

Çorum ilinde hemşirelik öğrencilerinin kist hidatik hakkındaki bilgi düzeyleri ve tutumları

Knowledge and attitudes of nursing students about cystic hydatid in Çorum Province

Gülay YILMAZEL¹, Derya YAPAR², Ayşegül TAYLAN-ÖZKAN²

ÖZET

Amaç: Kistik ekinokokkoz dünyada olduğu gibi ülkemizde de yaygın görülen, sağlık ve ekonomik açıdan yük getiren önemli bir halk sağlığı sorunudur. Bu çalışmanın amacı hemşirelik öğrencilerinin kistik ekinokokkoz hakkındaki bilgi düzeylerini ve tutumlarını belirlemektir.

Yöntem: Kesitsel tipteki bu araştırma, Şubat-Mayıs 2016 tarihleri arasında Çorum ilinde yapıldı. Hitit Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu'nun hemşirelik bölümünde öğrenim gören gönüllü ve ulaşılabilen 364 öğrenci örneklem kapsamına alındı. Araştırmanın verileri, üç aşamalı bir anket formu ile toplandı. Anket formunun ilk aşaması tüm öğrencilere yönelik olup bu aşamada öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri yer aldı. Anket formunun ikinci aşaması ise kistik ekinokokkoz hastalığını bildiğini belirten öğrencilere yönelik olup öğrencilerin kistik ekinokokkoz ile ilgili bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi amacıyla hazırlandı. Öğrencilerin kistik ekinokokkoz ile ilgili tutumlarının incelenmesinde belirleyici olan "köpeğiniz var mı?" sorusu oldu. Araştırmanın verileri SPSS 17.0 paket programında değerlendirildi. Kategorik değişkenlerin analizinde Ki-kare testi kullanıldı. Bağımlı ve bağımsız değişkenler arasındaki ilişki lojistik regresyon analizi ile belirtildi. P<0.05 değeri istatistiksel açıdan anlamlı kabul edildi.

ABSTRACT

Objective: Hydatid cyst is a major public health problem which brings health and economic burden and it is seen commonly in Turkey as in the world. The aim of this study is to determine knowledge levels, attitudes and practices about hydatid cyst in nursing students.

Methods: This cross-sectional research was conducted between 1 February-31 May 2016 in Çorum. Sample of study was included 364 volunteer nursery students. The data were collected via a three-phase questionnaire form. The first phase included socio-demographic characteristics for all students. The second phase was prepared to evaluate level of knowledge on hydatid disease. The question "have you a dog?" was decisive in the analysis of cystic echinococcosis-related attitudes and practices of students. Data were assessed using SPSS 17.0 package program. In the analysis of categorical variables the Chi-square test was used. Binary logistic regression analysis was used to determine the relationship between the dependent and independent variables. P<0.05 was considered statistically significant.

Results: Of the students, 75.5% were between the

¹Hitit Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çorum
²Hitit Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çorum



İletişim / Corresponding Author : Gülay YILMAZEL

Hitit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi 19000 Çorum - Türkiye

Tel : +90 534 221 10 39

E-posta / E-mail : dryilmazelgul@gmail.com

Geliş Tarihi / Received : 25.05.2018

Kabul Tarihi / Accepted : 19.01.2019

DOI ID : 10.5505/TurkHijyen.2019.95826

Yılmazel G, Yapar D, Taylan-Özkan A. Çorum ilinde hemşirelik öğrencilerinin kist hidatik hakkındaki bilgi düzeyleri ve tutumları
Turk Hij Den Biyol Derg, 2019; 76(4): 431-440

Bulgular: Araştırmada öğrencilerin %75,5'i 18-21 yaş aralığında olup yaş ortalamaları $20,33 \pm 1,84$ yıldır. Öğrencilerin %63,7'si kız ve %36,3'ü erkektir. Birinci sınıfta öğrenim görenlerin oranı %37,9; dördüncü sınıfta öğrenim görenlerin oranı %19,8'dir. "Kistik ekinokokkoz hastalığını biliyor musunuz" sorusuna "evet" yanıtını verenlerin oranı %28,3'dür. Kistik ekinokokkoz hastalığını bildiğini belirten öğrencilerden %72,8'i hastalığın karaciğeri etkilediğini; %97,1'i hastalığın gastrointestinal belirtilerinin olduğunu; %82,5'i hastalığın su ve besinlerle insanları enfekte ettiğini belirtmiştir. Öğrencilerin %72,9'u ekinokoklar için esas konak olarak köpeği göstermiştir. Araştırma grubunda köpeği olan öğrencilerin oranı %13,2 olup bu öğrenciler arasında köpeğinin yaşam alanlarında (evlerinde) bulunduğunu belirtenlerin oranı %27,1'dir. Hastalığın bilinmesi sınıflar arasında farklıdır, annesi çalışanlarda, annesi ev hanımı olanlara göre anlamlı ölçüde yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$). Lojistik regresyon modeli sonuçlarına göre öğrencilerin kistik ekinokokkoz hastalığını bilmemesi birinci sınıf öğrencilerinde 4,2 kat; üçüncü sınıf öğrencilerinde 3,1 kat; annesi ev hanımı olanlarda 4,9 kat daha yüksekti ($p < 0,001$).

Sonuç: Çalışmamızda öğrencilerin yaklaşık üçte birinin kistik ekinokokkoz hastalığını bildiği belirlenmiştir. Kistik ekinokokkozise yönelik öğrencilerin bilgi düzeylerinin düşük, hastalığın erken tanısına yönelik tutumlarının olumlu, hastalığın önlenmesi ve kontrol altına alınması açısından yaptıkları uygulamaların yetersiz olduğu belirlenmiştir. Çalışmamızdan elde edilen sonuçlar ışığında müfredat programları dışında da hemşire adaylarına belirli aralıklarla hastalıkla ilgili sürekli ve güçlendirilmiş davranış değiştirici sağlık eğitimlerinin verilmesi önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Kistik ekinokokkoz, bilgi, tutum, hemşirelik öğrencileri, Çorum

age range of 18-21 and the mean age was 20.33 ± 1.84 years. In the study, 63.7% were female and 36.3% were male, 37.9% were in first grade and 19.8% were in the fourth grade. The "yes" response rate was 28.3% to the question "do you know hydatid cyst?". Among the students who stated that they knew the disease 72.8% showed as liver disease, 97.1% said disease had gastrointestinal symptoms and 82.5% said that people would be infected with water and food. Dogs was shown as the main host for echinococ by 72.9% of students. Among the students, 13.2% had a dog and of the students 27.1% had a dog in their living areas (house). The rate of knowledge was significantly different between class and in working mother than housewives. According to the results of logistic regression model the risk of unknown of disease was 4.2 times higher in first grade and 3.1 times higher in third grade students than second grade studes, 4.9 times higher in housewives than working mothers.

Conclusion: In our study, it was determined that approximately one third of the students knew cystic hydatid. Also students had low knowledge, positive attitudes for the early diagnosis of the disease and inadequate practices for the prevention and control of the disease. Outside of the curriculum, continuous and reinforced health education would be useful for candidate nursing students to modify their behaviors.

Key Words: Cyst hydatid, knowledge, attitude, nursing students, Çorum

GİRİŞ

Hidatik veya kistik ekinokokkoz, insanları ve besi hayvanlarının sağlığını etkileyen özellikle gelişmekte olan ülkelerde ciddi morbidite ve ölümlere yol açan ihmal edilen zoonotik bir hastalıktır (1). Parazitik bir hastalık olan kistik ekinokokkoz, *Echinococcus granulosus*'un larva evresinde enfeksiyondan kaynaklanır. Parazitler, başlıca köpek-koyun-köpek döngüsü ile bulaşır. İnsanlar parazit yumurtaları ile kontamine olan su ve besin maddelerini tüketmelerinin yanı sıra konak hayvanlara direkt temas ile enfekte olabilir. İnsanların yakınında yaşayan kontrol altına alınmamış köpekler, besi hayvanlarının kontrolsüz kesimi ve sağlıksız yaşam koşulları insan enfeksiyonu için risk faktörleridir (1,2).

Zoonotik hastalıkların yeniden ortaya çıkışı halk sağlığı ile ilgilenen tüm profesyonellerin bir sorunudur (3,4). Ekinokokkoz, küresel ölçekte sık görülen ve yeniden ortaya çıkabilen bir zoonozdur. Kistik ekinokokkozun eliminasyonu ve kontrolü üzerine önemli çabalar sarfedilmesine rağmen hastalık oldukça önemli bir halk sağlığı problemi olarak kalmaya devam etmektedir (5). Epidemiyolojik açıdan incelendiğinde, hastalık dünya genelinde çoğunlukla kırsal alanlarda ve mera bölgelerinde yaygındır. Akdeniz, Kuzey Afrika, Doğu ve Güney Avrupa, Güney Amerika, Orta Asya, Sibiry ve Çin'in batısı yüksek endemik olduğu bölgelerdir. Bu bölgelerde yoksullar arasında artmış koyun yetiştiriciliği ve köpeklerin besi hayvanlarını korumada kullanılmaları yaygındır. Amerika'da ise endemik eyaletlerdeki göçmenlerde hastalık oranları yüksek bulunmuştur (1,2,6). Hastalık ülkelere sağlık sorununu ve ekonomik yükü beraberinde getirmektedir. Dünya genelinde bir milyonu aşan insanın hastalıktan etkilendiği, Yeti Yitimine Ayarlanmış Yaşam Yılı (DALY)'nde yıllık bir-üç milyon arasında kayıp ile sonuçlandığı ve hastalığın endemik olduğu bölgelerde insidansın yıllık yüzbin kişide 50 olduğu raporlanmıştır. Arjantin, Orta Asya, Çin, Güney Afrika ve Peru'nun bazı kesimlerinde prevalansın %5-10 olduğu tahmin edilmektedir

(1,5). Hastalar ve hayvancılık sektöründeki kayıplar nedeniyle kistik ekinokokkozun yıllık maliyeti üç milyar Amerikan Doları olarak tahmin edilmektedir (1). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün 2011 yılında yayınladığı "*Echinococcus granulosus* ve kistik ekinokokkoz dağılımı" haritasına göre Türkiye yüksek endemik bölge sınıfındadır (7). Ülkemizde 2005 yılından beri "C grubu" bildirim zorunlu hastalıklar listesinde yer alan ekinokokkoz toplumumuzda insanlarda ve özellikle de hayvanlarda yaygınlığı nedeniyle önemli bir halk sağlığı sorunudur. Görülme sıklığı değişken de olsa tüm bölgelerimizde yayılım göstermektedir. Hastalık yaş ve cinsiyet ayrımı gözetmemesine rağmen 30-50 yaş aralığında ve kadınlarda daha sıktır. Tedavide primer seçeneğin cerrahi yöntemler olması, ciddi işgücü kaybına sebep olmaktadır (8-10). T.C. Sağlık Bakanlığı kayıtlarında 1990-2005 yılları arasında 52.124 hastanın ameliyat edildiği belirtilmekte bu da yılda 3257 kistik ekinokoklu hastaya denk geldiğini göstermektedir (11). Ancak cerrahi operasyon geçirmeden tıbbi tedavi edilenler göz önüne alındığında bu rakam daha yüksek olacaktır. Epidemiyolojik çalışmaların sınırlı olması nedeniyle hastalığın prevalansını tam olarak yansıtan herhangi bir veri henüz mevcut değildir. Yetersiz hayvancılık uygulamaları, zayıf kesimhane şartları, düşük toplumsal farkındalık ülkemizde hastalığın görülme sıklığını artırabilir (12).

Dünyadaki ve ülkemizdeki boyutu göz önüne alındığında, hastalığın kontrolü ve eliminasyonunda mesleki bilgileri güncellenmiş sağlık personelinden yararlanılması önem taşımaktadır. Bu kapsamda hemşirelerden hasta tedavi ve bakımının yanı sıra bulaşıcı hastalık sürveyansı ile ilgili bilgileri yorumlayabilmesi ve halkı sağlıkla ilgili konularda eğitmesi beklenmektedir.

Bu çalışmanın amacı hemşirelik öğrencilerinin kistik ekinokokkoz hakkındaki bilgi düzeylerini ve tutumlarını belirlemektir.

GEREÇ ve YÖNTEM

Kesitsel tipteki bu araştırma, 1 Şubat-31 Mayıs 2016 tarihleri arasında yapıldı. Araştırmanın evrenini Hitit Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu'nun hemşirelik bölümünde öğrenim gören 396 öğrenci oluşturdu. Çalışmaya katılmaya gönüllü ve ulaşılabilen 364 öğrenci alındı. Devamsız 32 öğrenci çalışma kapsamına alınmadı. Araştırmanın verileri, üç aşamalı bir anket formu ile toplandı. Anket formunun ilk aşaması tüm öğrencilere yönelik olup bu aşamada öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri yer aldı. Anket formunun ikinci aşaması ise kistik ekinokokkoz hastalığını bildiğini belirten öğrencilere yönelik olup öğrencilerin kistik ekinokokkoz ile ilgili bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi amacıyla hazırlandı. Öğrencilerin kistik ekinokokkoz ile ilgili tutum ve uygulamalarının incelenmesinde belirleyici olan "köpeğiniz var mı?" sorusu oldu. Araştırmanın bağımsız değişkenleri; öğrencilerin yaşları, cinsiyetleri, sınıf düzeyleri, anne ve babalarının eğitim durumu ve mesleği, uzun süreli olarak yaşadıkları yerdir. Öğrencilerin kistik ekinokokkoz hastalığı hakkındaki bilgi düzeylerini belirleyen "kistik ekinokokkoz hastalığını biliyor musunuz?" sorusu araştırmanın bağımlı değişkeni olarak seçildi. Araştırmanın verileri SPSS 17.0 paket programında değerlendirildi. Kategorik değişkenlerin analizinde Ki-kare testi kullanıldı. Hastalığın bilinmeme olasılığı üzerinde etkili olan faktörler lojistik regresyon analizi ile belirlendi. Hastalığın bilinmemesine yol açabileceği düşünülen değişkenler (sınıf ve anne eğitimi) modele alındı. $P < 0.05$ değeri istatistiksel açıdan anlamlı kabul edildi. Çalışma Helsinki Prensiplerine uygun olarak yürütülmüş ve Hitit Üniversitesi Etik Kurulundan (2016-010) etik kurul onayı alınmıştır.

BULGULAR

Araştırmada öğrencilerin %75.5'i 18-21 yaş aralığında olup yaş ortalamaları 20.33 ± 1.84 .tür. Öğrencilerin %63.7'si kız ve %36.3'ü erkektir,

%37.9'u Birinci sınıfta %19.8'i dördüncü sınıfta öğrenim görmektedir. Öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri Tablo 1'de sunulmuştur. Tablo 2'de katılımcıların kistik ekinokokkoz hakkındaki bilgileri sorgulanmıştır. "Kistik ekinokokkoz hastalığını biliyor musunuz" sorusuna "evet" yanıtı verenlerin sayısı 103 (%28.3)'tür. Kistik ekinokokkoz hastalığını bildiğini belirten öğrencilerden %72.8'i hastalığın karaciğeri etkilediğini, %97.1'i hastalığın gastrointestinal belirtilerinin olduğunu, %82.5'i hastalığın su ve besinlerle insanları enfekte ettiğini belirtmiştir. Öğrencilerin %60.2'si ekinokokkoz için esas konak olarak köpeği göstermiştir. Kistik ekinokokkozün öldürücü bir hastalık olduğunu belirtenler %45.6, tedavi edilebilir bir hastalık olduğunu belirtenler %67, köpeklerle oynayan kişilerin ekinokokkoz ile enfekte olabileceğini belirtenler %54.4'dür.

Tablo 3'de katılımcıların demografik özelliklerine göre kistik ekinokokkoz hastalığını bilme durumu gösterilmiştir. Hastalığın bilinmesi sınıflar arasında farklılık göstermektedir. ($p < 0.001$), annesi çalışanlarda annesi ev hanımı olanlara göre anlamlı ölçüde yüksek bulunmuştur ($p < 0.05$). Köpek sahipliği ile hastalığın bilinmesi arasında ilişki bulunmamıştır ($p > 0.05$). Katılımcıların kistik ekinokokkoz hastalığına yönelik tutumları Tablo 4'de verilmiştir. Araştırma grubunda köpeği olan öğrencilerin sayısı 48 (%13.2) olup bu öğrenciler arasında köpeğinin yaşam alanlarında (evlerinde) bulunduğunu belirtenler %27.1'dir. Köpeğini hayvan sakatları ile beslediğini belirtenler %41.6, köpeğinin veteriner kontrollerini düzenli yaptırmayanlar %47.9'dur. Öğrencilerin %58.3'ü köpeği ile ilgilendikten sonra her zaman ellerini yıkadığını, %79.2'si köpeği ile oyun oynadığını ifade etmiştir. Yakın zamanlarda genel tıbbi muayene olduğunu belirtenlerin oranı %56.3 olup bu öğrencilerden %63.0'ü düz grafi çektiğini belirtmiştir. Kistik ekinokokkoz taraması yaptırmayı isteyenler %81.3'dür. Lojistik regresyon modeli sonuçlarına göre hastalığın bilinmemesi birinci sınıf öğrencilerinde 4.2 kat (%95GA, 2,0-9,0), üçüncü sınıf öğrencilerinde 3.1 (%95GA 2,6-8,6)kat, annesi ev

hanımı olanlarda 4.9 kat (%95GA 2,6-9,2) yüksekti. İkinci sınıf öğrencilerinde hastalığı bilmeme %58 (%14-%79) daha azdır.

TARTIŞMA

Zoonozlar yol açtığı salgınlar ve sağlık hizmetlerinde artmış maliyetler nedeniyle “ekonomik tehdit” olarak kabul edilmektedir (13-16). Bu gruptaki hastalıklardan olan kist hidatiğin korunma ve kontrol stratejilerinin uygulanabilir hale

gelmesi toplumun değişik kesimlerinin hastalıkla ilgili bilgi düzeylerinin artırılması ile mümkündür (17). Ülkemizde hemşire adaylarının kistik ekinokokkoz bilgi düzeyini inceleyen herhangi bir çalışmaya rastlanılmadığından çalışmamız bu konuda örnek teşkil edecek ilk çalışmadır.

Kistik ekinokokkoz toplumun her kesiminin özellikle de sağlık personelinin bilmesi ve farkında olması gereken zoonozlardan biridir (Tablo 2). Nitekim Kocaeli’nde yapılan bir çalışmada hemşirelerin

Tablo 1. Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri

Özellikler (n=364)	n*	%
Yaş grupları (yıl) (20.33±1.84)		
18-21	275	75.5
22 ve üzeri	89	24.5
Cinsiyet		
Erkek	132	36.3
Kız	232	63.7
Sınıfı		
I	138	37.9
II	67	18.4
III	87	23.9
IV	72	19.8
Annenin eğitim düzeyi		
Lise altında	246	67.6
Lise ve üzeri	118	32.4
Annenin mesleği		
Ev hanımı	245	67.3
Çalışan	119	32.7
Babanın eğitim düzeyi		
Lise altında	196	53.8
Lise ve üzeri	168	46.2
Babanın mesleği		
Kendi hesabına çalışan	153	42.0
Çiftçi	72	19.8
İşçi	71	19.5
Memur	68	18.7
Uzun süreli yaşadığı yer		
İl merkezi	174	47.8
İlçe merkezi	121	33.2
Köy/kasaba	69	18.9

Tablo 2. Katılımcıların kist hidatik hakkındaki bilgileri

Maddeler	Sayı	%
1. Kist hidatik hastalığını biliyor musunuz? (n=364)		
Evet	103	28.3
Hayır	261	71.7
2. Kist hidatik hangi doku ve organları etkiler? (n=103)*		
Karaciğer	75	72.8
Akciğer	35	34.0
Böbrek	19	18.4
Beyin	11	10.7
Dalak	10	9.7
Kalp	9	8.7
Diğer (kaslar ve kemikler)	15	14.6
3. Kist hidatik hastalığının belirtileri nelerdir? (n=103)*		
Gastrointestinal belirtiler	100	97.1
Abdominal ağrı ve dolgunluk	55	53.4
Diğer belirtiler (öksürük, ateş)	91	88.3
Bilmiyor	4	3.8
4. Kist hidatik hastalığının etkilediği hayvanlar hangileridir?* (n=103)		
Koyun	26	25.2
Köpek	62	60.2
Kedi	14	13,6
At	12	11.6
Fare	11	10.6
Fikrim yok	18	17.5
5. Kist hidatik hastalığı insanları hangi yollarla enfekte eder?* (n=103)		
Su ve besinlerle	85	82.5
Hava yolu ile	21	20.4
Kan yolu ile	21	20.4
Cilt teması ile	14	13.6
6. Kist hidatik öldürücü bir hastalık mıdır? (n=103)		
Evet	47	45.6
Hayır	21	20.4
Bilmiyor	35	34.0
7. Kist hidatik tedavi edilebilir bir hastalık mıdır? (n=103)		
Evet	69	67.0
Hayır	18	17.5
Fikrim yok	16	15.5
8. Köpeklerle oynamak kişileri kist hidatik ile enfekte edebilir mi? (n=103)		
Evet	56	54.4
Hayır	15	14.6
Fikrim yok	32	31.1

Tablo 3. Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine göre kist hidatik hastalığının bilinme durumu

Özellikler	Toplam	Hastalığın bilinme durumu		p
	N	n	%	
Yaş grupları (yıl)				0.065
18-21	275	71	25.8	
22 ve üzeri	89	32	36.0	
Cinsiyet				0.075
Erkek	132	30	22.7	
Kız	232	73	31.5	
Sınıfı				0.000
I	138	30	21.7	
II	67	35	52.2	
III	87	12	13.8	
IV	72	26	36.1	
Annenin eğitim düzeyi				0.100
Lise altında	246	63	25.6	
Lise ve üzeri	118	40	33.9	
Annenin mesleği				0.010
Ev hanımı	255	62	24.3	
Çalışan	109	41	37.6	
Babanın eğitim düzeyi				0.900
Lise altında	196	56	28.6	
Lise ve üzeri	168	47	28.0	
Babanın mesleği				0.419
Kendi hesabına çalışan	153	41	26.8	
Çiftçi	72	23	31.9	
İşçi	71	16	22.5	
Memur	68	23	33.8	
Uzun süreli yaşadığı yer				0.082
İl merkezi	174	54	31.0	
İlçe merkezi	121	37	30.6	
Köy/kasaba	69	12	17.4	
Köpek sahipliği				0.841
Var	48	13	27.1	
Yok	316	90	87.4	

yaklaşık üçte ikisinin zoonozlarla ilgili kendi bilgi düzeyini ‘yetersiz’ gördüğü belirtilmiştir (18). Bu durum sağlıkla ilgili lisans eğitim programlarının yeniden gözden geçirilmesini, mezuniyet sonrasında da bulaşıcı hastalık eğitimlerine devam edilmesi

gerektiğini ortaya koymaktadır. Zoonozlar hakkında sağlık personelinin yetersiz bilgi düzeyi uluslararası çalışmalarla da desteklenmektedir. Kanada’da halk sağlığı personeline (19) ve Tanzanya’da genel pratisyenlerde (20) zoonotik hastalık bilgisinin düşük

Tablo 4. Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine göre kist hidatik hastalığının bilinme durumu

Maddeler	n	%
9. Köpeğiniz yaşam alanınızda (evinizde) mı?		
Evet	13	27.1
Hayır	35	72.9
10. Köpeğinizi sıklıkla ne ile beslersiniz?*		
Besin artıkları	34	70.8
Mama	28	58.3
Hayvan sakatatları	20	41.6
11. Köpeğinizin veteriner kontrollerini düzenli yaptırıyor musunuz?		
Evet	25	52.1
Hayır	23	47.9
12. Köpeğinizle ilgilendikten sonra ellerinizi yıkıyor musunuz?		
Her zaman	28	58.3
Bazen/ara sıra	20	41.7
13. Köpeğinizle oyun oynar mısınız?		
Evet	38	79.2
Hayır	10	20.8
14. Yakın zamanlarda tıbbi muayenenizi yaptırdınız mı?		
Evet	27	56.2
Hayır	21	43.8
15. Tıbbi muayeneniz için hangi tarama testlerini yaptırdınız? (n=27)*		
Kan testleri	16	59.3
Düz grafi	17	63.0
Ultrasonografi	7	25.9

*Katılımcılar birden fazla seçenek işaretlemişlerdir.

Tablo 5. Lojistik regresyon analizine göre hastalığın bilinmeme olasılığı

Değişkenler	OR	%95 Güven Aralığı
		Alt-Üst değerler
Sınıf Düzeyi		
I	4.22	1.98-8.98
II	0.423	0.21-0.86
III	3.127	2.57-8.62
IV	1	
Annenin mesleği		
Ev hanımı	4.870	2.56-9.25
Çalışan	1	

olması nedeniyle sürekli tıp eğitiminin gerekliliği vurgulanmıştır. Öte yandan, çeşitli ülkelerde farklı gruplarda yapılan çalışmalar hastalık bilgisinin düşük, tutum ve uygulamaların yetersiz olduğunu ortaya koymaktadır. Etiyopya'da genel toplum, mezbaha işçisi ve kasaplarda kistik ekinokokkoz bilgi seviyesinin düşük olduğu ve bu durumun bölgenin yüksek hastalık prevalansına sahip olmasının bir göstergesi olduğu ifade edilmiştir (21). Peru'da yapılan bir çalışmada kistik ekinokokkoz hastalığı olan çocukların ailelerinde de hastalık bilgi ve farkındalık düzeylerinin düşük olduğu gösterilmiştir (22). Fas kırsalında yapılan başka bir çalışmada ise toplumda hastalığın bilinme oranının %50 olmasına rağmen hastalık farkındalığının düşük, hastalıktan korunmak için yapılan uygulamaların (el yıkama, köpeklerin beslenmesi ve yaşam alanları) yetersiz olduğu ortaya konulmuştur (23).

Hastalığı bildiğini ifade eden öğrencilerin önemli bir kısmının hastalığın etkilediği temel organlar, bulaş yolu, ana konak, belirtiler ve tedavi edilebilirliği hakkında farkında olduğu belirlenmiştir. Diğer taraftan hastalığın bilinmeme durumu ikinci sınıf öğrencilerinde diğer sınıflara göre anlamlı ölçüde düşük bulundu. Bu durum müfredat programında bulaşıcı hastalıklar dersinin ikinci sınıfta yer almasından kaynaklanabilir. Öğrencilerin bilgi düzeyi üzerinde etkili olan diğer faktör de

annelerin çalışma durumudur. Çalışan annelerin eğitim düzeyinin de yüksek olması böyle bir sonucu desteklemektedir (Tablo 3-5). Elde edilen diğer bir dikkat çekici bulgu ise köpek sahipliğinin hastalığın bilinmesi üzerinde olmamasıdır (Tablo 3). Köpeği olanların hastalığı bildiği halde aldıkları koruyucu önlemlerin yetersiz olduğu dikkat çekmektedir (Tablo 4). Köpeğin veteriner kontrollerinin yerine getirilememesi, el hijyeni sağlamada ve tıbbi kontrol yaptırmada yetersizlikler öne çıkan olumsuz tutumlardandı. Bu sonuç bilgilerin uygulamaya dönüştürülmesinde sorun olduğunu düşündürmektedir. Buna karşın köpeği olan her beş öğrenciden dördünün kistik ekinokokkoz taraması yaptırmayı düşünmesi olumlu bir tutumdur.

SONUÇ

Çalışmamızda öğrencilerin yaklaşık üçte birinin kistik ekinokokkoz hastalığını bildiği belirlenmiştir. Kistik ekinokokkoze yönelik öğrencilerin bilgi düzeylerinin düşük, hastalığın erken tanısına yönelik tutumlarının olumlu, hastalığın önlenmesi ve kontrol altına alınması açısından aldıkları önlemlerin yetersiz olduğu belirlenmiştir. Çalışmamızdan elde edilen sonuçlar ışığında müfredat programları dışında da hemşirelik öğrencilerine belirli aralıklarla hastalıkla ilgili sürekli ve güçlendirilmiş davranış değiştirici sağlık eğitimlerinin verilmesi önerilebilir.

KAYNAKLAR

1. World Health Organization. <http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/echinococcosis>. Erişim Tarihi: 25/05/2018.
2. Centers For Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/parasites/echinococcosis/>. Erişim Tarihi: 25/05/2018.
3. Torgerson PR, Budke CM. Echinococcosis-an international public health challenge. *Res Vet Sci*, 2003;74(3):191-202.
4. Grosso G, Gruttadauria S, Biondi A, Marventano S, Mistretta A. *World J Gastroenterol*, 2012;18(13):1425-37.

5. World Health Organization. Report of the WHO Informal Working Group on cystic and alveolar echinococcosis surveillance, prevention and control, with the participation of the Food and Agriculture Organization of the United Nations and the World Organisation for Animal Health. Department of Control of Neglected Tropical Diseases WHO, Geneva, Switzerland, 2011. <http://www.who.int/echinococcosis/resources/9789241502924/en/> Erişim Tarihi: 25/05/2018.
6. Craig PS, McManus DP, Lightowlers MW, Chabalgoity JA, Garcia HH, Gavidia CM, et al. Prevention and control of cystic echinococcosis. *Lancet Infect Dis*, 2007;7(6): 385-94.
7. World Health Organization. http://www.who.int/echinococcosis/Global_distribution_of_cystic_echinococcosis_2011.pdf?ua=1. Erişim Tarihi: 25/05/2018.
8. T.C. Sağlık Bakanlığı. <https://www.saglik.gov.tr/TR,4076/kist-kistik-ekinokokkoz-kistik-ekinokokkoz.html>. Erişim Tarihi: 25/05/2018.
9. T.C. Sağlık Bakanlığı, Bulaşıcı Hastalıkların İhbarı ve Bildirim Sistemi Standart Tanı, Sürveyans ve Laboratuvar Rehberi-2004. <https://www.saglik.gov.tr/TR,11419/bulasici-hastaliklar-ihbari-ve-bildirimi-sistemi-standart-tani-surveyans-ve-laboratuvar-rehberi.html>. Erişim tarihi: 25.05.2018.
10. T.C. Sağlık Bakanlığı. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. Kistik Ekinokokkoz. Bulaşıcı Hastalıkların Laboratuvar Tanısı için Saha Rehberi. <http://mikrobiyoloji.thsk.saglik.gov.tr/ums/K/Kistik-ekinokokkoz.pdf>. Erişim Tarihi: 25.05.2018.
11. (<http://www.hidatidoloji.org/>). Erişim tarihi: 25.05.2018
12. Altıntaş K. İnsan sağlığı yönünden ekinokokkozun Türkiye’de ve dünyadaki epidemiyolojisi ve profilaksisi. *Türkiye Klinikleri Cerrahi Dergisi*, 1998;3:182-6.
13. World Bank. 2012. People, Pathogens and Our Planet : The Economics of One Health. Washington, DC. © World Bank. <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/11892> License:CC BY 3.0 IGO. Erişim tarihi: 25.05.2018.
14. Kock R, Croft S, Dixon M, Fletcher C, Good L, Guzman J, et al. Prioritising the need for new diagnostics, medicine, vaccines and management practices of zoonoses which have significant impact in the developing world. DFID Zoonoses Report 6, 2012; 1-89. http://r4d.dfid.gov.uk/pdf/outputs/livestock/DFID_ZOONOSES_REPORT_6_FINAL.pdf. Erişim tarihi: 25.05.2018.
15. Narrod C, Zinsstag J, Tiongco, MA. One health framework for estimating the economic costs of zoonotic diseases on society. *EcoHealth*, 2012; 9(2): 150-62.
16. Marsh.INC. The Economic and Social Impact of Emerging Infectious Disease: Mitigation through Detection, Research, and Response, 2008. http://www.healthcare.philips.com/main/shared/assets/documents/bioshield/ecoandsocialimpactofemerginginfectiousdisease_111208.pdf. Erişim tarihi: 25.05.2018.
17. Nyakarahuka L, Oryema-Lalobo M, Kankya C, Siefert L, Ocaido M, Ejubi F. Knowledge, attitudes and practices towards cystic echinococcosis in Pastoral communities in Kasese District, Uganda. *Adv Trop Med Pub Health Int*, 2012; 2 (1): 32-39.
18. Taştan R, Altıntaş L, Cevizci S. Kocaeli il merkezinde bulunan hastanelerde çalışan hemşirelerin zoonotik hastalıklar hakkındaki bilgi düzeylerinin belirlenmesi. *Türk Hij Den Biyol Derg*, 2016; 73(4): 365-378.
19. Snedeker KG, Anderosn ME, Sargeant JM, Weese JS. A survey of Canadian public health personnel regarding knowledge, practice and education of zoonotic diseases. *Zoonoses Public Health*, 2013; 60(7): 519-25.
20. John K, Kazwala R, Mfinanga GS. Knowledge of causes, clinical features and diagnosis of common zoonoses among medical practitioners in Tanzania. *BMC Infec Dis*, 2008; 8:162.
21. Fikire Z, Tolosa T, Nigussie Z, Macias C, Kebede N. Prevalence and characterization of hydatidosis in animals slaughtered at Addis Ababa abattoir, Ethiopia. *J Parasitol Vector Biol*, 2012;4 (1): 1-6.
22. Reyes MM, Taramona C, Saire-Mendoza M, Guevara C, Garcia HH. Disease awareness and knowledge in caregivers of children who had surgery for cystic hydatid disease in Lima, Peru. *Tropical Medicine and International Health*, 2010; 15 (12): 1533-1536.
23. El Berbri I, Ducrot MJ, Petavy AF, Fassifihri O, Shaw AP, Bouslikhane M, et al. Knowledge, attitudes and practices with regard to the presence, transmission, impact, and control of cystic echinococcosis in Sidi Kacem Province, Morocco. *Infectious Diseases of Poverty*, 2015; 4:48.