

# 3RD INTERNATIONAL ACHARAKA CONGRESS ON MEDICINE, NURSING, AND HEALTH SCIENCES

ISBN: 978-605-72563-1-7

Info graphics, or Infor Challenge the graphics.  
0the display of information or knowledge,  
stayed to read and easy to understand.  
Job, graphics commonly used for tl is  
type of data is complex



**EDITORS**  
**PROF. DR. RENMIR JAN D. MAALA**  
**DR. ULVIYYA JAFAROVA**

Algeria, Austria, Azerbaijan, Bangladesh, China, Ethiopia, India, Kazakhstan, Kosovo, Libya, Lithuania, Malaysia, Malawi, Mauritius, Morocco, Nigeria, North Macedonia, Northern Cyprus, Pakistan, Philippines, Poland, Portugal, Romania, Saudi Arabia, Spain, Türkiye, United Kingdom, Uzbekistan

MARCH 11-13, 2023

FACE TO FACE & ONLINE PARTICIPATION

ISBN: 978-605-72563-1-7

EDITORS

PROF. DR. RENMIR JAN D.

MAALA

DR. ULVIYYA JAFAROVA

BZT AKADEMİ YAYINEVİ ©  
BZT ACADEMY PUBLISHING HOUSE 2023©  
TURKEY, USA

TR: +90 543 671 0123 USA: +1 518 629 5640

# 3<sup>RD</sup> INTERNATIONAL ACHARAKA CONGRESS ON MEDICINE, NURSING, AND HEALTH SCIENCE

MARCH 11-13, 2023

ONLINE & IN-PERSON PARTICIPATION

ZOOM & IZMIR, TURKIYE

## CONGRESS PROCEEDINGS BOOK

### EDITORS

PROF. DR. RENMIR JAN D. MAALA

DR. ULVIYYA JAFAROVA

BZT AKADEMi YAYINEVi®

TÜRKIYE, GERMANY

TR: +90543 671 0123 GR: +491774586777

[acharakacongress@gmail.com](mailto:acharakacongress@gmail.com)

<https://www.acharakacongress.com/>

All rights reserved

BZT AKADEMi YAYINEVi®

BZT ACADEMY PUBLISHING HOUSE

Publishing Date: 20.03.2023

ISBN: 978-605-72563-1-7



## CONGRESS ID

## CONGRESS NAME

3RD INTERNATIONAL ACHARAKA CONGRESS ON MEDICINE, NURSING, AND HEALTH SCIENCES

## DATE AND VENUE

MARCH 11-13, 2023

*ONLINE & IN-PERSON PARTICIPATION (IZMIR, TÜRKİYE)*

*(FROM 28 DIFFERENT COUNTRIES)*

*Algeria, Austria, Azerbaijan, Bangladesh, China, Ethiopia, India, Kazakhstan, Kosovo, Libya, Lithuania, Malaysia, Malawi, Mauritius, Morocco, Nigeria, North Macedonia, Northern Cyprus, Pakistan, Philippines, Poland, Portugal, Romania, Saudi Arabia, Spain, Türkiye, United Kingdom, Uzbekistan*

## ORGANIZERS & PARTICIPANT INSTITUTIONS

BZT Academy, Türkiye

Sir Seewoosagur Ramgoolam Medical College, Mauritius

Republic of Turkey Ministry of Health, Türkiye

Azerbaijan Medicine University, Azerbaijan

Turkish Aerospace, Türkiye

Annamalai University, India

## Presidents of Organization Committee

**Assoc. Prof. Dr. Funda KARBEC AKARCA**

## President of Scientific Committee

**Prof. Dr. Renmir Jan D. MAALA**

**Dr. Ulviyya JAFAROVA**

## President of Coordinators' / General Coordinator

**Dr. Baha Ahmet YILMAZ**

## ACCEPTED PAPERS

*52 Turkish Participants*

*64 Foreign Participants*

*%56 Foreign Participant Rate*

*%44 Turkish Participant Rate*

## REFUSED PAPERS

*2 Foreign Participants*

## EVALUATION PROCESS

All Submissions Have Passed a Double-Blind Referee Evaluation Process

All Responsibility for the Works Belongs to the Author



# BİLİM & ORGANİZASYON KURULU

## SAĞLIK VE SPOR BİLİMLERİ



**Prof. Dr. Paul  
ZÖLLNER**

Duisburg-Essen  
University, GERMANY



**Prof. Dr. Indrajit  
BANERJEE**

SSR Medical College,  
Mauritius



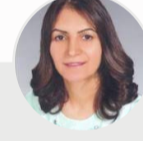
**Assoc. Prof.  
Dr. Yueqi  
ZHANG**

Purdue University  
Northwest, China



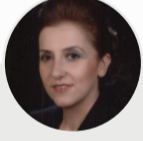
**Prof. Dr.  
Nazan  
AKTAŞ**

Selçuk University, Turkey



**Prof. Dr.  
Papatya  
KARAKURT**

Erzincan Binali Yıldırım  
University, Turkey



**Assoc.  
Prof. Dr.  
Nuray DEMİR**

Ataturk University, Turkey.



**Assoc. Prof.  
Dr. Özüm  
ERKİN  
GEYİKTEPE**

İzmir Democracy  
University, TURKEY



**Assoc. Prof.  
Dr. Aysel  
KIZILKAYA  
NAMLI**

Fırat University, TURKEY



**Assoc. Prof. Dr.  
P. Sivasakthivelan**

Annamalai University, India



**Assoc. Prof.  
Dr. Mehtap  
KAVURMACI**

Ataturk University, Turkey



# BİLİM & ORGANİZASYON KURULU

SAĞLIK VE SPOR BİLİMLERİ



**Assoc. Prof. Dr.  
Meryem FIRAT**

Erzincan Binali Yıldırım  
University, Turkey



**Assoc  
Prof. Dr. Gülenam  
HAKVERDİOĞLU  
YÖNT**

Tinaztepe University,  
Turkey



**Dr. Genc  
DEMJAHA**

Demjaha Dent, Kosovo



**Dr. Nora  
DEMJAHA**

Demjaha Dent, Kosovo



**Dr. Mücahit  
YILMAZ**

FS Hospital, Turkey



**Dr. Martin  
KANEV**

TUSEB, Covid-19 Center:  
Specialist Biologist, Turkey



**Dr. Mario  
JACKSON**

United Nations, United  
Health Group, Jordan



**Dr. Rina  
DEMJAHA**

Graz Med. University,  
Austria



**Dr. Gülbin  
KONAKÇI**

Izmir Democracy  
University, Turkey

More information: [www.bztacademy.com](http://www.bztacademy.com) | +90 543 671 0123



# BİLİM & ORGANİZASYON KURULU

SAĞLIK VE SPOR BİLİMLERİ



**Dr. Jared ROBINSON**  
SSR Medical College,  
Mauritius



**Dr. Teona KVANTCHIANI**

Ivane Javakhishvili Tbilisi  
State University, Republic  
of Georgia



**Dr. Funda  
ÇİTİL  
ÇANBAY**

Atatürk University,  
TURKEY



**Elif Tuğçe ÇİTİL**

Kütahya Dumlupınar  
University, TURKEY



**Dr. ZULFUGAROVA  
Parvin Asad**

Bakü Devlet Üniversitesi,  
Biyoloji, AZERBAYCAN



**Spc. Yunus  
Emre KAVAL**

Minis. of Healty, Turkey



**Dr. Safiye  
YANMIŞ**

Erzincan Binali Yıldırım  
University, Turkey



**Dr. Özge ERTÜRK**

Sakarya University, Turkey



**Gülcan  
BAHÇECİOĞLU  
TURAN**

Fırat University, Turkey



# SCIENTIFIC & ORGANIZATION COMMITTEES

## HEALTH & SPORT SCIENCES



**Prof. Dr. Paul ZÖLLNER**

Duisburg-Essen  
University, GERMANY



**Prof. Dr. Indrajit BANERJEE**

SSR Medical College,  
Mauritius



**Assoc. Prof. Dr. Yueqi ZHANG**

Purdue University  
Northwest, China



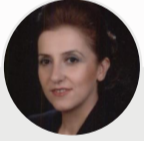
**Prof. Dr. Nazan AKTAŞ**

Selçuk University, Turkey



**Prof. Dr. Papatya KARAKURT**

Erzincan Binali Yıldırım  
University, Turkey



**Assoc. Prof. Dr. Nuray DEMİR**

Ataturk University, Turkey.



**Assoc. Prof. Dr. Özüm ERKİN GEYİKTEPE**

İzmir Democracy  
University, TURKEY



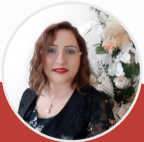
**Assoc. Prof. Dr. Aysel KIZILKAYA NAMLI**

Fırat University, TURKEY



**Assoc. Prof. Dr. P. Sivasakthivelan**

Annamalai University, India



**Assoc. Prof. Dr. Mehtap KAVURMACI**

Ataturk University, Turkey





# SCIENTIFIC & ORGANIZATION COMMITTEES

## HEALTH & SPORT SCIENCES



**Assoc. Prof. Dr. Meryem FIRAT**

Erzincan Binali Yıldırım University, Turkey



**Assoc Prof. Dr. Gülenam HAKVERDİOĞLU YÖNT**

Tinaztepe University, Turkey



**Dr. Genc DEMJAHA**

Demjaha Dent, Kosovo



**Dr. Nora DEMJAHA**

Demjaha Dent, Kosovo



**Dr. Mücahit YILMAZ**

FS Hospital, Turkey



**Dr. Martin KANEV**

TUSEB, Covid-19 Center: Specialist Biologist, Turkey



**Dr. Mario JACKSON**

United Nations, United Health Group, Jordan



**Dr. Rina DEMJAHA**

Graz Med. University, Austria



**Dr. Gülbin KONAKÇI**

Izmir Democracy University, Turkey



# SCIENTIFIC & ORGANIZATION COMMITTEES

## HEALTH & SPORT SCIENCES



**Dr. Jared ROBINSON**

SSR Medical College,  
Mauritius



**Dr. Teona KVANTCHIANI**

Ivane Javakhishvili Tbilisi  
State University, Republic  
of Georgia



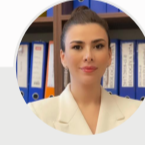
**Dr. Funda  
ÇİTİL  
ÇANBAY**

Atatürk University,  
TURKEY



**Elif Tuğçe ÇİTİL**

Kütahya Dumlupınar  
University, TURKEY



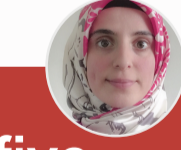
**Dr. ZULFUGAROVA  
Parvin Asad**

Baku State University,  
Department of Biology  
AZERBAIJAN



**Spc. Yunus  
Emre KAVAL**

Ministry of Health, Turkey



**Dr. Safiye  
YANMIŞ**

Erzincan Binali Yıldırım  
University, Turkey



**Gülcan  
BAHÇECİOĞLU  
TURAN**

Fırat University, Turkey



**Dr. Özge ERTÜRK**

Sakarya University, Turkey

# DAY (1) - SESSION (1) - HALL (2)

MEETING ID: 869 6663 6388  
PASSWORD: 799080

	11.03.2023	Time: 10 <sup>00</sup> -13 <sup>00</sup> (Turkey Local time GMT+3)	MODERATOR(S) / SESSION CHAIR: <b>Assoc. Prof. Dr. Gülbin KONAKÇI</b> COORDINATOR: <b>Spç. Dr. Nigar EMECEN EZGİN</b>
	Authors	Affiliation	Topic title
10 <sup>00</sup> -10 <sup>15</sup>	Serhan ÖZYILDIRIM	<i>Istanbul University Cerrahpasa, Türkiye</i>	THE EFFECT OF RESVERATROL SUPPLEMENTATION ON CARDIAC ELEMENTAL METABOLISM IN RATS UNDERGOING ACUTE SWIMMING EXERCISE
10 <sup>15</sup> -10 <sup>30</sup>	Özge AKDEMİR URGANCI	<i>Buca Seyfi Demirsoy Education and Research Hospital, Türkiye</i>	ACUTE SPLENIC VOLVULUS ON PREGNANCY
10 <sup>30</sup> -10 <sup>45</sup>	Huseyin Avni DEMİR	<i>Sanliurfa Mehmet Akif Inan Education and Research Hospital, Türkiye</i>	PREDICTIVE VALUE OF THE C-REACTIVE PROTEIN/ALBUMIN RATIO IN SEVERITY OF ACUTE PANCREATITIS
10 <sup>45</sup> -11 <sup>00</sup>	Ali Erhan ÖZDEMİREL	<i>Ankara Liv Hospital, Türkiye</i>	EVALUATION OF THE SALIVARY GLAND WITH DIFFUSION WEIGHTED MAGNETIC RESONANCE FINDINGS IN SJÖGREN'S SYNDROME PATIENTS COMPLAINING XEROSTOMIA
11 <sup>00</sup> -11 <sup>15</sup>	Ayşe Gül KABAKCI Dilek Şire EREN Memduha Gülhal BOZKIR	<i>Cukurova University, Türkiye</i>	THE MOST COMMONLY USED NON-SURGICAL REJUVENATION APPLICATIONS OF THE UNDER EYE AREA
11 <sup>15</sup> -11 <sup>30</sup>	Ayşe Gül KABAKCI Can Mustafa EREN Memduha Gülhal BOZKIR	<i>Cukurova University, Türkiye Can Mustafa Eren Clinic, Türkiye</i>	PLASMA APPLICATION IN FACIAL AGING
11 <sup>30</sup> -11 <sup>45</sup>	Enes KARAMAN Erol KARAKAŞ	<i>Savur Prof. Dr. Aziz Sancar District State Hospital, Türkiye Kayseri State Hospital, Türkiye</i>	RARE PELVIC PAIN IN PREGNANCY: THROMBUS IN THE ROUND LIGAMENT
11 <sup>45</sup> -12 <sup>00</sup>	Zeynep Meva ALTAŞ Uğur ALTAŞ Mehmet Yaşar ÖZKARS	<i>Ümraniye Education and Research Hospital, Türkiye</i>	EVALUATION OF DERMATOLOGICAL QUALITY OF LIFE OF CHILDREN WITH ATOPIC DERMATITIS AND THEIR MOTHERS
12 <sup>00</sup> -12 <sup>15</sup>	Oğuzhan ZENGİN Meryem Didem GÖKTAŞ Mehmet Ufuk KARAARSLAN	<i>Ankara Bilkent City Hospital, Türkiye</i>	ADMISSION WITH DYSPHAGIA;DRUG ESOPHAGITIS FOLLOWED FOR SUSPECTED ESOPHAGEAL PERFORATION:A CASE REPORT
12 <sup>15</sup> -12 <sup>30</sup>	Hilal Kübra GÜÇLÜ EKİNCİ Hatice GÜLER	<i>Erciyes University, Türkiye</i>	NONMETRIC ANALYSIS OF BYZANTINE CALCANEUS AND DETERMINATION OF PALEODIET BY ELEMENT ANALYSIS
12 <sup>30</sup> -12 <sup>45</sup>	<b>Semra KOCATAŞ</b> <b>Cansu GÖZTEPE</b>	<b>Sivas Cumhuriyet University, Türkiye</b>	<b>GLOBALIZATION AND ITS EFFECTS ON HEALTH</b>
12 <sup>45</sup> -13 <sup>00</sup>	Recep KARA Gülây MANAV Gonca KARAYAĞIZ MUSLU	<i>Muğla Sıtkı Koçman University, Türkiye</i>	INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN MISSED NURSING CARE AND OCCUPATIONAL BURNOUT OF PEDIATRIC NURSES
13 <sup>00</sup> -13 <sup>15</sup>	Ayşe AYHAN Berna Nilgün ÖZGÜR SOY URAN Gülbin KONAKÇI Elif ÜNSAL AVDAL	<i>İzmir Katip Çelebi University, Türkiye İzmir Demokrasi University, Türkiye</i>	ADAPTING THE ATTITUDE SCALE FOR DIABETIC FOOT CARE (DABYTO) TO TURKISH: A VALIDITY AND RELIABILITY STUDY

<b>THE EFFECT OF MUSIC ON ANXIETY AND FATIGUE IN CANCER PATIENTS UNDERGOING CHEMOTHERAPY: A RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL</b> .....	187
Havva Gezgin Yazıcı ; Çiğdem Ökten ; Esra Karabulut; Mehmet Ali Ustaoglu	
<b>NURSING CARE IN LIVER TRANSPLANT GUIDED WITH THE WATSON HUMAN CARE MODEL</b> .	197
Tülin YILDIZ, Cagla AVCU	
<b>IMMEDIATE EFFECTS OF KINESIO TAPE AND INSTRUMENT-ASSISTED SOFT TISSUE MOBILIZATION ON PAIN AND PROPRIOCEPTION IN CHRONIC NECK PAIN: A RANDOMIZED CLINICAL TRIAL</b> .....	202
Bayram Sönmez ÜNÜVAR, Hasan GERÇEK Ayça AYTAR Aydan AYTAR	
<b>KÜRESELLEŞME VE SAĞLIĞA OLAN ETKİLERİ</b> .....	204
Dr. Öğretim Üyesi Semra KOCATAŞ, Hemşire Cansu GÖZTEPE	
<b>GÖÇÜN KADIN SAĞLIĞINA ETKİSİ</b> .....	211
Doç. Dr. Rukiye TÜRK DELİBALTA <sup>1</sup> , Kadriye TUZCU <sup>2</sup> , Şenay Cinemre <sup>3</sup>	
<b>NURSING STUDENTS' ATTITUDES TOWARDS USING COMPLEMENTARY THERAPIES DURING THE COVID-19 PANDEMIC PROCESS</b> .....	217
Sibel Şentürk, Alev Yıldırım Keskin	
<b>HİSTEREKTOMİ AMELİYATI PLANLANAN KADINLARDA YAŞAM KALİTESİ: 20 YILLIK DEĞİŞİMLER</b> .....	225
Sibel ŞEKER	
<b>OKUL HEMŞİRELİĞİ BAKIŞ AÇISIYLA KÜRESEL TEHLİKE OLAN İKLİM DEĞİŞİKLİĞİ</b> .....	235
Nida EFETÜRK, Özge ERTÜRK, Ayşe ÇEVİRME	
<b>TÜRKİYE'DE HEMŞİRELİK ALANINDA MOTİVASYONEL GÖRÜŞME TEKNİĞİ KULLANILARAK YAPILMIŞ OLAN TEZLERİN İNCELENMESİ</b> .....	242
Özge ERTÜRK, Nida EFETÜRK, Ayşe ÇEVİRME	
<b>THE IMPORTANCE OF SIALIC ACID IN METABOLISM</b> .....	250
Avni CAMGOZ <sup>a</sup> , Beyza SUVARIKLI ALAN <sup>b</sup> , Kamil DAGDELEN <sup>c</sup> , Vahdettin ALTUNOK <sup>d</sup>	
<b>THE ROLE AND IMPORTANCE OF APELIN IN THE ORGANISM</b> .....	252
Avni CAMGOZ <sup>a</sup> , Beyza SUVARIKLI ALAN <sup>b</sup> , Kamil DAGDELEN <sup>c</sup> , Vahdettin ALTUNOK <sup>d</sup>	
<b>DEPREM SONRASI ORTAYA ÇIKAN ASBESTİN İNSAN SAĞLIĞI ÜZERİNE ETKİLERİ VE HEMŞİRENİN ROLÜ</b> .....	254
Özge ERTÜRK, Aylin MEŞE, Ayşe ÇEVİRME	
<b>AFETLER VE BULAŞICI HASTALIKLAR</b> .....	260
Aylin MEŞE, Özge ERTÜRK, Ayşe ÇEVİRME	

# KÜRESELLEŞME VE SAĞLIĞA OLAN ETKİLERİ

**Dr. Öğretim Üyesi Semra KOCATAŞ<sup>1</sup>, Hemşire Cansu GÖZTEPE<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı,  
Sivas, Türkiye

<sup>2</sup>Sivas Numune Hastanesi, Yüksek Lisans Öğrencisi, Sivas, Türkiye

## Özet

Küreselleşme terimi, dünya çapında ekonomi, siyaset, kültür, sağlık, sosyal hayat, vb. birçok konuda büyük bir değişimi ifade etmektedir. Teknolojik gelişmeler, politik etkiler, ekonomik baskılar, değişen fikirler, sosyal ve çevresel sorunlardaki artış gibi çok sayıda itici ve zorlayıcı güç küreselleşmeyi etkilemektedir. Küreselleşmenin gelişimi iki farklı dönemde ele alınmıştır. Birinci dönemde uluslararası mal ticareti anlaşmalarına ağırlık verilirken, ikinci dönemde daha çok hizmet ticaretine ağırlık verilmeye başlanmıştır. Bunun sonucu olarak, hizmet sektörünün bir parçası olan sağlık sektöründe de hem olumlu hem de olumsuz etkileriyle birlikte küreselleşme hareketleri başlamıştır. Dünyada hızla yayılan küreselleşme dalgasıyla birlikte uygulanan neo-liberal politikalar sonucunda devletlerin sağlık alanında yaptıkları kamu harcamaları sınırlandırılmış, özel sektörün sunduğu tedavi hizmet bedellerindeki artış sağlıkta eşitsizlikleri daha da derinleştirmiş, kadınlar ve çocuklar gibi savunmasız grupları olumsuz olarak etkilemiştir. Ayrıca, kamu harcamalarını azaltma ve maliyeti sınırlandırma nedeniyle işsizlik ya da düşük ücret ile çalışma sorunu ortaya çıkmıştır. Uluslararası seyahatler, göçler nedeniyle bulaşıcı hastalıkların yayılması, madde bağımlılıklarının artması, çevre kirliliği, şiddet ve suç olaylarının artması gibi sorunlar da küreselleşmenin olumsuz etkileri arasındadır. Bunların yanı sıra; küreselleşme ile iletişim süreçleri hızlanmış, bilgiden kısa sürede yararlanma olanakları artmış ve sağlıkta rekabet gündeme gelmiştir. Küreselleşmenin getirdiği elektronik iletişimle birlikte sağlık alanındaki yeni tedavi, teknoloji ve stratejiler hakkındaki bilgiler hızla dünya geneline yayılabilmektedir. Sağlık hizmetlerinde müşteri odaklı bir anlayışın öne çıkması, özellikle sağlık hizmeti tüketicisi bireylerin davranış ve algılamalarını da değiştirmiştir. Bu değişimle birlikte sağlık alanında da toplam kalite yönetimi kavramının üzerinde durulmaya başlanmıştır. Toplam kalite yönetimiyle birlikte hasta memnuniyeti, sürecin hizmet yönünün iyileştirilmesi, verilen sağlık hizmetlerinin nitelik ve nicelik açısından ölçülebilmesi, hasta bakım kalitesi, hasta hakları gibi daha önce çok bilinmeyen ya da üzerinde durulmayan konular öncelik kazanmıştır. Küreselleşen dünyada gerçekleşen sağlık alanındaki tüm bu değişimler sağlık çalışanlarını da sağlık eşitsizliklerini azaltmaya, hasta haklarını gözetmeye, tedavilerdeki gelişmeleri takip etmeye kısacası kaliteli hizmet sunmaya yönlendirmektedir. Sağlık çalışanları içerisinde en kalabalık grubu oluşturan hemşirelerin, sağlığın da küresel bir boyut kazandığı bu süreçte sağlık hizmetlerini ve karar mercilerini etkileyebilmeleri için bireye özgü bakım vermeleri, sağlıkta eşitsizlikleri azaltmaya yönelik savunucu olmaları, politik süreçlerde aktif olarak yer almaları, mesleki örgütlenmeye önem vermeleri gerekmektedir.

**Anantar kelimeler:** küreselleşme, küreselleşmenin sağlığa etkisi, hemşirelik

## Küreselleşme

Son yirmi yılda en fazla konuşulan ve yeni bir süreç olmayan küreselleşme kavramı, “dünya genelinde malların, hizmetlerin, finansal piyasaların, yatırımların, teknolojilerin, üretim faktörlerinin, bilginin, eğitimin, demografinin, kültürün, hukukun, siyaset ve çevresel faktörler gibi ortak değerlerin sürekli ve hızlı bir biçimde bölgesel veya ulusal sınırları aşarak uluslararası oluşum sürecidir”(Temel, 2011). Genel anlamda, küreselleşmenin olumlu ve olumsuz birçok etkisi bulunmaktadır. Öğrenme fırsatlarının, bilgilendirme ve basın yayın gücünün artmasıyla birlikte iktidarların halka karşı olan sorumluluklarını artırarak yeni politikaların uygulanmaya koyulması zorunluluğunun olması küreselleşmenin pozitif etkilerinden biridir(Çoban, 2020). Birçok sektörde yeni anlayış ve kavramları da ortaya çıkarmıştır. Bu olumlu yönlerine karşın kültürel yapıdaki değişimlerin etkisiyle değerlerin kaybı, duyarlılığın azalması ve sorunlara kayıtsız kalınması gibi küreselleşmenin toplumsal yönden olumsuz etkileri de olmuştur (Çakır ve Çevik, 2021).

“Küreselleşme, bilgiye ulaşım maliyetinin azalması, teknoloji transferi ve sermaye akımlarının artarak daha yüksek ekonomik büyüme oranlarına ulaşılması gibi avantajlar sağlayabildiği gibi küreselleşme karşıtları tarafından çok uluslu şirketlerin aşırı güçlenmesine olanak tanındığı ve gelirin adil dağılımına ve istihdama olumsuz yönde etki ettiği biçiminde eleştirilere de maruz kalabilmektedir”(Çoban, 2020). Teknolojik gelişmeler, ekonomik baskılar, politik etkiler, değişen fikirler, sosyal ve çevresel sorunlardaki artış gibi çok sayıda “itici ve zorlayıcı güç” insanları etkilemektedir(Yıldız ve Turan, 2010). Bu etkilerin başında da insan sağlığına olan etkileri gelmektedir.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), küreselleşmenin sağlıkla olan ilişkisini “üçü direkt, ikisi indirekt” olmak üzere toplam “beş etki” ile ortaya koymaktadır. Direkt etkiler; “sağlık sistemi, sağlık politikalarının etkileri ile enfeksiyon hastalıkları ve sigara pazarı gibi bazı zararlı durumları”, indirekt etkiler ise; “sağlık sektörünün ulusal ekonomi aracılığıyla yönetimi ile beslenme, yaşam koşulları vb. faktörlere bağlı ortaya çıkan toplumsal riskleri” içermektedir(Yıldız ve Turan, 2010).

## Küreselleşmenin sağlık sistemlerine ve sağlık hizmeti sunumuna etkisi

Küreselleşmeyle birlikte sağlığa ilişkin temel pay ciddi bir oranda düşmüştür ve bu durum genel ciddi sağlık sorunlarına yol açmıştır. Bu kayıtların başında da kolera, tifo gibi salgın hastalıklar gelmektedir(Yıldız, 2008). “Sağlık hizmetinin, piyasaya sürülmesinin ve paralı hale getirilmesinin, sağlık güvencesinin bulunmadığı ve düşük gelir diliminde yer aldığı sağlık hizmetini yeterince alamamasına yol açmaktadır ” (Yıldız, 2008).

Küreselleşme süreci ülkelerin sağlık sistemlerini ve politikalarını hem pozitif hem de negatif yönlü etkilemektedir. Farklı etkiler gösteren bu sürecin negatif etkilerini en aza indirmek ancak ülkeler arasındaki “işbirliği ve antlaşmalarla” mümkündür. Bu süreçte uluslararası sağlık kuruluşlarına büyük sorumluluklar düşmekte ve özellikle gelişmekte olan ülkelerde var olan belirgin sağlık eşitsizlikleri ve sağlık hizmetlerine erişim konularına önem ve öncelik verilmelidir(Ertaş ve Kıraç, 2017). Çünkü dünyanın belli bir noktası ya da bölgesinde meydana gelen salgın bir hastalık (örneğin COVID-19 pandemisi), dünyanın tümünü aynı anda etkilemekte ve aynı ölçüde ilgilendirmektedir. Ülkeler sağlık sistemlerinin aksayan noktalarından yola çıkarak, ülke ihtiyaçlarına uygun politikaları hem teorik hem de pratik anlamda hayata geçirmeli ve uluslararası düzeyde sağlık alanında var olan iyi uygulamalar ülkeler arasında yaygınlaştırılmalıdır(Ertaş ve Kıraç, 2017).

Sağlık hizmetlerinde “müşteri odaklı” bir anlayışın öne çıkması, özellikle sağlık hizmeti tüketicisi bireylerin davranış ve algılamalarını da değiştirmiştir. Bu değişimle birlikte sağlık alanında da toplam kalite yönetimi kavramının üzerinde durulmaya başlanmıştır. Toplam kalite yönetimiyle birlikte hasta memnuniyeti, sürecin hizmet yönünün iyileştirilmesi, verilen sağlık hizmetlerinin nitelik ve nicelik

açısından ölçülebilmesi, hasta bakım kalitesi, hasta hakları gibi daha önce çok bilinmeyen ya da üzerinde durulmayan konular öncelik kazanmıştır(Yıldız ve Turan, 2010).

### Küreselleşmenin Sağlığa Olan Etkileri

**Kadın sağlığına etkisi:** Kadın ve çocuklar küreselleşmenin etkileri sonucunda yoksulluk riskiyle en fazla karşılaşan grup içerisinde yer almaktadır. Yoksul olan kadınlar beslenme, eğitim, sağlık hizmetleri, temiz su, kayıtlı istihdamda çalışma gibi temel hak ve özgürlüklerdeki yetersizliklerle çok daha fazla maruz kalmaktadır. Kadın istihdamının istenen seviyede olmamasına nedeni ise küreselleşmenin yoksulluğu daha çok kadınlaştırmıştır. Kadının düşük ücretli, güvencesiz, ücretsiz aile işçisi, maddi bakımdan yoksulluk gibi durumlarla karşı karşıya kalması kadınları iş piyasasında ikincil plana atmıştır(Çakır ve Çevik, 2021).

Göç eden kadınların “koruyucu sağlık hizmetlerinden faydalanması ve sağlık hizmetlerine ulaşımı” da sınırlı olmaktadır. Bu nedenle göç olgularında kadınlarla tanı, tedavi ve izlemeler konusunda büyük sorun yaşanmaktadır. Kadınların “sağlık kuruluşlarında doğum gerçekleştirme, doğum öncesi ve sonrası bakım alma ve üreme sağlığı hizmetlerinden” daha az yararlandıkları belirtilmektedir(Aydoğan ve Metintaş, 2017). “Göç edilen yerde sağlık kuruluşları ve sağlık çalışanlarının az olması, göç eden kişilerin maddi yönden yetersizliği, dil ve ulaşım engelleri, sağlık sigortasından yararlanamama, hastanın sağlık hizmetini ve haklarını bilmemesi, geleneksel yaşam tarzları, aynı evde birden fazla ailenin yaşaması, göç etmeye ve şiddete bağlı olarak gelişen ruhsal problemler, sınırlayıcı göç yasaları, hijyen sorunları, temiz içme suyu sağlanamaması ve atıkların uzaklaştırılmaması, çalışan annelerin çocuklarına bakım sağlayacak kimsenin olmaması” gibi birçok faktör göç eden kişilerin sağlıklarını ve sağlık hizmetine erişimini maalesef sınırlandırmaktadır(Kurtuldu ve Şahin, 2018). Ayrıca, göç nedeniyle yaşanan kültürel şok ve sosyal destek eksikliği “depresyonun yanı sıra anksiyete düzeyini” de artırmaktadır. Zorunlu olarak göç eden bireylerde yaşanan psikolojik sorunlar “intihar” ile sonuçlanabilmektedir. Bu durumun 18-25 yaş arası kadınlarda çok daha yüksek olduğu bildirilmektedir(Hacıhasanoğlu-Aşıl ve Yıldırım, 2018).

**Çocuk sağlığına etkisi:** Küreselleşme, devletin sağlık hizmetindeki rolünü de değiştirmekte ve özel sektör tedavi hizmetlerinin bedelini arttırmaktadır. Küreselleşme ile birlikte işsizlik, yoksulluk ve küresel açlık da artmaktadır. Bu nedenle özellikle çocuklar yeterli ve dengeli beslenememekte, çocukların yetersiz beslenmesi; büyüme ve gelişmelerini, entellektüel kapasitelerini, yaşamı tehdit eden hastalıklara karşı savunma mekanizmalarını, okul performanslarını olumsuz yönde etkilemekte ve üretken bir yetişkin olmalarının önüne geçmektedir. “Açlık, malnütrisyon ve güvenli içme suyu eksikliğinin” çocuk ölümlerinin en az yarısından sorumlu olduğu bildirilmektedir. Yoksullaşma ile beraber çocuk işçi sayısının da arttığı görülmektedir(Kahraman ve Bolışık, 2014).

Küreselleşme beslenme yetersizliğinin yanı sıra ailelerin beslenme tarzını değiştirerek batı tipi beslenme tarzının (fast-food) yaygınlaşması ile sonuçlanmıştır. Fast-food türü yiyeceklerin yüksek yağ ve şeker içermesi nedeniyle obez çocuk ve obez yetişkin sayısında artışlar ortaya çıkmıştır(Murai, 2018).

**Ruh sağlığına etkisi:** Günümüzde dünya, yaşanan olayların birbirini etkilemesiyle hızlı bir değişim sürecine girmiştir. Hızlı değişimler, belirsizlik, bu belirsizlikten kaynaklanan geleceğe yönelik güvensizlik ve tedirginlik, özellikle yetişkin ve yaşlı kimselerde alışılmış yaşama tarzının gittikçe daha güç yaşanılır hale gelmesiyle anksiyeteye neden olur. Hızlı değişimler değer yargılarını da hızla değiştirmiştir. Değerlerde meydana gelen değişimin ortaya çıkardığı “sosyal etik, psişik, dini yönelim kaymaları da” bu anksiyeteyi artırır ve kişiyi yabancılaştırır. Toplumlarda meydana gelen hızlı değişimler yalnızlaşmaya, yabancılaşmaya yol açarken diğer yandan da iletişim teknolojisinin sunduğu yeni imkânlar sosyal ilişki biçimlerini de dönüştürebilmektedir(Kula, 2003).

“Küreselleşme kültürel bir dönüşüme neden olmakta ve bu etki yaşamın birçok alanında görüldüğü gibi bireylerin ruh sağlığı üzerinde de ortaya çıkmaktadır. Küreselleşme bireyin öz saygısını sağlayan kaynaklardan olan, toplumsal dayanışmaya katkı sağlayan, ırkçılık ve ayrımcılığın etkilerini azaltabilen etnokültürel kimliği yok ederek psikolojik dayanaklılığı düşürebilmektedir”(Ak ve Arıcıoğlu, 2018).

**Topluma etkisi:** Küreselleşme insanlara rahat bir şekilde ulaşım fırsatı sunarak ülkeler arası geçişlere bağlı pek çok hastalık riskini de beraberinde getirmektedir. Kentleşmenin sınırlarının yaban hayatın sınırlarıyla yakınlaşması, hayvanlardan insanlara bulaşıcı hastalıkların geçmesini kolaylaştırmıştır. “Covid-19 pandemisi” de böyle bir sürecin sonunda şekillenmiştir. Son dönemdeki en önemli salgın olarak gösterilen “Covid-19 pandemisi” ise küreselleşmenin tüm olanaklarını kullanarak çok kısa sürede kırlardan kentlere kadar her alana yayılmıştır. Teknolojinin gelişimi ve olağanüstü imkânların olmasına rağmen “Covid 19 pandemisi” karşısında bir çözüm üretme noktasında yetersiz kalmıştır. Bu süreç tüm dünyaya sağlıkla ilgili risklerin ne denli büyük bir etki yaratabileceğini göstermiştir. Küreselleşme ile doğanın hızlı bir biçimde değiştirilmesi, başta gıda ve su temelli sağlık risklerinin ortaya çıkmasına neden olmuştur(Başaran, 2021).

Küreselleşme, seyahat ve turizmi “çok kolay ve ucuz” hale getirerek sağlık turizmini de teşvik etmektedir. Sağlık turizmindeki artış nedeniyle, insanlar kendi ülkelerinden başka ülkelere sağlık tesisi aramak için seyahat etmektedir. Sağlık turizmi ilk olarak tıbbi yardım arayan insanlar hastalıkları da beraberinde getirme riski olduğu gibi sağlık çalışanlarının kırsal alanlardan kentsel alanlara ve kamudan yabancı tüketicilerin ihtiyaçlarına hizmet eden özel tesislere hareketini teşvik etmesi gibi etkisi de söz konusu olmaktadır. Fakat bu yarar özellikle de özel bakıma parası yetmeyen yoksul grupların sağlık hizmetlerine erişimini engelleme gibi olumsuz sonuçlarda doğurmuştur(Murai, 2018).

**Çevreye etkisi:** Çevre sorunlarının sınırları aşması ve tüketimin ön plana çıktığı küreselleşme, çevreye zarar vermekte, artan tüketim ve atıklarla ekosistemin bozulmasına yol açmaktadır. Serbest rekabetin, kirliliği artırıcı bir etmen olduğu, üreticinin mal ve hizmetleri daha ucuza mal etmeye çalıştığı bilinmektedir. Biyolojik çeşitliliğin yok olmasının da altında yatan en önemli faktör küreselleşmedir. Bugün dünyanın her yerinde “çevresel kirlilik” söz konusudur (Sarıoğlu, 2005).

Küreselleşme ile çevre ve merkez ülkeler arasındaki farklar açılmış ve eşitsizlik düzeyi ciddi oranlarda artmıştır. Dünya çapında gelir dağılımını inceleyen raporlar bu eşitsizlik tablosunu çarpıcı olarak ortaya koymaktadır. Küreselleşme ile sağlık ve çevre sorunları ortaya çıkmıştır. Bu sorunların başında “iklim değişiklikleri ve küresel ısınma” gelmektedir ve gelecekte pek çok ülkeyi açlıkla karşı karşıya bırakması beklenmektedir. Diğer sorunlar ise “ozon katmanının incilmesi, zararlı atıklar, hava kirliliği, gıda kirliliği, başta kanser olmak üzere süregelen (kronik) hastalıklardaki artışlar” olarak sıralanabilir(Varol ve Saltık, 2003).

Bu eşitsizlikler, doğrudan ve dolaylı olarak sağlık alanını da etkilemektedir. Sağlık hizmet sistemindeki sağlık personeli yetersizliği ve dengesiz dağılımı, artan yoksulluk ve eğitimsizlik, kötü sağlık koşullarını doğuran bir “kısır döngü” ortaya çıkarmaktadır (Varol ve Saltık, 2003).

### **Küreselleşmenin Sağlık Çalışanı/Hemşireye Etkisi, Yeri ve Önemi**

Yaşam süresinin uzaması, yaşlanan nüfusun artışı, yeni hastalıkların ortaya çıkması gibi birçok nedenler hemşirelerin görev, rol ve sorumluluklarında ve çalışma alanlarında değişiklikleri beraberinde getirmiştir. Küreselleşme beraberinde toplumların bakım gereksinimlerini de değiştirmiştir. Bu nedenle, hemşirelerin “gerontoloji, evde bakım, okul sağlığı, adli hemşirelik, iş sağlığı hemşireliği, alternatif terapiler, genom, kök hücre” gibi özel dallarda eğitim almaları ve gerek çalışma alanlarında, gerekse eğitim müfredatlarında mevcut programlarının gözden geçirilmesi ve geliştirilmesi gerekmektedir(Eren ve Özsoy, 2021).



Küreselleşme ile birlikte meydana gelen değişimlere, özellikle sağlıkta eşitsizliklere karşı hemşirenin üstlendiği rollerden birisi ve en önemlisi olan “savunuculuk rolü” bireyleri, aileleri ve toplumu güçlendirerek sağlığı en üst düzeye taşımayı sağlamaktadır. Hemşirelerin, sağlığın da küresel bir boyut kazandığı bu süreçte sağlık hizmetlerini ve karar mercilerini etkileyebilmeleri için bireye özgü bakım vermeleri, politik süreçlerde aktif olarak yer almaları, mesleki örgütlenmeye önem vermeleri ve etkin görev almaları gerekmektedir(Eren ve Özsoy, 2021).Küreselleşme ile birlikte özellikle kadın ve çocuklar; savaşımlardan, göçlerden, işsizlikten ve yoksulluktan çok daha fazla etkileniyor. Sosyokültürel düzey arasındaki farklılıkların artması sonucunda tüm dünyada, sağlık bakımı ve sağlık sorunları, beklenmeyen hastalıklar ve ölümler artış göstermektedir. Cinsel yolla bulaşan hastalıklarda, menenjit, hepatit gibi bir çok enfeksiyon hastalıklarında yeniden artış, kalp damar hastalıkları, beslenme bozuklukları, az hareketlilik, çeşitli kanser türleri, sigara, alkol ve madde bağımlılığı gibi çağımızın hastalıkları ile birçok ülke mücadele etmeye çalışmaktadır. Artan işsizlik ve yoksullukla mücadelenin yanı sıra ruhsal hastalıklar, kronik hastalıklar ve yoğun stres de tedavi edilmektedir. Bu kapsamda hemşireler infertilite, jinekoloji ve jinekolojik onkoloji, cinsel sağlık, perinatoloji ve menopoz gibi özel alanlarda ve küresel sağlık sorunlarıyla mücadele edebilecek hemşireler için lisans ve lisansüstü eğitimlere, sertifika programlarına ihtiyaç vardır(Özkan ve ark., 2015).

Devlet ve vakıf üniversitelerinde hemşirelik eğitiminin küreselleşmesinin önemli yansımaları “hemşirelik eğitiminde lisans ve lisansüstü derslerin açılması, televizyon gibi eğitim programları, açık ve uzaktan eğitim programları, çevrimiçi sanal eğitim ve öğrenci değişimleridir”. Bu nedenle hemşireler bu teknolojileri öğrenmeleri ve kullanmaları için bilgi ve becerini geliştirmeli ve gündemi yakında takip etmelidir(Temel, 2011).

Dünyada küreselleşmeyle birlikte hemşirelik biliminde kaliteyi geliştirmek amacıyla 45 ülkede “Bologna süreci” ile mesleğe başlama, hemşirelik lisans, lisansüstü ve doktora programlarında akademik derecelerde standartlar ve kalite güvenliği standartları ile uygunluk sağlamıştır. Mezuniyet sonrası hemşirelik eğitimi açısından Amerikan ve Avrupa modeli doktora programlarında standartları ve kalite ölçütlerini karşılamak amacıyla “Uluslararası Hemşirelikte Doktora Eğitimi Ağı ve Avrupa Hemşirelikte Doktora Programları Ağı” 1990’lı yıllardan beri uluslararasılaşma çalışmalarını sürdürmektedir. İki bin bir yılından beri ülkemizin de “Erasmus programları” kapsamında hemşirelik eğitiminde kurumlar arasında karşılıklı ortaklıklar; öğrenim, araştırma, işbirliği oluşturma, altyapı ve program oluşturma, uygulamalı faaliyetleri, toplum bağlantılarını kurma, akademik personelin gelişimi gibi çeşitli amaçlara yönelik olarak programlar desteklenmektedir(Temel, 2011).

Küreselleşmenin hemşireliğe yapacağı olumsuz etki olarak belirttikleri teknolojik gelişim ve otomasyon ile makineleşme emek talebini, insan gücünü azaltmakta ve işsizliğe yol açmaktadır(Başaran, 2017). Hemşireler sağlıkta özelleşmeyle daha uzun saatler ve değişik işlerde çalışmak durumunda kalmakta, sözleşmeli istihdam nedeniyle iş güvencesi olmadan çalışmanın yanı sıra ücretler bakımından da eşitsizlikler yaşamaktadır(Temel, 2011). Özellikle özel sağlık sektöründe çalışan sağlık profesyonelleri yarı zamanlı, part time, esnek zamanlı vb. çalıştırılması çalışanlar arasındaki “eşit işe, eşit ücret” ilkesini yok ederek eşitsizliği daha da derinleştirmektedir(Yıldız ve Turan, 2010). Bu sebeplerle beraber hemşireler “kariyer, işsizlik, ücret düşüklüğü, kötü iş koşulları, kariyer geliştirme fırsatlarının azlığı, kısıtlı iş olanakları, daha iyi yaşam koşullarına ulaşma” gibi nedenlerle göç etmek zorunda kalmaktadır(Başaran, 2017).

Hemşireler bireysel ve toplu çabaları ile “toplumsal farkındalık ve politik güçlerini” kullanarak küreselleşmenin sağlık üzerindeki olumsuz etkilerini önleyebilirler. Sağlıklı bir dünya için hemşireler insanlığı anlamalı, insan hakları, adalet, barış ve evrensel ekosistemin sürdürülmesinde liderlik yapabilmeli, evrensel düşünmeli ancak evrensel düşünmekle beraber yerel davranmalıdır(Temel, 2011).

## Sonuç

Hemşireler küreselleşmenin sağlığa olan çok yönlü etkilerinin farkında olmalıdır. Hizmet sundukları toplumun ve bakım verdikleri bireylerin küreselleşme sonucunda nasıl etkilendiklerini dikkate alarak küreselleşmenin getirdiği eşitsizliklerden, yoksulluktan özellikle daha fazla etkilenen riskli gruplara öncelik vermelidir. Bu bağlamda göç eden göçmenlerin sağlık bakım hizmetlerine ulaşımını sağlamada, kadın ve çocukların sağlık gereksinimlerine yönelik bakım sunmada hemşirelerin önemli rol ve sorumlulukları vardır. Hemşire olarak kadın ve çocukların şiddete maruz kalmaları, beslenme sorunları yaşamaları, yoksulluktan etkilenmeleri gibi sorunlara yönelik müdahalelerde bulunmalıdır. Bunların yanı sıra küreselleşen dünyanın beraberinde getirdiği uluslararası hareketlilikler, ticari olaylar ve ülkeler arası geçişlere bağlı yaşanabilecek sağlık sorunları ve “pandemi” gibi riskli durumları, çevresel etkilenimleri dikkate alan bir sağlık bakım hizmeti sunma politikasını benimsemelidirler. Ayrıca küreselleşmenin “hemşirelik mesleği” ne nasıl yansıdığını, meslekte hangi değişim ve gelişimlere yol açtığını bilmeli, küreselleşen dünyada kendisinden beklenen rol ve sorumlulukları yerine getirebilecek ve “küresel sağlık sorunlarıyla” mücadele edebilecek bir bilgi ve beceri donanımına sahip olmalıdır.

## Kaynakça

- Ak, Ö. K., & Arıcıoğlu, M. A. (2018). Küreselleşmede kültürel geçişler ve psikolojik yansımaları. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 578-598.
- Aydoğan, S., & Metintaş, S. (2017). TÜRKİYE'YE GELEN DIŞ GÖÇ VE SAĞLIĞA ETKİLERİ. *Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Halk Sağlığı Dergisi*. 2(2), 37-45.
- Başaran, A. G. (2017). Hemşirelik Bölümü Sağlık Politikaları Dersini Alan Öğrencilerin Küreselleşme, Sağlık ve Hemşirelik Mesleğine Etkisi Konusundaki Görüşleri. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi* ; 2 (2), 55-65.
- Başaran, E. (2021). KÜRESELLEŞME VE SAĞLIK ALANINDA ORTAYA ÇIKAN YENİ RİSKLER. *INTERNATIONAL CONFERENCE ON GLOBALIZATION & INTERNATIONAL RELATIONS -IV*, (s. 269-273). Ankara.
- Çakır, B., & Çevik, C. (2021). Küreselleşme, Göç ve Kadın Sağlığı. *Uluslararası Psikolojik Danışma ve Rehberlik Araştırmaları Dergisi*, a 225-243.
- Çoban, M. N. (2020). Küreselleşme ve Yaşam Beklentisi Üzerine Araştırma: Panel Regresyon Analizi. *Anemon Muş Alparslan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 8(5) , 1395–1401.
- Eren, D., & Özsoy, S. A. (2021). Küreselleşen Dünyada Hemşireliği Güçlendirmede Bir Strateji: Savunuculuk. *Journal of Education and Research in Nursing*, 65-71.
- Ertaş, H., & Kıraç, F. Ç. (2017). KÜRESELLEŞMENİN ÜLKELERİN SAĞLIK SİSTEMLERİ VE POLİTİKALARI ÜZERİNE ETKİLERİ. *kastamonu üniversitesi iktisadi ve idari bilimler fakültesi dergisi- cilt 17,sayı 3*, 28-34.
- Güney, M. (2003). KÜRESELLEŞME VE RUH SAĞLIĞI . B. Kaya, & S. Ünal içinde, *Küreselleşme ve Psikiyatri* (s. 173-178). Ankara: Türk Tabipleri Birliği Yayınları.
- HacıhasanoğluAşıl, R., & Yıldırım, A. (2018). Göçün Sosyal ve Ruhsal Etkileri ve Hemşirelik. *Türkiye Klinikleri*, 10-20.
- Huynen, M. M., Martens, P., & Hilderink, H. B. (2005). The health impacts of globalisation: a conceptual framework. *Globalization and Health*, 1-12.
- Kahraman, A., & Bolışık, B. (2014). Küreselleşmenin Çocuk Sağlığına Etkileri. *The Journal of Pediatric Research* 1(3), 108-112.
- Kula, M. (2003). KÜRESELLEŞME, RUH SAĞLIĞI VE DİN. *Küreselleşme ve Din Sempozyumu* (s. 7-30). Ankara: Çorum ilahiyat fakültesi.

- Kurtuldu, K., & Şahin, E. (2018). Göçün Kadın Yaşamı ve Sağlığı Üzerine Etkileri. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 37-46.
- Murai, N. K. (2018). GLOBALIZATION AND RISKS TO HEALTH: AN OVERVIEW. *International Journal of Research and Analytical Reviews*, 498-502.
- Özkan, H. A., Özbek, Ş., & Bursa, A. G. (2015). KÜRESELLEŞEN SAĞLIK VE KADIN SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ. *Kadın sağlığı hemşireliği dergisi*;2(2), 46-57.
- Özmen, A. (2015). Küreselleşme ve sağlık hizmetleri. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 165-170.
- Sarıoğlu, S. (2005). *üreselleşmenin Kentler Üzerindeki Etkileri: Dünya Kentleri ve İstanbul Örneği*. Ankara: ANKARA ÜNİVERSİTESİ SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ KAMU YÖNETİMİ VE SİYASET BİLİMİ (KENT VE ÇEVRE BİLİMLERİ) ANABİLİM DALI.
- Şener, Y., & Başer, M. (2019). Küreselleşme ve Yoksulluğun Kadın Sağlığı Üzerine Etkileri. *ERÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*; 6(2), 6-10.
- Temel, A. (2011). Küreselleşme ve Hemşirelik Eğitiminde Uluslararasılaşma. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi* 4(3), 144-150.
- Temel, A. B. (2011). Küreselleşme ve Hemşirelik Eğitiminde Uluslararasılaşma\*. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 144-150.
- Varol, G., & Saltık, A. (2003). KÜRESELLEŞ(TİRİL)EN DÜNYADA SAĞLIK ve HALK SAĞLIĞI DİSİPLİNİNİN YERİ. B. Kaya, & S. Ünal içinde, *KÜRESELLEŞME VE PSİKIYATRİ* (s. 137-150). ANKARA: Türk Tabipleri Birliği Yayınları.
- Yıldız, H., & Turan, M. (2010). Küreselleşme ve Sağlık . *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 6(1), 39-41.
- Yıldız, Ö. (2008). Küreselleşme ,Sağlık ve Toplum. *Gaziantep Tıp Dergisi*, 30-34.