p=0.239 F=1.442	**p=0.023** F=3.847	**p=0.000** F=10.098
Meslek	p=0.724 F=0.516	p=0.596 F=0.695	p=0.964 F=0.148	p=0.087 F=2.065	p=0.086 F=2.072
Grup Sayısı	**p=0.012** F=3.765	**p=0.002** F=5.164	p=0.479 F=0.829	p=0.681 F=0.503	p=0.698 F=0.479
Geçirilen Zaman	p=0.076 F=2.150	**p=0.000** F=6.644	p=0.106 F=1.933	p=0.340 F=1.137	p=0.362 F=1.092

Cinsiyet açısından incelendiğinde takip sürekliliği, duyuru ve toplantı ve bağımlılık boyutlarında anlamlı farklılık vardır. Bunun kadın kullanıcının daha fazla olmasından kaynaklandığı sonucuna ulaşılmıştır. Olumsuz etkiler ve duyuru ve toplantı boyutlarında yaşla ilişkili anlamlı farklılık vardır. Bu farkın olumsuz etkiler boyutunda 30-39 ve 40+ üstü bireylerde; duyuru ve toplantı boyutunda ise 30-39 ve 40+ yaş üstü bireylerden kaynaklandığı görülmüştür. Yaş ilerledikçe vatsap kullanımının duyuru ve toplantı amaçlı kullanıldığı sonucu çıkarılmıştır.

Boyutlar ile grup sayısı arasındaki ilişkiye bakıldığında takip sürekliliği ve bağımlılık boyutlarında anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir. Yapılan post hoc testinde farkın, takip sürekliliği boyutunda 0-5 ile 11-15 (0.023) grup sayısı, bağımlılık boyutunda 0-5 ile 11-15 (0.002) grup sayısı arasında olduğu görülmektedir. Vatsap bağımlılığı ve takip sürekliliği yüksek olan kişilerde grup sayıları 0 ile 15 arasında değişmektedir. Boyutlar, vatsapta geçirilen zamana göre değerlendirmeye alındığında bağımlılık boyutu ile geçirilen zaman arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. İleri testlerde bu farkın 0-60 ile 121-180 dk aralıklar arasında olduğu görülmüştür. Vatsap kullanımının süre ortalamasının 121-180 dk arasında değiştiği sonucuna ulaşılmıştır.

Diğer değişkenler incelendiğinde boyutlar ile arasında herhangi bir anlamlılık bulunamamıştır.

3.4.Boyutlar Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Boyutlar arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını ölçmek içim korelasyon testi yapılmıştır.

Tablo 4. Boyutlar Arası İlişkinin İncelenmesi

	Takip Sürekliliği	**Bağımlılık**	**Kurumsal İletişim**	**Olumsuz Etkiler**	**Duyuru ve Toplantı**
Takip Sürekliliği	1 209				
Bağımlılık	**,726**** ,000 209	1 209			
Kurumsal İletişim	**,431**** ,000 209	**,407**** ,000 209	1 209		
Olumsuz Etkiler	,134 ,053 209	**,171*** ,013 209	-,005 ,938 209	1 209	
Duyuru ve Toplantı	**,209**** ,002 209	**,262**** ,000 209	**,411**** ,000 209	**,170*** ,014 209	1 209

Tablo 4'e göre Bağımlılık ile Takip sürekliliği arasında pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur. Böylece Vatsap bağımlılık düzeyi arttıkça takip sürekliliği de aynı oranda arttığı sonucuna ulaşılmıştır. Kurumsal iletişim ile takip sürekliliği ve Bağımlılık arasında pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur Olumsuz etkiler ile bağımlılık arasında pozitif, duyuru ve toplantı boyutunun diğer tüm boyutlarla arasında pozitif yönlü ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Böylece sağlık çalışanlarının Vatsap grup konuşmalarını duyuru ve toplantı amaçla kullandıkları ve bu yöndeki kullanım düzeyleri arttıkça takip sürekliliği, bağımlılığı, kurum içinde iletişimi, olumsuz etki düzeyinde de artış olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

4. SONUÇ

Çalışmadan elde edilen sonuçlara göre; Katılımcıların sosyal hayat dışında iş hayatında da Vatsap'ı sıklıkla kullandıkları görülmüş. Kurumsal iletişim boyutumdaki ifadelerin en yüksek ortalamaya (**3.864**) sahip olması ile bu sonuca ulaşılmıştır. Katılımcıların yaşlarına göre Vatsap grup kullanımlarına bakıldığında ise yaş ilerledikçe Vatsap kullanım oranında düşüş olduğu, ek olarak yaş ilerledikçe Vatsap kullanımının duyuru ve toplantı amaçlı kullanıldığı sonucuna ulaşılmıştır. Meslek grupları arasında incelendiğinde; ebe, hemşire, sağlık memuru grubuna sahip katılımcıların Vatsap grup kullanımlarının daha çok olduğu görülmüştür. Aslında, doktorlar ile karşılaştırıldığında, hemşireler hastalarla iletişim kurmak veya meslektaşları arasında klinik bilgileri paylaşmak için daha çok Vatsap'ı kullanmaktadır.

Teşhis kurulumlarının ve hastanelerin, bilginin çeşitli paydaşlar arasında iletişim kurma biçiminde devrim yaratacak özel uygulamalarının olacağı bir gelecek öngörebiliriz.

Çalışma boyunca sonuçlar göz önüne alındığında sağlık çalışanlarının bilgi/iletişim teknolojilerini çalıştıkları kurumda aktif olarak kullandıkları görülmüştür. Bu süreçte hem sağlık çalışanları hem de bir sonraki çalışmalar için bazı önerilerde bulunulmuştur;

- Güvenilirlik sorunları yaşanmaması için sağlık çalışanları ekstra bir çaba içinde olmalı.
- Hastane içerisinde bilgi akışının düzenli bir şekilde aktarılması için belirli bir standart oluşturulmalı.
- Özellikle mesai dışında acil olmayan durumlarda kullanıma sınırlandırma yapılması,
- Ayrıca veri gizliliği açısından gönderilen mesajların sadece ilgili kişilere ulaştırılması önem arz etmektedir.

 Bir sonraki çalışmalar için daha kapsamlı sonuçlara ulaşmak için katılımcı sayısı arttırılması ve farklı şehirlerden katılımcılara ulaşılması önerilmektedir.

KAYNAKÇA

Baldwin, A.J. ve Langton, S.G., (2001), "Postoperative Monitoring of Flaps by Digital Camera and Internet link", British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, 39: 120-121.

Demirhan, H. ve Eke, E., (2019). X, Y ve Z Kuşakları Açısından Tüketici Sağlığı Bilişimine Yönelik Bir Alan Çalışması (Yüksek Lisans Tezi), Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Isparta.

Giordano, V., Koch, H., Godoy Santos, A., Belangero, W.D., Santos Pires, R.E. ve Labronici, P., (2017), "WhatsApp Messenger as an Adjunctive Tool for Telemedicine: An Overview", *Interact Journal of Medical Research*, 6 (2): 11.

Gulaçti, U., Lok, U., Hatipoğlu, S. ve Polat, H., (2016), "An Analysis of WhatsApp Usage for Communication Between Consulting and Emergency Physicians"**,** *Journal of Medical Systems*, 40 (6): 130.

Hossain, I,T., Mughal, U., Atalla, B., Franka, M., Siddiqui, S. ve Muntasir, M., (2015), "Instant Messaging - One Solution to Doctor-Student Communication?", *Medical Education Online*, 20: 1.

Johnston, M.J., Kral, D., Behar, N., Athanasion, T., Sevdalis, N. ve Darzi, A., (2015), "Smartphones Let Surgeons Know Whatsapp: An Analysis of Communication in Emergency Surgical Teams", *Am J Surg*, 209 (1): 45-51.

Karagöz, K., (2013), "Yeni Medya Çağında Dönüşen Toplumsal Hareketler ve Dijital Aktivizm Hareketleri", *İletişim ve Diplomasi*, 1(1): 131-156.

Koçak, A. ve Bulduklu, Y., (2000), "Sağlık İletişimi: Yaşlıların Televizyonda Yayınlanan Sağlık Programlarını İzleme Motivasyonları", *Selçuk Üniversitesi İletişim Fakültesi Akademik Dergisi*, 6(3): 5-17.

Mars, M. ve Scott, R.E., (2016), "WhatsApp in Clinical Practice: A Literature Review", *Stud Health Technol Inform*, 231: 82-90.

Mobasheri, M.H., King, D., Johnston, M., Gautama, S., Purkayastha, S. ve Darzi, A., (2015), "The Ownership And Clinical Use of Smartphones by Doctors and Nurses in The UK: A Multicentre Survey Study", *BMJ Innovation Publish Ahead of Print*, 00: 1-8.

Montgomery, K., (2000), "Gençlik ve Dijital Medya: Politika Araştırma Gündem", *Journal of Adolescent Health*, 27(2): 61-68.

Morgan, G.A., Leech, N.L., Gloeckner, G.W. and Barrett, K.C., (2011), IBM SPSS for Introductory Statistics Use and Interpretation, Fourty Edition, New York, Taylor and Francis Group, LLC

Öner Gücin, N. ve Sertel Berk, Ö., (2015), "Technology Acceptance in Health Care: An Integrative Review of Predictive Factors and Interventikon Programs", *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 195 (2015): 1698 – 1704.

Özdamar, K. (2003), Modern Bilimsel Araştırma Yöntemleri, Eskişehir, Kaan Kitabevi.

Schiavo, R., (2007), Health Communication From Theory to Practice, A Wiley Imprint, San Francisco.

Tamer Gencer, Z., Daşlı, Y. ve Biçer, E.B., (2019), "Sağlık İletişiminde Yeni Yaklaşımlar: Dijital Medya Kullanımı", *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi,* 22(1): 42-52.

Timisi, N., (2003), Yeni İletişim Teknolojileri ve Demokrasi, Dost Kitapevi, Ankara.

Wani, S. A., Rabah, S.M., Alfadil, S., Dewanjee, N ve Necmi, Y., (2013), "Efficacy of communication amongst staff members at plastic and reconstructive surgery section using smartphone and mobile WhatsApp", *Indian J Plast Surg*, 46 (3): 502-505.

SITUATIONS OF HEALTH WORKERS' EXPOSURE TO VERBAL AND PHYSICAL VIOLENCE: KIRKLARELI SAMPLE

A. Önder PORSUK [1]

ABSTRACT

Problem of Research: The violence incidents those healthcare workers were exposed.

Purpose of the Study: The aim was to investigate retrospectively verbal and physical violence against health workers and to make inferences for the future.

Method: This is a descriptive study based on records in Kırklareli. Population of the research consisted of health workers working in Kırklareli on study period. "White Code" application records of Provincial Health Directorate in 2018-2019 were used for data collection. Studying only data of legal assistance requests after violence on was a limitation. Descriptive statistics and chi-square test were used for data analysis. Data were evaluated with SPSS program.

Findings: 54.2% (n=64) of applicants were female. 118 white code applications were made during study period. 29.7% (n=35) of applicants had applied for various reasons in past. 84.8% (n=100) of these applications were for verbal, 4.2% (n=5) were for physical, 11.0% (n=13) were for verbal and physical violence, and criminal complaint had been filed for all.13.6% (n=16) of applications were from primary care, 8.5% (n=10) from 112 emergency health services and 78.0% (n=92) from hospital staff. 24.6%, 34.8% and 40.7% of all applications were made by medical specialists, general practitioners and non-physician health workers, respectively. Patients (n=58, 49.2%) and the patient's relatives (n=47, %39.8) were the sources of violence.17.0% (n=20) of violence exposures had occurred from midnight to 08:00 am, 24.6% (n=29) occurred from 16:00 pm to midnight (Figure 1).

There were no statistical significance between working period and gender (p=0.512) or sources of violence (p=0.208). 92.4% (n=109) of incidents of violence were took place in health institutions and their various departments (Figure 2) and 19.5% (n=23) were on weekend.

Conclusion: Although findings of the study present a relatively short period, they indicate dimensions of violence in health once again. It has been concluded that legal arrangements should be made for violence against healthcare workers immediately.

Keywords: Health Worker, Verbal Violence, Physical Violence

Presentation Language: Turkish

[1] Lüleburgaz İlçe Sağlık Müdürlüğü / Kırklareli / onderporsuk@gmail.com. ORCİD: 0000-0002-0971-5227

Oturum 8. Dijital Oturum: Organizational Behavior **Sunum Günü** 10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı Prof. Dr. Mehveş Tarım **Sunum Saati** 10.50 – 12.20

SAĞLIK ÇALIŞANLARININ SÖZEL VE FİZİKSEL ŞİDDETE MARUZ KALMA DURUMLARI: KIRKLARELİ ÖRNEĞİ

ÖZET

Giriş ve Amaç: Sağlık çalışanlarına karşı şiddet hep gündemde olan bir konudur. Çalışmamızın amacı, sağlık çalışanlarının sözel ve fiziksel şiddete maruz kalma durumlarını retrospektif olarak inceleyerek, geleceğe yönelik çıkarımlarda bulunmaktır. Gereç ve Yöntem: Çalışma Kırklareli'de kayıtlar üzerinden yapılan tanımlayıcı bir araştırmadır. Araştırmanın evrenini Kırklareli'de çalışmanın yapıldığı tarihlerde görev yapan personel oluşturmaktadır. Veri toplamada İl Sağlık Müdürlüğünün 2018 - 2019 yıllarındaki beyaz kod başvuru kayıtları kullanılmıştır. Sadece şiddete maruz kalması nedeniyle hukuki yardım talebinde bulunanların dahil edilmesi çalışmanın kısıtlılığıdır. Veriler SPSS programıyla değerlendirilmiştir. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler ve ki kare testi kullanılmıştır. Bulgular: Çalışma döneminde 118 tane beyaz kod başvurusu yapılmıştır. Başvuranların %54,2'sinin (n=64) kadın olduğu saptanmıştır. Başvuru sahiplerinin %29,7'sinin (n=35) geçmişte de çeşitli nedenlerle başvurusu bulunmaktadır. Bu başvuruların %84,8'i (n=100) sözel, %4,2'si (n=5) fiziksel, %11,0'i (n=13) sözel ve fiziksel şiddet nedenleriyle yapılmıştır. Başvuruların %13,6'sının (n=16) birinci basamak, %8,5'inin (n=10) 112 acil sağlık hizmetleri ve %78,0'inin (n=92) hastane çalışanlarından gelmiştir. 29 başvuru (%24,6) uzman hekimlerden, 41 başvuru (%34,8) pratisyen hekimlerden, 48 başvuru (%40,7) hekim dışı sağlık personeline aittir. Yaşanan şiddet olaylarında çalışma dönemi ile cinsiyet açısından (p= 0,512) veya şiddetin kaynağı bakımından (p= 0,208) fark yoktur. Sonuç: Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetle ilgili, caydırıcı yasal düzenlemeler de dahil olmak üzere, her türlü önlemin derhal alınması gerektiği sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Çalışanlarına Şiddet, Sözel Şiddet, Fiziksel Şiddet

GİRİŞ

Şiddetin tanımı konusunda tam bir fikir birliği olmasa da, karşılıklı ilişkiler sırasında, bireylerin bedensel veya manevi bütünlüğüne, kültürel değerlerine, sahip olduğu varlıklara karşı, oranı ne olursa olsun, zarar verici davranışlar olarak tanımlanabilir (1). Şiddetin değişik türleri, son yıllarda toplumun gündemindedir. Örneğin kadına yönelik şiddet en gündemde olan ve çeşitli çalışmalarla arttığı bildirilen bir şiddet türüdür (2). Yine arttığı bildirilen bir şiddet türü de sağlık çalışanlarına yönelik şiddettir (3).

Çalışmamızın amacı, sağlık çalışanlarının sözel ve fiziksel şiddete maruz kalma durumlarını retrospektif olarak inceleyerek, geleceğe yönelik çıkarımlarda bulunmaktır.

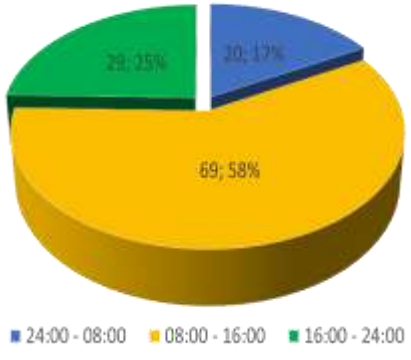
GEREÇ ve YÖNTEM

Çalışma, Kırklareli ilinde kayıtlar üzerinden yapılan tanımlayıcı ve kesitsel bir araştırmadır. Araştırmanın evrenini Kırklareli'de çalışmanın yapıldığı tarihlerde görev yapan ve şiddet olayına maruz kaldığını bildirerek hukuki yardım talebinde bulunan personel oluşturmaktadır. Veri toplamada İl Sağlık Müdürlüğünün 2018 - 2019 yıllarındaki beyaz kod başvuru kayıtları kullanılmıştır. Sadece şiddete maruz kalması nedeniyle hukuki yardım talebinde bulunanların dahil edilmesi çalışmanın kısıtlılığıdır. Veriler SPSS programıyla değerlendirilmiştir. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler ve ki kare testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılığın belirlenmesinde 0,05 ve altındaki p değerleri anlamlı kabul edilmiştir.

BULGULAR

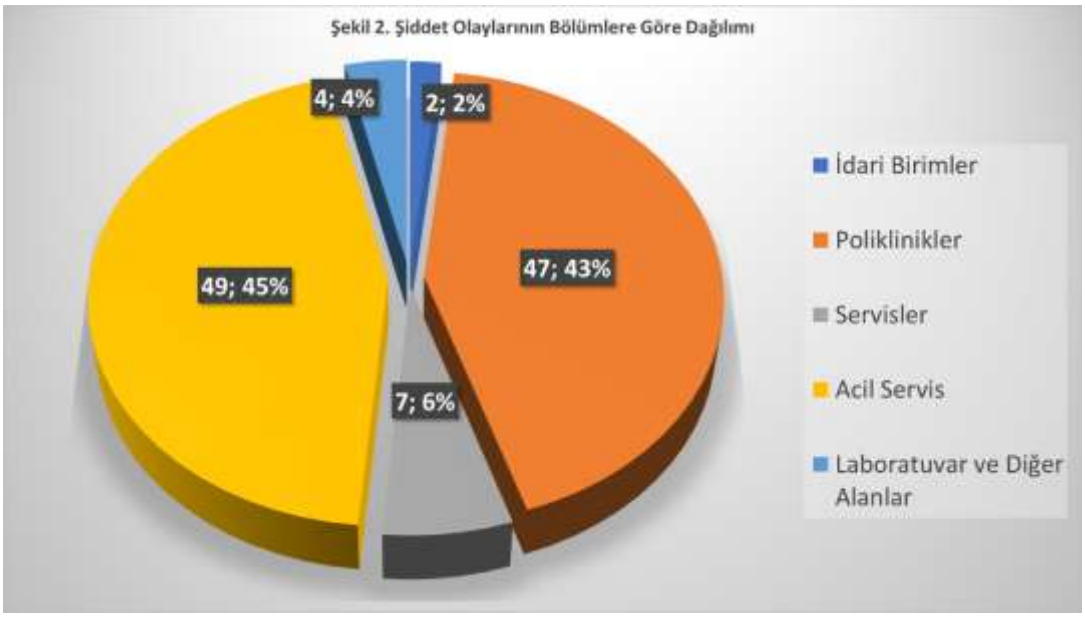
Çalışma döneminde 118 tane beyaz kod başvurusu yapılmıştır. Başvuranların %54'ü (n=64) kadın, %46'sı (n=54) erkektir. Başvuru sahiplerinin %29,7'sinin (n=35) geçmişte de çeşitli nedenlerle başvurusu olduğu saptanmıştır. Bu başvuruların %84,8'i (n=100) sözel, %4,2'si (n=5) fiziksel, %11,0'i (n=13) sözel ve fiziksel şiddet nedenleriyle yapılmıştır ve kayıtlardan tamamı hakkında suç duyurusunda bulunulduğu anlaşılmaktadır. Başvuruların %13,6'sının (n=16) birinci basamak, %8,5'inin (n=10) 112 acil sağlık hizmetleri ve %78,0'inin (n=92) ikinci basamak sağlık kuruluşu çalışanlarından gelmiştir. 29 başvuru (%24,6) uzman hekimlerden, 41 başvuru (%34,8) pratisyen hekimlerden, 48 başvuru (%40,7) hekim dışı sağlık personeline aittir. Şiddetin kaynağı olarak %49,2 (n=58) hasta, %39,8 hasta yakınları (n=47) ve %11,0 (n=6) oranında ise hasta ve hasta yakını birlikteliği tespit edilmiştir. Maruz kalınan şiddet olaylarının günün zaman dilimlerine dağılımı Şekil 1'de görülmektedir.

Şekil 1. Şiddet Olaylarının Güne Dağılımı



Yaşanan şiddet olaylarında çalışma dönemi ile cinsiyet açısından (p=0,512) veya şiddetin kaynağı bakımından (p=0,208) fark yoktur. Yaşanan şiddet olaylarının %92,4'ü (n=109) sağlık kurumunda ve %19,5'i (n=23) hafta sonu günlerinde yaşanmıştır. Sağlık kurumunda yaşanan şiddet olaylarının bölümlere göre dağılımı

Şekil 2'de görülmektedir.



TARTIŞMA VE SONUÇ

Şiddet kavramının çeşitli kaynaklarda pek çok tanımı bulunmaktadır. Örneğin Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tanımına göre şiddet, kişinin kendisine ya da başka birisine, bir gruba ya da topluma karşı fiziksel gücünü istemli olarak kullanması ya da tehdit etmesidir (4). Ama tanımı ne olursa olsun, kabul edilemez bir durum olduğu kesindir. Bununla birlikte, hayatın pek çok alanında olduğu gibi sağlık alanında da görülmekte ve sağlık çalışanlarının motivasyonunu, verimliliğini ve çalışma yaşamı kalitesini olumsuz etkilemektedir (5). DSÖ'ye göre, sağlık çalışanları dünyanın her tarafında şiddet riskiyle karşı karşıyadır ve son yıllarda bu risk artış göstermektedir. Dünyanın çeşitli yerlerinde sağlık çalışanlarının %8 ila %38'i fiziksel şiddete maruz kalmaktadır (6).

Çalışmamızda beyaz kod başvurularının %54'ünün kadınlardan geldiği saptanmıştır. Bu bulgu ülkemizde yapılmış diğer bazı çalışmalarla da uyumludur (7). Şiddetin en fazla görüldüğü zaman dilimi olarak, çalışmamızda 08:00 – 16:00 saatleri arası tespit edilmiştir. Bu bulgu, çeşitli çalışmalarda değişiklik gösterebilmekte ve şiddetin en fazla gündüz vardiyasında yaşandığını bildiren çalışmaların yanında, daha fazla oranda gece yaşandığını bildiren çalışmalar da bulunmaktadır (8,9). Yaşanan bu olayların, tüm özelliklerinin analizinin yapılmasının alınacak önlemlere kaynak oluşturması açısından çok önemli olduğu düşünülmektedir.

Aslında görece kısa bir dönemi kapsayan çalışmamızın bulguları sağlıkta şiddetin boyutlarını bir kez daha ortaya koymuştur. Her alanda olması gerektiği gibi, sağlıkta da şiddet kesinlikle kanıksanmamalı ve her platformda mücadele edilmelidir. Konu hakkında daha geniş çalışmaların yapılması sorunun anlaşılması ve çözüm üretilmesi açısından yararlı olacaktır. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetle ilgili, caydırıcı yasal düzenlemeler de dahil olmak üzere, her türlü önlemin derhal alınması gerektiği sonucuna ulaşılmıştır.

KAYNAKLAR

(1) Güneri Yöyen E. Şiddet türleri ve kişilik özellikleri. Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisi, 2017;1(1):35-50.
(2) Cerit Ç., Vural Y., Devrim B., Buzol B. Kırklareli İlinde Şiddet Mağduru Kadınların Yaş, Eğitim Düzeyi, ve Yıllara Göre Değerlendirilmesi. 17. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, 20-24 Ekim 2014, Edirne.
(3) Ayrancı, Ü., Yenilmez, Ç., Günay, Y., Kaptanoğlu, C. (2002). Çeşitli sağlık kurumlarında ve sağlık meslek gruplarında şiddete uğrama sıklığı, Anadolu Psikiyatri Dergisi, 3, 147-154.
(4) Krug EG, Mercy JA, Dahlberg LL, Zwi A. The World Report On Violence And Health. Lancet 2002;360 (9339):1083–8 doi: 10.1016/S0140-6736(02)11133-0.
(5) Devebakan N. Sağlık Kurumlarında İşyeri Şiddeti ve Dokuz Eylül Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi'nde Beyaz Kod Başvurularının Değerlendirilmesi. Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi. 2018;23(2):383-399.
(6) Violence against health workers, World Health Organisation (WHO) Erişim Adresi: https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/workplace/en/ (Erişim Tarihi:01.07.2020)
(7) Polat Ö, Çırak M. Sağlıkta Şiddetin Beyaz Kod Verileri ile Değerlendirilmesi. Bakırköy Tıp Dergisi 2019;15:388-93 https://doi.org/10.4274/BTDMJB.galenos.2019.20190918115436
(8) Öztunç G. Adana İlindeki Çeşitli Hastanelerde Çalışan Hemşirelerin Çalışma Saatlerinde Karşılaştıkları Sözel ve Fiziksel Taciz Olaylarının İncelenmesi. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2001;5:1-9
(9) Senuzun Ergün F, Karadakovan A. Violence towards nursing staff in emergency departments in one Turkish city. Int Nurs Rev 2005;52:154–60

HOW ORGANIZATIONAL PROCESSES SHAPE MANAGERS' ATTENTION? FINDINGS IN THE FRAMEWORK OF ATTENTION-BASED VIEW

Mehmet BAĞIŞ [1]
İsmail ŞİMŞİR [2]
M. Nurullah KURUTKAN [3]
Harun KIRILMAZ [4]

ABSTRACT

Problem of Research: Seeking answers to the question "How organizational processes shape executive attention and decision making?".

Purpose of the Study: To test the effects of organizational processes on executive attention and decision-making within the framework of strategic management's attention-based view.

Method: Qualitative research methods were used in the research. Multiple qualitative case study was preferred as a research design (Yin, 2013). The selection of the hospitals was made in the form of two public hospitals, two university hospitals, and a group of private hospitals. In this way, the organizations from which the data sources are obtained have been diversified and triangulation, which ensures increased validity and reliability in qualitative research has been carried out. The data were collected through semi-structured interviews. Managers interviewed in hospitals were selected from three different management levels: administrative financial managers / deputies, health care services managers / deputies, chief physicians and deputies. In this way, by making triangulation, research validity and reliability are increased. The data obtained as a result of the research were analyzed with the help of "Directed Qualitative Content Analysis".

Findings: According to the findings, processes such as human resources management process, material supply process, health care services management process, financial affairs management process, administrative processes, hospital information management process, corporate marketing process, warehouse management process and technical services management process affect positively or negatively executive attention and decision making. Findings show that organizational processes have effects such as attention sharing problems and inability to focus attention in some managers. Findings confirm the organizational processes, which are one of the main components of attention-based vision. In the study, organizational processes emerged as a structural element that shapes the cognitive structure, attention patterns, attention sharing and decision making processes of managers.

Keywords: Strategic management, attention based view, managerial cognition and attention, decision making, health management.

Presentation Language: Turkish

[1] Sakarya University of Applied Sciences/International Trade and Finance/Turkey/mehmetbagis@subu.edu.tr
[2] Sakarya University of Applied Sciences/Health Management/Turkey/ismailsimsir@subu.edu.tr
[3] Duzce University/Health Management /Turkey/ nurullahkurutkan@duzce.edu.tr
[4] Sakarya University /Health Management/Turkey/hkirilmaz@sakarya.edu.tr

Oturum	8. Dijital Oturum: Organizational Behavior	**Sunum Günü**	10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Prof. Dr. Mehveş Tarım	**Sunum Saati**	10.50 – 12.20

INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN HEALTHY BEHAVIOR AND HEALTH SERVICE CONSUMPTION: A RESEARCH ON RATIONAL DRUG USE[1]

Murat BAYAT[2]

Fuat YALMAN[3]

ABSTRACT

Problem of the Research: Revealing the positive relationship between healthy behavior and rational drug use.

Purpose of the Study: To examine the relationship between healthy behavior and health service consumption.

Method: The population of the research is the province of Sakarya. Each individual, young, middle and upper age group who lives in Sakarya city center and uses health services has been accepted as a research unit. In the study, in which the quantitative research method was used, the data were collected online from 400 people. In the study, convenience sampling method was preferred. The descriptive statistics, explanatory factor analysis (AFA) and multiple linear regression analysis techniques were employed in the study. SPSS package program was used in the analysis of the data.

Findings: It is estimated that there is a positive relationship between healthy behavior and rational drug use.

Keywords: Healthy behavior, Rational drug use, Health service consumption.

Presentation Language: Turkish

[1] This work was presented as oral presentation at the 5th International Health Sciences and Management Congress on July 09-11, 2020, Kırşehir Ahi Evran University Congress Center, Kırşehir.

[2] Assistant Profesor, University of the Duzce, Department of International Trade, muratbayat@duzce.edu.tr (ORCID: 0000-0003-0029-948X)

[3] Assistant Profesor, University of the Duzce, Department of Health Administration, fuatyalman@duzce.edu.tr (ORCID: 0000-0002-1041-1837)

SAĞLIKLI DAVRANIŞ İLE SAĞLIK HİZMET TÜKETİMİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İRDELENMESİ: AKILCI İLAÇ KULLANIMI ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA

ÖZET

Bu çalışmanın temel amacı, sağlıklı davranış ile bir sağlık hizmet tüketimi davranışı olan akılcı ilaç kullanımı arasındaki ilişkiyi incelemektir. Araştırmanın ana kütlesini Sakarya ili oluşturmaktadır. Sakarya il merkezinde ikamet eden ve sağlık hizmetlerini kullanan genç, orta ve ileri yaş grubu her bir birey, araştırma birimi olarak kabul edilmiştir. Nicel araştırma yönteminin (nicel araştırma deseni) kullanıldığı araştırmada, veriler yüz yüze anket tekniği ile toplanmıştır (değerlendirmeye alınan ve verilerin analizinde kullanılan toplam anket sayısı ise 400'dür). Araştırmada kolayda örnekleme yöntemi tercih edilmiştir. Araştırmada; betimleyici istatistikler, açıklayıcı faktör analizi (AFA), çoklu doğrusal regresyon analizi, doğrulayıcı faktör analizi (DFA) ve yol (path) analizi teknikleri kullanılmıştır. Verilerin analizinde ise SPSS ve AMOS paket programları birlikte kullanılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Sağlıklı davranış, Akılcı ilaç kullanımı, Sağlık hizmet tüketimi.

1. GİRİŞ

Sağlık hizmetlerinin öncelikli amacı ve sağlık profesyonellerinin temel sorumluluğu, kişilerin sürekli sağlıklı yaşamaya ve sağlıklı kalmaya devam etmelerini sağlamak ve hasta olmamaları için çalışmaktır. Sağlık hizmetlerinin planlanmasında, sunulmasında ve kaynakların harcanmasında ve söz konusu toplumda en sık görülen ve bunun sonucunda en fazla mortalite ve morbiditeye yol açan durumlara öncelik verilmesi, toplumun sağlık bilgi düzeyinin iyileşmesinde temel stratejidir. Kişinin hastalığı, aynı zamanda hastalanan kişinin yanı sıra ailesinin ve birlikte yaşadığı toplumun da sorunudur. Bu sebeple, bir kişinin gerektiği durumda tedavisini yaptırmaması veya kendisini hastalıklardan korumaması, yalnızca o kişinin sorunu olarak kabul edilip değerlendirilemez. Bununla birlikte, bir toplumun sağlık bilgi düzeyini yükseltebilmek için, aynı toplumda yaşayan kişilerin birlikte sağlıklı davranışta bulunma duygusu içinde birbirlerini desteklemesi gerekmektedir. Diğer taraftan, her türlü sağlık hizmetine kolay ulaşımı sağlamak, kaliteli ve hızlı sağlık hizmeti sunmak, ücretsiz ve eşit sağlık hizmeti vermek sağlık kurumlarının sorumlulukları arasında yer almaktadır. Sağlıklı yaşam ve olası hastalıklar konusunda bilgi sahibi olmak, sağlıklı yaşam tarzını benimsemek, sağlığı olumsuz etkileyen zararlı alışkanlıklardan uzak durmak ise bireylere düşen sorumluluklar arasında kabul edilmektedir. Bireylerin sağlıkla ilgili haklarının farkında olmaları ve üzerlerine düşen sorumluluklarını yerine getirebilmeleri sağlık bilgi düzeyleri ile ilişkili bulunmaktadır.

Bir sağlık hizmeti uygulaması olarak akılcı ilaç kullanımından beklenen etkin ve güvenilir tedavi hizmeti, ilaç harcamalarının azalması ve tasarrufunun sağlanmasıdır. Bu beklentinin sağlanması için bazı kriterlerin yerine getirilmesi gerekmektedir (Özyiğit ve Arıkan, 2015). İlaçlar, bireysel ve toplumsal düzeyde hastalıkların önlenmesi ve hastalıklarla mücadele konusunda büyük öneme sahip teknolojik ürünler olduğu için halk sağlığı açısından da bu değerli kaynağın akılcı kullanımı esastır (Işık vd., 2004). Günümüzde temel ve koruyucu sağlık hizmetlerinde akılcı ilaç kullanımı önemli bir konudur. Dünya sağlık örgütü tarafından 1977 yılında "Temel İlaç Listesi"nin oluşturulması akılcı ilaç kullanımı ile ilgili atılan ilk adımdır. Nairobi'de yapılan 1985 yılındaki toplantıda akılcı ilaç kullanımı "hastaların ilaçları klinik gereksinimlerine uygun biçimde, kişisel gereksinimlerini karşılayacak dozlarda, yeterli zaman diliminde, kendilerine ve topluma en düşük maliyette almaları için uyulması gereken kurallar bütünü" şeklinde tanımlanmıştır (World Health Organization, 1985). Yani, ilaç kullanırken doğruları uygulamak ve bilinçli olmaktır. Bu tanımda akılcı ilaç kullanımının dört temel ilkesi olan doğru ilaç, doğru doz, doğru tedavi süresi ve uygun maliyet üzerinde durulmaktadır (Uzuntarla ve Cihangiroğlu, 2016; Aşiret vd., 2013). Akılcı ilaç kullanımı, reçete edilen ilacın güvenli, ekonomik ve etkili şekilde kullanılan planlama, yürütme ve izleme sürecini kapsar. Bahsedilen süreç, ülkenin, ilaç endüstrisinin, sağlık çalışanlarının ve toplumun akılcı davranmasını gerektirmektedir. Akılcı ilaç kullanımının amacı toplumda ilaçların yanlış kullanımından oluşan sosyal ve mali yükün düşürülmesi ve fizyolojik, biyolojik ve psikolojik zararların engellenebilmesidir (Toklu ve Dülger, 2010; Ulusoy vd., 2011). Akılcı olmayan ilaç kullanımı, hastaların tedaviye uyumlarında azalma, ilaç etkileşimleri, ilaçlara karşı direnç gelişimi, hastalıkların yinelenmesi veya uzaması, hastane yatışlarında ve tedavi maliyetlerinde artış gibi pek çok sağlıksız davranışları ortaya çıkarmaktadır (World Health Organization, 2018).

2. LİTERATÜR TARAMASI

Sağlıklı yaşam biçimi davranışları çeşitli şekillerde tanımlanmıştır. Conner ve Norman (1996) sağlıklı davranışı, hastalığı önlemek veya tespit etmek ya da sağlığı ve refahı artırmak amacıyla yürütülen herhangi bir faaliyet olarak tanımlamıştır. Gochman (1997) ise "Sağlık Davranışı Araştırmaları El Kitabında" sağlıklı davranışları; sağlık bakımı, sağlık restorasyonu ve sağlığın iyileştirilmesi ile ilgili davranış kalıpları,

eylemleri ve alışkanlıklar olarak ifade etmiştir. Bu tanımdaki davranışlar, tıbbi hizmet kullanımını (doktor ziyaretleri, aşılama, tarama), tıbbi rejimlere uyumu (diyet, şeker diyeti, antihipertansif rejimler) ve kendine yönelik sağlık davranışlarını (diyet, egzersiz, sigara içme, alkol tüketimi) içermektedir. Sağlıklı davranış, bireylerin sağlığını korumak veya geliştirmek, sağlık sorunlarını önlemek veya olumlu bir beden imajı elde etmek amacıyla üstlendikleri faaliyettir. Sağlıklı yaşam biçimi davranışı sadece sağlıklı kalmaya çalışan sağlıklı insanlarla sınırlı değildir, aynı zamanda fiziksel olarak özürlü olan ve diyet, egzersiz ve sigara içmekten kaçınma gibi olumlu sağlıklı davranış biçimleri yoluyla rahatsızlıklarını kontrol altına almaya veya en aza indirmeye çalışan kronik hastalıkları olan kişileri de kapsamaktadır (Cockerham, 2014). Birçok çalışma, sağlıklı davranış ile sağlık sonuçları arasındaki ilişkiyi incelemiş ve hem morbidite hem de mortalite de önemli bir rol oynadığını göstermişlerdir (Blaxter, 1990). Bu çalışmalardan ilki, daha düşük morbidite ve daha yüksek uzun süreli sağkalım ile yedi önemli yaşam tarzı (sigara içmeme, orta derecede alkol alımı, gece boyunca 7-8 saat uyuma, düzenli egzersiz yapma, istenen vücut ağırlığını koruma, atıştırmalıklardan kaçınma ve düzenli olarak kahvaltı yapma) arasında pozitif korelasyon bulmuşlardır (Belloc ve Breslow, 1972). Sağlıklı yaşam biçimi davranışları aynı zamanda, kronik hastalığın başlangıcını geciktirerek ve aktif ömrünü uzatarak bireylerin yaşam kalitesini de etkiler (Conner, 2015).

Akılcı ilaç kullanımı ise, bir hastalığın önlenmesi, kontrol altına alınması veya tedavi edilmesi için doğru ilacın, gereken anda, gerektiği miktarda, gerekli aralıklarla, gerekli süre ve uygun fiyatla kullanılmasıdır. Bir başka deyişle akılcı ilaç kullanımı, ilaç tedavisinin etkili, güvenli ve ekonomik biçimde uygulanmasına olanak tanıyan planlama, yürütme ve izleme sürecidir. Bu süreç, devletin, ilaç endüstrisinin, başta hekim ve eczacılar olmak üzere tüm sağlık personelinin ve toplumun sağlıklı ve akılcı davranmasını gerektirmektir (Kanzık, 1991). Bir sağlık hizmeti uygulaması olarak akılcı ilaç kullanımından beklenen etkin ve güvenilir tedavi hizmeti, ilaç harcamalarının azalması ve tasarrufunun sağlanmasıdır. Bu beklentinin sağlanması için bazı kriterlerin yerine getirilmesi gerekmektedir (Özyiğit ve Arıkan, 2015). İlaçlar, bireysel ve toplumsal düzeyde hastalıkların önlenmesi ve hastalıklarla mücadele konusunda büyük öneme sahip teknolojik ürünler olduğu için halk sağlığı açısından da bu değerli kaynağın akılcı kullanımı esastır (Işık vd., 2004). Günümüzde temel ve koruyucu sağlık hizmetlerinde akılcı ilaç kullanımı önemli bir konudur.

Akılcı ilaç kullanımı; "Kişilerin klinik bulgularına ve bireysel özelliklerine göre uygun ilaca, uygun süre ve dozda, en düşük maliyetle ve kolayca ulaşabilmeleri" olarak tanımlanmıştır. Yani, ilaç kullanırken doğruları uygulamak ve bilinçli olmaktır. Bu tanımda akılcı ilaç kullanımının dört temel ilkesi olan doğru ilaç, doğru doz, doğru tedavi süresi ve uygun maliyet üzerinde durulmaktadır. İlaçların vücuttaki etki yerinde belirli bir konsantrasyona ulaşmaları, etkili olabilmesi için gerekmektedir. Bir ilacın etkili olmasında, doz ayarlaması en önemli etkenlerden birisidir. İlacın miktarı kadar alınış saatleri ve ilacın önerilen zamanda bitirilmesi önemlidir. Reçete edilen ilaçların önerilen miktarda, sürede kullanılması ve uyarılara uygun davranılması, yani hastanın tedaviye uyumu akılcı ilaç kullanımında önemli bileşenlerden birisidir (Aşiret vd., 2013; Oktay, 2001; Pirinçci ve Bozan, 2016; Vançelik vd., 2006). Akılcı ilaç kullanımının amacı toplumda ilaçların yanlış kullanımından oluşan sosyal ve mali yükün düşürülmesi ve fizyolojik, biyolojik ve psikolojik zararların engellenebilmesidir. Bununla birlikte akılcı ilaç kullanımı, hasta sağlığı ve sosyo-ekonomik özellikler üzerinde kaçınılmaz bir etkisi olan sağlık yönetimi sisteminin önemli bir parçasıdır (Amin vd., 2011). Bu sistemde problemlerin daha aza indirgenebilmesi ve akılcı ilaç kullanımının sağlanabilmesi için en büyük sorumluluk tıp doktorlarına aittir. Tanıyı koyan ve mevcut olan ilaçlar arasında en uygununu seçerek buna göre reçete yazan kişinin hekim olması gerekliliği, rasyonel ilaç kullanımında hekimi birincil öğe konumuna getirmektedir (Demirkıran ve Şahin, 2010).

Akılcı ilaç kullanımında hekim, eczacı, hemşire ve hastadan oluşan grubun tüm üyelerinin konu hakkındaki bilgi/beceri ve duyarlılığı, mevcut ve muhtemel problemlerin engellenmesinde etkilidir. Akılcı ilaç kullanımı için sağlık çalışanlarının görevleri kapsamında bilgi sahibi olmaları ve toplumun eğitimini sağlayarak farkındalık oluşturmaları önem taşımaktadır (Snyder vd., 2012). İlaçla tedavi, günümüzdeki kanıta dayalı tıp uygulamalarında en önemli tedavi şekillerinden birisidir. Dünya Sağlık Örgütü ilacı, "fizyolojik sistemleri veya patolojik durumları, alanın yararı için değiştirmek veya incelemek amacıyla kullanılan veya kullanılması öngörülen madde ya da ürün" şeklinde tanımlamaktadır. İlacın gerektiği zaman, gerektiği kadar ve gerektiği şekilde kullanılabilmesi, ilaçla ilgili dikkate alınması gereken temel yaklaşımdır. Bu yüzden ilacın sağlık hizmetlerindeki önemi büyük olmakla beraber, bunun yanında sağlık problemleri arasında da çok önemli bir yere sahiptir (Oktay, 2001; Kayaalp, 2009; Akalın, 2005). Bazı çalışmalar, sağlıklı davranış ile sağlık sonuçları arasındaki ilişkiyi incelemiş ve hem morbidite hem de mortalite de önemli bir rol oynadığını göstermişlerdir (Blaxter, 1990). Bu çalışmalardan ilki, daha düşük morbidite ve daha yüksek uzun süreli sağkalım ile yedi önemli yaşam tarzı (sigara içmeme, orta derecede alkol alımı, gece boyunca 7-8 saat

uyuma, düzenli egzersiz yapma, istenen vücut ağırlığını koruma, atıştırmalıklardan kaçınma ve düzenli olarak kahvaltı yapma) arasında pozitif korelasyon bulmuşlardır (Belloc ve Breslow, 1972). Sağlıklı yaşam biçimi davranışları aynı zamanda, kronik hastalığın başlangıcını geciktirerek ve aktif ömrünü uzatarak bireylerin yaşam kalitesini de etkiler (Conner, 2015). Bununla birlikte genel olarak, daha genç, daha zengin, daha iyi eğitimli bireylerin; düşük düzeyde stres altında olduğu ve yüksek düzeyde sosyal destek ile sağlığı koruma davranışlarını uygulama olasılıklarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Diğer taraftan daha yüksek stres düzeylerinin ise, sigara, alkol ve kötüye kullanım gibi riskli sağlık davranışlarıyla ilişkili olduğu görülmüştür (Adler ve Matthews, 1994).

3. Materyal ve Metot

3.1. Araştırmanın Amacı, Ana kütle ve Örneklemi

Bu araştırmanın ana amacı, sağlıklı davranış ile bir sağlık hizmet tüketimi davranışı olan akılcı ilaç kullanımı arasındaki doğrudan ve dolaylı etkileşimleri tespit etmektir. Bununla birlikte katılımcıların sağlıklı davranış düzeyleri ile akılcı ilaç kullanım düzeylerini belirlemek araştırmanın alt amaçlarını oluşturmaktadır. Çalışma tanımlayıcı ve kesitsel niteliktedir. Ayrıca çalışmada; araştırmanın amacı, araştırmanın problemi ve araştırmanın konusu göz önünde bulundurulduğunda, araştırma sonuçlarının geçerlilik ve güvenilirliğinin tam olarak sağlanabileceği düşünüldüğünden, nicel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Araştırmanın ana kütlesini Sakarya ili oluşturmaktadır. Sakarya il merkezinde ikamet eden ve sağlık hizmetlerini kullanan genç, orta ve ileri yaş grubu her bir birey, araştırma birimi olarak kabul edilmiştir. Nicel araştırma yönteminin (nicel araştırma deseni) kullanıldığı araştırmada, veriler Ocak-Mart 2019 tarihleri arasında, yüz yüze anket tekniği kullanılarak toplanmıştır (değerlendirmeye alınan ve verilerin analizinde kullanılan toplam anket sayısı ise 400'dür).

3.2. Araştırmanın Kavramsal Modeli ve Temel Hipotezi

Model geliştirme aşamasında yapılan literatür taraması neticesinde benzer model çalışmalar incelenmiş ve araştırmanın kavramsal/teorik modeli oluşturulmuştur. Bireylerin sağlıklı davranış düzeylerinin akılcı ilaç kullanım düzeyleri üzerindeki etkisinin tespit edilmesi araştırmanın konusunu oluşturmaktadır. "Sağlıklı davranış düzeyinin akılcı ilaç kullanım düzeyi üzerinde etkisi vardır" ifadesi ise araştırmanın tezini oluşturmaktadır. Araştırmanın kavramsal modeli, araştırmanın temel değişkenleri (sağlıklı davranış düzeyi, akılcı ilaç kullanım düzeyi) arasındaki ilişki tartışılmaktadır. Literatürde yeterli seviyede sağlık bilgi düzeyine ve sağlıklı davranış düzeyine sahip bireylerin; yüksek düzeyde sağlık okuryazarlık seviyesine sahip oldukları, sağlık hizmetlerinden etkin yararlanan kişiler oldukları ve yaşam kalitesinin, sağlık hizmet kalitesinin ve hasta sadakatinin yükselmesine, bunun yanı sıra sağlık hizmetleri maliyetinin ise düşmesine sebep oldukları vurgulanırken; yetersiz düzeyde sağlık bilgi düzeyine ve sağlıklı davranış düzeyine sahip bireylerin ise, diğerlerine kıyasla hastalanma risklerinin daha yüksek kişiler oldukları, tedavi yöntemlerini anlama düzeylerinin daha düşük kişiler olduğu, sağlık hizmetlerinden daha az faydalandıkları, hastaneye yatma sıklıklarının yüksek olduğu ve bunun yanı sıra sağlık hizmetleri maliyetlerinin yükselmesine sebep oldukları vurgulanmıştır (Kanj ve Mitic, 2009; Baur vd., 2017). Bu doğrultuda geliştirilen temel hipotez; **H_1:** "Bireylerin sağlıklı davranış düzeyleri onların akılcı ilaç kullanım düzeylerini istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde etkilemektedir." Yürütülen literatür araştırması neticesinde araştırma modelinde yer alan bazı değişkenler arasındaki ilişkilere yönelik olarak sağlık sektörlerde benzer çalışmalara rastlanırken; modeldeki belirtilmiş değişkenler arasındaki spesifik hipotez tartışmalarını içeren araştırmalara rastlanmamıştır. Dolayısıyla değişkenler arasındaki etkileşimleri ortaya çıkarmak için ikinci bölümde yer alan literatür tartışmaları ile değişkenlerin özelliklerinden yola çıkarak hipotez geliştirilmiştir.

3.3. Veri Toplama Aracı ve Analiz Yöntemleri

Araştırmada betimsel ve kesitsel tip veriler anket tekniği ile toplanmıştır. Araştırma anketinin hazırlanması için detaylı literatür taraması yapılmış ve elde edilen dokümanlar ve bilgiler ışığında, araştırma anketinin hazırlanması için araştırmada yer alan değişkenlere ilişkin önceden geliştirilmiş (farklı veya benzer alanlarda) model çalışmalar seçilmiş ve araştırma konusunu oluşturan akılcı ilaç kullanımı sektörünün yapısal özellikleri ile uyumlu hale getirilmiştir. Anket formu, üç bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde 49 önermeden oluşan sağlıklı davranış düzeyi ile ilgili ifadeler yer almaktadır. İkinci bölümde, 34 önermeden oluşan akılcı ilaç kullanımına yönelik tutumları belirlemeye yönelik ifadeler yer alırken; son bölümde ise katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine yönelik ifadeler yer almaktadır. Araştırmada kolayda örnekleme yöntemi tercih edilmiştir. Araştırmada; betimleyici istatistikler, açıklayıcı faktör analizi (AFA), doğrulayıcı faktör analizi (DFA) ve yol (path) analizi teknikleri kullanılmıştır. Verilerin analizinde ise SPSS ve AMOS paket programları birlikte kullanılmıştır.

4. BULGULAR

4.1. Araştırma Verilerinin Güvenilirliği

Araştırmada her bir yapı için Cronbach Alfa katsayısı hesaplanarak güvenilirlik ölçümü yapılmıştır. Araştırmanın değişkenlerini oluşturan sağlıklı davranış faktörleri 49 soruyla, akılcı ilaç kullanımına yönelik tutum faktörleri 34 soruyla güvenilirlik analizine tabi tutulmuştur. Genel güvenilirlik değeri 0.978 çıkmıştır.

4.2. Demografik Bulgular

Tablo 1: Araştırmanın Genel Profili

Cinsiyet	**Frekans**	**Oran**		**Yaş**	**Frekans**	**Oran**
Erkek	138	34,5		18-25	201	50,3
Kadın	262	65,5		26-35	127	31,8
Toplam	400	100,0		36-45	47	11,8
Eğitim durumu	**Frekans**	**Oran**		46-55	17	4,3
İlkokul Mezunu	8	1,9		56 ve üzeri	8	2,0
Ortaokul Mezunu	20	4,7		Toplam	400	100,0
Lise Mezunu	111	26,2		**Meslek**	**Frekans**	**Oran**
Üniversite Mezunu	224	53,0		İşçi	15	3,8
Lisansüstü ve Yukarısı	60	14,2		Memur	47	11,8
Toplam	400	100,0		Emekli	7	1,8
Kronik hastalığın Olup Olmadığı Durumu	**Frekans**	**Oran**		Ev hanımı	30	7,5
Evet	34	8,5		Serbest meslek	30	7,5
Hayır	366	91,5		Öğrenci	132	33,0
Toplam	400	100,0		Özel sektör çalışanı	99	24,8
Son bir yıl içinde hastaneye gitme sıklığı	**Frekans**	**Oran**		Çalışmıyor	29	7,3
Hiç Gitmedim	40	10,0		Diğer	11	2,8
1 Defa Gittim	70	17,5		Toplam	400	100,0
2-3 Defa Gittim	170	42,5		**Düzenli Kullanılan İlaç**	**Frekans**	**Oran**
4-5 Defa Gittim	73	18,3		Evet	76	19,0
6 defadan Fazla Gittim	47	11,8		Hayır	324	81,0
Toplam	400	100,0		Toplam	400	100,0

Tablo 1 ayrıntılı incelendiğinde ankete katılan bireylerin cinsiyeti, yaşı, mesleği ve eğitim durumlarının bilgileri verilmiştir.

4.3. Açıklayıcı (Keşifsel) Faktör Analizine İlişkin Bulgular

Katılımcıların sağlıklı davranış düzeylerine ve akılcı ilaç kullanımına yönelik davranışlarını oluşturan verilere açıklayıcı faktör analizi yapılmıştır. Bu doğrultuda gerçekleştirilen analizler aşağıda (Tablo 2 ve Tablo 3) yer almaktadır.

Tablo 2: Sağlıklı Davranış Düzeyi-Açıklayıcı Faktör Analizi Sonuçları

Faktörler	**Faktör Yükleri**
Faktör 1: Sağlık Sorumluluğu	
3. Doktora veya sağlık görevlisine, vücudumdaki olağandışı belirti ve bulguları anlatırım	,730
7. Başarıları için insanları takdir ederim	,720
21. Sağlık konusunda gerektiği durumlarda başka sağlık çalışanından da bilgi alırım	,669
27. Sağlık sorunlarımı sağlık personeline danışırım	,637
31. Sevdiğim kişilerle kucaklaşırım	,631
19. Yakın arkadaşlarıma zaman ayırırım	,608
15. Sağlık çalışanlarına önerilerini anlamak için soru sorarım	,598
1. Yakınlarımla endişe ve sorunlarımı tartışırım	,595
13. İnsanlarla anlamlı ve doyumlu ilişkiler sürdürürüm	,592
52. Yeni deneyimlere ve durumlara açığım	,568
51. İhtiyaç duyduğumda başkalarından danışmanlık ve rehberlik hizmeti alırım	,562
48. İlahi bir gücün varlığına inanırım	,556
49. Konuşarak ve uzlaşarak çatışmaları çözerim	,555
12. Yaşamımın bir amacı olduğuna inanırım	,539
25. Başkalarına ilgi, sevgi ve yakınlık göstermek benim için kolaydır	,453
42. Yaşamımda benim için önemli olan şeylerin farkındayım	,435
11. Rahatlamak için her gün kendime zaman ayırırım	,419
43. Benzer sorunu olan kişilerden destek alırım	,369
Faktör 2: Beslenme	
8. Tatlı ve şekeri kısıtlarım	,731

20. Her gün 2-4 öğün meyve yerim	,706
14. Her gün 6-11 öğün ekmek, tahıl, pirinç ve makarna tüketirim	,702
26. Her gün 3-5 öğün sebze yerim	,660
2. Daha az doymuş yağ ve diyet kolesterolü tüketmeyi tercih ederim	,641
9. Televizyonda sağlığı geliştirici programları izler ve sağlıkla ilgili kitapları okurum	,634
50. Kahvaltı yaparım	,627
47. Yorulmaktan kendimi korurum	,584
32. Her gün 3-4 kez süt, yoğurt veya peynir yerim	,557
Faktör 3: Fiziksel Aktivite	
10. Haftada en az üç kez 20 dakika veya daha uzun süre egzersiz yaparım.	,823
4. Düzenli egzersiz yaparım	,764
16. Hafif ve orta düzeyde egzersiz yaparım (Örneğin haftada 5 kez ya da daha fazla) yürürüm	,724
41. Günde 15-20 dakika gevşeyebilmek, rahatlayabilmek için uygulamalar yaparım	,610
46. Kalp atımım hızlanana kadar egzersiz yaparım	,556
34. Günlük işler sırasında egzersiz yaparım (örneğin, yemeğe yürüyerek giderim, asansör yerine merdiven kullanırım, arabamı uzağa park ederim)	,453
Faktör 4: Manevi Gelişim	
24. Kendimle barışık ve kendimi yeterli hissederim	,675
18. Geleceğe umutla bakarım	,636
23. Uyumadan önce güzel şeyler düşünürüm	,590
30. Hayatımdaki uzun vadeli amaçlar için çalışırım	,585
29. Uygun stres kontrol yöntemleri kullanırım	,489
Faktör 5: Stres Yönetimi	
39. Kendime nasıl daha iyi bakabileceğim konusunda sağlık personeline danışırım	,691
40. Egzersiz yaparken nabız ve kalp atışlarımı kontrol ederim	,571
45. Bireysel sağlık bakımı ile ilgili eğitim programlarına katılırım	,566
44. Gıda paketlerinin üzerindeki besin, yağ ve sodyum içeriklerini belirleyen etiketleri okurum	,494
Faktör 6: Kişilerarası İlişkiler	
37. Yakın dostlar edinmek için çaba harcarım	,803
36. Her gün yapacak değişik ve ilginç şeyler bulurum	,588
35. İş ve eğlence zamanımı dengelerim	,456
Faktör 7: Uyumluluk	
17. Yaşamımda değiştiremeyeceğim şeyleri kabullenirim	,681
38. Her gün et, tavuk, balık, kuru bakliyat, yumurta, çerez türü gıdalardan 3-4 porsiyon yerim	,507
Faktör 8: Dinlenme	
5. Gerektiği kadar uyurum	,726
6. Pozitif yönde değişim ve gelişimimi hissederim	,407
Extraction Method: Principal Component Analysis. Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.	
a. Rotation converged in 23 iterations.	

	Extraction Sums of Squared Loadings		
Component	Total	% of Variance	Cumulative %
1	16,148	32,955	32,955
2	3,978	8,119	41,074
3	3,741	7,635	48,709
4	1,796	3,666	52,375
5	1,682	3,432	55,807
6	1,129	2,304	58,111
7	1,044	2,131	60,242
8	1,009	2,058	62,300

Tablo 3: Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Davranış-Açıklayıcı Faktör Analizi Sonuçları

Faktörler	Değişkenler	Faktör Yükleri	Açıklanan Varyans	Öz Değer
Doğru Kullanım	DK	,811	44,469	15,120
	DK	,800		
	DK	,799		
	DK	,787		
	DK	,779		
	DK	,772		
	DK	,746		
	DK	,731		
	DK	,729		
	DK	,702		
	DK	,692		

	DK	,665		
	DK	,645		
	DK	,607		
	DK	,605		
	DK	,597		
	DK	,539		
Bilinçli Kullanım	BK	,895	15,053	5,118
	BK	,878		
	BK	,877		
	BK	,865		
	BK	,799		
	BK	,786		
	BK	,755		
	BK	,705		
	BK	,587		
Etkili Kullanım	EK	,711	3,849	1,309
	EK	,705		
	EK	,703		
	EK	,605		
	EK	,599		
	EK	,472		
Güvenli Kullanım	GK	,524	3,509	1,193
	GK	,521		
Değerlendirme Kriterleri	Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy: 0, 959 Approx. Chi-Square: 18149,558 Barlett's Test of Sphericity: 0,000 Extraction Method: Principal Components Rotation Method: Varimax Açıklanan Varyans Toplamı: 66,881			

Akılcı ilaç kullanımına yönelik davranış faktörlerinin alt değişkenlerini belirlemek için faktör analizine tabi tutulan verilerin KMO değerinin ve Bartlett testi sonucunun faktör analizi için kabul edilebilir olduğu görülmektedir (KMO değeri 0,959. Bartlett Testi sonucu p<0,001). Diğer taraftan faktör analizi için temel bileşenler analizi ve varimax döndürme tekniği kullanılmıştır. Yapılan açıklayıcı faktör analizi neticesinde düşük eşdeğerlik gösteren ve 0,40'ın altında olan ifadeler ölçekten tamamen çıkarılmıştır. Diğer taraftan maddelerin içerikleri, faktör yükleri ve literatürdeki isimleri dikkate alınarak faktör isimlendirmesi yapılmıştır.

Açıklayıcı faktör analizi ve frekans analizlerinden sonra, elde edilen değişkenlerle ilgili betimleyici istatistikler incelenmiştir. Her bir değişkene ait ortalamalar, standart sapmalar, güvenilirlik katsayıları ve kullanılan ölçek düzeyleri ile ilgili bilgiler Tablo 4 ve Tablo 5'de sunulmaktadır.

Tablo 4: Faktörlerle İlgili Tanımlayıcı/Betimsel İstatistikler

Yapılar	Faktörler	N	Mean	Std. Deviation	Variance
Sağlıklı Davranış Düzeyi	Sağlık Sorumluluğu	400	3,9732	,75316	,567
	Beslenme	400	3,6801	,82712	,684
	Fiziksel Aktivite	400	3,6572	,89336	,798
	Manevi Gelişim	400	3,9732	,75316	,567
	Stres Yönetimi	400	3,9732	,75316	,567
	Kişilerarası İlişkiler	400	3,6801	,82712	,684
	Uyumluluk	400	3,6572	,89336	,798
	Dinlenme	400	3,9732	,75316	,567

Tablo 4 incelendiğinde sağlıklı davranış düzeyi faktörleri içerisinde en yüksek ortalamaya "Sağlık Sorumluluğu" (Ort: 3,9732) değişkeninin sahip olduğu görülmektedir. Güvenilirlik katsayılarının 0,60'dan yüksek olması araştırmada kullanılan ölçeklerin güvenilir olduğunu göstermektedir.

Tablo 5: Faktörlerle İlgili Tanımlayıcı/Betimsel İstatistikler

Yapılar	Faktörler	N	Mean	Std. Deviation	Variance
Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Tutum	Doğru kullanım	400	3,4084	,81326	,661
	Bilinçli kullanım	400	3,1249	,96794	,937
	Etkili kullanım	400	3,0550	,94303	,889
	Güvenli Kullanım	400	3,0130	,92096	,848

Tablo 5 incelendiğinde akılcı ilaç kullanımına yönelik tutum faktörleri içerisinde en yüksek ortalamaya "Doğru Kullanım" (Ort: 3,4084) değişkeninin sahip olduğu görülmektedir. Güvenilirlik katsayılarının 0,60'dan yüksek olması araştırmada kullanılan ölçeklerin güvenilir olduğunu göstermektedir.

4.4. Çoklu Regresyon Analizi ile ilgili Bulgular

Bu bölümde, SPSS paket programı ile sağlıklı davranış düzeyi ve akılcı ilaç kullanımına yönelik tutum ölçeklerine, çoklu regresyon analizi yapılarak değişkenlerin arasındaki ilişkiler ortaya konulmuştur.

4.4.1. Çoklu Regresyon Analizine Ait Sonuçlar

Araştırma modelinde yer alan faktörlerin (gizil değişkenlerin) Sağlık Sorumluluğu, Beslenme, Fiziksel Aktivite, Manevi Gelişim, Stres Yönetimi, Kişilerarası İlişkiler, Uyumluluk, Dinlenme ile Doğru kullanım, Bilinçli kullanım, Etkili kullanım, Güvenli Kullanım ve bu faktörler arasındaki nedensel ilişkilerin açıklanabileceği varsayılmıştır. Nedensellik ilişkisi çerçevesinde ilk olarak "toplumun sağlıklı davranış düzeyinin, akılcı ilaç kullanımına yönelik tutumları" üzerindeki etkiler incelenmiştir

Tablo 6: Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Tutum Faktörleri- Sağlık Sorumluluğu Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları

Değişkenler	B	Std. Hata	β	t	p	İkili r	Kısmi r	Tol.	VIF
(Sabit)	1.260	.208	-	6.071	.000	-	-	-	-
Doğru kullanım	.127	.060	.125	2.123	**.034***	.481	.103	.438	2.284
Bilinçli kullanım	.231	.053	.243	4.392	**.000***	.524	.209	.497	2.012
Etkili kullanım	.135	.057	.139	2.359	**.019***	.490	.114	.436	2.292
Güvenli Kullanım	.127	.059	.121	2.135	**.033***	.466	.103	.475	2.107
Bağımlı değişken: **Sağlık Sorumluluğu** R: 0.600 $R^{2:}$ 0.360 $F_{(3, 555)}$: 33.898 p:0.000 Durbin-Watson: 2.041									

Tablo 6 incelendiğinde Doğru kullanım, Bilinçli kullanım, Etkili kullanım, Güvenli Kullanım ile Sağlık Sorumluluğu, ikili ilişkilerde orta düzeyde pozitif bir ikili korelasyon (**sırasıyla .481; .524; .490; .466**) olduğu, araştırmanın diğer değişkenleri de dikkate alındığında ise bu ilişki düzeylerinin kısmen azaldığı (düşük düzeyde pozitif korelasyon) görülmektedir. Diğer taraftan Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Tutum alt boyutları birlikte, Sağlık Sorumluluğu ile orta düzeyde ve anlamlı bir ilişki vermekte (R: .600, R^2: .360, p: .000) ve Sağlık Sorumluluğu düzeyindeki toplam varyansın % 36'sını açıklamaktadır.

Tablo 7: Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Tutum Faktörleri- Beslenme Düzeyi Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları

Değişkenler	B	Std. Hata	β	t	p	İkili r	Kısmi r	Tol.	VIF
(Sabit)	1.752	.188	-	9.298	.000	-	-	-	-
Doğru kullanım	.230	.054	.260	4.246	**.000***	.506	.202	.438	2.284
Bilinçli kullanım	.081	.048	.097	1.692	.091	.414	.082	.497	2.012
Etkili kullanım	.024	.056	.022	.432	.666	.340	.021	.645	1.551
Güvenli Kullanım	.158	.052	.187	3.050	**.002***	.481	.147	.436	2.292
Bağımlı değişken: **Beslenme** R: 0.554 $R^{2:}$ 0.307 $F_{(3, 555)}$: 26.676 p:0.000 Durbin-Watson: 1.640									

Tablo 7 incelendiğinde Doğru Kullanım ve Güvenli Kullanım ile Beslenme arasında ikili ilişkilerde orta düzeyde pozitif bir ikili korelasyon (**sırasıyla .506; .481**) olduğu, araştırmanın diğer değişkenleri de dikkate alındığında ise bu ilişki düzeylerinin kısmen azaldığı (düşük düzeyde pozitif korelasyon) görülmektedir. Diğer taraftan Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Tutum alt boyutları birlikte, Beslenme düzeyi ile orta düzeyde ve anlamlı bir ilişki vermekte (R: .554, R^2: .307, p: .000) ve Beslenme düzeyindeki toplam varyansın % 30'unu açıklamaktadır.

Tablo 8: Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Tutum Faktörleri- Fiziksel Aktivite Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları

Değişkenler	B	Std.	β	t	p	İkili r	Kısmi r	Tol.	VIF

		Hata							
(Sabit)	1.637	.202	-	8.109	.000	-	-	-	-
Doğru kullanım	.144	.058	.150	2.489	**.013***	.474	.120	.438	2.284
Bilinçli kullanım	.144	.051	.160	2.819	**.005***	.455	.136	.497	2.012
Etkili kullanım	.025	.043	.030	.569	.569	.383	.028	.572	1.748
Güvenli Kullanım	.259	.055	.283	4.670	**.000***	.517	.222	.436	2.292
Bağımlı değişken: **Fiziksel Aktivite** R: 0.570 $R^{2:}$ 0.325 $F_{(3, 555)}$: 28.961 p:0.000 Durbin-Watson: 1.726									

Tablo 8 incelendiğinde Doğru kullanım, Bilinçli kullanım ve Güvenli Kullanım ile Fiziksel Aktivite arasında ikili ilişkilerde orta düzeyde pozitif bir ikili korelasyon (**sırasıyla .474; .455; .517**) olduğu, araştırmanın diğer değişkenleri de dikkate alındığında ise bu ilişki düzeylerinin kısmen azaldığı (düşük düzeyde pozitif korelasyon) görülmektedir. Diğer taraftan Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Tutum alt boyutları birlikte, Fiziksel Aktivite düzeyi ile orta düzeyde ve anlamlı bir ilişki vermekte (R: .570, R^2: .325, p: .000) ve Fiziksel Aktivite düzeyindeki toplam varyansın % 32'sini açıklamaktadır.

Tablo 9: Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Tutum Faktörleri- Manevi Gelişim Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları

Değişkenler	**B**	**Std. Hata**	**β**	**t**	**p**	**İkili r**	**Kısmi r**	**Tol.**	**VIF**
(Sabit)	1.260	.208	-	6.071	.000	-	-	-	-
Doğru kullanım	.231	.053	.243	4.392	**.000***	.524	.209	.497	2.012
Bilinçli kullanım	.099	.049	.123	1.990	**.050***	.452	.110	.572	1.748
Etkili kullanım	.087	.061	.069	1.420	.156	.373	.069	.645	1.551
Güvenli Kullanım	.135	.057	.139	2.359	**.019***	.490	.114	.436	2.292
Bağımlı değişken: **Manevi Gelişim** R: 0.600 $R^{2:}$ 0.360 $F_{(3, 555)}$: 33.898 p:0.000 Durbin-Watson: 2.041									

Tablo 9 incelendiğinde Doğru kullanım, Bilinçli kullanım ve Güvenli Kullanım ile Manevi Gelişim arasında ikili ilişkilerde orta düzeyde pozitif bir ikili korelasyon (**sırasıyla .524; .452; .490**) olduğu, araştırmanın diğer değişkenleri de dikkate alındığında ise bu ilişki düzeylerinin kısmen azaldığı (düşük düzeyde pozitif korelasyon) görülmektedir. Diğer taraftan Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Tutum alt boyutları birlikte, Manevi Gelişim düzeyi ile orta düzeyde ve anlamlı bir ilişki vermekte (R: .600, R^2: .360, p: .000) ve Manevi Gelişim düzeyindeki toplam varyansın % 36'sını açıklamaktadır.

Tablo 10: Toplumun Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Tutum Faktörleri- Stres Yönetimi Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları

Değişkenler	**B**	**Std. Hata**	**β**	**t**	**p**	**İkili r**	**Kısmi r**	**Tol.**	**VIF**
(Sabit)	1.260	.208	-	6.071	.000	-	-	-	-
Doğru kullanım	.231	.053	.243	4.392	**.000***	.524	.209	.497	2.012
Bilinçli kullanım	.087	.061	.069	1.420	.156	.373	.069	.645	1.551
Etkili kullanım	.135	.057	.139	2.359	**.019***	.490	.114	.436	2.292
Güvenli Kullanım	.127	.059	.121	2.135	**.033***	.466	.103	.475	2.107
Bağımlı değişken: **Stres Yönetimi** R: 0.600 $R^{2:}$ 0.360 $F_{(3, 555)}$: 33.898 p:0.000 Durbin-Watson: 2.041									

Tablo 10 incelendiğinde Doğru kullanım, Etkili kullanım, Güvenli Kullanım ile Stres Yönetimi, ikili ilişkilerde orta düzeyde pozitif bir ikili korelasyon (**sırasıyla .524; .490; .466**) olduğu, araştırmanın diğer değişkenleri de dikkate alındığında ise bu ilişki düzeylerinin kısmen azaldığı (düşük düzeyde pozitif korelasyon) görülmektedir. Diğer taraftan Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Tutum alt boyutları birlikte, Stres Yönetimi ile orta düzeyde ve anlamlı bir ilişki vermekte (R: .600, R^2: .360, p: .000) ve Stres Yönetimi düzeyindeki toplam varyansın % 36'sını açıklamaktadır.

Tablo 11: Toplumun Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Tutum Faktörleri- Kişiler Arası İlişkiler Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları

Değişkenler	B	Std. Hata	β	t	p	İkili r	Kısmi r	Tol.	VIF
(Sabit)	1.752	.188	-	9.298	.000	-	-	-	-
Doğru kullanım	.230	.054	.260	4.246	**.000***	.506	.202	.438	2.284
Bilinçli kullanım	.024	.056	.022	.432	.666	.340	.021	.645	1.551
Etkili kullanım	.158	.052	.187	3.050	**.002***	.481	.147	.436	2.292
Güvenli Kullanım	.058	.054	.063	1.070	.285	.405	.052	.475	2.107
Bağımlı değişken: **Kişiler Arası İlişkiler** R: 0.554 $R^{2:}$ 0.307 $F_{(3, 555)}$: 26.676 p:0.000 Durbin-Watson: 1.640									

Tablo 11 incelendiğinde Doğru kullanım ve Etkili kullanım ile Kişiler Arası İlişkiler arasında ikili ilişkilerde orta düzeyde pozitif bir ikili korelasyon (**sırasıyla .506; .481**) olduğu, araştırmanın diğer değişkenleri de dikkate alındığında ise bu ilişki düzeylerinin kısmen azaldığı (düşük düzeyde pozitif korelasyon) görülmektedir. Diğer taraftan Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Tutum alt boyutları birlikte, Kişiler Arası İlişkiler düzeyi ile orta düzeyde ve anlamlı bir ilişki vermekte (R: .554, R^2: .307, p: .000) ve Kişiler Arası İlişkiler düzeyindeki toplam varyansın % 30'unu açıklamaktadır.

Tablo 12: Toplumun Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Tutum Faktörleri- Uyumluluk Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları

Değişkenler	B	Std. Hata	β	t	p	İkili r	Kısmi r	Tol.	VIF
(Sabit)	1.637	.202	-	8.109	.000	-	-	-	-
Doğru kullanım	.144	.058	.150	2.489	**.013***	.474	.120	.438	2.284
Bilinçli kullanım	.144	.051	.160	2.819	**.005***	.455	.136	.497	2.012
Etkili kullanım	-.068	.060	-.057	-1.142	.254	.292	-.056	.645	1.551
Güvenli Kullanım	.259	.055	.283	4.670	**.000***	.517	.222	.436	2.292
Bağımlı değişken: **Uyumluluk** R: 0.570 $R^{2:}$ 0.325 $F_{(3, 555)}$: 28.961 p:0.000 Durbin-Watson: 1.726									

Tablo 12 incelendiğinde Doğru kullanım, Bilinçli kullanım ve Güvenli Kullanım ile Uyumluluk arasında ikili ilişkilerde orta düzeyde pozitif bir ikili korelasyon (**sırasıyla .474; .455; .517**) olduğu, araştırmanın diğer değişkenleri de dikkate alındığında ise bu ilişki düzeylerinin kısmen azaldığı (düşük düzeyde pozitif korelasyon) görülmektedir. Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Tutum alt boyutları birlikte, Uyumluluk düzeyi ile orta düzeyde ve anlamlı bir ilişki vermekte (R: .570, R^2: .325, p: .000) ve Uyumluluk düzeyindeki toplam varyansın % 32'sini açıklamaktadır.

SONUÇ VE TARTIŞMA

Bu araştırmanın ana amacı, sağlıklı davranış ile bir sağlık hizmet tüketimi davranışı olan akılcı ilaç kullanımı arasındaki doğrudan ve dolaylı etkileşimleri tespit etmektir. Bununla birlikte katılımcıların sağlıklı davranış düzeyleri ile akılcı ilaç kullanım düzeylerini belirlemek araştırmanın alt amaçlarını oluşturmaktadır. Çalışma tanımlayıcı ve kesitsel niteliktedir. Ayrıca çalışmada; araştırmanın amacı, araştırmanın problemi ve araştırmanın konusu göz önünde bulundurulduğunda, araştırma sonuçlarının geçerlilik ve güvenilirliğinin tam olarak sağlanabileceği düşünüldüğünden, nicel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Sağlıklı davranış düzeyi faktörleri içerisinde en yüksek ortalamaya "Sağlık Sorumluluğu" (Ort: 3,9732) değişkeninin sahip olduğu görülmektedir. Güvenilirlik katsayılarının 0,60'dan yüksek olması araştırmada kullanılan ölçeklerin güvenilir olduğunu göstermektedir. Akılcı ilaç kullanımına yönelik tutum faktörleri içerisinde en yüksek ortalamaya "Doğru Kullanım" (Ort: 3,4084) değişkeninin sahip olduğu görülmektedir. Güvenilirlik katsayılarının 0,60'dan yüksek olması araştırmada kullanılan ölçeklerin güvenilir olduğunu göstermektedir.

KAYNAKÇA

Adler, N. and Matthews, K. (1994). Health psychology: why do some people get sick and some stay well? . Annual Review of Psychology, 45, 229–259.
Akalın, H.E. (2005). Farmakoekonominin uygulanmasında ilaç endüstrinin rolü. Ankem Dergisi, 9: 199-200.
Amin, A., Khan, M.A., Azam, S.M.F. ve Haroon, U. (2011). Review of prescriber approach towards rational drug practice in hospitalised patients. J. Ayub. Coll. Abbottabad, 23(1), 19-22.
Aşiret, G.D., Kahraman, B.B., Yeğenoğlu, S., Akdemir, N. ve Baydar, T. (2013). Geriatrik hastalara hizmet veren hemşirelerin akılcı ilaç kullanımı konusundaki bilgi ve deneyimlerinin değerlendirilmesi. Türk Geriatri Dergisi, 16: 446-453.
Belloc, N.B. and Breslow, L. (1972). Relationship of physical health status and health practices. Preventive Medicine, 9, 409-421.
Blaxter, M. (1990). Health and Lifestyles. London: Routledge.
Cockerham, W.C. (2014). Health Behavior. Wiley Online Library, https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/9781118410868.wbehibs296, https://doi.org/10.1002/9781118410868.wbehibs296.
Conner, M. and Norman, P. (1996). (eds.) Predicting Health Behaviour. Buckingham, UK: Open University Press.
Conner, M.T. (2015). Health Behaviors. ResearchGate, https://www.researchgate.net/publication/304193514_Health_Behaviors/link/55f40dfa08ae7a10cf88e63e/download, DOI: 10.1016/B978-0-08-097086-8.14154-6.
Demirkan, M. ve Şahin, B. (2010). Pratisyen hekimlerin ilaç seçimlerini etkileyen faktörlere ilişkin değerlendirmeleri. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 13(1), 1-28.
Gochman, D.S. (Ed), (1997). Handbook of Health Behavior Research New York, Vols. 1–4: Plenum.
Işık, A., Doruk, H. ve Mas, M. (2004). Yaşlılarda ilaç kullanım ilkeleri. Klinik Gelişim Dergisi. 17(2): 25-31.
Kanj M, Mitic W. Consultants to the Eastern Mediterranean Region, World Health Organization. Health Literacy and Health Promotion Definitions, Concepts and Examplesin the Eastern Mediterranean Region Individual Empowerment Conference Working Document. 2009; 16: 1-46.
Kayaalp, O. (2009). Rasyonel Tedavi Yönünden Tıbbi Farmakoloji, 12. Baskı. Ankara, Pelikan Yayıncılık, 3-143.
Oktay, Ş. (2001). Rasyonel İlaç Kullanımı. İçinde: Kayaalp O (editör). Rasyonel Tedavi Yönünden Tıbbi Farmakoloji, 2. Baskı. Ankara, Hacettepe Üniversitesi Yayınevi, 1659-1663.
Özyiğit, F. ve Arıkan, İ. (2015). Kütahya İlinde Üniversite Öğrencilerinin Akılcı İlaç Kullanımı Hakkında Bilgi, Tutum ve Davranışları. Bozok Tıp Dergisi. 5(1): 47-52.
Pirinçci, E. ve Bozan, T. (2016). Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin akılcı ilaç kullanım durumları. Fırat Tıp Dergisi, 21: 129-136.
Snyder, B.D., Polasek, T.M. Doogue, M.P. (2012). Drug interactions: principles and practice. Aust Prescr, 35: 85-88.
Toklu, Z.H. ve Dülger, G.A. (2010). Akılcı ilaç kullanımı eğitimi. Sentez Dergisi, 6: 16-17.
Ulusoy, H.B., Sumak, T., Şahin, S. ve Gültekin, H. (2011). Kayseri'de pratisyen hekimlere verilen groningen modeli akılcı ilaç kullanımı eğitimini değerlendirilmesi. Erciyes Tıp Dergisi, 33: 309-316.
Uzuntarla, Y. ve Cihangiroğlu, N. (2016). Hemşirelerin akılcı ilaç kullanımı ile kişilik özellikleri arasındaki ilişkinin analizi. TAF Prev Med Bull, 15: 1-8.
Vançelik, S., Çalıkoğlu, O., Güraksın, A. ve Beyhun, E. (2006). Pratisyen hekimlerin reçete yazımını şekillendiren faktörler ve akılcı ilaç kullanım kriterlerini önemseme durumları. AÜTD, 2006, 38: 7-12.
World Health Organization (WHO) (1985). The Rational Use of Drugs. Report of the Conference of Experts. Nairobi, 25-29 November, Geneva.
World Health Organization (WHO) (2018). Antibiotic Resistance, Key facts. World Health Organization. Erişim: 20.06.2020, http://www.who.int/en/newsroom/fact-sheets/detail/antibiotic-resistance.

THE RELATIONSHIP OF INTERNET ADDICTION AND DEPRESSION: AN APPLICATION ON UNIVERSITY STUDENTS

Ali YILMAZ[1]
Ahmet KAR[2]
Mustafa KAYA[3]
Aysun KANDEMİR[4]

ABSTRACT

Aim: In this study, it was aimed to measure the level of internet addiction of university students and to examine their relationship with personal characteristics and depression.

Method: The universe of the study is students of Kırıkkale University Faculty of Health Sciences. With the stratified sampling method, sampling was made according to the sample size calculated for each of the six departments in the faculty. The data of the research were collected with a questionnaire form consisting of 3 parts. In the first part, statements about the personal characteristics of the participants; in the second part Internet Addiction Scale, which was developed by Kimberly Young (1996) and adapted to Turkish by Özlem Çakır Balta and Mehmet Barış Horzum (2008); In the third part includes the Beck Depression Inventory, which was developed by Beck et al. (1961) and adapted to Turkish by Hisli (1989). The data of the research were collected between 5 February and 25 May 2018. Descriptive statistics, chi square test and correlation analysis were used in the study.

Findings: According to the Internet Addiction Scale scores, it was found that there are no students using the Internet at the addiction level and 91.9% of them are average internet users. According to the scores the students got from the Beck Depression Scale, 38.2% of the students showed minimal depression and 8.4% showed severe depression symptoms and according to cut point 30.4% of them showed signs of depression more than normal level. A statistically significant and positive but weak correlation was found between students' internet addiction and depression levels ($r_s = 0.333$; $p > 0.001$).

Conclusions and Recommendations: It is determined that participating students in the study are more likely to show depressive symptoms as their level of internet addiction increases. Counseling on addiction and depression should be provided to students with above average internet users. It is suggested that regular monitoring can be carried out with more comprehensive addiction research.

Presentation Language: Türkçe

[1] Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Dr.Öğr. Üyesi, aliyilmaz69@gmail.com
[2] Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Dr.Öğr. Üyesi, ahmetkar67@hotmail.com
[3] Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Araş. Gör., mustafa_519@hotmail.com
[4] Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Araş. Gör, kandemiraysun@gmail.com

Oturum	8. Dijital Oturum: Organizational Behavior	**Sunum Günü**	10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Prof. Dr. Mehveş Tarım	**Sunum Saati**	10.50 – 12.20

THE RELATIONSHIP BETWEEN MOTIVATION AND WORK QUALITY OF LIFE: AN ASSESSMENT IN TERMS OF MEDICAL SECRETARIES

Ertuğrul BAYER [1]
Mehmet CENGİZ [2]

ABSTRACT

Problem of Research: The satisfaction of the medical secretaries with their job satisfaction and working conditions, in other words, their satisfaction with the quality of work life, and their level of relationship and communication with their patients and relatives.

Purpose of the Study: This study was carried out (based on information obtained from hospital management) to determine the factors affecting motivation levels, job satisfaction levels and job quality of life of 107 medical secretaries who work in outpatient clinics, clinics and medical support units at Suleyman Demirel University Research and Application Hospital in February 2019.

Method: The whole universe was tried to be reached without sample selection. 57 medical secretaries agreed to participate in the study which meant that more than half of the universe was reached.

Findings: The characteristics of the working environment can be expressed as the quality of work life. The conditions of the working environment may affect the motivation levels of the employees, their levels of commitment and organizational commitment, as well as their job satisfaction levels positively or negatively. In order to increase employee motivation and job satisfaction levels; a number of such factors as the structure of the work and the regulation of business relations, the satisfaction of the earned wages, the regulation of the physical conditions of the work environment, ensuring technological compliance, taking occupational health and safety measures, regulation of manager and employee relations and social security rights within the scope of many managerial practices are evaluated. Hospitals are organizations that need to take measures to improve the quality of work life due to their complex organizational structures. Medical secretaries (especially policlinic secretaries) are health workers who are in first contact with patients and their relatives due to their duties. The behavior of medical secretaries is very important in establishing positive or negative judgments of patients and their relatives about the institution. Therefore, the contentment of medical secretaries in job satisfaction and working conditions; in other words, their level of satisfaction with the quality of work life, will affect their relationship and communication levels with patients and their relatives in direct proportion.

The reliability of the work quality of life scale was $\alpha = 0.849$ and the reliability of the motivation level was $\alpha = 0.901$. It was determined that the data obtained from the statistical analysis were not distributed normally and the correlation analysis was applied to determine the relationships between the motivation perception levels of the participants and the perception of work quality of life with the help non-parametric tests. As a result of the research, it was found that there is a positive and strong relationship between work quality of life sub-dimensions and relations with managers and team-building sub-dimensions. This situation can be evaluated as it is likely to increase the levels of job satisfaction and quality of life as the positive relations of the medical secretaries with the managers and the perception of teamwork with the colleagues go up.

Keywords: Health Management, Job Satisfaction, Motivation, Quality Of Life, Hospital, Medical Secretary.

Presentation Language: Turkish

CORRELATION BETWEEN SUBMISSIVE BEHAVIORS ALONG WITH ORGANIZATIONAL JUSTICE AND ORGANIZATIONAL CULTURE IN NURSES

Ezgi Dilan ÖZDEMİR [1]
Ülkü BAYKAL [2]

ABSTRACT

Problem of Research: The level of submissive behaviors of nurses and reveal the relation between organizational justice and organizational culture with personal- professional features.

Purpose of the Study: To determine the effects of correlation between nurses' organizational justice perceptions and evaluations of organizational culture of the institutions they work for along with characteristics affecting the level of submissive behaviors.

Method: The research is carried out in descriptive study. The study was carried out in descriptive study with 469 nurses from three different hospitals in Istanbul. Data of research gathered from three different hospitals are on the point of being a hospital of the ministry of health which is in İstanbul, a deepseated university hospital and a pirvate hospital which has international accreditation certificate. The sample of research is formed by volunteer nurses who are in employment for at least six months and more in these three legally permission received hospitals. Data is gathered by using "Introductory Information Form", "Submissive Acts Scale", "Organizational Justice Scale and Organizational Culture Scale".

Findings: In the comparisons among personal professional variants that affect nurses' submissive behaviors. According to research findings, submissive behaviors of nurses who work in private hospitals are considerably more frequent than ones in other hospitals. Male nurses' submissive behaviors are more frequent than female nurses'. Addition to that, as age and level of education of nurse increases; the level of submissive behavior decreases. On the other hand, as their operation time increases in their profession, position and institution; their level of submissive behavior becomes less frequent. Although there is not a significant correlation between submissive behaviors and organizational justice, there is a poor relationship between organizational culture positively.

Keywords: Submissive behaviors, organizational justice, organizational culture, nursing, nursing management.

Presentation Language: Turkish

[1] Istanbul University- Cerrahpaşa/ Department of Nursing Management/Turkey/ ezgidilanozdemir@gmail.com
[2] Istanbul University- Cerrahpaşa/ Department of Nursing Management/Turkey ulkubay@yahoo.com

Oturum 8. Dijital Oturum: Organizational Behavior **Sunum Günü** 10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı Prof. Dr. Mehveş Tarım **Sunum Saati** 10.50 – 12.20

THE RELATIONSHIP BETWEEN EMPLOYEE WELL-BEING AND WORKPLACE FRIENDSHIP

Nursel AYDINTUG MRYVANG[1]
Timur KOSE[2]

ABSTRACT

The problem of the Research: Workplace friendship is defined as the mutual connection, trust and common values between the individuals in an organization. The employee well-being is explained as the state of the individuals when they feel well in terms of physical, psychological and work life. It is thought that workplace friendship which controls the relationships of the employees who are active within the organization has an effect on the well-being of the employees and its sub-dimensions, life, workplace and psychological well-being, and improves them positively. For this reason, the relationship between workplace friendship and the well-being of the health practitioners must be identified.

The Aim of the Research: The aim of this study is to identify the levels of well-being and workplace friendship of the healthcare practitioners and to reveal the relationship between them.

Method: This research, conducted within a university hospital in Istanbul province, is a descriptive type of research. The data obtained at the end of this study was turned into a survey by using the "Employee Well-Being Scale" and "Workplace Friendship Scale". The population of this research consists of nurses working in a university hospital in Istanbul province. The sample of the research consists of 150 persons. The data were analyzed with the SPSS 24.0 package program.

Findings: When the gender distribution of the participants is analyzed, it is seen that 82.1% of them are female and 17.9% of them are male. The 85% of the participants are nurses the remaining population 15% is medical secretaries and patient representatives All of them working in the university hospital. It is seen that the average of the well-being ($\bar{x}$ = 4.15) ratings of the participants are at 'Neither Agree nor Disagree' range and the average of the workplace friendship ($\bar{x}$ = 3.70) ratings are at 'Agree' range. As a result of the conducted correlation analysis, a significant positive relationship was found (r=0.485 p=0.000) between the perceptions of workplace friendship and employee well-being. Accordingly, the higher the levels of workplace friendship of the employees, the higher their perceptions of well-being are.

Keywords: Workplace Friendship, Well-Being, Relationship

Presentation Language: Turkish

[1] Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölüm Başkanı Doktor Öğretim Üyesi
[2] Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü Lisans Öğrencisi

Oturum	8. Dijital Oturum: Organizational Behavior	**Sunum Günü**	10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Prof. Dr. Mehveş Tarım	**Sunum Saati**	10.50 – 12.20

ANALYSIS OF CONSCIENTIOUS INTELLIGENCE LEVELS OF STUDENTS STUDYING AT THE FACULTY OF HEALTH SCIENCES OF A FOUNDATION UNIVERSITY

Halil ŞENGÜL [1]
Arzu BULUT [2]

ABSTRACT

Problem of Research: Health professions are among the professional groups that need to coexist with many features such as empathy, moral behavior, honesty, fair behavior, tolerant behavior, patience, respect, being helpful and conscientious.

Purpose of the Study: The aim of this study is to reveal the levels of conscientious intelligence in the students of the Faculty of Health Sciences, who are candidates for working in healthcare professions.

Method: In this study, descriptive research model, one of the quantitative research methods, was used. In our study, the study group of the research consists of a total of 214 students, 62 of whom are male and 152 of which are women, aged between 18 and 29, selected by the method of easy access sampling, selected from students studying at a University of Vakıf University, Faculty of Health Sciences in Istanbul. In our study, "Personal Information Form" and "Conscientious Intelligence Scale (VZÖ)" were used as data collection tools. In our study, SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 24 program was used to analyze the data. In our study, parametric test statistics were used to compare the data. When comparing the scores obtained from the scale, independent t test statistics are used according to gender and age variable, while the department, education, class, ethnicity, religious Cronbach Alpha coefficient, 78.80 for the total dimensions of the survey, factor loads for the 7 sub-dimensions of the survey 71.50 - Calculated between 80.70.

Findings: In our study, the total ethical value score of the participants was 19.53, the total score of moral value was 22.34, the total score of responsibility towards the creator was 16.37, the total score of mercy was 22.50, the total awareness of conscious awareness was 20.34, the total sensitivity of social awareness was 16.88, the total wisdom score was 16.31 and the total score of conscientious intelligence was 124.91. In our study, social sensitivity ($p = 0.029$; $p < 0.05$) and responsibility towards creator ($p = 0.046$; $p < 0.05$) total scores of the conscientious intelligence sub-dimensions of the participants were found to be statistically significant according to gender. A statistically significant difference was found between the total scores of conscientious intelligence and the departments of the participants (p =, 001; p <0.05). Conscious awareness and wisdom total scores, which are among the sub-factors of conscientious intelligence, were found statistically significant between groups and groups according to the department variable in which they studied (p =, 001; p <0.05). Ethical value total scores (p =, 024; p <0.05), moral sensitivity total scores (p =, 001; p <0.05), creative responsibility total scores (p =, 014; p) <0.05), compassion total scores (p =, 000; p <0.05), social sensitivity total scores (p =, 006; p <0.05). According to the department variable in which they studied, the difference between groups and within groups was found statistically significant.

As a result, it is aimed to use materials that support the features of conscientious intelligence in the trainings to be given to students studying in the faculty of health sciences.

Keywords: Health Professions, Student, Conscientious Intelligence

Presentation Language: Turkish

[1] Sabahattin Zaim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi/Sağlık Yönetimi Bölümü/Dr. Öğretim Üyesi halil.sengul@izu.edu.tr
[2] Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Yönetimi ABD, Doktora Öğrencisi, arzublt80@gmail.com

Oturum	14. Dijital Oturum: Organizational Behavior	**Sunum Günü**	10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Prof. Dr. Hatice Ulusoy	**Sunum Saati**	15.50 – 17.20

WORKPLACE BULLYING IN NURSING

Zeynep DİNDAR[1]
Handan ALAN[2].

ABSTRACT

Aim: This article aims to examine the similarities and differences in the research results of national and international literature to using the Negative Acts Questionnaire-Revised (NAQ-R) scale in researches related to workplace bullying in the nurse sample.

Method: In this study, the research results of 60 articles published between 2009-2019 in Google Search, Pubmed, Scopus, Web of Science and Ebscho databases, using the keywords "bullying", "workplace bullying" and "nurse or nursing" were examined.

Results: As a results of the analysis, it was found that most of the studies about workplace bullying were carried out between the years 2016-2019(n: 43). Most of the studies are cross-sectional (18), descriptive and cross-sectional (12) and descriptive and correlational (11). It was observed that situations caused or results by workplace bullying form the basis of the subject of research. In most of the studies, the levels of nurses 'bullying are reported as medium, it is reported that there is a negative relationship between nurses' professional experience years and workplace bullying, exposure to bullying decreases as nurses increase their age, nurses working in the emergency service are exposed to more bullying and female nurses are exposed to more workplace bullying than male nurses.

Conclusion: In the studies in the nursing sample related to workplace bullying seen that there is no data related to the units where the nurses work, although there are many studies on the subject, there is no advanced research on the prevention of workplace bullying and the studies should be continued with different types of research.

Key Words: workplace bullying, nurse, nursing, negative acts questionnaire

[1] Hemşire, Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul.
[2] Dr. Öğr. Üyesi, Hemşirelikte Yönetim Ana Bilim Dalı, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, İstanbul.

Oturum	14. Dijital Oturum: Organizational Behavior	**Sunum Günü**	10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Prof. Dr. Hatice Ulusoy	**Sunum Saati**	15.50 – 17.20

INVESTIGATION OF INDIVIDUAL PERCEPTIONS AND BEHAVIORS DURING THE COVID-19 OUTBREAK

İsa GÜL[1]
Yunus Emre KUNDAKCI[2]

ABSTRACT

Problem of Research: Many subspecies of coronaviruses cause common cold in humans. However, it was determined that a new type of coronavirus caused illness in humans in Wuhan, Hubei province of China, on December 31, 2019, and the name of the disease was named COVID-19. Since there was not enough information about the newly detected COVID-19 virus, there were difficulties in its treatment and it has spread rapidly. The World Health Organization announced the COVID-19 pandemic, a new term for epidemic disease, as it affected thousands of people in many countries and has become a major global health concern. After this pandemic, people's daily lives were also importantly affected.

Purpose of the Study: This study was conducted to determine the individual perceptions and behaviors for the COVID-19 pandemic. In the research, firstly, individual opinions about the importance of the epidemic, the reasons for its occurrence, its effects, and preventive measures were investigated. In addition, physical activity, nutrition, sleeping and smoking behaviors of individuals were discussed during the pandemic.

Method: The study was participated with 396 individuals living different cities of Turkey. In outbreak conditions, data collection can be carried out via internet only by using digital tools. The data of the study were obtained through a survey created on Google search engine. The data collection process started on 1 April 2020 and ended 6 April 2020. The survey consists of two parts. The first part of the survey includes demographic questions such as age, gender and marital status, while the second part includes likert type statements with disease-related such as *"Coronavirus is not as dangerous as it is said"*, *"Coronavirus (COVID-19) is a deadly disease"*, *"This disease does not affect me if I pay attention to my nutrition"* and also multiple choice questions for physical activity, nutrition, sleep and smoking behaviors. The level of participation in Likert-type questions is a 5-point scale (1= totally disagree, 5= totally agree). The data were analyzed using the SPSS v.22 statistical software.

Findings: While the mean age of the participants in the study was 27.14 ± 9.17, 66.2% were women, 64.6% were single, 61.6% were in city life, 32.1% were with 4 people at home, 76.8% nonsmoker and 88.1% no chronic disease. The item *"Healthcare professionals has exaggerated the extent of the coronavirus"* has the lowest mean ($\bar{x}$ = 1.30) for Likert-type questions, whereas *"Everyone can be infected with the coronavirus"* has the highest mean ($\bar{x}$ = 4.73). From the items about the origin of the disease, *"The coronavirus emerged from wild animals (bat, snake, etc.) that have been eaten by Chinese people"* has slightly above the middle level ($\bar{x}$ = 3.47). According to the findings, during the pandemic, it was shown that 50.9% of the participants consumed foods that strengthen their immunity (fruits and vegetables), 35.8% of smokers declined smoking, 53.3% did not change sleep time and 50.1% of them are engaged in physical activity by dealing with housework (cleaning etc.) more. 47.7% of individuals stated that they followed news and current information about the outbreak on TV. According to our findings, participants think that the coronavirus pandemic is dangerous and that the media and healthcare professionals do not exaggerate the outbreak. Participants think that this disease is easily transmitted, deadly and can be transmitted to anyone. In addition, individuals think that they can be affected by this disease even if gloves and masks are used for disease prevention. Individuals are of the opinion that it is not sufficient to exercise physical exercise and pay attention to nutrition in preventing disease. Participants responded above the middle level to the statements that a more digital world will emerge after the epidemic and the effect of the epidemic will decrease in the summer months. Finally, the participants think positively that the environment and nature will be cleaned and air pollution will decrease following the coronavirus.

Keywords: Coronavirus, pandemic, outbreak.

Presentation Language: Turkish

[1] Afyonkarahisar Health Sciences University/Health Care Management/Turkey/ isagul233@gmail.com
[2] Afyonkarahisar Health Sciences University/Physical Therapy and Rehabilitation, y.emre.kndkc@gmail.com

Oturum	14. Dijital Oturum: Organizational Behavior	**Sunum Günü**	10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Prof. Dr. Hatice Ulusoy	**Sunum Saati**	15.50 – 17.20

RELATIONSHIP BETWEEN GROUP DYNAMICS AND ORGANIZATIONAL PERFORMANCE

Nursel AYDINTUĞ MYRVANG[1]
Özlem BEK YAĞMUR[2]

ABSTRACT

Problem of Research: Humans are social beings and like to be a member of a group. The various members will interact with each other when joining a group but also during its lifetime, and hence creating the concept of group dynamics. The manger and the management of any organization will need to understand the group dynamics and the underlying unconscious currents, to maximise performance of the work force.

Purpose of the Study: In this study the relationship between group dynamics and organizational performances has been compiled from research, studies and articles published in Turkey. Based on the evaluation of these data, the aim is to determine the effect of group dynamics and organizational performance.

Method: In the research, a scanning model was used for data collection. The model scanned the database of the ULAKBIM (Turkish Academic Network and Information Center), National Higher Education Council Thesis Center and the Google Scholar last ten years, using the keywords: Group Dynamics and Organizational Performance. The scanning came up with 2 Master theses and 1 'article

Findings and Results: The results from the scanning are: The effect of group dynamics related to employee fraud in the financial sector, An educational sector examining the effects of classroom atmosphere on foreign Language learning, A scenario based observation method is used to measure group dynamics in IT (İnformation Technology). No studies related to the health sector has been found. The conclusion is that there are insufficient studies on this subject in Turkey and specially in the health sector where there are various groups working together in an environment with a high anxiety level. It will be important to carry out cross-sectional or longitudinal studies to define negative and positive effects and how they effect the organizational performance. An organization will not perform successfully if top management do not understand or disregard the twists and irrational behaviours of the participants in the organization.

Keywords: Group dynamics, Organizational performance

[1] Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü Başkanı Doktor Öğretim Üyesi
[2] Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü Yüksek Lisans Öğrencisi

Oturum 14. Dijital Oturum: Organizational Behavior **Sunum Günü** 10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı Prof. Dr. Hatice Ulusoy **Sunum Saati** 15.50 – 17.20

THE EVALUATION OF HEALTH EMPLOYEES' PERCEPTIONS FOR OCCUPATIONAL HEALTH AND SAFETY

Sevil ASLAN[1]
Furkan YILDIRIM[2]

ABSTRACT

Problem of Research: Employees who is working in all sectors, are facing many different risk factors (professional factors, physical factors, individual factors, etc.). These risks causes to work accidents and occupational diseases. Healthcare workers are in the group whose risk factors are quite high due to working conditions.

Purpose of the Study: In this study, it is aimed to determine the awareness of healthcare professionals about occupational health and safety.

Method: The research data were collected by a survey which is total of 21 questions, including occupational health and safety knowledge level and demographic variables. 126 health personnel who are 20 health technicians, 19 health officers, 44 nurses, 17 doctors, 26 other health workers (assistant nurses, medical secretary, etc.) working in Sinop Atatürk State Hospital were included in the study. The collected data were subjected to statistical analysis using SPSS 16.0 package program. Scale reliability was tested with Cronbach's Alpha method and 84% reliability coefficient was calculated. Frequency and Chi-Square analyzes were used to evaluate the demographic variables and knowledge levels of the participants.

Findings: When the descriptive characteristics of the participants were evaluated; 3.8% of the participants are between the ages of 35-46; 62.7% were university graduates (associate degree 31.0%, license 31.7%); it consists of nurses, of which 39.4% are 75.4% in the day shift and 43.7% were working in service 11 years and over. It is seen that 45.2% of the participants in the research have a medium level of knowledge (71.4%) about occupational health and safety. When the level of protective material usage was examined, it was stated that nurses used masks, gloves, aprons more than other participants. It is seen that, 21 of the nurses are mostly and 17 are always; 5 of the physicians mostly and 11 of them always; other healthcare professionals very little wear protective clothing. 79.4% of the participants know that there is an occupational health and safety board in the hospital. 12.7% of the respondents answered that they know the risk in their duties very little end 39.7% responded that they knew well. It was determined that 80.2% of the participants did not have occupational accidents, 96% did not have occupational diseases. When the level of knowledge of the participants about their rights in the event of a work accident was examined, it was determined that 50 people (39.7%) had intermediate knowledge.

Keywords: Occupational health and safety, Work accidents, Occupational diseases

Presentation Language: Turkish

[1] Kafkas Universty/Healty Care Management/Turkey/sevilaslan716@gmail.com
[2] Gumushane Universty/ /Healty Care Management/Turkey/

Oturum 14. Dijital Oturum: Organizational Behavior | **Sunum Günü** 10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı Prof. Dr. Hatice Ulusoy | **Sunum Saati** 15.50 – 17.20

GİRİŞ

Son yıllarda bütün alanlarda yaşanan iş kazaları ve meslek hastalıklarının artmasıyla ülkemizde de çalışan güvenliği önemli bir konu haline gelmiştir. Sağlık sektörü özellikle hastaneler çalışanların karşılaşacakları çok çeşitli tehlikeler olması nedeniyle risk düzeyi en yüksek çalışma alanlarından biridir (Solmaz ve Solmaz 2017: 148; Köseoğlu ve Gülhan, 2020: 2). Öyle ki sağlık kurumunda işe alım sürecinde çalışanların belirli tetkikleri içeren sağlık raporu almaları ve bazı aşıları yaptırmaları istenmektedir (Yılmaz vd., 2015: 61). Bu sektördeki riskler; fiziksel (koruyucu donanım eksikliği, radyasyon, gürültü, havalandırma vb.), kimyasal (dezenfektan, cıva, lazer, farmasötik vb.), biyolojik (kesici-delici alet, sıçrama, damlacık, solunum, AIDS, Tüberküloz, Hepatit vb.), psikososyal (stres, şiddet, iş yükü fazlalığı, yıldırma vb.) ve ergonomik (uzun süre ayakta kalma, ıslak zemin, zemin düzensizliği vb.) olarak sıralanabilir (Arsal ve Yıldırım, 2017: 39-43; Savcı vd., 2018: 37; Kurttekin ve Taşgın, 2020: 137-140). Bütün bu risk faktörleri ve karşılaşılan kazalara istinaden sanayi sektöründe yer alan 'İş Sağlığı ve Güvenliği (İSG)' sağlık alanını de kapsayacak şekilde genişletilmiş ve gerekli yasal düzenlemeler yapılmaya başlanmıştır. İSG'nin beşeri ve mali kayıpları önleme, çalışanların bedensel ve ruhsal yönden koruma ve verimliliği yükseltmek amacıyla sağlık işletmeleri açısından ayrı bir öneme sahip olduğu aşikardır (Tüzüner ve Özarslan, 2011: 139). Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) ve Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ortak komitesinin 1950 yılında ortak bir çalışmayla İSG'yi tanımlayarak önemine dikkat çekmiştir. Bu tanıma göre "İSG, bütün çalışanların bedensel, ruhsal, sosyal iyilik durumlarını en üst düzeye ulaştırma ve sürdürme, çalışma koşulları yüzünden çalışanların sağlığının bozulmasını önleme, çalışanları çalışma ortamındaki sağlığı bozan etmenlerden koruma, çalışanların fizyolojik ve psikolojik durumuna en uygun işe yerleşmelerini ve bu durumu sürdürmeyi sağlama, işin insana uyumunu sağlamayı amaçlayan bilim dalıdır" (Akgün, 2015: 67). İLO tarafından İSG'nin sağlık hizmetlerine ilişkin hazırladığı sözleşmeye Türkiye 2004 yılında dahil olarak ilk adımı atmıştır (İnci vd.2016: 84). Akıbetinde ülkemizde yataklı sağlık kurumlarını kapsayan ilk yasal düzenleme 2009 yılında yürürlüğe girmiştir (Tüzüner ve Özarslan, 2011: 141). Bu düzenlemede; İSG kapsamında çalışanlara eğitim verilmesi, acil durum planlamalarının, periyodik ölçüm-kontrollerin ve risk değerlendirmelerinin yapılması çalışmaları öne çıkmaktadır (Yılmaz vd., 2015: 61-62). 2011 yılında ise kamu ve özel yataklı kurumları kapsayacak şekilde Sağlık Bakanlığı tarafından 'Hasta ve Çalışan Güvenliği Yönetmeliği' yayınlanmıştır (Sunar ve Çınar, 2017: 124). Bu yönetmeliğe göre İSG, çalışan ve laboratuvar güvenliği sağlama, enfeksiyon takibi ve risk tanımlamaları yapma, güvenlik raporları hazırlama ve güvenlik önlemleri alma işlemlerini kapsayacak şekilde planlanmıştır (Cebeci, 2013: 65-67; Akgün, 2015: 68; Sunar ve Çınar, 2017:124-125).

Yukarıda değinilen durumlar göz önünde bulundurularak, İSG'nin hastane çalışanları tarafından ne kadar bilindiği ve önemsendiği, alınan kararların uygulanması ve yaşanan kazaların minimumda tutulması açısından büyük öneme sahiptir. Bu nedenle bu çalışmanın gerçekleştirilmesi uygun görülmüştür.

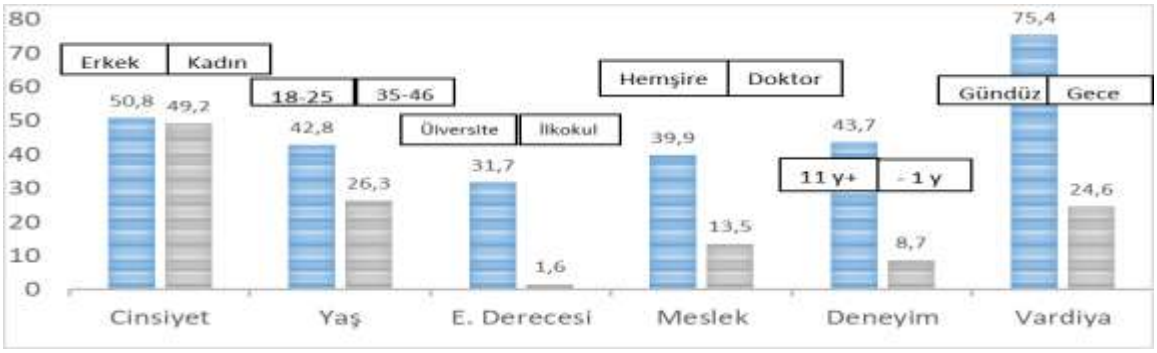
YÖNTEM

Bu araştırmanın amacı sağlık çalışanlarının iş sağlığı ve güvenliğine yönelik farkındalıklarının incelenmesidir. Bu amaçla gerçekleştirilen çalışma, Sinop merkezde faaliyet gösteren Atatürk Devlet Hastanesinde çalışan 180 kişiye ulaşılarak araştırmaya katılmayı kabul eden 126 sağlık çalışanını kapsamaktadır. Katılımcıların 20'si sağlık teknisyeni, 19'u sağlık memuru, 44'ü hemşire, 17'si doktor ve 26'sı diğer sağlık çalışanlarından (tıbbi sekreter, ATT, hemşire yardımcısı vb.) oluşmaktadır. Araştırmada çalışanların tanımlayıcı özelliklerini içeren kişisel bilgi formu ve çalışanlarının iş sağlığı ve güvenliğine yönelik farkındalıklarını belirlemeye yönelik 21 soruluk anket formu uygulanmıştır. Soruların farklı değerlendirme kriterleri kullanılmış olup bulgular bölümünde soruların yanıtlama kriterleri ilgili tablolarda verilmiştir. Toplanan veriler SPSS 16.0 paket programı kullanılarak katılımcıların demografik özellikleri ve iş sağlığı ve güvenliği konusundaki farkındalıklarını değerlendirmek amacıyla frekans analizi uygulanmıştır. Ölçek güvenirliliği Cronbach's Alpha yöntemiyle test edilmiş olup % 85 oranında güvenirlik katsayısı hesaplanmıştır.

BULGULAR

Çalışmanın bu bölümünde çalışanların iş sağlığı ve güvenliği hakkındaki bilgi düzeyleri, koruyucu ekipman kullanımları, İSG ile ilgili hakları, işlerinin risk düzeyi ve hastanede İSG kurulu hakkındaki bilgileri ile iş kazası ya da meslek hastalığı geçirme durumlarına yönelik bulgular yer almaktadır. Araştırmaya katılan bireylerin sosyo-demografik verileri (cinsiyet, yaş, eğitim-öğretim durumu, meslek, deneyim ve vardiya türü) grafik 1'de yer almaktadır.

Grafik 1. Demografik Değişkenler



Grafik 1de görüldüğü gibi; katılımcıların 62'si kadın (%49,2), 64'ü (%50,8) erkektir. Yaş değişkeni değerlendirildiğinde; katılımcıların %14,3'nün 18-25, %27,3'nün 26-35, % 43,8'nin 35-46 ve %14,3'nün ise 46+ yaş aralıklarında oldukları görülmektedir. Katılımcıların %1,6 ilkokul, %11,1 lise, 31,0 önlisans, %31,7 lisans ve %24,6 yüksek lisans mezunu olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların görevleri incelendiğinde ise %15,9 sağlık teknisyeni, %15,1 sağlık memuru, %39,9 hemşire, %13,5 doktor ve %20,6 diğer sağlık personelinden oluştuğu saptanmıştır. Çalışanların %75,4'ü gündüz vardiyasında çalışırken %24,6'sı gece vardiyasındadır. Mesleki deneyim değişkenine bakıldığında ise katılımcıların %8,7'si bir yıldan az, %18,3'ü 1-5 yıl arası, %29,4'ü 6-10 yıl arası ve 43,7'si 11+ yıldır çalıştıkları görülmektedir.

Tablo 1. Mesleklere Göre Koruyucu Kullanım Düzeyi (%)

	S. Teknisyeni	**S. Memuru**	**Hemşire**	**Doktor**	**Diğer**
Hiçbir zaman	1	6	0	0	13
Nadiren	3	4	1	0	5
Bazen	9	5	5	1	2
Çoğunlukla	5	2	21	5	4
Her zaman	2	2	17	11	2

Tablo 1'de katılımcıların koruyucu materyal kullanım düzeylerine ilişkin veriler yer almaktadır. Veriler değerlendirildiğinde hemşire ve hekimlerin diğer katılımcılara göre daha çok koruyucu ekipman (maske, eldiven, önlük) kullandıkları görülmektedir. Tablo 2'de katılımcıların hastanede İSG kurulunun olup olmadığı, iş kazası ve mesleki hastalık geçirme durumları konusundaki cevaplarına yer verilmiştir.

Tablo 2. İSG kurulu bilgisi, iş kazası ve mesleki hastalık geçirme durumu

İşyerinizde iş sağlığı ve güvenliği kurulu var mı? %	**Herhangi bir iş kazası geçirdiniz mi? %**	**Herhangi bir mesleki hastalık geçirdiniz mi? %**
Evet	79,4	19,8	4
Hayır	20,6	80,2	96,0

Tablo 2'de görüldüğü gibi, katılımcıların %79,4'nün hastanede iş sağlığı ve güvenliği kurulunun bulunduğu bilgisine sahip olduğu, %20,6'sının ise bu bilgiye sahip olmadığı tespit edilmiştir. Katılımcıların iş kazası geçirme durumları değerlendirildiğinde, 101 (%80,2) katılımcının iş kazası geçirmemiş olduğu, ancak 25 (%19,8) katılımcının iş kazası geçirdiği görülmüştür. Ayrıca katılımcıların %96'sının meslek hastalığı geçirmediği, %4'nün ise mesleki hastalık geçirdiği saptanmıştır. Meslek hastalığına yakalanan 5 kişiden 1'nin bel fıtığı, 1'nin Tüberküloz, 2'sinin varis ve1'nin de akut stres yaşadığı ifade edilmiştir.

Tablo 3. Sağlık Çalışanlarının İSG Hakkındaki Bilgi Seviyeleri

	Katılımcıların İSG hakkındaki bilgi düzeyi %	**Katılımcıların işlerindeki riskler konusundaki bilgi düzeyi %**	**Katılımcıların iş kazasıyla karşılaşmaları halinde sahip oldukları hakları bilme düzeyi %**
Çok az	6,3	4	4,8
Az	19,8	12,7	22,2
Orta	45,2	31	39,7
İyi	23,8	39,7	28,6
Çok iyi	4,8	12,7	4,8

Tablo 3'te araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının "İş sağlığı ve güvenliği hakkında bilgi seviyeniz nedir?", "Görevlerinizin risklerini ne düzeyde biliyorsunuz?" ve 'İş kazası geçirmeniz durumunda hangi haklara sahip olduğunuzu biliyor musunuz?' sorularına verdikleri yanıtlara ilişkin veriler görülmektedir. İş sağlığı ve güvenliği hakkındaki bilgi düzeyine yönelik verilen yanıtlara göre katılımcıların yarısına yakının (45,2) orta düzeyde bilgi sahibi olduğu görülmektedir. Son olarak iş kazası geçirmeleri halinde sahip oldukları hakları konusundaki yanıtları incelendiğinde katılımcıların %39,7'sinin orta düzeyde bilgi sahibi oldukları saptanmıştır. Ayrıca çalışma kapsamında katılımcılara geçirilen iş kazalarının nedenleri sorulmuştur. Bu soruya verilen yanıtlar değerlendirildiğinde; yoğun iş temposu (% 41), uzun çalışma saatleri (% 40), dikkatsizlik (% 36), tecrübesizlik (% 35) ve koruyucu kullanmama (% 27) şeklinde sıralandığı tespit edilmiştir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmada elde edilen bulgulara göre hastalarla fiziksel temasta bulunan hekim ve hemşirelerin görev gereği koruyucu ekipmanı çoğunlukla kullandıkları görülmektedir. Ancak hastayla fiziksel teması az olan çalışanların koruyucu ekipmanları pek tercih etmedikleri tespit edilmiştir. Buna göre içinde bulunduğumuz pandemi (Covid 19) süreci de göz önüne alındığında, katılımcıların yarısına yakının solunum yoluyla bulaşan hastalıklara karşı yüksek oranda risk aldıkları söylenebilir. Bu nedenle bütün çalışanların sahip oldukları riskleri öğrenmeleri ve riskleri önlemeye yönelik eğitimler verilmesi önem arz etmektedir. Çalışmada elde edilen diğer bulguya göre, hastanede iş sağlığı ve güvenliği kurulunun bulunduğunu katılımcıların çoğu bilmektedir. Ancak İSG süreçlerinin doğru işletilmesi için bütün çalışanların bu konuda bilgi sahibi olması gerekmektedir. Bunun yanında katılımcıların iş güvenliği konusundaki haklarını orta düzeyde bildikleri görülmektedir. Bu nedenle İSG kurulu ve sahip oldukları haklar konularında yeterli bilgilendirmenin yapılması amacıyla eğitim çalışmalarının yapılması gerektiği söylenebilir. Bir diğer bulguya göre, katılımcıların büyük oranda mesleki hastalık geçirmedikleri görülmüştür. Bu bulgu hastane açısından sevindirici olmakla birlikte %4'lük kısmın hastalık geçirme nedenlerinin tespit edilerek bu sebeplerin ortadan kaldırılması gerekmektedir. Son olarak katılımcıların %20 sinin iş kazası geçirdiği tespit edilmiştir. Katılımcılara geçirilen iş kazalarının nedenleri sorulduğunda sırasıyla iş yükü, yoğun çalışma temposu, tecrübesizlik, dikkatsizlik ve koruyucu ekipman kullanmama yanıtları alınmıştır. İş kazalarının önlenmesi ya da minimumda tutulabilmesi için yoğunluğun olduğu birimlere iş yükü az olan birimlerden işgücü takviyesi yapılması ya da yeni çalışanların işe alınması önerilebilir. Tecrübesizlik ve dikkatsizlik nedenlerini ortadan kaldırmak için ise oryantasyon ve iş başı eğitimlerinin yapılması yeterli olacaktır.

KAYNAKÇA

Akgün, S. (2015). Sağlık Sektöründe İş Kazaları. Sağlık Akademisyenleri Dergisi, 2(2): 67-75.

Arsal Yıldırım, S. ve Gerdan, S. (2017). Hastane Öncesi Acil Sağlık Çalışanlarının İş Sağlığı ve Güvenliği Kapsamındaki Mesleki Riskleri. Hastane Öncesi Dergisi, 2(1): 37-49.

Cebeci, H. (2013). Hastanelerde İş Kazaları ve Çalışan Güvenliği: Karabük Şehir Merkezi Örneği. Uluslararası İşletme ve Yönetim Dergisi, 1(1): 62-82.

Köseoğlu, H. ve Gülhan, Y.B. (2020). Ameliyathane Çalışanlarında İş Güvenliği ve İş Gören Sağlığının Hizmet Kalitesi Üzerine Etkisi (Malatya Devlet Hastanesi Ve Özel Hastaneler Örneği). İş Sağlığı ve Güvenliği Akademi Dergisi, 3(1): 1-8.

Kurttekin, A. ve Taçgın, E. (2020). Sağlık Hizmetlerinde İş Kazaları ve Kesici-Delici Alet Yaralanma Araştırmaları Üzerine Bir Değerlendirme. Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi, 17(2): 135-182.

İnci, E.İ., Bilişli, Y. ve Hizay, D. (2016). **İş Kazalarına Maruz Kalan Sağlık Çalışanlarının Bildirimlerinin Değerlendirilmesi: Üniversite Hastanesi Örneği.** Sağlık Akademisyenleri Dergisi, 3(3): 83-88.

Savcı, C., Şerbetçi, G. ve Kılıç, Ü. (2018). Sağlık Disiplini Öğrencilerinin İş Sağlığı ve Güvenliği Konusunda Eğitim Alma ve İş Kazasına Maruz Kalma Durumu. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi, 1(5): 36-47.

Solmaz, M. ve Solmaz, T. (2017). Hastanelerde İş Sağlığı ve Güvenliği. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 6(3): 147-156.

Sunar, F. ve Çınar, Ş. (2016). Hastane Çalışanlarının İş Sağlığı ve Güvenliği. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi (Sted), Türk Tabipleri Birliği Yayını, 26(3): 122-126.

Tüzüner, L. ve Özaslan, B.Ö. (2011). Hastanelerde İş Sağlığı ve Güvenliği Uygulamalarının Değerlendirilmesine Yönelik Bir Araştırma. İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi, 40(2): 138-154.

Yılmaz, S., Sezen, A. ve Ergül, C. (2015). 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nun Sağlık Sektörüne Etkileri. Sağlık Akademisyenleri Dergisi, 2(2): 60-66.

THE RELATIONSHIP BETWEEN CLINICAL LEADERSHIP AND EMPLOYEE EFFICIENCY

Elif BAKKA[1]
Timur KÖSE[2]
Tuğrul GÜRSOY[3]
Elif ASAN[4]

ABSTRACT

The Problem of the Research: Clinical leadership is the effort made by the clinicians in a department, unit or organization of a health institution for providing the health services at a much higher level other than rendering them one-to-one to the patients , and their power or ability of changing the policies, systems and procedures with this effort. Efficiency is one of the factors that are necessary for the sustainability in the world of competition apart from production factors. Clinical leadership is thought to increase the efficiency rates of the employees by enabling clinicians to more actively participate in the planning, delivery and transformation stages of the health services. Therefore, the relationship between clinical leadership and employee efficiency needs to be specified.

Purpose of the Research: The aim of this study is to identify the clinical leadership and employee efficiency levels of the health professionals and to put forward the relationship between these two variables.

Method: This research, which was conducted in various hospitals in Istanbul, is a descriptive study. The data were converted into a questionnaire using the "Clinical Leadership Scale" and the "Employee Efficiency Scale". The population of this research consists of the employees with different titles working in different hospitals in Istanbul. The sample of the study is comprised of 160 employees. The data were analyzed with the SPSS 24.0 package program.

Findings: When the gender distribution of the participants is reviewed, 80.5% are women and 19.5% are men. When viewed, it is seen that the average of the clinical leadership ($\bar{x}$=5.91) scores of the participants is in the range of 'I agree'. The average of the employee efficiency ($\bar{x}$=3.71) scores is observed to be in the range of 'Frequently'. A significant, strong and positive relationship was found between clinical leadership and employee efficiency perceptions (r=0.607 p<0.001). Accordingly, it can be said that employee efficiency increases as the employees' perception of clinical leadership increases.

Keywords: Clinical Leadership, Leadership, Efficiency

Presentation Language: Turkish

[1] Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü Öğretim Görevlisi
[2] Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü Lisans Öğrencisi
[3] Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü Lisans Öğrencisi
[4] Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü Lisans Öğrencisi

Oturum 14. Dijital Oturum: Organizational Behavior **Sunum Günü** 10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı Prof. Dr. Hatice Ulusoy **Sunum Saati** 15.50 – 17.20

ANALYSIS OF STUDENTS' COGNITIVE VIEWS ON HEALTH MANAGEMENT DEPARTMENT BY WORD ASSOCIATION TEST

Ramazan ERDEM[1]
Fatmanur GÜVENÇ[2]
Ebru YILDIZ[3]
Zeynep AYTAR[4]

ABSTRACT

Problem of Research: Word association tests are one of the methods used to evaluate people's mind world. The examination of what the Health Management Department evokes in the minds of the students studying in that department is important in terms of revealing the perspective of the Department.

Purpose of the Study: In this study, it is aimed to analyze the cognitive views of Süleyman Demirel University Health Management Department students regarding "Health Management" Department.

Method: Word association testing was used as a data collection tool in the research. Students who have passed the second half of their bachelor's degree have been given three topic called "Healthcare Management Departments in Turkey","Healthcare Management Department of Suleyman Demirel University" and "Department of Healthcare Management after Graduation". Also, they were asked to write ten connotations that come to their mind about these issues. Data was collected from 86 students in the study. The participants ' answers were transferred to the Microsoft Excel file and subjected to content and frequency analysis.

Findings: When looking at students' answers in the minds of most students of the health management department in Turkey "assignment problem" (48), "unemployment" (29), "the hospital director" (28), "hospital" (28), and "management" (16) has connotations. The second subject, Suleyman Demirel University Health Management Department, is "Ramazan Erdem" (50), "assignments" (22), "leadership" (21), "Nezihe Tüfekçi" (20) and "presentations" (19). The health management department graduation after the students "academic career" (70) "unemployment" (67) "KPSS" (53) "private sector" (39) and the "job" (34) serves connotations. As can be seen, students are concerned about finding employment, unemployment and appointment for both the department they study and other health management departments in Turkey.

Keywords: Department of Health Management, word association test, students

Presentation Language: Turkish

[1]Süleyman Demirel University/ Healthcare Management/ Turkey/ raerdem@yahoo.com
[2]Süleyman Demirel University/ Healthcare Management/ Turkey/ fatmanurguvenc70@gmail.com
[3]Zonguldak Bülent Ecevit University/ Health Institutions Management/ Turkey/ ebru.yildiz@beun.edu.tr
[4]Süleyman Demirel University/ Agricultural Engineering/ Turkey/ zeynep.aytar.3@hotmail.com

Oturum	14. Dijital Oturum: Organizational Behavior	**Sunum Günü**	10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Prof. Dr. Hatice Ulusoy	**Sunum Saati**	15.50 – 17.20

KELİME İLİŞKİLENDİRME TESTİ İLE ÖĞRENCİLERİN SAĞLIK YÖNETİMİ BÖLÜMÜNE İLİŞKİN BİLİŞSEL GÖRÜŞLERİNİN ANALİZİ

ÖZET

Kelime İlişkilendirme Testi daha çok öğrenmenin objektif şekilde ölçülmesi amacıyla eğitimciler tarafından kullanılan bir yöntemdir. Aynı zamanda öğrencilerin bölümlerine yönelik bilişsel yapılarının ortaya konması amacıyla da kullanılabilecek olan bu yöntem, öğrencilerin okudukları bölüm ile ilgili sahip oldukları görüşleri sistematik olarak değerlendirebileceğimiz bir yöntemdir. Bu çalışma, Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü öğrencilerinin "sağlık yönetimi" bölümüne ilişkin bilişsel yapılarının analizinin yapılması amacıyla hazırlanmıştır. Araştırmanın örneklemi, çalışmanın evrenini oluşturan 2019-2020 Güz dönemi Sağlık Yönetimi Bölümü lisans programı öğrencileri arasından küme örnekleme yöntemiyle seçilmiş, 3. ve 4. sınıf olmak üzere iki farklı sınıftan iki dersi alan öğrenciler olmak üzere toplam 86 kişiye ulaşılmıştır. Katılımcılara ilk etapta 5 kavramdan oluşan kelime ilişkilendirme testi uygulanmıştır. Kelime ilişkilendirme testinde yer alan 5 kavramdan ilk 3 kavram değerlendirmeye alınarak, katılımcıların vermiş olduğu cevaplardan çoğunlukta olanlar sıralamaya konulmuştur. Katılımcıların verdikleri cevaplar içinde en fazla frekansa sahip olan temel kavramlar tespit edilerek kelimeler Microsoft Excel programı aracılığıyla içerik ve frekans analizine tabi tutulmuştur.

GİRİŞ

Öğrenmenin objektif şekilde nasıl ölçülmesi ve değerlendirilmesi gerektiği konusu uzun yıllardan beri tartışılmaktadır. Çünkü ölçme ve değerlendirme eğitim programlarının, eğitimcilerin, okulların, hocaların, öğrencilerin değerlendirilip ülke ekonomisinin kalitesinin sergilenmesi açısından büyük önem arz etmektedir (Ateş ve Karaçam, 2008: 42). Öğrencinin bilişsel yapısını ve bu yapıdaki kavramlar arasındaki bağları, yani bilgi ağının gözler önüne nasıl koyulabileceği, öğrencilerin uzun dönemli hafızasındaki kavramlar arasındaki ilişkilerin yeterli olup olmadığını veya anlamlı olup olmadığının nasıl tespit edilebileceği ile ilgili uzmanlar çeşitli yöntemler kullanmışlardır (Bahar ve Özatlı, 2003: 75). Bilişsel yapı, hafızadaki kavramlar arasındaki ilişkilerin organizasyonunu ifade eden varsayımsal bir yapıdır. Bu yapı daha çok kelime ilişkilendirme yöntemi ile incelenmektedir. KİT (Kelime İlişkilendirme Testi) olarak da adlandırılan yöntemde, katılımcılar belli bir süre içerisinde herhangi bir konuyla ilgili verilen bir anahtar kavramın çağrıştırdığı kavramları cevap olarak verir. Katılımcının uzun dönemli hafızasından herhangi bir anahtar kavrama verdiği sıralı cevabın bilişsel yapıdaki kavramlar arasında bağlantıları ortaya koyduğu ve anlamsal yakınlığı gösterdiği varsayılır (Bahar ve Özatlı, 2003: 76).

Kelime İlişkilendirme Testi genel olarak Fen bilimlerinde kullanılan bir yöntem olmasına karşın sosyal bilimlerle de oldukça karmaşık olan kavramların tespit edilmesi ve kolayca anlaşılabilmesi açısından yarar sağlayacak bir yöntemdir. Bünyesinde birçok soyut kavram bulundurmasından ötürü anlamada zorlanılan konularda, derslerde ve alanlarda KİT'in kullanılması oldukça önemlidir. Öğrencilerin bu soyut kavramları anlamlandırma çabaları genellikle günlük yaşamda ve informal eğitim ortamlarında gördükleri, duydukları ve hissetleriyle sınırlı kalmakta ve büyük oranda bilimsellikten uzak olmaktadır. Öğrencilerin günlük yaşamları ve deneyimleri, inanç sistemleri, öğrenme ortamları, gelişmemiş zihinsel becerileriyle kavramları anlamlandırma çabaları gibi etkenler bilimin doğasıyla ve bilimsel bilginin ortaya çıkış süreciyle çelişmekte ve öğrenciler bu süreçte bilimsel bilgiye yanlış anlamlar yüklemektedirler. Literatürde bu şekildeki bilimsel olmayan anlamlandırma süreci farklı terimlerle adlandırılmıştır. Bunların en yaygın olarak kullanılan ikisi kavram yanılgısı (misconception) ve alternatif kavrama (alternativeconception) terimleridir (Ercan vd., 2010: 136-137; Bilgin ve Geban, 2001: 27-28). Öğrencilerin bilimsel olarak bilgi eksikliğinden kaynaklanan kavramları tam anlamlandıramama ya da yanlış anlamlandırmalarından kaynaklanan sorunların ortadan kalkması açısından güzel ve kullanışlı bir yöntemdir. Öğrencilerin bilişsel yapısını inceleyen bu tekniklerden en genel ve en eski olanı, aynı zamanda bu araştırmada kullanılacak olan kelime ilişkilendirme tekniğidir(KİT). Literatürde fen bilimlerinin konularıyla kısmen yada doğrudan ilişkili olarak güneş sistemi, uzay, evren, yeryüzü, gündüz-gece döngüsü, ayın evreleri….vb. konularda çok geniş alanlara yayılmış çalışmalar mevcuttur. Fakat sosyal bilimlerin konularına bakıldığında ve literatürde inceleme yapıldığında KİT yöntemi ile yapılmış çok fazla çalışmaya rastlanmamıştır (Ercan vd., 2010: 150-151).

YÖNTEM

Bu çalışmanın temel amacı Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü öğrencilerinin "sağlık yönetimi" bölümüne ilişkin bilişsel yapılarını ortaya koymaktır. Araştırmanın evreni içerisinden örneklem, 2019-2020 Güz dönemi sonunda lisans programına devam eden 3. ve 4. Sınıf olmak üzere iki farklı sınıftan iki dersi alan öğrenciler küme örnekleme yöntemiyle belirlenmiş ve toplam 86 kişiye ulaşılmıştır. İlk etapta 5 kavramdan oluşan testin yapılacağı veri toplama formu (KİT) oluşturulmuştur. Katılımcılardan KİT'te yer alan 5 kavram için akıllarına gelen ilk 10 kavramı yazmaları istenmiştir. Kelime ilişkilendirme testinde yer alan 5 kavramdan ilk 3 kavram değerlendirmeye alınmıştır. Katılımcıların verdikleri yanıtlar içinde en fazla frekansa sahip olan temel kavramlar tespit edilerek kelimeler Microsoft Excel programı aracılığıyla içerik ve frekans analizine tabi tutulmuş ve bulgularda bu kavramlara yer verilmiştir.

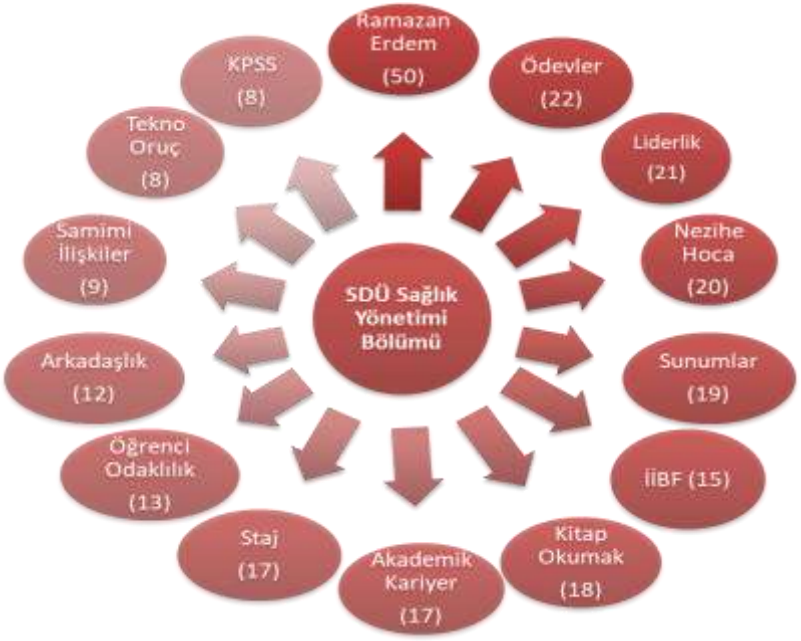
BULGULAR

Sağlık Yönetimi alanında lisans 3. ve 4. Sınıf öğrencilerine "Türkiye'deki Sağlık Yönetimi Bölümleri Deyince Aklınıza Gelen İlk 10 Kavram Nedir?" sorusuna verilen yanıtlardan 10 ve üzeri frekansa sahip 14 kavram tespit edilmiş ve bu kavramlar Şekil 1'de gösterilmektedir.

Şekil 1.Türkiye'deki Sağlık Yönetimi Bölümlerine İlişkin Temel Kavramlar

Türkiye'deki Sağlık Yönetimi Bölümleri ile ilgili öğrencilerin zihinlerinde canlanan kavramlar incelendiğinde "Atama Sorunu (48)" ve "İşsizlik (29)" kavramlarının ilk sıralarda yer aldığı görülmekte ve bu durum Sağlık Yönetimi Bölümü öğrencilerinin mesleklerine yönelik bir iş-işsizlik kaygısı taşıdığının göstergesi olarak değerlendirilebilmektedir (Şekil 1).

Sağlık Yönetimi alanında lisans 3. ve 4. Sınıf öğrencilerine "SDÜ Sağlık Yönetimi Bölümü Deyince Aklınıza Gelen İlk 10 Kavram Nedir sorusuna verilen yanıtlardan 8 ve üzeri frekansa sahip 14 kavram tespit edilmiş ve bu kavramlar Şekil 2'de gösterilmiştir.



Şekil 2.SDÜ Sağlık Yönetimi Bölümüne İlişkin Temel Kavramlar

Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü ile ilgili öğrencilerin zihinlerinde canlanan kavramlar incelendiğinde "Ramazan Erdem (50)", "Nezihe Hoca(20)" olmak üzere iki bölüm öğretim elemanının ilk sıralarda yer aldığı görülmektedir. Aynı şekilde diğer yanıtlar da incelendiğinde "Ödevler (22), "Sunumlar (19),

"Kitap Okumak (18)", "Staj (17)" gibi ders içerik ve etkinlikleri ile ilgili yanıtların verildiği gözlemlenmektedir. "Öğrenci Odaklılık (13)", "Arkadaşlık (12)" ve "Samimi İlişkiler (9)" yanıtları ise bölüm iklimi ile öğrencilerin zihinlerinde canlanan kavramlar olarak değerlendirilebilir (Şekil 2).

Sağlık Yönetimi alanında lisans 3. ve 4. Sınıf öğrencilerine "Sağlık Yönetimi Bölümünden Mezuniyet Sonrası Deyince Aklınıza Gelen İlk 10 Kavram Nedir?" sorusuna verilen yanıtlardan 7 ve üzeri frekansa sahip 14 kavram tespit edilmiş ve bu kavramlar Şekil 3'te gösterilmiştir.

Şekil 3.Sağlık Yönetimi Bölümünden Mezuniyet Sonrasına İlişkin Temel Kavramlar

Sağlık Yönetimi Bölümü Mezuniyet sonrası denildiğinde öğrencilerin zihinlerinde canlanan kavramlar incelendiğinde "Akademik Kariyer (70), İşsizlik (67), "KPSS (53)", "Özel Sektör (39)", "İş Bulma (34)", "Hastane (22)" ve "Atanma Problemi (21) şeklindeki yanıtlar doğrultusunda öğrencilerin mezuniyet sonrası zihinlerinde canlanan kavramların iş/işsizlik ile ilgili olduğu gözlenmektedir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Bir kavramla ilişkilendirilen diğer kelime veya kavramların sayısı ve niteliği, o kavrama dair öğrenmenin ipuçlarını vermektedir. Eğitimciler, bölüm hakkında öğrencilerin fikirlerini daha net öğrenebilmek için bu tarz kavram çalışmalarından yararlanabilir. Bu tür çalışmalar, öğrencilerin kavramların arasındaki ilişkileri nasıl gördüğünü ortaya koyar ve ilişkilerin bulunmasına öncülük eder. Böylelikle öğrenciler okudukları bölümü daha iyi tanıyabilir ve öncesinde öğrendikleri bilgilerle bölüm hakkında daha net fikirlere sahip olabilirler. Öğrenciler verdikleri cevaplarla birlikte genel olarak bölüm hakkında ve kendi okullarındaki bölümleri hakkında fikirlerini ve akıllarına gelen kavramları dile getirebilmektedir.

Böylelikle sağlık yönetimi bölümü dışında okuyan diğer öğrencilere de aynı şekilde çalışmalar yapılarak, Türkiye genelinde bölümleri hakkında ne düşündükleri ne kadar bilgiye sahip oldukları ve kendi okullarındaki bölümleri hakkında ne kadar bilgi düzeyine sahip oldukları öğrenilebilir. Sonuç olarak öğrencilerin okudukları bölümleri hakkında doğru veya yanlış ne bildiklerini ve bölümleri hakkında akıllarına gelen kavramlardan bölümün geleceği hakkında, şu anki durumu hakkında ve daha birçok şey hakkında bilgi elde edilebilir.

KAYNAKÇA

Ateş, S. & Karaçam, S. (2008). Cinsiyetin Farklı Ölçme Teknikleri Kullanılarak Ölçülen Hareket ve Hareket Yasaları Konularındaki Kavramsal Bilgi Düzeyine Etkisi, GÜ, Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi, 28(1) 39-59.

Bahar, M. &Özatlı, S. (2003). Kelime İletişim Testi Yöntemi ile Lise 1. Sınıf Öğrencilerinin Canlıların Temel Bileşenleri Konusundaki Bilişsel Yapılarının Araştırılması, Balıkesir Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 5, 75-85.

Bilgin, İ., &Geban, Ö. (2001). Benzeşim (Analoji) Yöntemi Kullanarak Lise 2. Sınıf Öğrencilerinin Kimyasal Denge Konusundaki Kavram Yanılgılarının Giderilmesi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, *20*(20).

Ercan, F., Taşdere, A., & Ercan, N. (2010). Kelime İlişkilendirme Testi Aracılığıyla Bilişsel Yapının Ve Kavramsal Değişimin Gözlenmesi. *Türk Fen Eğitimi Dergisi*, *7*(2), 136-154.

INVESTIGATION OF MULTIDIMENSIONAL PERCEIVED SOCIAL SUPPORT AND CORONAVIRUS ANXIETY

Sümeyye ÖZMEN [1]
Okan ÖZKAN [2]
Özlem ÖZER [3]
Fatih BUDAK [4]

ABSTRACT

The Problem of Research: The coronavirus outbreak has affected the whole world as an important infection problem. Studies in the literature show that coronavirus causes anxiety, stress and depression in individuals.

Purpose of the Study: This study aims to examine the effect of multidimensional perceived social support on coronavirus anxiety; to reveal whether the perception of multidimensional social support and coronavirus anxiety changes according to various socio-demographic characteristics.

Method: This study is descriptive. The universe of the study consists of individuals aged 18 years and older living in Turkey. The convenience sampling method was adopted in the study in which 802 individuals participated. The data were collected on June 3, 2020, between 13:30-24:00, via a questionnaire created on Google Form.

Findings: According to the results obtained from the study, it was determined that the coronavirus anxiety levels of the participants were low, and the perceived social support levels were moderate. According to the correlation analysis results, negative and low-level relationships were found between coronavirus anxiety and the family and friend dimensions of multidimensional social support. According to the results of the regression analysis, multidimensional social support explains 3.3% of the total variance on coronavirus anxiety. In the regression model, examining the t-test results regarding the significance of the regression coefficient, it was seen that the increase in the perceptions of the participants about the family and friends dimension decreases coronavirus anxiety levels statistically. In the study, it was also identified that the participants' *family* dimension scores showed statistically significant differences according to age, marital status, and education level; their *friend* dimension scores according to having a chronic disease and their education level; their *significant other* dimension scores according to age and marital status; and their *coronavirus anxiety* scores according to gender, age and having a chronic disease.

Conclusion: It is thought that the high level of anxiety due to uncertainty and fear caused by coronavirus decreases with the normalization process. It can also be stated that physical, mental and social support services offered by the community increase the perception of social support.

Keywords: Coronavirus Anxiety, Social Support, Turkey

Presentation Language: Turkish

[1] Burdur Mehmet Akif Ersoy University/Healthcare Management/Turkey/ sozmen@mehmetakif.edu.tr
[2] University of Health Sciences Turkey/Healthcare Management/Turkey/ okan.ozkan@sbu.edu.tr
[3] University of Health Sciences Turkey/Healthcare Management/Turkey/ ozlem.ozer@sbu.edu.tr
[4] Kilis 7 Aralık University/ Healthcare Management/Turkey/fbudak@kilis.edu.tr

Oturum 13. Dijital Oturum: COVID - 19 **Sunum Günü** 10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı Prof. Dr. Dilaver Tengilimoğlu **Sunum Saati** 14.00 – 15.30

NURSING MANAGEMENT

WITHIN THE SCOPE OF NURSE MANPOWER PLANNING IS WORKLOAD ANALYSIS STUDY PECULIAR TO UNIT

Öznur GÜVENDİ ORUÇ[1]

ABSTRACT

Problem of Research: To prove to the senior management by means of the collected data that the nursing services specific to the pediatric emergency clinic that the supply does not meet the demand and is inadequate.

Purpose of the Study: In this pilot study, it is aimed to make unit-specific workload analysis related to nurse manpower needs.

Method: A two-stage study was carried out to achieve the aim of the study. The first step of this study was performed by using a patient classification system in the blood collection and injection unit of the pediatric emergency clinic, and the second step was carried out with a cross-sectional examination using the retrospective method from the nursing records kept in the pediatric emergency observation room.

The data of this study were obtained from the cases of one week in a pediatric emergency department of an education and research hospital in Istanbul in 2012.

Findings: In the first step of the study, it was determined that three patient types for blood collection process, two patient types for injection process and an average of 400 to 500 patients per day applied to these units. The average time spent on patient classification types in one day was calculated in minutes, and a sample calculation was made describing the necessity of two nurses to work instead of one per shift in the unit.

In the second stage, in the pediatric emergency observation unit where three nurses worked per shift, patient groups based on the medical model were evaluated in terms of the time spent within the scope of nursing services provided. According to the nursing records, it was clearly seen that the need for nursing staff for the pediatric emergency observation unit was very high and that the services provided by the existing staff were quite insufficient to meet the supply-demand rates.

Keywords: Nursing Management, Nurse Manpower, Manpower Planning, Workload Analysis, Pediatric Emergency

[1] Istanbul University-Cerrahpasa/Nursing Management/Turkey/oznur.guvendioruc@istanbul.edu.tr

Oturum	3. Dijital Oturum: Nursing Management	**Sunum Günü**	09 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Prof. Dr. Ülkü Baykal	**Sunum Saati**	15.50 – 17.20

GİRİŞ

Bir iş için gerekli toplam kişi sayısı ile harcanacak emek-zaman miktarı olarak insangücünün planlanması, organizasyonların en önemli kaynağı olan insan kaynaklarını öznitelikleri ile doğru zaman ve yerde, yeterli sayı ve nitelikte insana sahip olmakla, mevcut ve gelecekteki amaçlarına ulaşmada kullanılır (Ola, 2019; Özsarı, 2007; Venkatesh & Saravana Natarajan, 2019; Tortop ve ark., 2010).

Sağlık personeli ihtiyacına yönelik yapılan insangücü planlama, makro (ülke) ve mikro (kurum ve birim) düzeyde yapılan planlamalardır. Sağlık personeli ihtiyacı (mevcut ve gelecekte ihtiyaç duyulabilecek personel sayısı) ile hizmet sunumu için göreve ilişkin ihtiyaçların (bilgi ve becerilerin) saptanması, personel standartları ile görev tanımlarının belirlenmesi, personellerin sağlanması ve yetiştirilmesi ile denetim mekanizmasının tesisini içeren kompleks bir süreçtir (Ekici, 2017). Sağlık hizmetlerinin kaliteli, ulaşılabilir, hakkaniyetli, maliyet etkin ve verimli sunulabilmesi için mevcut ve gelecekteki çevre koşulları da dikkate alınarak, sağlık insangücünün planlanması, üretilmesi (seçimi, eğitimi, vb), yönetilmesi (istihdamı) ve niteliğinin hızla iyileştirilmesi gereklidir (O'Brien-Pallas, et al, 2001; WHO, 1996; SB & YÖK, 2008; SB, YÖK, & DPT, 2010, Sasam, 2018). Bu bağlamda, kapsamlı ve kaliteli sağlık bakım hizmetlerinin sağlanması ve sürdürülmesi için önemi her geçen gün artan sağlık insangücünün planlanması, sağlık sistemleri için kritiktir (Bağcı & Atasever, 2020).

Hemşire insangücü planlama, hasta güvenliğinin sağlanarak, kaliteli ve maliyet etkin hemşirelik bakımı sunulabilmesi için, bakım ihtiyaçları ile nitelik, nicelik ve zaman boyutlarında bakımı sunan/sunacak insan kaynağı ihtiyaçlarının saptanarak, insangücünün etkili kullanılabilmesini hedefleyen yapılandırılmış bir süreçtir. Özetle, hemşirelik bakımı sunabilecek nitelikte hemşireyi niceliksel olarak belirleme ve sağlama sürecidir. Bu süreçte hemşire insangücü planlamasına, dolaylı olarak hemşirelik iş yüküne etki eden faktörler göz önünde bulundurulmalıdır. Bu faktörler, hemşirelik hizmetleri organizasyon yapısının zekâ düzeyi, hizmet alan hasta sayısı, hastalarca ihtiyaç duyulan bakımlar, hemşirelik rolleri, hemşirelik ve bakım için yapılan işler, hemşirelik ve bakım dışı ayrıca yapılan işler ve hemşire insangücünün kişisel işlerine ayırdıkları zamanlar şeklindedir (Ekici, 2017; Ekici, Cerit, Gül, Mert & Türkmen-Keskin, 2019; Tuna, 2019).

Etkin ve ihtiyaçları karşılayan/karşılayacak bir hemşire insangücü planlaması için, hemşire iş yüklerinin saptanması ve kuruma/birime özgü hasta sınıflandırma sistemlerinin oluşturulması hemşirelik organizasyonlarında amaçlara ulaşılması için gereklidir. Bu nedenle organizasyonlarda hemşire insangücünün planlanmasında, hemşire iş yükü saptama ve hasta sınıflandırma sistemlerinin oluşturulmalı ve kullanılmalıdır (Ekici, 2017; Tuna, 2019).

YÖNTEM

Bu araştırma, hemşire insangücü ihtiyacına ilişkin olarak birime özgü iş yükü analizi yapılması amacıyla pilot bir çalışma olarak gerçekleştirilmiştir. Çalışma ile ulaşılmak istenen ana amaç, çocuk acil biriminde sunulan hemşirelik hizmetleri arzının talebi karşılamadığı ve yetersiz kaldığını, toplanan veriler aracılığı ile üst yönetime sunmaktır.

Araştırma, İstanbul'da Sağlık Bakanlığı'na bağlı bir eğitim ve araştırma hastanesinin çocuk acil kliniğinde gerçekleştirilmiştir ve iş yükü analizi çalışması olması sebebiyle, evren ve örneklem hesaplanmamıştır.

Çocuk acil kliniğinde yürütülen hizmetler, triyaj bankosu, kan alma ve enjeksiyon ünitesi (yeşil oda), çocuk acil gözlem ünitesi (sarı oda) ve resisütasyon ünitesinde (kırmızı oda) gerçekleştirilmektedir. İnsangücü planlaması kapsamında çocuk acil kliniğine özgü yeni bir hemşire insangücü planlaması yapılmasını etkileyen ve gerekli kılan etmenler aşağıda genel olarak ele alınmıştır. *Bu etmenler şöyledir:*

- Acil sağlık hizmetlerine olan talebin, arzdan fazla olması nedeniyle, mevcut insan kaynaklarının yanı sıra fiziki ve teknik alt yapının da yetersiz kalması,
- Triyaj hemşireliği uygulamaları için uygun ve yeterli alanın bulunmaması,
- Uygun trijay yapılamamasına bağlı olarak, mevcut durumda iş yükü ve hasta oranı yüksek olan birimin yoğunluğunun daha çok artması,
- Kan alma ve enjeksiyon ünitesine içeriden veya dışarıdan (Ör: dış enjeksiyon) başvuran hasta sayısının çok

olması nedeniyle, sirkülasyonun hızlanması, bu ünitede bir vardiyada tek hemşire ile sunulan hemşirelik hizmetlerinin ünite için yetersiz kalması ve hastaların bekleme sürelerinin uzaması,

- Acil gözlem ünitesine hasta ve yakınlarının giriş çıkış oranının ve sirkülasyonun fazla olması, halihazırda yetersiz kalan teknik kapasitenin yetersizlik oranını artırması (Ör: solunum hastalarının inhalasyon tedavisini aldığı teçhizat sayısı, yatak sayısı, izolasyon için ayrı izole odasının yokluğu, vb.),
- Birimde hizmet veren hemşirelerin de hızlı sirkülasyon sağlayarak, çok sayıda hastaya bakım vermek durumunda kalmaları sonucu, hasta bakımının yeterli düzeyde sağlanamaması ve hemşirelik bakım kalitesinin iyi düzeyde olmaması,
- Hemşirelerin bu hızlı sirkülasyonla daha çabuk yorulması; yoğun, yorucu ve uzun saatler çalışmanın sonucu olarak hata yapma, hastalanma oranları ile birlikte tükenmişlik oranlarının ciddi düzeyde artması; dikkat düzeylerinin ve motivasyonlarının azalması, yetersiz sayıda personelle hizmet verilmek zorunda kalındığı için mevcut personelin fazla mesai saatlerinin artması, ihtiyaç duyulan profesyonel hemşirelik rollerinin yerine getirilememesi ve hemşirelik profesyonellerinin de bu durumlardan şikayetçi olmasıdır.

Bu etmenler dolayısıyla, birimde sunulan hemşirelik bakım hizmetlerinin mevcut durumu ile ihtiyaç duyulan hemşire insangücünü ölçmeye yönelik olarak iki basamaklı pilot bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın birinci basamağında, kan alma ve enjeksiyon ünitesinde hasta sınıflandırma sistemi kullanılarak, kan alma işlemi için üç hasta tipi, enjeksiyon işlemi için iki hasta tipi belirlenmiştir. İkinci basamağında ise, 1-7 Kasım 2012 tarihleri arasında çocuk acil gözlem ünitesine gelen hastaların hemşirelik kayıtlarında yer alan verilerinden gelişigüzel örnekleme ile medikal model üzerine temellendirilmiş, retrospektif yöntemle kesitsel bir inceleme yapılmıştır.

Veri toplamanın birinci basamağında gündüz vardiyasında ($08:^{00}$-$17:^{00}$) üç gün, kronometre tutularak her bir hasta tipi için ortalama harcanan zaman hesaplanmıştır. Gece vardiyasında ($16:^{30}$-$08:^{30}$) ise, sadece birime başvuran üç günlük hasta sayısı tespit edilmiştir. Birime günlük ortalama 400 ile 500 hastanın başvurduğu sonucuna ulaşılmıştır. (Ayrıca kış mevsiminde başvuran hasta sayısının artacağı da bilinmektedir.)

Kan Alma ve Enjeksiyon Ünitesi Hasta Sınıflama Kriterleri <u>Kan Alma işlemi için</u>,

Tip 1: Kan alma işlemi kolay gerçekleştirilen hastalar (8-10 yaş üstü hastalar)

Tip 2: Kan alma işlemi zor gerçekleştirilen hastalar (Özellikle 5 yaş altı hastalar)

Tip 3: Kan alma işlemi çok zor gerçekleştirilen hastalar (Özellikle 2 yaş altı, dolaşımı bozulmuş, yüksek ateşli,

yaşa göre ağırlık persentili yüksek olan çocuklar, vb.)

<u>Enjeksiyon işlemi için</u>,

Tip 1: Enjeksiyon işlemi kolay gerçekleştirilen hastalar (8-10 yaş üstü hastalar)

Tip 2: Enjeksiyon işlemi zor gerçekleştirilen hastalar (Özellikle 5 yaş altı hastalar)

Veri toplamanın ikinci basamağında retrospektif yöntem ile gerçekleştirilen kesitsel bir inceleme, çalışmanın kısa sürede tamamlanabilmesi için medikal model üzerine temellendirilerek gerçekleştirilmiştir. Örneklemi oluşturan toplam 622 vaka, "Solunum Sistemi Hastalıkları Vakaları, Sindirim Sistemi Hastalıkları Vakaları, Ateşli Vakalar, Resisütasyon Vakaları ve Diğer Vakalar" olmak üzere, beş gruba ayrılmıştır.

BULGULAR

Kan alma ve enjeksiyon ünitesinde, hasta sınıflandırma tipleri için bir günde ortalama olarak harcanan zaman dakika cinsinden hesaplanmış ve ünitede vardiya başına bir yerine iki hemşirenin çalışması gerekliliğini anlatan bir örnek hesaplama yapılmıştır.

Tablo 1. Kan Alma ve Enjeksiyon Ünitesine Özgü Hasta Sınıflama Tipleri

Kan Alma İşlemi	**Toplam Hemşirelik Bakım Süresi**	**Ortalama Bakım Süresi**
Tip 1 (Kolay) Hasta	40-174sn ≈ 1-3dk	1dk 53sn
Tip 2 (Zor) Hasta	80-293sn ≈ 1-5dk	2dk 46sn
Tip 3 (Çok Zor) Hasta	124-490sn ≈ 2-8dk	4dk 28sn
Enjeksiyon İşlemi	**Toplam Hemşirelik Bakım Süresi**	**Ortalama Bakım Süresi**
Tip 1 (Kolay) Hasta	30-238sn ≈ 1/2-4dk	2dk
Tip 2 (Zor) Hasta	62-292sn ≈ 1-5dk	2dk 29sn

Örnek Hesaplama: Kan alma ve enjeksiyon ünitesine gün içerisinde başvuran hasta sayısının ve hemşire ihtiyacının maksimum düzeyde olduğu özellikle saat 9:00 ile 24:00 saatleri arasında başvuran ortalama 450 hasta için (hasta tiplerinin 15 saatte başvuru sayılarının ortalamalarına yakın değerler verilerek) bir hesaplama gerçekleştirilmiştir.

Tablo 2. Örnek Hesaplama Tablosu

Hasta Sınıflama	***Kan Alma***			***Enjeksiyon***	
	Tip 1	***Tip 2***	***Tip 3***	***Tip 1***	***Tip 2***
Hasta Sayısı	20	200	30	30	170
Ortalama Bakım Süresi	20 x 1dk 53sn = 37dk 40sn	200 x 2dk 46sn = 553dk 20sn	30 x 4dk 28sn = 134dk	30 x 2dk = 60dk	170 x 2dk 29sn = 422dk 10sn
Toplam	(37dk 40sn+553dk 20sn+134dk+60dk+422dk 10sn=) 1207dk 10sn ≈ 20 saat				
Hemşire Mesai	15,5 saat (09:^{00}-17:^{00}=8saat & 16:^{30}-24:^{00}=7,5saat → Toplam 15,5 saat) = 930dk				
Fark	1207dk - 930dk = 277dk = 4saat 37dk				

Verilen örnekten hareketle iki vardiya için iki hemşirenin mola vermeden (yemek, çay, tuvalet, vb.) ve dinlenmeden kesintisiz olarak, kapasitelerinin üzerinde efor harcadıkları ve 'yaklaşık olarak 5 saat' fazladan çalışmak zorunda kaldıkları ortaya çıkmaktadır. Hasta sayılarındaki dalgalanmalar da bu süreleri artırabilmektedir. Ünitede hizmet veren hemşirelik personelinin sayısal yetersizliği örnekten açıkça görülmektedir.

Bu hesaplardan yola çıkarak ünitede ihtiyaç duyulan hemşirelik personeli sayısı için, her vardiyada iki kişi çalışmak üzere; nöbet üsülüne göre (2 gün 4 vardiya üzerinden) toplam **dört hemşire** profesyonelinin daha bu ünitede görevlendirilmesi gerekmektedir.

İkinci basamakta vardiya başına üç hemşirenin çalıştığı çocuk acil gözlem ünitesinde, medikal model üzerine temellendirilmiş hasta grupları, sunulan hemşirelik bakım hizmetleri kapsamında harcanan zamanlar bakımından değerlendirilmiştir.

Tablo 3. Çocuk Acil Gözlem Ünitesi Hemşire Kayıtlarından Elde Edilen Veriler

1. Grup: Solunum Sistemi Hastalıkları Vakaları	**Vaka Sayısı**	**Toplam Hemşirelik Bakım Süresi**	**Bakım Saati Aralığı**
Bronşit/Bronşiolit	260	904saat 50dk	20dk-57 saat 50dk
Krup	86	25 saat 25dk	25dk-14 saat 20dk
Pnömoni	11	76 saat	40dk-23 saat 35dk
Astım	11	189 saat 16dk	1 saat 15dk-6 saat 20dk
Toplam	**368**	**1195 saat 31dk**	
2. Grup: Sindirim Sistemi Hastalıkları Vakaları	**Vaka Sayısı**	**Toplam Hemşirelik Bakım Süresi**	**Bakım Saati Aralığı**
Akut Gastroenterit (AGE)	106	615 saat 55dk	1 saat 30dk-40 saat
Kusma	63	298 saat 50dk	1 saat-12 saat 50dk
Karın Ağrısı	10	88 saat	1 saat 55dk-27 saat 20dk
GİS kanama	2	16 saat 25dk	3 saat-13 saat 25dk
Toplam	**181**	**1019 saat 10dk**	
3. Grup: Ateşli Vakalar	**Vaka Sayısı**	**Toplam Hemşirelik Bakım Süresi**	**Bakım Saati Aralığı**
Ateş	21	173saat 35dk	25dk-19saat 20dk
4. Grup: Resisütasyon Vakaları	**Vaka Sayısı**	**Toplam Hemşirelik Bakım Süresi**	**Bakım Saati Aralığı**
Konvülsiyon	18	185 saat 10dk	2 saat 35dk-32 saat 40dk
Genel Durum Bozukluğu	1	9 saat 35dk	-
İlaç Reaksiyon	1	6 saat 15dk	-
Gıda İntox	1	2 saat 40dk	-
Pulmoner Arrest	1	1 saat 30dk	-
Toplam	**22**	**205 saat 10dk**	
5. Grup: Diğer Vakalar	**Vaka Sayısı**	**Toplam Hemşirelik Bakım Süresi**	**Bakım Saati Aralığı**
Senkop	6	15 saat 5dk	1 saat 40dk-3 saat 20dk
İdrar Yolu Enfeksiyonu (İYE)	5	47 saat 40dk	1 saat 10dk-17 saat 15dk
Henoch Scholein Purpurası (HSP)	3	18 saat 15dk	2 saat 40dk-10 saat 45dk
Baş Ağrısı	2	13 saat 20dk	30dk-12 saat 50dk
Baş Dönmesi	1	3 saat 20dk	-
Morarma	1	19 saat 15dk	-
Sepsis	1	25 saat 15dk	-
Bakteriyemi	1	19 saat 35dk	-
Ailesel Akdeniz Ateşi (FMF)	1	45dk	-
Konjestik Kalp Yetmezliği	1	10 saat 40dk	-
Hipoglisemi	1	3 saat 50dk	-
İdiopatik Trombositopenik Purpura (ITP)	1	35dk	-
Ense Sertliği?	1	10 saat 5dk	-
Taşikardi	1	1 saat	-
Derin Ven Trombozu (DVT)	1	21 saat 15dk	-
Oral Yaralar ve Hırıltılı Solunum	1	6 saat 50dk	-
Artrit	1	15 saat 40dk	-
Ürtiker	1	2 saat 50dk	-
Toplam	**30**	**235 saat 15dk**	
Çocuk Acil Gözlem Ünitesi	**Vaka Sayısı**	**Toplam Hemşirelik Bakım Süresi**	
Solunum Sistemi Hastalıkları Vakaları	368	1195 saat 31dk	
Sindirim Sistemi Hastalıkları Vakaları	181	1019 saat 10dk	
Ateşli Vakalar	21	173 saat 35dk	
Resüsitasyon Vakaları	22	205 saat 10dk	
Diğer Vakalar	30	235 saat 15dk	
Toplam	**622**	**2827 saat 41dk**	

Tablo 4. Çocuk Acil Gözlem Ünitesi Toplam Hemşirelik Bakım Süresine İlişkin Veriler

Hasta Grupları	***1.Grup***	***2.Grup***	***3.Grup***	***4.Grup***	***5.Grup***
Hasta Sayısı	368	181	21	22	30
Toplam	2827 saat 41dk *(1-7 Kasım 2012)*				
Hemşire Mesai	Gündüz ($08:^{00}$-$17:^{00}$) vardiyası → 3 hemşire x 9 saat = 27saat Gece ($16:^{30}$-$08:^{30}$) vardiyası → 3 hemşire x 16 saat = 48saat Günde toplam: 27 saat + 48 saat = 75saat Haftada toplam: 75 saat x 7 gün = 525saat				
Fark	2827saat 41dk - 525saat = 2302 saat 37dk				

Verilerden hareketle çocuk acil gözlem ünitesi için de hemşirelik personeli ihtiyacının çok yüksek olduğu ve mevcut personelin sunduğu hizmetlerin arz-talep oranlarını karşılamakta oldukça yetersiz kaldığı açıkça görülmektedir.

Bu hesaplardan yola çıkarak ünitede ihtiyaç duyulan hemşirelik personeli sayısı için, üst yönetimin görevlendirebileceği hemşire sayısının da sınırlı olmasına bağlı olarak, her vardiyada en az beş kişi çalışmak üzere; nöbet üsülüne göre (2 gün 4 vardiya üzerinden) toplam **sekiz hemşire** profesyonelinin daha bu ünitede görevlendirilmesi gerekmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çocuk acil kliniğine özgü hemşire insangücü hesaplanırken;

- Mevcut hemşire insan kaynağı incelenmiştir. Bir vardiyada, (izinler ve eksik personelin çalışmasının öngörülmediği durumlar hariç) triyaj bankosu: bir, kan alma ve enjeksiyon ünitesi: bir, çocuk acil gözlem ünitesi: üç hemşire olmak üzere, birimde toplam (en fazla) beş hemşire hizmet sunmaktadır.
- Kan alma ve enjeksiyon ünitesinde başvuran hastaların özellikleri tanımlanarak, bir hasta sınıflama sistemi oluşturulmuştur. Bu ünitede yürütülen hemşirelik faaliyetlerinin standart süreleri belirlenerek, kuruma ve birime özgü her hasta grubu için standart bakım sürelerine ulaşılmıştır.
- Pilot bir çalışma olarak gerçekleştirilen araştırmanın kısa sürede tamamlanması ve klinikte yoğun yaşanan hemşire ihtiyacının üst yönetime somut verilerle kısa sürede sunulması için çocuk acil gözlem ünitesinde hemşirelik faaliyetleri, literatürde (Ekici, 2017; Ekici & ark., 2019; Ercan-Türkmen, 2014; Tuna, 2019) belirtilenden farklı olarak ele alınmıştır. Bu durum, çalışmanın bir kısıtlılıdır. Hasta grupları medikal model üzerine temellendirilmiş ve alınan örneklem çerçevesinde, hasta gruplarına göre hangi hemşirelik faaliyetlerinin yapıldığına, bu faaliyetlerin standart sürelerine ve üniteye özgü her hasta grubu için toplam bakım sürelerine ulaşılmıştır.
- Sonuç olarak çocuk acil biriminin, hizmet ünitelerinde hemşirelik hizmetlerinin daha motive insangücü tarafından, daha etkin, verimli, yeterli ve zamanında sunulabilmesi ve sürdürülebilmesi için her vardiyada kan alma ve enjeksiyon ünitesi için bir, acil gözlem ünitesi için de en az iki olmak üzere toplamda **en az 4+8=12 hemşire profesyonelinin daha bu ünitede görevlendirilmesi önerilmiştir.**

Çalışma verileri hastane yönetimi tarafından dikkate alınmış;

- ❖ İlk atama döneminde çocuk acil kliniğine dört hemşire atanmış ve bu hemşireler kan alma ve enjeksiyon ünitesinde görevlendirilmişlerdir.
- ❖ ***Bu sonuç ile çalışma, kısmen amacına ulaşmıştır.***

Çalışmanın verileri doğrultusunda;

- Mevcut veriler göz önüne alınarak, üst yönetimin onayı ile oluşturulan sistemin çalışma örneklemi genişletilerek ve bakım modeli üzerine temellendirilerek güncellenmesi ve farklı zamanlarda tekrar test edilmesi önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- Bağcı, H. & Atasever, M. (2020). *Türkiye Sağlık Sistemi*. Akademisyen Kitabevi. Ankara.
- Ekici, D. (2017). *Sağlık Bakım Hizmetinin Yönetimi*. Sim Matbaacılık. Genişletilmiş 2. Baskı. Ankara.
- Ekici, D., Cerit, K., Gül, E., Mert, T. & Türkmen-Keskin, S. (2019). *Sağlık Hizmetinde Yönetsel Sorunların Analizi*. Çağhan Ofset Matbaacılık. 2. Baskı. Ankara.
- Ercan-Türkmen, E. (2014). Hemşire İnsan Gücünün Planlaması. Tatar-Baykal, Ü. & Ercan-Türkmen, E. (Ed.). *Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi* içinde (s. 409-437). Akademi Basın ve Yayıncılık. İstanbul.

- O'Brien-Pallas, L., Birch, S., Baumann, A. and Murphy, G. T. (2001). *Integrating Workforce Planning, Human Resources and Service Planning*. WHO, Geneva-Switzerland.
- Ola, A. C. (2019). Manpower Planning and Total Quality Management as Correlates of Service Delivery in Academic Libraries. *Library Philosophy and Practice (e-journal*) Erişim Tarihi: 10.12.2019. https://digitalcommons.unl.edu/libphilprac/2256.
- Özsarı, H. (2007). *Sağlık İnsangücü Planlaması Yöntemleri*. Sağlık Yöneticileri Derneği. I.Ulusal Sağlık Kuruluşlarında İnsan Kaynakları Yönetimi Sempozyumu, Antalya.
- Sasam (2018). *Türkiye Sağlık Sisteminde İnsan Gücü Durumunun Analizi*, Ankara. Erişim Tarihi: 17.12.2019. http://www.sasam.org.tr/wp-content/uploads/2019/02/insan_g%C3%BCc%C3%BC.pdf
- T.C. Sağlık Bakanlığı & T.C. Yükseköğretim Kurulu. (2008). *Türkiye Sağlık İnsangücü Durum Raporu*. Erişim Tarihi: 22.11.2011. http://www.saglik.gov.tr/TR/dosya/1-35227/h/segmsiprapor.pdf
- T.C. Sağlık Bakanlığı, T.C. Yükseköğretim Kurulu & T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı Müsteşarlığı. (2010). *Türkiye'de Sağlık Eğitimi ve Sağlık İnsangücü Durum Raporu*. Erişim Tarihi: 11.11.2011. http://www.yok.gov.tr/content/blogsection/40/274/
- Tortop, N., Aykaç, B., Yayman, H. & Özer, M. A. (2010). *İnsan Kaynakları Yönetimi*. Nobel Yayın Dağıtım. 3. Baskı. Ankara.
- Tuna, R. (2019). Onkoloji Biriminde İnsan Gücü Planlama. Can, G. (Ed.). *Onkoloji Hemşireliği* içinde (s. 1303-1308). Nobel Tıp Kitabevleri. İstanbul.
- Venkatesh, M. P. & Saravana Natarajan, P. S. (2019). Improvement of Manpower and Equipment Productivity in Indian Construction Projects. *International Journal of Applied Engineering Research*. 14(2): 404-409.
- WHO, (1996). HRH/96.2 *Review on Development And Application Human Resources For Health Applications Tools: First Experiences, Lessons, Perspectives*. Division of Development of Human Resources for Health, Geneva-Switzerland.

CLINICAL GOVERNANCE CLIMATE IN HEALTHCARE PROFESSIONALS

Serkan GÜNGÖR[1]
Handan ALAN[2]

ABSTRACT

The Problem of the Study: Clinical governance is one of the important factors related to providing clinical care, which has a priority in the safety of patients and employees. It is defined as continuing the quality improvement studies in health services, reaching the standards to improve clinical care and providing the necessary administrative substructure for the protection of these standards. Nurses and physicians play a key role in the implementation of clinical governance in healthcare.

The Purpose of the Study: In this study, it was aimed to determine clinical governance climate of nurses and physicians, and which affect their personal characteristics.

Method: The data of this descriptive and cross-sectional study were collected from 161 volunteer physicians and nurses who work in a public hospital in Istanbul using an eight-question personal information form and a clinical governance climate scale. Descriptive comparison analyzes were used with the SPSS 21.0 software package to evaluate the data.

Findings: The mean score of scale was found to be 184.17 ± 21.19 in the nurses participating in the study and 185.44 ± 46.45 in physicians. When the scale total and sub-dimensions with personal information are compared, in physicians; while age, marital status and duration of professional experience with "Crime and Punishment" sub-dimension were statistically significant ($p < 0.005$); in nurses, age and education with "Crime and Punishment" sub-dimension, duration of professional experience with "Organizational Learning" and "Education and Development Opportunities" sub-dimensions were found statistically significant ($p < 0.001$).

Results: Physicians and nurses have a climate that supports moderate clinical governance; different personal characteristics have an effect on the scores obtained in different sub-dimensions in physicians and nurses. It is recommended to carryout studies on wider samples and organizational behavior issues among healthcare professionals with "clinical governance", which is a new concept in the national literature.

Keywords: Governance, Governance Climate, Clinical Governance Climate, Healthcare Professionals.

[1] Istanbul University Cerrahpasa/Nursing Management/Turkey/ serkangungor@istanbul.edu.tr
[2] Istanbul University Cerrahpasa/ Nursing Management/Turkey/handanalan@yahoo.com

Oturum 3. Dijital Oturum: Nursing Management **Sunum Günü** 09 Temmuz 2020
Oturum Başkanı Prof. Dr. Ülkü Baykal **Sunum Saati** 15.50 – 17.20

EFFECTS ON PATIENTS AND EMPLOYEE SAFETY CULTURE THE STRUCTURAL AND PSYCHOLOGICAL STRENGTHENING OF SURGICAL NURSES

Fadime ÇINAR [1]
Tuba KUTLU [2]

ABSTRACT

Problem of Research: Healthcare is indispensable for human life and the provider of healthcare is the person himself. Empowering nurses, which constitute the most important element of the workforce in the sector, to work effectively and efficiently, is essential for patients, healthcare institutions and society, as well as benefits for the employee.

Purpose of the Study: This research was carried out to determine the effect of structural and psychological strengthening of surgical nurses on patient and employee safety culture.

Method: The universe of this research, which is a relational and cross-sectional type, was comprised of 187 nurses working in the surgical clinics and operating rooms of two separate public hospitals operating in Istanbul between 06 January-24 February 2020. It was aimed to reach the whole universe by not going to the sample selection. However, 34 nurses were excluded because of the shift working system and reasons of being on leave and not wanting to participate in the research.The research was carried out with 153 participating nurses. The data of the research were collected by the survey method with the "Introductory Information Form", Structural Strengthening Scale, Psychological Strengthening Scale, Patient Safety Culture Scale and Employee Safety Culture Scale, which were created by the researchers in line with the literature. SPPS 25.0 statistical software was used to evaluate the data. Continuous variables were expressed as mean ± standard deviation, categorical variables as numbers and percentages. Kolmogorov-Smirnov test was used to evaluate whether the distribution of variables was normal. Variables with normal distribution in statistical comparisons; Independent two sample t test and One Way ANOVA tests for more than two variables, variables not showing normal distribution; Kruskal Wallis, Mann-Whitney-U and Spearman's correlation tests, regression analysis to test hypotheses were used. $p < 0.05$ was considered statistically significant.

Findings: The total score average of Structural Strengthening Scale of the surgical nurses participating in the study was 3.36 ±, 49 as good level, the total score average of the Psychological Strengthening Scale was 5.13 ±, 09, and the mean score of the Patient Safety Culture Scale was 3.12 ±, 29 It was determined that the average of the total score of the Employee Safety Culture Scale was 3.56 ± 54 and a good level. When the relationship between factors affecting the empowerment and safety culture of nurses and the total score of the scale is examined; weekly working hours are effective in strengthening, and empowerment is lower in those working more than 40 hours a week compared to other nurses and there is a significant difference ($p < 0.05$), and the perception of patient and employee safety culture is significantly different between those who have received training on patient and employee safety. It revealed. As a result of the regression analysis between the Structural Strengthening Scale and the Psychological Strengthening Scale sub-dimensions and the patient and employee safety culture sub-dimensions, a significant and positive relationship was found between them ($p < 0.05$). Structural and psychological strength of nurses perceived patient and employee safety perceptions. It was determined to affect. In line with these results, it can be said that surgical nurses who have a high perception of structural and psychological empowerment will have high job satisfaction, negative emotions and behaviors will decrease and thus they can provide safer health services. Surgery nurses may be offered regular strengthening programs in every health institution.

Keywords: Structural and Psychological Strengthening, Surgical Nursing, Employee Safety, patient safety

Presentation Language: Turkish

[1] İstanbul Sabahattin Zaim University/ Healty Management/Turkey/fadime.cinar@izu.edu.tr.
[2] Mınıstry Of Health Istanbul Provıncıal Health Dırectorate Beylikdüzü State Hospıtal/Turkey/tuba24@gmail.com

Oturum	3. Dijital Oturum: Nursing Management	**Sunum Günü**	09 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Prof. Dr. Ülkü Baykal	**Sunum Saati**	15.50 – 17.20

THE EFFECT OF COVID-19 PANDEMIC ON CHILDREN AND NURSING CARE

Selin SÖYÜNMEZ [1]
Hilal SEKİ ÖZ [2]

ABSTRACT

The pandemic, which is defined as a global outbreak, has spread to many countries and affected many people. Today, the most recently described pandemic is the COVID-19 pandemic. COVID-19 is a disease that can affect any age group. Although children are reported to have less infection, they should be handled especially, due to the need for adult care and immature immune systems. Besides the physical effects of the disease, it caused changes in daily life and caused children of different age groups to experience several multidimensional problems. These problems can be listed as infection of a child or family member with COVID-19, cessation of childcare, cessation of breastfeeding, suspension of immunization programs in risky areas, closing educational institutions, restriction of playgrounds. Child health and diseases nursing initiatives play a key role in overcoming the negative effects of pandemic on children and parents. While pediatric nurses continuing nursing care and treatment in clinics, they are also supporting the children and families with regard to the development period and needs of the child. With this review, it is aimed to present information about the effects of COVID-19 pandemic on children, breastfeeding and immunization applications during pandemic period, care needs of children and pediatric nursing care.

Key Words: Children; Pandemic; Pediatric Nursing; COVID-19

ÖZET

Küresel bir salgın olarak tanımlanan pandemi kıtalar arası yayılım göstererek birçok insanı etkilemiştir. Günümüzde en son tanımlanan pandemi COVID-19 pandemisidir. COVID-19 hastalığı her yaş grubunu etkileyebilen bir hastalıktır. Çocukların enfeksiyona daha az yakalandığı saptansa da yetişkin bakımına ihtiyaç duymaları ve immatür bağışıklık sistemleri nedeniyle özel olarak ele alınları gereklidir. Hastalığın fiziksel etkilerinin yanında günlük hayattaki değişikliklere yol açması değişik yaş grubundaki çocukların farklı ve çok boyutlu sorunlar yaşamalarına neden olmuştur. Bu sorunlar; çocuğun ya da yakınlarının enfekte olması, sunulan bakımın aksaması, emzirmenin bırakılması, riskli bölgelerde bağışıklama programlarının askıya alınması, eğitimin durdurulması ve oyun alanlarının kısıtlanması olarak sıralanabilir. Pandeminin olumsuz etkilerinin aşılmasında çocuk sağlığı ve hastalıkları hemşireliği girişimleri, çocuklar ve ebeveynler için anahtar role sahiptir. Çocuk hemşireleri kliniklerde bakım ve tedaviyi sürdürürken aynı zamanda çocuk ve ailesine çocuğun gelişim dönemi ve ihtiyaçlarına yönelik destek olmaktadırlar. Bu derleme ile COVID-19 pandemisinin çocuklar üzerindeki etkilerine, pandemi döneminde emzirme ve bağışıklama uygulamalarına, çocukların bakım gereksinimlerine ve hemşirelik bakımına ilişkin bilgilerin sunulması amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Çocuk; Pandemi; Çocuk Hemşiresi; COVID-19

[1] Arş. Gör.,Kırşehir Ahi Evran University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, selinsoyunmez@gmail.com
[2] Dr. Öğr. Üyesi, Kırşehir Ahi Evran University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, hilalseki@hotmail.com

Oturum 3. Dijital Oturum: Nursing Management **Sunum Günü** 09 Temmuz 2020
Oturum Başkanı Prof. Dr. Ülkü Baykal **Sunum Saati** 15.50 – 17.20

Giriş

Dünya, insanlık tarihi boyunca, yaşam biçimi değişikliğinden toplumların yok olmasına kadar varabilecek ciddi siyasi, küresel, sosyoekonomik sonuçları olan salgınlara ev sahipliği yapmıştır. Küresel bir salgın olan pandemi ise, bir hastalığın tüm popülasyona, ülkeler veya kıtalar arasında yoğun ve sürekli yayılımı olarak tanımlanmaktadır. Veba, HIV/AIDS, İspanyol gribi, Asya Gribi, kolera, tifüs, ebola, SARS, Influenza A H1N5, Influenza A H1N1, MERS, Influenza A H7N9, zika bugüne kadar pandemi olarak kabul edilen hastalıklar olup ailenin son üyesi ise koronavirüs SARS-CoV-2 hastalığıdır (COVID-19) (Türkiye Bilimler Akademisi [TÜBA], 2020). COVID-19 dünya üzerinde ilk kez Çin'in Wuhan şehrinde Aralık 2019 tarihinde görülmüş, hızla Çin'in dışına çıkarak tüm kıtalara yayılım göstermiştir (She, L Liu ve W Liu, 2020). Durumun ülkelere ve kıtalara yayılımı sonucu Şubat 2020'de salgın Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından bir pandemi olarak ilan edilen "COVID-19" (Karcıoğlu, 2020; Yücel ve Görmez, 2019), Nisan 2020 tarihi itibariyle en yüksek mortaliteye ulaşmış ve halen etkilerini sürdürmektedir (TÜBA, 2020).

Günümüzde COVID-19 mücadelesine benzer şekilde, çeşitli dönemlerde farklı sağlık problemleri ve salgınlarla mücadele edilmiş, her dönemde hastalığa müdahaledeki sağlık uygulamaları ve bakım hizmetleri dönemin koşulları ve özellikleri çerçevesinde şekillenmiştir (Söyler, 2017). Özerkliğini ve gücünü bakım hizmetlerinden alan hemşirelik mesleği (Taylan, Alan ve Kadıoğlu, 2012), her zaman mücadele sürecinin merkezinde bulunmuştur. Hastalıklarla mücadelede ve sağlığın sürdürülmesinde, hemşireler her yaş grubundan bireye hemşirelik bakımı sunarlar. Bunlardan biri de hassas bir grup olan çocuklardır.

Çocuklar pandemi nedeniyle çok boyutlu sorunlar yaşayabilmektedirler. Pandemi sürecinde çocukların kendisinin ya da ebeveynlerinin hasta olması ile direk ya da dolaylı olarak bakım gereksinimlerinin karşılanamaması, yeterli duygusal desteğin sağlanamaması, emzirmenin ve bağışıklama uygulamalarının aksaması söz konusudur. Ayrıca çocuklar pandemi sürecinde getirilen kısıtlamalar ve karantina önlemleri nedeniyle oyun alanlarının kısıtlanması, arkadaş iletişimi ve sosyal etkileşimin azalması, okula gidememe, ev ortamında gerginliklerin artması, ekonomik kayıpların oluşması gibi pek çok psikososyal sorunla da karşılaşabilmektedir. Çocukların virüsten korunmak için yetişkin desteğine ihtiyaç duyan özel bir grup oldukları ve COVID-19 enfeksiyonunun çocuklarda çok boyutlu etkilere yol açtığı düşünüldüğünde pediatrik hemşirelik bakımının önemi artmaktadır. Bu derlemede COVID-19 pandemisinin çocuklar üzerindeki olumsuz etkilerine, pandemi döneminde emzirme ve bağışıklama uygulamalarına, çocukların bakım gereksinimlerine ve hemşirelik yönetimine ilişkin bilgilerin sunulması amaçlanmıştır.

Yenidoğanda COVID-19

Yenidoğan dönemi doğumdan sonraki ilk 28 günü kapsamaktadır. Bu dönem yenidoğanın intrauterin yaşamdan ekstrauterin yaşama adaptasyonu, yaşama tutunmanın ilk günlerini içerdiği için oldukça önemli bir dönemdir. Yenidoğan döneminde görülen enfeksiyonlar bağışıklık sisteminin immatür olması nedeniyle olumsuz sonuçlar doğurabilmektedir (Conk, Başbakkal, Bal Yılmaz ve Bolışık, 2013). Yapılan çalışmalarda, yenidoğanların ve küçük yaş grubunda yer alan çocukların immün sistemlerinin yeterince gelişmemiş olduğu bu nedenle COVID-19 açısından daha fazla risk altında olduklarını belirtilmektedir (Dong vd, 2020; Shen vd, 2020). COVID-19 enfeksiyonun maternal geçiş göstermesine yönelik kanıt olmadığı yapılan sistematik araştırmalar sonucu ortaya konmuştur (Kallem ve Sharma, 2020; Zaigham ve Andersson, 2020). Ancak COVID-19 pozitif tanılı ve semptomları olan gebelerin daha yüksek oranda preterm doğum eylemi gerçekleştirdiği açıklanmıştır (London vd, 2020). Preterm doğumun yenidoğan için riskleri ve yenidoğanın bağışıklık sisteminin yeterince gelişmemiş olduğu düşünüldüğünde bu dönem özel bakım gerektirmektedir.

Bütün şüpheli ve tanılanmış enfeksiyonu olan yenidoğanlar, yoğun bakım ünitesinde ayrı odalarda takip edilmektedir. Bu bebeklere açık yatak önerilmemektedir, kuvöz içinde tedavi ve takibi yapılmaktadır. Standart temas ve damlacık izolasyonu önlemlerine ek olarak, bebeğin muayenesinde, bakımda ve takibinde kullanılan tüm malzemeler bebeğe özel olmalıdır (Ovalı, 2020). Diğer yandan yenidoğan yoğun bakım ünitesinde tedavisi gerçekleştirilen bebeklerin anneleri, bebeklerinden ayrı kaldıkları için endişe ve stres gibi duyguları yoğun olarak yaşayabilirler (Ovalı, 2020). Aile merkezli bakım çerçevesinde, çocuk sağlığı ve hastalıkları hemşireleri anneleri destekleyebilir, ileri durumlarda psikolojik destek almaya yönlendirebilirler.

Pandemide Emzirme

Bilimsel kuruluşlar COVID-19 pandemisinde anne sütü ile beslenmenin önemine dikkat çekmektedir. Yenidoğan ve bebekler için anne sütünden yoksun kalmanın risk oluşturacağı, bu dönemde anne sütündeki bağışıklık sağlayıcı bileşenler ve koruyucu proteinlerden faydalanmanın gerekliliği vurgulanmaktadır. Annenin pozitif tanılı birey ile teması söz konusu ise anne; emzirirken ya da süt sağarken maske takmalı, emzirme öncesi hijyen kurallarına uyarak ellerini yıkamalı, ortamı sık sık havalandırmalı, giysilerin 60-90 derecede yıkanmasını sağlamalı, aynı zamanda sıvı tüketimine, beslenmesine ve uyku düzenine dikkat ederek kendi sağlığını güçlendirmelidir. Hastanede tedavi gören pozitif tanılı anneler için de bebeklerini anne sütüyle beslemesi önerilmektedir. Bu emzirme süreci bebek klinikte iken sağlık ekibinin değerlendirmesiyle uygulanmaya

başlanmalıdır. Eğer anne ve bebeği beraber karantinada tutulacaksa annenin hijyen kurallarına özenle uyması, bebeği ile temasının minimum düzeyde olması ve bebeğin yatağının annenin yatağından en az 2 metre uzaklıkta olması sağlanmalıdır. Sağlık ekibi anne ve bebeğin geçici olarak ayrılmasını uygun gördüğü durumlarda ise sağılmış süt ile bebeğin beslenmesi sürdürülmelidir. Her durumda anneye verilen ilaçların anne sütünü etkileme düzeyi ve güvenliği kontrol edilmelidir (Academy of Breastfeeding Medicine, 2020; Centers for Disease Control and Prevention [CDC], 2020; DSÖ, 2020).

Çocuk sağlığı ve hastalıkları hemşirelerine bu noktada önemli görevler düşmektedir. Hemşirelik bakımının bir parçası olarak, anne sütünün koruyuculuk açısından önemi ve anne sütünden yoksun kalmanın riskleri aileye mutlaka anlatılmalı, hijyen önlemleri alınarak ve sosyal mesafe korunarak emzirmeye teşvik için anne ve tüm ebeveynler desteklenmelidir.

Pandemide Bağışıklama ve Aşılar

Halk sağlığı müdahalelerinin sonucu olarak aşılamanın en başarılı ve etkili bağışıklama yöntemi olduğu anlaşılmıştır. COVID-19 pandemisi süresinde ise 37 ülkede 117 milyondan fazla çocuğun aşılama programlarının askıya alınması sonucu, mevcut bağışıklamanın olumsuz etkilenebileceği açıklanmıştır. Pandeminin başlamasından bu yana birçok ülkede kızamık aşısı kampanyaları ertelenirken, ülkemizde ise aşı programlarına önlemler çerçevesinde devam edilmektedir. Pandemide riskli kabul edilen bölgelerde durdurulan aşılama programlarının, çocukların ve kırılgan toplumların aşılama hizmetinden kalıcı olarak mahrum bırakılmaması gerektiği belirtilmiş, bağışıklık açığını önlemek amacıyla yerel, ulusal ve uluslararası düzeyde harekete geçme çağrısı yapılmıştır (CDC, 2020; UNICEF, 2020).

Hemşireler bağışıklamanın sağlanmasının yanında, toplumu aşılamanın önemi konusunda bilgilendirmekten, çocukların tüm aşılarının güncel olarak takip edilmesinden ve hatırlatılmasından sorumlu, tüm sağlık merkezlerinde en önemli role sahip sağlık profesyonelleridir (Callister, 2019; Bramley, Bresee ve Finelli, 2009; Michael, Helm, Van Graafeiland, Malinoski ve Bauman; 2009). Dolayısıyla, bağışıklanmayan çocukların ilerleyen dönemlerde hasta olmalarını engellemek için aileyi bilgilendirmek ve bağışlık sağlanmayan hastalıkların çocuklar üzerindeki olumsuz hatta ölümcül etkilerini açıklamak, aşılarla ilgili soru işaretlerini gidermek, bağışıklanmadığı için hastalan çocukların erken dönemde tanınması ve tedavi edilmesi için aile yakın temasta bulunmak çocuk sağlığı ve hastalıkları hemşirelerinin gerçekleştirebileceği uygulamalardır.

Çocukluk Döneminde COVID- 19 ve Etkileri

Çocukluk dönemi yaş ve gelişim özellikleri açısından alt dönemlere ayrılsa da, Çocuk Hakları Sözleşmesi'ne göre 18 yaşına kadar her insan çocuktur (UNICEF, 2004). Bu dönem yaşamın 0-18 yıllarını kapsamakta olup, çocuğun zihinsel ve bedensel olarak büyüyüp gelişerek yetişkinliğe hazırlandığı özel bir dönemdir (Toran, 2012). Pandemi sürecinde virüs çocuklarda yetişkinlere oranla daha az görülmekte olup çocuklar enfeksiyonun direk bulaşı ya da ebeveynlerinin hasta olması ile dolaylı olarak etkilenmektedir. Çin'de bildirilen pediatrik vakalarda, çocukların aile içi temasla enfekte oldukları, çapraz enfeksiyon açısından riskli bir grup olduğu belirtilmektedir (Dong vd, 2020; She vd, 2020). Çocuklarda aile içi temas yoluyla bulaş olabileceği gibi okuldan veya toplumdan da bulaş olabilmektedir. Damlacık yoluyla bulaşın yanı sıra oyuncaklar, kapı kolları ve ortak kullanılan objeler de çocuklar için bir bulaş şekli olabilmektedir (Cao, Y. C Chen, C. L Chen ve Chiu, 2020).

Çocuklarda hastalık asemptomatik seyredebileceği gibi, ateş, kuru öksürük, solunum güçlüğü, yorgunluk, kusma, ishal, baş ağrısı gibi semptomların görülmesiyle de gelişebilir. Enfekte olan çocukların büyük bir kısmının hafif ya da orta düzey semptomlar yaşadığı (Dong vd, 2020; Ovalı, 2020) ve çocuklarda bulgularının tipik olmadığı ve değişiklik gösterebileceği belirtilmiştir (Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği, 2020). Hastalığın, çocuklarda yetişkinlere göre neden daha hafif seyrettiği ise merak konusu olmuş ve bu konuda farklı görüşler öne sürülmüştür. Çocukların virüse maruziyetinin daha sınırlı olabileceği, SARS- CoV-2'nin ACE2'yi reseptör olarak kullanması ve ACE2'nin çocuklardaki olgunluğunun ve işlevinin daha düşük olması, çocukların kışın sıklıkla solunum yolu enfeksiyonu geçirmeleri nedeniyle virüse karşı yüksek antikor düzeylerine sahip olabilme ihtimalleri bu görüşler arasındadır (Dong vd, 2020; Zhang vd, 2020). Çin'de pediatrik vakalar üzerine yapılan bir araştırmada, kritik vakaların oranının bir yaşından küçük çocuklarda yoğunlaştığı ve çocukların enfeksiyona karşı savunmasız olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Dong vd, 2020). Bir yaşından küçük çocuklar koruyucu ekipmanları kullanamadıkları ve dolayısıyla kendilerini korumada ebeveyne ya da bakım verenlerine bağımlı olduklarından özel koruyucu önlemler ve bakım gerektirir. Çocuğun bakımını sağlayan birey hem çocuğa hem kendine maske takmalı, çocuk ile yakın temastan önce ellerini yıkamalı, oyuncakları ve çocuğun sık dokunduğu nesneleri sterilize etmelidir (Wei vd, 2020).

Çocuklar hastalık, kayıp, salgın gibi stresli durumları kavrayabilseler de salgın ve daha büyük ölçekli olan hayatı durma noktasına getiren pandemiler gibi olağandışı ve acil durumlarda durumu kavrayamayabilir ya da içinde bulundukları büyüme gelişme döneminin özelliklerine göre psikososyal zorluklar ile karşılaşabilirler (Murray, 2006a). COVID-19 nedeniyle örgün eğitimin durdurulması ile eğitim kurumlarının geçici olarak kapanması, çeşitli etkinliklerin iptal edilmesi, arkadaşlardan ayrılma ve hükümet tarafından uygulanan sınırlandırmalar çocukların

stres, endişe, belirsizlik ve korku gibi duyguları daha yoğun yaşamasına neden olabilmektedir (American Academy of Pediatrics [AAP], 2020; UNICEF, 2020).

Alınan tedbirlerle beraber çocuklar eskisi gibi sokaklarda ve parklarda arkadaşlarıyla beraber oyun oynayamamakta, oyun alanları sınırlandırılmaktadır. Oyun etkinlikleri ise küçük çocuklara duygularını ifade etme fırsatı vermekte, stres faktörleriyle daha iyi başa çıkmalarına yardımcı olmaktadır (Yayan ve Zengin, 2018). Yeterince oyun oynayamayan çocuklarda biriken enerjilerini harcayamadıkları ve sosyal etkileşimleri azaldığı için olumsuz etkiler ortaya çıkabilmektedir. Özellikle arkadaşlık ilişkilerinin çok önem kazandığı bir dönem olan ergenlik döneminde ise getirilen kısıtlamalarla sosyal hayatın olumsuz etkilenmesi adölesanların kendilerini mutsuz ve kaygılı hissetmelerine yol açabilir. Tüm bunlar çocukların ve ergenlerin geçici olarak hafif kaygı belirtileri, odaklanma problemleri ve uykusuzluk yaşamalarına neden olabilir. Daha önceden psikiyatrik problemleri olan, travmatik ya da kayıp deneyimleri olan çocuklar ve adölesanlar risk altındadır. Bu bireyler pandeminin olumsuz etkilerinden ruhsal olarak daha fazla etkilenebilir ve bu kişilerde daha ağır belirtiler ortaya çıkabilir (Türkiye Psikiyatri Derneği, 2020). Çocuk sağlığı ve hastalıkları hemşireliği uygulamaları bu bağlamda bütüncül olmalı ve çocuğun fiziksel ihtiyaçları kadar, psikososyal ihtiyaçlarının karşılanması için olanak sunmalıdır.

Pandemide Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Uygulamaları

Toplumda, doğumdan ölüme, her kesime bakım sağlayan hemşirelik mesleğinin önemli uzmanlık alanlarından biri çocuk sağlığı ve hastalıkları hemşireliğidir. Çocuk sağlığı ve hastalıkları hemşireliği, çocuğun, aile ve toplum içinde bedensel, ruhsal, mental ve sosyal açıdan sağlığını ve esenliğini korumayı, geliştirmeyi ve iyileştirmeyi amaçlar (Çavuşoğlu, 2013; Beytut, Bolışık, Solak ve Seyfioglu, 2009). Çocuk sağlığı ve hastalıkları hemşireleri hastane, okul gibi çocuk ve ailenin bulunduğu her yerde hemşirelik bakımının verilmesinden sorumludur (Teksöz ve Ocakçı, 2014). Aynı zamanda küresel bir sağlık tehdidine karşı hazırlıklı olmada ve aile, eğitim kurumları, sağlık kurumları ve toplumun tamamında tehdit ile mücadelede anahtar role sahiptir (Murray ve Kuntz, 2006).

Çocuk hemşireleri pandemi sürecinde çocuğa gereken işlemlerin yapılması ve işlemin her açıdan gelişim dönemlerine uygun olarak gerçekleştirilmesini sağlamalıdır. Çocuk sağlığı ve hastalıkları hemşireleri, çocuk hastayla sağlık ekibinin diğer üyelerinden daha fazla zaman geçirmesi ile çocuğun tedavisinde gereksindiği bakımın aralıksız sürdürülmesi, durumundaki değişikliklerin tespit edilmesi ve acil bir durumda müdahale edilebilmesi için kritik pozisyondadır (Ernst, 2020). Çocuk hemşireleri, çocukla temasın her aşamasında çocuğu koruduğu gibi kendini de korumalı ve onlara müdahale ederken enfeksiyondan korunma ve kontrol önlemlerine uymalı, kişisel koruyucu ekipmanları eksiksiz bir şekilde giymeli, standart temas ve damlacık önlemlerini uygulamalı ve uygun izolasyon şartlarını sağlamalıdır (T.C Sağlık Bakanlığı, 2020; Türk Hemşireler Derneği, 2020).

Tedavi edilen pediatrik hastaların taburcu olabilmeleri için; son üç gün yüksek ateşin (>38.3^{0}C) olmaması, istenmeyen solunum bulgularının (solunum sıkıntısı, hırıltılı solunum vb.) giderilmesi, olumsuz akciğer semptomlarının gerilemesi ve en az bir gün arayla iki ayrı RT-PCR sonucunun negatif olması şartları aranır (T.C Sağlık Bakanlığı, 2020; Zhang vd, 2020). Taburculuk planlamasında, hasta ve yakınları taburcu olunan günden başlanarak 14 gün boyunca ev izolasyonu uygulamaları konusunda bilgilendirilmeli (T.C Sağlık Bakanlığı, 2020) ve evde geçirilecek 14 günün çocuğun fiziksel ve psikososyal gereksinimlerini de kapsayacak şekilde aileyle planlanmasına rehberlik edilmelidir.

Pandemiler, enfekte olmuş, tedavi edilen çocukları etkilediği gibi hastalığa yakalanmamış çocukları da etkilemektedir. Bu nedenle çocuk hemşireleri hastalıktan korunma tedbirleri içinde sıkışmış çocuklara ve ailelere içinde bulundukları durumu anlamalarına yönelik fırsat vermeli, kendilerini ve ailelerini korumaları için cesaretlendirmeli ve rehberlik etmelidir (Michael vd, 2009; Thorne, 2020). Ailelere ve çocuklara hijyen kuralları, maske kullanımı ve sosyal mesafenin korunması öğretmeli, verilen bilgiler çocukların gelişim düzeylerine göre anlatılmalı, önleme çabalarıyla kaygı ve obsesif kompulsif davranışlarını arttırmamaya dikkat edilmelidir (AAP, 2020; Murray, 2010).

Hemşirelik bakımı sadece fiziksel boyuta yönelik değil, holistik bir yaklaşım ile psikolojik, sosyal ve manevi yönlere ilişkin uygulamaları da içerdiğinden (Göçmen Baykara, 2014), çocuklara sunulan hemşirelik bakımı da fiziksel, psikolojik, sosyal ve manevi boyutların tümünü kapsamalıdır. Bu bağlamda çocuğun her yönden bütünlüğünü ve iyilik halini hedefleyen çocuk hemşireleri, aile merkezli yaklaşımla çocukların ve ailenin ihtiyaçlarını karşılamalıdır (Shelton 1999, Wong 2003). Pandemi gibi öngörülemez dönemlerde, belirsizliği yönetmelerine yardımcı olmak için çocukların önceden kestirebilecekleri bir rutin rahatlatıcı olacağından ebeveynlerin bir düzen oluşturması gerekir. Bu düzenlemede çocuk basit işlerde aktif olarak rol almalıdır. Örneğin gündelik işlere yardım etmeli, ödevlerini aksatmamalı, aile içinde etkinliklere katılmalı, arkadaşlarıyla görüntülü ya da sesli haberleşme kanalları aracılığıyla iletişim kurmalıdır. Ancak çocuklar internet, televizyon gibi iletişim kanallarının endişe verici veya asılsız haberlerinden korunmalıdır. Çocuğun salgın hakkında neler bildiğini öğrenmek, çocuğa doğru bilgileri aktarmak ve yanlış bilgileri düzeltmek çocuk için faydalı olacaktır. Çocuklarla açıklama yapılırken dürüst olunmalı ve gerçekçi olmayan sözlerden kaçınılmalıdır (AAP, 2020; UNICEF, 2020). Ayrıca stresi azaltmak için çocuk ve ebeveynlere solunum egzersizleri ile gevşeme egzersizlerini öğretebilirler.

Çocuk sağlığı ve hastalıkları hemşireleri sadece kliniklerin hızlı trafiğine ve güç çalışma koşullarına kapılmayıp, hem yetişkinlere hem de çocuklara bilgi desteği ve duygusal destek sağlayarak onların hayatlarına dokunabilirler.

Sonuç

Çocuğun sağlığını korumayı, geliştirmeyi ve iyileştirmeyi ilke edinen çocuk sağlığı ve hastalıkları hemşireliği, COVID-19 pandemisinde de klinik ve sosyal düzeyde çocuklara ve ailelerine bakım vermeye devam etmektedir. Çocuk sağlığı ve hastalıkları hemşirelerinin klinik bakım ve psikososyal desteğin yanında, toplumsal yaşamda dikkat edilmesi gereken hususlar, emzirme ve aşılama konularında eğitici rollerinin ışığında çocukların, ebeveynlerin ve toplumun bilinçlenmesini sağlayabilmeleri mümkündür. Bu doğrultuda çocuk hemşirelerinin klinik bakımla beraber çocuklara ve ailelere; psikososyal destek sağlaması, hayatlarını düzenlemeleri için öneriler sunması, emzirme-bağışıklama gibi konulara dikkat çekmesi ve bilgi eksikliği yaşanılan konularda güveniler bilgilerin sunulması önerilir.

KAYNAKÇA

American Academy of Pediatrics (AAP): https://www.healthychildren.org/English/family-life/family-dynamics/communication-discipline/Pages/Positive-Parenting-and-COVID-19_10-Tips.aspx Erişim Tarihi: 24.05.2020

American Academy of Pediatrics (AAP): https://www.healthychildren.org/English/health-issues/conditions/prevention/Pages/Hand-Washing-A-Powerful-Antidote-to-Illness.aspx Erişim Tarihi: 24.05.2020

Bramley, A. M., Bresee, J. ve Finelli, L. (2009). Pediatric influenza. Pediatric Nursing, 35(6), 335-345.

Callister, L. C. (2019). Global Measles Outbreak. MCN: The American Journal of Maternal/Child Nursing, 44(4), 237.

Cao, Q., Chen, Y. C., Chen, C. L. ve Chiu, C. H. (2020). SARS-CoV-2 infection in children: Transmission dynamics and clinical characteristics. Journal of the Formosan Medical Association, 119(3), 670-673.

Centers for Disease Control and Prevention: https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/care-for-breastfeeding-women.html

Centers for Disease Control and Prevention: https://www.cdc.gov/vaccines/schedules/hcp/schedule-changes.html

Conk Z, Başbakkal Z, Bal Yılmaz H, Bolışık B. Pediatri Hemşireliği. Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi, 2013, s. 289-352.

Çavuşoğlu H. Çocuk Sağlığı Hemşireliği (Cilt 1). Ankara: Sistem Ofset Basımevi,2013, s.1-31.

Dong, Y., Mo, X., Hu, Y., Qi, X., Jiang, F., Jiang, Z. …Tong, S. (2020). Epidemiological characteristics of 2143 pediatric patients with 2019 coronavirus disease in China. Pediatrics, doi: 10.1542/peds.2020-0702

Ernst, K. D. (2020). Resources Recommended for the Care of Pediatric Patients in Hospitals. Pediatrics, 145(4).

Göçmen Baykara, Z. (2014). Hemşirelik Bakımı Kavramı. Türkiye Biyoetik Dergisi, 1(2), 92-99.

Hagan, J. F. (2005). Psychosocial implications of disaster or terrorism on children: A guide for the pediatrician. Pediatrics, 116(3), 787-795.

https://COVID19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/COVID-19_Rehberi.pdf?type=file Erişim Tarihi: 25.05.2020

Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği: http://www.solunum.org.tr/TusadData/userfiles/file/EJP-EK-SAYI-COVID19-27042020.pdf#page=136 Erişim Tarihi: 25.05.2020

https://www.who.int/reproductivehealth/publications/emergencies/COVID-19-pregnancy-ipc-breastfeeding-infographics/en/ Erişim Tarihi: 24.05.2020

Ernst, K. D. (2020). Resources Recommended for the Care of Pediatric Patients in Hospitals. Pediatrics, 145(4): e20200204.

Kallem, V. R. ve Sharma, D. (2020). COVID 19 in neonates. The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine, 1-9. DOI: 10.1080/14767058.2020.1759542

Karcıoğlu, Ö. (2020). What is Coronaviruses, and how can we protect ourselves?. Anka Tıp Dergisi, 2(1), 66-71.

London, V., McLaren Jr, R., Atallah, F., Cepeda, C., McCalla, S., Fisher, N. ... Minkoff, H. (2020). The Relationship between Status at Presentation and Outcomes among Pregnant Women with COVID-19. American Journal of Perinatology. https://doi.org/
10.1055/s-0040-1712164

Michael, M., Helm, E., Van Graafeiland, B., Malinoski, F. ve Bauman, J. (2009). Influenza vaccination with a live attenuated vaccine. AJN The American Journal of Nursing, 109(10), 44-48.

Murray, J. S. ve Kuntz, K. R. (2006a). Addressing the psychosocial needs of children following disasters. Journal for Specialists in Pediatric Nursing, 11(2), 133-137.

Murray, J. S. (2006b). Understanding the effects of disaster on children: A developmental-ecological approach to scientific inquiry. Journal For Specialists in Pediatric Nursing, 11(3), 199-202.

Murray, C. J. S. (2010). A collaborative approach to meeting the psychosocial needs of children during an influenza pandemic. Journal for Specialists in Pediatric Nursing, 15(2), 135-143.

Ovalı, F. (2020). Yenidoğanlarda COVID-19 Enfeksiyonları. Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi, 25 (Supplement 1), 23-45.

She, J., Liu, L. ve Liu, W. (2020). COVID- 19 epidemic: disease characteristics in children. Journal of Medical Virology, 1-8

Shelton, T. L. (1999). Family-centered care in pediatric practice: when and how?. Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics, 20, 117-119.

Shen, K., Yang, Y., Wang, T., Zhao, D., Jiang, Y., Jin, R., ... Shang, Y. (2020). Diagnosis, treatment, and prevention of 2019 novel coronavirus infection in children: experts' consensus statement. World Journal of Pediatrics, 1-9.

Söyler, S. (2017). Geçmişten Günümüze Uluslararası Sağlık Kuruluşları. Sağlık Yönetimi Dergisi, 1(1), 58-66.

Şen Beytut, D., Bolışık, B., Solak, U. ve Seyfioğlu, U. (2009). Çocuklarda hastaneye yatma etkilerinin projektif yöntem olan resim çizme yoluyla incelenmesi. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, 2 (3), 35-44.

Taylan, S., Alan, S. ve Kadıoğlu, S. (2012). Hemşirelik Rolleri ve Özerklik. Turkish Journal of Research & Development in Nursing, 14(3), 66-74.

Teksöz, E., & Ocakçı, A. F. (2014). Çocuk Hemşireliği'nde Sanat Uygulamaları.Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi, 7 (2), 119-123.

Thorne, S. (2020). Nursing in uncertain times. Nursing Inquiry, 27(2), e12352.

Toran, M. (2012). Çocukluğun ve erken çocukluk eğitiminin tarihi ve kuramsal temelleri. Okul öncesi eğitime giriş içinde, 1-19. Ankara: Eğitsen Kitap.

Türkiye Bilimler Akademisi COVID-19 Pandemi Değerlendirme Raporu: http://www.tuba.gov.tr/tr/yayinlar/suresiz-yayinlar/raporlar/COVID-19-pandemi-degerlendirme-raporu Erişim Tarihi: 24.05.2020

Türk Hemşireler Derneği: https://www.thder.org.tr/COVID-19-hemsire-egitim-rehberi-ve-bakim-algoritmalari-ve-kisisel-koruyucu-ekipman-kullanimi-ve-el-hijyeni Erişim Tarihi: 25.05.2020

Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü COVID-19 Rehberi: https://COVID19bilgi.saglik.gov.tr/tr/COVID-19-rehberi Erişim Tarihi: 25.05.2020

Türkiye Psikiyatri Derneği: https://www.psikiyatri.org.tr/uploadFiles/2420201236-cocuklarCOVID.pdf

UNICEF:https://www.unicefturk.org/public/uploads/files/UNICEF_CocukHaklarinaDairSozlesme.pdf Erişim Tarihi: 25.05.2020

Wei, M., Yuan, J., Liu, Y., Fu, T., Yu, X. ve Zhang, Z. J. (2020). Novel coronavirus infection in hospitalized infants under 1 year of age in China. Jama, 323(13), 1313-1314.

WHO. (2020). Laboratory testing of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) in suspected human cases: interim guidance, 17 January 2020.

Wong DL (2003) Wong's Nursing Care of Infants and Children. 7.Edition, Newyork, Mosby, 13-18.

Yayan, E. H. ve Zengin, M. (2018). Çocuk Kliniklerinde Terapötik Oyun. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 7(1), 226-233.

Yücel, B. ve Görmez Ala. A. (2019). SARS-Corona Virüsüne Genel Bakış. Türkiye Teknoloji ve Uygulamalı Bilimler Dergisi, 2(1), 32-39.

Zaigham M., ve Andersson O. (2020). Maternal and perinatal outcomes with COVID-19: A systematic review of 108 pregnancies. Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica, 1–7.

Zhang, T., Cui, X., Zhao, X., Wang, J., Zheng, J., Zheng, G., ... Xu, Y. (2020). Detectable SARS- CoV- 2 viral RNA in feces of three children during recovery period of COVID- 19 pneumonia. Journal of Medical Virology, 1-6.

A STUDY ON MEASURING THE IMPACT OF ORGANIZATIONAL COMMITMENT ON JOB SATISFACTION OF NURSES

Pınar Çisem ORUÇ [1]
Ramazan ERDEM [2]

ABSTRACT

Problem of Research: Organizational commitment is a concept that includes the concepts of affective commitment, continuance commitment and normative commitment regarding the commitment of nurses to their organizations. It is thought that high organizational commitment can provide organizational and individual job efficiency, quality and job satisfaction. Job satisfaction, on the other hand, is a concept consisting of internal satisfaction, external satisfaction and general satisfaction dimensions, which touches on the extent to which the results of the work are satisfied and satisfy the employees of the organization.

Purpose of the Study: The purpose of this study is to measure the effect of organizational commitment of nurses on job satisfaction and the level of this effect.

Method: The population of the study consists of 250 nurses working at Isparta City Hospital and Süleyman Demirel University Hospital, and no sample selection was made from the population. Before the study started, the necessary permissions were obtained and the data were collected by face-to-face interview method and a questionnaire was applied to the participants by quantitative method. Each statement in the surveys was evaluated with a 5-point Likert Scale, and the Organizational Commitment Scale of Meyer and Allen was used to measure organizational commitment, and the Minnesota Job Satisfaction Scale to measure job satisfaction.

Findings: With the regression analysis method, the effects of organizational commitment on job satisfaction have also been determined and as a result of the research, increasing the organizational commitment of nurses will increase their job satisfaction levels, low organizational commitment and job satisfaction may have negative consequences, and the high level of organizational commitment and job satisfaction will result in positive for organizations and nurses. As a result of the findings obtained, it was concluded that the organizational commitment of the nurses in the health organizations should be increased and the efficiency of the organization would increase with the high level of job satisfaction.

Keywords: Organizational Commitment, Affective Commitment, Continuance Commitment, Normative Commitment, Job Satisfaction.

Presentation Language: Turkish

[1] Süleyman Demirel University / Healthcare Management / Turkey / pnrcsmorc1988@gmail.com.
[2] Süleyman Demirel University / Healthcare Management / Turkey / raerdem@yahoo.com.

Oturum 3. Dijital Oturum: Nursing Management **Sunum Günü** 09 Temmuz 2020
Oturum Başkanı Prof. Dr. Ülkü Baykal **Sunum Saati** 15.50 – 17.20

NURSING CARE IN COVID-19: A CASE REPORT

Belkız KIZILTAN[1]
Abdullah USTA[2]

ABSTRACT

The pandemic process started in Wuhan City, Hubei Province of China with cases of pneumonia of unknown aetiology has continued with World Health Organization's (WHO) declaration of the coronavirus outbreak a "Public Health Emergency of International Concern" and the naming of the disease caused by the novel coronavirus as Coronavirus Disease-19 (COVID-19). Declared a pandemic, morbidity and mortality rates relating to the COVID-19 infection are increasing day by day. The origin of the virus remains unclear and the most important characteristics of the virus are that it spreads person-to-person very fast through aerosol droplets and touching, thereby resulting in affecting masses in a short span of time. COVID-19 damages several organs such as, the brain, the kidneys, the liver, and especially the lungs. In adults, the clinical picture may vary from common cold to bronchitis, pneumonia, severe acute respiratory syndrome, and fatal multiple organ dysfunction. Besides the clinical picture, it also affects people socially, professionally, economically, and psychologically. As in many outbreaks, nurses have many important roles during COVID-19 pandemic as well such as providing proper care, proper medical attention, and necessary psychosocial support, educating patients and patients' relatives, protecting patient rights, and promoting proper healthy behaviours. As not fully known yet, in this disease, nursing care together with the treatment is highly important for the comfort of the patient and the quality of life. To be able to conduct a systematic and scientific approach to nursing care, nursing process must be applied together with a nursing model since it is based on nursing models. Nursing Model Based on Activities of Daily Living (NMADL), one of the most commonly used models in nursing education and practices, systemises and categorises activities of living and indicates how independent a solitary individual is to accomplish these activities. It is thought that to assess a COVID-19 patient in accordance with NMADL, in other words, to give patient care following the nursing diagnoses, attempts, and outcomes, will contribute to the patients' symptom control, living activities, adaptation, comfort, and care to increase quality of life, and will serve as an example to the application of nursing process.

Key Words: Nursing, Nursing Care Management, Coronavirus, COVİD-19, Activities of Daily Living

[1] Avrasya Üniversitesi SBF Hemşirelik Bölümü Öğretim Üyesi
[2] Rize Devlet Hastanesi Cerrahi Yoğun Bakım Servisi Uzman Hemşire

Oturum 3. Dijital Oturum: Nursing Management **Sunum Günü** 09 Temmuz 2020
Oturum Başkanı Prof. Dr. Ülkü Baykal **Sunum Saati** 15.50 – 17.20

CRISIS MANAGEMENT OF NURSING SERVICES IN HOSPITALS DURING THE COVID-19 PANDEMIC: A CASE STUDY

Tugba YESILYURT [1]
Nuray CAKMAK [2]

ABSTRACT

Problem of Research: The COVID 19 pandemic, which has influenced all the world, left the health system facing a major crisis globally in the century when medical information and technologies were at the most advanced level, and it is seen that managers played an important role in managing this crisis in hospitals. Crisis management requires a team approach starting from top management and involving all units in the institution. This crisis has affected all levels of management of hospitals and has significantly affected the management of nursing services working on the front lines in the fight against the pandemic. The decisions and practices taken by nursing services management during the crisis with these rapidly changing dynamics directly affect the results of the quality of patient care, employee health and safety.

Purpose of the Study: The aim of this study is to explain and evaluate the methods, decisions and practices used by Nursing Services senior management of a private group of hospitals during the pandemic process as an example of practice.

Findings: In this process, an effective crisis management was carried out that serious cooperation and coordination with the Ministry of Health, other institutions, units and professional members were carried out, effective and fast information flow was provided, strategies are constantly updated according to variable conditions by evaluating every aspect of the process with crisis management teams. In addition, it was seen that appropriate personal protective equipment focused on employee health and safety was provided, continuous training was conducted within the framework of infection control, manpower plans were made that would not risk patient and employee safety and quality, safe patient care was provided under the leadership of team of experienced qualified nurses.

Sonuç: During the crisis of the COVID-19 pandemic, the nursing services crisis management process in a private group of hospitals was examined, and the importance of displaying a proactive, transparent management style that provided accurate and rapid information flow was put forward and suggestions were made.

Keywords: Crisis management, pandemic, COVID-19, nurse, nursing services management

Presentation Language: Turkish

[1] Istinye University / Faculty of Health Sciences-Nursing/Turkey/tugba.yesilyurt@hotmail.com
[2] MLP Care / Patient Care Services Directorate /Turkey/nuraycakmak@medicalpark.com

Oturum	3. Dijital Oturum: Nursing Management	**Sunum Günü**	09 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Prof. Dr. Ülkü Baykal	**Sunum Saati**	15.50 – 17.20

EMERGENCY MEDICAL SERVICES AND DISASTER MANAGEMENT

EVALUATION OF NATIONAL THESIS STUDIES PUBLISHED IN TURKEY ON "NATURAL DISASTERS": NURSE SAMPLE

Yunus ŞİMŞEK(1)
Handan ALAN(2)

ABSTRACT

Aim: In this study, it is aimed to examine bibliographic characteristics of the studies about basic competencies and perceptions of nurses in natural disaster situations in National Thesis Center and to determine the similarities and dissociations reported in the research results.

Method: In this study, a total of 10 studies that were performed in the nurse sample in the national thesis center, and using 'natural disaster' and 'nurse' keywords were included in the study.

Results: As a result of the analysis, it was found that most of the studies were carried out 2019 (n: 7) . The most of the work was conducted in Istanbul province (n=3), in the hospitals of the Ministry of Health (n=5). When the studies are examined, it was detected that generally the scale was used and the most frequently used tool were "Basic Competencies Scale of Nurses' Disaster Preparedness" (n=4) developed by Çelik (2010) and "Nurses' Disaster Preparedness Perception Scale" (n=4) developed by Özcan (2013). 70% of the studies are descriptive-correlational (n=7). The researches mostly include the opinions of nurses on their perception and adequacy of preparedness for disasters and findings on comparison with socio-demographic characteristics.

Conclusion: In the studies carried out, it is seen that the nurses consider themselves moderately adequate in case of natural disasters and that education is needed. In addition to this, it is striking that there is no study revealing the perception of adequacy or preparedness of nurses in natural disasters with the sample of nurses working in public hospitals, private hospitals, and university hospitals. The studies focus on the training and knowledge of the participants about disasters, and studies with larger samples including corporate disaster management information are needed.

Keywords: Bibliographic review, Disaster, Nurse

[1] İstanbul University Cerrahpaşa /Institute of graduate studies/ Turkey/ ynssimsek.44@gmail.com.
[2] İstanbul University Cerrahpaşa/ Florence Nightingale Nursing of Faculty /Turkey/handanalan@yahoo.com

Oturum	6. Dijital Oturum: Emergency Medical Services and Disaster Management	**Sunum Günü**	09 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Prof. Dr. Saime ŞAHİNÖZ	**Sunum Saati**	15.50 – 17.20

THE ASSESSMENT OF TURKEY'S PREVALENT VULNERABILITY TO DISASTERS AND HAZARDS WITH IDB INDICATOR SYSTEM[1]

Ünal YAPRAK[2]
Turgut ŞAHİNÖZ[3]
Saime ŞAHİNÖZ[4]

ABSTRACT

The Problem of the Study: Vulnerability; It can be defined as conditions determined by physical, social, economic and environmental factors or processes that increase the sensitivity of a society to the effects of hazards.

The Purpose of the Study: The aim of this study is to determine vulnerabilitiy indexes of the provinces of Turkey and to determine the current situation and deficiencies of these provinces against disasters and to guide the decision makers.

Method: The study was prepared with a semi-numerical method. The study covers the period 2015-2017 and it has been applied to all provinces of Turkey. Prevalent vulnerability index (PVI) consists of 24 sub-factors and the index value is between 0 and 1. Classification of index values was done according to international standards as follows; between 0-0.20 as low, between 0.20-0.40 as medium, between 0.40-0.80 as high and between 0.80-1.00 as very high.

Findings and Results: The first four provinces with the highest index average for 2015-2017 are Şanlıurfa (0.55), Şırnak (0.54), Mardin (0.50) and Diyarbakır (0.50). The provinces with the lowest value were Trabzon (0.30), Artvin (0.30) and Rize (0.30). In addition, 40.74% of our provinces were in the high vulnerability category, while 59.26% were in the medium index category. Therefore, there were no provinces in the low index category. As a result, it was remarkable that in the national area, the less developed regions or provinces of our country were in a worse position than the other provinces in terms of vulnerability. Therefore, the realization of the necessary investments and projects in these regions will help to eliminate or reduce the damages caused by disasters.

KeyWords: Disaster, Risk, Vulnerability, Vulnerability Index.

[1] Bu çalışma Ünal YAPRAK'ın Dr. Öğr. Üyesi Turgut ŞAHİNÖZ'ün danışmanlığında yürütülen doktora tezinden üretilmiştir.

[2] Gümüşhane Üniversitesi Afet Yönetimi Ana Bilim Dalı Doktora Mezun
[3] Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğretim Üyesi
[4] Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğretim Üyesi

Oturum	6. Dijital Oturum: Emergency Medical Services and Disaster Management	**Sunum Günü**	09 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Prof. Dr. Saime ŞAHİNÖZ	**Sunum Saati**	15.50 – 17.20

INVESTIGATION OF TUBERCULOSIS NOTIFICATIONS IN OUR COUNTRY IN TERMS OF DISASTER MANAGEMENT

Nahsan KAYA [1]
Turgut ŞAHİNÖZ [2]

ABSTRACT

Problem of the Study: With this study, hazard and risk analyzes were done by evaluating the tuberculosis disease that caused or may cause disasters in the society, considering the current conditions of the world and our country, the applicability of the notification system and early response systems in case of exposure to this type of disaster were discussed and a vision has been drawn about tuberculosis disease that may affect humanity and the disaster it can cause.

Purpose of the Study: This research is planned to examine the tuberculosis cases that our country has been exposed to in the recent past (1956 - 2017) and to provide guidance on what to do in order to minimize the harms of a possible epidemic in the future.

Method: This study is a descriptive study. The data of the research was obtained from the statistics annuals published by the Ministry of Health between the years 1956-2017 with record screening method. Statistical evaluations were made by computer. The number of tuberculosis cases was proportioned to the population of the country in the year, and the number of cases (incidence) proportioned to the population was calculated. In addition, ten-year case averages and incidences were calculated and comparisons were made between years.

Results: The total number of tuberculosis cases reported between 1956 and 2017 was 1619779, the average annual number of cases was 26125 and the average incidence rate was 51 (one hundred thousand). When the data are analyzed, the period with the highest ten-year average is between 1960 and 1969. It was determined that the average number of cases per year was 48264 and the incidence rate was 156 between these years. It was determined that the incidence of tuberculosis decreased to 69 per hundred thousand in the 1970s, to 56 per hundred thousand in the 1980s and gradually decreased in the following decades. It has been determined that this number has decreased to 18 in the recent years (between 2010 and 2017). By 2017, the incidence decreased to 15 per hundred thousand (11821 cases reported) and the trend was downward. It is recommended to increase the level of public awareness by making necessary training about the fight against tuberculosis.

Keywords: Disaster Management, Tuberculosis, Surveillance, Tuberculosis Surveillance

Presentation Language: Turkish

[1] Bu çalışma Nahsan Kaya'nın Dr. Öğr. Üyesi Turgut ŞAHİNÖZ'ün danışmanlığında yürütülen yüksek lisans tezinden üretilmiştir.

[1] Gümüşhane University/Disaster Management/Turkey/nahsankaya0229@gmail.com
[2] Ordu University/Health Care Management/Turkey/drsahinoz@hotmail.com

Oturum	6. Dijital Oturum: Emergency Medical Services and Disaster Management	**Sunum Günü**	09 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Prof. Dr. Saime ŞAHİNÖZ	**Sunum Saati**	15.50 – 17.20

THE ASSESSMENT OF TURKEY'S LACK OF RESILIENCE TO DISASTERS AND HAZARDS WITH IDB INDICATOR SYSTEM[1]

Ünal YAPRAK[2]
Turgut ŞAHİNÖZ[3]
Saime ŞAHİNÖZ[4]

ABSTRACT

The Problem of the Study: In recent years, resilience has emerged as a guiding principle for urban development and disaster risk management.

The Purpose of the Study: The aim of the study is to determine the level of resistance of the provinces to disasters with the factors affecting human development, economic recovery and reaching a high level of security at all levels.

Method: The study was prepared with a semi-numerical method and the scope of the study was all provinces of our country. Although the study covers 2015-2017 periods, it was applied to all provinces of our country. LRI (Lack of Resilience Index) consists of 8 sub-factors and the index value is between 0 and 1. Classification of index values was done according to international standards as follows; between 0-0.20 as low, between 0.20-0.40 as medium, between 0.40-0.80 as high and between 0.80-1.00 as very high.

Findings and Results: Ağrı (0.71), Şırnak (0.66), Muş (0.66) and Hakkâri (0.65) provinces were the first four provinces with the highest value according to the 2015-2017 average value of LRI and Isparta (0.38), Bolu (0.38), İzmir (0.36) and Ankara (0.32) were the lowest. Moreover, while 93.83% of our provinces were in the high index category, it was seen that 6.17% is in the middle index category and we had no provinces in the low index category. As a result, it was seen that our provinces had deficiencies regarding lack of resilience, especially the average and expected schooling years, per capita national income, insurance rates of buildings and houses and number of hospital beds.

KeyWords: Disaster, Disaster Management, Risk, Vulnerability, Lack of Resilience.

[1] Bu çalışma Ünal YAPRAK'ın Dr. Öğr. Üyesi Turgut ŞAHİNÖZ'ün danışmanlığında yürütülen doktora tezinden üretilmiştir.

[2] Gümüşhane Üniversitesi Afet Yönetimi Ana Bilim Dalı Doktora Mezun
[3] Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğretim Üyesi
[4] Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğretim Üyesi

Oturum	6. Dijital Oturum: Emergency Medical Services and Disaster Management	**Sunum Günü**	09 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Prof. Dr. Saime ŞAHİNÖZ	**Sunum Saati**	15.50 – 17.20

THE ASSESSMENT OF TURKEY'S EXPOSURE AND SUSCEPTIBILITY TO DISASTERS AND HAZARDS WITH IDB INDICATOR SYSTEM[1]

Ünal YAPRAK[2]
Turgut ŞAHİNÖZ[3]
Saime ŞAHİNÖZ[4]

ABSTRACT

The Problem of the Study: Exposure in disaster management is the infrastructure, housing, production capacities and other material human assets of people in hazardous areas.

The Purpose of the Study: The aim of this study is to determine the exposure and susceptibility of our country against the increasing natural, technological and man-made disasters with the help of index system and to reveal the deficiencies and competencies in this subject. In this way, the study will guide the decision makers in terms of the preparations and work to be done against disasters.

Method: The study was prepared with a semi-numerical method and the scope of the study was all provinces of our country. The data covers the period of 2015, 2016, 2017 and their averages. The ESI (Exposure and Susceptibility Index) consists of 8 sub-factors and the index value is between 0 and 1. Classification of index values was done according to international standards as follows; between 0-0.20 as low, between 0.20-0.40 as medium, between 0.40-0.80 as high and between 0.80-1.00 as very high.

Findings and Results: In the results of the study; in terms of exposure and sensitivity, 14.82% of our provinces were in high, 81.47% were in the middle category and 3.70% were in the low category. It is noteworthy that among the provinces in the high category, large cities such as İstanbul (0.58), Adana (0.44), İzmir (0.42), Gaziantep (0.41) and Şanlıurfa (0.40) took place. Accordingly, it is necessary to make investments and studies on irregular population growth, population density, poor population rates, agriculture and distribution of continuous products for our provinces with high ESI value.

KeyWords: Disaster, Risk Management, Vulnerability, Exposure and Susceptibility

[1] Bu çalışma Ünal YAPRAK'ın Dr. Öğr. Üyesi Turgut ŞAHİNÖZ'ün danışmanlığında yürütülen doktora tezinden üretilmiştir.

[2] Gümüşhane Üniversitesi Afet Yönetimi Ana Bilim Dalı Doktora Mezun
[3] Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğretim Üyesi
[4] Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğretim Üyesi

Oturum	6. Dijital Oturum: Emergency Medical Services and Disaster Management	**Sunum Günü**	09 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Prof. Dr. Saime ŞAHİNÖZ	**Sunum Saati**	15.50 – 17.20

INVESTIGATION OF THE ANTHRAX NOTIFICATIONS IN OUR COUNTRY IN TERMS OF DISASTER MANAGEMENT

Nahsan KAYA [1]
Turgut ŞAHİNÖZ [2]

ABSTRACT

Problem of the Study: Anthrax is one of the infectious diseases that can be used as a biological weapon. Concerns about the use of agents that can cause infectious diseases in bioterrorism are increasing every day. This study is planned to analyze epidemiologically all available data of anthrax, which is a danger of being used as a biological weapon, in our country.

Purpose of the Study: This research is planned to examine the anthrax cases that our country has been exposed to in the recent past (1956 - 2017) and to provide guidance on what to do to minimize the effects of a possible disaster in the future.

Method: This study is a descriptive study. The data of the research was obtained from the statistics annuals published by the Ministry of Health between the years 1956-2017 with record screening method.

Results: When the total anthrax cases reported to the Ministry of Health between 1956 and 2017 are examined; The years with the highest number of cases per hundred thousand population were 1957 (5), 1962 (4), 1964 (3), 1965 (5), 1966 (4), 1967 (4), respectively, and then it was determined that there were significant increases and outbreaks in the number of cases in 1970, 1986, 1997 and 2001 compared to other years. When the average of 10 years of anthrax cases reported to the Ministry of Health between 1956 and 2017 are examined; It has been determined that the number of annual cases per hundred thousand population is the highest in the 1950s and especially outbreaks have been identified between 1962 and 1967. If the data regarding the last years are evaluated; significant decreases were observed in the anthrax case reports after 2005, but fluctuations in the notifications made until 2017 should not be ignored. Finally, it was determined that 37 cases were reported in 2017 and the trend was downward. It is recommended to increase the level of knowledge of the public by making necessary information about combating anthrax.

Keywords: Disaster Management, Anthrax, Surveillance, Anthrax Surveillance

Presentation Language: Turkish

[1]Bu çalışma Nahsan Kaya'nın Dr. Öğr. Üyesi Turgut ŞAHİNÖZ'ün danışmanlığında yürütülen yüksek lisans tezinden üretilmiştir.

[1] Gümüşhane University/Disaster Management/Turkey/nahsankaya0229@gmail.com
[2] Ordu University/Health Care Management/Turkey/drsahinoz@hotmail.com.

Oturum	6. Dijital Oturum: Emergency Medical Services and Disaster Management	**Sunum Günü**	09 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Prof. Dr. Saime ŞAHİNÖZ	**Sunum Saati**	15.50 – 17.20

JOURNEY TO THE HISTORY OF EPIDEMİC DISEASES IN ANATOLIA

Aslı KAYA[1]

ABSTRACT

Problem of Research: Many epidemics have been encountered in the history of Anatolia. Following the historical process related to epidemic diseases in Anatolia, the journey to the history of diseases and the health services provided in those periods were examined.

Purpose of the Study: The aim of this study will be to travel to the historical process of epidemics and to focus on health studies in the history of epidemics.

Method: In this study, the economic, cultural and psychological effects of the epidemic diseases in the literature and the health services provided were investigated in the historical process. In the study, a literature review was made and evaluated using the follow-up method, one of the history research methods.With the synthesis method, the effects of epidemic diseases on the society have been investigated.

Findings: Epidemic diseases are diseases that societies have faced from time to time and require great struggles. At the end of this study, it has been observed that epidemic diseases have economic, cultural, psychological and social effects on society and society is affected by epidemic diseases.

Key Words: Anatolia, Diseases, historical diseases, epidemic diseases

[1] Süleyman Demirel Üniversitesi, Sağlık Yönetimi doktora Öğrencisi

Oturum	6. Dijital Oturum: Emergency Medical Services and Disaster Management	**Sunum Günü**	09 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Prof. Dr. Saime ŞAHİNÖZ	**Sunum Saati**	15.50 – 17.20

VOCATIONAL SCHOOL STUDENT'S BASIC DISASTER AWARENESS, MEASURING THEIR KNOWLEDGE USING SOME PARAMETERS AND A SURVEY STUDY

Emel Özlem ATASOY [1]
Mustafa METE [2]

ABSTRACT

Problem of Research: Turkey has been facing many different disasters due to the geopolitical position the country is in. Therefore, throughout the world, Turkey ranks at the top among risk countries where massive disasters occur. Although most of these disasters are of natural origin, there are also disasters of human origin. Loss of lives and property occur due to the disasters, and in terms of economy it damages both the region and the country where the disaster occurs.

Naturally, whether they are of human origin or of natural origin, disasters cannot be prevented. However, the risks that may arise can be minimized with proper planning. The way to do this is to raise awareness and educate individuals living in the community about disasters. Because individuals' disaster consciousness is closely related to their intellectual knowledge and interests. The fact that individuals do not have enough information in the face of disasters brings along a lot of problems. Because of having been caught unprepared in due course of the disaster creates an environment of panic and chaos. Depending on this situation, loss of life and property increases. As a result, adequate education and studies should be done in order to minimize the damages occur right after the disaster and before it happens, we need to raise the awareness of the individuals on several issues and make them conscious of any possibilities. In this context, whether the society is prepared against disasters should be determined. It must be made compulsory for the state, non-governmental organizations, universities and experts of the field to come together and carry out the necessary studies on the issues that the society is lacking in.

Purpose of the Study: The aim of the study is to measure the basic disaster knowledge levels of students studying in Vocational Schools and in the field of health. The study includes students studying in Healthcare Management, First and Emergency Aid, Anesthesia, Operating Room Services, Medical Laboratory Techniques, Physiotherapy, Child Development, Audiometry, Medical Imaging Techniques, Oral and Dental Health, Medical Documentation and Secretarial programs.

Method: This study was carried out on students studying in two vocational schools associate degree programs in Istanbul. The survey consists of 35 questions. The survey was conducted between 12.11.2019 and 12.12.2019, and was done using a random sample method and was answered by students whose ages are between 18-30. A total of 583 students were surveyed. However, 13 questionnaires were excluded from the analysis because the questions were left blank during the entry of the data. A total of 570 students' questionnaires were analyzed. 33.5% of the students surveyed are male and 66.5% are female. The average age of the participants is 20.84, and the standard deviation is 3.19.

Findings: In the study, five research hypotheses were emphasized. The relationships between these hypotheses were also examined. The most striking issue among these is that there is a significant relationship between the house's natural disaster insurance (TCIP) and the property type of the place of residence. Other findings revealed that the students who are studying and training in vocational schools should urgently be educated and informed about the disasters.

Keywords: Measure, Risk, Disaster, Disaster Management, Disaster Awareness

Presentation Language: Turkish

[1] Istanbul Aydın University/Healty CareManagement/Turkey/emeloslematasoy@gmail.com
[2] Istanbul Aydın University/ Healty CareManagment Program/Turkey/ mustafa.mete@aydin.edu.tr

Oturum	6. Dijital Oturum: Emergency Medical Services and Disaster Management	**Sunum Günü**	09 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Prof. Dr. Saime ŞAHİNÖZ	**Sunum Saati**	15.50 – 17.20

HEALTH POLİCY AND ECONOMY

ASSESSMENT OF EFFICIENCY IN HEALTH INDICATORS OF G20 COUNTRIES BY STOCHASTIC FRONTIER ANALYSIS METHOD

Özgür YEŞİLYURT [1]
Fuad SELAMZADE [2]

ABSTRACT

The Problem of the Study: It is the assessment of efficiency in health indicators of G20 countries by stochastic frontier analysis method.

The Purpose of the Study: It is the investigation of the efficiency relationships between health indicators by using the 2013 data of G20 countries. Considering the variables used, the reason of using the 2013 data is that all the information about the variables is in 2013.

Method: In the study, the efficiency estimations among the health indicators were made with the stochastic frontier analysis method, which is one of the parametric analysis methods. Before making calculations with the Least Squares and Maximum Likelihood methods of Stochastic frontier analysis, it was examined whether or not there was autocorrelation between perfect multicollinearity, independent variance and disruptive terms in the regressions.

Findings and Results: As a result of the study, it was found that there was a positive, statistically significant relationship between the life expectancy at birth and the doctor per ten thousand people. In the result of the regression in which the neonatal mortality rate was considered as a dependent variable, both the number of doctors per ten thousand people and the coefficients of health expenditure in as a share of GDP statistically had a negative value. According to that result, it is considered that in case the increase in independent variables is achieved, the neonatal mortality rate may decrease. In regression analysis, in which the health expenditure in as a share of GDP is dependent variable, it is concluded that technical inefficiency is completely resulted from random error, and the dependent variable will increase as a result of increase in the number of nurses per ten thousand people. With the results obtained, it can be said that G20 countries need to increase their health expenditures more and herewith apply policies to increase the life expectancy at birth and to decrease infant mortality rates.

Key Words: G20, Health Indicators, Efficiency, Stochastic Frontier Analysis.

Presentation Language: Turkish

[1] Muş Alparslan University/Healty Care Management/Turkey/o.yesilyurt@alparslan.edu.tr
[2] Muş Alparslan University/Healty Care Management/Turkey/f.salamov@alparslan.edu.tr

Oturum 9. Dijital Oturum: Health Policy and Economy **Sunum Günü** 10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı Prof. Dr. İsmail Ağırbaş **Sunum Saati** 14.00 – 15.30

OECD COUNTRIES AND IN TURKEY COMPUTED TOMOGRAPHY EFFECTS OF USE AND HEALTH SPENDING

Mustafa ZEYBEK [1]
Vahit YİĞİT [2]

ABSTRACT

Problem of Research: Computerized tomography, discovered in 1972, is a imaging technology that provides a cross-sectional image from the body thanks to x-rays. The rapid spread and cost of this technology, which is widely used and frequently used in the world, causes various problems for the countries.

Purpose of the Study: Computed tomography in the OECD countries is to examine the spread in Turkey since 2002 and reveals the impact of budget and finance.

Method: Research in computed tomography in OECD countries since 2002 have examined the relationship between the spread and use of growth and health spending in Turkey. OECD data used in the study database, Turkey Statistical Institute, Ministry of Health and was obtained from literature sources.

Findings and Results: According to the findings of the research per capita among OECD countries (in millions) computed tomography apparatus 2002 in the number of respectively the lowest three countries, Mexico (2.9), Turkey (4.9) and Poland (5.8) d. falling tomography device while in Turkey in 2017 1.000.000 per capita has increased to 14.8 levels. When examined by computed tomography number of examinations performed with per capita in 2018 (in thousands) Turkey (223) it ranks third among OECD countries. In addition, the most imaged health technology in our country after ultrasound (26.036.669) is computed tomography (18.321.984). Per capita of the OECD countries, health spending and the computer was a significant relationship between the number tomography ($r = 0.948$, $p < 0.005$) Turkey has been identified as a relationship in private ($r = 0.952$, $p < 0.005$). In OECD countries, examination and per capita health expenditure are also significantly related (r: 0.992, $p < 0.005$). Turkey has been associated in health spending per person by the number of CT scans ($r = 0.979$, $p < .005$). Due to its impact on health expenditures, certain limitations should be imposed on computed tomography and imaging services and unnecessary use should be reduced. Various policies are planned to be developed in the reimbursement mechanism.

Keywords: Computed tomography, OECD, Turkey, Spending, Cost

[1] Bilecik Şeyh Edebali University/ Medical Documentation and Secretarial/Turkey/mz-zeybek@hotmail.com
[2] Süleyman Demirel University/Healty Care Management/Turkey/vahityiğit@sdu.edu.tr

Oturum	9. Dijital Oturum: Health Policy and Economy	**Sunum Günü**	10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Prof. Dr. İsmail Ağırbaş	**Sunum Saati**	14.00 – 15.30

ESTIMATING THE IMPACTS OF TOBACCO CONSUMPTION ON THE HEALTH EXPENDITURES IN TURKEY

Hasan Giray ANKARA [1]
D. Özlem KİLİT [2]

ABSTRACT

Research Question: Eight million people die every year due to their tobacco consumption (URL 1). It is widely suggested that tobacco consumption leads various severe diseases including cancers, heart diseases, lung diseases and chronic obstructive pulmonary diseases (WHO, 2005). as well as increases in health expenditures. Estimates indicate that the economic burden of tobacco consumption amounts to almost 2% of the world's GDP (URL 2).

Purpose of the Study: The research aims to explore the impacts of tobacco consumption on the health expenditures in Turkey.

Method: The research examines the association between health expenditures and tobacco consumption in Turkey. The study exploits the data of the 14 years-period between 2003 and 2016. The data used is obtained from Turkish Statistical Institute, Ministry of Health, OECD and World Health Organisation. A log-log regression is employed to identify the effects of tobacco consumption on the health expenditures in Turkey.

Results: 32% of the individuals over 15 years of age uses tobacco products in 2003 while 26% of them consumes tobacco in 2016. Although it fluctuates in some years, the tobacco consumption in Turkey seems to have a decreasing trend over the years (URL 3). It is found that 75% of such decrease in tobacco expenditure is owed to the men while the rest is suited to the women. As for the total health expenditure, it has a significant increase for the same period. It is almost quintupled as it is 25 billion Turkish Liras in 2003 whereas it is 120 billion Turkish Liras in 2016 (URL 4, SB, 2018). It seems that 1% decrease in tobacco expenditure is associated with 2% decrease in total health expenditures ($p=0,03$). Further, it is also related to 2.6% decrease in public health expenditures ($p=0,013$) while it has no significant impacts on private health expenditures ($p=0,41$). The results identify that a decrease in tobacco consumption leads decreases in total health expenditures particularly in public health expenditures. Such finding implies that the policies tackling with tobacco consumption will also contribute to reduce health expenditures. Therefore, the researchers encourage policy makers in establishing policies tackling tobacco consumption with the aim of reducing health expenditures in Turkey.

Keywords: Tobacco consumption, Health expenditure, Public health expenditure, Turkey.

Presentation Language: Turkish

[1 The University of Health Sciences/Health Care Management/Turkey/ hg.ankara@sbu.edu.tr
[2] Bandırma Onyedi Eylül University/Health Care Management/Turkey/dkilit@bandirma.edu.tr

Oturum	9. Dijital Oturum: Health Policy and Economy	**Sunum Günü**	10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Prof. Dr. İsmail Ağırbaş	**Sunum Saati**	14.00 – 15.30

HOSPITAL MANAGERS' VIEW OF THE EFFECT OF EFFICIENCY CARD ON HOSPITAL PERFORMANCE

Ümit ARSLAN[2]

ABSTRACT

Problem of the Study: It is unknown how managers in hospitals perceive the efficiency card application that is used to evaluate the corporate performance of public hospitals. Is the efficiency report application in hospitals practical?

The Purpose of the Study: This study aims to determine the effect of efficiency card application on hospital performance from the hospital managers' view.

Method: The sample of the study includes the managers of public hospitals in Ankara, Turkey. The researcher has reached 226 managers. The survey method was used for data collection. For data analysis, frequency and percentage distributions, Mann Whitney-U test and Kruskal Wallis test were utilized.

Findings and results: The effect of efficiency card application on the hospital's corporate performance was evaluated through the use of the data collection tool created based on the balanced scorecard in four dimensions: financial, customer, process, and learning-development (expansion). No statistically significant difference was found between the hospital managers' age, gender, title, total serving year, year of experiences in hospital management, and the number of hospital beds available, and the perception of the impact of efficiency card application on the corporate performance. The results demonstrated that loss-leakage rates decreased due to the effective management of medical equipment inventory and employment of the efficiency card application. The patient satisfaction rates increased, the waiting time decreased, and the rates of personnel taking up in-service training increased, and the financial control was ensured at the hospitals. The hospital managers were observed to respond to the questions with a rating of above the average. Based on the responses of the manager, it was determined that the efficiency card application had more effect on the dimensions of process and clients in hospitals. Regarding corporate performance, the average score of the efficiency card evaluations was higher in public hospitals than in training and research hospitals. The average score of male managers' finance-related responses was found to be higher than female managers. This situation can be explained by the fact that male managers take part in financial services more than females.

According to the hospital managers, the efficiency card application has little effect on the income growth in hospitals, the decrease in the expenses and costs per unit, and the hospital's profitability. Moreover, the managers' responses revealed that the efficiency card application provided control of the budget in hospitals, reducing the period of debt payment, and enhanced the inventory turnover by ensuring the efficient use of inventory, and increased efficiency in the use of medical supplies. It was also observed that the rate of new technology and equipment used in hospitals, information systems infrastructure, and integration rates increased with the efficiency card application. In conclusion, the efficiency card application enhances the hospitals' services and increases efficiency and patient satisfaction.

Keywords: Efficiency Card Application, Hospital Managers, Corporate Performance.

[1]Bu bildiri yazar tarafından Prof. Dr Emine ORHANER danışmanlığında hazırlanan "Bir Stratejik Yönetim Aracı Olarak Verimlilik Karnesi Uygulamalarına ilişkin Yönetici Algılarının Değerlendirilmesi: Ankara İli Kamu Hastaneleri Örneği" adlı doktora tez çalışmasından yararlanılarak hazırlanmıştır.

[2]Sağlık Bakanlığı, Phd. Sağlık Kurumları Yönetimi/uarslan29@gmail.com

Oturum	9. Dijital Oturum: Health Policy and Economy	**Sunum Günü**	10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Prof. Dr. İsmail Ağırbaş	**Sunum Saati**	14.00 – 15.30

COMPARISON OF HEALTHCARE TECHNOLOGY OF TURKEY AND ISRAEL

Feşan Dicle Yavuz[1]
Murat Eren[2]

ABSTRACT

According to the definition of the World Health Organization, health is not just the absence of disease and illness; it is a complete well-being in physical, spiritual and social aspects. Looking at this definition, the investments made in the personal development of individuals in recent years have increased the importance of health services. Since competition and interest increase are directly proportional, healthcare facilities have to focus on patient satisfaction, achieve standards in product or service quality, and strive to continuously improve and improve their products or the services they provide. It is extremely important that the products they use are privileged and catch up with the age. Therefore, one of the most important parts of healthcare is medical technology.

Medical technologies are essential for a sustainable healthcare system. Today, medical device technology significantly influences the treatment preferences of patients. It is important to determine which medical technology is more efficient as well as safe, cost-effective and ethical. Medical devices; They are grouped as high-tech and traditional products: Products with advanced technology consist of qualified devices specially designed for therapeutic and diagnostic uses. The traditional product market includes various diagnostic and treatment products. The medical devices industry, which has a strong structure, is one of the fastest developing sectors worldwide and has an important place in the world economy in terms of trade volume. (http://www.moment-expo.com/tibbi-cihazlar-sektoru-saglikli-buyuyor - Access Date: 04.06.2020). Looking at medical technology worldwide, it has an important place in the world economy due to the huge market created by health systems, and this sector includes a wide variety of products to develop rapidly and at the point reached. Therefore, the introduction of many new products to the market together with medical technology ensures that health systems in the world are more competitive and future growth rates are higher.

Referring to Turkey in 2018 According to data from the OECD per capita health expenditure was 1,226 dollars. It is aimed to increase this figure gradually over the years and even to approach OECD countries. However, the medical device used in Turkey abroad, 85% and 15% is provided from local production. Associated with this case, Turkey Pharmaceuticals and Medical Devices Agency aims to encourage local production of medical devices. Looking at Israel, per capita health expenditure is $ 2,779, according to OECD 2018 data. There is no big difference between the two countries in terms of per capita health spending, but since Israel is a country devoid of natural resources, it devotes a special place to education and scientific research. In fact, he went on this subject and passed the Law on Encouraging Industrial Research and Development. Along with this law, it aims to improve the country's balance of payments with its orientation towards scientific export. In this article, the definition of medical technology, its history and the importance of R&D studies are mentioned. It is then given to the state of medical technology in Turkey and Israel. As a result, one of the self-developed countries in the field of medical technology, which has been compared to Israel and Turkey in the global market place acquirer, although still shortcomings in this regard.

In this article, the definition of medical technology, its history and the importance of R&D studies are mentioned. It is then given to the state of medical technology in Turkey and Israel. As a result, one of the self-developed countries in the field of medical technology, which has been compared to Israel and Turkey in the global market place acquirer, although still shortcomings in this regard.

Key words : Healthcare Technology, Management

[1] Healthcare Management Consultant/ Turkey / fdicleyavuz@hotmail.com
[2] Uskudar University / Healthcare Management / Turkey / murat.eren@uskudar.edu.tr

Oturum 9. Dijital Oturum: Health Policy and Economy **Sunum Günü** 10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı Prof. Dr. İsmail Ağırbaş **Sunum Saati** 14.00 – 15.30

TURKEY'S HEALTH POLICIES FOR SYRIAN REFUGEE CRISIS

Serhan ŞAHİNLİ
Murat EREN

ABSTRACT

The purpose of this research, since April 2011 from Syrian refugees in Turkey, to analyze the current situation in Turkey as of June 2019, this eight years in Turkey have been presented as health services and implement its stages of health policy is to examine the implementation process and results . According to the data of the Directorate General of Migration Management on 04.04.2019, the total number of Syrians is 3.630.767. Access to health services for Syrians is regulated in Article 27 of the Temporary Protection Regulation. The Ministry of Health provides Syrians with shelter centers, outpatient and hospital referrals, emergency health services, immunization, vaccination, infant and pregnant follow-up system, infectious disease follow-up, and environmental health services. The price of the health service provided is paid by AFAD in a way that does not exceed the cost of health application notification. The biggest problem faced by Syrian refugees during health care is the language barrier. As of December 2017, an expenditure of 30 billion dollars was made for Syrians under temporary protection of 3.4 million as of December 2017. especially regarding length of stay when planning on Turkey's Syrian refugees realistic medium and long term planning should be done, in terms of hospitals that will serve to solve language problems experienced in interpreting suggested the creation of guidance services.

Keywords: Refugee, Health, Politics

[1] Yeniyuzyil University / Healthcare Management / Turkey / serhan.sahinli@yeniyuzyil.edu.tr
[2] Uskudar University / Healthcare Management / Turkey / murat.eren@uskudar.edu.tr

Oturum	9. Dijital Oturum: Health Policy and Economy	**Sunum Günü**	10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Prof. Dr. İsmail Ağırbaş	**Sunum Saati**	14.00 – 15.30

THE EFFECTS OF COVID-19 PANDEMIC ON SYRIAN REFUGEES IN TURKEY: THE CASE OF KİLİS

Sedat BOSTAN [1]
Fatih BUDAK [2]

ABSTRACT

Problem of Research: Starting in the city of Wuhan in China's Hubei province, the COVID-19 cases that spread around the world in a short time and is declared to be a pandemic by World Health Organization as of March 12, 2020, also started to be seen in Turkey since March 11, 2020. In this process, it has been stated that individuals aged 60 and over, people with severe chronic diseases and also the population groups who are stated to be vulnerable in socio-economic and socio-cultural aspects, are weaker against COVID-19 virus compared to other population groups. It is possible to state that, Syrian refugees, who were forced to migrate to many countries of the world, mostly to Turkey, due to the internal turbulence and terrorist activities in their country, are also among the vulnerable groups in the process of pandemic.

Purpose of the Study: The objective of this study; is to find out the sensitivity, the concern that are created by the COVID-19 pandemic on the Syrian refugees, who live in Kilis province of Turkey and have different life standards and status and to find out their possibilities and attitudes of prevention from and combating the pandemic.

Method: The population of the study consists of the individuals who are citizens of Syria and live in Kilis province. The data of the study were collected between 12-16 April 2020 by applying a questionnaire on 414 refugees. In order to find out the effect of COVID-19 pandemic on Syrian refugees, the "Society Scale of COVID-19 Pandemic" developed by Bostan et al. (2020) was used by applying on the refugees.

Findings: . It has been discovered that the refugees have concerns about COVID-19 and their insensitivity levels are low. It has been seen that there is a group who are not aware of the seriousness of the pandemic, who do not have enough information about the pandemic and cannot reach personal protective equipment (such as masks, gloves). In general, in the fight against pandemic; the levels of refugees' following the rules and their finding the decisions taken and implemented proper, can be defined as close to each other and good.

Conclusion and Suggestions: As a result; in the process of combating the pandemic, it is considered that the necessary actions need to be taken for especially informing the Syrian refugees about the process and their access to personal protective equipment, especially in order to help the refugees living in the temporary refuge centers combat the pandemic physically, mentally and socially, there is a need to improve the physical, social and cultural life standards in the refuge centers.

Keywords: COVID-19 Pandemic, Syrian Refugees, The Effect of COVID-19 Pandemic, Kilis, Turkey

Presentation Language: Turkish

[1] Ordu University / Health Care Management / Turkey / sbostan29@gmail.com
[2] Kilis 7 Aralık University / Health Care Management / Turkey / fbudak@kilis.edu.tr

ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN HEALTHCARE, HUMAN VS MACHINES

Bilal GÜMÜŞ[1]
Cafer BUDAK[2]
Rojan GÜMÜŞ[3]

ABSTRACT

The Problem of Study: We are living in the era of human –machine cooperation. Artificial Intelligence (AI) is revolutionizing many areas of our lives, especially in the field of healthcare its use is increasing day by day. The problem is: Will AI be assistants to help doctors, or will they be enemies who take their jobs away?

The Purpose of the Study: Artificial Intelligence is a term used to describe intelligent software such as Machine Learning, Deep Learning and Artificial Neural Networks. The world's giant technologic companies are increasingly investing in this area every year.AI systems in healthcare save billions of dollars in global revenue. By AI applications, professionals can get rid of doing monotonous works and protocols and focus on most creative works. This study argues artificial intelligence approach for medicine, by handling current strengths and weaknesses, challenges and innovations in this emerging technology.

Method: AI applications and its potential in healthcare were analyzed. The data were collected from global companies, startups and reports of research companies. All these data were combined and trends of AI in healthcare in last five years, state of art and forecast for AI in healthcare is presented in graphics and tables.

Findings and Results: By utilizing data mining and deep learning AI algorithms mine medical records, to help in predicting patient outcomes. The use and effect of artificial intelligence in health are increasing especially in areas such as MRI brain tumor analysis, gastroenterology, heart disease classification, decision support system to diagnose, robotic surgical system, oncology, pathological, skin diseases, lesion detection. AI algorithms analyze radiographs and detect abnormal cell growth in potential cancers, and find skin tumors from biopsy samples or tissue samples in minutes, most correctly. In recent years, more startups and companies are working in AI for improvements in disease monitoring, preventing cancers, heart failures, fighting with viruses, creating drugs by mining medical records, rooting molecular structure databases, or presenting smart phone applications for users. It is obvious that AI will change the way of patient outcomes positively and save billions of dollars each year, but how will this development affect the situation of health professionals?

Keywords: Artificial Intelligence, challenges, advantages, health professionals

[1]Dicle University/Engineering Faculty/Dep. of Electrical and Electronics Engineering, bilgumus@dicle.edu.tr
[2]Dicle University/Engineering Faculty/Department of Biomedical Engineering, cafer.budak@dicle.edu.tr
[3]Dicle University/Atatürk Vocational School of Health Services, gumusrojan@gmail.com

Oturum	9. Dijital Oturum: Health Policy and Economy	**Sunum Günü**	10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Prof. Dr. İsmail Ağırbaş	**Sunum Saati**	14.00 – 15.30

COVİD-19 EXAMINATION OF TURKISH HEALTH SYSTEM

Kubilay ÖZER[1]
Durmuş Ali ASLANLAR[2]
Ahmet EKİZER [3]

ABSTRACT

The Problem of the Study: Turkey has been successful in COVID-19 to struggle?.

The Purpose of the Study: COVID-19's until today the declaration of a pandemic by the WHO is seen most deaths compared with European countries and Turkey.

Method: In our descriptive and cross-sectional study, we used the data of the World Health Organization. After declaring the pandemic on March 11, 2020 three-month process of death in most countries, basic health indicators, test cases and number of deaths compared with Turkey.

Findings and Results: As of June 8, 2020 deaths occurred per 1 million population; England 596, Spain 580, Italy 561, France 446 and Turkey 56. England, Italy, France and Spain we compare with Turkey; health systems and populations are close to each other, Turkey has shown its advantages beyond being less than elderly in other countries with a population. Guides on Adult patient treatment, pediatric patient management and treatment, severe pneumonia, ARDS, sepsis and septic shock management, and antisitokin-anti-inflammatory treatments, coagulopathy management have been published by the Ministry of Health Scientific Advisory Board for COVID-19 management and treatment. Getting a drug license containing the favipiravir active ingredient used effectively in treatment and starting production in our country facilitated the access to treatment. Country health system crashes and ethical debates shows that while there remained standing of Turkey's health system. As a result, taking a minimum loss from Turkey COVID-19 process has been successful in fighting

Key Words: COVID-19, Health System, Successful.

[1]Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Öğretim Üyesi
[2] Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Tıbbi Farmakoloji Doktora Öğrencisi
[3] Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Yönetimi Doktora Öğrencisi.

Oturum	9. Dijital Oturum: Health Policy and Economy	**Sunum Günü**	10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Prof. Dr. İsmail Ağırbaş	**Sunum Saati**	14.00 – 15.30

QUALİTY LİFE

INVESTIGATION OF FOOD ADDICTION FROM PUBLIC HEALTH MANAGEMENT PERSPECTIVE

H. Şeyda EYÜPOĞLU[1]
Nurcan COŞKUN US[2]

ABSTRACT

The Problem of the Study: Public health is management of the health before the emergence of disease and health risks by taking precautions without harmful effects on living. Food addiction is the body's similar reaction to substance abuse, as a result of excessive consumption of processed, sugary, fatty and salty foods. Food addiction is one of the factors that causes obesity. Food addiction is a health problem that can be prevented by measures to be taken with public health management.

The Purpose of the Study: To provide theoretical information about food addiction from a public health management perspective and to create a comprehensive theoretical framework.

Method: This study was compiled by reviewing the literature with document review.

Findings and Results: Food addiction is seen as a cause for obesity. Obesity is an important problem for Turkey and rest of the world. Questioning and raising awareness of food addiction is important for obesity and the complications that may develop with it. Considering that food addiction may develop due to childhood eating habits and the attitude of parents at the time and events experienced, child and parental education is very important for the development of preventive health services with a multidisciplinary study. Attempts can be made to draw attention to personalized nutrition training through public health management. Public Health managers can develop projects to develop policies that will raise people's awareness about foods and their effects.

Key Words: Public Health Management, Food Addiction, Obesity

[1] Ordu Üniversitesi Sağlık Yönetimi Yüksek Lisans Öğrencisi
[2] Dr. Öğr. Üyesi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü Öğretim Üyesi

Oturum	10. Dijital Oturum: Quality Life	**Sunum Günü**	10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Prof. Dr. Yunus Taş	**Sunum Saati**	15.50 – 17.20

SOCIO-ECONOMIC PROBLEMS OF VISUALLY DISABLED

Turgut ŞAHİNÖZ [1]
Saime ŞAHİNÖZ [2]

ABSTRACT

Problem of the Study: Visual disability is an important public health problem with serious social and economic effects associated with decreased quality of life and increased dependency on adults worldwide.

Purpose of the Study: This study was carried out to identify the social and economic problems experienced by visually disabled people, to draw attention to the problem and to encourage other studies to be done.

Method: This study is a retrospective cohort study. All patients who applied to the state hospital, which is the only hospital in Gümüşhane province for a period of 5 years were included in the study. 1325 people whose visual disability was detected by scanning "disability reports" and based on clinical data were included in the study. All of the data obtained were recorded to the computer. The data were analyzed with a statistical package program on the computer.

Results: The majority (46.6%) of the seeing disabled were illiterate. While the great majority (90.5%) of the visually disabled were not working, 6.5% were retired, 1.3% were working at private sector and 1.2% were working at public sector. While only 24.9% of the seeing disabled were taking disability support payment, only 32.4% of the disabled were taking disabled salary.

Conclusions: These findings show that people with disabilities do not sufficiently benefit from the rights granted to them and need more social support. For this reason, a national disability policy and action plan should be created and public awareness should be raised.

Keywords: Disability, visually disabled, blindness, socio-economic problems, disabled salary

Presentation Language: Turkish

[1] Ordu University/Health Care Management/Turkey/drsahinoz@hotmail.com
[2] Gümüşhane University/ Disaster Management /Turkey/drsaime@hotmail.com

Oturum 10. Dijital Oturum: Quality Life **Sunum Günü** 10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı Prof. Dr. Yunus Taş **Sunum Saati** 15.50 – 17.20

EVALUATION OF THE SITUATIONS AND PROBLEMS OF PHYSICIANS IN CREATING AWARENESS AND BEHAVIOR CHANGE FOR THE DETECTION AND REDUCTION OF DIABETES

A. Önder PORSUK [1]
Muzaffer ESKİOCAK [2]
A. Armağan TUĞRUL [3]

ABSTRACT

Problem of Research: Situations and problems of the physicians working in the province of Kırklareli for the detection and reduction of type 2 diabetes and risk factors in terms of creating awareness and modification of behavior in the society they serve.

Purpose of the Study: The aim of our study is to determine the current status and problems of physicians in terms of creating social awareness about DM and/or risk factors.

Method: The study is a descriptive and cross-sectional survey conducted in Kırklareli in 2010. The population of this research consists of medical doctors who are working in Kırklareli. Overall participation rate is 88,9% (N=312). Researchers developed a questionnaire used for data collection. The data were evaluated using SPSS package program. In the analysis of data, descriptive statistics, chi-square tests were used.

Findings: 69,9% of the respondents are male, 29,8%are female and mean age was calculated as 36,5 for women and 44,3 years for men. It has been observed that 60,5%of participants were overweighted. The prevalence of DM is 6,1%in our study group. 64,7% of the participants think that DM can be prevented to a large extent. But the participants who think they are at the risk group for diabetes were not carrying out lifestyle modifications to prevent diabetes as widely. The most frequently recommended approach to social awareness is measuring fasting blood glucose. It was determined that 41,0% of participants couldn't perform the necessary approaches in order to promote social awareness.

Conclusion: More than half of the participants positioned themselves in the wrong group in terms of DM risk status. It has been determined that the heavy workloads and economic problems of the physicians were ranked as primary problems in activities of social awareness against diabetes and its risk factors. To achieve this goal, it has been found that physicians should receive periodical educations and economic and working conditions should be improved.

Keywords: Diabetes, Public Health, Social Awareness, Prevention of Diabetes

Presentation Language: Turkish

Bu çalışma Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilim Dalında 2012 yılında yapılmış olan "Kırklareli İlinde Çalışan Hekimlerin Tip 2 Diyabet ve Tip 2 Diyabetin Risk Faktörlerinin Saptanması ve Azaltılmasına Yönelik Hizmet Verdikleri Toplumda Farkındalık ve Davranış Değişikliği Yaratma Açısından Durumları ve Sorunlarının Değerlendirilmesi" isimli doktora tezinden üretilmiştir.

[1] Lüleburgaz İlçe Sağlık Müdürlüğü / Kırklareli / Türkiye / onderporsuk@gmail.com
[2] Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı / Edirne / Türkiye / muzaffereskiocak@trakya.edu.tr
[3] Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıklar Anabilim Dalı (Emekli Öğretim Üyesi) / Edirne / Türkiye / armagantugrul@trakya.edu.tr

Oturum	10. Dijital Oturum: Quality Life	**Sunum Günü**	10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Prof. Dr. Yunus Taş	**Sunum Saati**	15.50 – 17.20

DİYABETİN TESPİTİ VE AZALTILMASI İÇİN FARKINDALIK VE DAVRANIŞ DEĞİŞİMİ OLUŞTURMA KONUSUNDA DOKTORLARIN DURUMLARININ VE SORUNLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

ÖZET

Amaç: Çalışmamızın amacı hekimlerin diyabet ve risk faktörleri hakkında toplumda farkındalık oluşturma konusundaki mevcut durumlarını ve sorunlarını belirlemektir. Gereç ve Yöntem: Çalışma 2010 yılında Kırklareli'nde yapılmış tanımlayıcı ve kesitsel bir araştırmadır. Araştırma evreni, Kırklareli'de araştırma tarihinde görev yapan tıp doktorlarıdır. Genel katılım oranı %88,9'dur (N = 312). Veri toplamada araştırmacılarca geliştirilmiş anket formları kullanılmıştır. Veriler SPSS programıyla değerlendirilmiştir. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, ki-kare testleri kullanılmıştır. Bulgular: Katılımcıların %69,9'u erkek ve yaş ortalaması kadınlarda 36,5, erkeklerde 44,3 olarak hesaplanmıştır. Katılımcıların %64,7'si DM'nin büyük ölçüde önlenebileceğini düşünmektedir. Katılımcıların %41,0'inin toplumsal farkındalık yaratmak amacıyla gerekli gördükleri yaklaşımları uygulayamadıkları tespit edilmiştir. Sonuç: Katılımcıların yarısından fazlası kendisini DM açısından riskli olup olmama durumu bakımından yanlış grupta konumlandırmışlardır. Hekimlerin ağır iş yükleri ve ekonomik sorunlarının sosyal farkındalık yaratmada öncelikli sorunlar olduğu belirlenmiştir. Sonuç olarak, hekimlerin periyodik eğitimler almaları ve ekonomik ve çalışma koşullarının iyileştirilmesi gerektiği bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Diyabet, Toplumsal Farkındalık, Diyabetin Önlenmesi

GİRİŞ

Diabetes Mellitus (DM), sık görülmesi, yüksek mortalite ve morbidite oranı ve yol açtığı büyük ekonomik kayıplar nedeniyle önemli bir halk sağlığı sorunu niteliği kazanmıştır. DM, vücutta çeşitli nedenlerle insülin üretiminde, kullanımında veya her ikisinde de anormallik olması sonucu ortaya çıkan, değişik tipleri bulunan, spesifik özelliği kanda glukoz seviyesinin yükselmesi olan, vücutta çok sayıda sistemi ve organı etkileyen, kronik olduğu kabul edilen bir metabolik ve endokrinolojik bozukluk tablosu olarak tanımlanabilir (1). DM, mikrovasküler komplikasyonlarına bağlı olarak (nöropati, nefropati, retinopati), makrovasküler komplikasyonlarına bağlı olarak (iskemik kalp hastalığı, inme, periferik damar hastalığı) morbiditesi ve mortalitesi yüksek olan kronik bir hastalıktır. Komplikasyonları nedeniyle yaşam kalitesini düşürür ve yaşam süresini kısaltır (2). Bu nedenle toplumun DM ve risk faktörleri konusunda farkında olmaları büyük önem taşımaktadır. Çünkü DM artık toplumun tüm kesimlerini etkileyen bir hastalık haline gelmiştir (3).

Bu çalışmanın amacı, Kırklareli ilinde çalışan hekimlerin DM ve risk faktörlerinin saptanması ve azaltılmasına yönelik hizmet verdikleri toplumda farkındalık ve davranış değişikliği yaratma açısından durumlarını ve sorunlarını değerlendirmek amacıyla yapılan bir araştırmaya geçmişe yönelik olarak bakarak, ilgililerin günümüzdeki mevcut durumu değerlendirmesine ve sorunların belirlenerek çözümler üretilebilmesine ışık tutacak verileri paylaşmak suretiyle konuya katkıda bulunmaktır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Çalışma, Kırklareli İlinde, 2010 yılı Ağustos - Aralık ayları arasında yürütülmüş, tanımlayıcı ve kesitsel bir araştırmadır. Çalışma başlangıcında ilde 171 uzman hekim ve 180 pratisyen hekim olmak üzere, toplam 351 hekimin çalıştığı tespit edilmiştir. Araştırmada örneklem seçimi yapılmamış, evrenin tümü araştırma kapsamına alınmıştır. Bu hekimlerden, 312 kişi (N=312) çalışmaya katılmışlardır ve genel katılım oranı %88,9'dur.

Çalışmada, araştırmacılarca geliştirilmiş anket formları kullanılmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler ve ki-kare testleri kullanılmış, değerlendirmede SPSS paket programından yararlanılmıştır. Farklılıkların belirlenmesinde $p<0,05$ olduğu sonuçlar anlamlı fark olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

Katılımcıların yaş ortalaması kadınlarda 36,5 ± 8,7 (min 25, maks 61), erkeklerde 44,3 ± 9,6 (min 27, maks 72) olarak bulunmuştur. Çalışmaya katılan hekimlerin içinde %51,9'la (n= 162) en yüksek oranın pratisyen hekimlerde olduğu görülmüştür.

Katılımcılara DM hastalığı açısından kendilerini riskli grupta görüp görmedikleri sorulduğunda %36,5'i (n= 114) evet, %63,5'i (n= 198) hayır yanıtını vermişlerdir. IDF'nin önerdiği "Diyabet Risk Testi"ne göre katılımcıların DM açısından riskleri hesaplanmış, 174 katılımcının (%55,8) kişisel risk algısıyla, hesaplanan risk durumlarının örtüşmediği görülmüştür (Tablo 1). Bu katılımcıların uzman olup olmama durumlarına göre dağılımlarının farklı olmadığı saptanmıştır (p= 0,445). İlginç bir bulgu da riskli grupta olduklarını bildiren ve DM'nin büyük oranda engellenebileceğini düşünen (veya bilen) katılımcılardan (n= 79), %21,5'inin (n= 17) son bir yıl içerisinde DM açısından inceleme yaptırmamış olmalarıdır.

Tablo 1. Katılımcıların Diyabet Risk Testine Göre Hesaplanmış Riskleriyle, Kendilerini DM Riski Açısından Nasıl Algıladıklarının Karşılaştırılması

	Diyabet Risk Testine Göre Hesaplanmış Risk*						
Katılımcının Algısı	**Risk Yok**		**Düşük Risk**		**Yüksek Risk**		**Toplam**
	Sayı	**%**	**Sayı**	**%**	**Sayı**	**%**	
Riskli Gruptayım	**17**	14,9	35	30,7	62	54,4	114
Riskli Grupta Değilim	41	20,7	**85**	42,9	**72**	36,4	198
Toplam	58	18,6	120	38,5	134	42,9	312

* Bilinmeyen değerler "0" kabul edilmiştir.

Katılımcılara DM hastalığının, risk faktörlerine yönelik girişimlerle engellenmesi veya en azından geciktirilmesi amacıyla yapılan çalışmalar hakkındaki düşünceleri Tablo 2 görülmektedir.

Tablo 2. Katılımcıların DM Riskli Bir Bireyle Karşılaştıklarında Tutumlarının Dağılımı

Beyan Edilen Tutum	**Sayı**	**%**
Konuyla İlgili Bir Görevim Olduğunu Düşünmüyorum	14	4,5
Eğitim Vermeli ve Öğütlerde Bulunmalıyım	90	29,2
+ Anamnez Almalıyım	7	2,3
+ Fizik Muayene Yapmalıyım	7	2,3
+ Gerekli Tahlilleri Yaptırmalıyım	190	61,7
Toplam (n= 308)	**308**	**100,0**

Çalışmada katılımcılara yöneltilen "Hekimlerin DM ve hastalığın risk faktörlerine yönelik hizmet verdikleri insanlarda farkındalık yaratma konusunda sorunları olduğunu düşünüyorsanız nedenleri sizce neler olabilir?" sorusuna verdikleri en çok tercih edilen on yanıt Tablo 3'de görülmektedir.

Tablo 3. Katılımcıların DM ve Risk Faktörlerine Yönelik Farkındalık Yaratma Konusunda En Sıklıkla Bildirdikleri Sorunları

Hekimlerin Beyan Ettikleri Düşünceleri*	**Sayı**	**%**
1) Aşırı Poliklinik Yükü Nedeniyle Aklına Gelmemek	148	47,4
2) Zaman Yetersizliği	121	38,8
3) Aşırı İş Yükünden Kaynaklanan Yılgınlık	110	35,3
4) Hizmet İçi Eğitimlerin Yetersizliği	102	32,7
5) Sorunu Benimsememek	65	20,8
6) Ekonomik Kaygılar (Döner Sermaye, İkinci İş V.B)	59	18,9
7) Kongre, Seminer, Toplantı vb. Etkinliklerin Yüksek Maliyeti	56	17,9
8) Hastaların Anlamayacağı Veya Uyum Sağlamayacağı Kaygısı	45	14,4
9) Ödeme Sisteminin Korumaya Yönelik Tedavileri Kabul Etmemesi	43	13,8
10) Herhangi Bir Sorun Olduğunu Düşünmüyorum	40	12,8

* Birden fazla seçenek işaretlenebilir soru

TARTIŞMA ve SONUÇ

Çalışma grubumuzu oluşturan hekimlerin yarısından fazlası, kendisini DM açısından riskli olup olmama durumu bakımından yanlış grupta konumlandırmışlardır. Bu bulgunun ciddi bir tıbbi teknik bilgi eksikliğinden kaynaklanmış olabileceği ve hekimlere yönelik konu hakkında düzenli ve sürekli hizmet içi eğitimler yürütülmesinin yararlı olacağı düşünülmektedir. Nitekim Edirne'de yapılan bir çalışmada, hekimlerin %93,6'sının düzenli hizmet içi eğitime gereksinim duydukları saptanmıştır. Çalışmanın yayınlandığı makalede de benzer biçimde, 1991 yılında yürütülen bir çalışmaya göre pratisyen hekimlerin %85'inin sürekli olarak hizmet içi eğitim verilmesinden yana oldukları ve bir diğerinde de pratisyen hekimlerin %92'sinin hizmet içi eğitimin zorunlu olması

yönündeki görüşleri bildirilmektedir (4). 2010 yılında Adana'da, birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan hekimlerle yapılan bir diğer çalışmada da, çalışmaya katılan hekimler arasında düzenli Türkçe tıbbi yayın izleme oranı %10 iken, düzenli olarak yabancı tıbbi yayın izleyen hekim olmadığı tespit edilmiştir. Aynı çalışmada hekimlere koruyucu sağlık hizmetleri konusunda hizmet içi eğitim verilerek farkındalıklarının arttırılmasının, hastalarına daha iyi koruyucu sağlık hizmeti vermelerini ve hasta memnuniyetinin daha da artmasını sağlayabileceği öne sürülmektedir (5).

Sağlık profesyonellerinin sadece teknik bilgilerinin üst düzeyde olması yeterli olmayıp, bunu topluma aktarabilmeleri için kişisel zaman yönetimi, iletişim ve halk eğitimi konularında da iyi eğitim almış ve bu konuda istekli olmaları da önemlidir. Çalışmamızın en önemli sonuçlarından biri, çalışmaya katılan hekimlerin, DM ve risk faktörlerine karşı farkındalık yaratma amacıyla yapılacak faaliyetlerde öncelikli sorun olarak ağır iş yüklerini ve bunların yarattığı sorunları bildirmiş olmalarının tespitidir. 2003 yılında İstanbul'da yapılan bir çalışmada, hekimlerin %89'unun mesleğini kendi isteğiyle seçmiş olmalarına rağmen, yalnızca %66'sının "tekrar aynı mesleği seçerdim" dediği ve %61'inin çocuğunun hekim olmasını istemediğini belirttiği bildirilmiştir. Yine aynı çalışmada hekimlerin %8'inin kurumundaki işinden ayrılmayı düşündüğü ve pratisyen hekimlerin %33'ünün Tıpta Uzmanlık Sınavı'na hazırlandığı saptanmıştır (6).

DM ve risk faktörlerine karşı toplumsal farkındalık yaratma açısından mevcut durumun güçlü yönü, hekimlerin DM hastalığının engellenebileceğine olan inancı olarak tespit edilmiştir. Katılımcılarımızın %90'a yakını DM hastalığının çeşitli oranlarda engellenebileceğini düşünmektedir.

Çalışmamızdan elde edilen bulgular, hekimlerin DM ve risk faktörleri açısından toplumsal farkındalık yaratma konusunda teknik bilgi düzeyleriyle ilgili sorunları olduğunu gösterdiğinden, sorunlara yönelik olarak yeni önlemler alınması ve mevcut hizmet içi eğitim programlarının bu bilgiler ışığında yeniden gözden geçirilmesi gerektiği düşünülmektedir. Hekimlerin, toplumda halk sağlığını ilgilendiren konularda farkındalık yaratmak amacıyla faaliyet göstermeleri için, kendilerini günlük iş yükü altında ezilmiş ve tükenmiş hissetmeyecekleri çalışma ortamları sağlanmalıdır. Kanıta dayalı ve maliyet etkin koruyucu sağlık hizmetleri teşvik edilmeli ve bu faaliyetler hekimlere angarya gibi görünmekten kurtarılmalıdır. Hekimler hasta eğitimi için harcayacakları sürede, yapacakları poliklinik muayenelerinden elde edilecek döner sermaye gelirlerinden mahrum kalma kısır döngüsünden kurtarılmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Porsuk ÖA, Eskiocak M, Tuğrul A. Kırklareli ilinde çalışan hekimlerin tip 2 diyabet ve tip 2 diyabetin risk faktörlerinin saptanması ve azaltılmasına yönelik hizmet verdikleri toplumda farkındalık ve davranış değişikliği yaratma açısından durumları ve sorunlarının değerlendirilmesi (tez). Edirne: TÜ Tıp Fak Halk Sağlığı AbD; 2011
2. World Health Organization. Definition and diagnosis of diabetes mellitus and intermediate hyperglycemia. Geneva: 2006.
3. Porsuk A.Ö., Cerit Ç., Kırklareli İlinde Diyabetli Öğrencilerle Çalışan Öğretmenlerin Bilgi, Tutumları, 14. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, Trabzon 2011.
4. Erdoğan MS, Eskiocak M, Ekuklu G, Saltık A. Edirne ili sağlık ocaklarında çalışan pratisyen hekimlerin hizmet içi eğitime ilişkin değerlendirmeleri. Çalışma Ortamı 2000; 52.
5. Mutlupoyraz F, Akpınar E. Adana'daki birinci basamak sağlık kurumlarına başvuran hastaların memnuniyet düzeyleri ve bu kurumlarda çalışan hekimlerin iş doyumunun saptanması (tez). Adana: Çukurova Ü Tıp Fak Aile Hekimliği; 2010.
6. Özyurt A, Hayran O. İstanbul hekimlerinin iş doyumu ve tükenmişlik düzeyleri-2003 (tez). İstanbul: Marmara Ü Sağlık Bilimleri Ens Halk Sağlığı AbD; 2003.

INVESTİGATİON OF NATURAL (^{226}RA, ^{232}TH AND ^{40}K) AND ARTİFİCİAL (^{137}CS) RADİOACTİVİTY CONCENTRATİONS OF KIRKPAVLİ AND HAZİNE MAĞARA ORE DEPOSİTS (GÜMÜŞHANE)

Ali KAYA [1]
Alaaddin VURAL [2]

ABSTRACT

Problem of Research: Radioisotopes cause internal and external radiation doses in humans. Inner irradiation is caused by the inhalation of ^{222}Rn and decay products passing from the soil and rocks to the atmosphere, as well as the consumption of radioisotopes that pass from soil to nutrients in cultivated areas. External irradiation is originated from radioisotopes that make gamma decay in the uranium and thorium series and ^{40}K element origin. In this study, the natural radiation levels of Kırkpavli mine site and the Hazine Mağara Mine site in Gümüşhane, a region rich in mines, were investigated.

Purpose of the Study: In this study, the natural (^{226}Ra, ^{232}Th and ^{40}K) and artificial (^{137}Cs) radioactivity concentrations in the soil of the Kırkpavli and Treasury caves in Gümüşhane were investigated.

Method: In order to determine the natural radioactivity activities of the mine sites, 9 soil samples were taken from the Kırpavli mine site and 7 from the Hazine Mağara mine site. During the sampling, agricultural areas were avoided, and after the section containing organic matter was cleaned at the sampling point, samples were taken from the B level of the soil profile, at depths of 0-10 cm. Samples were left to dry at room temperature in order to remove natural moisture for an average of 10 days. The moisture-removed samples were passed through 2 mm teflon sieves, weighed by placing them in marinelli counting containers for analysis. After the samples were kept for 1 month for radioactive equilibrium with the ^{238}U and ^{232}Th, the samples were analyzed by gamma spectrometry (Poptop Ortec detector).

Findings: The natural radioactivity values of ^{232}Th, ^{226}Ra, and ^{40}K elements and artificial radioactivity value of ^{137}Cs were determined. It was determined that ^{232}Th values ranged from 11±0,75 to 26±1,16 Bq/kg, ^{226}Ra values ranged from 4±0,08 to 138±1,95 Bq/kg, ^{40}K values ranged from 196,16±1,25 to 706,93±2,07 Bq/kg and ^{137}Cs values ranged 0 to 5, 3±0,01 at Kırpavli ore deposit. As to Hazine Mağara ore deposit, ^{232}Th values ranged from 13±0,82 to 64±1,46 Bq/kg, ^{226}Ra values ranged from 16±0,63 to 155±1,49 Bq/kg, ^{40}K values ranged from 358±1,38 to 755,29±2,19 Bq/kg and ^{137}Cs values ranged 0 to 5,3±0,01. Compared to the weighted world average of ^{232}Th, ^{226}Ra and ^{40}K activity concentrations for the mentioned ore deposit, the average values of ^{40}K and ^{226}Ra activities were above the world average in almost all samples, while the ^{232}Th values were above the world average at some sampling points.

Keywords: Natural radioactivity, Artificial radioactivity, ^{226}Ra, ^{232}Th, ^{40}K, ^{137}Cs, Ore deposit,

Presentation Language: Turkish

[1] Gümüşhane University/ Physics engineering /Turkey/akaya290@gmail.com.
[2] Gümüşhane University/ Geological Engineering /Turkey/alaaddinvural@hotmail.com

Oturum 10. Dijital Oturum: Quality Life **Sunum Günü** 10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı Prof. Dr. Yunus Taş **Sunum Saati** 15.50 – 17.20

HAZİNE MAĞARA VE KIRPAVLİ MADEN YATAKLARININ (GÜMÜŞHANE) DOĞAL (^{226}Ra, ^{232}Th VE ^{40}K) VE YAPAY (^{137}CS) RADYOAKTİVİTESİNİN ARAŞTIRILMASI

ÖZET

Çalışmanın Sorunu: Radyoizotoplar insanlarda içsel ve dışsal radyasyon dozlarına sebep olurlar. İçsel ışıma ^{222}Rn'nun solunmasıyla ve topraktan ve kayalardan atmosfere geçen bozuşma ürünlerinin yanısıra, ekili alanlarda topraktan besinlere geçen radyoizotopların tüketiminden kaynaklanır. Dış ışıma, uranyum ve toryum serilerinde gama bozunumu yapan radyoizotoplardan ve ^{40}K elementlerinden türemektedir. Bu çalışmada, maden yatakları açısından zengin bir bölge olan Gümüşhane'deki Kırkpavli ve Hazine Mağara maden yataklarının doğal radyasyon seviyeleri araştırılmıştır.

Çalışmanın Amacı: Bu çalışmayla Kırkpavli ve Hazine Mağarası sahalarının topraklarındaki doğal (^{226}Ra, ^{232}Th ve ^{40}K) ve yapay (^{137}Cs) radyoaktivite derişimlerinin tespiti amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışmaya konu sahalarının doğal radyoaktivite derişimlerini tespit etmek amacıyla Kırkpavli sahasından 9 adet, Hazine Mağarası sahasından 7 adet toprak örneği alınmış, laboratuvarda ilgili prosedürlere göre örnekler analize hazırlanmış ve gama spektrometresi ile analizleri gerçekleştirilmiştir.

Bulgular ve Sonuçlar:

Çalışma sonucunda, ^{232}Th, ^{226}Ra, and ^{40}K elementlerinin doğal radyoaktivite değerleri ve ^{137}Cs elementinin yapay radyoaktivite değeri tespit edilmiştir. Kırkpavli sahasında ^{232}Th değerlerinin 11±0,75 ile 26±1,16 Bq/kg arasında, ^{226}Ra değerlerinin 4±0,08 ile 138±1,95 Bq/kg arasında, ^{40}K değerlerinin 196,16±1,25 ile 706,93±2,07 Bq/kg arasında ve ^{137}Cs değerlerinin ise 0 ile 5,3±0,01 Bq/kg arasında olduğu görülmüştür. Hazine Mağara maden sahasında ise, ^{232}Th değerlerinin 13±0,82 ile 64±1,46 Bq/kg arasında, ^{226}Ra değerlerinin 16±0,63 ile 155±1,49 Bq/kg arasında, ^{40}K değerlerinin 358±1,38 ile 755,29±2,19 Bq/kg arasında ve ^{137}Cs değerlerinin ise 0 ile 5, 3±0,01 Bq/kg değiştiği tespit edilmiştir. Bahse konu maden sahaları için ^{232}Th, ^{226}Ra ve ^{40}K aktivite derişimleri ağırlıklı dünya ortalamaları ile kıyaslandığında ^{40}K ve ^{226}Ra aktivitelerinin hemen hemen tüm örneklerde dünya ortalamasının üstünde olduğu, ^{232}Th değerlerinin de bazı örneklerde dünya ortalamasının üstünde olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Doğa/Yapay radyoaktivite, ^{226}Ra, ^{232}Th, ^{40}K, ^{137}Cs, Maden yatağı

1. GİRİŞ

Teknolojinin gelişmesi ile birlikte kullandığımız eşyaların birçoğundan yapay radyasyona maruz kalmaktayız ve genelde insanların gündeminde olan radyasyon da daha çok bu tür olandır. Ancak radyasyon sadece insanoğlunun kendi eliyle ürettiği eşyada ve materyallerden kaynaklanmamaktadır. Başta insanoğlu olmak üzere tüm canlılar sürekli ve kaçınılmaz bir şekilde doğal radyasyona maruz kalmaktadır. Canlıların maruz kaldığı radyasyon canlının yaşadığı ortamın konumu, jeolojik/jeokimyasal özellikleri ile de yakından ilişkili bir şekilde yüksek ve düşük olabilmektedir (Vural, 2019b, 2018).

Doğal radyasyon, dünyanın yapısında bulunan radyoaktif çekirdeklerden, güneş sisteminden kaynaklanan kozmik ışınlardan kaynaklanmaktadır. Özellikle 20. yüzyılın ikinci yarısından sonra çevre duyarlığı artmış olup, çevre kirliliği konusunda (özellikle ağır metal kirliliği vb.) giderek artan oranda yayınlar bulunmaktadır (Sungur vd., 2020; Vural, 2015; Vural & Şahin, 2012). Canlıların bulunduğu ortamlara bağlı maruz kaldıkları radyasyon ve radyasyonun insanlara/canlılara etkisi konusunda ise çalışmalar yeni yeni artmaktadır. Doğal radyasyon olarak toprak ve kayaçlarda rastlanan radyasyon kaynakları ^{40}K ile ^{238}U, ^{232}Th ve bu elementlerin bozunum ürünleridir. Bahse konu bu radyoizotoplar insanlarda iç ve dış radyasyon dozlarına neden olmaktadır. İç ışımalara toprak ve kayalardan atmosfere geçen ^{222}Rn ve bozunum ürünlerinin solunması ve ayrıca ekili alanlarda topraktan besinlere geçen radyoizotopların insanlar tarafından tüketilmesi yol açmaktadır. Dış ışımalar ise uranyum ve toryum serilerindeki gama bozunumu yapan radyoizotoplardan ve ^{40}K elementlerinden kaynaklıdır.

Bu çalışmada, madenlerce oldukça zengin bir bölge olan Gümüşhane'de bulunan ve Gümüşhane'nin önemli maden yataklarından olan Kırkpavli ve Hazine Mağara Maden Yataklarındaki doğal radyasyon seviyeleri araştırılmıştır.

2. GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmaya konu maden sahaları Doğu Pontidler içinde yer almaktadır. Sahaları içine alan bölge içinde en yaşlı birim Orta-Geç Karbonifer yaşlı Gümüşhane granitoyidir. Gümüşhane granitoyidi üzerinde uyumsuz olarak Erken-Orta Jura yaşındaki volkani-klastik karakterdeki kayaç topluluğu gelir. Vokani-klastik bu kayaçlar üzerine ise dereceli olarak Geç Jura-Erken Kretase yaşında platform kireçtaşı karakterindeki birimler gelmektedir. Kireçtaşı birimleri Geç Kretase yaşlı klastik kayaçlar, bazı bölgelerde ise volkani-klastik birimler tarafından örtülmektedir. Türbiditik karakterdeki bu birimler üzerinde ise bölgenin değişik kesimlerinde uyumsuz olarak volkanik ve tortul kayaçlardan oluşan Eosen yaşlı birimler gelmektedir. Volkani-klastik karakterdeki bu birimler değişik bölgelerde eş

yaşlı kalk-alkalin granitik kayaçlar tarafından kesilmektedir (Vural, 2017, 2019a; Vural & Ersen, 2019; Vural & Kaygusuz, 2019).

Doğal radyasyon seviyelerinin araştırıldığı Kırkpavli ve Hazine Mağara maden sahaları Gümüşhane şehir merkezinin yaklaşık 3 km güneyinde bulunmaktadır. Her iki maden sahası da ortalama 7 km²'lik alanlara sahiptir. Hazine Mağara Maden sahası güncel olarak kurşun çinko madenciliğin yapıldığı bir saha olup, Kırkpavli maden sahası ise rezerv tespit çalışmaları tamamlanmış, işletmeye hazırlanan altın madeni sahasıdır.

Maden sahalarının doğal radyoaktivite aktivitelerini tespit etmek amacıyla Kırkpavli maden sahasından 9 adet, Hazine Mağara maden sahasından ise 7 adet toprak numunesi alınmıştır. Numene alımı sırasında insan kaynaklı kirliliklerden kaçınmak adına tarım alanlarından kaçınılmıştır. Numune alım noktasında organik madde içeren bölüm temizlendikten sonra toprak profilinin B seviyesine karşılık gelecek şekilde 0-10 cm derinliklerden numuneler alınmıştır. Numuneler ortalama 10 gün doğal nemin giderilmesi amacıyla oda sıcaklığında kurumaya bırakılmış, nemi uzaklaştırılmış numuneler 2 mm teflon eleklerden geçirilmiş, analiz yapılmak üzere marinelli sayım kaplarına konularak tartımları alınmıştır. Toprak içinde bulunan bozunma ürünlerinin, ^{238}U ve ^{232}Th ile radyoaktif dengeye gelmeleri için numuneler 1 ay süreyle bekletildikten sonra gama spektrometresi ile analiz edilmiştir.

3. BULGULAR ve ÇIKARIMLAR

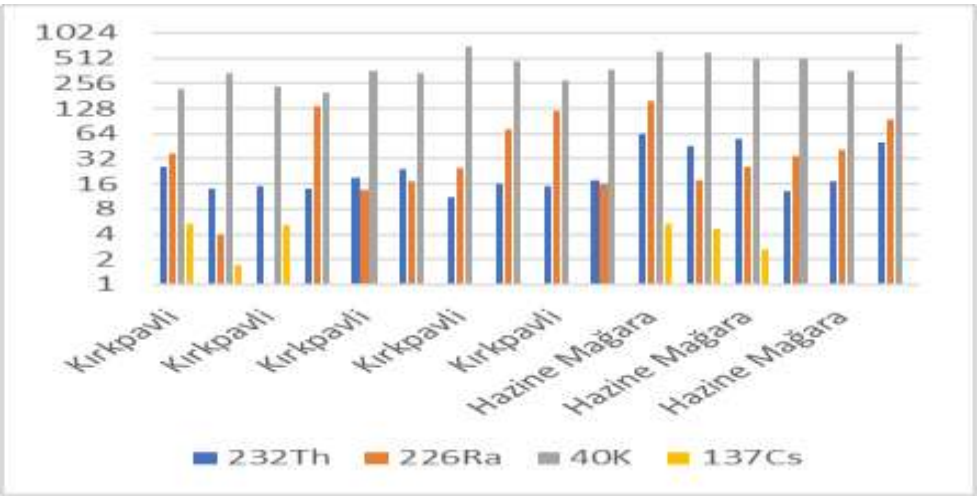
Çalışmaya konu maden sahalarından toplanan örneklerin ^{232}Th, ^{226}Ra ve ^{40}K elementlerinin doğal radyoaktivite değerleri ve ^{137}Cs'ın yapay radyoaktivite ölçümleri gama spektrometresi ile gerçekleştirilmiş ve elde edilen derişim değerleri Atomik Radyasyonun Etkileri Üzerine Birleşmiş Milletler Bilimsel Komitesi (United Nations Scientific Committee on the Effects of Atomic Radiation, UNSCEAR) (2000) ortalama değerleri ile birlikte Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1. Kırkpavli ve Hazine Mağara maden sahaları doğal ve yapay radyoaktivite değerleri

Maden Sahası	**^{232}Th** Bq/kg	**^{226}Ra** Bq/kg	**^{40}K** Bq/kg	**^{137}Cs** Bq/kg
Kırkpavli	26±1,16	36,8±1,14	216±1,09	5,3±0,01
Kırkpavli	14±0,94	4±0,08	338,5±1,87	1,68±0,01
Kırkpavli	15±0,86	45, 8±1,38	236±1,43	5,2±0,02
Kırkpavli	14±0,87	138±1,95	196,16±1,25	0
Kırkpavli	19±1,11	13,5±0,35	365±1,54	0
Kırkpavli	24±1,34	17±0,75	338,9±1,39	0
Kırkpavli	11±0,75	25±0,69	706,93±2,07	0
Kırkpavli	16±0,97	72,6±1,46	479±1,74	0
Kırkpavli	15±0,86	118±1,64	272,52±1,53	0
Hazine Mağara	18±0,87	16±0,63	376,52±1,97	0
Hazine Mağara	64±1,46	155±1,49	610,64±2,07	5,3±0,01
Hazine Mağara	45±1,34	17,6±0,38	601±2,32	4,6±0,01
Hazine Mağara	56±1,65	25,9±0,73	513±1,74	2,6±0,01
Hazine Mağara	13±0,82	34,5±0,84	498±1,94	0
Hazine Mağara	17±0,99	41,2±1,14	358±1,38	0
Hazine Mağara	51±1,53	95±1,86	755,29±2,19	0
Dünya (min-max/ort.)	11-64/45	17-60/35	140-850/400	

Sahadaki toprakların doğal radyoaktivite seviyeleri değerlendirildiğinde;

Kırkpavli maden sahası ^{232}Th değerlerinin 11±0,75 ile 26±1,16 Bq/kg arasında, ^{226}Ra değerlerinin 4±0,08 ile 138±1,95 Bq/kg arasında, ^{40}K değerlerinin 196,16±1,25 ile 706,93±2,07, ^{137}Cs değerlerinin ise 0 ile 5,3±0,01 Bq/kg arasında değiştiği, Hazine Mağara Maden sahası için ise ^{232}Th değerlerinin 13±0,86 ile 64±1,46 Bq/kg arasında, ^{226}Ra değerlerinin 16±0,63 ile 155±1,49 Bq/kg arasında, ^{40}K değerlerinin 358±1,38 ile 755,29±2,19, ^{137}Cs değerlerinin ise 0 ile 5,3±0,01 Bq/kg arasında değiştiği tespit edilmiştir (Tablo 1, Şekil 1).



Şekil 4. Kırpavli ve Hazine Mağara maden sahalarına ait toprakların ^{232}Th, ^{226}Ra ve ^{40}K aktivite derişimlerine ait çubuk diyagramı.

UNSCEAR (2000) raporunda yer kabuğundaki ^{232}Th, ^{226}Ra ve ^{40}K aktivite derişimlerinin ağırlıklı dünya ortalamaları 45, 32 ve 420 Bq/kg olarak bildirilmiştir (Tablo 1). Kırkpavli ve Hazine Mağara maden sahalarındaki ^{40}K aktivitelerinin tüm numune alım noktalarında, ^{226}Ra aktivitelerinin ise kahir ekseriyetle dünya ortalamalarının üstünde tespit edilmiştir. Maden sahalarındaki ^{232}Th değerlerinin ise bazı örneklerde dünya ortalamasının üstünde olduğu görülmektedir.

Sonuç olarak çalışmaya konu maden yataklarının, özellikle K elementleri açısından, bunun yanında nispeten Ra elementi için doğal radyoaktivite riski taşıdığı kanaatine varılmıştır. Maden sahalarının ekonomik potansiyelinin yanında bu tür sahaların Th, U gibi elementlerce de temkinli yaklaşılması gereken sahalar olduğu kanaatine varılmıştır.

Katkı Belirtme

Bu çalışma Gümüşhane Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Proje Koordinatörlüğü Tarafından Desteklenmiştir (Proje No: 17.F5120.02.01).

Kaynakça

Sungur, A., Vural, A., Gundogdu, A., & Soylak, M. (2020). Effect of antimonite mineralization area on heavy metal contents and geochemical fractions of agricultural soils in Gümüşhane Province, Turkey. *Catena*, *184*(January 2019), 104255. https://doi.org/10.1016/j.catena.2019.104255

Vural, A. (2015). Assessment of metal pollution associated with an alteration area: Old Gümüşhane, NE Black Sea. *Environmental Science and Pollution Research*, *22*, 3219–3228. https://doi.org/10.1007/s11356-014-2907-7

Vural, A. (2017). K-Ar dating for determining the age of mineralization as alteration product: A case study of antimony mineralization vein type in granitic rocks of Gümüşhane area, Turkey. *Acta Physica Polonica A*, *132*(3), 792–795. https://doi.org/10.12693/APhysPolA.132.792

Vural, A. (2019a). Evaluation of Soil Geochemistry Data of Canca (Gümüşhane-Ne Turkey) By Processing Inverse Distance Weighting and Kriging Interpolation Methods-First Findings. *Bulletin of the Mineral Research and Exploration*, *158*, 195–216. https://doi.org/10.19111/bulletinofmre.430531

Vural, A. (2019b). Investigation of the radiation risk to the inhabitants in the region close to the hydrothermal alteration site, Gümüşhane/Turkey. *Journal of Engineering Research and Applied Science*, *8*(2), 1168–1176.

Vural, A. (2018). Assessment of Radiation Exposure Risks of Villagers Living in Sites Close to Hydrothermal Alteration Areas: Demirören, Gümüşhane/NE Turkey. *3rd International Healt Sciences and Management Conference*, 298–305.

Vural, A., & Ersen, F. (2019). Geology , mineralogy and geochemistry of manganese mineralization in Gumushane , Turkey. *Journal of Engineering Research and Applied Science*, *8*(June), 1051–1059.

Vural, A., & Kaygusuz, A. (2019). Petrology of the Paleozoic Plutons in Eastern Pontides: Artabel Pluton (Gümüşhane, NE Turkey). *Yeri:Journal of Engineering Research and Applied Science*, *8*(2).

Vural, A., & Şahin, E. (2012). Gümüşhane Şehir Merkezinden Geçen Karayolunda Ağır Metal Kirliliğine Ait İlk Bulgular. *Gümüşhane Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, *2*(1), 21–35.

ANALYSIS OF ENVIRONMENTAL AND HEALTH-RELATED CONCEPTS WITH N-GRAM METHOD

Ali ÇİFTÇİ [1]
M. Nuri URAL [2]
Alaaddin VURAL [3]

ABSTRACT

The Problem of the Study: Human health is a product of the interaction between environmental conditions and genetic structure. The person is affected by many environmental problems starting from the moment of fertilization. This effect is in different dimensions from birth to death. The environment is the physical, biological, social, economic and cultural environment in which people and other living creatures maintain relationships and interact throughout their lives. Environmental health is determined by physicogeochemical, geochemical, biogeochemical, biological, social, psychosocial factors in the environment and affects the quality of life. Therefore, there is a close relationship between environment and health, and it is important to perceive, consider, and manage this relationship together.

The Purpose of the Study: The aim of this study is to examine the relationship between the change in social, economic and environmental factors using the n-gram method, which is effective on human health and the use of environmental and health related concepts.

Method: In this study, concepts such as mining, industrialization, urbanization, environment, environmental factors, environmental conditions, environmental protection, environmental issues, environmental problems, environmental policy, environmental quality, medical geology, public health, which are directly or indirectly related to health issues were examined. The historical development process of the concepts was created and interpreted through the n-gram chart.

Findings and Results: As a result of the n-gram analysis, it has been observed that the use of the concept of mining has increased continuously after 1820. The downward trend that started in the 1920s started to rise again after the second half of the 1920s, but after the 1980s, the downward trend started.

It is seen that the concept of public health, which came to the agenda in the 1880s, was frequently used in the literature in the 1940s. It can be said that infectious-epidemic diseases and fighting against them were effective in this period. The fact that the concept of industrialization is always on the rise after the 1920s can be explained by the industrial development moves of the countries that gained independence in the First World War.

It is seen that the concepts related to the environment showed an increase starting from the 1900s. It is noteworthy that the frequency of use of the concepts of environmental health, environmental quality, environmental policy, environmental impact and environmental issues has increased considerably after the 1960s.

When the findings obtained in the study are evaluated, it can be said that the prevalence of the use of environmental and health related concepts in social life increased especially after 1950s.

Key Words: Mining, Industrialization, Environmental Factors, Environmental Conditions, Environmental Protection, Environmental Issues, Environmental Policy

Presentation Language: Turkish

[1] Amasya University, Political Science and Public Administration, Turkey, alican232@hotmail.com
[2] Gümüşhane University, Software Engineering, Turkey, mnu23@yahoo.com
[3] Gümüşhane University, Geological Engineering,Turkey, alaaddinvural@hotmail.com

Oturum	10. Dijital Oturum: Quality Life	**Sunum Günü**	10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Prof. Dr. Yunus Taş	**Sunum Saati**	15.50 – 17.20

ÇEVRE VE SAĞLIKLA İLİŞKİLİ BAZI KAVRAMLARIN N-GRAM YÖNTEMİ İLE ANALİZİ

ÖZET

Çalışmanın Sorunu: İnsan sağlığı, çevre koşulları ile genetik yapısının arasındaki etkileşimin bir ürünüdür. Kişinin döllenme anından başlayarak çevresel sorundan etkilenmesi ölüme kadar çok değişik boyutlarda olmaktadır. Çevre, insanların ve diğer canlıların yaşamları boyunca ilişkilerini sürdürdükleri ve etkileşim içinde bulundukları fiziki, biyolojik, sosyal, ekonomik ve kültürel ortamdır. Çevre sağlığı ise, çevrede bulunan fizikojeokimyasal, jeokimyasal, biyojeokimyasal, biyolojik, sosyal, psikososyal faktörler tarafından belirlenmekte ve yaşam kalitesini de etkilemektedir. Dolayısıyla çevre ve sağlık arasında yakın bir ilişki mevcut olup, bu ilişkinin algılanması, dikkate alınması ve yönetimi konusunun birlikte anlaşılmaya çalışılması önem arz etmektedir.

Çalışmanın Amacı: Bu çalışmanın amacı, n-gram yöntemini kullanarak insan sağlığı üzerinde etkili olan çevre ve sağlıkla ilişkili kavramların kullanımındaki değişimin sosyal, ekonomik ve çevresel faktörlerdeki değişim ile ilişkisini incelemektir.

Yöntem: Bu çalışmada bir çeşit içerik analizi olarak işlev gören ve bilimsel çalışmalarda özellikle hipotez oluşturulması aşamasında yararlı sonuçları görülmeye başlayan n-gram analizi kullanılmıştır. Çalışmada doğrudan veya dolaylı olarak sağlık konularıyla ilişkili olan madencilik, sanayileşme, kentleşme, çevre, çevresel faktörler, çevresel koşullar, çevre koruma, çevre konuları, çevre sorunları, çevresel etki, çevre politikası, çevre kalitesi, tıbbi jeoloji, halk sağlığı vb. kavramlar irdelenmiştir. Kavramların tarihsel gelişim süreci n-gram grafiği yoluyla çıkarılmış ve yorumlanmıştır.

Bulgular ve Sonuçlar: Yapılan n-gram analizi sonucunda literatürde madencilik kavramının kullanımının 1820'lerden sonra sürekli bir yükselme gösterdiği görülmüştür. 1920'lerde başlayan düşme eğilimi 1920'lerin ikinci yarısından sonra tekrar yükselişe geçmiş ancak 1980'lerden sonra yine düşme eğilimi başlamıştır.

1880'lerde gündeme gelen halk sağlığı kavramının literatürde 1940'larda sık kullanıldığı görülmektedir. Bunda o dönemdeki bulaşıcı-salgın hastalıklar ve bunlarla mücadele etkili olmuştur. 1920'lerden sonra sanayileşme kavramının hep yükselişte olması da 1. Dünya Savaşı'nda bağımsızlığına kavuşan ülkelerin sanayi eksenli kalkınma hamleleri ile açıklanabilir.

Çevre ile ilgili kavramlar 1900'lerden başlayarak yükselme göstermiştir. Çevre sağlığı, çevre kalitesi, çevre politikası, çevresel etki, çevre konuları kavramlarının 1960'lardan sonra kullanım sıklığının hayli yükseldiği dikkat çekmektedir.

Çalışmada elde edilen bulgular birlikte değerlendirildiğinde çevre ve sağlıkla ilişkili kavramların sosyal hayattaki kullanım yaygınlığının özellikle 1950'lerden sonra arttığı söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Madencilik, Sanayileşme, Çevresel Faktörler, Çevresel Koşullar, Çevre Koruma, Çevre Konuları, Çevre Politikası

1. GİRİŞ

İnsan sağlığı ile çevre arasında doğrudan ve dolaylı ilişki bulunduğu bilinmektedir. Çevre ile ilgili birçok kavram ve konu insan sağlığını ilgilendirmektedir. Suların temizliği, hava kirliliği, madenler, kentleşme gibi çevresel etkenler insan sağlığı ile doğrudan etkileşim içindedir. Sanayileşme ile geniş nüfus kitleleri büyük şehirlerde toplanmaya başlamıştır. Bu durum yerleşme, barınma, temizlik, sağlık, ulaşım gibi kentsel konu ve sorun başlıklarını ortaya çıkarırken diğer yandan da sanayi üretiminin doğaya saldığı gazlar, doğaya bırakılan atık maddeler, kirletilen sular, doğal yaşam alanlarının yok edilmesi dolayımıyla doğrudan çevre ve sağlık sorunlarına yol açmıştır. Sanayileşme ile birlikte bu konular insanlığın gündemine taşınmıştır. 20. Yüzyıl başından itibaren ise sanayileşme, çevre, sağlık konuları birlikte ele alınmaya başlanmıştır. Sağlık ile çevre konuları arasındaki ilişkilerin ele alınmasında dijital ortamın sağladığı imkânlardan da yararlanılmaktır. Günümüzde bilgiye ulaşmak sorun olmaktan çıkmış, bu kadar çok ve kapsamlı bilginin verimli şekilde nasıl değerlendirileceğine dair yöntemsel gelişmeler de günümüzde önemli yer tutmaya başlamıştır (Çiftçi vd., 2019, 2020; Ural, M.N. Vural, A. Çiftçi, 2019; Ural vd., 2020; Vural vd., 2020, 2019). Google, sunduğu çok çeşitli hizmetlerle dijital çağın en önemli kurumsal yapılarındandır. Google, günümüzde bilimsel çalışmalara da ciddi alt yapı imkânı sunmaktadır. Çok çeşitli bilgi kaynaklarına Google aracılığıyla ulaşılmaktadır. N-gram analizi, bu veri tabanlarının taranmasında kullanılan yararlı uygulamalardandır (Huang vd., 2012; Reddy & Pujari, 2006). Söz konusu analiz metodu ile, "Google Kitaplar" veri tabanında yer alan büyük kitap külliyatının içinde anahtar kelime bazlı araştırma yapılabilmektedir.

2. YÖNTEM

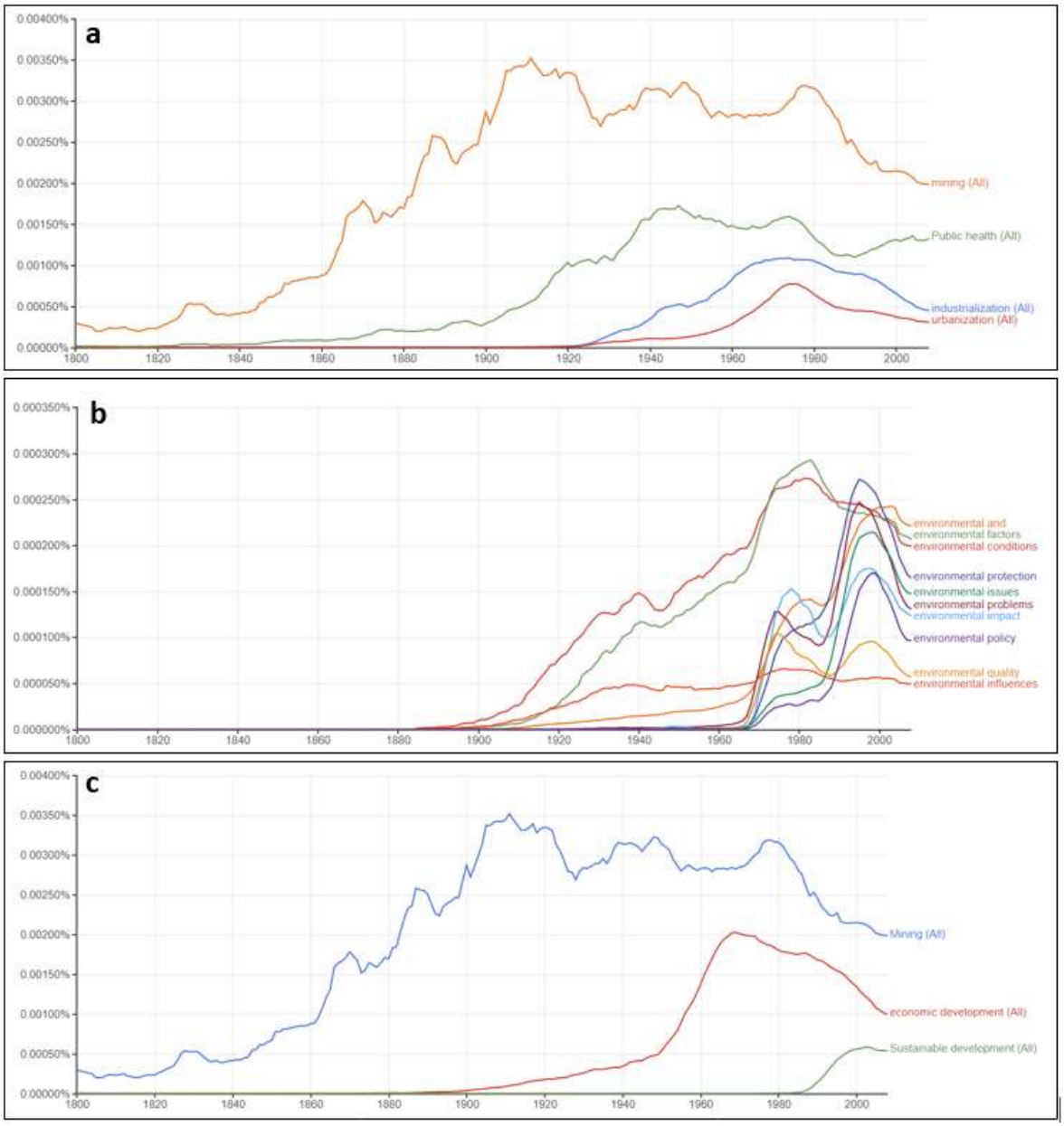
N-gram analizi bir karakter dizisinde belli sayıdaki alt dizilerin tekrarlanma sıklığın araştırıldığı bir metoddur. Bu metot giderek yaygın bir kullanım alanı bulmakla birlikte özellikle dil bilimleri, olasılık, iletişim teorisi, doğal dil işleme ya da hesaplamalı biyoloji alanında sıra analizi gibi alanlarda ve dijital ortamların korkulu bir unsuru olan zararlı yazılımların kullanım sıklığının belirlenmesi ve buna karşı yazılımların geliştirilmesinde yardımcı analiz

metotları için de kullanılmaktadır (Aleahmad vd., 2007; Huang vd., 2012; Reddy & Pujari, 2006). N-gram analizi sosyal bilimlerde, özellikle siyasal, askeri ve ekonomik olguların literatür taraması amaçlı olarak araştırılmasında ve zamansal değişimin değerlendirilmesinde de kullanılmaya başlanmıştır (Çiftçi vd., 2019, 2020; Ural, M.N. Vural, A. Çiftçi, 2019; Ural vd., 2020; Vural vd., 2020, 2019). Araştırılan kavram, olay, olgu vb.nin son 250-300 yıllık dönemi kapsayacak şekilde kullanım sıklığının oransal anlamda hem sayısal hem de grafiksel değerlendirilmesi bu analiz metodu ile ve ilgili uygulama arayüzü ile sağlanabilmektedir. Yapılan n-gram analizinin incelenen anahtar kelimeler hakkında farklı bir bakış açısı sunması ve bu metodun kullanılarak daha ayrıntılı çalışmaların yapılmasına ilham vermesi beklenmektedir.

3. BULGULAR ve ÇIKARIMLAR

N-gram analizinde madencilik (mining), halk sağlığı (public healt), sanayileşme (industrialization) ve kentleşme (urbanization) anahtar kelimeleri birlikte ölçülmüştür (Şekil 1-a). Çevre ile başlayan kavramlar ise kendi içinde analiz edilmiştir (Şekil 1-b). Son olarak madencilik kavramının ekonomik kalkınma (economic development) ve sürdürülebilir kalkınma (sustainable development) kavramları ile birlikte n-gram grafiği elde edilmiştir (Şekil 1-c).

Birinci gruptaki anahtar kelimelerin n-gram analiz grafiği incelendiğinde Şekil 1-a'da da görüldüğü gibi madencilik kavramının literatürde 1800'lerden önce de kullanılmakta olduğu ama 1820'lerden sonra yükselişe geçtiği görülmektedir. Aslında madencilik insanlığın var oluşu ile birlikte insanların, çevreden yararlanma arzusunun bir sonucu olarak kullanılmaya başlanmıştır. Grafikte bu durum görülmektedir. 1860-1900 arasında madencilik kelimesinin kullanım sıklığı zirve yapmıştır. Bu sanayileşmeyle açıklanabilir. 1900'lerde madencilik kelimesinin zirve yapması, Sanayiin gelişmişliğine paralel olarak Sanayileşmiş ülkelerde seri üretimin artması, bununla ilişkili olarak fosil yakıt olan kömüre dayalı enerji tüketiminin artması, Sanayileşmiş ülkelerin emperyalist paylaşım savaşına girmeleri ile açıklanmaktadır. Anahtar kelimelerin literatürde kullanılma sıklığının artması, yaşanan sosyal, ekonomik, siyasal olaylarla paralel olarak değişmektedir. Şekil 1-a'daki grafikte halk sağlığı kavramının kullanımının madencilik kadar eskiye dayanmadığı görülmektedir. Kavram Sanayileşmenin yükselmesiyle 1860'larda daha çok kullanılmaya başlanmış, 1920'lerde artan ivme göstermiştir. 1940-1980 arasında ise zirveyi görmüştür. Sebebi 1. Dünya Savaşı sonrası yıllarda bulaşıcı salgın hastalıkların insanlığın gündemini çok meşgul etmesidir. Salgın hastalıklarla mücadele yöntemlerinin araştırılması literatürü etkilemiştir. 1918-1919 yıllarında İspanyol Gribi de denilen, 50 milyondan fazla insanın öldüğü influenza salgını (https://www.cdc.gov/flu/about/qa/1918flupandemic.htm) ya da H1N1 Virüsü, 1960'ların sonlarında Hong Kong Gribi bunların en önemlilerindendir. Sanayileşme ve kentleşme kaynaklı hastalıklarla mücadele de literatürü bu yönde etkilemiştir. Halk sağlığı kavramının kullanımındaki yükselişle madencilik kavramının yükselişi zamansal olarak tam örtüşmese de yakın dönemlere denk gelmektedir. Yine Şekil 1-a'da Sanayileşme ve kentleşme anahtar kelimelerinin grafiği de madencilik ve halk sağlığı kavramlarının yükselişine paralel dönemlere denk gelmektedir. Sanayileşme ve kentleşme anahtar kelimelerinin kullanımının yükselişe geçmesi aynı dönemlere denk gelmektedir. Zirve yapmaları ve düşüşe geçişleri de paraleldir. 1920'lerde her iki kavram yükselme eğilimine girmiş ve 1970'lerin ortalarında zirve yapmış, 1980'lerden sonra düşüşe geçmiştir. Bu, sanayileşmenin kentleşmeyi tetiklemesinden dolayıdır.



Şekil 1-a. Madencilik, Halk Sağlığı, Sanayileşme ve Kentleşme Kavramlarının N-Gram Grafiği. **b.** Çevre ve Bununla Birlikte Kullanılan Anahtar Kelimelerin N-Gram Grafiği. **c.** Madencilik, Ekonomik Kalkınma ve Sürdürülebilir Kalkınma Anahtar Kelimelerinin N-Gram Analizi

Çalışmada çevre ile ilgili çok sayıda kavram birlikte analiz edilmiştir. Tek tek kavramların analizine geçmeden önce çevre ve ilişkili kavramların literatürdeki kullanımının 1900'lerin hemen başlarında dikkat çekmeye başladığını belirtmek gerekir. Çevre (environment) ve ilişkili anahtar kelimelerin n-gram analizinin grafiği, çevre konusundaki duyarlılıkların gelişmesine paralel olarak 1900'den sonra yükseliş göstermektedir. Literatüre giren en yaygın çevresel kavramlar; "çevre", "çevresel faktörler", "çevresel koşullar", "çevresel koruma", "çevresel konular", "çevresel problemler", "çevre kirliliği" v.s.dir. Bunların sonuncusu hariç diğerleri n-gram analizi için anahtar kelimeler olarak seçilmiş ve analizleri gerçekleştirilmiştir (Şekil 1-b). Çevre ve buna ilişkin konularla sanayileşme arasında doğrusal bir ilişki bulunmaktadır. Çünkü sanayiin gelişmesi çevre sorunlarına yol açan bir etkendir. Çevre konusu kentleşme ile doğrudan ilişkilidir. Bu durumda sanayileşme ve kentleşme çevre sorunlarına yol açmakta, bu da çevreye karşı duyarlılığı beraberinde getirmektedir. Çevre sorunlarının yaşanması, literatürde çevre ve bununla ilişkili kitap ve yayınların sayısını giderek arttırmaktadır. Şekil 1-b'deki grafiğe bakıldığında incelenen anahtar kelimeler içerisinde çevresel faktörler ve çevresel koşullar diğerlerine göre daha hızlı ve keskin bir yükseliş sergilemiştir. Çevre ile ilgili kavramların literatürde kullanımı 1980 ve 1990'larda zirve yapmıştır.

20. Yüzyıl boyunca Dünyada sanayileşme, ekoloji, kent bağlamında çevresel konu ve kavramlar sürekli gündemde olmuştur. Hatta birçok ülkede çevreci örgütlenmeler ortaya çıkmış, bu alanda sivil-toplumsal ve siyasal

hareketler ortaya çıkmıştır. Bu gelişme literatüre de yansımıştır. Şekil 1-b'ye bakıldığında 1990'lara kadar çevresel kavramların kullanım sıklığındaki yükselme bununla açıklanmaktadır. 1990'lardan sonra grafikte düşme yaşanmaya başlanmasının nedeni ise artık sanayileşmiş ülkelerde çevreye ilişkin koruyucu düzenlemelerin kabul edilmiş olması, gerekli tedbirlerin alınmış olması ile açıklanmaktadır. Şekil 1-c'de madencilik kavramının ekonomik kalkınma (economic development) ve sürdürülebilir kalkınma (sustainable development) kavramları ile birlikte n-gram grafiği elde edilmiştir. "Ekonomik kalkınma"nın "çevresel faktörler" ve "çevresel koşullar" ile paralel bir yükselme eğilimi gösterdiği görülmektedir. "Ekonomik kalkınma"nın n-gram grafiğinin 1900'lerden itibaren görülmesi onun literatüre yeni girişi ile ilişkilidir. 2. Dünya Savaşı'ndan sonra, 1940'ların ortalarından itibaren ekonomik kalkınma kavramının kullanımındaki sert yükselme ülkelerin savaş sonrası ekonomik büyüme hamleleri ile ilişkilidir. Grafikte, 1950-1970'ler arasında "ekonomik kalkınma"nın literatürdeki kullanımının zirve noktasını yakaladığı görülmektedir. Bu durum, Kapitalist Sanayi toplumlarında en büyük ekonomik üretim ve büyümenin bu dönemde yaşanmış olmasındandır. Ekonomik ve sosyal hayatta yaşananlar literatüre yansımış, "ekonomik kalkınma"nın kullanım sıklığı artarak 1970'lerde zirve noktasını yakalamıştır.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Madencilik, halk sağlığı, sanayileşme ve kentleşme kavramları ile çevre ve bununla ilişkili çevresel faktörler, çevresel koşullar, çevresel koruma, çevresel konular, çevresel problemler kavramlarının 1800-2020 yılları arasındaki yaklaşık 200 yıllık dönemi kapsayan n-gram analizi gerçekleştirilmiştir. Ele alınan dönemdeki n-gram analiz sonuçları incelendiğinde son 200 yıllık dönemde, seçilen anahtar kelimelerin literatürdeki kullanımının anlamlı paralellikler gösterdiği tespit edilmiştir. Madencilik, halk sağlığı, kentleşme ve sanayileşme kavramlarının literatürdeki kullanım sıklığı ile çevre ve ilişkili kavramların kullanım sıklığı arasında ilişkiler bulunmaktadır. Sosyal ve ekonomik hayatta bu konularla ilgili olgu ve olaylarda yaşanan hareketliliklerin literatürde kullanılan kavramları da etkilediği görülmüştür. N-gram analizinin, seçilecek uygun anahtar kelimelerde anlamlı sonuçlar verdiği görülmüştür. Dolayısıyla başka konularda yapılacak araştırmalarda da literatür için uygun dönemlerin seçilmesi öncesinde, n-gram analiziyle taramaların yapılmasının araştırmacıya/araştırmaya pratik yönlendirmelerle katkı vereceği düşünülmektedir.

Kaynakça

Aleahmad, A., Hakimian, P., Mahdikhani, F., & Oroumchian, F. (2007). N-gram and local context analysis for Persian text retrieval. 2007 9th International Symposium on Signal Processing and its Applications, ISSPA 2007, Proceedings, 1–4. https://doi.org/10.1109/ISSPA.2007.4555345

Çiftçi, A. ., Ural, M. N., & Vural, A. (2020). Baz Metallerin Dünya Siyasi Tarihindeki Önemli Olaylarla Bağlantısının Retrospektif Literatür Taraması Yöntemi ile Araştırılması [Investigation of the Relationship between Base Metal (Pb-Zn-Cu) and Social/Political/Economical Events by N-gram Analysis]. Social Sciences Studies, 5(Nisan).

Çiftçi, A., Ural, M. N., & Vural, A. (2019). N-gram Analizi ile Baz Metal (Pb-Zn-Cu) ve Sosyal/Siyasal Olayların İlişkilendirilebilirliğinin Araştırılması. 4. Uluslararası GAP Sosyal Bilimler Kongresi, 116–124.

Huang, Y. C., Lin, H., Hsu, Y. L., & Lin, J. L. (2012). Using n-gram analysis to cluster heartbeat signals. BMC Medical Informatics and Decision Making, 12(1). https://doi.org/10.1186/1472-6947-12-64

Reddy, D. K. S., & Pujari, A. K. (2006). N-gram analysis for computer virus detection. Journal in Computer Virology, 2(3), 231–239. https://doi.org/10.1007/s11416-006-0027-8

Ural, M.N. Vural, A. Çiftçi, A. (2019). Nadir Toprak Elementlerin Literatürde Kullanım Sıklığının N-Gram Yöntemi ile Analizi ve Kullanım Sıklığı Sosyal/Siyasal Olaylarla Karşılaştırılması. 4. Uluslararası GAP Sosyal Bilimler Kongresi, 135–144.

Ural, M. N., Vural, A., & Çiftçi, A. (2020). Nadir Toprak Elementlerinin Sosyo/Kültürel Ekonomik ve Teknolojik Gelişmelerle İlişkisinin N-gram Analiz ile İncelenmesi [Analysis of Rare Earth Elements (REE) in the Literature by Using N-gram Method and Comparison with Social / Political / Economic Even. Journal of Social, Humanities and Administrative Sciences, 6(24), 369–379.

Vural, A., Ural, M. N., & Çiftçi, A. . (2019). N-gram Yöntemi ile Altın-Gümüş Elementlerinin Sosyal/Siyasal Olaylarla İlişkisinin Değerlendirilmesi. 4. Uluslararası GAP Sosyal Bilimler Kongresi, 125–134.

Vural, A., Ural, N., & Çiftçi, A. (2020). Değerli Metallerin Sosyal / Siyasal / Ekonomik Olaylarla İlişkisinin N- gram Yöntemi İle Değerlendirilmesi [Evaluation of the Relationship between Precious Metals and Social / Political / Economic Events by n-gram Method]. Social Mentality and Researcher Thinkers Journal, 6(29), 247–257. https://www.cdc.gov/flu/about/qa/1918flupandemic.htm

REASONS OF VISUAL DISABILITY: CATARACT, THE MOST IMPORTANT AVOIDABLE CAUSE

Turgut ŞAHİNÖZ [1]
Nazlı HACIALİOĞLU [2]
Saime ŞAHİNÖZ [3]

ABSTRACT

Problem of the Study: There is very few epidemiological research on the causes of visual disability in Turkey.

Purpose of the Study: The purpose of this study was to determine the causes of visual disability and the frequency of cataract.

Method: This study is a retrospective cohort study. All patients who applied to the state hospital for a period of 5 years were included in the study. 1325 people whose visual disability was detected by scanning "disability reports" and based on clinical data were included in the study. These people were visited at their homes between 01 May 2015 - 31 December 2018 and field work was carried out. Chi square test was used for the statistical analyses.

Results: It was determined that 14.2% were blind and 85.8% had low vision. The first five causes of visual disability were cataract (31.7%), age-related macular degeneration (15.4%), genetic-hereditary causes (7.5%), refractive error (5.2%) and accidents (5.0%) respectively. It was determined that cataract is the most important cause of blindness (37.2%) and low vision (30.8%). Senile macular degeneration was found to be the second most common cause of blindness (13.8%) and low vision (15.7%).

Conclusions: It has been revealed that most of the causes of visual disability are preventable and treatable causes. In order to prevent or reduce visual disability, field scans and early diagnosis and treatment services have to be extended.

Key Words: Blindness, Cataract, Prevalence, Visual disability, Turkey

Presentation Language: Turkish

[1] Ordu University/Health Care Management/Turkey/drsahinoz@hotmail.com.
[2] Atatürk University/ Public Health Nursing/Turkey/nazli@atauni.edu.tr
[3] Gümüşhane University/ Disaster Management /Turkey/drsaime@hotmail.com

Oturum 10. Dijital Oturum: Quality Life | **Sunum Günü** 10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı Prof. Dr. Yunus Taş | **Sunum Saati** 15.50 – 17.20

INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN HEALTHY LIFESTYLE BEHAVIOR OF HEALTH PROFESSIONALS AND USE OF HEALTH CARE SERVICES: A RESEARCH ON ATTITUDES FOR VACCINE APPLICATIONS

Fuat YALMAN[1]
Murat BAYAT[2]

ABSTRACT

Problem of Research: determining the positive relationship between health professionals' behaviors of healthy lifestyle and their attitudes towards vaccine applications.

Purpose of the Study: to examine the relationship between healthcare professionals' behavior of healthy lifestyle and healthcare consumption.

Method: The research population is the middle and/or senior executives of the private hospitals operating in the province of Istanbul within the scope of T.C. Ministry of Health Private Health Institutions General Hospitals. Quantitative research method (quantitative research design) was conducted and the data were obtained by face-to-face survey technique. Total number of questionnaires, taken into consideration and used in the data analysis, is 400. The main statistical analyses used in the study are; descriptive statistics, exploratory factor analysis, multiple regression analysis, the difference tests, confirmatory factor analysis and path analysis. SPSS and AMOS software packages were used to analyze the data.

Findings: According to the results of the multiple linear regression analysis of the research, it was determined that the healthcare lifestyle behavior levels of health professionals positively and statistically significantly affect their attitudes towards vaccine applications. According to the results of the confirmatory factor analysis, it was observed that the majority of the fit indices of the proposed research model were at an acceptable level of fit.

Keywords: Healthy Lıfestyle Behavıor; Healthy behavior; Health care services; Vaccine applications; Health professionals.

Presentation Language: Turkish

[1] Dr. Öğr. Üyesi, Düzce Üniversitesi, fuatyalman@duzce.edu.tr (ORCID: 0000-0002-1041-1837)
[2] Dr. Öğr. Üyesi, Düzce Üniversitesi, muratbayat @duzce.edu.tr (ORCID: 0000-0003-0029-948X)

Oturum	10. Dijital Oturum: Quality Life	**Sunum Günü**	10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Prof. Dr. Yunus Taş	**Sunum Saati**	15.50 – 17.20

STUDY ON THE NATURAL AND ARTİFİCİAL RADİOACTİVİTY RİSK OF THE AKTUTAN ALTERATİON SİTE (GÜMÜŞHANE)

Alaaddin VURAL [1]
Ali KAYA [2]

ABSTRACT

Problem of Research: The concept of "natural" was perceived as a magic word today. It is thought to add positive meaning like good, beautiful useful when used as an adjective, so it has a very common use. However, this is not always the case. The "natural environment" in which a person lives does not always mean safe, good and beneficial. Due to the geological-geochemical properties of the natural environment, in some cases it may be more harmful than benefit. Therefore, studies on the impact of the living environment on human/living health are increasing day by day. Whether the natural radioactivity of the Aktutan (Gümüşhane) hydrothermal alteration site poses a risk is the research question of this study.

Purpose of the Study: In this study, the natural (^{226}Ra, ^{232}Th and ^{40}K) and artificial (^{137}Cs) radioactivity concentrations in the soil of the Aktutan hydrothermal alteration site in Gümüşhane were investigated.

Method: In order to determine the natural radioactivity activities of the Aktutan (Gümüşhane) hydrothermal alteration site, 12 soil samples were taken from the area. During the sampling, agricultural areas were avoided, and after the section containing organic matter was cleaned at the sampling point, samples were taken from the B level of the soil profile, at depths of 0-10 cm. Soil samples were kept in the natural environment for 10 days to remove their moisture. After removing the natural moisture, the samples were passed through a 2 mm diameter teflon sieve and then weighed by placing the marinelli containers. After the samples were kept for 1 month for radioactive equilibrium with ^{238}U and ^{232}Th, the samples were analyzed by gamma spectrometry(Poptop Ortec detector).

Findings: The natural radioactivity values of ^{232}Th, ^{226}Ra, and ^{40}K elements and artificial radioactivity value of ^{137}Cs in the area were determined. It was determined that ^{232}Th values ranged from 16±0,76 to 58±1,62 Bq/kg, ^{226}Ra values ranged from 5±0,04 to 282±1,85 Bq/kg, ^{40}K values ranged from 246±1,25 to 647,36±2,21 Bq/kg and ^{137}Cs values ranged 0 to 5, 3±0,01 at study area. Compared to the weighted world average of ^{232}Th, ^{226}Ra and ^{40}K activity concentrations for the mentioned hydrothermal alteration site, the average values of ^{40}K and ^{226}Ra activities were above the world average in almost all samples, while the ^{232}Th values were above the world average at some sampling points. It is thought that the field in which these data are taken into consideration should be studied in more detail in terms of the risk of natural radioactivity.

Keywords: Natural radioactivity, Artificial radioactivity, ^{226}Ra, ^{232}Th, ^{40}K, ^{137}Cs, Hydrothermal alteration,

Presentation Language: Turkish

[1] Gümüşhane University/ Geological Engineering /Turkey/alaaddinvural@hotmail.com
[2] Gümüşhane University/ Physics engineering /Turkey/akaya290@gmail.com.

Oturum 10. Dijital Oturum: Quality Life **Sunum Günü** 10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı Prof. Dr. Yunus Taş **Sunum Saati** 15.50 – 17.20

AKTUTAN ALTERASYON SAHASININ DOĞAL VE YAPAY RADYOAKTİVİTESİ ÜZERİNE ARAŞTIRMA

ÖZET

Çalışmanın Sorunu: "Doğal" kavramı bugün sihirli bir kelime olarak algılanmaktadır. Bir sıfat olarak kullanıldığında yararlı, güzel, faydalı gibi olumlu bir anlam kattığı düşünülmektedir, bu yüzden çok yaygın bir kullanımı vardır. Ancak, durum her zaman böyle değildir. Bir insanın içinde yaşadığı "doğal çevre" her zaman güvenli, iyi ve faydalı anlamına gelmez. Doğal çevrenin jeolojik-jeokimyasal özelliklerinden dolayı, bazı durumlarda faydadan ziyade zararlı olabilir. Bu nedenle, yaşanılan ortamının insan/canlı varlıkların sağlığı üzerindeki etkisi ile ilgili çalışmalar gün geçtikçe artmaktadır. Aktutan (Gümüşhane) hidrotermal alterasyon sahasının doğal radyoaktivitesinin risk oluşturup oluşturmadığı bu çalışmanın araştırma sorusudur.

Çalışmanın Amacı: Bu çalışmayla Aktutan alterasyon sahasının topraklarındaki doğal (^{226}Ra, ^{232}Th ve ^{40}K) ve yapay (^{137}Cs) radyoaktivite değerlerinin tespiti amaçlanmıştır.

Yöntem: Aktutan alterasyon sahasının (Gümüşhane) doğal radyoaktivite derişimlerini tespit etmek amacıyla sahadan 12 adet toprak örneği alınmıştır. Örnekler doğal nemlerinin uzaklaştırılması için 10 gün kadar doğal oda sıcaklığı ortamında bekletilmiş ve ilgili prosedürlere göre analize hazırlanmışlardır. Örneklerin doğal ve yapay radyoaktivite derişimleri gama spektrometresi ile ölçülmüştür.

Bulgular ve Sonuçlar: Aktutan alterasyon sahasındaki toprakların ^{232}Th, ^{226}Ra, and ^{40}K elementlerinin doğal radyoaktivite değerleri ve ^{137}Cs elementinin yapay radyoaktivite değeri bu çalışmayla tespit edilmiştir. Alterasyon sahasında ^{232}Th değerlerinin 16±0,76 to 58±1,62 Bq/kg arasında, ^{226}Ra değerlerinin 5±0,04 to 282±1,85 Bq/kg arasında, ^{40}K değerlerinin 246±1,25 to 647,36±2,21 Bq/kg arasında ve ^{137}Cs değerlerinin ise 0 ile 5,7±0,02 Bq/kg arasında olduğu tespit edilmiştir. Aktutan alterasyon sahası için ^{232}Th, ^{226}Ra ve ^{40}K aktivite derişimleri ağırlıklı dünya ortalamaları ile kıyaslandığında ^{40}K ve ^{226}Ra aktivitelerinin genel manada tüm örneklerde dünya ortalamasının üstünde bulunduğu, ^{232}Th değerlerinin de bazı örnek noktaları için dünya ortalamasının üstünde olduğu anlaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Doğa/Yapay radyoaktivite, ^{226}Ra, ^{232}Th, ^{40}K, ^{137}Cs, Hidrotermal alterasyon

1. GİRİŞ

Günümüz dünyasında herhangi bir kavramın önüne sıfat olarak "doğal" kelimesi eklendiğinde sihirli bir anlam kazanıldığı gibi bir algı oluşmaktadır. Doğal tarım, doğal gıda, doğal çevre hatta doğal kimyevi madde ve ilaçlar gibi birçok kavram türetilmiştir ve hayat içinde kullanılmaktadır. "Doğal" sıfatı ile nitelenen kavram; muteber, kaliteli, aranan, iyi, güzel, yararlı gibi anlamlar yüklenmekte ve bu yüzden de oldukça yaygın bir şekilde her alanda karşımıza çıkmaktadır. Sıfata yüklenen bu pozitif algı her zaman geçerli değildir. Örneğin insanların yaşadığı ortam için kullanılan "doğal ortam/çevre" her ne kadar algı olarak güvenli, iyi veya yararlı olarak anlaşılsa bile gerçekte her zaman da böyle olmayabilir. İnsanların yaşadığı doğal ortamlar, ortamın jeolojik-jeokimyasal özellikleri nedeniyle bazı durumlarda yarardan çok zararlı olabilmektedir. Türkiye'de özellikle asbestli kayaçların olduğu yerleşim yerlerinde, eriyonit türü zeolit kayaçların olduğu yerleşim yerlerinde, bor madenlerince zengin bölgelerde birçok sağlık sorunları geç fark edilmiş olmakla birlikte kayda geçmiştir. Bazı bölgelerde özellikle yeraltı sularındaki doğal kaynaklı kirlilik unsurları yine aynı şekilde yaşanılan ortam kaynaklı sağlık sorunları olarak 20.yüzyılın ikinci yarısından sonra karşılaşılmış problemlerdir. Günümüzde artık insanın yaşadığı jeolojik ortamın insan sağlığı üzerine etkisi üzerine artan bir farkındalık söz konusudur ve bu konu üzerine yeni yeni çalışmalar yapılmaktadır. Bu çalışmaların çoğunluğu ağır metal kirliği, asbestli, zeolitli kayaçların olduğu yerlerdeki yaşayan insanların sağlıkları sorunlarına yönelmiş veya doğal kaynaklı kirleticilerden etkilenen yeraltı/yüzey suları konusundaki çalışmalardır (Sungur vd., 2020; Vural vd., 2018; Vural, 2018b; Vural & Çiçek, 2020; Vural & Gündoğdu, 2020, 2014). Son zamanlarda ortamın doğal radyoaktivitesi konusunda yoğunlaşmış çalışmalar da bulunmaktadır (Vural, 2019b, 2018a).

Bu çalışmada Aktutan hidrotermal alterasyon sahasının (Gümüşhane) doğal radyoaktivitesinin risk oluşturup oluşturmadığının araştırılması amaçlanmıştır.

2. GEREÇ VE YÖNTEM

Aktutan hidrotermal alterasyon sahası Gümüşhane'nin kuzey, kuzeydoğusunda yeralmaktadır. Saha yakınında granitik kayaçlar yer almakla birlikte inceleme konu sahada Eosen yaşlı volkanik kayaçlar yüzeylemektedir. Volkanik kayaçlar yoğun şekilde hidrotermal alterasyon uğramışlardır (Güner vd., 2005; Güner & Yazıcı, 2011; Vural, 2019a; Vural vd., 2011; Vural & Erdoğan, 2014; Vural & Ersen, 2019; Vural & Erşen, 2013).

Bölgedeki alterasyon sahasının doğal radyoaktivitesinin tespiti amacıyla sahadan 12 adet toprak örneği alınmıştır. Laboratuvarda örnek hazırlama süreçleri sonrasında topraklarda gamma spektrometresi ile ölçümler yapılmıştır. Örnek alımı sırasında örnek alım prosedürlerine azami hassasiyet gösterilmiş olup, örneklerin kirliliğe maruz kalmaması sağlanmıştır. Alterasyon sahasında özellikle alterasyon yoğun olduğu kesimlerde toprak gelişimin

iyi olduğu noktalardan örnekler alınmıştır. Seçilen örnek alım noktasında organik madde içeren bölüm temizlenmiş ve element zenginleşmesinin olduğu toprak profilinin B seviyesine karşılık gelecek şekilde 0-20 cm derinliklerden örnekleme yapılmıştır. Örnekler naylon poşetlere alınmış olup, laboratuvara getirilen örneklerin doğal nemlerinin uzaklaştırılması için oda sıcaklığında ortalama 10 gün bekletilmiştir. Örneklerin doğal nemleri uzaklaştırıldıktan sonra 2 mm çaplı teflon eleklerle elenmiştir ve analiz yapılmak üzere marinelli sayım kaplarına konularak tartımları gerçekleştirilmiştir. Kaplardaki örnekler bozunma ürünlerinin, ^{238}U ve ^{232}Th ile radyoaktif dengeye gelmeleri için 1 ay süreyle bekletilmiş ve akabinde gama spektrometresi ile analiz edilmiştir.

3. BULGULAR ve ÇIKARIMLAR

Çalışmaya konu alterasyon sahasından toplanmış örneklerin ^{232}Th, ^{226}Ra ve ^{40}K elementlerinin doğal radyoaktivite değerleri ve ^{137}Cs'ın yapay radyoaktivite ölçümleri gama spektrometresi ile gerçekleştirilmiştir. Topraklara ait doğal ve yapay radyoaktivite derişimleri Atomik Radyasyonun Etkileri Üzerine Birleşmiş Milletler Bilimsel Komitesi (United Nations Scientific Committee on the Effects of Atomic Radiation, UNSCEAR) (2000) ortalama değerleri ile birlikte Tablo olarak verilmiştir (Tablo 1).

Tablo 2. Aktutan hidrotermal alterasyon sahası doğal ve yapay radyoaktivite değerleri

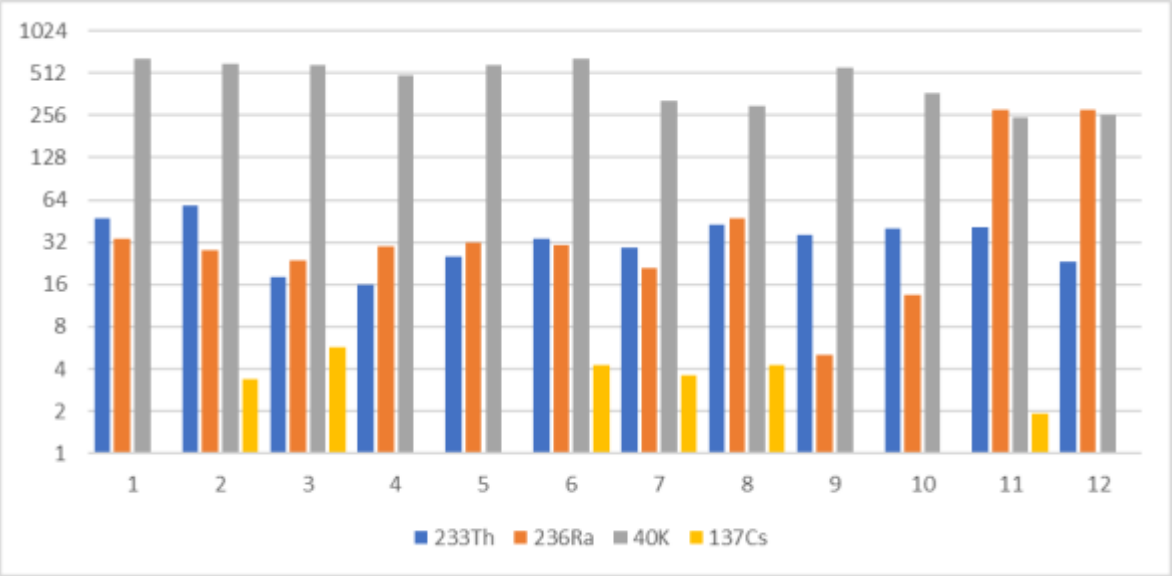
Örnek Yerleri	^{232}Th Bq/kg	^{226}Ra Bq/kg	^{40}K Bq/kg	^{137}Cs Bq/kg
Aktutan	47±1,42	34±0,93	647,36±2,21	0
Aktutan	58±1,62	28±0,56	601,78±2,06	3,38±0,01
Aktutan	18±0,89	23,6±0,63	579±1,93	5,7±0,02
Aktutan	16±0,76	29,7±0,35	497±1,78	0
Aktutan	25±1,28	31,5±0,63	584±1,94	0
Aktutan	34±1,54	30,8±0,49	647±2,18	4,3±0,01
Aktutan	29±1,35	21±0,14	321,75±1,75	3,57±0,02
Aktutan	43±1,38	47,6±0,79	297±1,63	4,3±0,01
Aktutan	36±1,32	5±0,04	559,46±1,79	0
Aktutan	40±1,37	13,5±0,28	365±1,42	0
Aktutan	41±1,36	282±1,85	246±1,25	1,93±0,01
Aktutan	23±1,22	280±1,88	257,68±1,15	0
Dünya (min-max/ort.)	11-64/45	17-60/35	140-850/400	

Aktutan sahasındaki toprakların doğal radyoaktivite seviyeleri değerlendirildiğinde; ^{232}Th değerlerinin 16±0,76 ile 58±1,62 Bq/kg arasında, ^{226}Ra değerlerinin 5±0,04 ile 282±1,85 Bq/kg arasında, ^{40}K değerlerinin 246±1,25 ile 647,36±2,21 Bq/kg arasında, ^{137}Cs değerlerinin ise 0 ile 5,7±0,02 Bq/kg arasında değiştiği anlaşılmıştır (Şekil 1, Tablo 1, Tablo 2). Atomik Radyasyonun Etkileri Üzerine Birleşmiş Milletler Bilimsel Komitesi (United Nations Scientific Committee on the Effects of Atomic Radiation, UNSCEAR) (2000) raporunda yer kabuğundaki ^{232}Th, ^{226}Ra ve ^{40}K aktivite derişimlerinin ağırlıklı dünya ortalamaları 45, 32 ve 420 Bq/kg olarak bildirilmiştir (Tablo 1).

Tablo 3. Aktutan topraklarındaki doğal ve yapay radyoaktivite değerlerinin tanımlayıcı istatistikleri

	^{232}Th Bq/kg	^{226}Ra Bq/kg	^{40}K Bq/kg	^{137}Cs
Ortalama	34,17	68,89	466,92	1,93
Standart Hata	3,61	28,76	45,38	0,63
Ortanca	35,00	30,25	528,23	0,97
Standart Sapma	12,51	99,64	157,20	2,19
Örnek Varyans	156,52	9927,75	24712,23	4,78
Basıklık	-0,43	2,51	-1,83	-1,55
Çarpıklık	0,24	2,00	-0,31	0,46
En Küçük	16	5	246	0
En Büyük	58	282	647,36	5,7
Örnek sayısı	12	12	12	12

Aktutan hidrotermal alterasyon sahasındaki ^{40}K aktivitelerinin tüm örnek noktalarında dünya ortalamalarının üstünde, ^{226}Ra aktivitelerinin ise kahir ekseriyetle dünya ortalamalarının üstünde olduğu görülmüştür. Sahadaki ^{232}Th değerlerinin ise bazı örneklerde dünya ortalamasının üstünde olduğu görülmektedir. Sonuç olarak Aktutan hidrotermal alterasyon sahasının, özellikle K elementleri açısından, bunun yanında nispeten Ra elementi için doğal radyoaktivite riski taşıdığı anlaşılmıştır. Bahse konu değerlerin insan sağlığı üzerine etkileri konusunda detaylı çalışmaların yapılmasının hem yöre halkı açısından önemli olduğu hem de bölgedeki benzer sahaların da radyasyon riski açısından araştırılmasının gerekli olduğu düşünülmekte ve önerilmektedir.



Şekil 5. Aktutan hidrotermal alterasyon sahasına ait toprakların ^{232}Th, ^{226}Ra ve ^{40}K aktivite derişimlerine ait çubuk diyagramı.

Katkı Belirtme

Aktutan hidrotermal alterasyon sahasında doğal ve yapay radyasyon derişimlerinin araştırılmasına yönelik olarak gerçekleştirilen bu çalışma Gümüşhane Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Proje Koordinatörlüğü tarafından 17.F5120.02.01 proje numarası ile desteklenmiştir.

Kaynakça

Güner, S., Yazıcı, E., Ağan, A., Dursun, A., Yılmaz, H., & Yılmaz, Z. (2005). *Gümüşhane Yöresi Epitermal Altın Aramaları Prospeksiyon Raporu*.

Güner, S., & Yazıcı, E. N. (2011). *Gümüşhane – Bayburt – Trabzon Kıymetli Metal (Au – Ag) ve Baz Metal (Cu – Pb – Zn) Sahaları Envanter Raporları*.

Sungur, A., Vural, A., Gundogdu, A., & Soylak, M. (2020). Effect of antimonite mineralization area on heavy metal contents and geochemical fractions of agricultural soils in Gümüşhane Province, Turkey. *Catena*, *184*(January 2019), 104255. https://doi.org/10.1016/j.catena.2019.104255

Vural, A. (2019a). Evaluation of Soil Geochemistry Data of Canca (Gümüşhane-Ne Turkey) By Processing Inverse Distance Weighting and Kriging Interpolation Methods-First Findings. *Bulletin of the Mineral Research and Exploration*, *158*, 195–216. https://doi.org/10.19111/bulletinofmre.430531

Vural, A. (2019b). Investigation of the radiation risk to the inhabitants in the region close to the hydrothermal alteration site, Gümüşhane/Turkey. *Journal of Engineering Research and Applied Science*, *8*(2), 1168–1176.

Vural, A. (2018a). Assessment of Radiation Exposure Risks of Villagers Living in Sites Close to Hydrothermal Alteration Areas : Demirören, Gümüşhane/NE Turkey. *3rd International Healt Sciences and Management Conference*, 298–305.

Vural, A. (2018b). Metalojenik Kuşaklardaki Kayaçların Element Temel Değerlerinin Tıbbi Jeoloji Açısından İncelenmesi: Karamustafa Vadisi (Gümüşhane). *71. TJK Abstract Book*, *April*, 875–876.

Vural, A., & Çiçek, B. (2020). Cevherleşme Sahasında Gelişmiş Topraklardaki Ağır Metal Kirliliği. *Düzce Üniversitesi Bilim ve Teknoloji Dergisi*, *8*, 1533–1547. https://doi.org/10.29130/dubited.643775

Vural, A., Çorumluoğlu, Ö., & Asri, İ. (2011). Investigation of Litologic structures and Alterations in Hazine Cave and Dere Mine regions in Turkey by Remote Sensing Techniques. *TUFUAB VI. Technical Symposium, 21th February, Antalya (in Turkish with English abstract)*.

Vural, A., & Erdoğan, M. (2014). Eski Gümüşhane Kırkpavli Alterasyon Sahasında Toprak Jeokimyası. *Gümüşhane Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, *4*(1), 1–15.

Vural, A., & Ersen, F. (2019). Geology , mineralogy and geochemistry of manganese mineralization in Gumushane , Turkey. *Journal of Engineering Research and Applied Science*, *8*(June), 1051–1059.

Vural, A., & Erşen, F. (2013). Eski Gümüşhane (Argyropolis) Manganez Yataklarının Jeolojik Ve Jeokimyasal Özellikleri. *66. Türkiye Jeoloji Kurultayı 1-5 Nisan 2013*, 162–163.

Vural, A., & Gündoğdu, A. (2020). High-Fluoride Risk and Toxicity in Surface Waters in Gümüşhane-Gökdere Valley Drainage Network (NE Turkey). *Journal of Engineering Research and Applied Science*, *9*(1).

Vural, A., & Gündoğdu, A. (2014). "Investigation of Heavy Metal Contamination In Harşit Brook (Gümüşhane) Arising from (Abondoned) Mining Sites in the Region: Preliminary Findings. *International Environmental Sciences Symposium of Van, 4-7 June 2014*, 170–171.

Vural, A., Gündoğdu, A., Saka, F., Baltaci, C., Bulut, V. N., Alemdağ, S., & Soylak, M. (2018). Regional monitoring and assessment of water quality surface waters in Arzular-Kabaköy Mineralization/alteration area in Gümüşhane (NE Turkey). *36th National and the 3rd International Geosciences Congress proceedings book. 22-24 Feb. 2018 Tehran, Iran.*

THE EFFECT OF MİNDFULNESS BASED STRESS REDUCTION PROGRAM ON THE QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH BREAST CANCER: A SYSTEMATIC REVİEW

Merve ATAÇ[1]

ABSTRACT

Problem of Research: The effect of mindfulness-based stress reduction program has been determined to improve the quality of life of breast cancer patients.

Purpose of the Study: This study was carried out to review the studies published between January 2008 and February 2020 on the effect of the mindfulness-based stress reduction program applied to breast cancer people and to analyze the data obtained from the studies in a systematic form.

Method: In order to determine the quality of life of patients diagnosed with breast cancer of MBSR-based stress reduction programs, Google Academic, PUBMED, ProQuest databases searched in the range of 02.09.2019-03.02.2020. The search was carried out using 3 keywords (Mindfulness, breast cancer, quality of life, MBSR) in English language. As a result of the screening, 3592 articles were reached and 7 studies were included in the study. Articles evaluated using the PRISMA checklist was subjected to quality assessments.

Findings: As a result of the literature review, 7 articles including 640 participants were included in the scope of the review. All of the studies evaluated focused on the mindfulness-based stress reduction program. It has been observed that the mindfulness-based stress reduction program increases the quality of life and is effective in increasing the coping skills of these patients. As a result of the evaluations, it was observed that the mindfulness-based stress reduction program increased the quality of life in breast cancer patients and the generalizability level of these results was high. In addition, with the obtained data, mindfulness-based stress reduction program has been found to reduce sleep problems and fatigue levels.

Keywords: Mindfulness, breast cancer, quality of life.

Presentation Language: Turkish

[1]Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Rektörlük, Öğretim Görevlisi

Oturum	10. Dijital Oturum: Quality Life	**Sunum Günü**	10 Temmuz 2020
Oturum Başkanı	Prof. Dr. Yunus Taş	**Sunum Saati**	15.50 – 17.20

SİBERKONDRİA VE DİJİTAL OKURYAZARLIK DÜZEYLERİ ÜZERİNE ÇALIŞMA: SELÇUK ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK YÖNETİMİ ÖĞRENCİLERİ ÖRNEĞİ [1]

STUDY ON THE CYBERCONDRIA AND DIGITAL LITERACY LEVELS OF SELÇUK UNIVERSITY HEALTH MANAGEMENT STUDENTS

Hamza SIĞIRCI [2]
Adil AYDOĞDU [3]
Mehmet YORULMAZ [4]

ÖZET

Çalışmanın Sorunu: Siberkondri, kişinin sağlığıyla ilgili araştırma yapmak amacıyla internette çok fazla zaman geçirmesi sonucunda sağlığıyla ilgili duyduğu kaygının araştırma yapmadan önceki durumuna nazaran yaşanan artışı içeren bir kavramdır. Dijital okuryazarlık kavramı ise kısaca, internet ve buna bağlı teknolojilerden en doğru şekilde faydalanabilmek için sahip olunması gereken minimum becerileri içeren bir kavram olarak özetlenebilmektedir.

Çalışmanın Amacı: Bu araştırmada, öğrencilerin demografik özelliklerine göre siberkondria ile dijital okuryazarlık düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi ve siberkondria ile dijital okuryazarlık düzeyleri arasındaki olası ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırmanın evreni Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü öğrencilerinden oluşmaktadır. Araştırma verilerini toplamak için 265 öğrenciden oluşan örneklem grubuna çevrimiçi anket uygulanmıştır. Çalışmada Durak Batıgün ve arkadaşları (2018) tarafından geliştirilen ve 27 sorudan oluşan Siberkondria ölçeği ve Ng, W. (2012) tarafından geliştirilen ve Hamutoğlu tarafından Türkçe'ye uyarlanan 17 sorudan oluşan dijital okuryazarlık ölçeği vd. (2017) kullanılmıştır.

Bulgular ve Sonuçlar: Araştırma sonucunda, bireylerde siberkondrianın kaygıyı arttıran faktörler, Kaygıyı azaltan faktörler, Doktor-Hasta Etkileşimi, İşlevsel olmayan internet kullanımı alt boyutları ile dijital okuryazarlık düzeylerinin tutum ve sosyal alt boyutları arasında anlamlı pozitif yönlü zayıf bir ilişki olduğu ortaya çıkmıştır. Ancak Dijital okuryazarlığın teknik ve bilişsel alt boyutları ile siberkondriyanın kompulsiyon/hipokondri alt boyutu arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir.

Anahtar Kelimeler: Siberkondria, Dijital okuryazarlık, Sağlık Yönetimi.

ABSTRACT

Introduction and purpose: In this study, it was aimed to determine the relationship between siberkondria and digital literacy levels according to demographic characteristics of Selcuk University Health Management students and to investigate the possible relationship between siberkondria and digital literacy levels.

Method: The universe of the research consists of students from Selcuk University, Faculty of Health Sciences, Department of Health Management. An online questionnaire was applied to the sample group of 265 students to collect the research data. In the study, the Siberkondria scale developed by Durak Batıgün et al. (2018) and consisting of 27 questions, and the digital literacy scale developed by Ng, W. (2012) and adapted to Turkish by Hamutoğlu et al. (2017) was used.

Findings and Results: As a result of the research, it has been revealed that there is a significant positive correlation between the factors that increase anxiety, factors that decrease anxiety, Doctor-Patient Interaction, dysfunctional internet usage sub-dimensions, and attitudes and social sub-dimensions of digital literacy levels. However, it was found that there was a significant negative correlation between the technical and cognitive sub-dimensions of digital literacy and the compulsion / hypochondria sub-dimension of cyberchondria.

Keywords: Cybercondria, Digital literacy, Health Management.

[1]Bu çalışma Hamza SIĞIRCI'nın lisans bitirme tezinden üretilmiştir.

[2]Selçuk Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü Lisans Öğrencisi
[3]Selçuk Üniversitesi SBF Sağlık Yönetimi Bölümü Araştırma Görevlisi
[4]Selçuk Üniversitesi SBF Sağlık Yönetimi Bölümü Öğretim Üyesi

1. GİRİŞ

İnternet ve ilgili teknolojiler gündelik işleyişimize, onlarsız hayatı hayal etmenin zorlaştığı ölçüde nüfuz etmektedir (Starcevic ve Aboujaoude, 2015). İnternet endüstrisinin büyümesi sağlık ile ilgili bilgilerin de her zamankinden daha erişilebilir olmasını sağlamıştır. Örneğin yapılan bir çalışmada Amerika Birleşik Devletleri'nde, 100 milyondan fazla internet kullanıcısının, online olarak sağlıkla ilgili bilgileri aradığı görülmüştür. (Fox and Duggan, 2013).

Sağlıkla ilgili bilgilere internette hem anonim olarak hem çeşitli cihazlardan (örn. Masaüstü veya dizüstü bilgisayarlar, tabletler, akıllı telefonlar) ücretsiz olarak erişimin olması, hem de istenilen anda erişilebilir olması online sağlık aramalarını cazip kılmaktadır (McMullan ve diğ., 2019).

İnternetten tıbbi bilgi araması yapma en popüler internet arayışlarından biri haline gelmiştir. 2010 yılında yapılan bir araştırma, araştırmaya katılan yetişkinlerin %88'inin en az bir kez online tıbbi bilgi aradığını ve % 62'sinin bunu yakın zamanda yaptığını bildirmiştir (Norr ve diğ., 2015). Son zamanlarda yapılan araştırmalar, tıbbi bilgi arayışının, "siberkondri" olarak adlandırılan bir olguyla sağlık kaygısının gelişimi ve sürdürülmesi riskini artırabileceğini öne sürmüştür (Baumgartner ve Hartmann, 2011).

Siberkondria, bireyin sağlığını ilgilendiren sıkıntı veya kaygıları hafifletme ihtiyacıyla yönelinen fakat kaygıyı azaltmanın aksine arttıran sağlıkla ilgili aşırı veya tekrarlanan çevrimiçi arama davranışı olarak tanımlanmıştır (Starcevic ve Berle, 2013). Siberkondri başka bir yazar tarafından yine, "sağlıkla ilgili bilgi için aşırı veya tekrarlanan internet aramaların üzücü veya kaygı uyandırıcı olduğu anormal bir davranış modelini ifade etmektedir" şeklinde tanımlanmıştır. Bunun yanında aynı çalışmada sağlık kaygısının hem online sağlık bilgi arayışı hem de siberkondri ile ilişkili olduğu bulunmuştur (McMullan ve diğ., 2019).

"Dijital okuryazarlık" kavramı ise literatürde teknoloji okuryazarlığı, medya okuryazarlığı, BT okuryazarlığı gibi farklı pek çok kavramla birlikte veya birbirinin yerine kullanıldığı için tam bir tanımının yapılması zor bir kavramdır (Güneş ve Bahçıvan, 2018). Yine aynı şekilde literatürde bu kavramların birbirleri yerine kullanılabileceğine yönelik görüşler de mevcuttur (Bawden, 2008, List ve diğ., 2020).

Ng 2012'ye göre dijital okuryazarlığı genel olarak 3 boyutta incelemek mümkündür. Bunlardan ilki olan teknik boyut, bireylere bilgisayar teknolojilerini öğrenme ve günlük faaliyetlerde kullanmak için teknik ve operasyonel becerileri edindirmeyi içermektedir Bilişsel boyut, bireylerin dijital bilgi aramak, değerlendirmek ve oluşturmak için ihtiyaç duydukları becerileri ve bireylerin bu bilgileri eleştirel olarak analiz etme yeteneklerini kapsamaktadır. Son olarak, dijital okuryazarlığın sosyo-duygusal boyutu, bireylerin bilgisayar teknolojilerini, sorumlu iletişim, işbirliği ve öğrenmeyle ilgili diğer sosyal hedefler için kullanabilmelerini gerektirmektedir (Ng, 2012).

Toparlanacak olursa dijital okuryazarlık kısaca, internet ve buna bağlı teknolojilerden en doğru şekilde faydalanabilmek için sahip olunması gereken minimum becerileri içeren bir kavram olarak özetlenebilmektedir. Gelişen teknoloji ve içinde bulunduğumuz teknoloji çağı yeni araştırma alanları açmıştır. Dijital okuryazarlık konusu, bu araştırmalar arasında literatürde pek çok araştırmacı tarafından işlenmiş ve işlenmeye devam etmektedir.

2. GEREÇ VE YÖNTEM

2.1. Amaç ve Önem

Bu araştırmada, öğrencilerin demografik özelliklerine göre siberkondria ile dijital okuryazarlık düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi ve siberkondria ile dijital okuryazarlık düzeyleri arasındaki olası ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

2.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi bölümü öğrencileri oluşturmaktadır. Araştırmanın evreni 620 kişiden oluşmaktadır. Örneklem büyüklüğü Altunışık vd. (2012) tarafından oluşturulan "belirli evrenler için kabul edilebilir örnek büyüklükleri" tablosundan yararlanılarak belirlenmiş, %95 güven aralığında evreni temsil edecek örneklem büyüklüğünün 241 kişi olması gerektiği bulunmuştur. Araştırmaya katılmayı kabul eden 265 öğrenciye ulaşılmıştır

2.3. Veri Toplama Araçları:

Araştırmada veri toplayabilmek için üç bölümden oluşan anket formu kullanılmıştır. Anket formunun ilk bölümünde katılımcıların demografik özelliklerinin ortaya konmasına yönelik sorular yer almaktadır. Anket formunun ikinci bölümünde Batıgün ve diğ., (2018) tarafından geliştirilen ve 27 sorudan oluşan Siberkondriya ölçeği kullanılmıştır. Siberkondriya ölçeği; işlevsel olmayan internet kullanımı, doktor hasta etkileşimi, kaygıyı azaltan faktörler, kaygıyı artıran faktörler, kompulsiyon/hipokondri olmak üzere beş alt boyuttan oluşmaktadır. Alt boyutların iç tutarlılık katsayıları ölçek geliştirme çalışmasında α= 0,80-0,88 arasında değişmiş ve güvenilir olduğu bildirilmiştir. Anket formunun son bölümünde Ng, W. (2012) tarafından geliştirilen ve Hamutoğlu ve diğ., (2017) tarafından Türkçe'ye uyarlanan 17 soruluk Dijital Okuryazarlık Ölçeği kullanılmıştır. Dijital okuryazarlık ölçeği;

tutum, teknik, bilişsel, sosyal olmak üzere dört alt boyuta sahiptir. Dijital okuryazarlık ölçeğinin alt boyutlarının iç tutarlılık katsayısı uyarlama çalışmasında α= 0,93 olarak bulunmuşken mevcut çalışmadaki ölçek iç tutarlılık katsayısı α= 0.70 – 0.93 arasında değişmiş ve güvenilir olduğu iletilmiştir.

2.3.1. Verilerin Toplanması ve Değerlendirilmesi:

Araştırma Ocak 2020-Haziran 2020 tarihleri arasında Konya Selçuk Üniversitesi Sağlık Yönetimi bölümü öğrencileri üzerinde uygulanmıştır. Araştırmada veri toplamak için elektronik anket yöntemi kullanılmıştır.

Araştırma sonucunda elde edilen verilerin analizinde, tanımlayıcı istatistiksel analizler (standart sapma, yüzde, frekans, aritmetik ortalama) kullanılmıştır. Siberkondriya ve Dijital okuryazarlık düzeylerinin katılımcıların demografik özelliklerine göre istatistiksel olarak farklılık gösterip göstermediğinin belirlenmesinde, Skewness ve Kurtosis değerleri incelenmiştir. Tabachnick ve Fidell, 2013'e göre verilerin normal dağılım gösterdiği belirlendiğinden ($p<0,05$) iki bağımsız grubun karşılaştırılmasında bağımsız örneklemler için Bağımsız Gruplarda T Testi, ikiden fazla bağımsız grubun karşılaştırılmasında ise One Way ANOVA Testi uygulanmıştır. Siberkondriya düzeyleri ile Dijital okuryazarlık düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemek için Pearson Korelasyon analizi kullanılmıştır. Uygulanan ANOVA testi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunan gruplarda, bu farkın hangi gruplardan kaynaklandığını bulmak için Post-Hoc testi uygulanmıştır. Sonuçlar %95 güven aralığı, $p<0,05$ anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir. **Araştırma sonuçlarının güvenilirliği incelendiğinde ise değerlerin** Kalaycı, 2017'ye göre oldukça güvenilir düzeyde olduğu görülmüştür.

Tablo 1. Ölçekler ve alt boyutlarının normallik ve güvenilirlik değerleri

Ölçek ve Alt Boyutlar	**Skewness**	**Kurtosis**	**Cronbach Alpha**
Kaygıyı arttıran faktörler	-0,225	-0,409	0,869
Kampulsiyon-Hipokondri	0,758	0,229	0,844
Kaygıyı azaltan faktörler	-0,225	0,339	0,792
Doktor-hasta etkileşimi	-0,171	0,074	0,669
İşlevsel olmayan internet kullanımı	-0,542	0,628	0,791
SİBERKONDRİYA	-0,165	0,904	0,929
Tutum	-0,542	0,300	0,868
Teknik	-0,556	0,327	0,890
Bilişsel	-0,472	-0,150	0,610
Sosyal	-0,357	-0,416	0,684
DİJİTAL OKURYAZARLIK	-0,552	0,543	0,935

3. BULGULAR

Araştırmaya katılan katılımcıların %18,5'si (49 kişi) erkeklerden, %81,5'ü (216 kişi) ise kadınlardan oluşmaktadır. Katılımcıların büyük çoğunluğunu 2. sınıf öğrencileri oluşturmakta olup (%30.2), geriye kalan %69,8'lük oran ise diğer sınıflardan katılan öğrencileri temsil etmektedir. Cihaz kullanma durumlarına bakıldığında ise, katılımcıların en yüksek oran olan %34'lük bölümü, herhangi bir cihazla günde yaklaşık beş saat vakit geçirdiklerini ifade etmişlerdir. Katılımcıların yaklaşık %64 lük kısmı günde 1 saatten fazla cihazla vakit geçirdiklerini, sadece yaklaşık %3 lük bir kısmını yaklaşık 1 saat vakit geçirdiklerini ifade etmişlerdir (Tablo 1).

Tablo 2. Katılımcıların Bazı Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı (N=265)

Değişkenler		**n**	**%**
Cinsiyet	Kadın	216	81,5 %
	Erkek	49	18,5 %
Yaş	19 yaş ve altı	39	14,7
	20-21 yaş	133	50,2
	22 yaş ve üzeri	93	35,1

Tablo 4: Cinsiyete göre analiz tablosu (Bağımsız Gruplarda T Testi).

Ölçek ve Alt Boyutları	Grup	N	Ort±Ss.	t	p
SİBERKONDRİA	Kadın	216	2,98±0,71	-0,199	0,842
	Erkek	49	2,95±0,69		
Kaygıyı Artıran Faktörler	Kadın	216	3,05±0,98	-0,434	0,665
	Erkek	49	2,99±0,87		
Kompulsiyon/Hipokondri	Kadın	216	2,24±0,90	-0,039	0,969
	Erkek	49	2,23±0,99		
Kaygıyı Azaltan Faktörler	Kadın	216	3,16±0,84	0,599	0,550
	Erkek	49	3,24±0,81		
Doktor Hasta Etkileşimi	Kadın	216	3,11±0,89	-0,725	0,469
	Erkek	49	3,01±0,88		
İşlevsel Olmayan İnternet Kullanımı	Kadın	216	3,40±0,79	-0,217	0,828
	Erkek	49	3,37±0,81		
DİJİTAL OKURYAZARLIK	Kadın	216	3,80±0,75	0,807	0,421
	Erkek	49	3,90±0,70		
Tutum	Kadın	216	3,85±0,80	0,202	0,840
	Erkek	49	3,88±0,74		
Teknik	Kadın	216	2,24±0,86	1,137	0,257
	Erkek	49	2,23±0,76		
Bilişsel	Kadın	216	3,16±0,88	0,154	0,878
	Erkek	49	3,24±0,84		
Sosyal	Kadın	216	3,11±1,02	1,545	0,124
	Erkek	49	3,01±0,89		

Araştırmaya dâhil olan öğrencilerin cinsiyet değişkeni ile Siberkondriya ve Dijital okuryazarlık puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan bağımsız guruplarda t testi sonucunda grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (Tablo 3).

Tablo 5: Yaş grupları ile Siberkondriya alt boyutları arasında yapılan Anova Testine ait bulgular

Ölçek ve Alt Boyutları	Yaş	N	Ort±Ss.	F	p	Post-Hoc
SİBERKONDRİA	19 ve altı[1]	39	2,80±0,65	2,21	0,111	
	20-21[2]	133	2,95±0,76			
	22 yaş ve üzeri[3]	93	3,07±0,64			
Kaygıyı artıran faktörler	19 ve altı[1]	39	2,94±0,95	0,305	0,737	
	20-21[2]	133	3,05±1,03			
	22 yaş ve üzeri[3]	93	3,08±0,86			
Kompulsiyon/ Hipokondri	19 ve altı[1]	39	2,08±0,68	1,16	0,315	
	20-21[2]	133	2,22±1,00			
	22 yaş ve üzeri[3]	93	2,34±0,88			
Kaygiyi azaltan faktörler	19 ve altı[1]	39	2,96±0,82	2,00	0,136	
	20-21[2]	133	3,16±0,85			
	22 yaş ve üzeri[3]	93	3,28±0,81			
Doktor hasta etkileşimi	19 ve altı[1]	39	2,84±0,90	3,11	**0,046**	3>1* Tukey HSD
	20-21[2]	133	3, 05±0,71			
	22 yaş ve üzeri[3]	93	3,25±0,76			
İşlevsel olmayan internet kullanımı	19 ve altı[1]	39	3,21±0,80	2,46	0,087	
	20-21[2]	133	3,36±0,79			
	22 yaş ve üzeri[3]	93	3,53±0,79			
DİJİTAL OKURYAZARLIK	19 ve altı[1]	39	3,61±0,79	4,31	**0,014**	3>1* Tukey HSD
	20-21[2]	133	3,76±0,72			
	22 yaş ve üzeri[3]	93	3,98±0,73			
Tutum	19 ve altı[1]	39	3,72±0,78	2,45	0,088	
	20-21[2]	133	3,79±0,79			
	22 yaş ve üzeri[3]	93	4,00±0,77			
Teknik	19 ve altı[1]	39	3,60±0,95	2,86	0,059	
	20-21[2]	133	3,83±0,81			
	22 yaş ve üzeri[3]	93	3,98±0,83			
Bilişsel	19 ve altı[1]	39	3,66±0,95	3,48	**0,032**	3>2* LSD
	20-21[2]	133	3,75±0,86			
	22 yaş ve üzeri[3]	93	4,02±0,84			
Sosyal	19 ve altı[1]	39	3,17±1,16	10,382	**0,00**	3>1 3>2* Tukey HSD
	20-21[2]	133	3,44±0,93			
	22 yaş ve üzeri[3]	93	3,92±0,93			

Yaş grupları ile ölçek alt boyutları arasında yapılan ANOVA testine ait bulgular yer almaktadır. ANOVA testi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunan gruplarda bu farkın hangi gruplardan kaynaklandığını bulmak için Post-Hoc testi uygulanmıştır. Siberkondria ile yaş grupları arasındaki ilişki incelendiğinde; doktor hasta etkileşimi alt boyutunda pozitif yönlü anlamlı bir fark bulunmuştur. Yaş grupları ile dijital okuryazarlık alt boyutları arasındaki ilişki incelendiğinde ise, bilişsel ve sosyal alt boyutları ile yaş grupları arasında pozitif yönlü anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0,05$). (Tablo 4).

Tablo 5: Siberkondriya ile dijital okuryazarlık arasındaki Pearson Korelasyon ilişkisi

		1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**
1. Kaygıyı arttıran faktörler	r	1	0,610**	0,609**	0,629**	0,605**	0,878**	0,316**	0,150*	0,213**	0,117	0,245**
	p		**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**
2. Kompulsiyon/ Hipokondri	r		1	0,422**	0,443**	0,385**	0,743**	0,120	-0,003	-0,023	0,071	0,059
	p			**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**	0,050	0,960	0,708	0,247	0,337
3. Kaygıyı azaltan faktörler	r			1	0,639**	0,634**	0,801**	0,401**	0,288**	0,294**	0,233**	0,367**
	p				**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**
4. Doktor-Hasta Etkileşimi	r				1	0,617**	0,796**	0,368**	0,265**	0,292**	0,197**	0,337**
	p					**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**	**0,001**	**<0,001**
5. İşlevsel olmayan internet kullanımı	r					1	0,796**	0,467**	0,320**	0,303**	0,311**	0,422**
	p						**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**
6. SİBERKONDRİA	r						1	0,403**	0,236**	0,252**	0,221**	0,339**
	p							**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**
7. Tutum	r							1	0,701**	0,704**	0,536**	0,897**
	p								**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**
8. Teknik	r								1	0,732**	0,755**	0,925**
	p									**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**
9. Bilişsel	r									1	0,666**	0,842**
	p										**<0,001**	**<0,001**
10. Sosyal	r										1	0,785**
	p											**<0,001**
11. DİJİTAL OKURYAZARLIK	r											1
	p											

*p<0,05 korelasyon 0.05 düzeyinde anlamlı, **p<0,01 korelasyon 0.01 düzeyinde anlamlı (ikisi arasındaki ilişki).

Araştırma sonucunda, bireylerde siberkondriyanın kaygıyı arttıran faktörler, Kaygıyı azaltan faktörler, Doktor-Hasta Etkileşimi, İşlevsel olmayan internet kullanımı alt boyutları ile dijital okuryazarlık düzeylerinin tutum ve sosyal alt boyutları arasında anlamlı pozitif yönlü zayıf bir ilişki olduğu ortaya çıkmıştır. Ancak Dijital okuryazarlık ve alt boyutları ile siberkondrianın kompulsiyon/hipokondri alt boyutu arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir.

4. TARTIŞMA VE SONUÇ

Yapılan araştırma sonucunda araştırmaya katılan öğrencilerin cinsiyetleri ile siberkondriya ve alt boyutları düzeylerinin istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği görülmüştür. Yapılan Literatür taramasında bu sonucun Altındiş ve diğerleri (2018) ile Deniz (2020)'nin araştırma sonuçlarıyla benzerlik gösterirken Tiritoğlu (2019)'un araştırma sonuçlarıyla benzerlik göstermediği anlaşılmıştır. Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş grupları ile siberkondriya ve alt boyutları arasındaki ilişki incelendiğinde, alt boyutlardan doktor-hasta etkileşimi alt boyutu

arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki görülmüştür. Bu sonuç Altındiş ve diğerleri (2018) ve Uzun (2016)'nın çalışma sonuçlarıyla benzerlik gösterirken Deniz'in çalışma sonuçlarıyla benzerlik göstermemektedir. Bu sonuçlara göre yaş arttıkça doktor-hasta etkileşiminin arttığı anlaşılmaktadır.

Yapılan araştırmada, araştırmaya katılan öğrencilerin cinsiyetleri ile dijital okuryazarlık ve alt boyutları arasındaki ilişki incelenmiş ve değişkenlerin arasında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür. Bu sonuçla paralel olarak Sarıkaya (2019), Özden (2018), Kozan (2018), Ertaş ve diğ., (2019) araştırmalarında cinsiyet ile dijital okuryazarlık arasında anlamlı farklılık bulunamamıştır. Korkmaz ve Mahiroğlu (2009), Göldağ ve Kanatlı (2018), Horne (2007) tarafından yapılan çalışmalarda ise katılımcıların dijital okuryazarlık seviyeleri ile cinsiyetleri arasında ilişki bulunmuştur. Katılımcıların yaş grupları ile dijital okuryazarlık düzeyleri arasındaki ilişki incelendiğinde, dijital okuryazarlığın bilişsel ve sosyal alt boyutları ile yaş grupları arasında anlamlı bir fark bulunduğu görülmüştür. Buna göre yaş ilerledikçe dijital okuryazarlık seviyesinin arttığı görülmektedir. Bunun aksine Ertaş ve diğ., (2019), Carrington ve Robinson (2009), Marsh ve arkadaşları (2017), Witten ve ark.(2018) in yaptıkları çalışmalarda yaş ilerledikçe dijital okuryazarlık seviyelerinin azaldığı görülmüştür. Araştırmaya katılan öğrencilerin sınıfları ile dijital okuryazarlık ve alt boyutları düzeyleri arasında yapılan analiz sonucunda anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Araştırmadan elde edilen diğer bir sonuç; bireylerde siberkondriyanın kaygıyı arttıran faktörler, Kaygıyı azaltan faktörler, Doktor-Hasta Etkileşimi, İşlevsel olmayan internet kullanımı alt boyutları ile dijital okuryazarlık düzeylerinin tutum ve sosyal alt boyutları arasında anlamlı pozitif yönlü zayıf bir ilişki olduğu ortaya çıkmıştır. Ancak Dijital okuryazarlık ve alt boyutları ile siberkondrianın kompulsiyon/hipokondri alt boyutu arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir.

KAYNAKLAR

Altındiş, S., İnci, M. B., Aslan, F. G., Altındiş M. (2018). Üniversite Çalışanlarında Siberkondria Düzeyleri Ve İlişkili Faktörlerin İncelenmesi. Sakarya Tıp Dergisi, 8(2), 359-370.

Altunışık R., Coşkun R., Bayraktaroğlu S., Yıldırım E. (2012). Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri SPSS Uygulamalı. Sakarya Yayıncılık.

Batıgün D., Kömürcü N., Ertürk İ. Ş. (2018). Cyberchondria Scale (CS): Development, Validity And Reliability Study.

Baumgartner S. E., Hartmann T. (2011). The Role Of Health Anxiety İn Online Health İnformation Search. Cyberpsychology, Behavior, And Social Networking, 14(10), 613-618.

Bawden D. (2008). Origins And Concepts Of Digital Literacy. Digital Literacies: Concepts, Policies And Practices, 30(2008), 17-32.

Carrington V., Robinson M. (2009). Digital Literacies: Social Learning And Classroom Practices. London: SAGE Publications.

Deniz S. (2020). Bireylerin E-Sağlık Okuryazarlığı ve Siberkondri Düzeylerinin İncelenmesi. İnsan & İnsan. 7 (24); s, 84 – 96.

Ertaş H., Kıraç R., Demir R. N. (2019). Dijital Okuryazarlık Ve E-Sağlık Okuryazarlığı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. 3. Uluslararası 13. Ulusal Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi Bildiri Kitabı. Sakarya Üniversitesi. Sakarya. Ekim 10-13. 2019.

Fox S., Duggan M., (2013). Health Online 2013. Erişim tarihi, 16.06.2020. https://www.pewresearch.org/internet/2013/01/15/health-online-2013/

Göldağ B. ve Kanat S. (2018). Güzel Sanatlar Eğitimi Alan Öğrencilerin Dijital Okuryazarlık Durumları. Jass Studies-The Journal of Academic Social Science Studies, S. 70, s. 77-92.

Güneş E., Bahçivan E. (2018). A Mixed Research-Based Model For Pre-Service Science Teachers' Digital Literacy: Responses To "Which Beliefs" And "How And Why They İnteract" Questions. Computers & Education, 118, 96-106.

Hamutoğlu N. B., Güngören Ö. C., Uyanık G. K., Erdoğan D. G. (2017). Dijital Okuryazarlık Ölçeği: Türkçe'ye Uyarlama Çalışması. Ege Eğitim Dergisi, 18(1), 408-429.

Horne J. (2007). Gender Differences in Computerised and Conventional Educational Tests. The Journal of Computer Assisted Learning, S. 23, s. 47–55.

Kalaycı Ş. (2017). SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri, Dinamik Akademi Yayınları, Ankara, 426s.

Korkmaz Ö. Mahiroğlu A. (2009). Üniversiteyi Yeni Kazanmış Öğrencilerin Bilgisayar Okuryazarlık Düzeyleri. Kastamonu Eğitim Dergisi, S. 17, s. 983-1000.

Kozan M. (2018). Bilgisayar ve Öğretim Teknolojileri Eğitim Bölümü Öğretmen Adaylarının Dijital Okuryazarlık Düzeyleri ve Siber Zorbalığa İlişkin Duyarlılıklarının İncelenmesi. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Fırat Üniversitesi/Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Elazığ.

List A., Brante E. W., Klee H. L. (2020). A Framework Of Pre-Service Teachers' Conceptions About Digital Literacy: Comparing The United States And Sweden. Computers & Education (148), 103788.

Marsh J., Hannon P., Lewis M., Ritchie L. (2017). Young Children's İnitiation İnto Family Literacy Practices İn The Digital Age. Journal of Early Childhood Research, 15(1): 47-60.

McMullan R. D., Berle D., Arnáez S., Starcevic V. (2019). The Relationships Between Health Anxiety, Online Health İnformation Seeking, And Cyberchondria: Systematic Review And Meta-Analysis. Journal of affective disorders, 245, 270-278.

Ng W. (2012). Can We Teach Digital Natives Digital Literacy? Computers & Education, 59(3), 1065-1078. https://doi.org/10.1016/j.compedu.2012.04.016

Norr A. M., Albanese B. J., Oglesby M. E., Allan N. P., Schmidt N. B. (2015). Anxiety Sensitivity And İntolerance Of Uncertainty As Potential Risk Factors For Cyberchondria. Journal of Affective Disorders, 174, 64-69.

Norr A. M., Oglesby M. E., Raines A. M., Macatee R. J., Allan N. P., Schmidt N. B. (2015). Relationships Between Cyberchondria And Obsessive-Compulsive Symptom Dimensions. Psychiatry research, 230(2), 441-446.

Özden M. (2018). Digital Literacy Perceptions of the Students in the Department of Computer Technologies Teaching and Turkish Language Teaching. International Journal of Progressive Education, 14(4), 26-36.

Sarıkaya B. (2019). Türkçe Öğretmeni Adaylarının Dijital Okuryazarlık Durumlarının Çeşitli Değişkenler Açısından Değerlendirilmesi. Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi, 12(62), 1098- 1107.

Starcevic V, Berle D. (2013). Cyberchondria: towards a better understanding of excessive health-related Internet use. Exp Rev Neurotherap. 13: (205)-13.

Starcevic V., Aboujaoude E. (2015). Cyberchondria, Cyberbullying, Cybersuicide, Cybersex:"New" Psychopathologies For The 21st Century?.World Psychiatry, 14(1), 97-100.

Tabachnick B. G., Fidell L. S. (2013). Using Multivariate Statistics (6. baskı). Boston, MA: Pearson.

Tiritoğlu S. (2019). "Diyetisyene Başvuran Bireylerin Beslenme ve Diyet Hakkındaki Düşünceleri ile Siberkondri İlişkisi". Yüksek Lisans Tezi, T.C. Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2019.

Uzun S. U. (2016). "Pamukkale Üniversitesi Çalışanlarında Siberkondri Düzeyi ve Etkileyen Etmenler". Uzmanlık Tezi, T.C. Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, 2016.

Witten N. A., Humphry J. (2018). The Electronic Health Literacy And Utilization Of Technology For Health İn A Remote Hawaiian Community: Lana'i. Hawai'i Journal Of Medicine & Public Health : A Journal Of Asia Pacific Medicine & Public Health, 77(3), 51–59.

AN EXAMINATION OF DISCUSSIONS ABOUT THE IMPLEMENTATION OF TRIAGE DURING COVID-19 PANDEMIC IN THE CONTEXT OF MEDICAL ETHICS

Ayhan ULUDAĞ[1]
Emre AKGÜN[2]

ABSTRACT

Research Problem: Many countries' health systems have been severely affected by Covid-19 outbreak, which has turned into a global crisis. The recent discussions have raised the question of to whom limited medical resources should be made available and within which priorities. Also, some critics have claimed that war-triage has been implemented during Covid-19 outbreak.

Research Aims: In the present study, it was aimed to draw attention to discussions about the implementation of triage during Covid-19 outbreak and to make some recommendations for our country. Also, it was aimed to make a theoretical contribution to issues regarding patient prioritization.

Method: The topic-related articles published during Covid-19 pandemic were examined, along with some actual discussions. Literature was reviewed, and the main axis on which the discussions focused or should have focused in the context of medical ethics was investigated and interpreted.

Findings: The Covid-19 outbreak has led to severe shortage of medical resources, from protective equipment to intensive care beds and respiratory apparatus (Truog et al., 2020; 1973). Discussions about triage procedures have mostly occured in some countries, such as the USA, Italy and Spain (Rosenbaum, 2020; Herrerous et al., 2020; Troug et al., 2020). At first, the implementation of triage was adopted at times of war as a way to make efficient use of limited resources and services (Singer, 2015: 309). In general, interpretations in medical ethics have an individualistic mentality. Therefore, social issues are not sufficiently discussed in medical ethics (Alexandra et al., 2020: 472). To address to this problem, the importance of two ethical principles should be emphasized: "Social Utility" and "Justice" (Veatch, 2010: 137). On the other hand, Singer (2005: 46) suggested the principle of "equal consideration of interests" as an alternative solution to the problem. In the literature, four different ethical values addressing to this problem have been suggested: (1) maximizing the benefis from scarce resources, (2) treating people equally, (3) promoting and rewarding instrumental value, (4) giving priority to the worst off. All these different fundamental values have their advantages and disadvantages and can be preferable in different situations (Emanuel et al., 2020: 2051). In our country, discussions about triage procedures should be valued more and should include detailed processes including a guide for pratictioners.

Keywords: Covid-19, Health, Medical Ethics, Outbreak, Pandemic, Triage

[1] Necmettin Erbakan Universty/ Health Care Managament/ ayhanuludag@erbakan.edu.tr.
[2] Necmettin Erbakan Universty/ Health Managament/ Turkey/ emre.akgun069@gmail.com.

COVİD-19 SÜRECİNDE TRİYAJ UYGULAMALARINA İLİŞKİN TARTIŞMALAR ÜZERİNE TIP EĞİTİ BAĞLAMINDA BİR DEĞERLENDİRME

GİRİŞ

Yeni tip koronavirüs SARS-COV-2, 2019'un son aylarında Çin'in Wuhan kentinde ilk olarak ortaya çıkmış kısa bir süre içerisinde tüm dünyayı etkileyen küresel bir salgın haline gelmiştir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün 11 Mart tarihinde pandemi olarak ilan ettiği covid-19 salgını 6 Haziran itibariyle dünya genelinde 7 milyona yakın vaka ve 398.689 can kaybına (worldmeters.info) neden olmuştur.

Küresel bir kriz haline dönüşen covid-19 bütün sektörleri durma noktasına getirmiştir. Şüphesiz tüm sektörler arasında covid-19'dan en çok etkilenen ise sağlık sektörü olmuştur. Covid-19 virüsünün hızlı bir şekilde yayılmasından dolayı çok fazla kişinin enfekte olması, bu hastalarla ilgilenecek sağlık görevlilerinin ve sağlık kurumlarının zorlanmasına neden olmuştur. Salgın karşısında alt yapılarda yetersizlikler ortaya çıkmış ve virüsten korunmak için koruyucu ekipman konusunda önemli sorunlar yaşanmıştır. Hastaları tedavi etmek için ihtiyaç duyulan tıbbi kaynaklarda da yetersizlik zaman zaman ortaya çıkmış bunun sonucunda da kıt kaynakların nasıl dağıtılacağı sorusu yeniden gündeme gelmiştir (Rawlings, 2020; Das ve Nundy, 2020:1). Kaynakların dağıtımı konusunda verilen kararlar, sadece uygulanan ülkelerde değil, dünyanın büyük çoğunluğunda tartışma konusu olmuştur.

Covid-19 salgını, el dezenfektanlarından ve N95 maskelerinden yoğun bakım yataklarına ve solunum cihazlarına kadar birçok temel mal ve hizmette ciddi kıtlıklar meydana getirmiştir (Truog ve ark., 2020;1973). Sağlık hizmeti söz konusu olduğu zaman herhangi bir talebin kısa bir sürede arzını gerçekleştirmek özellikle covid-19 gibi kısa süre içerisinde mücadele edilmesi gereken dönemlerde çok zor olmaktadır. Birçok ülke covid-19 ile mücadele edebilmek için salgın hastaneleri kurmaya, mevcut hastaneleri salgın hastanesine dönüştürmeye, gerekli olan maske, test ve tıbbi cihazların arzını gerçekleştirmeye çalışmışlardır. Fakat bütün bu süreçler zaman alacağı için kıt kaynakların ve müdahalelerin rasyonelleştirilmesi (Emanuel ve ark., 2020: 2049) ve bunların hastalar arasında paylaşımının nasıl yapılacağı konusunda izlenecek triyaj (hasta önceliklendirme, ayırma, seçme) prosedürleri tartışmaları salgından en çok etkilenen ülkelerden olan ABD, İtalya, İspanya gibi ülkelerde gündeme gelmiştir (Rosenbaum, 2020; Herrerous ve ark., 2020; Troug ve ark., 2020).

Sağlık sistemi doygunluğa ulaştığında, en fazla sayıda hastanın yararını en üst düzeye çıkarmak için kısıtlı kaynakların adil bir şekilde tahsis edilmesi için strateji ayarlanması gerekmektedir. Bu önceliklendirme stratejisine, savaş veya afet tıbbında olduğu gibi triyaj denilmektedir. (Leclerc ve ark., 2020:2). Triyaj terimi savaş zamanlarından benimsenmiş olan tıp politikalarından meydana gelmektedir. Bütün yaralanma ve ölüm hadiseleriyle mücadele edecek çok az insan gücü ve kaynak varken sınırlı kaynakların mümkün olduğunca etkin kullanımı sağlamak için kullanılmıştır (Singer, 2015: 309). Covid-19 sürecinde meydana gelen triyaj tartışmalarını, bazı yazarlar tarafından savaş triyajına benzediği ve belirli salgın özelliklere özgü nüansların olduğu ileri sürülmüştür (Rawlings ve ark., 2020).

Söz konusu bu durumlar etik tartışmaları da beraberinde getirmiştir. İnsan hayatını ilgilendiren kararların alınmasında ve bu kararların nasıl uygulanması gerektiği konusunda yol gösterici olan etik ilke ve uygulamaların, kıt kaynakların rasyonelleştirilmesi ve triyaj tartışmaların gündeme geldiği covid-19 salgını sürecinde nasıl uygulanacağı önemli bir konu haline gelmiştir. Bu çalışmanın amacı covid-19 sürecinde zor kararların alınması gerektiğinde hangi etik yaklaşımların öne çıktığını ve karar verme süreçlerinde hangilerinin dikkate alınması gerektiğini tartışmaktır.

KIT KAYNAKLARIN DAĞITIMI VE TRİYAJ

Tıp etiği ile ilgili değerlendirmeler genellikle bireyci bir anlayışa sahiptir. Doktorun hastasına yararlı olmasını bekleyen ve eylemlerin sonuçlarında meydana gelecek olan yararlara odaklanan geleneksel hipokratçı etik anlayışı ile eylemlerin sonuçlarından bağımsız olarak değerlendirilip süreç içerisindeki ödevlere odaklanılmasına vurgu yapan deontolojik etik anlayışında yapılan tartışmalar tekil hasta birey üzerinden yürütülmektedir (Veatch, 2010: 121). Her iki etik anlayışında ilgilendiği temel sorun, hasta bireye nasıl davranılması gerektiğinin belirlenmesidir. Bu yüzden her iki etik anlayışı içerisinde toplumsal konular ile ilgili meseleler yeterince yer almamaktadır (Alexandra ve ark., 2020: 472).

Veacth (2010:122), geleceğin tıbbında ki ahlaki sorunların daha toplumsal bir hal alacağını ve modern toplum içerisinde ortaya çıkan sorunların üstesinden gelinebilmesi için toplumsal etik anlayışının üzerinde durulması gerektiğini belirtmektedir. Benzer şekilde covid-19 ile ilgili yapılan etik tartışmalar da sağlık hizmetleri sunumunda temel olan mevcut tıp etiği ilkelerinin (fayda, adalet, özerklik, zarar vermeme) toplumu ilgilendiren meseleler söz konusu olduğunda geçerliliğini yitirmeyecek olsa da yeterli düzeyde rehberlik sağlamayacağını ileri sürmektedir (Hulsbergen ve ark., 2020; Rawlings ve ark., 2020). Bu yüzden salgın gibi kriz durumlarında eldeki imkanlar kısıtlı olduğunda, kaynakların nasıl dağıtılacağına ve bu dağıtımın nasıl adil bir şekilde gerçekleştirileceğine dair etik

kararlar toplumsal etik anlayışı içerisinde yer almaktadır (Alexandra ve ark., 2020: 471) ve bu anlayış doğrultusunda iki önemli etik ilke ön plana çıkmaktadır: ‘‘Toplumsal fayda’’ ve ‘‘adalet’’ (Veatch, 2010: 137).

Toplumsal fayda anlayışı artık sadece bireysel hastaların refahını değil, aynı zamanda etkilenen birçok hastanın ve daha büyük etkilenen toplumun refahına da odaklanmayı gerekli kılmaktadır. Bu anlayışı savunanlar salgın gibi ihtiyaçların mevcut kaynakları geride bıraktığı bir dönemde tüm topluma sağlanan faydanın belirli bir hastaya sağlanan faydadan daha öncelikli hale geleceğini kabul etmektedirler (Rawlings ve ark., 2020). Öte yandan bazı kesimler ise her hastanın ihtiyaç duydukları hayat kurtarıcı bakımı alma konusunda eşit şansa sahip olması gerektiğini fikrini öne sürmektedirler. Ayrıca kaynakların dağılımının mümkün olduğu kadar adil bir biçimde gerçekleştirilmesini savunmaktadırlar (Xafis ve ark., 2020). Bu noktada devreye adalet ilkesi girmektedir. Veacht (2010: 125) adalet ilkesinin benzer koşullara sahip kişilere eşit bir şekilde davranılması öngören bir ilke olduğuna değinmektedir. Sağlık hizmetleri söz konusu olduğunda adalet ilkesinin sağlık hizmetlerinin ihtiyaç temelinde dağıtılmasını desteklediğini söylemektedir. Singer (2005: 46) ise, kıt kaynakların dağıtımında ve triyaj uygulamalarında etik yargılarda bulunulacağı zaman kişisel ya da belli bir kesime ait yargıların ötesine geçip bütün etkilenenlerin benzeri çıkarlarına eşit ağırlık verilmesini sağlayan ‘‘çıkarların eşit gözetilmesi ilkesinin’’ göz önünde bulundurulması gerektiğini belirtmektedir. Singer’a göre sınırlı olan kaynağın kime kullanıldığının pek önemi yoktur, önemli olan kimin çıkarına daha fazla hizmet edecek olmasıdır. Singer’ın görüşleri daha çok yararcılık bakış açısı ile örtüşen toplumsal fayda ilkesi içerisinde yer almaktadır ve salgın sürecinde alınan etik kararların daha iyi anlaşılması için önemlidir.

BULGULAR

Literatürde bazı yazarlar tarafından covid-19 sürecinde kaynakların dağıtımı ve triyaj bağlamında 4 farklı etik çerçeve önerilmiştir. Bunlar; (1)kıt kaynaklardan elde edilen faydaları en üst düzeye çıkarmak, (2) insanlara eşit muamele etmek, (3) araçsal değeri teşvik etmek ve ödüllendirmek (4) en kötüsünü öncelik vermek. Bu dört nokta farklı durumlarda uygulanabilirler ve farklı avantaj ve dezavantajlara sahiptirler (Emanuel ve ark.,2020: 2051).

Kıt Kaynaklardan Elde Edilen Faydaları En Üst Düzeye Çıkarmak

Bir salgın bağlamında, kıt kaynaklardan elde edilebilecek faydaları en üst düzeye çıkarmanın değeri çok fazla olarak görülmektedir. Kıt kaynaklardan elde edilen faydaları en üst düzeye çıkarmak genellikle ya mümkün olan en fazla yaşamı ya da mümkün olan en uzun yaşam yılını kurtarmak olarak algılanmaktadır. Bu iki yaklaşımın her biri kendi başına yetersiz olsada bir salgın sırasında karar verme sürecine katkı sağlayabileceği düşünülmektedir. Hem toplumun çıkarını gözeten toplumsal faydacı etik bakış açısıyla hem de her insan yaşamının en büyük değerini vurgulayan faydacı olmayan görüşlerle tutarlı olabileceği belirtilmektedir. (Emanuel ve ark.,2020: 2052).

‘‘Kurtarılan en fazla hayat’’ yaklaşımı her bir yaşamın değerli olduğunu ve diğer bütün koşullar eşit olduğunda bir hayat kurtarmak yerine daha fazla hayat kurtarmanın daha ahlaki olacağını savunmaktadır. Ancak covid-19 gibi salgın durumlarında her şeyin eşit olması mümkün değildir. Örneğin her biri 5 yıl daha yaşaması gereken üç yaşlı bireyin hayatını kurtarmak, 60 yıl daha yaşaması gereken bir gencin hayatını kurtarmak ile aynı mıdır? Ya bu üç yaşlı hastanın haftalarca solunum cihazına bağlı olarak yoğum bakımda yatması gerekiyorsa ve hayatta kalma şansı düşükse? o zaman ortaya çıkan etik ikilemler kararların alınması daha zor kılacaktır (Rawlings ve ark., 2020).

‘‘Mümkün olan en uzun yaşam yılını kurtarmak’’ yaklaşımı ise yukarıda belirtilen bazı endişeleri cevaplandırmaktadır. Bu yaklaşıma göre her biri 4 yıl yaşaması beklenen beş kişiyi kurtarmak yerine her biri 40 yıl yaşaması beklenen beş yaşamın kurtarılması daha doğru olacaktır. Ancak bu yaklaşımın da sınırları vardır. Sadece kazanılan yaşam yıllarının sayısının göz önüne alınması, bu yaşam yıllarının hastalar arsında nasıl dağıldığını tam olarak açıklamayacaktır. Bu yüzden kurtarılan çoğu hayat yaklaşımında olduğu gibi, mümkün olan en uzun yaşam yılını kurtarmak yaklaşımı etik açıdan salgın sürecinde uygulanabilir gibi gözükse bile kendi başlarına yetersiz olarak görülmektedir (Xafis ve ark., 2020).

Kıt kaynaklardan elde edilebilecek faydaları üst düzeye çıkarmak için uygulan triyaj yöntemlerinde bazen hastaların komorbidite (eşlik eden hastalık) durumların göz önünde bulundurulması gerektiği düşünülmektedir. Salgın döneminde böyle bir durumun hesaba katılması zaten dezavantajlı olan hastaları daha dezavantajlı bir duruma düşmesine neden olacağı üzerinde durulmaktadır. Aynı zamanda bu yaklaşım adalet ilkesi ile uyuşmayan bir durum olarak görülmektedir. Öte yandan, komorbiditeyi göz ardı etmek triyajın etkisiz olmasına yol açabileceğine değinilmektedir (Hulsbergen ve ark., 2020). Bu nedenle kıt kaynaklardan elde edilen faydalar en üst düzeye çıkartılırken alınan kararlar toplumsal fayda göz önünde bulundurularak alınmaya çalışılmaktadır. Bu kararların alınması salgın dönemlerinde kaçınılmaz olsa da bu kararların mümkün olduğunca adaletli bir şekilde alınmasının önemi büyüktür.

İnsanlara Eşit Davranmak:

İnsanlara eşit davranmanın adalet ilkesi gereğince ahlaki açıdan kabul edilebilir bir yanı bulunduğu ve bu sayede her insanın hayatta kalma hakkına aynı önem verilebileceği düşünülmektedir. Her insana eşit muamele uygulamak için iki ortak yaklaşım bulunmaktadır: ‘‘piyango sistemi’’ ve ‘‘ilk gelen, ilk hizmet alır’’ yaklaşımlarıdır (Emanuel

ve ark., 2020: 2053). Piyango sistemi yaklaşımının uygulanması bireyler hakkında daha az bilgi gerektirdiği için haksızlıkların meydana gelmesini azaltabilir. Aynı zamanda, hastalar arasından rastgele bir seçim söz konusu olduğu için bir salgın esnasında kaynak dağıtımında etkili olacak hasta bilgilerini dikkate alınmadığı söylenmektedir. Örneğin, bu yaklaşım bir kişinin beklenen yaşam yıllarını veya bir bireye verilecek olan önceliğin başkalarının hayatı üzerinde etkisinin olup olmayacağını göz önünde bulundurmamaktadır. Ancak toplumsal nitelik taşıyan salgın gibi olağanüstü durumlarda piyango yaklaşımı ile insanlara eşit muamele yapmaya çalışmak kendi başına yetersiz kabul edilmektedir (Leclerc ve ark., 2020:3). Piyango sistemine dayalı kaynak dağıtımın yapılmasının, ancak sadece sınırlı durumlarda uygun olabileceği ifade edilmektedir. Çünkü hastalar çok farklı prognozlara sahip olduğunda, piyango yaklaşımı faydaları en üst düzeye çıkmasına yardımcı olmayabilir. Bu nedenle, piyango sistemin sadece kabaca benzer prognozları olan hastalar için kullanılabilmesinin daha etik bir yöntem olduğu vurgulanmaktadır (Hulsbergen ve ark., 2020). Yalnızca tedaviden elde edecekleri faydaları benzer olan bireyler arasında kaynak dağıtımına karar verirken kaynakların daha adil bir şekilde paylaşılmasına yardımcı olabileceği düşünülmektedir (Rawlings ve ark., 2020).

İnsanlara eşit davranmaya çabalayan ikinci bir yaklaşım ise ‘‘ilk gelen, ilk hizmet alır’’ yaklaşımı olarak görülmektedir. İlk gelen, ilk hizmet alır yaklaşımı, kıtlığın uzun süredir devam ettiği ve hastaların kıt kaynak olmadan hayatta kalabildiği nakledilebilir böbrekler gibi kaynaklar için kullanılmaktadır. Ancak, koronavirüs tedavisinin acil ihtiyaca yönelik olması ve ilk gelen, ilk hizmet alır gibi bir yaklaşımın sağlık kuruluşlarına yakın yaşayan hastalara haksız şekilde fayda sağlayacağı anlamına geleceğinden söz edilmektedir (Emanuel ve ark.,2020: 2053). Bundan dolayı, bu yaklaşımın salgın durumlarına özgü bazı eksik yönleri bulunmaktadır. Birincisi, bu yaklaşım toplumun daha avantajlı üyelerini, daha iyi kaynaklara sahip olan bölgelere ulaşım sağlayabilenleri ve daha önce sınırlı kaynaklara ulaşma imkanı olanların tercih edilmesine neden olabilir. İkincisi, ilk gelen ilk hizmet alır yaklaşımı mevcut kaynakların faydasının en üst düzeye çıkmasını engelleyebilir. Örneğin ilk hizmet verilen bir hasta önemli miktarda kaynak tüketiyorsa ve bu kaynakları uzun süre meşgul ediyorsa daha sonra gelen hastaların hayati öneme sahip kaynaklardan mahrum kalmasına neden olabilir (Rawlings ve ark., 2020).

Salgın döneminde insalara eşit davranma yaklaşımı içerisinde bir diğer önemli nokta ise, bir engele veya covid-19 teşhisine sahip olup olmadıklarına bakılmaksızın solunum cihazı veya yoğum bakım yatağı gibi kıt kaynaklara ihtiyaç duyan tüm hastalara triyaj kriterlerinin uygulanmasıdır. Bu yaklaşım adalet ilkesinin bir uzantısı olarak görülmektedir. Beklenen bakım yararının eşit olması durumunda, Covid-19 dışındaki hastalıkları olan hastaların Covid-19 hastalarında olduğu gibi sağlık hizmetlerine erişimde eşit haklara sahip olduklarının dikkate alınması gerektiği belirtilmektedir (Das ve ark., 2020: 2). Triyaj prosedürleri sadece Covid-19'a ait tanılara göre değil, kıt kaynaklardan yararlanabilecek tüm hastalara açık olması gerektiği söylenmektedir (Hulsbergen ve ark., 2020).

Araçsal Değeri Teşvik Etmek ve Ödüllendirmek:

Salgın dönemlerinde sağlık personeli sınırlı kaynaklardan biridir. Aynı zaman da salgın ile mücadele etmek için kritik öneme sahiptirler. Toplumdaki herkesin salgının üstesinden gelebilmesine yardımcı olabilmesi için doğrudan değer taşımaktadırlar. Salgın sırasında hasta bakımına yardımcı olabilecek sağlık çalışanları için önceliklendirme yapılması lehine güçlü argümanlar bulunmaktadır (Hulsbergen ve ark., 2020). Bu insanlar salgın sürecinde hastalandığında, onlara tıbbi bakım sağlayarak onların görevlerinin başına dönmesini sağlamak toplumdaki herkese fayda sağlayacağı düşünülmektedir. Bu yüzden sağlık çalışanlarına araçsal değerlerinden dolayı öncelik verilmesi gerektiği söylenmektedir (Emanuel ve ark.,2020: 2053).

Singer (2015; 46) ise, bu durumu şöyle açıklamaktadır; kişilerin durumları aynı olsa bile başka önemli etkenler de söz konusu olabilir, özellikle de bu durumdan başkaları da etkileniyorsa. Bu yüzden topluma araçsal değeri fazla olan sağlık görevlilerinin tedavilerine öncelik verilmesi başka insanlarında faydalarını gözetmek açısından önemli olacaktır. Bu nedenle covid-19 maruz kalan sağlık çalışanlarının bu risklerden korunması hem dağıtım adaleti açısından etik bir gereklilik olarak hem de kurtarılan yaşam sayısını en üst düzeye çıkarmaya yardımcı olduğu için operasyonel bir gereklilik olarak kabul edilmektedir (Leclerc ve ark., 2020:7-8).

En Kötüye Öncelik Vermek:

Durumu en kötü olan hastalara öncelik vermek, normal zamanlarda günlük olarak uygulanan başka bir triyaj yöntemidir. Örneğin, acil servise normal bir günde akut göğüs ağrısı ile başvuran bir hasta, daha az kritik ihtiyacı olan hastalardan daha öncelikli olarak kabul edilmektedir. Başka bir örnek daha verecek olursak, en kötüye öncelik vermek organ nakli listelerinde durumu en kötü olan bireylere öncelik tanınmasıdır. Bu gibi durumlarda ilk önce durumu en kötü olan hastayı tedavi etmek genellikle çok az ahlaki gerekçe gerektirir. Ancak, salgın zamanlarında bu yaklaşımı benimsemek zor görünmektedir (Rawlings ve ark., 2020).

Bir salgın sırasında böyle bir standart uygulamaya devam etmek, kıt kaynaklarından istenilen en büyük faydanın elde edilmesini engelleyebilir. Bir hastanın solunum cihazından iyileşme ve kurtulması için kötü bir prognozu varsa hasta için salgın sırasında yetersiz miktarda olabilecek kaynaklar uzun süreli solunum cihazı desteği gibi gerekli olabilir. Bu durum bu kritik kaynakların kendilerine yönlendirilirse hayatta kalabilecek birçok insanı olumsuz etkileyebilir (Hulsbergen ve ark., 2020). En kötü duruma öncelik vermek, kaynakların kıt olmadığı bir ortamında

ahlaken uygun olabilir ve tıbben tercih edilebilir, ancak mevcut kaynaklardan elde edilen faydaları en üst düzeye çıkarmanın önemli olduğu sınırlı bir kaynak ortamında iyi bir rehberlik sağlamayabilir.

SONUÇLAR

Sağlık hizmetlerinin sunumu bireylerin bakımına odaklanmaktan bir bütün olarak toplumun ihtiyaçlarının göz önünde bulundurulması gereken salgın gibi durumlar ortaya çıktığında değişmektedir. Kaynakların dağıtımına ilişkin alınan kararlar çeşitli avantajlara ve dezavantajlara sahiptir. Toplumsal fayda gözetilirken mümkün olduğunca adalet ilkesinden uzaklaşılmaması önem arz etmektedir. Alınan kararların öznel yargılardan ziyade etik ilke ve yaklaşımlara dayandırılması daha doğru olabilecektir. Karar alma süreçlerinde doktorların hastaları ile ilişkilerinin zarar görmemesi için kararların konu ile ilgili uzmanlar (triyaj komiteleri) tarafından alınması daha sağlıklı olabilecektir. Hasta önceliklendirilmesi konusunda uygulanan stratejilerin her ülkeye göre farklılık gösterebileceği yani uygulanan prosededürlerin ülkelerin siyasi, kültürel, dini ve ekonomik yapılarından etkilenebileceğine dikkat etmek gerekebilir. Son olarak, savaş, afet ve salgın gibi durumlarda önemli hale gelen kaynak kıtlığı ve triyaj sorunlarına hazırlıklı olmak, etik ilke ve uygulamalarının nasıl olması gerektiğini belirlemeyi göz ardı etmemek süreç içerisinde daha iyi kararlar alınmasına yardımcı olacaktır.

KAYNAKLAR

Alexandra D, Travis R, Casey H. A Bioethical Perspective for Navigating Moral Dilemmas Amidst the COVID-19 Pandemic. Journal of the American Academy of Orthopaedic Surgeons. 2020; 28(11): 471-476.

Das SAP, Nundy S. Rationing medical resources fairly during the Covid −19 crisis: Is this possible in India (or America). Current Medicine Research and Practice. 2020; 10(3); 127-129.

Emanuel EJ, Persad G, Upshur R, Thome B, Parker M, Glickman A, Zhang C, Boyle C, Smith M, Phillips JP. Fair Allocation of Scarce Medical Resources in the Time of Covid-19. N Engl J Med. 2020; 382:2049-2055.

Herreros B, Gella P, Asua DR. Triage during the COVID-19 epidemic in Spain: better and worse ethical arguments. Journal of Medical Ethics. 2020; 46(7).

Hulsbergen, A.F.C., Eijkholt, M.M., Balak, N. et al. Ethical triage during the COVID-19 pandemic: a toolkit for neurosurgical resource allocation. Acta Neurochir 162, 1485–1490 (2020).

Leclerc T, Donat N, Donat A, Pasquier P, Libert N, Schaeffer E, D'Aranda E, Cotte J, Fontaine B, Perrigault PF, Michel F, Meaudre E, Veber B. Prioritisation of ICU treatments for critically ill patients in a COVID-19 pandemic with scarce resources. Anaesthesia Critical Care & Pain Medicine. 2020; 39(3): 333-339.

Rawlings, A., Brandt, L., Ferreres, A. et al. Ethical considerations for allocation of scarce resources and alterations in surgical care during a pandemic. Surg Endosc (2020).

Rosenbaum L. Facing Covid-19 in Italy — Ethics, Logistics, and Therapeutics on the Epidemic's Front Line. N Engl J Med. 2020; 382:1873-1875.

Singer P. (2015) Pratik Etik. Çeviren: Çatlı N. İthaki Yayınları, İstanbul.

Truog RD, Mitchell C, Daley GQ. The Toughest Triage -Allocating Ventilators in a Pandemic. N Engl J Med. 2020; 382:1973-1975.

Veatch RM. Biyoetiğin Temelleri. Mega Basım. Çeviren Güven T. 2010. İstanbul

Xafis, V., Schaefer, G., Labude, M. et al. The Perfect Moral Storm: Diverse Ethical Considerations in the COVID-19 Pandemic. ABR 12, 65–83 (2020).

https://www.worldometers.info/ (Erişim tarihi: 6 Haziran 2020).

5. INTERNATIONAL HEALTH SCIENCES AND MANAGEMENT CONFERENCE
09-11 JULY 2020 Kırşehir Ahi Evran University, Congress Center, KIRŞEHİR
"Better Management for Healthcare"

KAYSERİ GEVHER NESİBE DARÜŞŞİFASI

Kaynak: https://www.kirmizilar.com/tr/index.php/bir-yer-gezelim/1375-kayseri-gevher-nesibe-darussifasi