Kocaeli Med J 2020; 9; 2:31-38

Akademik Personelin Kardiyovasküler Risk Farkındalıkları

Cardiovascular Risk Awareness of Academic Staff

Dilek Efe Arslan[1], Nazan KILIÇ AKÇA[2]
1Yozgat Bozok Univeritesi, Hemşirelik Bölümü, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Yozgat, Türkiye
2İzmir Bakırçay Üniversitesi, Hemşirelik Bölümü, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Yozgat, Türkiye

ÖZ

GİRİŞ ve AMAÇ: *Kardiyovasküler hastalıklar (KVH) ortaya çıkan semptom ve komplikasyonlarla hastaların yaşam kalitelerini azaltan ve ülke ekonomisine ciddi bir ekonomik yük oluşturan önemli bir sağlık sorunudur. Tanımlayıcı ve ilişkisel tipte yürütülen bu araştırmanın amacı sedanter yaşam ile risk altında yer alan akademisyenlerin kardiyovasküler hastalık risk faktörleri hakkındaki bilgi durumları belirlemektir.*

YÖNTEM ve GEREÇLER: *Araştırmanın dahil edilme ölçütlerine uyan 329 bireyin 272'sine (%73.71) ulaşılmış olup bu grup araştırmanın örneklemini oluşturuldu. Verilerin toplanmasında içinde araştırmacı tarafından oluşturulan; Akademik Personel Bilgi Formu ve KARRİF-BD ölçeği kullanıldı. Anket formu akademik personele dağıtılmış ve işaretlemeleri için yaklaşık 20 dk süre verildi. Daha sonra araştırmacı tarafından toplandı.*

BULGULAR: *Akademik personelin KARRİF-BD toplam puanlarının ortalaması 20.23± 3.49 bulundu. Akademik personelden kadınların kardiyovasküler hastalıktan korunma alt boyut puanı erkeklere göre istatistiksel olarak daha yüksek bulundu. Kardiyovasküler hastalık risk faktörlerini biliyorum diyenlerin KARRIF-BD ölçek toplam puanlarının bilmiyorum diyen gruba göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptandı. Akademik personelin bel çevresi ile kardiyovasküler hastalık özellikleri puanlarının ortalaması arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu belirlendi.*

TARTIŞMA ve SONUÇ: *Akademik personelin KVH risk faktörleri hakkındaki bilgi durumlarının ortalamanın üzerinde olduğu tespit edilmiştir. Ancak grupta santral obezite açısından riskli bireylerin olduğu görülmüştür. Bu riskleri azaltmak için akademik personele spor yapabilecekleri ortamların sağlanması, beslenme programlarının düzenlemesi ve danışmanlıkların verilmesi önerilmektedir.*

Anahtar Kelimeler: *Akademik, Kardiyovasküler, Hemşirelik, Farkındalık*

ABSTRACT

INTRODUCTION: *The cardiovascular diseases (CVD) are an important health problem, which impairs the quality of life of the patients due to the emerging symptoms and complications and cause a serious economic burden on the national economy. The objective of this descriptive and relational study was to determine the level of knowledge of academicians under risk about CVD risk factors.*

METHODS: *272 of 329 individuals (73.71%), who meet the inclusion criteria of study and we were able to access constituted our study sample. The Individual Information Form, which was prepared by the investigator, and KARIFF-BD scale were used for the collection of the study data. The questionnaire was forwarded to the academic personnel and they were asked to fulfill it within 20 minutes.*

RESULTS: *The mean value of the total score of the KARRIF-BD was 20.23±3.49. The protection from CVD subscale scores of female academicians was significantly higher compared to male academicians. We also determined that the total score of the KARRIF-BD scale of participants, who stated that they were informed about the CVD risk factors, was significantly higher than the other group. We found a positive correlation between the waist circumference of the academic personnel and the mean score of the CVD characteristics.*

DISCUSSION AND CONCLUSION: *We determined that the knowledge level of the academicians about the cardiac diseases was above average. However, we also observed that some of the participants were at risk of central obesity. We recommend, to provide places for physical exercise, to organize nutrition programs and provide counseling to decrease the risks.*

Keywords: *Academic, Cardiovascular, Nursing, Awareness.*

İletişim / Correspondence:

Dr. Dilek Efe Arslan
Yozgat Bozok Üniveritesi, Hemşirelik Bölümü, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Yozgat, Türkiye
E-mail: dilekefe_hotmail.com
Başvuru Tarihi: 24.10.2019
Kabul Tarihi: 25.06.2020

GİRİŞ

Kardiyovasküler hastalık (KVH), kalp ve dolaşım sisteminin hastalıklarını gösteren bir terimdir. Bu hastalıklar arasında koroner kalp hastalığı (KKH), inme, periferik arter hastalığı ve romatizmal kalp hastalığı vb yer almaktadır (1). Dünya sağlık örgütü 2018 yılı verilerine göre, kronik hastalıklar nedeniyle dünyada 2016 yılında yaklaşık 41 milyon kişinin öldüğünü bunun ise %44.0'ünü (17.9 milyon) KVH oluşturduğunu vurgulamıştır (2). Ülkemizde ise, Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2017 verilerine göre tüm ölüm nedenleri arasında KVH'lar %47.0 ile ilk sıra yer almaktadır. Kardiyovasküler hastalıklar ortaya çıkan semptom ve komplikasyonlarla hastaların yaşam kalitelerini azaltan ve ülke ekonomisine ciddi bir ekonomik yük oluşturan önemli bir sağlık sorunudur. Hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülke ekonomilerine baktığımızda kronik hastalıklar finansal ve ekonomik açıdan büyük risk oluşturmakta ve sağlık hizmeti sunum sistemlerinin sürdürülebilirliği konusunda tehdit yaratmaktadır (3).

Hipertansiyon, obezite, diabet ve dislipidemi, sedanter yaşam gibi risk faktörleri KVH gelişimine yol açmaktadır. Bu nedenle risk faktörleri konusunda önlem alınarak KVH'ları önemli oranda önlenebilmektedir (4). Risk faktörleri konusunda önlem alınması için erken tanılanma ve zamanında müdahale yapılması gerekmektedir (5). Risk altındaki bireyler belirlenerek önlem alınmasıyla KVH %80.0 oranında önlenebilmektedir (6,7). Dünya Sağlık Örgütü; dislipidemi, sigara ve alkol içimi, kan basıncı ve obezitenin kontrolü ile KVH görülme sıklığının yarıya indirilebileceğini bildirmektedir (2).

Ofis çalışanları arasında yer alan akademisyenler sağlıksız beslenme, sedanter yaşam ve stresli çalışma ortamı gibi nedenlerle KVH açısından risk grubunda yer almaktadırlar. Koruyucu sağlık uygulamaları kapsamında sağlık personeli risk grubundaki kişileri öncelikli olarak değerlendirmelidir. Özellikle sağlık ekibi içerisinde yer alan birinci ve ikinci basamakta çalışan hemşireler kronik hastalık risk faktörlerini değerlendirerek bu konularda bireylere eğitim planlamalıdır (8). Ayrıca kliniklerde çalışan hemşireler kliniklerde kan basıncı, beden kitle indeksi/bel-kalça oranını, sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve laboratuvar sonuçlarını değerlendirerek bireyin risk özellikleri belirlemeli ve ilgili kliniklere yönlendirmelidir (9). Bu araştırmanın amacı; risk altında yer alan akademisyenlerin KVH risk faktörleri hakkındaki bilgi durumları belirlemek için tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipte yapılmıştır.

Araştırma Soruları

Akademik personel kardiyovasküler risk faktörleri neler?

Akademik personelin antropometrik özellikleri (beden kitle indeksi, bel / kalça oranı) nedir?

Akademik personelin kardiyovasküler hastalıklar risk faktörleri bilgi düzeyi (KARRİF-BD) nedir?

Akademik personelin yaş ve antropometrik ölçümleri ile KARRİF-BD düzeyi ile ilişki var mı?

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Araştırmanın evren ve örneklemi: 01.04-30.08.2018 tarihleri arasında bir üniversitenin merkez kampüsünde çalışan 571 akademik personel oluşturdu. Araştırmada örneklem seçimine gidilmeyip, belirtilen tarihler arasında çalışan (izinli olmayan), ön uygulamaya alınmayan, sözlü ve yazılı olarak onay vererek araştırmaya katılmayı kabul eden akademik personel araştırmanın dahil edilme kriteridir. Araştırmanın dışlanma kriteri ise, sağlık alanında akademik personel olmaktır. Sağlık bilimleri fakültesinde 26, tıp fakültesinde 155 ve sağlık hizmetleri meslek yüksekokulunda 21 akademik personel olmak üzere toplam 202 kişi ve araştırmanın yapıldığı tarihlerde izinli olan 30 kişi için araştırma dışı bırakıldı. Araştırmanın dahil edilme ölçütlerine uyan 329 akademik personelin 272'sine (%73.71) ulaşılmış olup bu grup araştırmanın örneklemini oluşturdu. Araştırmanın yapıldığı üniversitede akademik yada idari personel yönelik ilk ve acil yardım ve iş güvenliliği gibi eğitimler düzenlenmekte ancak kardiyovaküler risk farkındalıklarına yönelik eğitim verilmemektedir.

Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında içinde araştırmacı tarafından oluşturulan; Akademik Personel Bilgi Formu ve KARRİF-BD ölçeği kullanıldı.

Akademik Personel Bilgi Formu: Literatür taranarak oluşturulan bilgi formu akademik personelin sosyo-

demografik özellikleri, bel-kalça çevresi, kronik hastalık durumu ve beden kitle indeksi gibi soruları içeren 13 sorudan oluşmaktadır (1,2,5,10).

Antropometrik Ölçümler: Araştırmacı tarafından bireylerin bel-kalça çevresi ölçümleri yapıldı. Ölçümler, akademisyenlerin mesai saatleri göz önüne alınarak sabah 8-12 saatlerinde gerçekleştirildi. Ölçümlerde esnemeyen mezura (1 adet) kullanıldı. Bel çevresi ölçümü alt kaburga kemiği ile krista illiak arası bulunup orta noktasından geçen alandan yapıldı. Kalça çevresi ölçümünde ise, bireyin yan tarafında durulup en yüksek noktadan çevre ölçümü yapılmış ve santimetre (cm) olarak değerlendirildi. Bel ve kalça çevresi cm olarak kayıt edildi. Bireylerin boy ve kilo değerleri için bireylere sorularak 15 gün içindeki ölçümleri dikkate alındı.

Bireylerin BKİ, DSÖ'nün kriterine göre zayıf (<18.50 kg/m2), normal (18.50-24.99 kg/m2), hafif şişman (25.00-29.99 kg/m2), I. derece şişman (30.00-34.99 kg/m2), II. derece şişman (35.00-39.99 kg/m2), III. derece şişman (≥40.00 kg/m2) olarak gruplandırıldı. Santral obezite bel-kalça çevresi ölçümü yapıldı ve DSÖ'nün değerlerine göre (bel çevresi kadında≥88 cm, erkekte≥102 cm). Kadın bel/kalça oranı≥0.85, erkek bel/ kalça oranı≥0.90 olarak değerlendirildi (11,12).

Kardiyovasküler Hastalıklar Risk Faktörleri Bilgi Düzeyi (KARRIF-BD) Ölçeği: Arıkan ve ark. (2009) tarafından geliştirilip geçerlik ve güvenirlik çalışması yapılmış olan ölçektir. Ölçek, kardiyovasküler hastalık özellikleri, kardiyovasküler hastalık risk faktörleri ve kardiyovasküler hastalık korunma ve ölçekten alınan toplam puan üzerinden değerlendirilmektedir. Ölçekte yer alan maddeler "Evet", "Hayır" veya "Bilmiyorum" şeklinde katılımcıların yanıtlamaları istenmekte ve her doğru yanıta 1 puan verilmektedir. Değerlendirmede 'Bilmiyorum' ifadesinin sonuca etkisini önlemek için bu yanıt 'yanlış' olarak kabul edilmektedir. 22 soru düz, 6 soru (11, 12, 16, 17, 24, 26) ters yönde puanlanmaktadır. Ölçekten alınan puan yükseldikçe bilgi düzeyi de artmakta ve kesme noktası bulunmamaktadır (10). Arıkan ve ark. tarafından ölçegin cronbach alfa değeri 0.76 bulunurken araştırmamız da 0.79 olarak saptanmıştır.

Verilerin Toplanması

Araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme yöntemiyle veriler toplanmıştır. Akademik personeli bilgilendirmek amaçlı yazılı onam alınmıştır. 10 akademik personele ön uygulama yapılarak anket formunda değişiklik yapılmamıştır. Ön uygulama yapılan akademik personeller araştırma dışı bırakılmıştır. Anket formu akademik personele dağıtılmış ve işaretlemeleri için yaklaşık 20 dk süre verilmiştir. Daha sonra araştırmacı tarafından toplanmıştır.

Etik Uygulamalar

Kurum izin alınmıştır. Araştırma verilerini toplamaya başlamadan önce araştırma kapsamındaki hastalara, araştırmanın yapılma amacı açıklanarak "Aydınlatılmış Onam" ilkesi, elde edilen bilgilerin gizli tutulacağı belirtilerek "Gizlilik ve Gizliliğin Korunması" ilkesi, araştırmaya gönüllü olarak katılmak isteyenlerin alınması ile de "Özerkliğe Saygı" ilkesini içeren etik ilkeler yerine getirilerek araştırma yapılmıştır. Bireylerden bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin analizi SPSS (Predictive Analytics Software Statistics) 21.0 istatistik paket programı kullanıldı. Araştırmanın bağımsız değişkenleri; bireylerin yaşı, kronik hastalık durumu, cinsiyeti, beden kütle indeksi özellikleri gibi etmenlerdir. Bağımlı değişken ise, KARRIF - BD ölçekten elde edilen puanlardır. Tanımlayıcı veriler için, sayı, yüzde, aritmetik ortalama, standart sapma kullanıldı. Verilerin normal dağılımın belirlenmesinde Kolmogrow Simirnow ve Shapiro wilk testi yapıldı. Verilerin normal dağıldığı belirlenerek ikili değişkenler için Student t testi, üç ve daha fazla değişkenler için, One Way Anova testleri kullanıldı. İleri analiz için post hock tukey testi yapıldı. Akademik personelin bazı özellikleri ile KARRİF-BD ölçek toplam ve alt boyut puanları arasındaki ilişkini belirlemek için pearson korelasyon analizi kullanıldı. İstatiksel anlamlılık $p<0.05$ düzeyinde ve %95 güven aralığı alındı.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırmada bir üniversitede çalışan akademik personelin KVH risk faktörleri bilgi düzeyi değerlendirildi. Bu nedenle veri topladığımız Akademik Personel Bilgi Formu ve KARRİF-BD

ölçeğinde kardiyovasküler hastalık ile ilgili sorular yer almaktadır. Verilerin güvenirliği çalışmaya katılan akademik personelin verdiği cevaplar ile sınırlıdır.

BULGULAR

Bireylerin yaş ortalaması 34.52+8.48 yıl, %62.9'u erkek, %64.4'ü evli, %60.3'ü geliri giderine denk, %85.3'ünün kronik hastalığı yok ve %50.7'inin normal beden kütle indeksine sahip olduğu belirlendi. Kadınların %43.6'sında bel çevresinin 88 cm ve üzerinde olduğu, Erkeklerin %19,9'unda bel çevresinin 102 cm ve üzerinde ve KVH risk sınışında olduğu saptandı. Her iki cinsiyette bel/kalça oranı değerlendirildiğinde ise kadınların %50.5'inde 0.85 ve üzerinde ve erkeklerin ise %48.0'ında 0.90'ın üzerinde yani KVH risk sınırında olduğu bulundu. Bireylerin %48.2'si birinci derece yakınında kalp rahatsızlığı olduğunu, %47.4'ü kolestrol düzeyi normal ve %11.4'ü yüksek olduğunu, %44.9'u KVH risk faktörlerini bilmediğini ve %20.2'si KHV risk faktörlerini bildiğini ve %45.3'ü KVH risk faktörleri hakkındaki bilgiyi sağlık personelinden ve %42.7'si ise internet ve televizyondan aldığını ifade etti (Tablo 1).

Akademik personelin KARRİF-BD toplam puanlarının ortalaması 20.23±3.49, KARRİF-BD alt boyutları ise; kardiyovasküler hastalık özellikleri puanlarının ortalaması 2.55±1.23, kardiyovasküler hastalığın risk faktörleri puanlarının ortalaması 11.46±2.07, kardiyovasküler hastalıkdan korunma puanlarının ortalaması 6.64±1.23 ve olarak saptandı (Tablo 2).

Tablo 1. Akademik Personelin Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımı (n=272)

Tanıtıcı Özellikler	Sayı	%
Yaş ortalaması (Min-Max) yıl	34.52+8.48 (22-65)	
Cinsiyet		
Kadın	101	37.1
Erkek	171	62.9
Medeni durumu		
Evli	175	64.4
Bekâr	97	35.6
Gelir durumu		
Gelirim giderimden az	41	15.1
Gelirim giderime denk	164	60.3
Gelirim giderimden fazla	67	24.6
Kronik hastalık varlığı		
Var1	40	14.7
Yok	232	85.3
Beden kütle indeksi		
Normal2	138	50.7
Hafif şişman	96	35.3
1.derece şişman3	38	14.0
Bel çevresi/cm (Kadın-Erkek)	89.31+16.13 (58--132)	
Kadın bel çevresi	80.26+12.77 (58--132)	
Normal<88 cm	57	56.4
Yüksek risk≥88 cm	44	43.6
Erkek bel çevresi	94.66+10.48 (60--132)	
Normal<102 cm	137	80.1
Yüksek risk≥102 cm	34	19.9
Bel/ kalça oranı	0.82+0.1 (0.59-1.31)	
Kadın bel/kalça oranı		
Normal<0.85	50	49.5
Yüksek risk≥0.85	51	50.5
Erkek bel/kalça oranı		
Normal<0.90	89	52.0
Yüksek risk≥0.90	81	48.0
Birinci derece yakınında kalp hastalığı olan		
Var	131	48.2
Yok	141	51.8
Kolesterol düzeyi		
Bilmiyorum	112	41.2
Normal4	129	47.4
Yüksek	31	11.4
Kardiyovasküler hastalık risk faktörlerini bilme		
Biliyorum	55	20.2
Kısmen biliyorum	95	34.9
Bilmiyorum	122	44.9
Sahip olunan bilginin kaynağı		
Sağlık personeli	68	45.3
İnternet/televizyon	64	42.7
Yakın çevre	18	12.0

1 5 kişi, DM, 6 kişi Kalp Hastalığı, 5 kişi HT, 1 Kişi Böbrek Rahatsızlığı, 23 kişi ise diğer grubundadır. 2 Zayıf grubuna sahip olan 9 kişi normal grubuna eklenmiştir. 3 2. ve 3. Derece şişman grubunda olan 10 kişi 1. Derece şişman grubuna eklenmiştir.4Kolestrol düzeyi düşük olan 4 kişi normal gruba eklenmiştir.

Tablo 2. Akademik Personelin KARRİF-BD Ölçeği ve Alt Boyutları Puan Ortalamaları (n=272)			
Kardiyovasküler Hastalıklar Risk Faktörleri Bilgi Düzeyi Ölçeği ve Alt Boyutları	**Alınabilecek Puan Aralığı**	**Ortalama ±SS**	**Alfa Değerleri**
KVH'ın Özellikleri *	0-4	2.55± 1.23	0.65
KVH'ın Risk Faktörleri **	0-15	11.46 ± 2.07	0.80
KVH'dan Korunma ***	0-9	6.64 ± 1.23	0.61
KARRİF-BD Toplam	0-28	20.23± 3.49	0.79
* *: 1-2-3-4*			
** *: 5-6-9-10-11-12-14-18-19-20-23-24-25-27-28*			
*** *: 7-8-13-15-16-17-21-22-26*			

Akademik personelden kadınların kardiyovasküler hastalıkdan korunma alt boyut puanı (20.06±4.05) erkeklere göre istatistiksel olarak daha yüksek bulundu ($p<0.05$). Kadınların kardiyovasküler hastalıkdan korunma bilgisi daha fazla olduğu saptandı. Gelir durumu, kronik hastalık varlığı ve beden kütle indeksi durumuna göre KARRIF-BD ölçek alt boyut ve toplam puanlarının istatiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlendi ($p>0.05$). Birinci derece yakınında kalp rahatsızlığı varlığı, kolesterol düzeyi durumuna göre KARRIF-BD ölçek alt boyut ve toplam puanlarının istatiksel olarak anlamlı olmadığı tespit edildi ($p>0.05$). Kardiyovasküler hastalık risk faktörleri biliyorum diyenlerin KARRIF-BD ölçek toplam puanlarının diğer gruba göre anlamlı olarak daha fazla olduğu saptandı ($p<0.05$). Kardiyovasküler hastalık risk faktörleri bilme durumuna göre diğer alt boyutlarında anlamlı bir fark olmadığı belirlendi ($p>0.05$) (Tablo 3).

Akademik personelin bazı özellikleri ile KARRİF-BD ölçek toplam ve alt boyut puanları arasındaki ilişkiye bakıldığında Akademik personelin bel çevresi ile kardiyovasküler hastalık özellikleri puanlarının ortalaması arasında pozitif yönde (r:0.246; p:0.004) anlamlı bir ilişki olduğu saptandı. Yaş, BKI, bel/kalça oranı ve KARRİF-BD ölçek toplam ve diğer alt boyut puanları arasında bir ilişki saptanmadı (Tablo 4).

TARTIŞMA

Toplumdaki riskli kişilerin KVH risk faktörlerini bilmesi sağlıklı yaşam tarzı değişikliklerinin oluşturulmasını sağlayabilmektedir. Bu risk faktörlerini ölçmeye ilişkin önerilen iki yöntemden biride bireylerin bilgi düzeyinin ölçülmesidir.

Bu amaçla Türkçe olarak geliştirilen KARRIF-BD ölçeği ile akademik personelin kardiyovasküler risk faktörleri bilgi düzeyi ve etkileyen faktörler değerlendirilmiştir. Araştırmamızda akademik personelin KARRİF-BD ölçeği puan ortalaması 20.23±3.49 bulundu. Yılmaz ve Boylu'nun 2015 yılında yaptığı çalışmada masa başı çalışanlarda KARRİF-BD ölçeği puan ortalaması 19.0±2.9 saptanmıştır (13). Arıkan ve ark. (2009) tarafından yapılan sağlık çalışanlarının da yer aldığı çalışmada 19.03±3.02 bulunmuştur (10). Sezer Balcı ve ark. ofis çalışanlarında kardiyovasküler hastalık riski ve bilgi düzeyi değerlendirdikleri çalışmada KARRİF-BD ölçeği puan ortalaması 19.23±3.03olduğu belirlenmiştir (14). Araştırmamızda akademisyenlerin kardiyovasküler risk faktörleri bilgi düzeyi ülkemizde yapılan diğer çalışmalara göre istendik düzeyde olmasa da biraz daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu sonucunda araştırma yapılan gurubun eğitim durumuyla ilgili olabileceği düşünülmüştür. Yapılan çalışmalarda da eğitim düzeyi arttıkça kardiyovasküler risk faktörleri bilgi düzeyinin arttığı görülmüştür (15-16).

Kadınların kardiyovaküler hastalıktan korunma bilgisinin anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Araştırmamızda anlamlı olmasa da kardiyovasküler risk faktörlerini bilme puanları kadınlarda daha yüksek (20.28±3.60) olduğu saptanmıştır. Andsoy ve arkadaşlarının 2015 yılında yaptığı çalışmada araştırma bulgularımıza benzer olarak kadınların bilgi düzeyi ortalaması çalışmamızda benzer şekilde 20.04+4.00 olarak ifade edilmiştir (17). Kadınların kendi sağlıklarıyla ve genel sağlık alanındaki konularda daha araştırmacı olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Ayrıca kardiyovasküler hastalıklara yönelik risk faktörlerinin ve korunma yollarının bilinmesi risk faktörlerinin kontrol altına alınmasını sağlayarak hastalıkların ortaya çıkmasını engellemektedir (5).

Tablo 3. Akademik Personelin Tanıtıcı Özelliklerine Göre KARRİF-BD Ölçek Toplam ve Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması (n=272)

Tanıtıcı Özellikler	*n*	KVH'ın Özellikleri	KVH'ın Risk Faktörleri	KVH'dan Korunma	KARRİF-BD Toplam
Cinsiyet		$\bar{X}_{\pm SS}$	$\bar{X}_{\pm SS}$	$\bar{X}_{\pm SS}$	$\bar{X}_{\pm SS}$
Kadın	101	2.42±1.19	11.40±2.12	7.02±1.22	20.28±3.60
Erkek	171	2.63±1.25	11.50±2.06	6.36±1.17	20.19±3.46
Test		t: -0.969 p=0.334	t: .242 p=0.809	t:2.896 ***p=0.005***	t:0.126 p=0.90
Medeni durum		$\bar{X}_{\pm SS}$	$\bar{X}_{\pm SS}$	$\bar{X}_{\pm SS}$	$\bar{X}_{\pm SS}$
Evli	175	2.54±1.28	11.64±2.27	6.56±1.26	20.40±3.89
Bekar	97	2.56±1.14	11.15±1.69	6.79±1.17	19.97±2.80
Test		t: 0.067 p=0.947	t: 1.228 p=0.222	t: -0.963 p=0.337	t:0.581 p=0.563
Gelir durumu		$\bar{X}_{\pm SS}$	$\bar{X}_{\pm SS}$	$\bar{X}_{\pm SS}$	$\bar{X}_{\pm SS}$
Gelirim giderimden az	41	2.65±1.26	11.94±2.04	7.15±1.34	21.33±3.36
Gelirim giderime denk	164	2.63±1.20	11.42±1.92	6.48±1.16	20.06±3.27
Gelirim giderimden fazla	67	2.31±1.27	11.25±2.39	6.63±1.24	19.80±3.95
Test		F:0.895 p=0.411	F:0.693 p=0.502	F:2.665 p=0.109	F:1.147 p=0.322
Kronik hastalık varlığı		$\bar{X}_{\pm SS}$	$\bar{X}_{\pm SS}$	$\bar{X}_{\pm SS}$	$\bar{X}_{\pm SS}$
Var	40	2.31±1.19	11.35±1.57	6.60±1.12	19.81±2.35
Yok	232	2.58±1.23	11.47±2.15	6.64±1.25	20.28±3.63
Test		F:0.893 p=0.407	F:0.231 p=0.818	F:0.135 p=0.893	F:0.418 p=0.677
Beden kütle indeksi		$\bar{X}_{\pm SS}$	$\bar{X}_{\pm SS}$	$\bar{X}_{\pm SS}$	$\bar{X}_{\pm SS}$
Normal	138	2.49±1.21	11.63±1.99	6.87±1.30	20.58±3.82
Hafif şişman	96	2.50±1.28	11.23±2.09	6.51±1.18	19.68±3.08
1.derece şişman	38	2.85±1.13	11.42±2.44	6.18±0.98	20.46±3.43
Test		F:0.685 p=0.506	F:0.467 p=0.628	F:2.338 p=0.101	F:0.686 p=0.506
Birinci derece yakınında Kalp rahatsızlığı					
Var	131	2.77±1.22	11.59±1.78	6.74±1.05	20.65±3.06
Yok	141	2.35±1.21	11.34±2.31	6.55±1.36	19.90±3.79
Test		t: 1.963 p=0.052	t: 0.638 p=0.525	t:0.814 p=0.417	t:1.035 p=0.303
Kolesterol düzeyi					
Bilmiyorum	112	2.57±1.17	11.54±2.11	6.65±1.28	20.31±3.32
Normal	129	2.48±1.25	11.29±2.21	6.72±1.26	20.11±3.76
Yüksek	31	2.72±1.36	11.76±1.56	6.35±0.99	20.38±3.35
Test		F:0.271 p=0.763	F:0.383 p=0.683	F:0.580 p=0.562	F:0.046 p=0.955
Kardiyovasküler hastalık risk faktörlerini bilme					
Biliyorum	55	3.01±1.01	12.03±1.79	6.83±1.31	21.95±3.16
Kısmen biliyorum	95	2.75±1.99	11.41±1.81	6.48±1.06	19.89±3.13
Bilmiyorum	122	2.07±1.24	11.16±2.31	6.62±1.29	19.63±3.67
Test		F:7.174 ***p=0.001***	F:1.655 p=0.196	F:0.665 p=0.516	F:3.485 ***p=0.035***

Tablo 4. Akademik Personelin Bazı Özellikleri ile KARRİF-BD Ölçek Toplam ve Alt Boyut Puanları Arasındaki İlişki

Özellikler	KVH'ın Özellikleri		KVH'ın Risk Faktörleri		KVH'dan Korunma		KARRİF-BD Toplam	
	r_s	*p*	r_s	*p*	r_s	*p*	r_s	*p*
Yaş	0.007	0.935	0.067	0.478	-0.169	0.072	0.013	0.900
Beden Kütle İndeksi	0.078	0.377	-0.014	0.881	-0.176	0.061	0.047	0.651
Bel Çevresi	0.246	***0.004***	0.112	*0.232*	0.059	*0.535*	0.158	*0.129*
Bel/Kalça oranı	0.094	0.284	0.026	0.782	-0.165	0.079	0.006	0.957

Araştırmamızda anlamlı olmasa da ailesinde kalp rahatsızlığı olanların olmayanlara göre bilgi düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Benzer olarak başka çalışmalarda da yakınlarında kalp hastalığı olan bireylerin KVH risk faktörleri bilgi düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (17-20). Bu bulgular bize, ailede kalp rahatsızlığı olan bireylerin risk faktörlerine yönelik farkındalıklarının olduğunu göstermektedir.

Araştırmamızda kadiyovaküler hastalık risk faktörlerini biliyorum diyenlerin diğer gruplara göre ölçek puanların anlamlı olarak daha fazla olduğu bulunmuştur. Literatürde benzer bir bulguya rastlanmamıştır. Ancak, akademik personelin eğitim durumları da göz önüne alındığında, kardiyovaküler hastalık ve risk faktörlerine yönelik bilinçli bir tarama yaptıklarını göstermektedir. Bu bulgu bize akademik personelin sağlık okuryazarlıklarının iyi olduğunu düşündürmektedir.

Obezite artışının KVH'a ilişkin mortalite ve morbiteyi atttırdığı belirlenmiştir (21). Türkiye beslenme ve sağlık araştırmaları raporuna göre kadınlarda bel çevresinin 88 cm, erkeklerde 102 cm ve yukarısı olmasının yani santral obezitenin KVH açısından yüksek risk oluşturduğu vurgulanmaktadır (2,3,5). Araştırmamızda kadınların %43.7'si ve erkeklerin %19.9'unun yüksek risk grubunda olduğu tespit edilmiştir. WHO tarafından bel/kalça çevresi oranının erkeklerde <0.90 ve kadınlarda <0.85 olması sağlıklı olarak tanımlanmakta ve önerilmektedir (2). Araştırmamızda, kadınların %50.5'i ve erkeklerin %48.0'i WHO önerdiği sınırlar üzerinde olduğu görülmüştür. Yapılan çalışmalarda da abdominal obezite arttıkça kardiyovasküler hastalık riskinin de arttığı belirtilmiştir (22,23). Ayrıca, akademisyenlerin bel çevresi arttıkça KVH özellik puanlarının arttığı görülmüştür. Akademik personelden risk grubunda olan bireylerin farkındalıklarının artması için düzenli olarak sağlıklı yaşam davranışları, KVH risk faktörleri ve kardiyovasküler hastalıklar ile ilgili eğitimler verilmesi gerekmektedir.

Sonuç

Akademik personelin Kardiyovasküler Hastalıklar Risk Faktörleri Bilgi Düzeyinin ortalamanın üzerinde olduğu tespit edilmiştir. Ancak grupta obezite ve santral obezite oranının yüksek olduğu görülmüştür. Bu riskleri azaltmak için bireylerin KVH farkındalıklarının arttırılması için hemşireler tarafından eğitim ve danışmanlıkların verilmesi, çalıştıkları üniversitenin sosyal tesislerinde spor yapabilecekleri ortamlar sağlanması ve beslenme programları düzenlemesi önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Türkiye Kalp ve Damar Hastalıkları Önleme ve Kontrol Programı (2015-2020). T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. Ankara-2015

2. World Health Organization. (2018). Cardiovascular Dieases. https://www.who.int/health-topics/cardiovascular-diseases/ (Erişim Tarihi: 16.10.2019).

3. 3.https://www.who.int/ncds/surveillance/steps/WHO_Turkey_Risk_Factors_A4_TR_19.06.2018.pdf (Erişim Tarihi: 09.06.2020).

4. Global Atlas on Cardiovascular Disease Prevention and Control 2011, World Health Organization, World Heart Federation and World Stroke Organization. http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241564373_eng.pdf?ua=1 (Erişim Tarihi: 09.10. 2019).

5. Uçar A, Arslan S. Bir aile sağlığı merkezi bölgesinde yaşayan yetişkin bireylerin kardiyovasküler hastalıklar risk faktörleri bilgi

düzeyi. Journal of Cardiovascular Nursing. 2017; 8(17):121-130.

6. 6. Türk Kardiyoloji Derneği Koroner Kalp Hastalığı Korunma ve Tedavi Kılavuzu. http://www.tkd.org.tr/kilavuz/k11.htm (Erişim tarihi: 15.10.2019).

7. Abacı A. Kardiyovaküler risk faktörlerin ülkemizdeki durumu. Türk Kardiyol Dern Arş - Arch Turk Soc Cardiol. 2011;39 (supll 4):1-5.

8. Delivering quality, serving communities: nurses leading chronic care. https://www.ghdonline.org/uploads/Delivering_Quality_Serving_Communities_-_Nurses_Leading_Chronic_Care.pdf (Erişim tarihi: 21 ekim 2019).

9. Badir A, Tekkas K, Topcu S. Knowledge of cardiovascular disease in Turkish undergraduate nursing students. European Journal of Cardiovascular Nursing. 2014; Jun 30. pii: 1474515114540554

10. Arıkan İ, Metintaş S, Kalyoncu C, Yıldız Z. Kardiyovasküler hastalıklar risk faktörleri bilgi düzeyi (KARRİF-BD) ölçeği'ni geçerlik ve güvenirliği. Türk Kardiyol Dern Arş - Arch Turk Soc Cardiol. 2009;37: 35-40.

11. Global Database on BMI, WHO, http://www.assessmentpsychology.com/icbmi.htm (Erişim:21 Ekim 2019).

12. Waist Circumference and Waist-Hip Ratio. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44583/9789241501491_eng.pdf?ua=1 (Erişim Tarihi: 21.10.2019).

13. Yılmaz M, Boylu M. Masa başı çalışanlarda kardiyovaküler risk faktörleri bilgi düzeyleri ve davranış durumları. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi. 2016; 13(1):27-34.

14. Sezer Balcı A, Kolaç N, Şahinkaya D, Yılmaz E, Nirgiz C. Ofis çalışanlarında kardiyovasküler hastalık riski ve bilgi düzeyi. Turk J Cardiovasc Nurs. 2018;9(18):1–6.

15. Al Hamarneh YN, Crealey GE, McElnay JC. Coronary Heart Disease: Health Knowledge and Behavior. Int J Clin Pharm. 2011;33(1):111–23.

16. Mullie P, Clarys P. Association between Cardiovascular DiseaseRisk Factor Knowledge and Lifestyle. Food and Nutrition Sciences. 2011;2:1048–53.

17. Andsoy II, Taştan S, Iyıgün E, Kopp LR. Knowledge and attitudes towards cardiovascular disease in a population of north western Turkey: A cross- sectional survey. International Journal of Caring Sciences. 2015;8(1):115-124.

18. Gürdoğan EP, Kurt S, Unsar S. Sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinde kardiyovasküler risk faktörleri bilgi düzeyleri. Euras J Fam Med. 2014; 3(2):79-84.

19. Winham DM, Jones KM. Knowledge of young african american adults about heart disease: a cross-sectional survey. BMC Public Health. 2011; 19;11:248. doi: 10.1186/1471-2458-11-248.

20. Awad A, Al-Nafisi H. Public knowledge of cardiovascular disease and its risk factors in Kuwait: a cross-sectional survey. BMC Public Health. 2014;14:1131.

21. Helvacı A, Tipi FF, Belen E. Obeziteye bağlı kardiyovasküler hastalıklar. Okmeydanı Tıp Dergisi. 2014; 30(Ek sayı 1):5-14.

22. Rexrode KM, Carey VJ, Hennekens CH, Walters EE, Colditz GA, Stampfer MJ, et al. Abdominal adiposity and coronary heart disease in women. JAMA. 1998; 280(21):1843-1848.

23. Antonopoulos AS, Oikonomou EK, Antoniades C, Tousoulis D. From the BMI paradox to the obesity paradox: the obesity–mortality association in coronary heart disease. Obesity reviews. 2016; 17(10): 989-1000.