

inHealth Theory

ISSN: 3062-2069



CİLT/VOLUME: 02 SAYI/ISSUE: 01
YIL/YEAR: 2025
HAZİRAN/JUNE

**InHealth Theory dergisi altı ayda yayınlanan uluslararası
hakemli bir dergidir.**

JOURNAL of INHEALTH THEORY

INHEALTH THEORY DERGİSİ

ISSN: 3062-2069

Owner/Sahibi

Mehmet YAVUZASLAN, Gençlik ve Spor İl Müdürlüğü/Muğla/ TÜRKİYE

Editor in Chief (Baş Editör)

Yusuf ÖCEL, Ph.D., Düzce Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü/Düzce/TÜRKİYE

Editorial Board/Editörler

Aykut EKİYOR, Ph.D., Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi, İİBF, Sağlık Yönetimi Bölümü/Ankara/TÜRKİYE

Fatih SEYRAN, Ph.D., Uluslararası Sağlık Turizmi Enstitüsü/Ankara/TÜRKİYE

İsmail ŞİMŞİR, Ph.D., Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi/Sakarya/TÜRKİYE

Mustafa FİLİZ, Ph.D., Artvin Çoruh Üniversitesi İşletme Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü/Artvin/TÜRKİYE

Nermin GÜRHAN, Ph.D., UKA Akademi/TÜRKİYE

Oya İnci BOLAT, Ph.D., Balıkesir Üniversitesi, İİBF, Yönetim ve Strateji/Balıkesir/ TÜRKİYE

Özge UYSAL ŞAHİN, Ph.D., Çanakkale On Sekiz Mart Üniversitesi Sağlık Yönetimi/Çanakkale/TÜRKİYE

Sait SÖYLER, Ph.D., Tarsus Üniversitesi Uygulamalı Bilimler Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü/Mersin/TÜRKİYE

Tulkin TESHABOYEV, Ph.D., Tashkent State University of Economics/UZBEKISTAN

Tülay YILMAZ, Ph.D., İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik

Bölümü/İstanbul/TÜRKİYE

Shamsiddin ALLAYAROV, Ph.D., Tashkent State University of Economics/UZBEKISTAN

Yusuf ÖCEL, Ph.D., Düzce Üniversitesi İşletme Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü/Düzce/TÜRKİYE

Language Editor/Yazım ve Dil Editörü

Muhammed ÖCEL, Ph.D., Amasya Üniversitesi/Amasya/TÜRKİYE

Mustafa POLAT, Ph.D., Düzce Üniversitesi/Düzce/TÜRKİYE

Layout Editor/Mizanpaj Editörü

Fatih SEYRAN, Ph.D., Uluslararası Sağlık Turizmi Enstitüsü/Ankara/TÜRKİYE

Mustafa FİLİZ, Ph.D., Artvin Çoruh Üniversitesi İşletme Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü/Artvin/TÜRKİYE

Sait SÖYLER, Ph.D., Tarsus Üniversitesi uygulamalı bilimler fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü/Mersin/TÜRKİYE

Statistics Editor/İstatistik Editörü

Yalçın KARAGÖZ, Ph.D., Düzce Üniversitesi İşletme Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü/Düzce/TÜRKİYE

Proofreader/Son Okuyucu

Aykut EKİYOR, Ph.D., Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi, İİBF, Sağlık Yönetimi Bölümü/Ankara/TÜRKİYE

İsmail ŞİMŞİR, Ph.D., Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi/Sakarya/TÜRKİYE

Oya İnci BOLAT, Ph.D., Balıkesir Üniversitesi, İİBF, Yönetim ve Strateji/Balıkesir/ TÜRKİYE

Özge UYSAL ŞAHİN, Ph.D., Çanakkale On Sekiz Mart Üniversitesi Sağlık Yönetimi/Çanakkale/TÜRKİYE

Journal Secretary/Dergi Sekreteri

İlknur ARSLAN ARAS, Ph.D., Yüksek İhtisas Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü/Ankara/TÜRKİYE

Editorial Office: Düzce Üniversitesi, İşletme Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü/Düzce/TÜRKİYE

e-mail: editor@inhealththeory.com, inhealththeory@gmail.com, ocelyusuf@gmail.com

Publication Type: Published twice a year, peer-reviewed, open-access academic journal

Web: <https://inhealththeory.com/index.php/pub>

ISSN: 3062-2069

CONTENTS/İÇİNDEKİLER

Volume/Cilt: 2

Issue/Sayı: 1

Year/Yıl: 2025/June/Haziran

Research Articles/Araştırma Makaleleri;

Sağlıkta Chatbot Uygulamaları ile Yapılan Çalışmaların İncelenmesi: WOS Veri Tabanının Bibliyometrik Analizi

Examination of Studies Conducted with Chatbot Applications in Healthcare: Bibliometric Analysis of The WOS Database

Melike PAMUK

1-12

The Effect of Reminiscence Therapy on Death Anxiety of Tazelenme University Students

Tazelenme Üniversitesi Öğrencilerine Verilen Anımsama Terapisinin Ölüm Kaygıları Üzerine Etkisi

Fatma HASTAOĞLU, Rumeysa Nur YILMAZ

13-19

Türkiye’de Mizaç ve Karakterle İlgili Tezlerin İncelenmesi: 1998-2024 Dönemi

An Investigation of Theses on Temperament and Character in Turkey: Period 1998-2024

Furkan TURAN, Müge ARTAR

20-30

Sağlık Turizmi Alanyazının Bibliyometrik Analizi: 2019-2024 Yılları DergiPark Örneği

Bibliometric Analysis of Health Tourism Literature: The ‘DergiPark’ Example For 2019-2024

Tuğba KARADAĞ, Ali GÜVEN

31-42

Riskli Gebelerin Demografik Özelliklerinin İncelenmesi: Düzce İli Örneği

Investigation of Demographic Characteristics of High-Risk Pregnancies: Example of Düzce Province

Meliha ŞANAL

43-52



Examination of Studies Conducted with Chatbot Applications in Healthcare: Bibliometric Analysis of The WOS Database

Melike PAMUK^a 

^aCorresponding author, Graduate, Duzce University, pamukkmelike@gmail.com

ARTICLE INFO

Article Type: Research Article

Received: 04/01/2025

Accepted: 06/04/2025

Available online: 11/04/2025

Keywords: Chatbot, healthcare, artificial intelligence, WOS database.

ABSTRACT

Purpose: The use of chatbots in the field of healthcare is becoming increasingly widespread, and the number of academic studies conducted in this area is also on the rise. In this context, the primary objective of this study is to identify the trends and main research areas related to chatbot use in healthcare and to systematically evaluate these studies through bibliometric analysis.

Methods: In this study, articles, conference proceedings, review papers, early access articles, and editorial materials published between 2010 and 2024 in the Web of Science database were examined. The literature search was conducted using the keyword phrase "Chatbot in Health" yielding a total of 1,515 academic publications. The obtained data were analyzed and classified using the bibliometric analysis method. The distribution of the studies was evaluated based on criteria such as publication year, countries, institutions, keywords, most cited publications, main research areas, authors, and author citation networks. For visualization and detailed analysis of the selected studies, VOSviewer (version 1.6.20) and Excel 2021 software were utilized.

Results: The analysis revealed that the highest number of academic studies on chatbots was conducted in 2024. Regarding geographical distribution, the United States was identified as the country with the most research in this field. In terms of term frequency, "Chatbot" was found to be the most commonly used keyword in the literature, while Kowatsch emerged as the most prolific and most cited researcher in this domain. Subject-based evaluations indicated that the field of nutrition and dietetics was the discipline with the highest concentration of chatbot-related research.

Conclusions: The findings of this study demonstrate that chatbot technology plays a significant role in the healthcare sector. With the advancement of technology, chatbots have not only contributed to the enhancement of healthcare services but have also provided various benefits to both patients and healthcare professionals. The increase in studies within the field of nutrition and dietetics highlights the effectiveness of chatbots in analyzing the nutritional value of foods, identifying diseases caused by unhealthy eating habits, and optimizing individuals' dietary plans according to their needs. However, in order for chatbot technology to fully realize its potential in healthcare services, further developments in natural language processing, personalization, data security, and domain-specific applications are required. Moreover, adopting innovative approaches in critical areas such as patient motivation, system integration processes, and emergency management will enable chatbots to be utilized more effectively and reliably in healthcare delivery.



This work is an open access article under [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 \(CC BY-NC 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

Cite: Pamuk, M. (2025). Examination of studies conducted with chatbot applications in healthcare: Bibliometric analysis of the WOS database. *InHealth Theory*, 2(1), 1-12. <https://doi.org/10.5281/zenodo.15790324>

Ethics committee statement: This study does not require ethics committee approval.



Sağlıkta Chatbot Uygulamaları ile Yapılan Çalışmaların İncelenmesi: WOS Veri Tabanının Bibliyometrik Analizi

Melike PAMUK^a 

^a **Sorumlu Yazar**, Yüksek Lisans, Düzce Üniversitesi, pamukkmelike@gmail.com

MAKALE BİLGİSİ ÖZET

Makale Türü: Araştırma Makalesi

Makale Geliş Tarihi:

04/01/2025

Makale Kabul Tarihi:

06/04/2025

Çevrimiçi Yayın Tarihi:

11/04/2025

Anahtar Kelimeler:

Chatbot, sağlık, yapay zekâ, WOS veri tabanı.

Amaç: Sağlık alanında chatbotların kullanımı giderek yaygınlaşmakta olup, bu alanda gerçekleştirilen akademik çalışmaların sayısı da artış göstermektedir. Bu doğrultuda, bu çalışmanın temel amacı, sağlık alanında chatbotlarla ilgili yürütülen araştırmaların eğilimlerini ve temel çalışma alanlarını belirlemek ve bu araştırmaları bibliyometrik analiz yöntemiyle sistematik olarak değerlendirmektir.

Yöntem: Bu çalışmada, Web of Science veri tabanında 2010-2024 yılları arasında yayımlanan makaleler, bildiriler, inceleme makaleleri, erken erişim makaleleri ve editöryal çalışmalar incelenmiştir. Literatür taraması, "Chatbot in Health" ifadesi kullanılarak gerçekleştirilmiş ve toplamda 1515 akademik çalışmaya ulaşılmıştır. Elde edilen veriler, bibliyometrik analiz yöntemi ile incelenerek sınıflandırılmıştır. Analiz kapsamında, çalışmaların yayın yılı, ülkeler, kurumlar, anahtar kelimeler, en çok atıf alan çalışmalar, araştırmaların yoğunlaştığı alanlar, yazarlar ve yazar atıf ağları gibi kriterlere göre dağılımı değerlendirilmiştir. Seçilen çalışmaların görselleştirilmesi ve detaylı analiz edilmesi amacıyla VOSviewer (sürüm 1.6.20) ve Excel 2021 programları kullanılmıştır.

Bulgular: Yapılan analizler sonucunda, Chatbot konusundaki akademik çalışmaların en yoğun şekilde 2024 yılında gerçekleştirildiği tespit edilmiştir. Çalışmaların coğrafi dağılımı incelendiğinde, en fazla araştırmanın ABD'de yapıldığı belirlenmiştir. Terim kullanım sıklığı açısından, literatürde en çok "Chatbot" kelimesinin geçtiği saptanırken, Kowatsch'un bu alanda en fazla çalışma yapan ve en çok atıf alan araştırmacı olduğu görülmüştür. Konu bazlı değerlendirmelerde ise, beslenme ve diyetetik alanının Chatbot araştırmalarının en yoğun şekilde gerçekleştirildiği disiplin olduğu tespit edilmiştir.

Sonuç: Bu çalışmanın bulguları, Chatbot teknolojisinin sağlık alanında önemli bir rol oynadığını göstermektedir. Teknolojinin ilerlemesiyle birlikte, chatbotların yalnızca sağlık hizmetlerini geliştirmekle kalmayıp aynı zamanda hastalara ve sağlık profesyonellerine çeşitli faydalar sağladığı gözlemlenmiştir. Beslenme ve diyetetik alanında yapılan çalışmaların artması, chatbotların yiyeceklerin besin değerlerini analiz etme, sağlıklı beslenme yol açtığı hastalıkları belirleme ve bireylerin beslenme düzenini ihtiyaçlarına göre optimize etme konularında etkili bir araç haline geldiğini ortaya koymaktadır. Bununla birlikte, chatbot teknolojisinin sağlık hizmetlerindeki potansiyelini tam anlamıyla gerçekleştirebilmesi için doğal dil işleme, kişiselleştirme, veri güvenliği ve uzmanlık alanlarına yönelik geliştirmelerin artırılması gerekmektedir. Ayrıca, hasta motivasyonu, entegrasyon süreçleri ve acil durum yönetimi gibi kritik alanlarda yenilikçi yaklaşımların benimsenmesi, chatbotların sağlık hizmetlerinde daha etkin ve güvenilir bir şekilde kullanılmasını sağlayacaktır.



Bu çalışma [Creative Commons Atıf-GayriTicari 4.0 \(CC BY-NC 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) kapsamında açık erişimli bir makaledir.

Atıf: Pamuk, M. (2025). Sağlıkta chatbot uygulamaları ile yapılan çalışmaların incelenmesi: WOS veri tabanının bibliyometrik analizi. *InHealth Theory*, 2(1), 1-12. <https://doi.org/10.5281/zenodo.15790324>

Etik kurul beyanı: Bu çalışma etik kurul onayı gerektirmemektedir.

1. Giriş

Yapay zekâ (AI), bilgiyi analiz etme şeklimizi değiştirerek; problem çözme, muhakeme ve öğrenme yoluyla hayatın birçok yönünde karar vermeyi iyileştirip insanlığa katkı sağlamaktadır (Xu vd., 2021). Yapay zekâ, makine öğrenimi altında sınıflandırılan çok çeşitli bilgisayar algoritmalarına dayanmaktadır (Pham vd., 2022). Bu algoritmalarından biri olan Chatbot teknolojisi yapay zekanın geliştirilmesi ile oluşturulan bir yazılımdır. Chatbot bir sohbet robotu olmakla beraber iletişimi simüle eden bir bilgisayar programı olarak da tanımlanmaktadır (Dahiya, 2017). Oxford sözlüğüne göre de "genellikle internet üzerinden bir kişiyle sohbet edebilen bir bilgisayar programı" olarak adlandırılmaktadır (Oxford University Press, 2024).

İlk örneği MIT Yapay Zekâ laboratuvarında 1960'lı yıllarda Joseh Weizenbaum tarafından geliştirilen programlanabilir doğal dil ELIZA ortaya çıkmıştır (Torous vd., 2018). Bu programın amacı bilgisayar ve insan arasında gerçekleşebilecek doğal dil iletişimini mümkün kılarak yapay zekanın insan gibi düşünüp düşünemediğini belirlemek için yapılan Turing testinin yetkinliğini göstermek olmuştur. Yıllar sonra, bu aracın kullanılması ile beraber Google Home ve Amazon Echo gibi ticari konuşma araçlarının oluşturulması mümkün kılınmıştır (Pernencar vd., 2022). Günümüzde de ChatGPT gibi çeşitli konulara verdiği doğru, iyi formüle edilmiş yanıtlar nedeniyle dünya çapında dikkat çeken chatbotlar hızla gelişmektedirler (Potapenko vd., 2023).

Müşteri hizmetleri, iş, pazar, hisse senedi, danışmanlık, sağlık hizmetleri, öneri sistemleri, destek sistemi, komisyonculuk, eğlence, gazetecilik, çevrimiçi yiyecek ve aksesuar alışverişi, seyahat sohbet robotları, bankacılık sohbet robotları, tarif kılavuzları vb. pek çok alanlarda olduğu gibi hizmet veren çok çeşitli chatbotlar vardır (Bhirud vd., 2019). Müşteri odaklı işletmelerde giderek daha popüler hale gelen sanal asistanlar, diğer adıyla chatbotlar, hizmet sektörü olan sağlıkta da önem kazanmaktadır (Cui vd., 2017). Sağlık hizmetlerinde kullanılan sohbet robotları, 7/24 kullanılabilirlikleri, maliyet etkinlikleri, hasta merkezli bakımları, mahremiyetleri ve gizlilikleri nedeniyle her geçen gün daha da gelişmektedirler (Jin vd., 2024). Bu açıdan da sağlık teknolojisi alanında chatbotların kullanılabilirliği artmaktadır.

Dijital sağlık sektörü de yapay zekâ odaklı sohbet robotlarının aktif kullanımı için birincil alan olarak ortaya çıkmıştır (Rao & Verweij, 2017). Sağlık hizmetlerinde konuşma araçlarının hastaların onlarla etkileşime geçmesi gerektiğinde her zaman erişilebilir olması, hastalara önemli bir kolaylık sağlamaktadır. (Pernencar vd., 2022). Bu sohbet robotları sayesinde ölçeklenebilir, kullanımı kolay, dağıtımı hızlı, sosyal mesafeli bir çözüm olarak konuşlandırılmasının sağlık sektöründe de yarar sağladığını söylemek mümkün olmaktadır (Amiri & Karahanna, 2022). Örneğin, sohbet robotlarını sistemlerine entegre etmenin, oftalmoloji muayenelerinin günün her saati destek sunmasına, göz sağlığıyla ilgili sık sorulan soruları ele almasına, randevu planlamasını kolaylaştırmasına ve hatta göz koşullarıyla ilgili ön rehberlik sunmasına olanak tanıyarak sağlık hizmetlerine yarar sağladığı görülür (İttarat vd., 2023). Aynı zamanda, kaliteli sağlık hizmetlerinde herkes için daha iyi sağlık sonuçlarını teşvik ettiğinden dolayı da sağlık hizmetlerinin değerini artırmanın bir yolu olarak kabul edilebilir (Pernencar vd., 2022).

Sağlıkta chatbot kullanımının avantajları olduğu gibi dezavantajlarının da olduğunu söylemek gerekir. Bazı hasta mesajlarında, tıbbi tavsiye isteyen/istenmeyen sorular vardır ve yanıtlanması genel mesajlardan daha fazla beceri ve zaman alır (örneğin, randevu planlama, test sonuçlarına erişme vs.) (Ayers vd., 2023). Bu mesaj yüklerini azaltmaya yönelik mevcut yaklaşımlar arasında bildirimlerin sınırlandırılması, yanıtlar için faturalandırma veya yanıtların daha az eğitimli destek personeline devredilmesi yer alır (Sinsky vd., 2022). Ne yazık ki, bu stratejiler yüksek kaliteli sağlık hizmetlerine erişimi sınırlayabilir (Ayers vd., 2023). Örneğin, hastalarla mesajlaşma için faturalandırılacakları söylendiğinde, daha az mesaj gönderdiler ve klinisyenlerle daha kısa ileri geri alışverişler yaptılar (Holmgren vd., 2023). Bir diğer örnek olarak da sohbet robotlarıyla ilgili sorun olan kullanıcıların sorularına sadece monoton yanıtlar vermeleridir. Çünkü tıpkı bir doktorun yaptığı gibi kullanıcıyla akıllı bir iletişim kurma yeteneğine sahip değiller ve bu sistemler aynı zamanda kullanıcının karşılaştığı sorunları (hastalıkları) da öngörememektedir (Bhirude vd., 2019). Tabi daha yeni bir teknoloji olduğundan dolayı sağlıkta geliştirilmesi gereken konulardan biri olmaktadır.

Bibliyometrik analiz büyük hacimli yapılandırılmamış verileri titiz bir şekilde anlamlandırarak, köklü alanların kümülatif bilimsel bilgisini ve evrimsel nüanslarını deşifre etmek ve haritalamak için kullanılmaktadır (Donthu vd., 2021). Bu araştırma, geleceğin önemli konularından biri olan, birçok sektörde kullanıldığı gibi sağlık sektöründe de kullanılan sağlıkta chatbotlar hakkında yazılmış makalelerin bibliyometrik analizini yaparak chatbot literatürüne katkı sağlamayı amaçlar. Türkiye’de sağlık alanında chatbot kavramıyla ilgili bibliyometrik analiz yapılmış bir çalışma bulunmamaktadır. Bu makalede, sağlık alanında kullanılan chatbot teknolojilerine ilişkin bugüne kadar Web of Science veri tabanında yayımlanan makaleler bibliyometrik bir analizle incelenerek, literatürde daha fazla araştırma fırsatının ortaya çıkarılması hedeflenmektedir. Bu çalışmayla beraber sağlıkta chatbot evreni taranarak en çok hangi başlıklara değinildiğini incelenmiştir. Chatbot evreninde hangi alanlarda gelişimin yaşanması gerektiği konusunda tavsiye sunulması açısından önemlidir. Bu kapsamda bu çalışma, araştırmacıların gelecekte hangi konularda araştırma yaparak literatüre katkı sağlayabileceğinin belirlenmesi açısından önem arz etmektedir.

2. Literatür

Yapay zekâ tabanlı olan sohbet robotları yani chatbotlar bir metin veya konuşma zemininde akıllı bir iletişimi taklit etmek için tasarlanmış bir programdır (Dahiya, 2017). Bu teknoloji aynı zamanda, Siri gibi uygulamaları kullanan herkesin bildiği üzere, sohbet robotlarının konuşma için doğal bir dil işleme kapasitesi içerdiği ve klavye ihtiyacını ortadan kaldırdığı noktaya kadar ilerlemektedir (Pernencar vd., 2022). Yapay zekâ tabanlı chatbot olan ChatGPT ve benzeri chatbotlar gün geçtikçe daha popüler hale gelmektedir. Bu robotlar yüksek doğruluk, erişilebilirlik ve çok düşük maliyetli müşteri hizmetleri olarak da işlev görmektedirler (Potapenko vd., 2023). Sohbet robotlarının, genellikle yüz yüze etkileşimleri içeren çeşitli sağlık hizmeti bileşenlerinde özellikle uygulanabilir olduğu kanıtlanmıştır (Xu vd., 2021). İlk köklü sohbet robotu olan ELIZA’da, 1966’da bir psikoterapistle metin tabanlı bir konuşmayı simüle etmek için programlanmıştır (Weizenbaum, 1966).

Son yirmi yılda yapılan araştırmalar, sağlık için yapılan somutlaştırılmış konuşma ajanlarının

kullanılmasının potansiyel faydalarını göstermiştir (Laranjo, 2018). Örnek olarak Covid-19’da hastaların ve çalışanların risk değerlendirmesi, yaygın soruları yanıtlayarak bilgi yayma, gözetim ve mevcut altyapıyla entegrasyon dahil olmak üzere her kuruluş için kolayca özelleştirilebilen çok çeşitli işlevler sunmuştur (Amiri & Karahanna, 2022). Bir diğer örnek olarak da oftalmoloji alanında ChatGPT ve benzer sohbet robotlarının kullanımı, kesintisiz iletişim, anında bilgi alma ve kişiye özel etkileşimler gibi sağladığı yararlar sayesinde sağlık pratisyenlerini yeterli destek verme konusunda güçlendirirken, hastalar için acil yardım sağlama araçlarıyla donatılarak işlevlerini arttırmışlardır (Ittarat vd., 2023).

Hemşirelik öğrencilerine yönelik yapılan çalışmada ise anemnez almada chatbot tabanlı tarih alma öğretim programlarını kullanarak öğrencilerin daha kolay öğrenmesi sağlanmıştır (Chen vd., 2023). Hemofili eğitimi ve öz yönetimini iyileştirmek için yapılan bir çalışmada Hemophilie adlı bir yapay zekâ sohbet robotu geliştirilerek evde doktoru görmeyi beklerken semptomları öğrenme ve yönetme fırsatı sunan chatbot teknolojisi, potansiyel bir çözüm olarak görülmüştür (Babington vd., 2023). Bir diğer yapılan çalışma sayesinde de annelerin hamilelik dönemi ve yaşamın ilk yılında kendilerinin ve bebeklerinin sağlığını desteklemek amacıyla oluşum aşamasında kaynak ve sağlık bilgisi sağlaması için Rosie isimli bir sohbet robotu geliştirmişler ve bu teknoloji sayesinde toplulukları bilgilendirme, sağlık sonuçlarını teşvik etme ve sağlık eşitsizliklerini ele alma potansiyelini fark etmişlerdir (Mane vd., 2023). Sağlık hizmetleri alanında farklı işlevlere hizmet eden çeşitli sohbet robotları bulunmaktadır. Örneğin, Endurance demans hastalarıyla ilgilenirken, chatbot Casper uykusuzluk çekenlere destek olur, MedWhat ise temel sağlık sorularına yanıt verip hastalıklar ve semptomlarla ilgili bilgi sağlar (Bhirude vd., 2019).

Bunlar gibi sağlık alanında kullanılan birçok chatbot ve sağladığı yararları saymak mümkündür. Literatürde de bu konuda yapılmış birçok çalışma bulunmaktadır. Bu çalışmada da Web of Science veri tabanındaki çalışmalar incelenmiştir. Ve bu çalışmaları derleyerek bibliyometrik alanda incelemelerde bulunulmuştur. Bu sayede sağlık alanında teknolojinin ne kadar ilerlediği ve ne kadar işi kolaylaştırdığı görülmektedir.

3. Yöntem

Bu araştırmada temel amaç sağlıkta chatbot ile alakalı yapılan çalışmaların araştırma eğilimlerini, temel çalışma alanlarını bibliyometrik analiz tekniği ile değerlendirmektedir. Bu doğrultuda chatbot konusu ile ilgili "Chatbot in Health" anahtar kelimesi Web of Science veri tabanında taranarak makalelere ulaşılmıştır.

Web of Science veri tabanında bu konuda 2010 ve 2024 yılları arasında makale, bildiri, inceleme makaleleri, erken erişim makaleleri ve editoryal çalışma alanında yazılmış 1515 makale değerlendirmeye alınmıştır.

Bu makaleler yazıldıkları yıl, konu, yazar sayısı ve en çok atıf alan yazar sayıları, en çok kullanılan anahtar kelimeler, en çok atıf alan makaleler, ülkeler ve kurumlar sınıflandırmaya tabi tutulmuştur.

İlgili çalışmalar seçildikten sonra görselleştirmek ve analiz etmek için VOSviewer (sürüm 1.6.20) ve Excel 2021 programları kullanılmıştır. Bu çalışma ile aşağıdaki araştırma sorularına cevap aranmaya çalışılmıştır;

Araştırma sorusu-1: Sağlıkta chatbot alanında çalışmaların yıllara, ülkelere ve kurumlara göre dağılımı nasıldır?

Araştırma sorusu-2: Sağlıkta chatbot alanında en fazla hangi anahtar kelimeler kullanılmıştır?

Araştırma sorusu-3: Sağlıkta chatbot alanında en fazla yayın yapan yazarların dağılımı nasıldır?

Araştırma sorusu-4: Sağlıkta chatbot alanında en fazla atıf alan yazarlar kimlerdir?

Araştırma sorusu-5: Sağlıkta chatbot kavramında en fazla atıf alan yazarların makaleleri hangileridir?

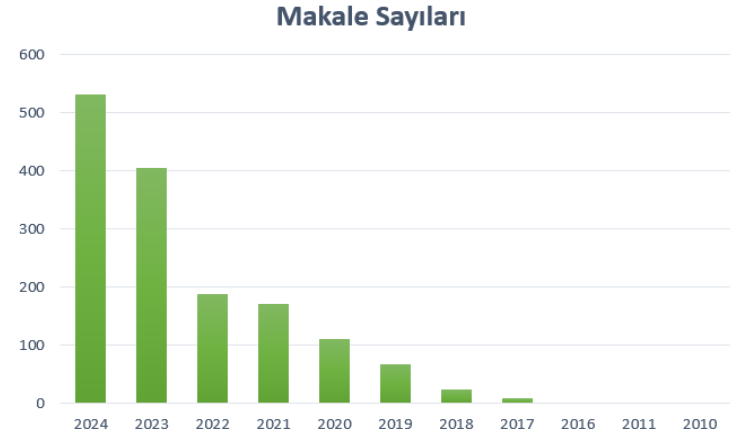
Araştırma sorusu-6: Sağlıkta chatbot alanında en fazla hangi konularda yazılmış çalışmalar bulunmaktadır?

4. Bulgular

WOS veri tabanı incelenerek sağlıkta chatbot kullanımı ile ilgili yapılan çalışmaların bibliyometrik analiz bulguları aşağıda yer almaktadır.

4.1. Yayın Yılları

Sağlık alanında chatbot ile ilgili yapılan çalışmaların yayın yılları Grafik 1'de gösterilmektedir. Çıkan sonuçlar araştırma sorusu-1'i cevaplandırmaktadır.



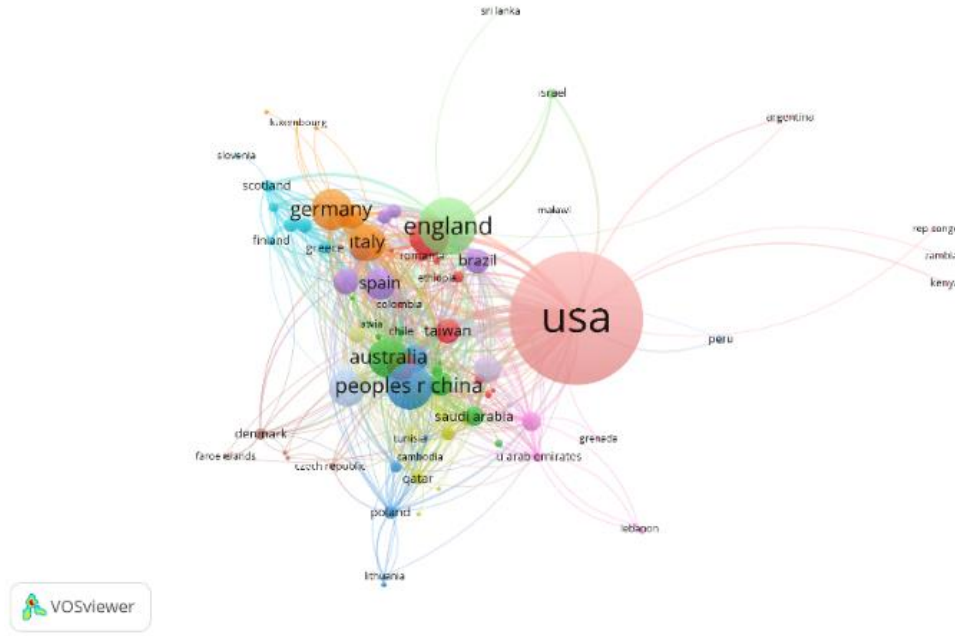
Grafik 1. Yayın yılları

Grafik incelendiğinde en fazla yayın yapılan yılın 2024 yılı olduğu anlaşılmaktadır (532 çalışma). Sonrasında 2023 yılı 405 tane yapılmış çalışma ile ikinci sırada olmuştur. 2023 yılında 2022 yılına göre büyük bir atılımın olduğu anlaşılmaktadır. Devamında 2022 yılında 188 tane, 2021 yılında 172 tane, 2020 yılında 112 tane, 2019 yılında 68 tane, 2018 yılında 24 tane, 2017 yılında 10 tane, 2016 yılında 2 tane yazıldığı bulunmuştur. En az ise ilk yazılmaya başlandığı tarihler olan 2010 ve 2011 yıllarında birer tane yazıldığı sonucuna ulaşılmıştır. 2017'den önce makale sayısının çok az olması, chatbot kullanımının daha yeni yeni başlamasından kaynaklanıyor olabilir.

4.2. Araştırma Yapılan Ülkeler

Yapılan analizde en çok yayın yapan ülkeler Şekil 1'de gösterilmektedir. Çıkan sonuçlar araştırma sorusu-1'i cevaplandırmaktadır.

Yapılan araştırmada 97 tane ülkede çalışma yapıldığı bulunmuştur. İlk sırada 510 tane yayın ile Amerika Birleşik Devletleri gelmektedir. İkinci sırada 152 tane yayın ile İngiltere bulunmaktadır. Üçüncü sırada 110 tane yayın yapan Çin bulunurken devamında ise Almanya, Avusturalya ve Kanada gelmektedir. En son sıralarda Hırvatistan, İzlanda, Irak, Slovenya ve Yemen gibi 16 tane daha ülke saymak mümkündür.

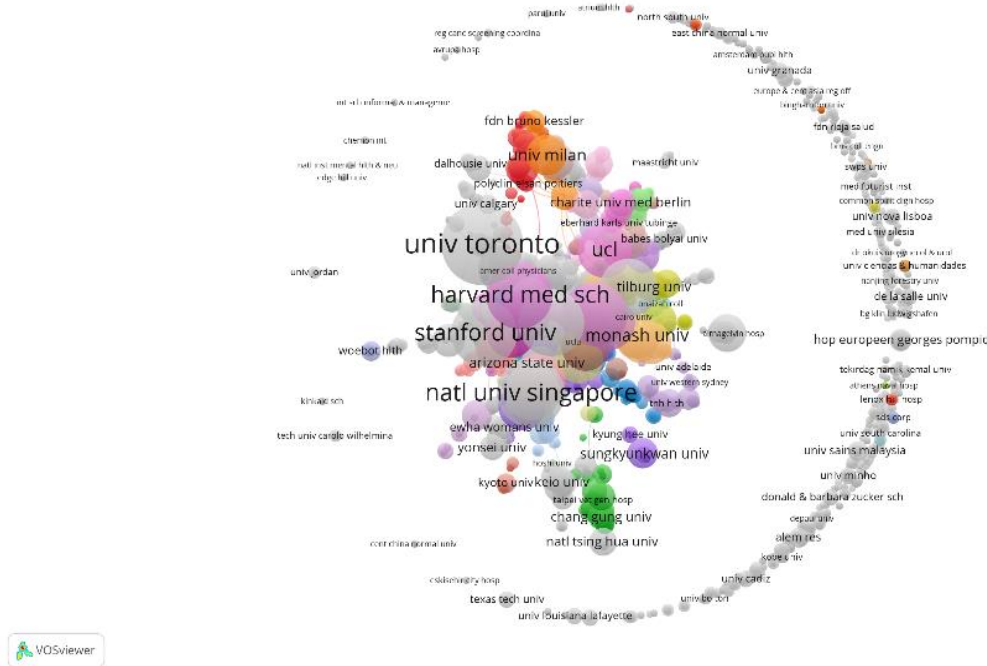


Şekil 1. Araştırma Yapılan Ülkeler

4.3. Kurumlar

Toplamda 97 tane üniversitede bu alanda çalışmalar yapılmıştır. Yapılan analizde en çok yayın yapan

kurumlar Şekil 2’de gösterilmektedir. Çıkan sonuçlar araştırma sorusu-1’i cevaplandırmaktadır.



Şekil 2. Kurumlar

Çıkan sonuçlara göre California Üniversitesi bu alandan 52 tane makale yazarak ilk sırada yer almaktadır. İkinci sırada 48 tane makale yazan Harvard Üniversitesi

gelmektedir. London Üniversitesi 40 tane makale yazarak üçüncü sırada olmaktadır.

Tablo 1.

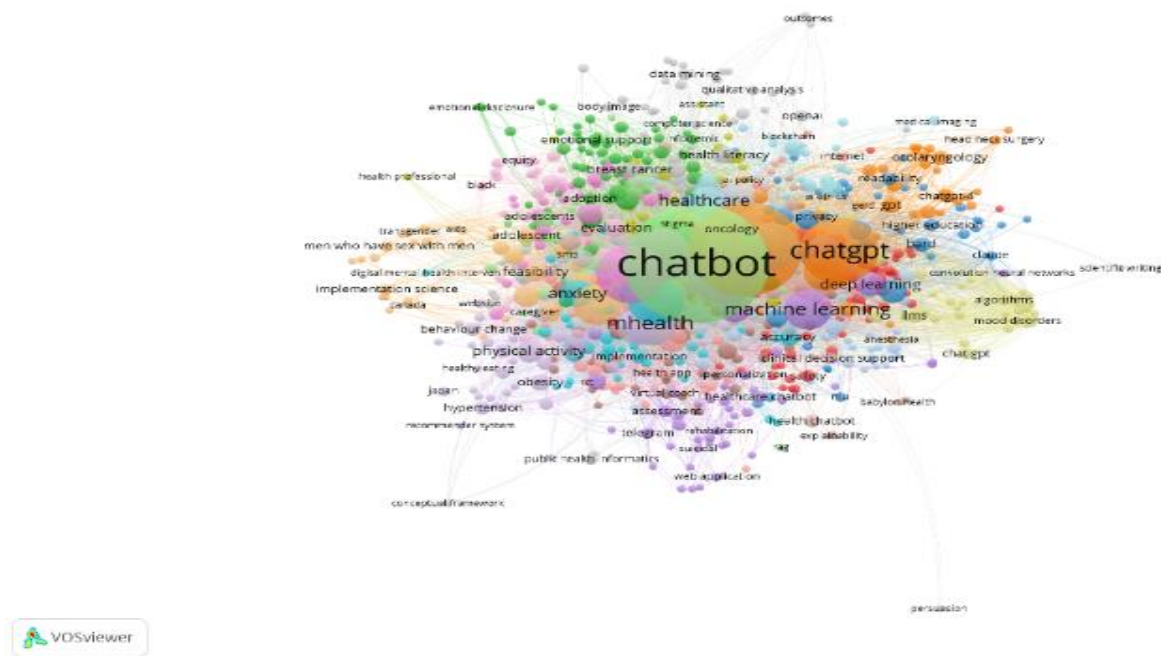
Kurumlar

Üniversiteler	N	%
University of California System	52	3.43%
Harvard University	48	3.17%
University of London	40	2.64%
University of Toronto	36	2.38%
National University of Singapore	34	2.24%
Harvard Medical School	28	1.85%
Imperial College London	27	1.78%
Stanford University	27	1.78%
State University System of Florida	25	1.65%
ETH Zurich	24	1.58%
Diğer	1174	77.5%

4.4. Anahtar Kelimeler

Sağlıkta chatbot kavramı ile ilgili yapılan çalışmalarda kullanılan anahtar kelimeler şekil 3’de gösterilmektedir.

Çıkan sonuçlar araştırma sorusu-2'yi cevaplandırmaktadır.

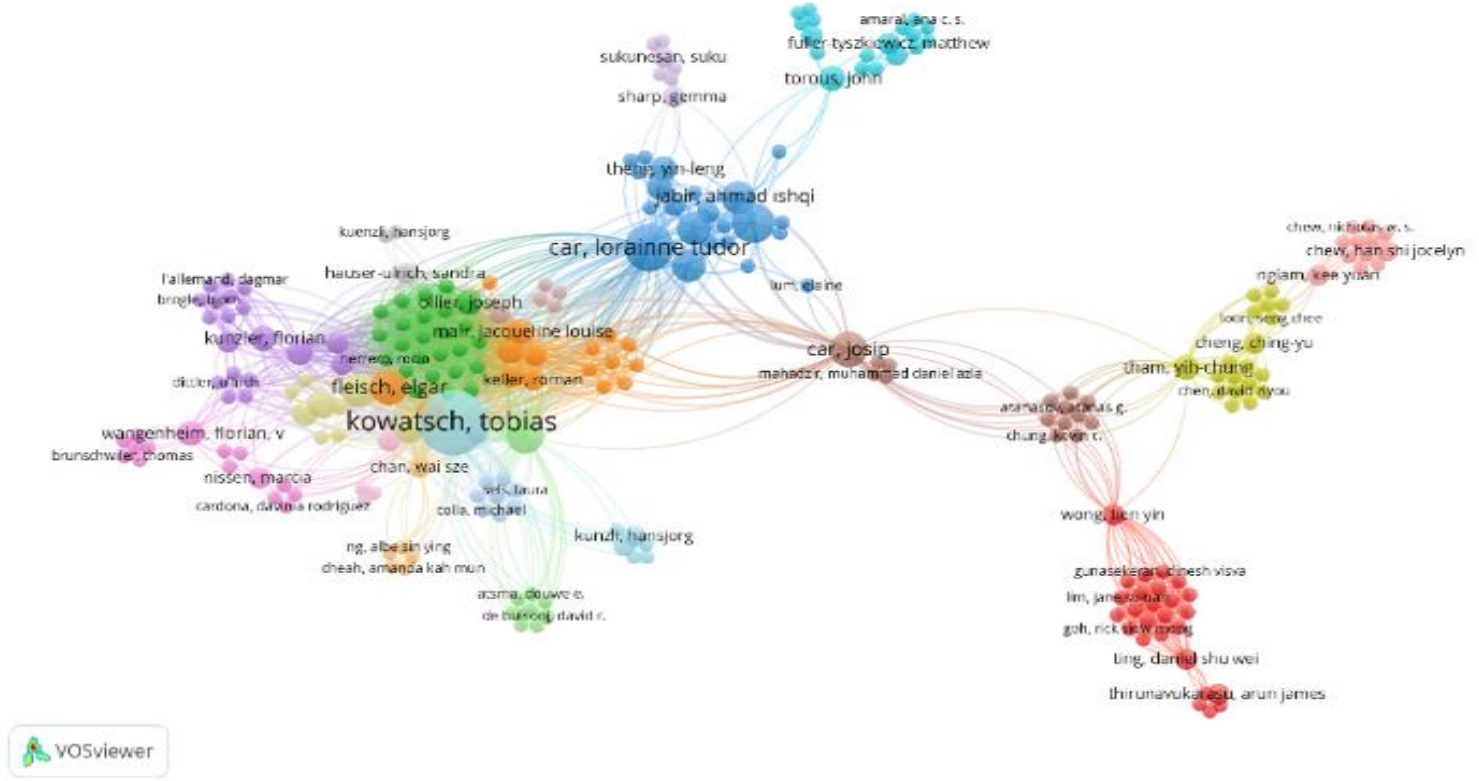


Şekil 3. Anahtar Kelimeler

Yapılan çalışmalarda en çok kullanılan anahtar kelimeler başında “Chatbot” kavramı gelmektedir. İkinci sırada yapay zekâ anlamına gelen “Artificial Intelligence” kelimesi gelmektedir. Üçüncü sırada da konuşma aracı anlamına gelen “Conversational Agents” kelimesi kullanılmıştır. Diğer sıralarda da teknolojinin bazı kavramları yer alırken genel anlamda tıp alanında ki kavramların da yer aldığı görülmektedir.

4.5. Yazarlar

Sağlıkta chatbot kavramı ile ilgili yapılan çalışmaların en çok hangi yazarlar tarafından yapılan çalışmalarda bulunduğu Şekil 4’de gösterilmiştir. Çıkan sonuçlar araştırma sorusu-3’ü cevaplandırmaktadır.



Şekil 4. Yazarlar

Toplamda 7409 tane yazar bu alanda çalışmalar yapmıştır. İlk sırada bu alanda 22 tane makale yazar Kowatsch bulunmaktadır. İkinci sırada 21 tane makale yazar Denecke bulunurken üçüncü sırada 11 tane makale

yazar Car ve Lechein bulunmaktadır. Diğer sıralarda da birçok yazarın bu alanda birden fazla makale yazdığı görülmektedir.

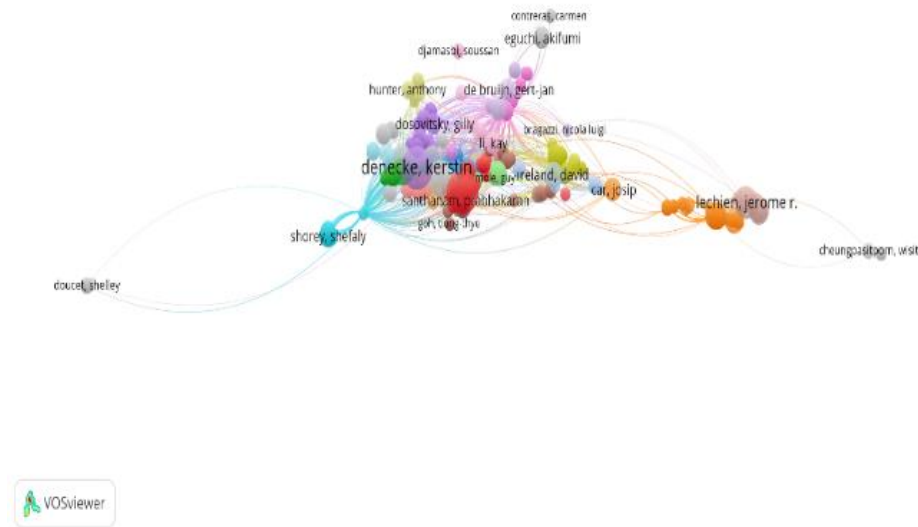
Yazarlar

Yazarlar	Çalışma Sayıları
Kowatsch T	22
Denecke K	21
Car LT	11
Lechien JR	11
Kim J	9
Lee J	9
Lee S	9
Altamimi I	8
Bond R	8
Househ M	8
Diğerleri	1401

4.6. Yazar Atıfları

Sağlıkta chatbot kavramı ile ilgili yapılan çalışmaların hangi yazarlar tarafından en çok atıf aldığı Şekil 5’de

gösterilmiştir. Çıkan sonuçlar araştırma sorusu-4’ü cevaplandırmaktadır.

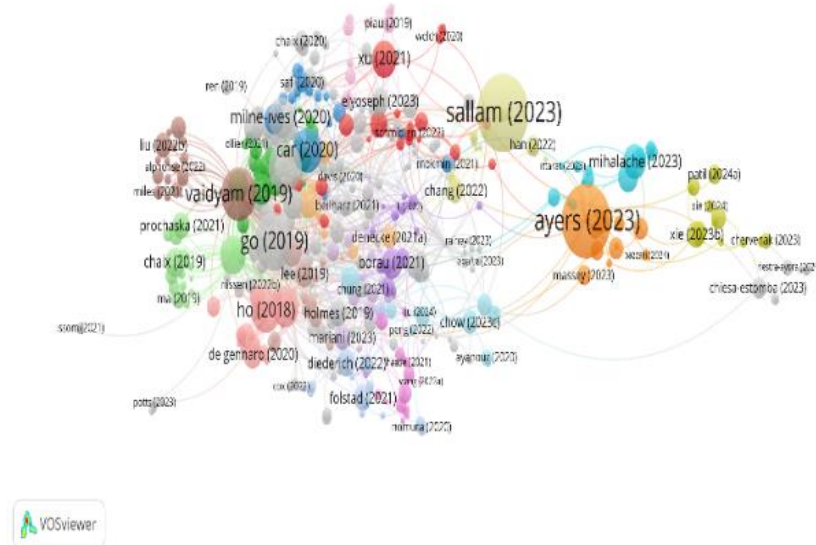


Şekil 5. Yazar Atıfları

Bu alanda en çok makale yazan Kowatsch olurken 648 atıf alarak en çok atıf alan yazarlar arasında da birinci sırada olmaktadır. İkinci sırada ise 439 atıf alan Househ'in olduğu görülmektedir. Üçüncü sıra ise her ikisi de 389 tane atıf alan Joerin ve Rauws tarafından paylaşılmaktadır. En çok makale yazan ikinci yazar Denecke'nin ise 371 tane atıf aldığı görülmektedir.

4.7. Atıf Alan Makaleler

Sağlıkta chatbot kavramı ile ilgili yapılan çalışmaların hangi yazarların makaleleri en çok atıf aldığı Şekil 6’da gösterilmiştir. Çıkan sonuçlar araştırma sorusu-5’i cevaplandırmaktadır.

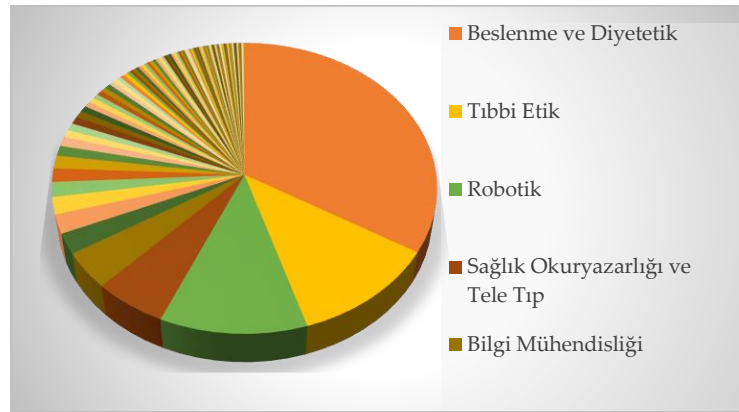


Şekil 6. Atıf Alan Makaleler

İlk sırada 760 tane atıf alan Sallam'ın 2023 yılında yazdığı "ChatGPT Utility in Healthcare Education, Research, and Practice: Systematic Review on the Promising Perspectives and Valid Concerns" isimli makalesi yer almaktadır. İkinci sırada ise 720 tane atıf alan Ayers vd. 2023 yılında yaptıkları "Comparing Physician and Artificial Intelligence Chatbot Responses to Patient Questions Posted to a Public Social Media Forum" isimli makaleleri yer alırken, üçüncü sırada da 426 tane atıf alan Go ve Sundar'ın 2019 yılında yaptıkları "Humanizing Chatbots: The Effects Of Visual, Identity And Conversational Cues On Humanness Perceptions" isimli makaleleri bulunmaktadır.

4.8. Çalışmada Bulunulan Alanlar

Sağlıkta chatbot kavramı ile ilgili en çok hangi alanda çalışmalarda bulunduğu Grafik 2'de gösterilmiştir. Çıkan sonuçlar araştırma sorusu-6'yı cevaplandırmaktadır. Çıkan sonuçlara göre 110 tane alanda çalışma yapılmıştır. İlk sıralarda 445 adet ile beslenme ve diyetetik alanı, 154 adet tıbbi etik alanı, 151 adet robotik alanı, 75 adet sağlık okuryazarlığı ve tele tıp alanı ile 54 adet bilgi mühendisliği alanlarında çalışmalar bulunmaktadır. Sonraki sıralarda ise sağlığın birçok alanında çalışma olduğu görülmektedir.



Grafik 2. Alanlar

5. Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmanın amacı sağlıkta chatbot ile alakalı yapılan çalışmaların araştırma eğilimlerini, temel çalışma alanlarını bibliyometrik analiz tekniği ile değerlendirmektedir. Web of Science veri tabanındaki 2010 ve 2024 yılları arasındaki makale, bildiri, inceleme makaleleri, erken erişim makaleleri ve editoryal çalışma alanlarında yayımlanmış çalışmalar incelenmiştir. Web of Science veri tabanında "Chatbot in Health" anahtar

kelimesi aratılarak toplamda 1515 makale çalışmanın evreni olarak değerlendirmeye tabi tutulmuştur.

Sağlık hizmetlerinde chatbotların artan kullanımı hem hasta memnuniyetini artırma hem de sağlık profesyonellerinin yükünü hafifletme açısından umut vericidir. Literatürde de bu konuda yapılmış birçok çalışma bulunmaktadır. Teknolojinin gün geçtikçe daha çok ilerlediği için bu konuda yapılan çalışmaların arttığını söylemek mümkündür.

Gün geçtikçe sağlık biliminin chatbot alanına ilgisinin arttığını ve chatbot uygulamalarını daha çok kabullendiğini söylemek mümkündür. Bundan dolayı yapılan analiz sonuçları incelendiğinde en fazla çalışmanın 2024 yılında yapılmış olduğu görülmektedir. En az ise bu konu ile alakalı Web of Science veri tabanında yazılmış 2010 ve 2011 yılları olmuştur. Yapılan ilk çalışmalar sohbet robotunu sağlık alanında öğrenme ve ergenlerin sorularını yanıtlaması ile alakalı yapılmıştır. En çok çalışmanın yapıldığı ülkenin Amerika Birleşik Devletleri olduğu saptanmıştır. Sonrasında İngiltere, Çin, Avusturalya, Kanada ülkeleri listenin baş sıralarında gelmektedir. Buna göre, gelişmiş ülkelerin teknolojiye verdiği önemle birlikte bu alanda yapılan çalışmaların arttığını söylemek mümkün olabilir. Bu bulguya bağlı olarak da araştırma yapılan kurumların bu ülkeleri kapsadığı sonucuna ulaşılmıştır. En çok çalışma bulunan kurumlar arasında California, Harvard ve London Üniversitesi gibi üniversiteler listenin başında gelmektedir.

Chatbot teknolojisinin yapay zekâ tabanlı bir sistem olması nedeniyle, "Chatbot", "Artificial Intelligence" (yapay zekâ) ve "Conversational Agents" (konuşma aracı) ifadeleri en sık kullanılan anahtar kelimeler arasında yer almıştır. Bu alana rağbetin gün geçtikçe artması nedeniyle toplamda 7409 tane yazarın çalışma yaptığı tespit edilmiştir. Kowatsch, bu konuya ilişkin 22 makale ile en çok yayın yapan yazar olarak ilk sırada yer almaktadır. Onu 21 makale ile Denecke, ardından 11'er makale ile Car ve Lechein takip etmektedir. Bu durum, alanın oldukça geniş bir araştırma potansiyeline sahip olduğunu ve daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulduğunu göstermektedir. En çok atıf alan yazarlar arasında da Kowatsch ilk sırada gelirken, devamında atıf alan yazarlar Househ, Alarakjoerin ve Rauws olmuştur.

Çıkan bulgular sonucunda yapılan çalışmalar arasında Sallam'ın 2023 yılında "ChatGPT Utility in Healthcare Education, Research, and Practice: Systematic Review on the Promising Perspectives and Valid Concerns" makalesi en çok atıf alanların başında gelmektedir. En fazla atıf alan diğer çalışmalar; Ayers vd.'nin 2023 tarihli "Comparing Physician and Artificial Intelligence Chatbot Responses to Patient Questions Posted to a Public Social Media Forum" isimli çalışması, sonrasında Go ve Sundar'ın 2019 yılında "Humanizing Chatbots: The Effects Of Visual, Identity And Conversational Cues On Humanness Perceptions" adlı makaleleri gelmektedir. Yapılan bu çalışmalara bakıldığında en çok atıf alan çalışmaların genel olarak sohbet robotlarının eğitime katkısı, sağlık alanlarına entegrasyonu veya karşılaştırılması gibi makaleler olduğu görülmektedir.

Chatbotlarla ilgili yapılan yayınların konularına bakıldığında en fazla makalenin sırasıyla; Beslenme ve diyetetik, tıbbi etik, robotik, sağlık okuryazarlığı ve teletıp alanlarında yapıldığı tespit edilmiştir. Beslenme ve diyetetik alanında sohbet robotlarının yaygın olarak araştırılmasının, bireylerin sağlıklı yaşam alışkanlıklarını geliştirmelerine yardımcı olabilecek kişiselleştirilmiş, erişilebilir ve sürekli destek sunan teknolojilere yönelik artan ilgiyle ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Tıbbi etik alanında sohbet robotlarının kullanımının sıkça araştırılması ise, etik karar alma süreçlerinde tarafsızlığı destekleme, hasta haklarını koruma ve sağlık hizmetlerinde etik ilkelerin uygulanabilirliğini artırma potansiyeliyle bağlantılı olabilir. Robotik alanında sohbet robotlarına yönelik araştırma yoğunluğunun, insan-robot etkileşimini daha doğal ve verimli hale getirme amacına yönelik olduğu ve bu sayede robotların çeşitli endüstriyel, sosyal ve hizmet uygulamalarındaki etkinliğinin artırılmasının hedeflenebileceği öne sürülebilir. Sağlık okuryazarlığı alanında ise sohbet robotlarının kullanımına yönelik araştırmaların, bireylerin sağlık bilgisine erişimini kolaylaştırarak doğru ve güvenilir bilgilendirme yoluyla sağlıkla ilgili karar verme süreçlerini destekleme potansiyelinden kaynaklanabileceği değerlendirilmektedir. En az çalışmanın ise işsizlik, migren, çölyak hastalığı, duygular, derin öğrenme ve dijital topoloji gibi alanlarda yapıldığı saptanmıştır. Bu alanlarda az sayıda çalışmanın bulunmasının nedeni ise, bu alanların henüz nispeten yeni veya spesifik olması sebebiyle teknoloji ile entegre

araştırma potansiyelinin tam olarak keşfedilmemiş olması olabilir.

Çıkan sonuçlara göre bu sohbet robotlarının sağlıkla ilişkisi gün geçtikçe daha popüler hale gelmektedir. Bu nedenle, daha fazla araştırılması gereken birçok konu olduğu gözlemlenmiştir. Örneğin, sağlıkta sohbet robotu kullanımının sağlık hizmeti maliyetlerine etkisi, toplum sağlığı üzerindeki uzun vadeli etkileri, kullanıcı gizliliği ve veri güvenliğiyle ilgili etik sorunlar, farklı yaş gruplarında kullanım etkinliği ve hasta memnuniyetine olan katkısı gibi alanlarda daha fazla çalışma yapılmasına ihtiyaç duyulmaktadır.

Bu alanda yeni araştırmalar yapacak olanlara farklı alanlarda çalışma fırsatları sunmaktadır. Örneğin, sohbet robotlarının kırsal bölgelerde sağlık hizmetlerine erişim üzerindeki etkisi, çok dilli sohbet robotlarının sağlık iletişimde kullanımı, duygusal destek amacıyla geliştirilen sohbet robotlarının hasta psikolojisine katkısı ve sağlık alanında yapay zekâ tabanlı sohbet robotlarına yönelik regülasyon ve mevzuat düzenlemeleri gibi konular, literatürde sınırlı sayıda ele alınmış olmakla birlikte, gelecekte yapılacak çalışmalar için önemli araştırma alanları oluşturabilir.

6. Sınırlılıklar ve Gelecek Çalışmalar

Bu çalışma chatbot anahtar kelimesi ile sınırlıdır. Ayrıca WOS veri tabanından ulaşılan çalışmalar ile sınırlıdır. Bu çalışma 2010-2024 yılları ile sınırlıdır. Gelecekte farklı veri tabanları (PubMed, Scopus, vb.) kullanılarak analizler yapıp karşılaştırılabilir. Farklı anahtar kelimeler kullanılarak çalışmalar yapılabilir.

Araştırma ve Yayın Etiği Beyanı

Bu çalışma bilimsel araştırma ve yayın etiği izni gerektiren bir çalışma olmadığı için etik kurul onayı alınmamıştır.

Yazarların Makaleye Katkısı

Bu çalışma, Melike PAMUK tarafından tek başına hazırlanmıştır.

Çıkar Beyanı

Bu araştırma herhangi bir çıkar çatışmasına konu değildir.

Finansman

Bu çalışma için herhangi bir kurumdan destek alınmamıştır. Çalışma için gereken harcamalar yazarlar tarafından karşılanmıştır.

Kaynakça

- Amiri, P., & Karahanna, E. (2022). Chatbot use cases in the Covid-19 public health response. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 29(5), 1000-1010. <https://doi.org/10.1093/jamia/ocac014>
- Ayers, J. W., Poliak, A., Dredze, M., Leas, E. C., Zhu, Z., Kelley, J. B., ... & Smith, D. M. (2023). Comparing physician and artificial intelligence chatbot responses to patient questions posted to a public social media forum. *JAMA internal medicine*, 183(6), 589-596. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2023.1838>
- Babington-Ashaye, A., de Moerloose, P., Diop, S., & Geissbuhler, A. (2023). Design, development and usability of an educational AI chatbot for People with Haemophilia in Senegal. *Haemophilia*, 29(4), 1063-1073. <https://doi.org/10.1111/hae.14815>
- Bhirud, N., Tataale, S., Randive, S., & Nahar, S. (2019). A literature review on chatbots in healthcare domain. *International Journal of Scientific & Technology Research*, 8(7), 225-231.
- Chen, Y., Lin, Q., Chen, X., Liu, T., Ke, Q., Yang, Q., ... & Ming, W. K. (2023). Need assessment for history-taking instruction program using chatbot for nursing students: A qualitative study using focus group interviews. *Digital Health*, 9, 1-8. <https://doi.org/10.1177/20552076231185435>
- Cui, L., Huang, S., Wei, F., Tan, C., Duan, C., & Zhou, M. (2017, July). Superagent: A customer service chatbot for e-commerce websites. In *Proceedings of ACL 2017, System Demonstrations* (pp. 97-102). Vancouver, Canada, July 30-August 4, 2017. Association for Computational Linguistics. <https://doi.org/10.18653/v1/P17-4017>
- Dahiya, M. (2017). A tool of conversation: Chatbot. *International Journal of Computer Sciences and Engineering*, 5(5), 158-161.
- Donthu, N., Kumar, S., Mukherjee, D., Pandey, N., & Lim, W. M. (2021). How to conduct a bibliometric analysis: An overview and guidelines. *Journal of Business Research*, 133, 285-296. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2021.04.070>
- Holmgren, A. J., Byron, M. E., Grouse, C. K., & Adler-Milstein, J. (2023). Association between billing patient portal messages as e-visits and patient messaging volume. *Jama*, 329(4), 339-342. <https://doi.org/10.1001/jama.2022.24710>
- Ittarat, M., Cheungpasitporn, W., & Chansangpetch, S. (2023). Personalized care in eye health: Exploring opportunities, challenges, and the road ahead for chatbots. *Journal of personalized medicine*, 13(12), 1679. <https://doi.org/10.3390/jpm13121679>
- Jin, E., Ryoo, Y., Kim, W., & Song, Y. G. (2024). Bridging the health literacy gap through AI chatbot design: The impact of gender and doctor cues on chatbot trust and acceptance. *Internet Research*. <https://doi.org/10.1108/INTR-08-2023-0702>
- Laranjo, L., Dunn, A. G., Tong, H. L., Kocaballi, A. B., Chen, J., Bashir, R., ... & Coiera, E. (2018). Conversational agents in healthcare: A systematic review. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 25(9), 1248-1258. <https://doi.org/10.1093/jamia/ocy072>
- Mane, H. Y., Doig, A. C., Gutierrez, F. X. M., Jasczynski, M., Yue, X., Srikanth, N. P., ... & Nguyen, Q. C. (2023). Practical guidance for the development of rosie, a health education question-and-answer chatbot for new mothers. *Journal of Public Health Management and Practice*, 29(5), 663-670. <https://doi.org/10.1097/PHH.0000000000001781>
- Oxford University Press, (2024). *Chatbot*. In Oxford English Dictionary. Retrieved from: <https://www.oed.com>
- Pernencar, C., Saboia, I., & Dias, J. C. (2022). How far can conversational agents contribute to IBD patient health care-a review of the literature. *Front Public Health*, 10, 862432. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.862432>
- Pham, K. T., Nabizadeh, A., & Selek, S. (2022). Artificial intelligence and chatbots in psychiatry. *Psychiatric Quarterly*, 93(1), 249-253.
- Potapenko, I., Boberg-Ans, L. C., Stormly Hansen, M., Klefter, O. N., van Dijk, E. H., & Subhi, Y. (2023). Artificial intelligence-based chatbot patient information on common retinal diseases using ChatGPT. *Acta Ophthalmologica* (1755375X), 101(7). <https://doi.org/10.1111/aos.15661>
- Rao, A., & Verweij, G. (2017). Sizing the prize What's the real value of AI for your business and how can you capitalize? Retrieved from: <https://www.pwc.com/gx/en/issues/analytics/assets/pwcai-analysis-sizing-the-prize-report.pdf>
- Sinsky, C. A., Shanafelt, T. D., & Ripp, J. A. (2022). The electronic health record inbox: Recommendations for relief. *Journal of General Internal Medicine*, 37(15), 4002-4003. <https://doi.org/10.1007/s11606-022-07766-0>
- Torous, J., Nicholas, J., Larsen, M. E., Firth, J., & Christensen, H. (2018). Clinical review of user engagement with mental health smartphone apps: evidence, theory and improvements. *BMJ Ment Health*, 21(3), 116-119. <https://doi.org/10.1136/eb-2018-102891>
- Weizenbaum, J. (1983). ELIZA—a computer program for the study of natural language communication between man and machine. *Communications of the ACM*, 9(1), 36-45. <https://doi.org/10.1145/357980.357991>
- Xu, L., Sanders, L., Li, K., & Chow, J. C. (2021). Chatbot for health care and oncology applications using artificial intelligence and machine learning: Systematic review. *JMIR ncer*, 7(4), e27850. <https://doi.org/10.2196/27850>



The Effect of Reminiscence Therapy on Death Anxiety of Tazelenme University Students

Fatma HASTAOGLU^a,  Rumeysa Nur YILMAZ^b, 

^a **Corresponding author**, Assoc. Dr., Sivas Cumhuriyet University, Vocational School of Health Services, fhastaoglu@cumhuriyet.edu.tr

^b Undergraduate student, Sivas Cumhuriyet University, Vocational School of Health Services, Elderly Care Programme, rmysyilmaz13@gmail.com

ARTICLE INFO

Article Type: Research Article

Received: 04/03/2025

Accepted: 05/05/2025

Available online: 07/05/2025

Keywords: Reminiscence therapy, tazelenme, elderly, death anxiety.

ABSTRACT

Purpose: The aim of this study was to investigate the effect of reminiscence therapy on death anxiety among the students of Tazelenme University.

Methods: It was planned to be conducted on 25 elderly people enrolled in our university between June 2024 and December 2024, and 20 elderly people who were willing to participate in the study were studied with the quantitative research method. The Death Anxiety Scale was first administered to the students, and then reminiscence therapy was started. After the therapy was finished, the scale application was repeated. Necessary information was provided for the study and ethical permission was obtained.

Results: According to the results, the majority of the participants (70%) were aged 65-74 years, in the middle-aged elderly category. It was determined that the majority of the participants were married (90%) and did not have a diagnosis of chronic disease (70%), although they had problems requiring regular medication (67%). It was determined that the age, gender, marital status, presence of chronic disease and medication use status of the elderly were effective on death anxiety and the difference was statistically significant.

Conclusions: As a result, death anxiety decreased after the therapy and the difference was statistically significant. This shows that reminiscence therapy applied to the elderly reduces death anxiety in them.



This work is an open access article under [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 \(CC BY-NC 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

Cite: Hastaoglu, F., & Yilmaz, R. N. (2024). The effect of reminiscence therapy on death anxiety of Tazelenme University students. *InHealth Theory*, 2(1), 13-19. <https://doi.org/10.5281/zenodo.15338498>

Ethics committee statement: The ethics committee approval of this study was obtained from Sivas Cumhuriyet University Non-Interventional Research Ethics Committee with the decision numbered 2023-05/31.



Tazelenme Üniversitesi Öğrencilerine Verilen Anımsama Terapisinin Ölüm Kaygıları Üzerine Etkisi

Fatma HASTAOĞLU^a,  Rumeysa Nur YILMAZ^b 

^a **Sorumlu Yazar**, Doç. Dr., Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu fhastaoglu@cumhuriyet.edu.tr

^b Önisans öğrenci, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Yaşlı Bakım programı, rmysyilmaz13@gmail.com

MAKALE BİLGİSİ ÖZET

Makale Türü: Araştırma Makalesi

Makale Geliş Tarihi: 04/03/2025

Makale Kabul Tarihi: 05/05/2025

Çevrimiçi Yayın Tarihi: 07/05/2025

Anahtar Kelimeler: Anımsama terapisi, tazelenme, yaşlı, ölüm kaygısı.

Amaç: Bu çalışmanın temel amacı Tazelenme Üniversitesi öğrencilerine uygulanan anımsama terapisinin, ölüm kaygısı üzerinde etkisini incelemektir.

Yöntem: Haziran 2024 - Aralık 2024 döneminde üniversitemize kayıtlı 25 yaşlı üzerinde yapılması planlanmış ve nicel araştırma yöntemiyle çalışmaya katılmaya istekli 20 yaşlı ile çalışılmıştır. Öğrencilere önce Ölüm Kaygısı Ölçeği uygulanmış, sonra anımsama terapisi verilmeye başlanmıştır. Terapi bittikten sonra, ölçek uygulaması tekrarlanmıştır. Çalışma için gereken bilgilendirmeler yapılmış, etik izin alınmıştır.

Bulgular: Çalışma sonuçlarına göre; katılımcıların büyük çoğunluğu (%70) 65-74 yaş aralığında, orta yaş yaşlı kategorisindedir. Katılımcıların büyük çoğunluğunun evli (%90) olduğu ve kronik hastalık tanısı olmadığı (%70), buna rağmen düzenli olarak ilaç kullanımı gerektiren sıkıntılar yaşadıkları (%67) belirlenmiştir. Yaşlıların, yaşları, cinsiyetleri, medeni durumları, kronik hastalık varlığı ve ilaç kullanma durumlarının ölüm kaygısı üzerinde etkili olduğu ve aradaki farkın istatistiksel açıdan anlamlı olduğu belirlenmiştir.

Sonuç: Sonuç olarak, terapiden sonra ölüm kaygısı azalmıştır ve aradaki fark istatistiksel açıdan anlamlıdır. Bu durum göstermektedir ki, yaşlılara uygulanan anımsama terapisi, onlardaki ölüm kaygısını azaltmaktadır.



Bu çalışma [Creative Commons Atıf-GayriTicari 4.0 \(CC BY-NC 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) kapsamında açık erişimli bir makaledir.

Atıf: Hastoğlu, F., & Yılmaz, R. N. (2024). Tazelenme Üniversitesi öğrencilerine verilen anımsama terapisinin ölüm kaygıları üzerine etkisi. *InHealth Theory*, 2(1), 13-19. <https://doi.org/10.5281/zenodo.15338498>

Etik kurul beyanı: Bu çalışmanın etik kurul onayı Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 2023-05/31 sayılı kararla alınmıştır.

1. Introduction

When the population distribution of societies is analysed, it is seen that the elderly population is increasing every year (Kalayci & Uysal, 2021). The world's elderly population is growing. By 2050, the proportion of the elderly population is expected to increase from 9.3% in 2020 to 16.0%. In Turkey, 9.5% of the population consisted of elderly people in 2020, and this rate is expected to reach 16.3% in 2040 (TUIK, 2023). Due to the increase in the elderly population, problems related to old age have started to appear more. While some of these problems are related to the physical and psychological state of the elderly, some of them are caused by environmental factors (Kurt, Yücel Beyaztaş & Erkol, 2010). People have to cope with more chronic diseases in old age.

Reminiscence plays an important role in producing coping strategies when faced with the problems of old age. For many years, geriatric individuals' reminiscence of the past has been considered as a problem such as incompatibility and being stuck in the past. However, in the last 25 years, reminiscence has been used as a therapeutic tool in geriatric individuals (Bohlmeijer et al., 2009). Reminiscence is the name given to the process of thinking or narrating past experiences that the person finds important (Bornat, 2002). Especially when communicating with older individuals, reminiscence is among the first behaviours observed (Lieberman & Tobin, 1983). No matter how difficult it is for elderly people to remember recent events, past experiences always remain clear and crystallise with the years. When an elderly person remembers his/her childhood, adolescence, and the first years of his/her marriage, he/she especially enjoys sharing them with someone who is listening.

Reminiscence therapy was first used by geriatric nurses, social workers, occupational therapists, psychologists and psychologists in and out of institutions (Schweitzer & Bruce, 2008). Today, it is a widely used and very important active ageing process promoter. It also provides the protection and maintenance of mental health (Capellez et al., 2005).

The aim of reminiscence therapy is to do something for individuals to keep them busy, to enable them to communicate and chat, to create a fun atmosphere that

they will enjoy, to show that they are valued as individuals and their life stories (Sajith, 2024). Reminiscence therapy provides an opportunity for individuals to review their past experiences, and at the same time, the patient's recollection of the past provides satisfaction to the individual applying the therapy (Tricia, 2021). This practice reduces social isolation and increases mental well-being by creating an environment of mutual interaction within the group.

Tazelenme Universities are an important activity to support the active ageing process, which was initiated at Akdeniz University as a social responsibility project and then started to be implemented in various provinces. The main feature of this university is to support the independent roles of elderly individuals through education and activities and to provide society with elderly individuals who are satisfied with life. After four years of education and training, the main objectives of this model are to ensure that elderly individuals who reach the graduation stage have knowledge and competence in both the periodic characteristics of old age and the management of the aging process (Okur & Oktay, 2021).

In the literature, reminiscence therapy is performed for a total of 6-12 weeks, 1-2 times weekly and in sessions lasting approximately 30-60 minutes. In the literature, it was reported that the most positive results were obtained in groups of 6-10 people formed with elderly individuals living in the institution and as a result of sessions conducted by giving sufficient time to each individual in these groups. In the light of this information, death anxieties were evaluated with reminiscence therapy applied during an education period on 20 elderly people studying at Sivas Cumhuriyet University Refresher Campus. There is no example of an application similar to this application in the literature.

2. Method

2.1. Type of Study

The experimentally planned study was conducted between June 2024 and December 2024. The steps applied in the study are shown in Figure 1.

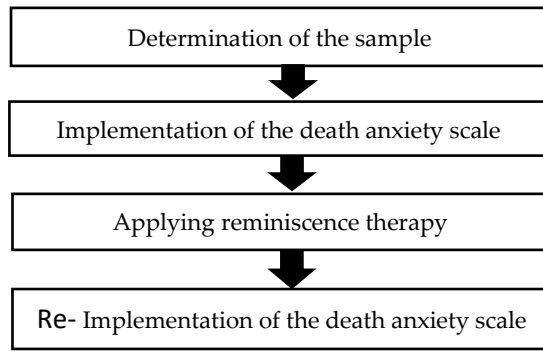


Figure 1. Research Model

2.2. Population and Sample

The population of the study consisted of 25 students enrolled in our university during the period between June 2024 and December 2024, while the sample of the voluntary study consisted of 20 elderly people. In experimental studies where pre-test post-test is performed, 20 samples are sufficient. Studies similar to this issue are available in the literature (Demirci, 2013; Kayacan, 2016). The scale was applied before the intervention and the scale applied after the intervention was repeated.

2.3. Socio Demographic Form

It was prepared based on the literature. It consists of 7 questions including information such as age, gender, marital status, educational status, employment status, presence of an additional chronic disease, and previous hospitalisation status of the elderly.

2.4. Death Anxiety Scale

The validity and reliability study of the 'Death Anxiety Scale (DEAS)' developed by Templer in 1970 was conducted by Şenol in 1989. Akça and Köse (2008) applied the scale to different groups in order to improve it and conducted a validity and reliability study again. It is a 15-question, true-false scale that evaluates the anxiety and fears related to one's own death and the danger of death. Each 'yes' answer to the first 9 questions in the scale is given a score of '1' and each 'no' answer is given a score of '0', and each 'no' answer to the other 6 items is given a score of '1' and each 'yes' answer is given a score of '0'. The sum of the scores obtained from the scale shows the death anxiety score. 0-15 points are obtained from the scale. 0-4 points are defined as 'mild level', 5-9 points as 'moderate level', 10-14 points as 'severe level', 15 points as 'panic level' death anxiety. Cronbach alpha

value of the scale was calculated as 0.79 (Akça & Köse, 2008).

2.5. Statistical Evaluation of Data

The data obtained by face-to-face collection were evaluated with SPSS 23.0 programme in computer environment. The number and percentage distributions of the descriptive characteristics of the participants were given. Shapiro-Wilk's W-test was used to evaluate whether they showed normal distribution, and mean, standard deviation and Anova test were used for variables with normal distribution. $p < 0.05$ will be accepted.

2.6. Ethical Dimension

Before starting the study, the necessary ethical permission was obtained from Sivas Cumhuriyet University Non-Interventional Research Ethics Committee with the decision numbered 2023-05/31, and the study was started after official permissions were obtained. Before the data were collected, the students were informed and the informed consent form was signed.

3. Results

The distribution of participants according to some demographic characteristics is also shown in Table 1.

Tablo 1. Sociodemographic Characteristics

Sociodemographic Characteristics	N	%	
Age	55-64	4	20
	65-74	14	70
	75-85	2	10
Gender	Female	10	50
	Male	10	50
Marital Status	Single	2	10
	Married	18	90
Education Status	Primary School	2	10
	Middle School	4	20
	High School	4	20
	University	10	50
Presence of Chronic Disease	Yes	6	30
	No	14	70
Regular Use of Medication	Yes	12	67
	No	6	33

Table 1 shows the sociodemographic characteristics of the participants. According to this, the majority of the participants (70%) are in the 65-74 age range, in the middle-aged elderly category. When the gender distribution is analysed, it is seen that there is an equal distribution. It was determined that the majority of the participants were married (90%) and did not have a diagnosis of chronic disease (70%), although they had problems requiring regular medication (67%).

The responses of the participants according to their demographic characteristics before and after reminiscence therapy are shown in Table 2.

Table 2.

Death Anxiety Levels of Participants Before and After Reminiscence Therapy (*p<0.05, significant)

Sociodemographic Characteristics		Before	After
Age	55-64	9.50 ± 2.88	9.50 ± 3.00
	65-74	9.14 ± 2.56	8.50 ± 2.47
	75-85	10.00 ± 0.01	10.00 ± 0.01
	p	0.05*	0.001*
Gender	Female	8.20 ± 2.93	7.50 ± 2.54
	Erkek	10.40 ± 1.07	10.20 ± 1.39
	p	0.03*	0.01*
Marital Status	Single	10.00 ± 0.01	10.00 ± 0.01
	Married	9.22 ± 2.55	8.72 ± 2.53
	p	0.02*	0.03*
Education Status	Primary School	12.00 ± 0.01	10.50 ± 0.70
	Middle School	8.50 ± 2.88	7.75 ± 2.62
	High School	8.50 ± 1.73	8.50 ± 1.73
	University	9.40 ± 2.54	9.10 ± 2.80
	p	0.36	0.31
Presence of Chronic Disease	Yes	7.66 ± 3.38	6.83 ± 2.92
	No	10.00 ± 1.56	9.71 ± 1.63
	p	0.04*	0.03*
Regular Use of Medication	Yes	8.50 ± 2.74	7.83 ± 2.44
	No	11.00 ± 0.89	11.00 ± 1.09
	p	0.01*	0.04*

Table 2 shows the Death Anxiety Levels of the Participants before and after the Reminiscence Therapy. Accordingly, there is a significant relationship between age and death anxiety levels of the participants both before and after the therapy. It was determined that as the age increased, death anxiety increased and this ratio was statistically significant (p<0.05). When the relationship between gender and death anxiety is analysed, it is seen that male participants have significantly higher death anxiety than female participants and the difference is significant (p<0.05). When the participants' marital status and death anxiety levels were evaluated, it was determined that single participants had higher death anxiety and this rate was higher both before and after therapy. The death anxiety of married participants was lower and the result was statistically significant (p<0.05). When analysed between the presence of chronic disease and death anxiety levels, the result surprisingly shows that the death anxiety of the participants without a diagnosis of chronic disease is higher. Individuals with a diagnosis of chronic disease experience less death anxiety and the result is statistically significant (p<0.05). Another surprising result is that individuals without regular medication use have higher death anxiety. Participants without regular medication use had higher death anxiety and the difference was statistically significant (p<0.05). This result can be interpreted as 'individuals who experience different physical problems and use medication without a diagnosis of chronic disease may experience more death anxiety'. This is because, especially in the elderly, even if they are not diagnosed with a chronic disease, they may use medication on the recommendation of a specialist to prevent symptoms of the disease (such as pain, insomnia, anxiety) and to feel better. This situation shows that elderly people who do not use medication to prevent symptoms of illness experience more death anxiety.

Table 3 shows the comparison of mean scores before and after reminiscence therapy.

Table 3.

Death Anxiety Scale Score Averages Before and After Reminiscence Therapy (*p<0.05, significant)

Reminiscence Therapy	Death Anxiety Scale Score SD
Before	9.30 ± 2.43
After	8.85 ± 2.44
P	0.01*

According to this, death anxiety decreased after the therapy and the difference was statistically significant. This shows that reminiscence therapy applied to the elderly reduces death anxiety in them.

4. Discussion and Conclusion

In this study, which was conducted to examine the effect of reminiscence therapy on death anxiety, 20 students participated in the study. The Death Anxiety Scale was first administered to the students, and then reminiscence therapy was started. After the therapy was finished, the scale application was repeated. Necessary information was provided for the study and ethical permission was obtained.

The results of this study show that reminiscence therapy is an effective method to reduce death anxiety in elderly individuals. The study was conducted on the students of Tazelenme University and the data obtained showed that reminiscence therapy significantly reduced death anxiety. Reminiscence therapy encourages individuals to recall their past experiences, reuniting them in a social context and enhancing their emotional well-being (Ros et al., 2016). Especially for elderly individuals, recalling positive memories of the past has the potential to improve their mental state. In our study, significant relationships were found between the demographic characteristics of the participants and their death anxiety levels. For example, the effects of factors such as age, gender, marital status and presence of chronic illness on death anxiety were found to be statistically significant. This situation shows that the psychological status of elderly individuals is in a close relationship with their physical health status. In particular, the fact that individuals without a diagnosis of chronic disease experience higher death anxiety emphasises the effect of health status on their mental well-being (Doran et al., 2018). This finding suggests that health services should provide both physical and psychological support for elderly individuals (Ohta & Sano, 2022).

The implementation of reminiscence therapy increased social interaction among the participants, which may have played an important role in reducing death anxiety. Social isolation is a common problem in the elderly, which has negative effects on mental health. Reminiscence therapy reduces the feeling of loneliness

and provides emotional support by strengthening the social connections of individuals (Laidlaw et al., 2023).

In addition, the results obtained after the therapy support that reminiscence therapy is an effective intervention method (Anderson & Weber, 2015, Latha et al., 2014). In the study, it was observed that the death anxiety scores of the participants decreased significantly after the therapy. This demonstrates the potential of reminiscence therapy to improve the psychological state of older adults. However, further research on the sustainability and long-term effects of this therapy is recommended (Shin et al., 2023).

In conclusion, this study reveals that reminiscence therapy is an effective method to reduce death anxiety in elderly individuals. The findings suggest that reminiscence therapy is an effective method for elderly individuals to remember their past experiences and the positive effects of their presence on their mental health are demonstrated. Reminiscence therapy improves the psychological well-being of older people and reduces social isolation. However, more on the feasibility and effectiveness of reminiscence therapy research should be conducted. Future studies will be carried out in different age groups and the effects of reminiscence therapy on individuals with health conditions by examining the scope of this therapy.

5. Limitations and Future Studies

The number of students in the Tazelenme Campus where the study was carried out is among the limitations of the research. It would be useful to repeat the study in larger samples. There is also a time limitation regarding the project design period of the study. The study can be repeated with a larger time frame and sample.

Statement of Research and Publication Ethics

Before starting the study, the necessary ethical permission was obtained from Sivas Cumhuriyet University Non-Interventional Research Ethics Committee with the decision numbered 2023-05/31.

Authors' Contribution to the Article

This study was prepared by Fatma Hastaoğlu (80%) and Rumeysa Nur Yılmaz (20%)

Declaration of Interest

This research is not subject to any conflict of interest.

Funding

This study was entitled to receive support within the scope of TUBITAK 2209-A University Students Research Projects Support Programme.

Kaynakça

- Akça, G., & Köse, F. (2008). Validity and reliability study of death anxiety scale. *Journal of Human Sciences*, 5(2), 1-10.
- Anderson, K., & Weber, K. (2015). Auto therapy: Using automobiles as vehicles for reminiscence with older adults. *J Gerontol Soc Work*, 58(5):469-483. <https://doi.org/10.1080/01634372.2015.1008169>
- Bohlmeijer, E., Kramer, J., Smit, F., Onrust, S., & van Marwijk, H. (2009). The effects of integrative reminiscence on depressive symptomatology and mastery of older adults. *Community Mental Health Journal*, 45, 476-484. <https://doi.org/10.1007/s10597-009-9246-z>
- Bornat, J. (2002). Reminiscence and oral history: Comparisons across parallel universes. In B. K. Haight, & J. D. Webster (Eds.), *Critical advances in reminiscence work: From theory to application* (pp. 33-44). Springer Publishing Company, New York. <https://doi.org/10.1017/S0144686X01008157>
- Cappeliez, P., O'Rourke, N., & Chaudhury, H. (2005). Functions of reminiscence and mental health in later life. *Aging & Mental Health*, 9, 295-301. <https://doi.org/10.1080/13607860500131427>
- Demirci, B. (2013). A study model for traditional Turkish music in cello education. *Hacettepe University Journal of Faculty of Education*, 28(28-1), 117-129.
- Doran, C., Noonan, M., & Doody, O. (2018). Life-story work in long-term care facilities for older people: An integrative review, *Journal of Clinical Nursing*, 28, 7-8, 1070-1084. <https://doi.org/10.1111/jocn.14718>
- Gopinath, S. (2024). Design for active aging through play-based user research: A synergy of two worlds, In *Handbook of Aging, Health and Public Policy*. Springer, Singapore. https://doi.org/10.1007/978-981-16-1914-4_238-1
- Kalaycı, I., & Uysal, M. T. (2021). Sosyo-demografik özelliklerin üretken yaşlanmaya etkisi. *Journal of Turkish Studies*, 16(6), 16569-1676. <http://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.53991>
- Karacan Özdemir, N. (2016). An experimental study: The effect of self-confidence development program based on bibliopsychological counseling on 6th grade students' self-confidence levels. *İlköğretim Online*, 15(1). <https://doi.org/10.17051/ilo.2016.59570>
- Kurt, G., Yücel Beyaztaş, F., & Erkol, Z. (2010). The problems of aged people and the life satisfaction. *Turkish Journal of Forensic Medicine*, 24(2), 32-39.
- Laidlaw, R. J., McGrath, R., Adams, C., Kumar, S., & Murray, C. M. (2023). Improved mental health, social connections and sense of self: A mixed methods systematic review exploring the impact and experience of community reminiscence programs. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 16, 4111-4132. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S438730>
- Latha, K. S., Bhandary, P. V., Tejaswini, S., & Sahana, M. (2014). Reminiscence therapy: An overview. *Middle East Journal of Age and Ageing*, 11(1), 18-22.
- Lieberman, M., & Tobin, L. (1983). The importance of reminiscence in older adults. *The Gerontologist*, 23(2), 137-140.
- Ros, L., Melendez, J. C., Webster, J. D., Butler, T., Sales, A., Latorre, J. M., & Serrano, J. P. (2016). Reminiscence functions scale: Factorial structure and its relation with mental health in a sample of Spanish older adults. *International Psychogeriatrics/IPA*, 28(9), 1521-32. <https://doi.org/10.1017/S1041610216000326>
- Schweitzer, P. (2013). Reminiscence in Dementia Care. *The International Journal of Reminiscence and Life Review*, 1(1), 42-47. <http://143.95.253.101/~radfordojs/index.php/IJRLR>
- Shin, E., Kim, M., Kim, S., & Sok, S. (2023). Effects of reminiscence therapy on quality of life and life satisfaction of the elderly in the community: A systematic review. *BMC Geriatrics*, 23(1), 420. <https://doi.org/10.1186/s12877-023-04001-1>
- Tricia, K. (2021). Remembering and forgetting: Using photographs as social artefacts in an aged care setting. *Visual Studies*, 37, 1-2, 128-139. <https://doi.org/10.1080/1472586X.2021.1963828>
- TUIK (2023). <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hayat-Tablolari-2020-2022-49726>
- Ohta, R., & Sano, C. (2022). Associations between perception of help-seeking behaviors and quality of life among older people in rural communities: A cross-sectional study. *Int J Environ Res Public Health*, 19, 13331. <https://doi.org/10.3390/ijerph192013331>
- Okur, M. R., & Oktay, Ö. (2021). Old age adult education systems and Refreshment University. *Kastamonu Journal of Education*, (Special Issue), 68-91. <https://doi.org/10.24106/kefdergi.780577>
- Woods, B., O'Philbin, L., Farrell, E. M., Spector, A. E., & Orrell, M. (2018). Reminiscence therapy for dementia. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 3(3), CD001120. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001120.pub3>



An Investigation of Theses on Temperament and Character in Turkey: Period 1998-2024

Furkan, TURAN^a  Müge, ARTAR^b 

^a**Corresponding author:** Master Student, Psychologist Furkan TURAN, Cappadocia University, Institute of Postgraduate Education and Research, furkanturan555@gmail.com

^bProf. Dr., Cappadocia University, Faculty of Human Sciences Department of Psychology, muge.artar@kapadokya.edu.tr

ARTICLE INFO

Article Type: Research Article

Received: 29/04/2025

Accepted: 31/05/2025

Available online: 08/06/2025

Keywords: Temperament, character, personality, TCI.

ABSTRACT

Purpose: The aim of this study is to provide general information about the theses on temperament and character in Turkey in terms of thesis type, purpose, sample, results, years, supervisors, universities and keywords. This study is thought to be important in terms of summarizing the fields and results of studies on temperament and character from past to present and providing direction for new studies.

Methods: In this study, content analysis was applied to the theses that were available on the National Thesis Page of the Council of Higher Education (YÖK) and had access permission. The sample of the study was selected through purposive sampling. The terms temperament and character were searched in all fields in the YÖK thesis database. Although there are 214 theses related to temperament and character between 1998 and 2024 in the YÖK thesis database, 163 theses have access permission. Therefore, the data set consists of 163 theses. SPSS, MS Excel and MAXQDA 2022 programs were used to analyze the data.

Results: While theses on temperament and character were concentrated in 2011, most of them were medical specialty theses. Ege University and Üsküdar University are among the universities with the highest number of theses on temperament and character. The relationships between temperament and character traits and psychiatric/neuropsychiatric disorders, individual behaviors, tendencies and life experiences related to temperament and character are among the most researched thesis areas. In the theses examined, clinical and non-clinical group comparisons, addiction, risky behaviors and health-related results were reached the most.

Conclusions: Although there are many individual dissertation studies in literature, there are few meta-analysis or systematic review studies that synthesize the findings of these studies. Such studies will enable the interpretation of research results on temperament and character in a broader perspective. Most of the existing theses are concentrated in the field of medicine. Multidisciplinary studies should be encouraged. According to the results obtained, it is thought that it may be useful to use this inventory to create individualized treatment plans in addiction treatment centers.



This work is an open access article under [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 \(CC BY-NC 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

Cite: Turan, F., & Artar, M. (2025). An investigation of theses on temperament and character in Turkey: Period 1998-2024. *InHealth Theory*, 2(1), 20-30. <https://doi.org/10.5281/zenodo.15652930>

Ethics committee statement: This study does not require ethics committee approval.



Türkiye’de Mizaç ve Karakterle İlgili Tezlerin İncelenmesi: 1998-2024 Dönemi

Furkan, TURAN^a Müge, ARTAR^b

^a**Sorumlu yazar:** Yüksek Lisan Öğrencisi, Psikolog Furkan TURAN, Kapadokya Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim ve Araştırma Enstitüsü, furkanturan555@gmail.com

^bProf. Dr., Beşeri Bilimler Fakültesi Psikoloji Bölümü, muge.artar@kapadokya.edu.tr

MAKALE BİLGİSİ

Makale Türü: Araştırma Makalesi

Makale Geliş Tarihi: 29/04/2025

Makale Kabul Tarihi: 31/05/2025

Çevrimiçi Yayın Tarihi: 08/06/2025

Anahtar Kelimeler: Mizaç, karakter, kişilik, TCI.

ÖZET

Amaç: Bu araştırmanın amacı Türkiye’de mizaç ve karakterle ilgili yürütülen tezler hakkında tez türü, amaç, sonuç, yıllar, danışmanlar, örneklem, üniversiteler ve anahtar kelimeler bağlamında genel bilgi ortaya koymaktır. Bu çalışmanın geçmişten günümüze mizaç ve karakterle ilgili çalışma alanlarını ve sonuçlarını özetleyerek yeni çalışmalara yön vermesi açısından önemli olduğu düşünülmektedir.

Yöntem: Bu çalışmada YÖK Ulusal tez veri tabanında yer alan ve erişim izni olan tezlere içerik analizi uygulanmıştır. Araştırmanın örnekleme amaçlı örnekleme yoluyla seçilmiştir. YÖK tez veri tabanında mizaç ve karakter terimleri tüm alanlarda aranmıştır. YÖK tez veri tabanında mizaç ve karakterle ilgili 1998 ve 2024 yılları arasında 214 tez yer almakla birlikte 163 tezin erişim izni bulunmaktadır. Bu nedenle veri seti 163 tezdendir. Verilerin analizinde SPSS, MS Excel ve MAXQDA 2022 programları kullanılmıştır.

Bulgular: Mizaç ve karakterle ilgili tezler 2011 yılında yoğunlaşırken, büyük çoğunluğu tıpta uzmanlık tezidir. Ege üniversitesi ile Üsküdar üniversiteleri mizaç ve karakterle ilgili en fazla tez yürüten üniversitelerdendir. Mizaç ve karakter özellikleri ile psikiyatrik / nöropsikiyatrik bozukluklar arasındaki ilişkiler, mizaç ve karakter ile ilgili bireysel davranışlar, eğilimler ve yaşam deneyimleri konuları en fazla araştırılan tez alanları arasındadır. İncelenen tezlerde en fazla klinik ve klinik dışı grup karşılaştırmaları, bağımlılık, riskli davranışlar ve sağlıkla ilişkili sonuçlara ulaşıldığı tespit edilmiştir.

Sonuç: Literatürde çok sayıda bireysel tez çalışması olmasına rağmen, bu çalışmaların bulgularını sentezleyen meta-analiz veya sistematik derleme çalışmaları azdır. Bu tür çalışmalar, mizaç ve karaktere yönelik araştırma sonuçlarının daha geniş bir perspektifte yorumlanmasını sağlayacaktır. Mevcut tezlerin büyük kısmı tıp alanında yoğunlaşmıştır. Multidisipliner çalışmalar teşvik edilmelidir. Elde edilen sonuçlara göre bağımlılık tedavi merkezlerinde bireyselleştirilmiş tedavi planlarının oluşturulmasında bu envanterin kullanılmasının faydalı olabileceği düşünülmektedir.



Bu çalışma [Creative Commons Atıf-GayriTicari 4.0 \(CC BY-NC 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) kapsamında açık erişimli bir makaledir.

Atıf: Turan, F., & Artar, M. (2025). Türkiye’de mizaç ve karakterle ilgili tezlerin incelenmesi: 1998-2024 dönemi. *InHealth Theory*, 2(1), 20-30. <https://doi.org/10.5281/zenodo.15652930>

Etik kurul beyanı: Bu çalışma etik kurul onayı gerektirmemektedir.

1. Giriş

Son yıllarda, mizaç ve karakter kavramları aracılığıyla kişilik yapısını anlamaya yönelik artan bir akademik ilgi oluşmuştur. Bu kavramlar, insan davranışını, duygusal düzenlemeyi ve karar alma süreçlerini incelemek için kapsamlı bir çerçeve sunmaktadır. Cloninger'in psikobiyolojik kişilik modeline dayanan mizaç, otomatik duygusal tepkileri etkileyen kalıtsal özellikleri ifade ederken, karakter, kişisel ve sosyal deneyimlerle şekillenen benlik kavramlarına ve bireysel farklılıklara atıfta bulunmaktadır (Cloninger vd., 1993). Bu modele dayanarak geliştirilen Mizaç ve Karakter Envanteri (MKE), kişilik profillerini değerlendirmek için psikolojik ve tıbbi araştırmalarda yaygın olarak kullanılan bir araç haline gelmiştir.

Mizaç ve karakter (MK) ile yapılan çalışmalar çok değerli sonuçlar ortaya koymaktadır. Kanıt temelli uygulamalara rehberlik etmesi açısından bu sonuçların derlenmesi faydalı olacaktır. Sistemik derleme türlerinden betimsel içerik analizi belli bir konu dahilinde büyük veri kümelerini sınıflandırıp çözümleyerek ortak çıkarımlar oluşturmaktadır (Jayarajah, Saat & Rauf, 2014). Betimsel içerik analizinde nicel veya nitel ayrımı yapmaksızın tüm çalışmalar incelenmekte ve genel eğilimler belirlenerek gelecek çalışmalar yön göstermesi beklenmektedir (Lune & Berg, 2017).

Bu araştırmanın amacı Türkiye'de mizaç ve karakterle ilgili yürütülen tezlerin incelenerek araştırma alanları, sonuçlar, anahtar kelimeler, vs. temaları altında özet veri kaynağı oluşturmaktır. Mizaç ve karakter konuları sadece psikoloji değil, eğitim, adli ve sağlık alanların da ele alınmaktadır. Mizaç ve karakter ölçekleri ile farklı ölçeklerle arasındaki ilişkiler incelenerek bireyin gelişimi, bağımlılık, hastalıklar ve psikolojik durumlarla ilgili birçok konunun açıklanmasına fayda sağlanmaktadır. Sağlık alanında tedavilerde faydalanırken, eğitim alanında öğrenme yöntemleri ve kuramlarla olan ilişkileri araştırılmaktadır. Bu nedenle mizaç ve karakter araştırmalarının ve sonuçlarının gözden geçirilmesinin yeni çalışmalara yön vereceği düşünülmektedir.

Ortak araştırma konularının, örneklem gruplarının ve temel bulguların ortaya konması gelecekteki çalışmalara iç görü oluşturacaktır. Literatürde çok sayıda bireysel tez çalışması olmasına rağmen, bu çalışmaların bulgularını sentezleyen meta-analiz veya sistemik derleme

çalışmaları azdır. Bu tür çalışmalar, mizaç ve karaktere yönelik araştırma sonuçlarının daha geniş bir perspektifte yorumlanmasını sağlayacaktır.

2. Literatür

Mizaç, insanların doğuştan sahip olduğu ve yaşamları boyunca davranışlarını etkileyen temel özelliklerdir. Bu özellikler, kişilerin çevresel uyarıcılara verdikleri tepkilerin yoğunluğu (tepkisellik) ve duygularını kontrol etme becerisi (öz düzenleme) gibi bireysel farklılıkları içermektedir (Cloninger vd., 1993; Rizzo, 2013). Genetik yapı ve beyin işleyişi gibi biyolojik temellere dayanan mizaç, doğumdan itibaren kişiliği şekillendirmeye başlamaktadır. Mizaç araştırmacıları arasında, mizacın daha sonra gelişen kişiliğin biyolojik temellerini oluşturduğu konusunda genel bir fikir birliği vardır (Rothbart & Bates, 2006). Bu nedenle, mizacın, farklı kişilik özelliklerinin geliştiği kişilik boyutlarının çekirdeğini oluşturduğunu söylemek mümkündür. Kişilik, mizaçtan daha geniş bir kavramdır ve mizaç özellikleri daha geniş kişilik faktörlerine gömülüdür (Shiner & DeYoung, 2013).

Rothbart ve Posner'e göre (2022) mizaç biyolojik değişkenlerle kişiliğe oranla daha yakından ilişkilidir ve kişilik mizaçtan daha değişkendir. Kişiliğin biyolojik temeli olarak mizaç, doğuştan gelen nörobiyokimyasal mekanizmalar tarafından belirlenmektedir ve bu nedenle olgunlaşma ve bireye özgü genotip-çevre etkileşiminin neden olduğu yavaş değişimlere maruz kalmaktadır (Rothbart & Posner, 2022).

Kişiliği ve gelişimini düzenleyen bilişsel ve duygusal sistemler karmaşık bir yapıdadır. Bireyin kişilik yapısı mantıksız duygusal tepkiselliğe daha yatkınken mantıklı özyönetimin baskın çıkmasının nedeni anlaşılamamaktadır.

Davranış genetiği araştırmaları, mizaç faktörlerine benzer şekilde davranışlarında %40-50 oranında kalıtımsallığa sahip olduğunu göstermektedir (Jarneck & South, 2017). Deneyimlerden öğrendiklerimizin uzun süreli hafızası, kişiliğe ılımlı bir istikrar verebilmektedir. Kişilik, öğrenme sistemlerinin bir ifadesi olduğundan yaşın ilerlemesiyle kişilik değişimi kapasitesi azalsa bile kaybolmamaktadır. Mizaç, karakter ve öğrenme sistemleri, insanların kişiliklerini ve nasıl davrandıklarını belirleyen önemli unsurlardır. Bu unsurların oluşmasında genetik yapı (kalıtsallık) büyük rol

oynamaktadır. Genler bu süreçte birbirleriyle bağlantılı şekilde (kümeler ve ağlar halinde) çalışmaktadır. Bu sistemler dinamik ve iş birliği içinde hareket ederek zamanla gelişmekte ve birbirlerini etkileyebilmektedir. Genomik ve beyin haritalamasından elde edilen son bulgular, insan karakterinin geliştiği yola dair yeni bilgiler sağlamaktadır (Garcia vd., 2023).

Cloninger'in biyososyal teorisi (1993), kişiliğin nörobiyolojik olarak kalıtılan özellikler (mizaç boyutu) ve sosyokültürel faktörlerden etkilenen özelliklerin (karakter boyutu) birleşimi olduğunu ileri sürmektedir. Mizaç ve Karakter Envanteri'nin (Temperament and Character Inventory/TCI) Mizaç boyutları arasında Yenilik Arayışı (Novelty Seeking/ NS), Zarardan Kaçınma (Harm Avoidance/ HA), Ödül Bağımlılığı (Reward dependence/ RD) ve Sebat gösterme (Persistence/ PS) yer alırken, karakter boyutları ise Kendini Yönetme (Self Directednes/ SD), İş birliği Yapma (Cooperativeness/ C) ve Kendini Aşma veya Öz-Aşkınlık (Self transcendence/ ST) yer almaktadır (Rizzo, 2013).

SD boyutunda alınan yüksek puan, bireyin özerkliğine, hedef ve değer odaklı davranışlar sergilediğine ve irade gücüne sahip olduğuna işaret etmektedir. C boyutunda yüksek puan, başkalarına karşı kabul, hoşgörü, empati ve yardımseverliği ifade etmektedir. ST boyutu, birleşik bir bütünün temel ve sonuçsal parçaları olarak düşünülen her şeyle özdeşleşme anlamına gelmektedir (Cloninger vd., 1993).

Komasi vd. (2022) mizaç ve karakter özellikleri ile ruhsal bozukluklar arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla Cochrane, Web of Science veri tabanlarında meta analiz gerçekleştirmişler ve yüksek zarardan kaçınma ve düşük öz-yönelimliliğin psikopatolojide kanonik bir rol oynadığı sonucuna ulaşmışlardır. Literatürde Komasi vd.'nin (2022) çalışmalarından başka mizaç ve karakter özelliklerine yönelik içerik analizi yapan çalışma bulunmamaktadır. Bu bağlamda mevcut araştırmada "En fazla mizaç ve karakter araştırmalarına yoğunlaşan üniversitelerin, örneklemelerin, anahtar kelimelerin, çalışma yıllarının ve danışman unvanlarının hangileri olduğuna yönelik soruların cevapları aranmıştır.

Literatürde MK özellikleri ile farklı değişkenler arası ilişkilerin incelendiği çalışmalar yer almaktadır. Rizzo ve Marra (2023) iş hayatı ile MK özellikleri arasındaki ilişkileri inceleyen çalışmalarında, kendini yönetme ile

işe ilişkin olumlu algılar arasında pozitif, iş güvenliği ve ayrımcılığa ilişkin olumsuz algılar arasında negatif ilişkiler tespit etmişlerdir. Mevcut çalışmada çalışma koşulları ile ilgili 2 yüksek lisans tezi yer almaktadır. Tez çalışmalarında işkolikliğinin MK ile ilişkisi ile çalışanlarda anksiyete ve depresyonun kişilik özellikleri ile olan ilişkileri incelenmiştir.

Lajunen ve Gaygısız (2022) MK özellikleri ile riskli sürüş arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmalarında doğuştan gelen MK özelliklerinin bireyin riskli sürüşe yatkınlığını etkileyebileceğini ortaya koymuşlardır.

Farnam vd. (2023) mizaç ve karakter özellikleri ile Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB) arasındaki ilişkileri inceledikleri çalışmalarında, OKB hastalarında zarardan kaçınma, beklentisel endişe, belirsizlik korkusu, utangaçlık, yorgunluk ve ısrarcılık puanlarında yükseklik, bağlanma özyönetimi, sorumluluk, amaçlılık, beceriklilik, kendiliğindenlik, iş birliği, hoşgörü, şefkat, ilkelilik puanlarında düşüklük olduğunu ortaya koymuşlardır. Mevcut içerik analizi çalışmamızda 4 tane OKB içerikli tez yer almaktadır. Tezlerde OKB li bireyin MK özellikleri ile aleksitimi düzeyinin karşılaştırılmasının yapıldığı, OKB'li çocuğa sahip ebeveynlerin mizaç ve karakter özelliklerinin incelendiği, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu eş tanımlı bipolar bozukluk ve OKB hastalarının mizaç ve karakter özelliklerinin incelendiği, OKB hastalarının klinik özellikleri ile mizaç ve karakter özellikleri arasındaki ilişkilerin incelendiği tespit edilmiştir. Literatürde de benzer şekilde MK özellikleri ile OKB hastalığının klinik seyrinin incelendiği çalışmalar bulunmaktadır (Gordon vd., 2016; Sadri vd., 2017; Bey vd., 2017; Ranjana vd., 2014).

Sevindik vd. (2022) yaygın anksiyete bozukluğu ve panik bozukluk tanısı alan hasta ve kontrol gruplarıyla yürüttükleri çalışmalarında Düşük SD ve yüksek ST karakter özelliklerinin organik bir sebebi olmayan fiziksel belirtilerin gelişimi için görülme olasılığını artıran unsurlardan olabileceği, mizaç özelliklerinin ise organik bir sebebi olmayan fiziksel belirtiler üzerinde etkili olmadığını tespit etmişlerdir. Mevcut içerik analizi çalışmamızda da tezlerin, anksiyeteye neden olan etkenlerin belirlenmesine, panik bozukluğunda anksiyete duyarlılığı ve mizaç/karakter özelliklerinin tedavi sonucu üzerindeki etkilerinin belirlenmesine, kozmetoloji hastalarında kişilik özelliklerinin, yaşam

olaylarının, anksiyete ve depresyon düzeyinin değerlendirilmesine ve çalışanlarda anksiyete ve depresyonun kişilik özellikleri ile ilişkisinin incelenmesine yönelik konuları içerdiği tespit edilmiştir.

Kim vd. (2024) fentanil bağımlısı ergenlerle yürüttükleri çalışmalarında yenilik arayışı boyutundaki artışın ve kendini gerçekleştirme boyutundaki azalmanın bağımlılık için bir risk faktörü olduğunu, zarardan kaçınmadaki azalmanın ise bağımlılığın doğasını yansıttığını belirtmişlerdir. Mevcut içerik analizi çalışmamızda da bağımlılık konulu tezlerin sonuçlarında yenilik arayışı boyutunda alınan yüksek puana dikkat çekilmektedir. Kasyanov vd. (2023) duygudurum bozukluğu olan ailelerde, tekrarlayan depresif bozukluklar için aday olarak kabul edilebilecek spesifik mizaç özellikleri olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Hong vd. (2022), intihara teşebbüs eden hastaların, özellikle yenilik arayışı, zarardan kaçınma ve kendini yönetme kişilik özellikleri açısından intihara teşebbüs etmeyenlerden farklı olduğunu tespit etmişlerdir. İncelediğimiz tezler arasında 4 tane intihar konulu tıpta uzmanlık tezi bulunmaktadır. Bu tezlerin tamamı hasta örnekleme ile yürütülmüştür ve kendine zarar verme davranışı, borderline kişilik bozuklukları, MK kendi kendine yönetme boyutlarında farklı sonuçlara ulaşmışlardır. Mevcut içerik analizi çalışmamızda Mizaç ve karakter ilgili tezlerin hangi amaçlara odaklandığı ve hangi sonuçlara ulaştığı sorularının cevapları aranmıştır.

3. Yöntem

Mizaç ve karakter ilişkili tezlerin içerik analizi ile değerlendirilmesini amaçlayan bu çalışma betimsel tarama modelindedir. Metin, resim doküman gibi materyallerdeki verileri sistematik şekilde azaltarak özetini sunan ve analiz eden bir teknik olan içerik analizi, araştırma sorularının tanımlanması, örneklemin belirlenmesi, kodlama cetvelinin sınırlandırılması ve verilerin çözümlenmesi gibi aşamalardan oluşmaktadır (Büyüköztürk vd., 2010). YÖK Ulusal tez veri tabanında yer alan ve erişim izni olan tezler, tezin türü, yılı, sayfa sayısı, danışmanın unvanı, üniversiteler, örneklem grupları, anahtar kelimeler, tezlerin amaçları ve sonuçları alt temaları ile SPSS programına kaydedilmiştir. Tezlerde toplamda 471 anahtar kelime kullanıldığı için, anahtar kelimeler ilk aşamada MS Excel programına kaydedilmiş, 4 ve üzerinde tekrar eden anahtar kelimeler

SPSS programına aktarılmıştır. Verilerin analizinde SPSS, MS Excel ve MAXQDA 2022 programları kullanılmıştır.

3.1. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

Araştırmanın örnekleme YÖK tez veri tabanında yer alan mizaç ve karakter kavramlarını içeren 163 (96'sı tıpta uzmanlık, 54'ü yüksek lisans, 12'si doktora ve 1'i dış hekimliğinde uzmanlık) tezdur.

Araştırmanın evrenini YÖK tez veri tabanında mizaç ve karakter konuları ile ilgili yazılmış tezler oluşturmaktadır. Bu konularda yazılan toplam 214 tezdin 163'üne erişim sağlanmıştır. İçerik analizi yapıldığı için örneklem seçiminde amaçlı örneklem yöntemi tercih edilmiştir. Araştırmanın amacına uygun örneklem seçimine amaçlı örnekleme denilmektedir. Amaçlı örneklemede belirlenen kriterlere göre örneklem seçimi yapılmaktadır (Kahraman-Kılbas & Cevahir, 2023). Araştırma konusu mizaç ve karakter olduğu için tez başlığı, içeriği, dizini, anahtar kelimesi gibi tüm alanlarda tarama yapılmıştır. Tam sayım yöntemi ile mizaç ve karakter konuları ile ilgili yazılmış tüm erişilebilen tüm çalışmalar dikkate alınmıştır.

3.2. Verilerin Toplanması ve Analizi

YÖK tez veri tabanında mizaç ve karakterle ilgili 1998 ve 2024 yılları arasında 214 tez bulunmakla birlikte bunlardan sadece 163 tezin erişim izni vardır. YÖK tez veri tabanındaki tezler yıllara göre sıralandığında ilk tez ve son tezin yılları bu tarihler arasında olduğu için bu aralıklar belirlenmiştir.

YÖK tez veri tabanından indirilen tezler, tezin türü, sayfa sayısı, danışmanın unvanı, tezin amaçları, tezin yazım tarihi, tezin yazıldığı üniversite, tezin örneklem grubu, tezin çıktı ve sonuçları ve tezde yer alan anahtar kelimeler alt temalarıyla SPSS programına kaydedilmiştir. Alt tema ve kodların belirlenmesinde MAXQDA 2022, tanımlayıcı istatistiklerde SPSS, anahtar kelimelerin analizinde SPSS ve MAXQDA 2022 programları kullanılmıştır. Çapraz tablolar hacimsel büyüklükleri nedeniyle ek tablo olarak sunulmuştur.

4. Bulgular

Mizaç ve karakter ile ilgili tezler MAXQDA 2022 programında 6 ana temaya ve alt kodlara ayrılmıştır (Şekil 1).



Şekil 1. İçerik Analizi Alt Temaları

Şekil 1 incelendiğinde MAXQDA 2022 programı ile oluşturulan ana ve alt kodlar görülmektedir. MAXQDA programı ile benzer içerikler gruplandırılarak tezlerin analizi kolaylaştırılmaktadır.

4.1. Tez Türleri

İncelenen 163 tezin %58,9'u tıpta uzmanlık, %33,1'i yüksek lisans, %7,4'ü doktora ve %0,6'sı dış hekimliğinde uzmanlık tezidir (Tablo 1). Tıpta uzmanlık tezleri genelde, mizaç ve karakter özellikleri ile nöropsikiyatrik bozukluklar arasındaki ilişkilere (%25,2) yönelik amaçlara (Ek Tablo 1), klinik/klinik dışı grup karşılaştırmaları, bağımlılık ve riskli davranışlar ve sağlıkla ilişkili sonuçlara (%24,5) yoğunlaşmışlardır (Ek Tablo 2).

Tablo 1.
İncelenen Tezlerin Türleri

Tez türü	Sayı	%
Yüksek Lisans	54	33,1
Doktora	12	7,4
Dış Hekimliğinde Uzmanlık	1	,6
Tıpta Uzmanlık	96	58,9
Toplam	163	100,0

İncelenen tezlerin %49,7'si 0-99 sayfa aralığındadır (Tablo 2). Tez amaçlarından mizaç ve karakter özellikleri ile nöropsikiyatrik bozukluklar arasındaki ilişkilere yönelik tezler en çok 0-99 sayfa sayısına (%17,2) sahipken (Ek Tablo 3), mizaç ve karakter ile bireysel davranışlar, eğilimler ve yaşam deneyimlerine yönelik tezler ise 100-199 sayfa sayısına (%14,7) sahiptir (Ek Tablo 3).

Tablo 2.
İncelenen Tezlerin Sayfa Sayısı

Sayfa sayısı	Sayı	%
0-99	81	49,7
100-199	72	44,2
200-299	8	4,9
300-400	2	1,2
Toplam	163	100,0

4.2. Tezlerin Amaçları

YÖK tez veri tabanından indirilen tezlerin amaçları tek tek SPSS veri tabanına kaydedildikten sonra alınan çıktı MS Word programına kaydedildi. MAXQDA 2022 programı ile 6 tema altında gruplandırıldı. Elde edilen verilere göre SPSS programındaki tez amaçları bölümü revize edildi. Bu sonuçlara göre tez amaçlarının %31,3'ünün mizaç ve karakter özellikleri ile

psikiyatrik/nöropsikiyatrik bozukluklar arasındaki ilişkiler ve %30,1'inin mizaç ve karakter ile bireysel davranışlar, eğilimler ve yaşam deneyimlerine yönelik amaçlardan oluştuğu tespit edildi (Tablo 3). MK ile ilgili tezlerin çoğunluğunu tıpta uzmanlık tezleri oluşturduğu için tezlerin amaçlarında da psikiyatrik ve nöropsikiyatrik bozukluklar konusunun sıklıkla ele alındığı görülmektedir. Bu tezlerin büyük bir kısmı MK özellikleri ile ilişkiyi inceledikleri için randomize kontrollü çalışmalardan oluşmaktadır.

Tablo 3.

İncelenen Tezlerin Amaçları

Tezin amaçları	Sayı	%
Ölçek Geliştirme / Geçerlilik – Güvenilirlik Çalışmaları	5	3,1
Mizaç ve Karakter Özellikleri ile Psikiyatrik/ Nöropsikiyatrik Bozukluklar Arasındaki İlişkiler	51	31,3
Mizaç ve Karakter ile Bireysel Davranışlar, Eğilimler ve Yaşam Deneyimleri	49	30,1
Mizaç ve Karakter ile Fiziksel Hastalıklar/ Kronik Rahatsızlıklar Arasındaki İlişkiler	36	22,1
Mizaç ve Karakter ile Sosyal, Ailevi ve Kültürel Etkiler Arasındaki İlişkiler	13	8,0
Mizaç ve Karakter ile Mesleki Yaşam, Akademik Performans ve Gündelik Baş Etme Stratejileri	9	5,5

MK özellikleri sadece psikiyatrik vakalarda değil fizyolojik olgularda da incelenmiştir. MK, tıpta uzmanlık tezleri içerisinde dahili ve cerrahi branşlarda endometriozis, fibromiyalji, kronik ağrı, eklem hastalıkları, obezite, sindirim sistemi bozuklukları, epilepsi, migren, vitiligo, travmatik beyin yaralanması, doğum, hemodiyaliz ve kanser hastalıkları ile ele alınmıştır.

Genel olarak MK ile ilgili tezler 2011 yılında çoğunluktadır (Tablo 4). Tez türlerine göre incelendiğinde ise tıpta uzmanlık tezleri 2011 (%8,6) ve 2013 yıllarında (%6,1), yüksek lisans tezleri 2018 (%5,5) ve 2019 yıllarında (%3,7) yoğunlaşmaktadır (Ek Tablo 4)

Tablo 4.

Tezlerin Yayınlandığı Tarihler

Yıllar	Sayı	%	Yıllar	Sayı	%
2004	1	,6	2015	10	6,1
2005	2	1,2	2016	7	4,3
2007	4	2,5	2017	9	5,5
2008	4	2,5	2018	13	8,0
2009	8	4,9	2019	12	7,4
2010	11	6,7	2020	4	2,5
2011	15	9,2	2021	7	4,3
2012	7	4,3	2022	9	5,5
2013	11	6,7	2023	14	8,6
2014	11	6,7	2024	4	2,5

Mizaç ve karakter ile ilgili tezlerin %10,4'ü Ege, %7,4'ü ise Üsküdar üniversitelerinde yürütülmüştür (Tablo 5).

Tablo 5.

Tezlerin Yürütüldüğü Üniversiteler

Üniversite	N	%	Üniversite	N	%
Ondokuz Mayıs Üni.	4	2,5	Sağlık Bilimleri Üni.	9	5,5
Ege Üni.	17	10,4	Erenköy RSSH Hastanesi	1	,6
Ankara Üni.	7	4,3	Bezmiâlem Vakıf Ü	2	1,2
Akdeniz Üni.	4	2,5	Hatay Mustafa Kemal Ü	1	,6
İstanbul Üni.	5	3,1	Ankara NEA Hastanesi	2	1,2
Kırıkkale Üni.	4	2,5	Aydın Adnan Menderes Üni.	5	3,1
Gazi Üni.	7	4,3	Mersin Üni.	2	1,2
Marmara Üni.	8	4,9	Ankara AYOEA Hastanesi	1	,6
Pamukkale Üni.	1	,6	Tekirdağ Namık Kemal Üni.	1	,6
Düzce Üni.	2	1,2	Bursa Uludağ Üni.	1	,6
Kahramanmaraş S.İ. Üni.	3	1,8	Yeditepe Üni.	1	,6
İnönü Üni.	2	1,2	Afyon Kocatepe Ü	1	,6
Zonguldak Karaelmas Üni.	2	1,2	İstanbul Arel Üni.	1	,6
Atatürk Ü	1	,6	Beykent Üni.	2	1,2
Hacettepe Üniversitesi	3	1,8	Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üni.	2	1,2
Maltepe Üni.	3	1,8	Işık Üni.	2	1,2
Bakırköy RSSH Hastanesi	10	6,1	Haliç Üni.	2	1,2
GATA	2	1,2	Üsküdar Ü	1	7,4
Dokuz Eylül Üni.	2	1,2	Hasan Kalyoncu Ü	2	1,2
Fırat Üniversitesi	2	1,2	Ankara YB Ü	1	,6
Celal Bayar Üni.	4	2,5	Erzincan Binali Yıldırım Üni.	1	,6
Harran Üni.	1	,6	Çağ Üni.	1	,6
Bülent Ecevit Üni.	3	1,8	Bahçeşehir Üni.	2	1,2
Cumhuriyet Üni.	1	,6	Tokat Gaziosmanpaşa Üni.	1	,6
Sakarya Üni.	3	1,8	Amasya Üni.	1	,6
Kâtip Çelebi Üni.	1	,6	İstanbul SZ Üni.	1	,6
Süleyman Demirel Üni.	2	1,2	İstanbul Bilgi Üni.	1	,6

Üniversitelere göre tez sonuçları incelendiğinde Ege Üniversitesi'nin tez klinik/klinik dışı grup karşılaştırmaları (%3,7), Üsküdar Üniversitesi'nin (%3,7) ve Bakırköy RSH Hastanesinin bağımlılık ve riskli davranışlar (%4,3), Sağlık Bilimleri Üniversitesi'nin klinik/klinik dışı grup karşılaştırmaları (%3,7) ile ilgili sonuçlara ulaştıkları görülmektedir (Ek Tablo 5).

Ege üniversitesi tez çalışmalarını, çoğunlukla doçent (%5,5), Ankara Üniversitesi (%4,3), Aydın Adnan Menderes Üniversitesi (%2,5) ve Marmara Üniversiteleri (%3,7) çoğunlukla profesör, Üsküdar üniversitesi ise çoğunlukla doktor öğretim üyesi (%3,7) unvanlı danışmanlarla yürütmüştür (Ek Tablo 6).

Anahtar kelimelerin diğer değişkenlerle ilişkileri SPSS programında çoklu yanıt analizi yoluyla incelenmiştir.

Anahtar kelimelerin üniversitelere dağılımı incelendiğinde, Üsküdar Üniversitesi tezlerinin çoğunlukla mizaç (%3,8), karakter (%2,5), Bakırköy RSH Hastanesi (%3,2) ve Sağlık Bilimleri Üniversitesi tezlerinin mizaç ve karakter (%2,5) anahtar kelimelerini kullandığı, Ege Üniversitesi tezlerinin ise çoğunlukla anahtar kelime kullanmadığı (%5,1) görülmektedir. Diğer üniversiteler homojen dağılım göstermektedir. TCI anahtar kelimesini en çok Marmara Üniversitesi, Bülent Ecevit Üniversitesi ve Üsküdar Üniversitesi (%1,3) kullanmıştır (Ek Tablo 7).

Mizaç ve karakter ile ilgili yazılan tezlerin örneklemeleri Tablo 6'da gösterilmektedir.

Tablo 6.

İncelenen Tezlerinin Örneklemeleri

Örneklem	Sayı	%
Çocuklar	2	1,2
Psikiyatri polikliniğine ilk kez başvuranlar	1	,6
Öğrenci	17	10,4
Yöneticiler	2	1,2
Hastalar	94	57,7
Obezler	3	1,8
Bilgi teknolojileri ve iletişim sektöründe çalışanları	1	,6
Kadınlar	2	1,2
Maden, lojistik, inşaat, tarım tekstil, yazılım alanında işletmeleri olan girişimciler	1	,6
Kripto para ve hisse senedi piyasalarında işlem yapan bireysel yatırımcılar	1	,6
Evli çiftler	2	1,2
Erkekler	1	,6
Ergenler	3	1,8
Ebeveynler	1	,6
Çocuk ve ebeveynleri	2	1,2
Çocuk ve ergenler	1	,6
Müzisyenler	1	,6
Sağlıklı yetişkinler	8	4,9
Öğretmenler	3	1,8
Hemşireler	1	,6
Veri tabanı	4	2,5
Kasten adam öldürme suçundan hükümlüler	1	,6
Alkollü araç kullanımından ehliyetine el Konulan sürücüler	2	1,2
Alkol bağımlıları	2	1,2
Postpartum anneler	1	,6
18-45 yaş arası yetişkinler	1	,6
Madde bağımlıları ve aileleri	1	,6
Madde bağımlıları	1	,6

Boşanmış kadınlar	1	,6
İşçiler	1	,6
Farklı sektör çalışanları	1	,6

Tablo 6 incelendiğinde mizaç ve karakter araştırmaları en çok hastalar (%57,7) ve öğrenciler (%10,4) örnekleminde yoğunlaştığı görülmektedir. Tıpta uzmanlık tezleri daha çok hastalar örneklemini kullanırken üniversitelerde yürütülen araştırmalar da öğrenci örneklemini tercih etmişlerdir.

4.3. Tezlerin Sonuçları

YÖK tez veri tabanından indirilen tezlerin sonuçları tek tek SPSS veri tabanına kaydedildikten sonra alınan çıktı MS Word programına kaydedilmiştir. MAXQDA programı ile 8 tema altında gruplandırılmıştır. Elde edilen verilere göre SPSS programındaki tez sonuçları bölümü revize edilmiştir. Bu sonuçlara göre tez sonuçlarının %36,2'sinin bağımlılık, riskli davranışlar ve sağlıkla ilişkili sonuçlar ve %31,9'u klinik ve klinik dışı grup karşılaştırmalarına yönelik sonuçlardan oluşmaktadır (Tablo 7).

Tablo 7.

İncelenen Tezlerinin Sonuçları

Tezlerin sonuçları	Sayı	%
Kişilik Boyutları ile Psikolojik Değişkenler Arasındaki İlişkiler	6	3,7
Mizaç ve Karakter Özelliklerinin Mesleki / Akademik Değişkenlerle İlişkisi	10	6,1
Demografik Değişkenlere Göre Farklılıklar	1	,6
Bağımlılık, Riskli Davranışlar ve Sağlıkla İlişkili Sonuçlar	59	36,2
Travma, Çocukluk Deneyimleri ve Aile Faktörleriyle İlişkiler	22	13,5
Klinik ve Klinik Dışı Grup Karşılaştırmaları	52	31,9
Mizaç ve Karakter Boyutlarının Davranışsal Eğilimleri Belirlemesi	8	4,9
Mizaç ve Karakter Özelliklerine Dayalı Sınıflamalar, Profillemeler	5	3,1

Bağımlılık, riskli davranışlar ve sağlıkla ilişkili tez sonuçları, madde, alkol, sigara kullanımı, obezite, diyabet, parkinson, vitiligo, reflü hastalıklarının tedavisinde MK özelliklerinden faydalanmaya yönelik bilgiler içermektedir. Klinik ve klinik dışı grup karşılaştırmaları ise genellikle randomize çalışmalardır. Bu çalışmalarda psikiyatrik ve nöropsikiyatrik bozuklukların MK özellikleri ile olan ilişkileri incelenmiştir.

Yıllara göre tez sonuçları değerlendirildiğinde 2014 yılında yürütülen tezlerde en fazla, klinik/klinik dışı grup karşılaştırmaları (%3,7), 2011 yılında yürütülen tezlerde

ise en fazla bağımlılık ve riskli davranışlar ve sağlıkla ilişkili sonuçlara (%4,3) ulaşılmıştır (Ek Tablo 8).

4.4. Anahtar Kelimeler

Tezlerde toplamda 471 anahtar kelime kullanılmıştır. İncelenen tezlerdeki anahtar kelimelere yönelik analizde en fazla kullanılan anahtar kelimelerin mizaç (%19), karakter (%14), kişilik (%13) ve mizaç ve karakter (%9) olduğu tespit edilmiştir (Tablo 8), (Şekil 2).

Tablo 8.

Anahtar Kelimelerin Dağılımı

Anahtar kelime	Sayı	%
Mizaç	64	18,8
Karakter	49	14,4
Kişilik	46	13,5
Mizaç ve karakter	32	9,4
Anahtar K. Yok	26	7,6
TCI	19	5,6
Bağımlılık	15	4,4
Depresyon	13	3,8
Anksiyete	11	3,2
Dürtüsellik	10	2,9
Bipolar bozukluk	10	2,9
Dikkat eksikliği	8	2,3
Alkolizm	7	2,1
Hiperaktivite	6	1,8
Panik bozukluk	6	1,8
Yaşam kalitesi	6	1,8
Aleksitimi	5	1,5
İntihar	4	1,2
Obezite	4	1,2

Mizaç anahtar kelimesi (%5,1) en fazla 2011 ve 2023 yıllarında, mizaç ve karakter (%3,2) anahtar kelimeleri en fazla 2023 yılında kullanılmıştır (Ek Tablo 9). Örneklemeye göre anahtar kelime dağılımı incelendiğinde, sağlık yetişkinler örnekleminde en çok kişilik (%3,8), öğrenci örnekleminde en çok mizaç (%5,1), hastalar örnekleminde ise en çok mizaç (%20,3) anahtar kelimesinin kullandığı görülmektedir (Ek Tablo 10).



Şekil 2. Anahtar Kelime Dağılımı

5. Sonuç

Bu çalışma, Türkiye’de mizaç ve karakter konulu lisansüstü tezlerin sistematik bir şekilde incelenmesi açısından önemli bir boşluğu doldurmaktadır. Elde edilen bulgular, mizaç ve karakter araştırmalarının özellikle tıp alanında yoğunlaştığını ve bu araştırmalarda psikiyatrik/nöropsikiyatrik bozukluklarla ilişkilerin ön plana çıktığını göstermektedir. Bu durum, mizaç ve karakter kuramlarının klinik bağlamda giderek daha fazla kabul gördüğünü ve psikiyatrik değerlendirme süreçlerinde yapılandırılmış envanterlerin önemli bir yere sahip olduğunu ortaya koymaktadır. Kuramsal düzeyde bu çalışma, Cloninger’in mizaç ve karakter modeline dayalı yapılan araştırmaların Türkiye bağlamında nasıl bir dağılım gösterdiğini sistematik şekilde ortaya koyarak, ilgili kuramın alan yazındaki görünürlüğünü ve uygulama çeşitliliğini belgelemektedir.

Pratik düzeyde ise, mizaç ve karakter envanterinin sadece klinik değerlendirme değil, aynı zamanda sağlık hizmetlerinde risk taraması, bağımlılık tedavilerinin bireyselleştirilmesi ve öğrenci danışmanlığı gibi alanlarda da kullanılabileceği yönünde bulgular sunulmuştur. Özellikle üniversite öğrencileri örneklemelerinin yaygın kullanımı, bu grubun psikolojik değerlendirmelere açıklığını ortaya koymakta ve yükseköğretim kurumlarında rehberlik hizmetlerinin niteliğini artıracak uygulamalar için zemin hazırlamaktadır. Ayrıca, birinci basamak sağlık hizmetlerinde mizaç ve karakter özelliklerinin ön değerlendirme aracı olarak kullanılmasının hem koruyucu sağlık hizmetlerini güçlendireceği hem de sağlık sisteminin yükünü azaltacağı öngörülmektedir.

Çalışmanın literatüre katkılarından biri, Türkiye’de mizaç ve karakter kavramlarının akademik üretim açısından hangi alanlarda yoğunlaştığını göstererek araştırma haritası sunmasıdır. Bu yönüyle çalışma, araştırmacılar için metodolojik referans niteliği taşımakta ve araştırma boşluklarının tespit edilmesini kolaylaştırmaktadır. Özellikle sistematik derleme ve meta-analiz çalışmaları için alt yapı oluşturacak nitelikteki bu bulgular, gelecekte disiplinlerarası araştırmaların tasarımına katkı sağlayacaktır.

6. Sınırlılıklar ve Gelecek Çalışmalar

Sadece YÖK tez veri tabanında yer alan ve erişim izni olan, mizaç ve karakter kavramlarını içeren tezlerin araştırmaya dahil edilmesi çalışmanın sınırlılıkları arasındadır. YÖK tez veri tabanında mizaç ve karakter kavramlarını içeren tezler 1998 ile 2024 yılları arasında yer almaktadır. Bu durum da çalışmanın tarih sınırlılığıdır.

Mevcut tezlerin büyük kısmı tıp alanında yoğunlaşmıştır. Oysa mizaç ve karakter konusu; eğitim, yönetim, hukuk, sosyal hizmetler gibi farklı disiplinlerde de araştırılabilir. Multidisipliner çalışmalar teşvik edilmelidir. Bağımlılık tedavi merkezlerinde bireyselleştirilmiş tedavi planlarının oluşturulmasında bu envanterin kullanılması teşvik edilmelidir.

Öğrenci örnekleminde başarılı çalışmalar yapıldığından üniversitelerin rehberlik ve psikolojik danışmanlık birimlerinde mizaç ve karakter değerlendirmeleri destekleyici araç olarak entegre

edilebilir. Öğrencilerin mesleki yönlendirme süreçlerinde mizaç ve karakter profilleri dikkate alınarak daha bilinçli kariyer planlaması yapılabilir.

Tezlerde hastalar ve öğrenciler dışındaki gruplara daha az yer verildiği görülmektedir. Yaşlılar, çocuklar, engelli bireyler, farklı meslek grupları (örneğin sağlık çalışanları, öğretmenler) gibi daha çeşitli örneklemlemlerle çalışmalara ihtiyaç vardır.

Mevcut tezlerin çoğu kesitsel tasarıma sahiptir. Oysa mizaç ve karakterin zaman içindeki değişimi, yaşam olaylarına tepkileri gibi süreçleri değerlendiren boylamsal ya da müdahale temelli deneysel araştırmalar literatüre katkı sağlayacaktır.

Ege ve Üsküdar Üniversitesi dışındaki kurumların katkısının sınırlı kalması, diğer üniversitelerin bu alandaki üretkenliğinin artırılması gerektiğini göstermektedir. Ortak projeler, sempozyumlar, araştırma konsorsiyumları gibi iş birlikleri teşvik edilebilir.

Araştırma ve Yayın Etiği Beyanı

Bu çalışma bilimsel araştırma ve yayın etiği izni gerektiren bir çalışma olmadığı için etik kurul onayı alınmamıştır.

Yazarların Makaleye Katkısı

Bu çalışmada, yazarlar eşit katkıda bulunmuşlardır.

Çıkar Beyanı

Bu araştırma herhangi bir çıkar çatışmasına konu değildir.

Finansman

Bu çalışma için herhangi bir kurumdan destek alınmamıştır. Çalışma için gereken harcamalar yazarlar tarafından karşılanmıştır.

Kaynakça

- Bey, K., Lennertz, L., Riesel, A., Klawohn, J., Kaufmann C, & Heinzl, S. (2017). Harm avoidance and childhood adversities in patients with obsessive-compulsive disorder and their unaffected firstdegree relatives. *Acta Psychiatr Scand*, 135(4), 328-38. <https://doi.org/10.1111/acps.12707>
- Cloninger, C. R., Svrakic, D. M., & Przybeck T. R. (1993). A psychobio-logical model of temperament and character. *Archives of General Psychiatry*, 50(12), 975-990. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1993.01820240059008>
- Garcia, D., Cloninger, K. M., & Cloninger, C. R. (2023). Coherence of character and temperament drives personality change toward well being in person-centered therapy. *Current Opinion in Psychiatry*, 36(1), 60-66, <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000833>
- Farnam, A., Pirahmadi, A., Amirreza, A., & Zamanlu, M. (2023). Obsessive-Compulsive Disorder: Temperament and Character Subscales and Personality Development. *Biomed Res Bull*, 11(4), 122-129. <https://doi.org/10.34172/biomedrb.2023.24>
- Gordon, O. M., Salkovskis, P.M., & Bream V. (2016). The impact of obsessive-compulsive personality disorder on cognitive behaviour therapy for obsessive-compulsive disorder. *Behav Cogn Psychother*, 44(4), 444-459. <https://doi.org/10.1017/S1352465815000582>
- Jayarajah, K., Saat, R. M. & Rauf, R. A. A. (2014). A review of science, technology, engineering & mathematics (STEM) education research from 1999–2013: A Malaysian perspective. *Eurasia Journal of Mathematics, Science & Technology Education*, 10(3), 155-163. <https://doi.org/10.12973/eurasia.2014.1072a>
- Jarnecke, A. M., & South, S. C. (2017). Behavior and molecular genetics of the Five Factor Model. In T. A. Widiger (Eds.), *The Oxford handbook of the Five Factor Model* (pp. 301–317). Oxford University Press.
- Hong, S., Jeon, H. J., & Ha, J. H. (2022). Differences in temperament and character inventory (TCI) profile between suicidal and nonsuicidal psychiatric outpatients. *Medicine*, 101(35), e30202. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000030202>
- Kim H.D., Kim H.C., & Jang O.J. (2024). Fentanil kullanım bozukluğu olan ergenlerin klinik özellikleri ve Mizaç ve Karakter Envanteri özellikleri. *Bağımlılık Psikiyatrisi Dergisi*, 28(2), 39-43. <https://doi.org/10.37122/kaap.2024.28.2.39>
- Kasyanov, E., Kibitov, A., & Mazo, G. (2023). Features of Temperament and Character in Families with Recurrent Depressive and Bipolar Affective Disorders. *Psikhologicheskii zhurnal*, 44(2), 40-49 <https://doi.org/10.31857/S020595920024906-2>
- Komasi, S., Rezaei, F., Hemmati, A., Rahmani, K., Amianto, F., & Miettunen, J. (2022). Comprehensive meta-analysis of associations between temperament and character traits in Cloninger's psychobiological theory and mental disorders. *The Journal of international medical research*, 50(1), 3000605211070766. <https://doi.org/10.1177/03000605211070766>
- Lajunen, T., & Gaygısız, E. (2022). Born to be a risky driver? The Relationship Between Cloninger's Temperament and Character Traits and Risky Driving. *Frontiers in Psychology*, 13(2002), 1-10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.867396>
- Lune, H. & Berg, B. L. (2017). *Qualitative research methods for the social sciences* (9th Edition). England, Essex: Pearson.
- Ranjana, T., Daya, R., & Srivastava, M. (2014). Temperament and Character profile in obsessive-compulsive disorder (OCD): a pre and post intervention analysis. *Int J Sch Cogn Psychol*, 1(2), 1-9. <https://doi.org/10.4172/2469-9837.1000106>
- Rizzo, A. (2013). Temperament and generativity during the life span. *Mediterranean Journal of Clinical Psychology*, 1(1). <https://doi.org/10.6092/2282-1619/2013.1.892>
- Rizzo, A., & Marra, P. (2023). Temperamento, carácter y bienestar organizacional entre el personal de obstetricia y ginecología: un estudio piloto. *Quaderns De Psicologia*, 25(3), e1992. <https://doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.1992>
- Rothbart, M.K. and Bates, J.E. (2006) Temperament. In Damon, W. and Eisenberg, N., (Eds.), *Handbook of Child Psychology: Social, Emotional, and Personality Development, Volume 3, 6th Edition* (pp. 105-176). Wiley, New York, 105-176.
- Rothbart, M. K., & Posner, M. I. (2022). Individual differences in temperament and the efficiency of brain networks. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, 43(2022), 242-248. <https://doi.org/10.1016/j.cobeha.2021.11.001>
- Sadri, S. K., McEvoy, P.M., Egan, S. J., Kane, R.T., Rees, C. S., & Anderson, R. A. (2017). The relationship between obsessive-compulsive personality and obsessive-compulsive disorder treatment outcomes: predictive utility and clinically significant change. *Behav Cogn Psychother*, 45(5), 524-529. <https://doi.org/10.1017/S1352465817000194>
- Sevindik, M., Nazlı, Ş. B., & Koçak, O. M. (2022). Yaygın anksiyete bozukluğu ve panik bozukluğunda dissosiyatif belirtiler ve mizaç-karakter özellikleri ile ilişkisi. *J Biotechnol ve Stratejik Sağlık Arş*, 6(1), 41-50. <https://doi.org/10.34084/bshr.1052430>
- Shiner, R. L., & DeYoung, C. G. (2013). The structure of temperament and personality traits: A developmental perspective. In *Oxford Handbook of Developmental Psychology*. P. Zelazo (Eds.). New York, NY: Oxford University Press.

Ek Tablo 1

Tez türlerine göre tez amaçları

	Ölçek Geliştirme / Geçerlilik – Güvenilirlik Çalışmaları		Mizaç ve Karakter Özellikleri ile Psikiyatrik / Nöropsikiyatrik Bozukluklar Arasındaki İlişkiler		Mizaç ve Karakter ile Bireysel Davranışlar, Eğilimler ve Yaşam Deneyimleri		Mizaç ve Karakter ile Fiziksel Hastalıklar / Kronik Rahatsızlıklar Arasındaki İlişkiler		Mizaç ve Karakter ile Sosyal, Ailevi ve Kültürel Etkenler Arasındaki İlişkiler		Mizaç ve Karakter ile Mesleki Yaşam, Akademik Performans ve Gündelik Baş Etme Stratejileri	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Yüksek lisans	4	2,5	9	5,5	17	10,4	10	6,1	7	4,3	7	4,3
Doktora	0	0	0	0	8	4,9	3	1,8	1	0,6	0	0
Diş hekimliğinde uzmanlık	0	0	1	0,6	0	0	0	0	0	0	0	0
Tıpta uzmanlık	1	0,6	41	25,2	24	14,7	23	14,1	5	3,1	2	1,2

Ek Tablo 2

Tez türlerine göre sonuçlar

	Kişilik Boyutları ile Psikolojik Değişkenler Arasındaki İlişkiler		Mizaç ve Karakter Özelliklerinin Mesleki / Akademik Değişkenlerle İlişkisi		Demografik Değişkenlere Göre Farklılıklar		Bağımlılık, Riskli Davranışlar ve Sağlıkla İlişkili Sonuçlar		Travma, Çocukluk Deneyimleri ve Aile Faktörleriyle İlişkiler		Grup Karşılaştırmaları (Klinik ve Klinik Dışı)		Mizaç ve Karakter Boyutlarının Davranışsal Eğilimleri Belirlemesi		Mizaç ve Karakter Özelliklerine Dayalı Sınıflamalar / Profillemeler	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Yüksek lisans	5	3,1	8	4,9	1	0,6	17	10,4	9	5,5	9	5,5	1	0,6	4	2,5
Doktora	1	0,6	1	0,6	0	0	2	1,2	0	0	3	1,8	4	2,5	1	0,6
Diş hekimliğinde uzmanlık	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,6	0	0	0	0	0	0
Tıpta uzmanlık	0	0	1	0,6	0	0	40	24,5	12	7,4	40	24,5	3	1,8	0	0

Ek Tablo 3

Tez amaçlarına göre sayfa sayıları

Tez amaçları/sayfa sayısı	0-99		100-199		200-299		300-400	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Ölçek Geliştirme / Geçerlilik – Güvenilirlik Çalışmaları	2	1,2	3	1,8	0	0	0	0

Mizaç ve Karakter Özellikleri ile Psikiyatrik / Nöropsikiyatrik Bozukluklar Arasındaki İlişkiler	28	17,2	22	13,5	1	0,6	0	0
Mizaç ve Karakter ile Bireysel Davranışlar, Eğilimler ve Yaşam Deneyimleri	17	10,4	24	14,7	6	3,7	2	1,2
Mizaç ve Karakter ile Fiziksel Hastalıklar / Kronik Rahatsızlıklar Arasındaki İlişkiler	19	11,7	16	9,8	1	0,6	0	0
Mizaç ve Karakter ile Sosyal, Ailevi ve Kültürel Etkenler Arasındaki İlişkiler	8	4,9	5	3,1	0	0	0	0
Mizaç ve Karakter ile Mesleki Yaşam, Akademik Performans ve Gündelik Baş Etme Stratejileri	7	4,3	2	1,2	0	0	0	0

Ek Tablo 4

Yıllara göre tez türleri dağılımı

	yüksek lisans		doktora		Diş Hekimliğinde uzmanlık		Tıpta uzmanlık	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
2004	0	0	1	0,6	0	0	0	0
2005	0	0	0	0	0	0	2	1,2
2007	1	0,6	0	0	0	0	3	1,8
2008	0	0	1	0,6	0	0	3	1,8
2009	4	2,5	0	0	0	0	4	2,5
2010	4	2,5	0	0	0	0	7	4,3
2011	0	0	1	0,6	0	0	14	8,6
2012	2	1,2	4	2,5	0	0	5	3,1
2013	1	0,6	4	2,5	0	0	10	6,1
2014	3	1,8	3	1,8	0	0	5	3,1
2015	3	1,8	1	0,6	0	0	6	3,7
2016	1	0,6	0	0	0	0	6	3,7
2017	5	3,1	2	1,2	1	0,6	1	0,6
2018	9	5,5	1	0,6	0	0	3	1,8
2019	6	3,7	0	0	0	0	6	3,7
2020	3	1,8	0	0	0	0	1	0,6
2021	2	1,2	1	0,6	0	0	4	2,5
2022	3	1,8	0	0	0	0	6	3,7
2023	5	3,1	0	0	0	0	9	5,5
2024	2	1,2	1	0,6	0	0	1	0,6

Ek Tablo 5
Üniversitelere göre tez sonuçları

	Kişilik Boyutları ile Psikolojik Değişkenler Arasındaki İlişkiler		Mizaç ve Karakter Özelliklerinin Mesleki / Akademik Değişkenlerle İlişkisi		Demografik Değişkenlere Göre Farklılıklar		Bağımlılık, Riskli Davranışlar ve Sağlıkla İlişkili Sonuçlar		Travma, Çocukluk Deneyimleri ve Aile Faktörleriyle İlişkiler		Grup Karşılaştırmala rı (Klinik ve Klinik Dışı)		Mizaç ve Karakter Boyutlarının Davranışsal Eğilimleri Belirlemesi		Mizaç ve Karakter Özelliklerine Dayalı Sınıflamalar / Profillemeler	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Ondokuz Mayıs Ü	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1,2	2	1,2	0	0	0	0
Ege Ü	2	1,2	1	0,6	0	0	4	2,5	2	1,2	6	3,7	0	0	2	1,2
Ankara Ü	1	0,6	1	0,6	0	0	0	0	2	1,2	1	0,6	2	1,2	0	0
Akdeniz Ü	0	0	1	0,6	0	0	1	0,6	0	0	1	0,6	1	0,6	0	0
İstanbul Ü	0	0	0	0	0	0	3	1,8	0	0	2	1,2	0	0	0	0
Kırıkkale	0	0	0	0	0	0	2	1,2	1	0,6	0	0	1	0,6	0	0
Gazi	0	0	1	0,6	0	0	3	1,8	1	0,6	1	0,6	1	0,6	0	0
Marmara	0	0	0	0	0	0	5	3,1	1	0,6	2	1,2	0	0	0	0
Pamukkale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,6	0	0
Düzce	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,6	1	0,6	0	0
Kahramanmaraş Sİ	0	0	0	0	0	0	2	1,2	0	0	1	0,6	0	0	0	0
Zonguldak KÜ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1,2	0	0	0	0
Atatürk	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1,2	0	0	0	0
Hacettepe	0	0	0	0	0	0	2	1,2	0	0	1	0,6	0	0	0	0
Maltepe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,6	0	0	0	0
Bakırköy RSHH	0	0	0	0	0	0	7	4,3	1	0,6	2	1,2	0	0	0	0
GATA	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,6	2	1,2	0	0	0	0
Dokuz Eylül	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,6	1	0,6	0	0	0	0
Fırat	0	0	0	0	0	0	1	0,6	1	0,6	0	0	0	0	0	0
Celal Bayar	0	0	0	0	0	0	1	0,6	0	0	1	0,6	0	0	0	0
Harran	0	0	0	0	0	0	3	1,8	0	0	1	0,6	0	0	0	0
Bülent Ecevit	0	0	0	0	0	0	1	0,6	0	0	0	0	0	0	0	0
Cumhuriyet	0	0	0	0	0	0	1	0,6	0	0	2	1,2	0	0	0	0
Sakarya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,6	0	0	0	0
Kâtip Çelebi	0	0	0	0	0	0	1	0,6	1	0,6	1	0,6	0	0	0	0
Süleyman Demirel	0	0	0	0	0	0	1	0,6	0	0	0	0	0	0	0	0
Sağlık bilimleri	0	0	0	0	0	0	1	0,6	0	0	1	0,6	0	0	0	0
Erenköy RSHH	0	0	0	0	0	0	1	0,6	2	1,2	6		0	0	0	0
Bezmîâlem Vakıf	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,6	0	0	0	0
Hatay Mustafa Kemal Ü	0	0	0	0	0	0	~	1,2	0	0	0	0	0	0	0	0

Ankara Numune EA Hastanesi	0	0	0	0	0	0	1	0,6	0	0	0	0	0	0	0	0
Aydın Adnan Menderes Ü	0	0	0	0	0	0	2	1,2	0	0	0	0	0	0	0	0
Mersin Ü	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,6	3	1,8	0	0	1	0,6
Ankara AYOEA Hastanesi	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,6	1	0,6	0	0	0	0
Tekirdağ Namık Kemal Ü	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,6	0	0	0	0
Bursa Uludağ Ü	0	0	1	0,6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Yeditepe Ü	0	0	0	0	0	0	1	0,6	0	0	0	0	0	0	0	0
Afyon Kocatepe Ü	1	0,6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
İstanbul Arel Ü	0	0	0	0	0	0	1	0,6	0	0	0	0	0	0	0	0
Beykent	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,6	0	0	0	0
Fatih Sultan Mehmet Vakıf Ü	0	0	1	0,6	0	0	0	0	0	0	1	0,6	0	0	0	0
Işık Ü	0	0	1	0,6	0	0	0	0	1	0,6	0	0	0	0	0	0
Haliç	0	0	0	0	0	0	2	1,2	0	0	0	0	0	0	0	0
Üsküdar	0	0	0	0	0	0	0	0	2		0	0	0	0	0	0
Hasan Kalyoncu Ü	0	0	2	1,2	1	0,6	6	3,7	0	0	2	1,2	0	0	1	0,6
Ankara YB Ü	1	0,6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,6
Erzincan Binali Yıldırım Ü	0	0	0	0	0	0	1	0,6	0	0	0	0	0	0	0	0
Çağ Ü	0	0	1	0,6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bahçeşehir	0	0	0	0	0	0	1	0,6	0	0	0	0	0	0	0	0
Tokat Gaziosmanpaşa Ü	0	0	0	0	0	0	0	0	1		1	0,6	0	0	0	0
Amasya	1	0,6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
İstanbul SZ Ü	0	0	0	0	0	0	1	0,6	0	0	0	0	0	0	0	0
İstanbul Bilgi Ü	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,6	0	0

Ek Tablo 6

Üniversitelere göre danışman unvanları

	Dr. Öğr. Üyesi		Doç. Dr.		Prof. Dr.	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Ondokuz Mayıs Ü	0	0	2	1,2	2	1,2
Ege Ü	1	0,6	9	5,5	7	4,3
Ankara Ü	1	0,6	1	0,6	5	3,1
Akdeniz Ü	1	0,6	1	0,6	2	1,2
İstanbul Ü	0	0	1	0,6	4	2,5
Kırıkkale	1	0,6	2	1,2	1	0,6
Gazi	0	0	6	3,7	1	0,6
Marmara	2	1,2	0	0	6	3,7
Pamukkale	0	0	0	0	1	0,6
Düzce	0	0	0	0	2	1,2
Kahramanmaraş Sİ	0	0	0	0	3	1,8
Zonguldak KÜ	0	0	0	0	2	1,2
Atatürk	1	0,6	1	0,6	0	0
Hacettepe	0	0	1	0,6	0	0
Maltepe	0	0	0	0	3	1,8
Bakırköy RSHH	0	0	0	0	3	1,8
GATA	5	3,1	5	3,1	0	0
Dokuz Eylül	0	0	1	0,6	1	0,6
Fırat	0	0	0	0	2	1,2
Celal Bayar	0	0	0	0	2	1,2
Harran	0	0	1	0,6	3	1,8
Bülent Ecevit	1	0,6	0	0	0	0
Cumhuriyet	2	1,2	1	0,6	0	0
Sakarya	0	0	0	0	1	0,6
Kâtip Çelebi	0	0	1	0,6	2	1,2
Süleyman Demirel	0	0	1	0,6	0	0
Sağlık bilimleri	1	0,6	1	0,6	0	0
Erenköy RSHH	1	0,6	4	2,5	4	2,5
Bezmîâlem Vakıf	0	0	0	0	1	0,6
Hatay Mustafa Kemal Ü	0	0	0	0	2	1,2
Ankara Numune EA Hastanesi	0	0	1	0,6	0	0
Aydın Adnan Menderes Ü	1	0,6	1	0,6	0	0
Mersin Ü	0	0	1	0,6	4	2,5
Ankara AYOEA Hastanesi	1	0,6	0	0	1	0,6
Tekirdağ Namık Kemal Ü	0	0	1	0,6	0	0
Bursa Uludağ Ü	0	0	0	0	1	0,6
Yeditepe Ü	0	0	0	0	1	0,6
Afyon Kocatepe Ü	0	0	0	0	1	0,6
İstanbul Arel Ü	0	0	1	0,6	0	0
Beykent	0	0	0	0	1	0,6
Fatih Sultan Mehmet Vakıf Ü	0	0	0	0	2	1,2
Işık Ü	0	0	0	0	2	1,2
Haliç	1	0,6	0	0	1	0,6
Üsküdar	1	0,6	0	0	1	0,6
Hasan Kalyoncu Ü	6		2	1,2	4	2,5
Ankara YB Ü	0	0	0	0	2	1,2

Erzincan Binali Yıldırım Ü	0	0	1	0,6	0	0
Çağ Ü	0	0	0	0	1	0,6
Bahçeşehir	0	0	0	0	1	0,6
Tokat Gaziosmanpaşa Ü	1	0,6	0	0	1	0,6
Amasya	1	0,6	0	0	0	0
İstanbul SZ Ü	0	0	0	0	1	0,6
İstanbul Bilgi Ü	0	0	1	0,6	0	0

Ek Tablo 7
Üniversitelere göre anahtar kelimeler

üniversite/anahtar kelime		mizaç ve anahat ar k. Yok																		
		mizaç	karakter	kişili k	er	TCI	bağımlılı k	depresyo n	anksiyet e	dürtüsell ik	bipolar bozuklu k	dikkat eksikliği	alkolizm	hiperaktivi te	Panik bozuk luk	yaşam kalites i	aleks itimi	intihar	obezite	
Ondokuz Mayıs Ü	sayı	2	1	2	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
	%	1,3%	0,6%	1,3%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	
Ege Ü	sayı	7	6	6	0	8	0	0	4	1	0	0	1	0	0	0	2	0	1	
	%	4,4%	3,8%	3,8%	0,0%	5,1%	0,0%	0,0%	2,5%	0,6%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	1,3%	0,0%	0,6%	
Ankara Ü	sayı	2	1	2	1	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	
	%	1,3%	0,6%	1,3%	0,6%	1,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	
Akdeniz Ü	sayı	2	1	2	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
	%	1,3%	0,6%	1,3%	0,6%	0,0%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	
İstanbul Ü	sayı	2	2	2	2	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	
	%	1,3%	1,3%	1,3%	1,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	1,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
Kırıkkale Ü	sayı	2	3	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	
	%	1,3%	1,9%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,6%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
Gazi Ü	sayı	0	0	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	%	0,0%	0,0%	0,6%	1,3%	1,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
Marmara Ü	sayı	1	1	1	2	1	2	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	
	%	0,6%	0,6%	0,6%	1,3%	0,6%	1,3%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
Düzce Ü	sayı	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	%	0,6%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
Kahramanmaraş Sİ Ü	sayı	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
	%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	0,6%	0,6%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	
İnönü Ü	sayı	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	
	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
Zonguldak Karaelmas Ü	sayı	0	0	0	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	
	%	0,0%	0,0%	0,0%	1,3%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	
Atatürk Ü	sayı	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
Hacettepe Üniversitesi	sayı	3	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	
	%	1,9%	0,6%	1,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
Maltepe Üniversitesi	sayı	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
Bakırköy RSSH Hastanesi	sayı	4	1	1	5	0	1	4	1	0	2	1	1	1	0	0	0	1	0	
	%	2,5%	0,6%	0,6%	3,2%	0,0%	0,6%	2,5%	0,6%	0,0%	1,3%	0,6%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	
GATA	sayı	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	
	%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
Dokuz Eylül Üniversitesi	sayı	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
Fırat Üniversitesi	sayı	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	
	%	1,3%	1,3%	1,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	1,3%	0,0%	0,0%	
Celal Bayar Ü	sayı	0	0	0	1	2	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	
	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	1,3%	0,6%	0,6%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
Harran Üniversitesi	sayı	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
Bülent Ecevit Ü	sayı	2	2	1	1	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	

Cumhuriyet Ü	%	1,3%	1,3%	0,6%	0,6%	0,0%	1,3%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%
	sayı	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Sakarya Ü	sayı	2	2	1	0	0	0	1	0	0	2	0	0	1	0	1	0	0	0
	%	1,3%	1,3%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	1,3%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%
Katip Çelebi Ü	sayı	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Süleyman Demirel Ü	sayı	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	%	0,6%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%
Sağlık Bilimleri Ü	sayı	2	1	1	4	0	0	1	0	1	1	3	2	1	1	1	0	0	1
	%	1,3%	0,6%	0,6%	2,5%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,6%	0,6%	1,9%	1,3%	0,6%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	0,6%
Erenköy RSSH Hastanesi	sayı	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Bezmiâlem Vakıf Ü	sayı	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Hatay Mustafa Kemal Ü	sayı	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Ankara NEA Hastanesi	sayı	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Aydın Adnan Menderes Ü	sayı	5	4	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0
	%	3,2%	2,5%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,6%	0,6%	0,0%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%
Mersin Ü	sayı	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	%	0,6%	0,6%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%
Ankara AYOEA Hastanesi	sayı	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Tekirdağ Namık Kemal Ü	sayı	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Bursa Uludağ Ü	sayı	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Yeditepe Ü	sayı	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,6%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Afyon Kocatepe Ü	sayı	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%
İstanbul Arel Ü	sayı	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%
Beykent Ü	sayı	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,0%	0,0%	1,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Fatih Sultan Mehmet Vakıf Ü	sayı	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,6%	0,6%	1,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Işık Ü	sayı	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	%	1,3%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Haliç Ü	sayı	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	%	0,6%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%
Üsküdar Ü	sayı	6	4	3	2	0	2	2	1	1	2	1	0	1	0	0	0	0	0
	%	3,8%	2,5%	1,9%	1,3%	0,0%	1,3%	1,3%	0,6%	0,6%	1,3%	0,6%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Hasan Kalyoncu Ü	sayı	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,0%	0,0%	0,6%	0,6%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Ankara YB Ü	sayı	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	sayı	1	1	0	0	0	0	0	0			0	0	0	0	0	0	0	0

Ek Tablo 8

Yıllara göre tez sonuçları

	Kişilik Boyutları ile Psikolojik Değişkenler Arasındaki İlişkiler		Mizaç ve Karakter Özelliklerinin Mesleki / Akademik Değişkenlerle İlişkisi		Demografik Değişkenlere Göre Farklılıklar		Bağımlılık, Riskli Davranışlar ve Sağlıkla İlişkili Sonuçlar		Travma, Çocukluk Deneyimleri ve Aile Faktörleriyle İlişkiler		Grup Karşılaştırmaları (Klinik ve Klinik Dışı)		Mizaç ve Karakter Boyutlarının Davranışsal Eğilimleri Belirlemesi		Mizaç ve Karakter Özelliklerine Dayalı Sınıflamalar / Profillemeler	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
2004	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,6
2005	0	0	0	0	0	0	1	0,6	0	0	1	0,6	0	0	0	0
2007	0	0	0	0	0	0	1	0,6	1	0,6	2	1,2	0	0	0	0
2008	1	0,6	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1,8	0	0	0	0
2009	0	0	0	0	0	0	2	1,2	2	1,2	3	1,8	0	0	1	0,6
2010	2	1,2	0	0	0	0	5	3,1	3	1,8	1	0,6	0	0	0	0
2011	0	0	1	0,6	0	0	7	4,3	1	0,6	5	3,1	1	0,6	0	0
2012	0	0	0	0	0	0	3	1,8	2	1,2	2	1,2	0	0	0	0
2013	0	0	0	0	0	0	8	4,9	0	0	3	1,8	0	0	0	0
2014	1	0,6	1	0,6	0	0	2	1,2	0	0	6	3,7	1	0,6	0	0
2015	0	0	0	0	0	0	1	0,6	3	1,8	4	2,5	2	1,2	0	0
2016	0	0	0	0	0	0	6	3,7	0	0	1	0,6	0	0	0	0
2017	0	0	1	0,6	0	0	3	1,8	2	1,2	1	0,6	1	0,6	1	0,6
2018	1	0,6	2	1,2	1	0,6	5	3,1	0	0	3	1,8	0	0	1	0,6
2019	0	0	3	1,8	0	0	5	3,1	1	0,6	3	1,8	0	0	0	0
2020	0	0	0	0	0	0	2	1,2	0	0	2	1,2	0	0	0	0
2021	0	0	0	0	0	0	3	1,8	3	1,8	0	0	1	0,6	0	0
2022	0	0	1	0,6	0	0	0	0	2	1,2	5	3,1	0	0	1	0,6
2023	1	0,6	1	0,6	0	0	5	3,1	2	1,2	5	3,1	0	0	0	0
2024	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1,2	2	1,2	0	0

Ek Tablo 9

Yıllara göre anahtar kelimeler

		mizaç	karakter	kişilik	mizaç ve karakter	anahtar k. Yok	TCI	bağımlılık	depresyon	anksiyete	dürtüsellik	bipolar bozukluk	dikkat eksikliği	alkolizm	hiperaktivite	Panik bozukluk	yaşam kalitesi	aleksitimi	intihar	obezite
2004	sayı	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,60%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
2005	sayı	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,60%	0,60%	0,00%	0,00%	0,60%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
2007	sayı	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,60%	0,60%	0,60%	0,60%	0,60%	0,00%	0,00%	0,60%	0,00%	0,00%	0,60%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
2008	sayı	1	1	0	1	1	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,60%	0,60%	0,00%	0,60%	0,60%	1,30%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,60%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
2009	sayı	1	1	1	1	5	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
	%	0,60%	0,60%	0,60%	0,60%	3,20%	0,60%	0,00%	0,60%	0,60%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,60%	0,00%	0,00%	0,00%
2010	sayı	7	6	6	1	2	0	0	1	0	0	0	2	0	1	0	0	0	1	1
	%	4,40%	3,80%	3,80%	0,60%	1,30%	0,00%	0,00%	0,60%	0,00%	0,00%	0,00%	1,30%	0,00%	0,60%	0,00%	0,00%	0,00%	0,60%	0,60%
2011	sayı	8	3	3	2	4	0	2	0	1	0	1	0	2	0	1	1	2	1	0
	%	5,10%	1,90%	1,90%	1,30%	2,50%	0,00%	1,30%	0,00%	0,60%	0,00%	0,60%	0,00%	1,30%	0,00%	0,60%	0,60%	1,30%	0,60%	0,00%
2012	sayı	2	2	2	3	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1
	%	1,30%	1,30%	1,30%	1,90%	0,60%	0,60%	0,60%	0,00%	0,60%	0,60%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,60%	0,00%	0,60%	0,00%	0,60%
2013	sayı	4	4	2	2	2	4	0	3	1	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0
	%	2,50%	2,50%	1,30%	1,30%	1,30%	2,50%	0,00%	1,90%	0,60%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	1,90%	0,00%	0,00%	0,00%
2014	sayı	4	3	5	1	4	2	1	2	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
	%	2,50%	1,90%	3,20%	0,60%	2,50%	1,30%	0,60%	1,30%	0,60%	0,00%	0,00%	0,00%	0,60%	0,00%	0,60%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
2015	sayı	3	2	6	2	0	1	1	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	%	1,90%	1,30%	3,80%	1,30%	0,00%	0,60%	0,60%	0,00%	0,00%	1,30%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,60%	0,00%	0,00%	0,00%	0,60%
2016	sayı	2	0	1	3	1	2	2	0	0	3	0	1	0	1	0	0	0	0	1
	%	1,30%	0,00%	0,60%	1,90%	0,60%	1,30%	1,30%	0,00%	0,00%	1,90%	0,00%	0,60%	0,00%	0,60%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,60%
2017	sayı	3	1	2	1	1	2	1	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0
	%	1,90%	0,60%	1,30%	0,60%	0,60%	1,30%	0,60%	0,60%	0,60%	1,30%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,60%	0,00%	0,00%
2018	sayı	6	4	4	4	0	1	1	2	1	0	2	1	2	1	0	0	0	0	0
	%	3,80%	2,50%	2,50%	2,50%	0,00%	0,60%	0,60%	1,30%	0,60%	0,00%	1,30%	0,60%	1,30%	0,60%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
2019	sayı	4	3	3	1	2	0	2	0	2	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0
	%	2,50%	1,90%	1,90%	0,60%	1,30%	0,00%	1,30%	0,00%	1,30%	0,00%	0,60%	0,00%	0,60%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,60%	0,00%
2020	sayı	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
	%	1,30%	1,30%	0,60%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,60%	0,00%	0,60%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
2021	sayı	3	4	2	0	0	1	2	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0
	%	1,90%	2,50%	1,30%	0,00%	0,00%	0,60%	1,30%	0,00%	0,00%	0,60%	0,60%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,60%	0,00%	0,00%	0,00%
2022	sayı	4	3	2	3	0	1	1	1	0	0	2	2	0	1	0	0	0	1	0
	%	2,50%	1,90%	1,30%	1,90%	0,00%	0,60%	0,60%	0,60%	0,00%	0,00%	1,30%	1,30%	0,00%	0,60%	0,00%	0,00%	0,00%	0,60%	0,00%
2023	sayı	8	8	3	5	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0
	%	5,10%	5,10%	1,90%	3,20%	0,00%	0,60%	0,60%	0,00%	0,60%	0,60%	0,60%	0,60%	0,00%	0,60%	0,60%	0,00%	0,60%	0,00%	0,00%
2024	sayı	0	0	2	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
	%	0,00%	0,00%	1,30%	0,60%	0,00%	0,00%	0,00%	0,60%	0,60%	0,00%	0,00%	0,60%	0,00%	0,60%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

Ek Tablo 10
Örnekleme göre anahtar kelimeler

		miza ç	karak- ter	kişili- k	mizaç ve karak- ter	anahta- r k. Yok	TCI	bağımlılı- k	depresyo- n	anksiyet- e	dürtüselli- k	bipolar bozukluk	dikkat eksikli- ği	alkoliz- m	hiperaktivi- te	Panik bozukluk	yaşa- m kalite- si	aleksiti- mi	intiha- r	obezit- e
çocuklar	say 1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Psikiyatri polikliniğine ilk kez başvuranlar	say 1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
öğrenci	say 1	8	7	5	2	3	2	3	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	5,1%	4,4%	3,2%	1,3%	1,9%	1,3%	1,9%	0,6%	1,3%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Yöneticiler	say 1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,6%	0,6%	0,6%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Hastalar	say 1	32	23	20	24	17	12	10	8	7	7	9	6	6	5	6	6	5	4	2
	%	20,3 %	14,6%	12,7 %	15,2%	10,8%	7,6%	6,3%	5,1%	4,4%	4,4%	5,7%	3,8%	3,8%	3,2%	3,8%	3,8%	3,2%	2,5%	1,3%
Obezler	say 1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
	%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,3%
Bilgi teknolojileri ve iletişim sektöründe çalışanları	say 1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
kadınlar	say 1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,6%	0,6%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
evli çiftler	say 1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,6%	0,6%	0,6%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
erkekler	say 1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Ergenler	say 1	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	1,3%	0,6%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
ebeveynler	say 1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
	%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
çocuk ve ebeveynleri	say 1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	1,3%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
çocuk ve ergenler	say 1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

müzişyenler	say	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
sağlıklı yetişkinler	say	3	3	6	0	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	1,9%	1,9%	3,8%	0,0%	0,6%	1,3%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
öğretmenler	say	3	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	1,9%	1,9%	1,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
hemşireler	say	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
veri tabanı	say	1	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,6%	0,6%	1,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Kasten adam öldürme suçundan hükümlüler	say	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,6%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
alkollü araç kullanımından ehliyetine el konulan sürücüler	say	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,6%	0,6%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Alkol bağımlıları	say	2	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	%	1,3%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Postpartum anneler	say	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
18-45 yaş arası yetişkinler	say	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,0%	0,0%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
madde bağımlıları ve aileleri	say	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
madde bağımlıları	say	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
boşanmış kadınlar	say	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
işçiler	say	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
farklı sektör çalışanları	say	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%



Bibliometric Analysis of Health Tourism Literature: The ‘DergiPark’ Example For 2019-2024

Tuğba KARADAĞ^a  Ali GÜVEN^b 

^aCorresponding author, Graduate, Duzce University, tugbakaradag@beun.edu.tr

^bPhD, Duzce University Department of Healthcare Management, aliguven@duzce.edu.tr

ARTICLE INFO

Article Type: Research Article

Received: 06/01/2025

Accepted: 10/06/2025

Available online: 15/06/2025

Keywords: Health tourism, bibliometric analysis, DergiPark.

ABSTRACT

Purpose: The health tourism sector, which has become increasingly important in recent years, has led to an increase in academic studies in this field and the formation of a large data in the field. The aim of this study is to comprehensively examine health tourism studies through bibliometric analysis.

Methods: In line with the aim of the study, the DergiPark database was searched using the keyword “health tourism.” The search was limited to research articles published in the years 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, and 2024. As a result, a total of 147 articles were identified. The data obtained from these articles were classified using the bibliometric analysis method. The classification criteria included journal types, publication years, number of authors, citation counts, and research methods used. The findings and tables were prepared using Microsoft Word.

Results: It shows that the most publications on health tourism were made in 2022, the most common journals are “Journal of Travel and Tourism Research” and “Pamukkale University Journal of Institute of Social Sciences”, the publications are mostly two-authored and quantitative research methods are more preferred. In addition, it was determined that the most cited studies were articles focusing on the economic dimensions of health tourism and its current situation and future in Turkey.

Conclusions: This research provides an important resource to understand the current status of studies in the field of health tourism, to identify publication trends in this field and to guide future studies. Health tourism attracts attention as a growing and constantly developing sector at the global level, and the number and diversity of studies in this field is expected to increase.



Cite: Karadağ, T., & Güven, A. (2025). Bibliometric analysis of health tourism literature: The ‘DergiPark’ example for 2019-2024. *InHealth Theory*, 2(1), 31-42. <https://doi.org/10.5281/zenodo.15677799>

Ethics committee statement: This study does not require ethics committee approval.



Sağlık Turizmi Alanyazının Bibliyometrik Analizi: 2019-2024 Yılları

DergiPark Örneği

Tuğba KARADAĞ^a  Ali GÜVEN^b 

^a Sorumlu yazar, Yüksek Lisans, Düzce Üniversitesi, tugbakaradag@beun.edu.tr

^b Dr., Düzce Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü, aliguven@duzce.edu.tr

MAKALE BİLGİSİ ÖZET

Makale Türü: Araştırma Makalesi

Makale Geliş Tarihi: 06/01/2025

Makale Kabul Tarihi: 10/06/2024

Çevrimiçi Yayın Tarihi: 15/06/2025

Anahtar Kelimeler: Sağlık turizmi, bibliyometrik analiz, DergiPark.

Amaç: Son yıllarda önemi giderek artan sağlık turizmi sektörü bu alanda yapılan akademik çalışmaların artmasına ve alanda büyük bir data oluşumuna katkı sağlamıştır. Bu çalışmanın amacı, sağlık turizmi çalışmalarının bibliyometrik analiz yoluyla kapsamlı bir şekilde incelenmesidir.

Yöntem: Çalışmanın amacı doğrultusunda DergiPark veri tabanı 'sağlık turizmi' anahtar kelimesi ile taranmıştır. Yayın türü olarak araştırma makalesi, yayımlanma tarihi olarak 2019, 2020, 2021, 2022, 2023 ve 2024 yılları seçilmiştir. Arama sonucunda toplam 147 makaleye ulaşılmıştır. Bu makalelerden toplanan veriler bibliyometrik analiz yöntemi kullanılarak sınıflandırılmıştır. Sınıflandırılan konular, dergi türleri, yıl dağılımları, yazar sayıları, atıf sayıları ve kullanılan araştırma yöntemleri şeklindedir. Bulunan veriler ve oluşturulan tablolar Word programında hazırlanmıştır.

Bulgular: Sağlık turizmi ile ilgili en fazla yayının 2022 yılında yapıldığı, en yaygın dergilerin "Journal of Travel and Tourism Research" ve "Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi" olduğu, yayınların çoğunlukla iki yazarlı olduğu ve nicel araştırma yöntemlerinin daha fazla tercih edildiği anlaşılmıştır. Ayrıca, en fazla atıf alan çalışmaların sağlık turizminin ekonomik boyutlarına ve Türkiye'deki mevcut durumu ile geleceğine odaklanan makaleler olduğu ortaya çıkmıştır.

Sonuç: Bu araştırma, sağlık turizmi alanındaki çalışmaların mevcut durumunu anlamak, bu alandaki yayın eğilimlerini belirlemek ve gelecekte yapılacak çalışmalara yön göstermek açısından önemli bir kaynak sağlamaktadır. Sağlık turizmi, küresel düzeyde büyüyen ve sürekli gelişen bir sektör olarak dikkat çekmekte olup, bu alanda yapılan çalışmaların sayısının ve çeşitliliğinin artması beklenmektedir.



Bu çalışma [Creative Commons Atıf-GayriTicari 4.0 \(CC BY-NC 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) kapsamında açık erişimli bir makaledir.

Atıf: Karadağ, T., & Güven, A. (2025). Sağlık turizmi alanyazının bibliyometrik analizi: 2019-2024 yılları DergiPark Örneği. *InHealth Theory*, 2(1), 31-42. <https://doi.org/10.5281/zenodo.15677799>

Etik kurul beyanı: Bu çalışma bilimsel araştırma ve yayın etiği izni gerektiren bir çalışma olmadığı için etik kurul onayı alınmamıştır.

1. Giriş

Sağlık turizmi; kıtalar, ülkeler, bölgeler, destinasyonlar ve binlerce hizmet sağlayıcının rekabet içinde yer aldığı, hızla büyüyen uluslararası bir ticaret alanı olarak dikkat çekmektedir (Zsarnoczky, 2018). Küresel ölçekte, sağlık turizmi son yıllarda turizm sektöründeki en yüksek büyüme oranına ulaşan alanlardan biri hâline gelmiştir. Her geçen gün daha fazla bireyin sağlık amacıyla uluslararası seyahat etmesi, bu alandaki talebin ve önemin giderek artmasına neden olmaktadır. Sağlık turizmi, günümüzde pek çok ülkenin büyük yatırımlar yaptığı ve özel politikalar geliştirdiği stratejik bir sektör konumuna gelmiştir (Tengilimoğlu, 2021).

Küresel medikal turizm pazarı, her yıl yaklaşık 14 milyon kişinin seyahat ettiği ve 2023 yılında 24,14 milyar ABD doları gelir üreten büyük bir ekonomik alan hâline gelmiştir. Pazar büyüklüğünün 2028 yılına kadar 53,51 milyar dolara, 2032'ye kadar ise 137,71 milyar dolara ulaşacağı öngörülmektedir (Fortune Business Insights, 2024). Türkiye özelinde, USHAŞ (Uluslararası Sağlık Hizmetleri A.Ş.) verilerine göre 2023 yılında 1.538.643 yabancı hasta sağlık hizmeti almak üzere ülkemizi ziyaret etmiş ve bu alandan elde edilen gelir 3.006.092 ABD doları olarak gerçekleşmiştir. 2024 yılının üçüncü çeyreği itibarıyla ise, ülkemize gelen sağlık turisti sayısı 1.154.575'e, elde edilen gelir ise 2.314.717 ABD dolarına ulaşmıştır.

Sağlık turizminin yüksek katma değer potansiyeliyle, önümüzdeki yüzyılın en stratejik sektörlerinden biri olacağı öngörülmektedir. Türkiye, sahip olduğu politik istikrar ve jeo-stratejik avantajlarıyla bu alanda en elverişli ülkelerden biri olarak öne çıkmaktadır. Coğrafi konumu, tarihi ve kültürel mirası ile turizm alanındaki deneyimi, Türkiye'yi sağlık turizminde cazip bir destinasyon hâline getirmektedir. Bu güçlü konum, uluslararası akreditasyona sahip, yüksek nitelikli sağlık hizmeti sunan sağlık kuruluşlarının varlığıyla daha da pekişmektedir. Ayrıca, belirli tıbbi disiplinlerde derinleşmiş ve uluslararası düzeyde yetkinlik kazanmış hekim kadrosu da Türkiye'yi sağlık turizmi açısından cazip kılan önemli etmenlerden biridir (Kantar & Işık, 2014; Tontuş, 2017).

Son yıllarda sağlık turizmi alanında yapılan akademik çalışmaların sayısında dikkat çekici bir artış

gözlemlenmektedir. Bu çalışmaların büyük bir kısmı; hasta memnuniyeti, hizmet kalitesi, pazarlama stratejileri ve destinasyon tercihleri gibi uygulamaya dönük alanlarda yoğunlaşmaktadır. Buna karşılık, sağlık turizminin ekonomik etkileri, mevzuat yapıları, insan kaynağı planlaması ve etik boyutları gibi konularda yapılan araştırmaların daha sınırlı olduğu görülmektedir. Bu durum, sağlık turizminin çok boyutlu yapısının bütüncül bir biçimde anlaşılabilmesi açısından literatürdeki boşlukların belirlenmesini ve öncelikli araştırma alanlarının saptanmasını önemli kılmaktadır. Aynı zamanda, politika yapıcılar, sağlık yöneticileri ve hizmet sunucuları için hangi konularda bilgiye ihtiyaç duyulduğunu göstermek açısından da sistematik araştırmalar büyük değer taşımaktadır.

Bu noktada bibliyometrik analizler, bilim politikasının bir parçası olarak kabul edilen yayın politikalarının belirlenmesinde temel bir araç olarak öne çıkmaktadır. Bu tür analizlerde; yayınların dergi türleri, atıf sayıları, yayın sıklığı ve yazar dağılımları gibi çeşitli boyutlar detaylı biçimde incelenmektedir (Al, 2008). Bibliyometrik analizlerin temel amacı; belirli bir araştırma alanında yapılan geçmiş çalışmaları sistematik biçimde değerlendirerek alana dair genel bir perspektif geliştirmek, mevcut bilgi birikimini ortaya koymak ve gelecekte yapılacak çalışmalara yön verecek öneriler sunmaktır (Johnson & Samakovlis, 2019).

Günümüzde araştırmacılar, sağlık turizmi gibi çok disiplinli ve hızla büyüyen alanlarda büyük hacimli literatürle karşı karşıya kalmakta ve bu yoğun veri karşısında zaman zaman yetersizlik hissi yaşayabilmektedir. Bibliyometrik analizler, bu sorunu aşmak ve daha etkin bir okuma ve değerlendirme süreci yürütmek açısından oldukça işlevseldir. Belirli bir alanın gelişim sürecini, öne çıkan tematik yönelimleri ve bilimsel çıktıları anlamak isteyen araştırmacılar için önemli bir yöntem sunmaktadır (Kurutkan & Orhan, 2018).

Sağlık turizmi alanında yapılan yayınların dağılımını incelemek, hem alandaki araştırma eğilimlerini tespit etmek hem de gelecekte yapılacak çalışmalar için yol gösterici olmak açısından büyük önem taşımaktadır. Bu çalışmada, araştırmacıların sıklıkla başvurduğu veri tabanlarından biri olan DergiPark veri tabanında, 2019-202 yılları arasında yayımlanmış, 'Sağlık Turizmi' temalı

araştırma makaleleri bibliyometrik yöntemle incelenmiştir.

2. Literatür

Dünyadaki küreselleşme, sağlık hizmetlerinde yaşanan bekleme süresi, altyapı aksaklıkları, maliyet artışı gibi sorunlar ve gelişen sağlık okuryazarlığı, mevcut sağlığın korunmak istenmesi nedenleriyle refah seviyesi yüksek ülkelerdeki insanları ülkeler arası seyahat etmeye yönlendirmektedir. Bu yönlendirme ise, sağlık turizminin ortaya çıkmasına ve bu hizmetlerden yararlanan kitleye 'sağlık turisti' denilmesine neden olmuş ve giderek bu sektörün önemini artırmıştır (Hazarika, 2010).

Dünya Turizm Örgütü sağlık turizmini; 'kaplıca veya diğer sağlık merkezlerine seyahat eden kişinin fiziksel iyilik halini geliştirmek amacıyla gerçekleştirilen ziyaretler' şeklinde tanımlamaktadır (Karakoç, 2017). Sağlık Bakanlığı sağlık turizmini; 'bireylerin hem koruyucu hem tedavi edici hem rehabilite edici hem de sağlığı geliştirici hizmetleri almak amacı ile yaşadıkları ülke dışında bir ülkeye ziyaretleridir' şeklinde tanımlamaktadır. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), 2022 yılında yayınladığı revizyonda sağlık turizmini 'sağlık merkezleri ve kaplıcalarda fiziksel iyilik halini geliştirmek için estetik cerrahi operasyonlar, organ nakli, diş tedavisi, fizik tedavi, rehabilitasyon vb. tedavi almak amacıyla gelen ziyaretçilerin yapmış oldukları faaliyetleri kapsamaktadır' şeklinde tanımlamaktadır.

Bulut ve Şengül (2019) çalışmasında sağlık turizminin motivasyon kaynaklarından en önemlisinin maliyetle ilgili durumlardan kaynaklandığı sonucuna ulaşmışlardır. Bu araştırma sonucuna göre gelişmiş ülkelerdeki yüksek eğitim ve refah seviyeleri, sağlık işgücü ücretlerinin artmasına ve bu da sağlık hizmetleri sunumunun maliyetli hale gelmesine neden olmaktadır. Özellikle yaşlanan nüfusun sağlık ihtiyaçları ve bu ihtiyaçların karşılanması için gerekli giderler, gelişmiş ülkelerde giderek artış göstermektedir. Diğer yandan, sosyal güvenlik maliyetlerindeki artışlar, sosyal güvenlik kurumları üzerinde baskı oluşturmaktadır. Bu sorunları aşmak adına, sosyal güvenlik kurumları ve özel sigorta şirketleri, kaliteli tıbbi hizmet sunan ülkelerde faaliyet gösteren sağlık turizmi firmalarıyla paket anlaşmalar yaparak sağlık hizmetlerini daha düşük maliyetlerle alma çabası içerisinde.

Kazak ve Kazak (2023) 'Sağlık Turizmi Alanında Yapılan Çalışmaların Vosviewer ile Bibliyometrik Analizi' başlıklı çalışmada 2012-2023 yılları arasında Web of Science indexinde 10,962 yayın incelemiştir. En çok kullanılan anahtar kelimenin "COVID-19" olduğunu, en çok yayın yapan ülkelerin sırasıyla "ABD", "Çin", "İspanya" ve "Avusturalya" olduğunu tespit etmişlerdir.

Akın (2021) "Sağlık Turizmi Alanyazının Bibliyometrik Analizi (2015-2020)" başlıklı çalışmada Google Scholar ve DergiPark Akademik veri tabanlarında belirtilen yıllarda sağlık turizmi alanında yapılmış 102 makale incelemiştir. Sağlık turizmi alanında yapılan makalelerin ilişkilendirilen konular, anahtar kelimeler ve yayınladıkları dergilerin türleri bakımından çeşitlilik gösterdiği, ayrıca çok yazarlı makalelerin sayıca fazla olduğu ve disiplinlerarası işbirliğinin tercih edildiğini tespit etmişlerdir.

Canik ve Özdemir (2019) "Sağlık Turizmini Konu Alan Lisansüstü Tezlerin Bibliyometrik Değerlendirmesi (1988-2017)" başlıklı çalışmada 139 yüksek lisans tezi ve 29 doktora tezini incelemiştir. En fazla lisansüstü tezin Dokuz Eylül Üniversitesi'nde (13) hazırlandığını, lisansüstü tezlerde en fazla yoğunlaşılan sağlık turizmi konusu, 68 yüksek lisans tezi ve 13 doktora tezi ile termal turizm konusu olduğunu, en fazla sağlık turizmi konulu tezin sosyal bilimler enstitülerinde (137) hazırlandığını, anabilim dalları açısından bakıldığında ise işletme anabilim dalı (52) ilk sırada yer aldığını, turizm işletmeciliği anabilim dalının (50) onu izlediğini tespit etmişlerdir.

Pirhan ve Eter (2022) "Türkiye'de Sağlık Turizmi Alanında 2000-2020 Yılları Arasında Yayımlanan Akademik Çalışmaların Bibliyometrik Analizi" başlıklı çalışmada; YÖK Ulusal Tez Merkezi ve Google Scholar (Google Akademik) veri tabanında 90 yüksek lisans tezi, 15 doktora tezi, 91 dergi makalesi, 14 bildiri (konferans, sempozyum vb.) ve 1 kitap bölümü olmak üzere toplamda 221 akademik çalışma incelemiştir. 2013 yılından itibaren sağlık turizmi alanındaki çalışmaların kayda değer bir şekilde artış gösterdiğini, çalışmalarda en fazla Türkiye'nin sağlık turizmi ve il bazında bölgesel olarak sağlık turizmi potansiyeli araştırmalarının yapıldığını, sağlık turizminin pazarlaması, hizmet kalitesi, destinasyon imajı ve tüketici satın alma kararları ile müşteri memnuniyeti konularında çalışmalar yapıldığını, sağlık turizminin ekonomik

boyutuna yönelik önemli sayıda çalışmanın olduğu tespit etmişlerdir.

Orhan (2022) "Sağlık turizmi yayınlarının bilim haritalama yöntemi ile bibliyometrik analizi" başlıklı çalışmada web of science veri tabanında,1997-2021 yılları arasında yayınlanmış Medical or Health Tourism (MHT) konulu 1209 makale incelemiştir. En fazla makale üreten yazarın Crooks V.A. olduğu ve en fazla makale üretilen ülkenin de Amerika Birleşik Devletleri olduğunu tespit etmiştir.

3. Yöntem

3.1. Araştırmanın Amacı, Yöntemi, Evreni ve Örneklemi

Sağlık turizmi alanında yapılan bibliyometrik çalışmaların büyük çoğunluğunun 2020 yılı ve öncesine odaklandığı görülmektedir. Bu durum, son yıllarda alandaki gelişmeleri ve eğilimleri ortaya koyan güncel çalışmalara olan ihtiyacı artırmaktadır. Bu bağlamda, bu çalışmanın amacı, sağlık turizmi alanında yapılan akademik yayınları bibliyometrik analiz yöntemiyle belirli araştırma soruları çerçevesinde incelemek ve 2019-2024 yılları arasında yayımlanan literatürü güncel bir bakış açısıyla değerlendirmektir. Araştırma kapsamında, DergiPark veri tabanında yer alan dergilerde yayımlanmış makaleler dikkate alınmıştır. Veri toplama sürecinde, DergiPark'ın gelişmiş arama bölümüne anahtar kelime olarak "sağlık turizmi" ifadesi girilmiş; yayın türü olarak yalnızca "araştırma makalesi" seçilmiştir. Yayımlanma yılı bakımından ise 2019, 2020, 2021, 2022, 2023 ve 2024 yılları esas alınmıştır. Belirtilen bu kriterler doğrultusunda toplam 147 araştırma makalesi analiz kapsamına dâhil edilmiştir.

Tablo 1.

Makalelerin Dergilere Göre Dağılımı

Dergi Adı	Sayı	Yüzde
Journal of Travel and Tourism Research	6	4,08
Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi	5	3,40
Uluslararası Global Turizm Araştırmaları Dergisi	4	2,70
Sivas Interdisipliner Turizm Araştırmaları Dergisi	4	2,70
Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi	4	2,70
Sağlık Akademisyenleri Dergisi	3	2,04
Safran Kültür ve Turizm Araştırmaları Dergisi	3	2,04
Journal of Hospitality and Tourism Issues	3	2,04
MANAS Journal of Social Studies	3	2,04
Abant Sosyal Bilimler Dergisi	3	2,04

3.2. Araştırma Soruları

Araştırma kapsamında cevaplanmaya çalışılan sorular şu şekildedir:

Soru 1: 2019-2024 yılları arasında, DergiPark veri tabanında anahtar kelimesi 'sağlık turizmi' olan kaç araştırma makalesi yayınlanmıştır?

Soru 2: Sağlık turizmi ile ilgili makalelerin yayınlandığı dergilere ilişkin veriler nelerdir?

Soru 3: Sağlık turizmi ile ilgili makalelerin yayınlandığı yıl dağılımı nasıldır?

Soru 4: Sağlık turizmi ile ilgili makalelerin yazar sayısı nasıldır?

Soru 5: Sağlık turizmi ile ilgili makalelerin atıf sayısı nasıldır?

Soru 6: Sağlık turizmi ile ilgili makalelerde kullanılan araştırma yöntemleri (nitel-nicel) nelerdir?

4. Bulgular

Sağlık turizmi alanyazını ile ilgili 2019-2024 yılları arasında yazılmış 147 araştırma makalesi incelemeye tabi tutulmuştur. Aşağıdaki tablolarda sağlık turizmi alanında yazılmış araştırma makalelerinin yayınlandığı dergilere, yıllara, yazarlara, atıf sayılarına, araştırma yöntemlerine göre, frekansları ve yüzdeleri verilmiştir. Tablo 1'de, çalışma kapsamında analiz edilen makalelerin yayınlandıkları dergiler, bu dergilerde yayınlanan sağlık turizmi makale sayıları ve yüzdeleri yer almaktadır.

Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi	3	2,04
Turizm Çalışmaları Dergisi	2	1,30
Turar Turizm ve Araştırma Dergisi	2	1,30
Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi	2	1,30
Anadolu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi	2	1,30
Dicle Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi	2	1,30
Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi	2	1,30
Journal of Humanities and Tourism Research	2	1,30
Journal of New Tourism Trends	2	1,30
Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi	2	1,30
Journal of Awareness	2	1,30
Cumhuriyet Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi	2	1,30
Avrupa Bilim ve Teknoloji Dergisi	2	1,30
Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi	2	1,30
Uluslararası Ekonomi Siyaset İnsan ve Toplum Bilimleri Dergisi	2	1,30
Yönetim ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi	2	1,30
Bingöl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi	2	1,30
Eurasian Journal of Health Technology Assessment	2	1,30
Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi	2	1,30
Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi	2	1,30
Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi	2	1,30
Bilgi Yönetimi	2	1,30
Seyahat ve Otel İşletmeciliği Dergisi	2	1,30
Uluslararası Yönetim Akademisi Dergisi	2	1,30
Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi	2	1,30
SDÜ Sağlık Yönetimi Dergisi	1	0,68
Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi	1	0,68
Uluslararası İktisadi ve İdari Akademik Araştırmalar Dergisi	1	0,68
Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi	1	0,68
Yüzüncü Yıl Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Dergisi	1	0,68
Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı Dergisi	1	0,68
Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi	1	0,68
Fırat Üniversitesi Harput Araştırmaları Dergisi	1	0,68
Karadeniz Sosyal Bilimler Dergisi	1	0,68
Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi SBE Dergisi	1	0,68
Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi	1	0,68
Uygulamalı Sosyal Bilimler Dergisi İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa	1	0,68
İstanbul Ticaret Üniversitesi Dış Ticaret Dergisi	1	0,68
OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi	1	0,68
Journal of Healthcare Management and Leadership	1	0,68
Bingöl Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi	1	0,68
19 Mayıs Sosyal Bilimler Dergisi	1	0,68
Journal of Economics and Research	1	0,68
Verimlilik Dergisi	1	0,68
İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi	1	0,68
Fikriyat	1	0,68

Hitit Ekonomi ve Politika Dergisi	1	0,68
Journal of Gastronomy Hospitality and Travel	1	0,68
International Journal of Computational and Experimental Science and Engineering	1	0,68
Coğrafi Bilimler Dergisi	1	0,68
Turizm ve İşletme Bilimleri Dergisi	1	0,68
Yaşar Üniversitesi E-Dergisi	1	0,68
Journal of Applied Tourism Research	1	0,68
İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi	1	0,68
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi	1	0,68
InTraders International Trade Academic Journal	1	0,68
Dokuz Eylül Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi	1	0,68
Journal of Life Economics	1	0,68
Uluslararası Güncel Turizm Araştırmaları Dergisi	1	0,68
Elektronik Cumhuriyet İletişim Dergisi	1	0,68
Sağlık ve Sosyal Refah Araştırmaları Dergisi	1	0,68
The Journal of International Civilization Studies	1	0,68
MTÜ Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi	1	0,68
Çatalhöyük Uluslararası Turizm ve Sosyal Araştırmalar Dergisi	1	0,68
Gastroia: Journal of Gastronomy And Travel Research	1	0,68
Journal of Academic Perspective on Social Studies	1	0,68
Kent Akademisi	1	0,68
Uluslararası Türk Dünyası Turizm Araştırmaları Dergisi	1	0,68
Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi	1	0,68
Pamukkale Üniversitesi İşletme Araştırmaları Dergisi	1	0,68
İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi	1	0,68
Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi	1	0,68
Aydın Sağlık Dergisi	1	0,68
Uluslararası İktisadi ve İdari İncelemeler Dergisi	1	0,68
Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi	1	0,68
Anadolu İktisat ve İşletme Dergisi	1	0,68
Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi	1	0,68
Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi	1	0,68
Güncel Pazarlama Yaklaşımları ve Araştırmaları Dergisi	1	0,68
Toros Üniversitesi İİSBF Sosyal Bilimler Dergisi	1	0,68
International Journal of Social Inquiry	1	0,68
Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi	1	0,68
İstanbul Medipol Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi	1	0,68
Toplam	147	100,00%

Tablo 1 incelendiğinde, çalışma kapsamında belirlenen ilk iki araştırma sorusu olan Soru 1: “2019-2024 yılları arasında, DergiPark veri tabanında anahtar kelimesi ‘sağlık turizmi’ olan kaç araştırma makalesi yayınlanmıştır?” ve Soru 2: “Sağlık turizmi ile ilgili makalelerin yayınlandığı dergilere ilişkin veriler nelerdir?” sorularına ilişkin bulgulara ulaşılmıştır. Buna

göre, 2019-2024 yılları arasında DergiPark veri tabanında, anahtar kelimesi “sağlık turizmi” olan toplam 147 araştırma makalesi yayımlanmıştır. Bu makalelerin dağılımına bakıldığında, en fazla yayına ev sahipliği yapan derginin Journal of Travel and Tourism Research olduğu görülmektedir (6 makale, %4,08). Bunu Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi

(5 makale, %3,40) ve ardından Uluslararası Global Turizm Araştırmaları Dergisi, Sivas Interdisipliner Turizm Araştırmaları Dergisi ile Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi izlemektedir (her biri 4 makale, %2,70).

Bununla birlikte, araştırma sonuçları sağlık turizmi alanında yapılan çalışmaların belirli birkaç dergiyle sınırlı kalmadığını, aksine çok sayıda farklı dergide yayımlandığını göstermektedir. Bu durum, sağlık turizmi konusunun sadece sağlık bilimleri değil, aynı zamanda turizm, sosyal bilimler, işletme ve yönetim gibi farklı disiplinlerle de kesişen, disiplinler arası bir araştırma alanı olarak giderek daha fazla ilgi gördüğüne işaret etmektedir. Ayrıca, dergiler arasında hem sağlık yönetimi odaklı hem de genel sosyal bilimler alanında yayın yapan dergilerin yer alması, konunun hem sektörel hem de akademik bağlamda çok yönlü ele alındığını ortaya koymaktadır. Bu çoklu dağılım, sağlık turizmi üzerine yapılan akademik üretimin geniş bir yelpazeye yayıldığını ve alanyazındaki kavramsal çeşitliliği desteklediğini göstermektedir.

Tablo 2’de konuyla ilgili yazılan makalelerin yıllara göre dağılımları incelenmektedir. Tablo 2’de sunulan veriler doğrultusunda, çalışma kapsamında ele alınan üçüncü araştırma sorusu olan Soru 3: “Sağlık turizmi ile ilgili makalelerin yayımlandığı yıl dağılımı nasıldır?” sorusu yanıtlanmaktadır. DergiPark veri tabanında “sağlık turizmi” anahtar kelimesiyle yayımlanan makaleler dikkate alındığında, en fazla yayın yapılan yılın 2022 olduğu görülmektedir (40 makale, %27,2). Bunu 2023 yılı Tablo 4.

Makalelerin Atıf Sayısına Göre Dağılımı

Makale Adı	Atıf Sayısı
Türkiye’de Medikal Turizm İncelemesi: Özel Hastanelerde Bir Çalışma	67
Türkiye’de Sağlık Turizminin Mevcut Durumu ve Ülke Ekonomisine Katkıları	60
Türkiye’de Sağlık Turizminin Potansiyeli ve Geleceği: Swot Analizi	46
Sağlık Turizmi ve Devlet Teşvikleri	45
Türkiye’nin Sağlık Turizminde Tercih Edilme Nedenleri Üzerine Bir Çalışma: Medikal Turizm Endeksi	39
Covid-19 ve Sağlık Turizmi	31
Sağlık Turizmini Konu Alan Lisansüstü Tezlerin Bibliyometrik Değerlendirmesi (1988-2017)	31
Çok Ölçütlü Karar Verme ile Sağlık Turizminde Şehir Seçimi ve Analizi	24
Dünyada ve Türkiye’de Medikal Turizm Kapsamında Plastik ve Estetik Cerrahi Uygulamaların Hizmet Pazarlaması Karması Perspektifinden Değerlendirilmesi	22
Uluslararası Alanyazında Sağlık Turizmi Alt Bileşenleri Üzerine Bibliyometrik Bir Analiz	21
Türkiye’nin Sağlık Turizmi Gelirini Etkileyen Faktörlerin Eşbütünlüşme Analizi	20

(36 makale, %24,4) ve 2024 yılı (22 makale, %14,9) takip etmektedir.

Tablo 2.

Makalelerin Yıllara Göre Dağılımı

Yıl	Sayı	Yüzde
2024	22	14.9
2023	36	24.4
2022	40	27.2
2021	18	12.2
2020	17	11.5
2019	14	9.5
Toplam	147	%100

Tablo 3’de araştırma sorularına da uygun olarak, konuyla ilgili yazılan makaleler yazar sayıları açısından ele alınmıştır. Tablo-3’de elde edilen bulgular incelendiğinde Soru-4 “Sağlık turizmi ile ilgili makalelerin yazar sayısı nasıldır?” sorusu cevaplandırılacaktır. ‘Sağlık Turizmi’ anahtar kelimesi ile ilgili yapılan yayınların en fazla 2 yazarlı (81 adet %55,1) yayınlar olduğu görülmektedir. Bu sonucun ardından tek yazarlı (33 adet %22,4) yayınlar gelmektedir. Üç yazarlı yayınlar ise üçüncü sırada (25 adet %17) gelmektedir.

Tablo 3.

Makalelerin Yazar Sayısına Göre Dağılımı

Yazar Sayısı	Sayı	Yüzde
1	33	22.4
2	81	55.1
3	25	17
4	5	3.4
5 ve üzeri	3	2
Toplam	147	%100

Sağlık Turizminde Dijital İletişim: Jc1 Akreditasyon Belgesini Almış Hastaneler Üzerinde Bir Araştırma	19
Sağlık Turizmi Alanyazının Bibliyometrik Analizi (2015-2020)	18
Sağlık Turizmi ve Ekonomik Büyümede Asimetrik Etkiler: Türkiye Uygulaması	16
Dünyada ve Türkiye’de Dijital Sağlık Turizmi Uygulamaları	16
Sağlık Turizmi Perspektifinden Türk Sağlık Sektörü Rekabet Gücü	15
Bolu İlinin Termal Turizm Açısından Potansiyelinin Değerlendirilmesi	14
Türkiye’nin Sağlık Turizmi Performansının Topsis Yöntemi ile Değerlendirilmesi (2004-2019)	13
Sağlık Turizmi İşleyiş Sürecinin Seyahat Acentaları Açısından Değerlendirilmesine Yönelik Bir Uygulama, İstanbul Örneği	12
Türkiye’de Sağlık Turizminin Uluslararası Pazarlama Temelinde İncelenmesi	12
Sağlık Turizminde Elektronik Ağızdan Ağıza Pazarlamanın Bölgesel Güven ve Seyahat Niyeti Üzerine Etkisi: Yabancı Hastalar Üzerine Bir Araştırma	12
Türkiye’nin Sağlık Turizmi Pazar Payını Arttırıcı Stratejilerin Bulanık Ahp Yöntemi Kullanılarak Geliştirilmesi	11
Sağlık Çalışanlarının Medikal Turizme Yönelik Algılarının İncelenmesi: Özel Hastane Örneği	11
Sağlık Turizmi Alanında Yapılan Çalışmalarının Vosviewer ile Bibliyometrik Analizi	11
Yaşlılarda Termal Sağlık Turizmi Hizmet Algısı: Sivas İli Örneği	10
Medikal Turizm Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Memnuniyet ve Örgütsel Bağlılık Düzeyleri: Kayseri Örneği	10
Şehir Hastanelerinin Sağlık Turizmine Etkisinin Swot Analizi ile Değerlendirilmesi	10
Sağlık Turizmi Potansiyelinin İncelenmesi: Trabzon İli	9
Sağlık Turizmi Kapsamında Geleneksel, Tamamlayıcı ve Fonksiyonel Tıp Turizmi	9
Medikal Turizmin Kurumsal Yeterliliğinin ve Potansiyelinin Hekim Görüşleriyle Değerlendirilmesi: Samsun İli Örneği	9
Sağlık Turizmi Swot Analizi: Adana İli Örneği	8
Sağlık Turizmi Yetki Belgesine Sahip Sağlık Tesislerine Ait Web Sitelerinin Kalite Yönetimi ve Sağlık Turizmi Perspektifinde İncelenmesi: Aydın İli Örneği	8
İstanbul’da Sağlık Turizmi Hizmeti Verilen Hastanelerde İnsan Kaynakları Bulma ve Seçme Süreci ve Bu Süreçte Karşılaşılan Sorunlar	8
Termal Turizmde Sosyal Medya Pazarlama Faaliyetlerinin Algılanan Hizmet Kalitesine ve Marka Değerine Etkisi: Afyonkarahisar’da Bir Araştırma	7
Turistlerin Sağlıklı Beslenme ve Diyet Danışmanlığı Hizmeti Alma Motivasyonu ile Gerçekleştirdikleri Turizm Hareketlerinde Çekici ve İtici Faktörler: Sosyal Medya Destekli Bir Araştırma	7
Sağlık Turizmi Yetki Belgesine Sahip Sağlık Tesislerinin Web Sitelerinin İncelenmesi: Güneydoğu Anadolu Bölgesi Hastaneleri Üzerine Bir Araştırma	7
Termal Otel İşletmelerinde Hizmet Kalitesinin Müşteri Memnuniyetine Etkisi: Sivas Sıcak Çermik ve Yozgat Sorgun Kaplıcalarında Bir Uygulama	7
Türkiye’de Büyükşehirlerin Sağlık Turizmi Potansiyellerinin Cırtıc ve Waspas Yöntemleri ile Karşılaştırılması	7
Sağlık Turizmi Yetki Belgesi Almaya Hak Kazanan Acentelerin Web Sitelerinin İncelenmesi	7
Türkiye’deki Sağlık Turizmi Çeşitliliğini Arttırmak İçin Yeni Bir Model Önerisi: Sağlıklı Yaşam Kampüsü (Sayka)	6
Elazığ İlinin Sağlık Turizmi Açısından Swot Analizi İle Değerlendirilmesi	6
Sağlık Turizmi Gelirleri Ve Ekonomik Büyüme İlişkisinin Fourier Yaklaşımı İle Ampirik Olarak İncelenmesi	6
Covid-19 Pandemisinin Sağlık Turizmi Üzerindeki Etkisi	6
Türkiye İçin Uluslararası Sağlık Turizmi Talebinin Kantitatif Çerçeve Değerlendirilmesi	6
Sağlık Turizmi Kapsamında Saç Ekimi Tedavisi; Türkiye Ve Polonya Karşılaştırması	6
Türkiye’nin Uluslararası Sağlık Turizmindeki Rekabet Gücünün Ekonomik Büyümeye Etkisi: Ampirik Bir Analiz	6
Sağlık Turizmi Hastaları İçin E-Nabız Uygulamalarının Geliştirilmesi: Bir Model Önerisi	5
Bütüncül Tamamlayıcı ve Alternatif Tıbbın (Btat) Sağlık Turizmi ile Bütünleştirilmesinde Sağlık Hizmeti Yöneticilerinin Btat Bilgi Düzeyleri ve Tutumları: Trakya Bölgesi Örneği	5
Medikal Turizmde Hizmet Kalitesinin Hasta Memnuniyeti ve Hasta Sadakatine Etkisi: Türk Diasporası Üzerinde Bir Araştırma	5
Sağlık Turistlerinin Talepleri Doğrultusunda Türkiye’nin Medikal Turizm Pazarındaki Durumunun Saptanması	5
Sektörel Paydaşlar Perspektifinden Alanya’da Medikal Turizm	5
Sağlık Turizmi Yetki Belgeli Sağlık Tesislerinin Web Sitelerinin İçerik Analizi ile Değerlendirilmesi	5
Türkiye’nin Sağlık Turizmi Performansının Moora Metodu ile Değerlendirilmesi	5
Sağlık Turizmi Çalışanlarının Rekreatif Faaliyet Katılımlarına Göre Kişilerarası Duyarlılık ve Yaşam Doyum İlişkisi	5
Budaklı (Bitlis) Kaplıcasının Jeokimyasal Özellikleri ile Alanın Jeolojik ve Coğrafi Yapısı Arasındaki İlişki	5

Bölgesel Kalkınma Ajanslarının Sağlık Turizmin Gelişimindeki Etkisi: Türkiye Örneği	5
Türkiye'deki Sağlık Turizmi Hizmetlerine Yönelik Memnuniyet Algısı: Iraklı Turistler Örneği	5
Ülke Markalaşmasında Turizm Sektörü: Türkiye'de Sağlık Turizmi Üzerine Bir Değerlendirme	5
Diğerleri	107
Toplam	915

Tablo-4'de elde edilen bulgular incelendiğinde Soru-5 "Sağlık turizmi ile ilgili makalelerin atıf sayısı nasıldır?" sorusu cevaplandırılacaktır. 'Sağlık Turizmi' anahtar kelimesi ile ilgili yapılan yayınlardan en fazla atfın 'Türkiye'de Medikal Turizm İncelemesi: Özel Hastanelerde Bir Çalışma' (67 atıf %7,3) adlı yayına yapıldığı görülmektedir. Bu sonucun ardından en fazla atıf yapılan yayın 'Türkiye'de Sağlık Turizminin Mevcut Durumu ve Ülke Ekonomisine Katkıları' (60 atıf %6,5) dır. Üçüncü en fazla atıf yapılan yayın ise 'Türkiye'de Sağlık Turizminin Potansiyeli ve Geleceği: Swot Analizi (46 atıf %5)'dir. En fazla atıf alan bu üç makale bilimsel bir bakış açısıyla yazılmış olup, kapsamlı analizler ve literatür taramaları içermektedir. Bu sayede, sağlık turizmi üzerinde gerçekleştirilen akademik araştırmalara katkıda bulunmayı amaçlamaktadır. İlgili akademik araştırmalar arasında 5'ten daha az atıf alanlar "Diğerleri" ifadesi altında değerlendirilmiştir. Bu kapsamda yer alan 50 araştırmamanın toplam 107 atıf aldıkları görülmektedir.

Tablo 5'de, söz konusu makaleler kullanılan araştırma metodolojisi bağlamında incelenmiştir.

Tablo 5.

Kullanılan Araştırma Yöntemi

Araştırma Yöntemi	Makale Sayısı	Yüzde
Nitel araştırma	67	%45,5
Nicel Araştırma	80	%54,5
Toplam	147	%100

Tablo-5'de elde edilen bulgular incelendiğinde Soru-6 'En çok kullanılan araştırma yöntemi (nitel-nicel) nedir?' sorusu cevaplandırılacaktır. 'Sağlık Turizmi' anahtar kelimesi ile ilgili yapılan yayınlarda en fazla nicel araştırma yöntemi (80 adet %54,5) olduğu görülmektedir. Nitel araştırma yöntemi ile 67 adet (%45,5) makale yayınlanmıştır.

5. Sonuç ve Öneriler

Bu araştırmada, 2019-2024 yılları arasında DergiPark veri tabanında "sağlık turizmi" anahtar kelimesiyle yayımlanan toplam 147 araştırma makalesi bibliyometrik

analiz yöntemiyle incelenmiştir. Elde edilen bulgular doğrultusunda, sağlık turizmi alanındaki akademik üretimin kapsamı, eğilimleri ve metodolojik tercihleri hakkında anlamlı sonuçlara ulaşılmıştır.

Analiz sonuçlarına göre, sağlık turizmi alanındaki yayınların belirli birkaç dergide yoğunlaşmakla birlikte oldukça geniş bir dergi yelpazesine yayıldığı tespit edilmiştir. Bu durum, konunun sadece sağlık yönetimi veya turizm alanlarıyla sınırlı kalmadığını; sosyal bilimler, ekonomi, iletişim ve kamu yönetimi gibi farklı disiplinlerin de katkısıyla çok boyutlu bir araştırma alanı hâline geldiğini göstermektedir. Dergi çeşitliliği, sağlık turizmi çalışmalarının disiplinler arası doğasını ve akademik çevrelerdeki yaygın ilgi düzeyini açıkça yansıtmaktadır.

Yıllara göre makale sayıları incelendiğinde, özellikle 2022, 2023 ve 2024 yıllarında yayın sayılarında belirgin bir artış görülmüştür. Bu eğilim, sağlık turizmi konusuna yönelik akademik ilginin son yıllarda ivme kazandığını göstermektedir. Artışın zamanlaması, pandemi sonrası dönemde sağlık hizmetlerine erişim biçimlerinin değişmesi, uluslararası hasta hareketliliğinin yeniden şekillenmesi ve ülkelerin sağlık sistemlerine yönelik stratejik yatırımları ile doğrudan ilişkilendirilebilir. Dolayısıyla bu artış, yalnızca akademik bir yönelimi değil, aynı zamanda sağlık turizminin küresel ölçekte yeniden konumlandırılmasına yönelik yapısal dönüşümleri de yansıtmaktadır.

Yazar sayıları açısından değerlendirildiğinde, iki yazarlı çalışmaların açık ara önde olduğu görülmektedir. Bu bulgu, sağlık turizmi araştırmalarının bireysel değil, çoğunlukla iş birliğine dayalı biçimde yürütüldüğünü göstermektedir. Ancak beş ve üzeri yazarlı makalelerin yok denecek kadar az olması, çok merkezli ve büyük ölçekli araştırma projelerinin henüz yaygınlaşmadığını ortaya koymaktadır. Bu açıdan, disiplinler arası ekiplerle yürütülecek daha kapsamlı ve fon destekli projelerin teşvik edilmesi, alandaki araştırma derinliğini artırabilir.

Atıf sayısı bakımından öne çıkan çalışmaların, sağlık turizminin ekonomik etkileri, mevcut durumu ve

stratejik değerlendirmeleri gibi temalara odaklandığı tespit edilmiştir. Bu durum, literatürde özellikle politika üretimine ve karar vericilere yol gösterici nitelikteki çalışmalara daha fazla atıf yapıldığını göstermektedir. Sağlık turizminin ülkelerin döviz gelirine katkı sağlayan ve sağlık sistemlerini dışa açan stratejik bir sektör olarak görülmesi, bu tür temaların akademik değerini artırmaktadır. Ayrıca, stratejik analiz araçları (örneğin SWOT, AHP, TOPSIS gibi) kullanan çalışmaların yüksek atıf alması, yöntemsel derinliği olan analizlerin daha görünür olduğunu ortaya koymaktadır.

Araştırma yöntemleri açısından değerlendirildiğinde, nicel yöntemlerin nitel yöntemlere göre daha sık tercih edildiği görülmüştür. Bu durum, sağlık turizmi alanındaki çalışmaların büyük ölçüde veri temelli ampirik yaklaşımlara dayandığını ve ölçülebilir göstergeler üzerinden genellenebilir sonuçlar üretmeye odaklandığını göstermektedir. Bununla birlikte, nitel çalışmaların da hatırı sayılır bir oranla temsil edilmesi, alanın yalnızca istatistiksel değil, aynı zamanda kavramsal ve yorumlayıcı çerçevelerle de ele alındığını göstermektedir. Gelecekte, bu iki yöntemi birleştiren karma desenli araştırmaların artması, hem teori hem de uygulama açısından daha bütüncül bulgular ortaya koyacaktır.

Elde edilen bulgular doğrultusunda, sağlık turizmi alanındaki akademik çalışmalara yönelik bazı geliştirme alanları ve yönlendirmeler öne çıkmaktadır. Öncelikle, araştırmaların büyük oranda belirli konularda yoğunlaştığı; özellikle sağlık turizminin mevcut durumu, ekonomik etkileri ve stratejik analizleri gibi temaların daha sık ele alındığı görülmektedir. Bu durum, alanın temel yapı taşlarına yönelik güçlü bir bilgi birikimi oluştuğunu göstermekle birlikte, henüz yeterince çalışılmamış tematik boşlukların da bulunduğunu ortaya koymaktadır. Örneğin, etik meseleler, hasta deneyimleri, sürdürülebilirlik, sağlık turizminde çalışan memnuniyeti, kültürel hassasiyetler ve dijital sağlık hizmetleri gibi konular, daha derinlemesine incelenmeye açıktır.

Yazar sayılarının genellikle iki kişiyle sınırlı kalması ve çok yazarlı ekiplerin nadiren tercih edilmesi, sağlık turizmi araştırmalarında çok merkezli ve disiplinler arası iş birliklerinin henüz istenen düzeyde olmadığını göstermektedir. Bu bağlamda, farklı üniversiteler, disiplinler veya ülkeler arası ortaklıklarla yürütülecek

geniş kapsamlı araştırmaların teşvik edilmesi, hem akademik üretkenliği artıracak hem de daha bütüncül sonuçların elde edilmesine katkı sağlayacaktır. Ayrıca, kamu kurumları ve özel sektörle kurulacak iş birlikleri, uygulamaya dönük ve politika yapım süreçlerini besleyici çalışmaların önünü açacaktır.

Metodolojik açıdan bakıldığında, ağırlıklı olarak nicel yöntemlerin tercih edilmesi, ölçülebilirlik açısından önemli kazanımlar sağlamaktadır. Ancak alandaki sosyal, kültürel ve yönetsel boyutların daha derinlemesine anlaşılması için nitel araştırmaların artırılması ve özellikle karma yöntem tasarımlarının benimsenmesi yerinde olacaktır. Bu sayede hem nicel verilerle genellenebilir sonuçlara ulaşmak hem de niteliksel verilerle bu sonuçların bağlamsal açıklamalarını yapmak mümkün hale gelecektir.

Türkiye'nin sağlık turizmi potansiyelini artırmaya yönelik politikaların yalnızca ekonomik göstergeler üzerinden değil, akademik araştırmalarla da desteklenmesi gerekmektedir. Özellikle karar alıcılar ve politika yapıcılar için sağlık turizmine ilişkin güvenilir, güncel ve disiplinler arası nitelikteki bilimsel bilgiler, strateji geliştirme süreçlerinde vazgeçilmez bir kaynak işlevi görecektir. Bu nedenle akademik çalışmaların niteliğini artırmaya yönelik fonların çeşitlendirilmesi, araştırmacıların sahaya erişimini kolaylaştıracak düzenlemelerin yapılması ve veri paylaşımının daha şeffaf hâle getirilmesi gerekmektedir.

Bu bağlamda, sağlık turizmi alanındaki akademik üretimin mevcut ivmesi umut vericidir; ancak bu üretimin daha stratejik, kapsayıcı ve etki odaklı bir doğrultuda gelişmesi için araştırma gündeminin çeşitlendirilmesi, disiplinler arası iş birliklerinin artırılması ve bilgi-temelli politika süreçlerinin desteklenmesi önem arz etmektedir.

6. Sınırlılıklar ve Gelecek Çalışmalar

Bu araştırmanın başlıca sınırlılığı, yalnızca "sağlık turizmi" ifadesini anahtar kelime olarak içeren çalışmaların analiz kapsamına alınmış olmasıdır. Bu durum, konuyla ilişkili ancak farklı kavramsal çerçevelerle adlandırılmış çalışmaların değerlendirme dışı kalmasına neden olmuştur. Bir diğer önemli sınırlılık ise veri kaynağının sadece DergiPark veri tabanı ile sınırlı tutulmasıdır. Oysa uluslararası literatürde sağlık turizmi konusuna odaklanan ve farklı veri tabanlarında yer alan

çok sayıda çalışma bulunmaktadır. Ayrıca, çalışmada 2019–2024 yılları arasındaki yayınlara odaklanması da zaman bakımından bir sınırlılık teşkil etmektedir.

Gelecek çalışmalarda, bu sınırlılıkların aşılması adına, hem anahtar kelime çeşitliliği artırılarak konuya ilişkin daha geniş bir literatür taraması yapılması hem de Web of Science, Scopus, PubMed gibi farklı akademik veri tabanlarının da analize dâhil edilmesi önerilmektedir. Böylelikle, sağlık turizmi alanındaki yayın eğilimleri daha bütüncül bir bakış açısıyla değerlendirilebilir ve literatürdeki tematik boşlukların tespiti daha sağlıklı bir şekilde yapılabilir. Bu tür genişletilmiş bibliyometrik analizler, araştırma alanının hem ulusal hem de uluslararası düzeydeki gelişim seyrini izlemek açısından önemli katkılar sağlayacaktır.

Metodolojik açıdan bakıldığında, bu çalışma betimsel bibliyometrik analiz yaklaşımını benimsemiştir. Bu yöntem, sağlık turizmi alanındaki yayın eğilimlerini genel hatlarıyla ortaya koymak açısından işlevsel ve yol gösterici niteliktedir. Bununla birlikte, gelecekteki araştırmalarda bibliyometrik analizlerin ağ analizi (örneğin atıf analizi, yazar iş birliği haritaları, anahtar kelime eşleşmeleri gibi) ya da içerik analizi gibi daha

derinlemesine yöntemlerle desteklenmesi, alandaki bilgi yapısının daha bütüncül biçimde anlaşılmasına katkı sağlayacaktır. Bu çalışma, kapsamı itibarıyla Türkiye merkezli ve güncel bir veri seti üzerinden sağlık turizmi literatürüne dair önemli bir genel görünüm sunmakta; ileride yapılacak daha kapsamlı çalışmalar için güçlü bir zemin oluşturmaktadır.

Araştırma ve Yayın Etiği Beyanı

Bu çalışma bilimsel araştırma ve yayın etiği izni gerektiren bir çalışma olmadığı için etik kurul onayı alınmamıştır.

Yazarların Makaleye Katkısı

Bu çalışma, Tuğba KARADAĞ ve Dr. Ali GÜVEN tarafından birlikte hazırlanmıştır. Çalışmanın literatür taraması, yöntem kısmının oluşturulması, raporlanması Tuğba KARADAĞ tarafından yapılmıştır. Çalışmanın revize edilmesi, ikincil kaynakların kontrol edilmesi, hakem değerlendirmelerinin revize edilmesi Dr. Ali GÜVEN tarafından yapılmıştır.

Çıkar Beyanı

Bu araştırma herhangi bir çıkar çatışmasına konu değildir.

Finansman

Bu çalışma için herhangi bir kurumdan destek alınmamıştır. Çalışma için gereken harcamalar yazarlar tarafından karşılanmıştır.

Kaynakça

- Akın, M. H. (2021). Sağlık turizmi alanyazının bibliyometrik analizi (2015-2020). *MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 10(3), 2026-2036. <https://doi.org/10.33206/mjss.882655>
- Al, U. (2008). *Türkiye'nin bilimsel yayın politikası: Atıf dizinlerine dayalı bibliyometrik bir yaklaşım* (Doktora tezi). Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Bulut, A. & Şengül, H. (2019). Dünyada ve Türkiye'de sağlık turizmi. *Yönetim, Ekonomi ve Pazarlama Araştırmaları Dergisi*, 3(1), 45-62. <https://doi.org/10.29226/TR1001.2019.104>
- Canik, S., & Güneren Özdemir, E. (2019). Sağlık turizmini konu alan lisansüstü tezlerin bibliyometrik değerlendirmesi (1988-2017). *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*, 30(2), 125-134.
- Eriş, H., & Barut, S. (2020). *Sağlık turizmi*. İksad Yayınevi.
- Fortune Business Insights, (2020). *Market research report*. Erişim adresi: <https://www.fortunebusinessinsights.com/industry-reports/medical-tourism-market-100681> Erişim Tarihi: 09.12.2024
- Hazarika, I. (2010). Tıbbi turizm: Hindistan'daki sağlık işgücü ve sağlık sistemleri üzerindeki potansiyel etkisi, *Sağlık Politikası ve Planlaması Dergisi*, 25(3), 248–251. <https://doi.org/10.1093/heapol/czp050>
- Johnson, A. G., & Samakovlis, I. (2019). A bibliometric analysis of knowledge development in smart tourism research. *Journal of Hospitality and Tourism Technology*, 10(4), 600-623. <https://doi.org/10.1108/JHTT-07-2018-0065>
- Karakoç, S. (2017). *Küresel Dünyada sağlık turizminin önemi ve Türkiye'nin durum* (Yüksek lisans tezi). Nuh Naci Yazgan Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kayseri.
- Kazak, M., & Kazak, G. (2023). Sağlık turizmi alanında yapılan çalışmalarının VOSViewer ile Bibliyometrik Analizi. *Journal of Healthcare Management and Leadership*, 1. <https://doi.org/10.35345/johmal.1253318>
- Kantar, G., & Işık, E. (2014). Türkiye'de sağlık turizmi. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 1(1), 15-20.
- Kurutkan, M. N., & Orhan, F. (2018). *Kalite prensiplerinin görsel haritalama tekniğine göre bibliyometrik analizi*. Ankara: Sage Yayıncılık.
- Orhan, F. (2022). Bilimsel haritalama yöntemi ile sağlık turizmi yayınlarının bibliyometrik analizi: Sağlık turizminin bibliyometrik analizi. *Sosyal ve Analitik Sağlık Dergisi*, 2(1), 33–47. <https://doi.org/10.5281/zenodo.6356415>
- Pirhan, Ş., & Eter, M. (2022). Türkiye'de sağlık turizmi alanında 2000-2020 yılları arasında yayımlanan akademik çalışmaların bibliyometrik analizi. *BÜSAD*, 3(1), 136-149.
- Tengilimoğlu, D. (2021). Sağlık turizmi ve devlet teşvikleri. *Journal of Life Economics*, 8(1), 1-10. <https://doi.org/10.15637/jlecon.8.1.01>
- Tontuş, H. Ö. (2017). Türkiye'nin sağlık turizmi açısından önemi. SATURK Yayınları. Erişim adresi: <http://www.saturk.gov.tr/images/pdf/tyst/06.pdf> Erişim tarihi: 11.11.2024
- Zsarnoczky, M. (2018). Novel concepts in the health tourism industry. *Vadyba Journal of Management*, 1(32), 67-73.
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). (2020). *Turizm İstatistikleri*. https://www.tuik.gov.tr/indir/revizyon/Turizm_Metod_TR.pdf
- OSMED. (t.y.). *Turizm Nedir?* Erişim adresi: <https://124.im/d6S3C> Erişim tarihi: 10.12.2024



Investigation of Demographic Characteristics of High-Risk Pregnancies: Example of Düzce Province*

Meliha, ŞANAL^a 

^aCorresponding author, Midwife, Düzce Health Provincial Directorate, melihasanal0505@gmail.com

ARTICLE INFO

Article Type: Research Article

Received: 11/06/2025

Accepted: 29/06/2025

Available online: 29/06/2025

Keywords: Risky pregnancy,
demographic characteristics,
pregnancy follow-up.

ABSTRACT

Purpose: The main purpose of this study is to examine the demographic characteristics of risky pregnancies. The results of this study are important in reducing maternal and infant mortality and morbidity rates.

Method: In line with the purpose of the study, data were obtained from 275 risky pregnancies in the Düzce province universe using a survey method. The screening method, which is one of the quantitative research methods, was considered appropriate for the purpose of the study. The collected data was analyzed using the SPSS package program.

Findings: As a result of the frequency analysis, it was concluded that risky pregnancies were between the ages of 31-40, the smoking rate was 15.6%, the chronic disease status was 27.6%, and the most common chronic disease was diabetes (%8,4). It was also concluded that the majority of risky pregnancies were planned (71.6%). The rate of postnatal stillbirths was 8.1% and the rate of stillbirths was 9.2%.

Conclusion: As a result of the analyses, it was observed that high-risk pregnancies are associated with numerous socio-demographic factors, making the condition inevitable for some pregnant women. Within the scope of the study, variables such as age, education level, income status, pregnancy history, and the presence of complications were found to have significant effects on high-risk pregnancy. Based on these findings, it is recommended to increase the integration of technological applications (such as mobile health applications and remote monitoring systems) into healthcare services to enable more effective management of high-risk pregnancies and to minimize complications. The results of the study contribute to the development of personalized follow-up plans and the improvement of regional health policies.



This work is an open access article under [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 \(CC BY-NC 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

*This study was produced from Meliha ŞANAL's master's thesis.

Cite: Şanal, M. (2025). Investigation of demographic characteristics of high-risk pregnancies: Example of Düzce province. *InHealth Theory*, 2(1), 43-52. <https://doi.org/10.5281/zenodo.15765338>

Ethics committee statement: The ethics committee approval of this study was obtained from Duzce University Scientific Research and Publication Ethics Committee (Number of meetings: 42, Number of decisions: 2023/1540, Date of decision: 18.10.2023)



Riskli Gebelerin Demografik Özelliklerinin İncelenmesi: Düzce İli Örneği*

Meliha, ŞANAL^a 

^a **Sorumlu Yazar**, Ebe, Düzce Sağlık İl Müdürlüğü, melihasanal0505@gmail.com

MAKALE BİLGİSİ ÖZET

Makale Türü: Araştırma Makalesi

Makale Geliş Tarihi: 11/06/2025

Makale Kabul Tarihi: 29/06/2025

Çevrimiçi Yayın Tarihi: 29/06/2025

Anahtar Kelimeler: Riskli gebelik, demografik özellikler, gebelik takibi.

Amaç: Bu çalışmanın temel amacı riskli gebelerin demografik özellikler bağlamında incelenmesidir. Anne ve bebek mortalite ve morbidite oranlarının azaltılması adına bu çalışmanın sonuçları önem arz etmektedir.

Yöntem: Çalışmanın amacı doğrultusunda Düzce ili evreninde 275 riskli gebeden anket yöntemi ile veriler elde edilmiştir. Nicel araştırma yöntemlerinden tarama yönteminin araştırma amacına uygun olduğu düşünülmüştür. Toplanan veriler SPSS paket programı kullanılarak analiz edilmiştir.

Bulgular: Yapılan frekans analizleri sonucunda riskli gebelerin 31-40 yaş aralığında olduğu, sigara kullanım oranının %15,6 olduğu, kronik hastalık durumunun %27,6 olduğu, en fazla kronik hastalığın diyabet olduğu (%8,4) sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca riskli gebelerin çoğunlukla planlı olduğu (%71,6) sonucuna ulaşılmıştır. Doğum sonrası ölü bebek oranının %8,1 olduğu, ölü doğum oranının ise %9,2 olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Sonuç: Yapılan analizler sonucunda, riskli gebeliklerin birçok sosyo-demografik faktörle ilişkili olduğu ve bu durumun bazı gebeler için kaçınılmaz bir tabloya dönüştüğü görülmüştür. Çalışma kapsamında yaş, eğitim düzeyi, gelir durumu, gebelik öyküsü ve komplikasyon varlığı gibi değişkenlerin riskli gebelik üzerinde belirleyici etkiler ortaya çıkardığı anlaşılmıştır. Bu bulgular doğrultusunda, riskli gebeliklerin daha etkin yönetilebilmesi ve komplikasyonların en aza indirilebilmesi için teknolojik uygulamaların (mobil sağlık uygulamaları, uzaktan izlem sistemleri vb.) sağlık hizmetlerine entegrasyonunun artırılması gerektiği önerilmektedir. Çalışma sonuçları, bireyselleştirilmiş takip planlarının oluşturulmasına ve bölgesel sağlık politikalarının geliştirilmesine katkı sunar niteliktedir.



Bu çalışma [Creative Commons Atıf-GayriTicari 4.0 \(CC BY-NC 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) kapsamında açık erişimli bir makaledir.

*Bu çalışma Meliha ŞANAL'ın yüksek lisans tez çalışmasından üretilmiştir.

Atıf: Şanal, M. (2025). Riskli gebelerin demografik özelliklerinin incelenmesi: Düzce ili örneği. *InHealth Theory*, 2(1), 43-52. <https://doi.org/10.5281/zenodo.15765338>

Etik kurul beyanı: Bu çalışmanın etik kurul onayı Düzce Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulundan alınmıştır (Toplantı sayısı: 42, Karar sayısı: 2023/1540, Karar tarihi: 18.10.2023).

1. Giriş

Gebelik, kadınların büyük bir kısmının mutluluk yaşadıkları bir dönem olmasına karşın bazen her şey istenildiği gibi gitmemekte ve bazı riskler ortaya çıkmaktadır. Bu riskler anne adayının hamileliği öncesinde var olan fizyolojik sorunlarla (örneğin kalp hastalığı, diyabet, hipertansiyon gibi) veya doğrudan hamilelik sırasında ortaya çıkan sorunlarla (preeklampsi, eklempsi, kanama, yüksek tansiyon gibi) ilişkilendirilebilir (Taşkın, 2003). Anne ve bebek morbidite ile mortalite oranları, bir ülkenin gelişmişlik düzeyini belirleyen temel göstergelerdir. Öyle ki riskli gebelikler, bu oranların artmasına sebep olan temel etkindir (Baltacı & Başer, 2020). Bu nedenle riskli gebelikler uluslar için hayati bir konudur. Sağlık Bakanlığı Faaliyet Raporu 2023'e göre, her 100 bin canlı doğumda anne ölüm oranı 13,5 olarak belirlenmiştir (Sağlık İstatistikleri, 2023). Benzer şekilde, 2023'de 100 canlı doğumda bebek ölüm oranı 9,8 olarak kaydedilmiş ve bunların çoğu riskli gebeliklerden kaynaklanmaktadır (Sağlık İstatistikleri, 2023). Bu oranların düşürülebilmesinde düzenli prenatal bakım kilit rol oynamaktadır. Prenatal bakım, gebelik sırasında hem anne hem de bebek sağlığı için önleyici bir yöntem olarak önerilmekte özellikle risk altındaki anneler için doğum öncesi bakımın iyileştirilmesi büyük önem taşımaktadır (Till vd., 2015).

Ülkemizde 2003 yılından bu yana uygulanmakta olan Sağlıkta Dönüşüm Programı uygulanmaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2003). Bu programda da anne ve çocuklara özel önem verilmesi öncelikli konular arasında yer almaktadır. Yapılan çalışmalar neticesinde anne ve bebek ölümlerinde önceki yıllara göre çok daha yüksek oranlarda azalmalar sağlanmıştır (Sağlık Bakanlığı, 2023).

Kadınların gebeliği riskli hale getirecek lokal veya sistemik sağlık sorunlarına veya gebeliklerinde yüksek riskli bir davranışa ya da yaşam biçimine sahip olması anne ve bebeklerin ölüm oranını artırmaktadır (Balkaya, vd., 2014). Gebelikte saptanan riskler sonraki gebelikler için önemli risk oluşturmakta ve tekrarlayabilmekte, buna bağlı olarak yaşanan problemlerin boyutunu ve şiddetini artırmaktadır. Gebelik sırasında annenin karşılaştığı risk faktörleri kontrol altına alınmadığı durumda, anneler kadar bebeklerin yaşamı da riskli hale

gelmektedir. Annenin önemli bir sağlık sorununun (diyabet, kalp hastalığı vb.) olması, intrauterin (anne karnı) dönemden itibaren bebeği etkilemekte ve bebek bu hastalıkların getirdiği tehlikelerle riskli yeni doğan olarak dünyaya gelmektedir (Meriç Avcı, 2011). Bu durum beraberinde yoğun bakım yatışı ve ciddi riskleri getirmektedir.

Bu çalışmanın temel problemi riskli gebelerin demografik özelliklerinin neler olduğunun incelenmesidir. Anne ve bebek mortalite oranları ülkelerin anne-çocuk sağlığı sistemlerinin ve gelişmişlik seviyelerinin önemli bir göstergesidir ve anne ölümleri bir toplum sağlığı sorunudur (Madazlı, 2020). Gebelikte stresi önleme sürecinde ilk adım, risk altındaki kadınların tanımlanmasıdır. Bu kadınların erken dönemde tespit edilmesi, önleyici tedbirlerin alınmasını ve erken müdahalenin sağlanmasını mümkün kılacaktır (Atasever & Çelik, 2018). Gebelik, doğum ve doğum sonrası bakım uygulamaları yaygın olmasına rağmen, Amerika Birleşik Devletleri (ABD)'nde 100 bin doğumda 23,8 anne ölümü ve düşük gelirli ülkelerde 100 bin doğumda 462 ölüm ile felaketle sonuçlanma riski devam etmektedir (WHO, 2019). Bu çalışma literatürdeki boşluk ve çoğunlukla yapılan çalışmalar normal gebelikte yapılmış, Riskli gebelerle yapılan çalışmaların az olmasıdır. Riskli gebelerin sahip olduğu demografik özelliklere göre tedavi yöntemleri geliştirmek, erken uyarı sistemleri tasarlamak, mobil uygulamalar geliştirmek ve çeşitli politikalar planlama adına bu çalışma önemli görülmektedir.

2. Literatür

Gebelik süreci, kadın yaşamında pek çok açıdan etkileyici bir dönemdir. Bu süreçte, özellikle fiziksel, hormonal ve sosyal değişimler meydana gelmektedir. Hayatın yepyeni bir evresi olan gebelik hem ebeveynlik hem de annelik rolünü etkileyen bir süreçtir. Bu süreç kadınlar için bir yandan gelişimsel bir kriz süreciyken diğer yandan hayatlarında fizyolojik, psikolojik ve sosyal uyumu yakalamaları gereken bir dönem olarak görülmektedir (Kanıç & Eroğlu, 2020). Uluslararası standartlar ve araştırmalar doğrultusunda, riskli gebeliklerin hem anne hem de bebek açısından oluşturduğu olumsuz etkilerin büyük bir kısmı; yetkili kurumlar tarafından belirlenmiş kriterlere uygun şekilde, yeterli nicelik ve nitelikte gebelik takibi yapılması ve

uygun zamanda tanı konulması ile önlenebilir, tespit edilebilir ve tedavi edilebilir (Cuevas vd., 2022).

Türkiye’de sağlık hizmetlerinin geçmişine baktığımızda Sağlık Bakanlığı bünyesinde 1952 yılında Ana Çocuk Sağlığı Şube Müdürlüğü kurulmuştur. Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF) ve Dünya Sağlık Teşkilatı (WHO) gibi milletlerarası teşekküllerden yardım temin edilerek, Ankara’da 1953’te bir Ana ve Çocuk Sağlığı Tekâmül Merkezi tesis olunmuştur. Bu çerçevede sağlık merkezleri, doğumevleri ve enfeksiyon hastalıklarına yönelik sağlık tesisleri artırılmış ve sağlık insan kaynakları gelişimi konusunda önemli mesafeler alınmıştır (Sağlık Bakanlığı Tarihçe,2025).

Anne ölümlerine ise gebelik sırasındaki yüksek tansiyon, doğum sırasındaki ya da sonrasındaki ağır kanama ve enfeksiyon gibi gebelik ve doğumla ilgili komplikasyonlar yol açmaktadır. Gebelikte yada sonrasındaki ağır kanama ve enfeksiyon gibi gebelik ve doğumla ilgili komplikasyonlara yol açmaktadır. Bu ve benzeri komplikasyonların görüldüğü gebelikler riskli gebelik sınıfına girmektedir. Riskli gebelik annenin, anne karnındaki bebeğin ya da yenidoğanın hayatını ve sağlığını riske atan fizyolojik ve psikososyal bir durumdur (Taşkın, 2003).

Gebelik, kadın için fizyolojik bir süreç olmasının yanı sıra kaygı ve stres oluşturabilecek birçok etkenle karşılaşma riskinin yüksek olduğu önemli bir biyo-psikososyal değişim dönemidir (Atasever ve Çelik, 2018). Gebeliği risk altında olan anne adayının fiziksel, psikolojik ve duygusal olarak sorunları vardır. Fizyolojik sorunlar anne hamile kalmadan (tansiyon, diyabet, kalp hastalığı gibi) ortaya çıktığı gibi gebelikte de (pre-eklamsi, gestasyonel diyabet gibi) ortaya çıkabilmektedir. Ya da gebeliğin çoğul gebelik olması, bebeğe ait anomaliler ve sorunlar gebeliği riskli hale getirmektedir. Yaşanılan bu değişim nedeniyle gebelik, uyum sağlamayı gerektiren zorlayıcı bir yaşam olayı ya da kriz olarak nitelendirilmektedir (Yanikkerem vd., 2006).

Gebelikte vücut imajı dahil birçok organ ve sistemde büyüyen bebekle birlikte değişiklikler meydana gelmektedir. Gebe kadın, büyüyen fetüsün (bebek) ihtiyaçlarını karşılamak için dengeyi korumak, doğum ve emzirme sürecine hazırlanmak için pek çok anatomik, fizyolojik, psikolojik ve biyokimyasal değişikliği tecrübe eder (Sevil & Ertem, 2016). Değişen beden imajı, artan

kilo alımı, büyüyen karın ve değişen denge merkezi bunlar arasındadır. Bu değişikliklerin başında, artan kilo alımı gelir. Gebelik süresince kadınlar, fetüsün ve vücudun diğer ihtiyaçlarını karşılamak için enerji depolarını artırır. Bu kilo artışı, genellikle vücut imajında da değişikliklere yol açar ve kadın, vücut hatlarında belirgin farklılıklar ortaya çıkarır. Karın bölgesindeki büyüme, gebenin denge merkezini değiştirir ve vücut, bu yeni dengeyi koruyabilmek için bazı adaptasyonlar (uyarlama) yapar (Taşkın, 2003). Örneğin, gebelik ilerledikçe kadının duruşunda değişiklikler meydana gelir; belin öne doğru eğilmesi ve sırtın daha fazla kavis yapması gibi değişiklikler sıklıkla gözlemlenir (Taşkın, 2003). Gebelik, kadın bedeninde meydana gelen kapsamlı anatomik ve fizyolojik değişimlerin yanı sıra, psikolojik düzeyde de önemli dönüşümlerle karakterize edilen çok boyutlu bir süreçtir (Taşkın, 2003). Gebelik, kadının duygusal ve psikolojik durumunu etkileyebilir. Bazı kadınlar için bu dönemde stres, anksiyete ve depresyon gibi durumlar daha belirgin hale gelebilirken, bazıları da güçlü bir anne olma isteğiyle yüksek uyum gösterir. Ayrıca, biyokimyasal değişiklikler de gebeliğin bir parçasıdır. Hormon seviyelerindeki değişimler, kadın vücudunun pek çok fonksiyonunu etkiler ve özellikle bağışıklık sistemi, metabolizma ve sindirim gibi sistemlerde uyum sağlayacak şekilde düzenlemeler yapar.

Çalışan gebe kadınlar, esnek olmayan çalışma koşulları nedeniyle düzenli doğum öncesi bakıma katılamamakta veya gebelikleriyle ilgili günlük kişisel bakımlarını gerçekleştirmekte sıklıkla zorluk çekmektedir (Lee vd., 2022). Gebelikte risk faktörlerine bakıldığında aşağıdaki şekilde gruplandırılabilir (Arıkan & Aktaş, 2008; Taşkın, 2003):

- Düşük sosyo-ekonomik düzey: Sağlık hizmetlerinden olduğu gibi doğum öncesi hizmetlerden yeterli miktarda yararlanamayan gebeler risk grubundadır
- Anne yaşı: 18 yaş altı ya da 35 yaş üstü bebek kaybının 20-30 yaşa oranla yüksek olduğu gebeler risk grubundadır.
- Doğum sayısı: İlk gebelikte ve üçüncü gebelik sonrası komplikasyon görülme riski artar.
- Doğum sıklığı: İki yıldan sık gebelik geçiren annenin direnci azalır ve bebek ölüm riski artar.

Doğumun ardından kadının vücudunun eski sağlığına kavuşması için en az iki yıl geçmesi gerekmektedir. Bundan daha kısa sürede yeniden gebe kalması, kadının ve bebeğinin yaşamı ve sağlığı açısından yüksek risk teşkil eder.

- Beslenme yetersizliği: Bebekte anne karnında gelişme geriliğine, erken doğuma, enfeksiyona yatkınlığı artırmaktadır.
- Alkol ve tütün kullanımı: Gebeliğin düşük, erken doğum, konjenital anomali, prenatal ölüm ya da düşük doğum ağırlıklı bebekle sonuçlanmasına sebep olabilmektedir.
- Kronik sistemik hastalığı olması: Annede hastalığın ilerlemesine, annenin ölümüne bebekte prenatal mortaliteye, düşük doğum ağırlıklı bebeğe ya da erken doğuma sebep olabilmektedir.
- Önceki gebeliklerdeki komplikasyonlar: Pre-eklamsi, prematürite, anne karnında ölüm, zor doğum yapma, kanama, membranların erken açılması, amniyon sıvısının fazla olması
- Gebeliğin ilk üç ayında viral enfeksiyon geçirme veya röntgen çekirme, bebeğe teratojenik etkisi olabilmektedir.
- İstenmeyen gebelikler: Anne için psikososyal yönden risk faktörüdür.

3. Yöntem

Bu çalışmanın etik kurul onayı Düzce Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulundan alınmıştır (Toplantı sayısı: 42, Karar sayısı: 2023/1540, Karar tarihi: 18.10.2023). Çalışmanın amacı doğrultusunda Düzce ili evreninde 18 yaş üstü riskli gebelerden anket yöntemi ile veriler toplanmıştır. Nicel araştırma yöntemlerinden tarama yönteminin araştırma amacına uygun olduğu düşünülmüştür. Çalışmanın verileri 1 Mart-31 Temmuz 2024 tarihleri arasında toplanmıştır.

Düzce il merkezinde bulunan gebelerden riskli gebelik kategorisine giren ve uygulama kullanan araştırmaya katılmaya gönüllü olanlarla dijital araçlar kullanılarak veriler toplanmıştır.

Düzce ili sınırları içerisinde yılda ortalama 3500-4000 gebe bulunmaktadır (Düzce İl Sağlık Müdürlüğü, 2024). Bunların ortalama %10'u riskli gebelik içerisinde

değerlendirilmektedir. Yani bu oran, yılda riskli gebelik yaşayan kadın sayısının 350-400 civarı olduğu anlamına gelmektedir. Sekaran'a (2003) göre 350 kişi ve üzeri evren için 185 örneklem yeterli olduğu belirtilmektedir. Uygulamayı kullanan 354 gebeye tam sayım yöntemi kullanılarak anket gönderilmiştir bunlardan 50 katılımcı uygulamanın Android uyumlu olmasından dolayı uygulamayı telefona indiremediği için uygulamayı kullanmadığı tespit edilmiştir. 9 kişide 18 yaş altı olduğu için ve 5 kişide uygulamayı tekrar gebe kalarak 2. kez kullandığı için araştırmaya dahil edilmemiştir. Eksik doldurulan ve geçersiz olan 15 kişi araştırma dışında bırakılmış, araştırmaya katılan sayısı 275 olarak kesinleşmiştir.

4. Bulgular

Araştırma kapsamında katılımcıların demografik bilgileri ile ilgili sorular sorulmuştur. Bu sorular ile katılımcıların yaş, eğitim durumu, ailenin gelir durumu, meslek durumu, sosyal güvence, sigara kullanım durumları ve kronik hastalık durumları ile ilgili bilgileri toplanmıştır. Yapılan araştırmada katılımcıların demografik bulguları Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1 incelendiğinde, çalışmaya katılanların %46,9'unun (n=129) 31-40 yaş aralığında olduğu, %34,9'unun (n=96) lise mezunu olduğu, %51,6'sının (n=142) ailedeki toplam gelirlerinin 20.000 TL ile 50.000 TL arasında olduğu, %52'sinin (n=143) ev hanımı olduğu, %73,45'inin (n=202) sosyal güvencelerinin SSK olduğu, %84,4'ünün (n=232) sigara kullanmadığı tespit edilmiştir. Katılımcıların yaş gruplarına göre dağılımına bakıldığında en yoğun grubun 26-30 yaş aralığında olduğu, bunu sırasıyla 31-40 yaş ve 18-25 yaş grubunun takip ettiği görülmektedir. 41-50 yaş aralığındaki katılımcılar ise daha az sayıda olduğu anlaşılmaktadır (Tablo 1).

Eğitim durumuna ilişkin bulgular incelendiğinde, katılımcıların çoğunluğunun lise ve ön lisans mezunu olduğu görülmektedir. Lisans ve lisansüstü eğitim seviyesine sahip katılımcıların da oranı dikkat çekici düzeydedir. Bu durum, e-sağlık okuryazarlığı ile eğitim düzeyi arasında pozitif bir ilişki olabileceğini düşündürmektedir. Yılar Erkek ve Öztürk Altınayak (2024) gebelerle yaptıkları çalışmada eğitim düzeyi yükseldikçe, hem e-sağlık okuryazarlığı ortalamasını

hem de sağlıklı yaşam davranışları ortalamasını anlamlı şekilde daha yüksek bulmuşlardır.

Tablo 1.

Demografik özellikler

Demografik Bulgular		n	%
Yaş	18-25	46	16,7
	26-30	87	31,6
	31-40	129	46,9
	41-50	13	4,7
Eğitim Durumu	İlkokul	14	5,1
	Ortaokul	40	14,5
	Lise	96	34,9
	Ön lisans	46	16,7
	Lisans	67	24,4
	Lisansüstü	12	4,4
Gelir	<20.000 TL	117	42,5
	20.001 TL-50.000 TL	142	51,6
	>50.001 TL	16	5,8
Meslek	Devlet Memuru	37	13,45
	Ev Hanımı	143	52,00
	İşçi	48	17,45
	Çalışmıyor	39	14,18
	Diğer	8	2,91
Sosyal Güvence	Sosyal Sigortalar Kurumu (SSK)	202	73,45
	Emekli Sandığı	33	12,00
	Yeşil Kart	14	5,09
	Bağ-Kur	18	6,55
	Diğer	8	2,91

Gelir düzeyine göre dağılımda ise katılımcıların büyük bir kısmının 20.001 TL-50.000 TL aralığında gelir beyan ettiği, daha düşük gelir düzeyine sahip bireylerin oranının da dikkate değer olduğu görülmüştür. 50.001 TL ve üzeri gelir beyan eden katılımcılar ise nispeten daha az sayıda olduğu anlaşılmaktadır.

Katılımcıların meslek grupları incelendiğinde, devlet memurları ve ev hanımları daha fazladır. Bunu işçiler ve çalışmayan bireyler izlemektedir. Diğer meslek grupları ise araştırmaya daha düşük düzeyde katılım sağlamışlardır.

Sosyal güvenceye sahip olma durumu değerlendirildiğinde, katılımcıların çoğunun SSK ve Emekli Sandığı kapsamında sosyal güvencelerinin bulunduğu, bunun yanında Yeşil Kart ve Bağ-Kur sistemine dâhil olan bireylerin de bulunduğu belirlenmiştir.

Çalışmaya katılanların kronik hastalıkları sorgulanmış olup, Tablo 2’de gösterilmiştir.

Çalışmaya katılanların %72,4’ünün (n=199) kronik hastalığının olmadığı %27,6’sının (n=76) ise kronik hastalığının olduğu görülmüştür. Kronik hastalığı olan katılımcıların %8,4’ünün (n=23) Diyabet hastası, %6,5’inin (n=18) hipotroidi hastası olduğu %5,1’inin (n=14) tansiyon hastası, %6,9’unun (n=19) ise diğer (anemi, epilepsi, fmf, migren, romatizma, hepatit c, vb., gibi) hastalıkları oldukları tespit edilmiştir (Tablo 2).

Araştırmaya katılan bireylerin kronik hastalık durumları incelendiğinde, katılımcıların büyük bir kısmının kronik hastalık yaşamadığı belirlenmiştir. 199 kişi (%72,4) kronik hastalık yaşamadığını belirtirken, 76 kişi (%27,6) kronik hastalık taşıdığını ifade etmiştir. Katılımcılara hangi kronik hastalığa sahip oldukları sorulduğunda, çoğunluk (%68) herhangi bir kronik hastalığı olmadığını belirtmiştir (Tablo 2).

Tablo 2.

Kronik hastalık durumu

	Demografik Bulgular	n	%
Kronik Hastalık Var mı?	Evet	76	27,6
	Hayır	199	72,4
Hangi Kronik Hastalığınız Var?	Yok	187	68,0
	Şeker (Diyabet)	23	8,4
	Diğer	19	6,9
	Hipotroidi	18	6,5
	Tansiyon	14	5,1
	Astım	10	3,6
	Kalp Hastalığı	4	1,5
Doğum Sonrası Ölen Bebek	Evet	22	8,1
	Hayır	249	91,9
Çoğul Gebelik	Evet	17	6,3
	Hayır	254	93,7
Ölü Doğum	Evet	25	9,2
	Hayır	246	90,8
Sigara Kullanımı	Evet	43	15,6
	Hayır	232	84,4
Planlı Gebelik Durumları	Evet	194	71,6
	Hayır	77	28,4
Yaşayan Çocuk Sayısı	1	96	35,4
	2	81	29,9
	3 ve üzeri	46	17
	Yok	48	17,7

Bununla birlikte, kronik hastalığı bulunan katılımcılar arasında şeker hastalığı (diyabet) en yaygın hastalık olup, 23 kişi (%8,4) bu hastalığı bildirmiştir. Diğer kronik hastalıklar arasında hipotroidi (%6,5), tansiyon (%5,1) ve astım (%3,6) gibi rahatsızlıklar öne çıkmaktadır. Kalp hastalığı ise daha az yaygın olup yalnızca 4 katılımcı (%1,5) bu hastalığı yaşamaktadır. Bu veriler, araştırmada katılımcıların sağlık durumlarının çeşitliliğini ve kronik hastalıkların gebelik takibi üzerindeki varolan etkilerini ortaya koymaktadır.

Katılımcıların yapmış oldukları düşük sayıları incelendiğinde, 99 katılımcının düşük hikâyesi olduğu görülmüştür. Katılımcıların %21,41'inin (n=58) 1 kez düşük yaptığı, %11,1'inin (n=30) 2 kez düşük yaptığı, %0,7'sinin (n=2) ise 5 ve üzerinde düşük yaptığı tespit edilmiştir.

Katılımcıların gebelik komplikasyonları incelendiğinde, katılımcıların %42,4'ünde (n=42,4) herhangi bir komplikasyon yaşamadığı, %18,5'inin (n=50) diyabet komplikasyonu olduğu, %7,4'ünün (n=20) erken doğum komplikasyonu olduğu, %4,8'inde (n=13),

kanama, %4,8'inde (n=13) ise pre-eklemlisi komplikasyonu olduğu görülmüştür.

Katılımcıların planlı gebelik durumları incelendiğinde, katılımcıların %71,6'sının (n=194) gebeliğinin planlı olduğu görülmektedir (Tablo 2).

Katılımcıların yaşayan çocuk sayıları incelendiğinde, %35,4'ünün (n=96) 1 çocuğu olduğu, %29,9'unun (n=81) 2 çocuğu olduğu, %17,7'sinin (n=48) çocuğu olmadığı ve %17 (n=46)'sinin ise 3 ve üzerinde çocuğu olduğu görülmüştür.

Katılımcıların doğum sonrası ölen bebek sayıları incelendiğinde, katılımcıların %91,9'unun (n=249) doğum sonrası ölen bebeklerinin olmadığı, %8,1'inde (n=22) ise doğum sonrası bebek kaybı yaşadıkları tespit edilmiştir.

Katılımcıların çoğul gebelik durumları incelendiğinde, katılımcıların %93,7'sinin (n=254) çoğul gebeliğinin bulunmadığı, %6,3'ünde (n=17) ise çoğul gebeliği bulunduğu tespit edilmiştir.

Katılımcıların gebelikleri aşamasında ölü doğum olup

olmadığı incelendiğinde, katılımcıların %90,8'inde (n=246) ölü doğum görülmediği, %9,2'sinde (n=25) ise gebelikleri sırasında ölü doğum olduğu tespit edilmiştir.

Son olarak, sigara kullanım durumuna bakıldığında, katılımcıların çoğunluğunun sigara kullanmadığı, ancak azımsanmayacak sayıda bireyin sigara kullandığı görülmüştür. Bu durum, gebelik sürecinde yaşam tarzı alışkanlıklarının değerlendirilmesi açısından önemlidir.

4. Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmanın temel amacı riskli gebelerin demografik özelliklerinin incelenmesidir. Düzce ili evreninde 275 kişiden toplanan veriler üzerinden frekans analizi yapılmıştır.

Bu araştırmaya katılan bireylerin büyük çoğunluğunu 31-40 yaş aralığındaki gebeler oluşturmaktadır. Katılımcıların yaş gruplarına göre dağılımına bakıldığında en yoğun grubun 26-30 yaş aralığında olduğu, bunu sırasıyla 31-40 yaş ve 18-25 yaş grubunun takip ettiği görülmektedir. 41-50 yaş aralığındaki katılımcılar ise daha az sayıda olduğu anlaşılmaktadır. Katılımcıların büyük bir kısmının 26-40 yaş aralığında yer alıyor olması, üreme çağıının ileri dönemlerinde de riskli gebeliklerin sıklıkla görülebildiğini göstermektedir. Bu durum, yaş ilerledikçe gebeliğe bağlı komplikasyonların artabileceğini vurgulayan araştırmaları desteklemektedir (Cheung & Vogel, 2013; Balderas vd., 2022). Ayrıca yaş dağılımındaki bu yoğunluk, doğurganlık tercihleri ve aile planlaması hizmetlerinin etkinliği üzerine de ipuçları sunmaktadır.

Eğitim düzeylerine bakıldığında, en yüksek oran lise mezunlarına aittir. Bunu ile lisans ve ön lisans mezunları takip etmektedir. Çalışmada en yüksek eğitim düzeyine sahip grubun lise mezunları olması, orta düzeyde bir eğitim profilini işaret etmekte ve eğitim düzeyinin doğrudan sağlık okuryazarlığını etkilediği göz önüne alındığında, bu bulgu gebelerin risk farkındalığı ve sağlık hizmetlerinden yararlanma davranışları açısından önemlidir.

Gelir düzeyine göre dağılımda ise katılımcıların büyük bir kısmının 20.001 TL-50.000 TL aralığında gelir beyan ettiği, daha düşük gelir düzeyine sahip bireylerin oranının da dikkate değer olduğu görülmüştür. 50.001 TL ve üzeri gelir beyan eden katılımcılar ise nispeten daha az sayıda olduğu anlaşılmaktadır. Gelir düzeyine ilişkin elde edilen veriler, orta gelir grubunda yoğunlaşma

olduğunu gösterirken, düşük gelir grubunun da dikkat çekecek düzeyde olması, sosyoekonomik durumun riskli gebelik gelişiminde belirleyici bir faktör olabileceğini düşündürmektedir. Özellikle düşük gelir düzeyine sahip bireylerin beslenme, ulaşım, barınma ve sağlık hizmetlerine erişim gibi temel haklara ulaşmada karşılaştıkları zorluklar, gebelik sürecinde önemli bir dezavantaj oluşturmaktadır.

Mesleki dağılıma göre, devlet memurları ve ev hanımlarıdır ön plandadır. Bunu işçi ve çalışmadığını belirtenler takip etmektedir. Sosyal güvence dağılımında en fazla SSK'lı birey yer alırken, bunu Emekli Sandığı ve Bağ-Kur takip etmektedir. Meslek dağılımında ev hanımları ve kamu çalışanlarının ön planda olması, gebelikte iş yükü, stres ve sosyal destek gibi faktörlerin farklı şekillerde deneyimlenebileceğini düşündürmektedir. Sosyal güvence verilerine göre katılımcıların büyük kısmının SSK kapsamında olması, devlet güvenceli sağlık hizmetlerinden faydalanabildiklerini göstermekte, bu da gebelik takibine düzenli katılım açısından olumlu bir etki yaratabilir.

Sigara kullanımı ile ilgili olarak, katılımcıların büyük çoğunluğu sigara kullanmadığını belirtmiştir. Gebeliklerin büyük çoğunluğu planlı olarak gerçekleşmiş, kalan kısım ise plansızdır.

Yaşayan çocuk sayısı açısından değerlendirildiğinde, katılımcıların büyük çoğunluğu bir çocuk sahibiyken; bunu iki, üç ve üzeri çocuğu takip etmektedir.

Düşük öyküsü açısından katılımcıların %21,4'ü bir kez düşük yaptığını belirtmiş; %11,1'i iki, %2,2'si üç, %1,1'i dört ve %0,7'si beş ve üzeri düşük yaşadığını ifade etmiştir. Katılımcıların büyük çoğunluğunun ise düşük öyküsü bulunmamaktadır.

Gebelik arası geçen süre verilerine göre, %29,5'lik oranla en fazla 5 yıl ve üzeri süre bildirilmiştir. Bunu %14 ile 1 yıl, %12,2 ile 2 yıl ve %7,4 ile 3 yıl gibi daha kısa aralıklar takip etmektedir. %33,6 oranında ise gebelik arası süresi bulunmamaktadır (ilk gebelik).

Gebeliklerin çoğunun planlı olması katılımcıların önemli bir kısmının gebelik sürecine bilinçli hazırlandığını göstermektedir.

Gebelik komplikasyonlarına bakıldığında, katılımcıların büyük çoğunluğu herhangi bir komplikasyon yaşamadığını belirtmiştir. En yaygın

komplikasyon diyabet olup, bunu diğer komplikasyonlar (belirtilmeyen), takip etmektedir. Erken doğum, kanama, preeklampsi ve prematürite gibi durumların halen kayda değer oranda görüldüğü anlaşılmaktadır. Bu, yüksek riskli gebeliklerin yönetiminde erken tanı, düzenli takip ve multidisipliner yaklaşımın önemini bir kez daha gözler önüne sermektedir.

Doğum sonrası ölen bebek oranı büyük bir kesim bu durumu yaşamamıştır. Çoğul gebelik deneyimi olanlar çok az kişiden oluşmaktadır büyük çoğunluk tekil gebelik geçirmiştir. Ölü doğum deneyimi ise (%9,2) yine de dikkat çekici düzeyde olup, bu durum gebelikte izlem ve risk değerlendirmesinin daha dikkatli yapılması gerektiğini ortaya koymaktadır.

6. Sınırlılıklar ve Gelecek Çalışmalar

Çalışma, 1 Mart ile -31 Temmuz 2024 tarihleri arasında, yalnızca Düzce İl sınırları içerisinde yapılmıştır. Araştırma bulguları sadece Düzce il sınırlarında yaşayan gebeler için geçerlidir ve genellenebilirlik açısından bazı kısıtlamalar taşımaktadır.

Kaynakça

- Arıkan, Ç. & Aktaş, A. M. (2008). Türkiye’de kadın sağlığını etkileyen sosyo-ekonomik faktörler ve yoksulluk. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 13(13), 21-28.
- Atasever, İ., & Çelik, A. S. (2018). Prenatal stresin ana-çocuk sağlığı üzerine etkisi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 21(1), 60-68.
- Balderas-Díaz, S., Rodríguez-Fórtiz, M. J., Garrido, J. L., Bellido-González, M., & Guerrero-Contreras, G. (2022). A psycho-educational intervention programme for parents with SGA fetuses supported by an adaptive mHealth system: design, proof of concept and usability assessment. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 22(Suppl 4), 291. <https://doi.org/10.1186/s12911-022-02036-9>
- Balkaya, N. A., Vural, G., & Eroğlu, K. (2014). Gebelikte belirlenen risk faktörlerinin anne ve bebek sağlığı açısından ortaya çıkardığı sorunlar. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 1(1), 6-16.
- Baltacı, N. & Başer, M. (2020). Riskli gebelerde yaşanan anksiyete, doğum öncesi bağlanma ve hemşireliğin rolü. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 13(3), 206-212. <https://doi.org/10.46483/deuhfed.565338>
- Cheung, R., & Vogel, D. (2013). Predicting user acceptance of collaborative technologies: An extension of the Technology Acceptance Model for e-learning. *Computers & Education*, 63, 160–175. <https://doi.org/10.1016/j.compedu.2012.12.003>
- Düzce İl Sağlık Müdürlüğü, (2024). Yıllık doğum oran verisi.

Gelecekte yapılacak çalışmalar farklı illerde, bölgelerde veya ulusal düzeyde yapılabilir. Farklı ülkelerde yaşayan riskli gebelerin demografik özellikleri incelenebilir. Demografik özellikler ile farklı değişkenler (kişilik yapısı, yaşam tarzı, beslenme alışkanlıkları gibi) incelenebilir.

Araştırma ve Yayın Etiği Beyanı

Bu çalışmanın etik kurul onayı Düzce Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulundan alınmıştır (Toplantı sayısı: 42, Karar sayısı: 2023/1540, Karar tarihi: 18.10.2023).

Yazarların Makaleye Katkısı

Bu çalışma, Meliha ŞANAL tarafından tek başına hazırlanmıştır.

Çıkar Beyanı

Bu araştırma herhangi bir çıkar çatışmasına konu değildir.

Finansman

Bu çalışma için herhangi bir kurumdan destek alınmamıştır. Çalışma için gereken harcamalar yazarlar tarafından karşılanmıştır.

- Meriç Avcı, S. (2011). *Hacettepe Üniversitesi hastanesinde bebekleri yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan ve yatmayan annelerin riskli gebelik ve doğum öncesi bakımı yönünden karşılaştırılması* (Yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, Türkiye.
- Kanış, M., & Eroğlu, K. (2020). Gebelikte algılanan sosyal destek düzeyi ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 11(4), 333-340. <https://doi.org/10.14744/phd.2020.89156>
- Lee, Y., Choi, S., & Jung, H. (2022). Self-care mobile application for South Korean Pregnant women at work: Development and usability study. *Risk Management and Healthcare Policy*, 15, 997–1009. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S360407>
- Madazlı, R. (2020). *Gebelik ve sistemik hastalıklar* (1. Baskı). İstanbul: İstanbul Kitapevleri.
- Özkan, S., Aksakal, F., Avcı, E., Civil, E., & Tunca, M. (2013). Kadınların doğum yöntemi tercihi ve faktörleri. *Türk Halk Sağlığı Dergisi*, 11(2), 59-71.
- Robles Cuevas, M. A., López Martínez, I., López Domínguez, E., Hernández Velázquez, Y., Domínguez Isidro, S., Flores Frías, L. M., Pomares Hernández, S. E., Medina Nieto, M. A., & de la Calleja, J. (2022). Telemonitoring System Oriented towards High-Risk Pregnant Women. *Healthcare*, 10(12), 2484. <https://doi.org/10.3390/healthcare10122484>
- Sağlık Bakanlığı, (2003). *Sağlıkta dönüşüm programı*. Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayınları.
- Sağlık Bakanlığı, (2023). *Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü 2023 yılı sağlık istatistikleri yılı*. Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayınları.

- T.C. Sağlık Bakanlığı, (2025). *Sağlık Bakanlığı tarihçesi*. Erişim adresi: <https://www.saglik.gov.tr/TR-11492/tarihce.html>. Erişim tarihi: 26.06.2025
- Sekaran, U., & Bougie, R. (2003). *Business research methods: A skill-building approach*. Chichester: John Wiley& Sons Ltd.
- Sevil, Ü., & G. Ertem (2016). *Perinatoloji ve bakım*. Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Taşkın, L. (2003). *Doğum ve kadın sağlığı hemşireliği* (4. Baskı). Ankara: Sistem Ofset.
- T.C. Sağlık Bakanlığı, (t.y.). *Sağlık Bakanlığı tarihçesi*. Erişim adresi: <https://www.saglik.gov.tr/tarihce> Erişim tarihi: 11.06.2025
- Till, S. R., Everetts, D., & Haas, D. M. (2015). Incentives for increasing prenatal care use by women in order to improve maternal and neonatal outcomes. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 12. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009916.pub2>
- Yanikkerem, E., Altıparmak, S., & Karadeniz, G. (2006). Gebelikte yaşanan fiziksel sağlık sorunlarının incelenmesi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 10(10), 35-42.
- Yılar Erkek, Z., & Öztürk Altınayak, S. (2024). Gebelerde e-sağlık okuryazarlığı ile sağlıklı yaşam davranışları arasındaki ilişki. *Journal of Midwifery and Health Sciences*, 7(2), 282-292. <https://doi.org/10.62425/esbder.1509148>
- Yılmaz, E., & Karahan, N. (2019). Gebelikte sağlıklı yaşam davranışları ölçeğinin geliştirilmesi ve geçerlik güvenirliği. *Çukurova Medical Journal*, 44, 498-512. <https://doi.org/10.17826/cumj.568118>
- World Health Organization, (2019). *Trends in maternal mortality: 2000 to 2017 (WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group, and the United Nations Population Division)*. 19.09.2019 (1-104). Geneva: Italy.