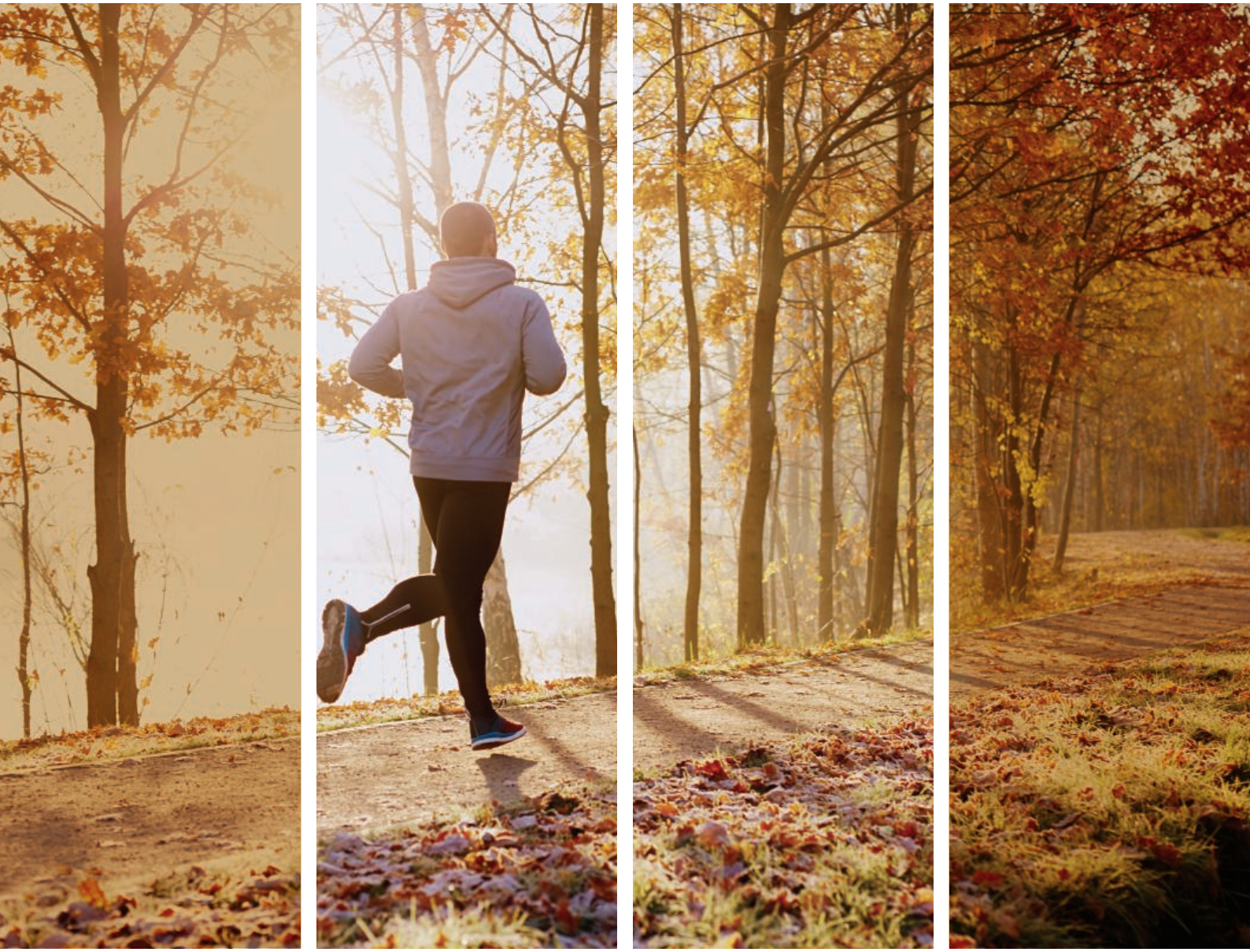
1. ULUSLARARASI SAĞLIKLI YAŞAM KONGRESİ

1ST INTERNATIONAL CONGRESS ON HEALTHY LIFE



12-13 NİSAN 2018

HAMPTON BY HILTON • KAYEŞHİR, İSTANBUL

www.saglikliyasamkongresi.org

1.ULUSLARARASI SAĞLIKLI YAŞAM KONGRESİ

Prof. Dr. Nevin AKDOLUN BALKAYA
Prof. Dr. Sevgi ÖZKAN
Prof. Dr. Yaşar Nuri ŞAHİN
Doç. Dr. Çetin YAMAN

Güven Plus Grup A.Ş. Yayınları: 04/2018

1. Baskı: Nisan 2018
Yayıncı Sertifika No: 36934
ISBN: 978-605-68150-3-4

Güven Plus Grup A.Ş. Yayınları
Bu kitabın her türlü yayın hakkı GÜVEN PLUS GRUP DANIŞMANLIK A.Ş. YAYINLARI'na aittir. Yayınevinin yazılı izni olmadan, kitabın tümünün veya bir kısmının elektronik, mekanik ya da fotokopi yoluyla basımı, yayını, çoğaltımı ve dağıtımı yapılamaz. Güven Plus Grup Danışmanlık bünyesinde hazırlanan ve yayınlan bu eser ISO: 10002:2014-14001:2004-9001:2008-18001:2007 belgelerine sahiptir. Bu eser TPE "Türk Patent Enstitüsü" tarafından 2016/73332 tescil numarası ile markalı bir eserdir.

Metin ve Dil Editörü
Yrd. Doç. Dr. Gökşen ARAS

Kapak Tasarımı
Öğr. Gör. Ozan KARABAŞ

Sayfa Düzeni
Burhan Maden

Baskı-Cilt:
GÜVEN PLUS GRUP DANIŞMANLIK A.Ş. YAYINLARI®
Kayaşehir Mah. Başakşehir Emlak Konutları, Evliya Çelebi Cad. 1/A D Blok K4 D29 Başakşehir İstanbul Tel: 02128014061-62-63

Sertifika No: 36934

GÜVEN PLUS GRUP A.Ş.

GÜVEN PLUS GRUP DANIŞMANLIK A.Ş. YAYINLARI®
Kayaşehir Mah. Başakşehir Emlak Konutları, Evliya Çelebi Cad. 1/A D Blok K4 D29 Başakşehir İstanbul
Tel: 02128014061-62-63
info@guvenplus.com.tr

ORGANİZASYON FİRMASI

GÜVEN PLUS GRUP A.Ş.

www.guvenplus.com.tr

1. ULUSLARARASI SAĞLIKLI YAŞAM KONGRESİ

ÖZET METİN

KONGREYİ
DÜZENLEYEN KURUM

İSTANBUL
BİLİM VE AKADEMİSYENLER DERNEĞİ

www.istanbulbilimveakademisyenlerdernegi.org

1. ULUSLARARASI SAĞLIKLI YAŞAM KONGRESİ

1ST INTERNATIONAL CONGRESS ON HEALTHY LIFE

DERNEK YÖNETİMİ

Prof. Dr. Ümran SEVİL
İstanbul Bilim ve Akademisyenler Derneği Başkanı

Doç. Dr. Pelin AVŞAR KARABAŞ
Dernek Başkan Yardımcısı

Yrd. Doç. Dr. Ayça GÜRKAN
Dernek Genel Sekreteri

1. ULUSLARARASI SAĞLIKLI YAŞAM KONGRESİ

1ST INTERNATIONAL CONGRESS ON HEALTHY LIFE

KONGRE YÖNETİMİ

Prof. Dr. Nevin AKDOLUN BALKAYA
Kongre Başkanı

Prof. Dr. Sevgi ÖZKAN
Kongre Eş Başkanı

Prof. Yaşar Nuri ŞAHİN
Kongre Eş Başkanı

Doç. Dr. Çetin YAMAN
Kongre Eş Başkanı

1. ULUSLARARASI SAĞLIKLI YAŞAM KONGRESİ

1ST INTERNATIONAL CONGRESS ON HEALTHY LIFE

DEĞERLİ BİLİM İNSANLARI BU KONGRE İSTANBUL BİLİM VE AKADEMİSYENLER DERNEĞİ TARAFINDAN ORGANİZE EDİLMİŞ VE DÜZENLENMİŞTİR.

KONGREMİZ

(ISO 18001- OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

BELGELERİNE SAHİPTİR.

www.istanbulbilimveakademisyenlerdernegi.org
info@istanbulbilimveakademisyenlerdernegi.org

1. ULUSLARARASI SAĞLIKLI YAŞAM KONGRESİ

1ST INTERNATIONAL CONGRESS ON HEALTHY LIFE

İÇİNDEKİLER

AÇILIŞ KONUŞMASI 1
Prof. Dr. Nevin AKDOLUN BALKAYA

FRUKTOZ METABOLİZMASININ MOLEKÜLER TEMELLERİ 4
Prof. Dr. Yaşar Nuri ŞAHİN

MİKROBİYOTA VE DİSBİYOZİS 6
Prof. Dr. Muharrem BALKAYA

KADIN SAĞLIĞINDA TAMAMLAYICI TEDAVİLERİN KULLANIMI 8
Prof. Dr. Ümran SEVİL

YAŞAM KALİTESİ VE EGZERSİZİN ÖNEMİ 12
Prof. Dr. Erdal ZORBA

ERKEN POSTPARTUM DÖNEMDE ANNE BEBEK BAĞLANMASININ İNCELENMESİ 14
Birgül ERDOĞAN, Tuğba ÖZ, Eda ŞİMŞEK ŞAHİN

SON SINIF HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN ALANDA SAĞLIK EĞİTİM TERCİHLERİ: DOKÜMAN İNCELEMESİ 16
Nursel GÜLYENLİ, Melike YALÇIN GÜRSOY, Gülbu TANRIVERDİ

KENT İÇİ YOL AĞAÇLARININ KENTSEL YAŞAM KALİTESİNE ETKİLERİ 18
Aslı KORKUT, Tuğba KİPER, Meltem GÜNEŞ

SAĞLIK YÜKSEKOKULU ÖĞRENCİLERİNDE BESLENME DURUMU VE SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARI 20
Ayşe ARSLAN, Sinemis Çetin DAĞLI

TEKNOLOJİNİN KADIN SAĞLIĞINA YANSIMALARI 22
Ayşe YILMAZ

1. ULUSLARARASI SAĞLIKLI YAŞAM KONGRESİ

1ST INTERNATIONAL CONGRESS ON HEALTHY LIFE

YARATICI DRAMA EĞİTİMİNİN ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN SOSYAL ZEKÂ VE MENTAL İYİ OLUŞ DÜZEYLERİNE ETKİSİ 24
Ayşegül ARSLAN, Fatma ARSLAN

DOĞUM AĞRISI YÖNETİMİNDE AKUPUNKTUR ETKİNLİĞİ: SİSTEMATİK DERLEME 26
Birnur YEŞİLDAĞ, Zehra GÖLBAŞI

PROFESYONEL GÜREŞÇİLERİN CESARET DÜZEYLERİNİN VE ZİHİNSEL DAYANIKLILIKLARININ İNCELENMESİ 28
Burcu GÜVENDİ, Ayşe TÜRKSOY, Mehmet GÜÇLÜ, Erkut KONTER

SPOR BİLİMLERİ FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNİN EGZERSİZDE DAVRANIŞSAL DÜZENLEMERİNİN VE WELLNESS DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ 30
Burcu GÜVENDİ, Suzan DAL, Gönül TEKKURŞUN DEMİR, İbrahim CİCİOĞLU, Ulviye BİLGİN

KARBONHİDRATLI VE YÜKSEK YAĞLI DİYETLE BESLENMEDE DENERVASYONUN YAĞ DOKUSUNDAKİ AĞIRLIK ARTIŞINA ETKİSİ 32
Cemil KAHRAMAN, Ahmet ALVER,

MAHKUM KADINLARIN YAŞADIKLARI ZORLUKLAR: DAMGALAMA VE GEREKSİNİMLER 34
Çiğdem AYDIN BİLGE, Aytuğ TÜRK, Nevin AKDOLUN BALKAYA, Nezihe BULUT UĞURLU

ÖZEL SEKTÖR FİRMA ÇALIŞANLARININ EKMEK TÜKETİM TERCİHLERİ VE BESLENME DURUMLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ 36
Dilek ONGAN

PRENATAL DÖNEMDE YOGA UYGULAMASININ KADIN SAĞLIĞI ÜZERİNE ETKİLERİ 39
Eda ŞİMŞEK ŞAHİN, Birgül ERDOĞAN, Tuğba ÖZ

ERGEN PSİKOPATOLOJİLERİNİN ALGILANIŞ FARKLILIKLARI: ERGEN VE AİLE TARAMA FORMLARI KARŞILAŞTIRILMASI 41
Elif EROL, Özge BURAN KÖSE

ANAOKULU ÖĞRENCİLERİNİN OBEZİTE DURUMLARI VE EBEVEYN BESLEME TARZLARI 43
Elif Tuba KOÇ, Zehra ÇALIŞKAN

ÇOCUK BESLENME POLİKLİNİĞİNE GELEN TİP 1 DİYABETLİ ÇOCUKLARIN D VİTAMİN DÜZEYLERİ 45
Elvan YILMAZ AKYÜZ, Büşra AKYOL

DÜŞÜK FODMAP İÇERİKLİ DİYETİN İRRİTABLE BARSAK SENDROMU SEMPTOMLARI ÜZERİNE ETKİSİ 47
Elvan YILMAZ AKYÜZ, Elif YILDIRIM

1. ULUSLARARASI SAĞLIKLI YAŞAM KONGRESİ

1ST INTERNATIONAL CONGRESS ON HEALTHY LIFE

EĞİTİM DURUMUNUN VE GELİR DÜZEYİNİN KALSİYUM TÜKETİMİ VE OSTEOPOROZ RİSKİ ÜZERİNE ETKİSİNİN BELİRLENMESİ 49
Esen TAŞĞIN

OKUL ÖNCESİ ÖĞRETMENLERİNİN VE OKUL ÖNCESİ ÖĞRETMEN ADAYLARININ BESLENME ALIŞKANLIKLARI VE BESLENME BİLGİ DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ 51
Fatma YAŞAR EKİCİ

OKUL ÖNCESİ ÖĞRETMENLERİNİN SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARI İLE YANSITICI DÜŞÜNME EĞİLİMLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ 53
Fatma YAŞAR EKİCİ, Damla DUYAR, Elmas YILMAZ, Hilal ORAL, Selda OĞUZ, Tuğçe COŞAR

FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYLERİ KADINLARIN BEDEN YAPISI FARKINDALIĞI İLE İLİŞKİLİ MİDİR? 55
Feray GÜNGÖR, Sezen KARABÖRKLÜ ARGUT

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN SÜBJEKTİF SAĞLIK ALGILARI VE OBJEKTİF SAĞLIK DURUMLARI 57
Filiz TAŞ, Merve GÜLPAK, Ayşe Aslı OKTAY

ŞEKER BAĞIMLILIĞI, ŞEKERİN BAĞIMLILIK YAPMA NEDENLERİ VE ETKİ MEKANİZMASININ DEĞERLENDİRİLMESİ 59
Funda IŞIK

YÖRESEL BİR FERMENTE İÇECEK OLAN KAMBOÇYA ÇAYININ İÇERİĞİNİN VE SAĞLIK ÜZERİNE ETKİLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ 61
Funda IŞIK

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN AİLE AİDİYETİNİN AİLE İÇİ ŞİDDETE İLİŞKİN GÖRÜŞLERİNE VE BİREYSEL ÖZELLİKLERİNE GÖRE KARŞILAŞTIRILMASI 63
Hande ŞAHİN, Sibel ERKAL, Kübra ARSLA

YAZILI BASINDA ÇOCUK İSTİSMARI 65
Hande ŞAHİN, Kübra ARSLAN

KRONİK BOYUN AĞRISINDA EMG BİOFEEDBACK İLE RELAKSASYON EĞİTİMİNİN AĞRI, UYKU KALİTESİ VE YAŞAM KALİTESİ ÜZERİNE ETKİSİ 67
Hazal ÖKSÜZ, Esra ATILGAN

YAŞLI BİREYLERDE KOGNİTİF, DENGE VE YÜRÜME EĞİTİMİ İLE ÇİFT GÖREV EĞİTİMİNİN UYKU ve YAŞAM KALİTESİNE ETKİSİ 69
Leyla ATAŞ BALCI, Lütfü HANOĞLU

İLKOKUL ÖĞRENCİLERİNDE AĞIRLIK YÖNETİMİ: BİR MÜDAHALE ÇALIŞMASI-BİRİNCİ AŞAMA SONUÇLARI 71
Medine YILMAZ, Dilek ONGAN, Gamze KUNDAKÇI, Gülçin YELTEN, Hatice YILDIRIM SARI

1. ULUSLARARASI SAĞLIKLI YAŞAM KONGRESİ

1ST INTERNATIONAL CONGRESS ON HEALTHY LIFE

YAŞAM DOYUM DÜZEYLERİNE GÖRE BAŞARI HEDEFLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ: GENÇ FUTBOL OYUNCULARI ÜZERİNE BİR ÇALIŞMA 73
Melih BALYAN

AKILLI İLAÇ KULLANIMI VE YAŞAM KALİTESİ ARASINDAKİ İLİŞKİ: YAŞLI BİREY ALGI BOYUTUNUN İNCELENMESİ 75
Murat KORKMAZ, Vasfiye BAYRAM DEĞER, Ümran SEVİL, Dilek ÖZTAŞ, Özlem GÜNER, Nigar ÇELİK, Selvinaz SAÇAN, Ayça GÜRKAN

SİGARA ALKOL VE DİĞER TÜTÜN MAMÜLLERİNİ KULLANAN SAĞLIK PERSONELİNİN BİLGİ VE ALGI BOYUTUNUN İNCELENMESİ 77
Murat KORKMAZ, Ümran SEVİL, Vasfiye BAYRAM DEĞER, Nigar ÇELİK, Özlem GÜNER, Dilek ÖZTAŞ, Ali Serdar YÜCEL, Ayça GÜRKAN

FARKLI SAĞLIK BRANŞLARINDA GÖREV YAPAN SAĞLIK PERSONELİNİN BULAŞICI HASTALIKLARI KARŞI BİLGİ VE ALGI BOYUTUNUN İNCELENMESİ: BİR ÖLÇEK GELİŞTİRME ÇALIŞMASI 79
Murat KORKMAZ, Vasfiye BAYRAM DEĞER, Ümran SEVİL, Özlem GÜNER, Nigar ÇELİK, Dilek ÖZTAŞ, Haluk ŞENGÜN

PELVİK TABAN DİSFONKSİYONU, NEDENLERİ VE ÖNLENMESİNDE PELVİK TABAN KAS EGZERSİZLERİ FARKINDALIĞI 81
Nevin AKDOLUN BALKAYA

FİZİKSEL AKTİVİTE ENGELLERİ ÖLÇEĞİ'NİN TÜRKÇE FORMUNUN GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI 83
Nevin HOTUN ŞAHİN, Saliha YURTÇİÇEK, Mukaddes MİRAL

ENGELLİ BİREYE BAKIM VEREN KADINLARIN GENEL SAĞLIK DURUMU İLE DEPRESYON VE CİNSEL YAŞAM KALİTESİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN BELİRLENMESİ 85
Nilüfer TUĞUT, Birnur YEŞİLDAĞ, Ayşe YILMAZ

DOĞUM SALONUNDA HASTA GÜVENLİĞİ 87
Nuriye ERBAŞ[1], Birnur YEŞİLDAĞ[2]

BİR AİLE SAĞLIĞI MERKEZİ'NE EVLİLİK RAPORU İÇİN BAŞVURAN KİŞİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ 89
Nurten ELKİN

BİTLİS İL MERKEZİNDEKİ İLKOKUL ÖĞRENCİLERİNİN OBEZİTE PREVALANSI 91
Seda OĞUR, Zülküf YILMAZ, Gülsüm TAŞ, Abdulkadir YILDIRIM

OBEZ VE OBEZİTEDEN KURTULMUŞ BİREYLERİN OBEZİTEYE YÖNELİK TUTUMLARI VE YAŞAM KALİTELERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI: NİTELİKSEL ÇALIŞMA 93
Sevcan KARATAŞ, Nurcan HAMZAOĞLU

1. ULUSLARARASI SAĞLIKLI YAŞAM KONGRESİ

1ST INTERNATIONAL CONGRESS ON HEALTHY LIFE

PARKİNSON HASTALARINDA FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYİ VE YAŞAM KALİTESİ ARASINDAKİ İLİŞKİ 95
Semra OĞUZ, Gamze ERTÜRK, Aysel YILDIZ, Hülya APAYDIN

ÇOCUK GÖZÜYLE YAŞLILIK 97
Selvinaz SAÇAN, Derya ADIBELLİ, Rahşan ÇEVİK AKYIL

SEDANTER BİREYLERDE UYGULANAN 6 HAFTALIK FİZİKSEL AKTİVİTE PROGRAMININ ÖZGÜVEN VE SOSYAL FİZİKSEL KAYGI DÜZEYİ ÜZERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ 99
Selin BAİKOĞLU, Suzan DAL, Burcu GÜVENDİ, Uğur GENÇTÜRK

İSKEMİK ÖNKOŞULLAMA SONRASI LAKTAT VE ANAEROBİK PERFORMANS PARAMETRELERİNDE ORTAYA ÇIKAN DEĞİŞKENLERİN İNCELENMESİ 101
Selin BAİKOĞLU, Murat KALDIRIMCI

AİLE SAĞLIĞI MERKEZİNE BAŞVURAN BİREYLERİN ESENLİK DÜZEYLERİNİN SAĞLIK DAVRANIŞLARINA ETKİSİNİN BELİRLENMESİ 103
Şerife Zehra ALTUNKÜREK, Sedef SELÇUK,

BİTLİS İL MERKEZİNDE BULUNAN KREDİ YURTLAR KURUMUNDA KALAN KIZ ÖĞRENCİLERİN ABDOMİNAL OBEZİTE PREVALANSININ SAPTANMASI 105
Seda OĞUR, Esmanur ORUÇ

PRENATAL DÖNEMDE GÜNCEL VE KANIT TEMELLİ UYGULAMALAR 107
Rukiye TÜRK, Ruken EFE

KALICI DOĞUM KONTROL YÖNTEMLERİ VE DANIŞMANLIK HİZMETLERİ 109
Rukiye TÜRK, Ruken EFE

BİLGİSAYAR OYUNU BAĞIMLILIĞININ ÇOCUKLAR ÜZERİNDEKİ ETKİLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ 111
Ramazan İNCİ, Mehmet SAĞLAM, Giray ERDOĞAN

İKİ DİLLİLİĞİN ÇOCUKLARDA YENİ DİL ÖĞRENİMİNE ETKİSİ 114
Ramazan İNCİ, Mehmet SAĞLAM, Giray ERDOĞAN

SPOR BİLİMLERİ FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNİN CEP TELEFONU PROBLEMLİ KULLANIM DURUMLARININ İNCELENMESİ 116
Suzan DAL, ErayYURTSEVEN, C. Nihal YURTSEVEN

HEMŞİRE ADAYLARININ TÜKETİCİ ÇEVRE BİLİNCİ ALGILARININ İNCELENMESİ 118
Tijen NEMUT, Sinem YALNIZĞLU ÇAKA, Sümeyra TOPAL, Nursan ÇINAR

BEBEĞİN ENFEKSİYON HASTALIKLARINDAN KORUNMASINDA ANNE SÜTÜNÜN ETKİSİ 120
Sümeyra TOPAL, Tijen NEMUT, Sinem YALNIZOĞLU ÇAKA, Nursan ÇINAR

1. ULUSLARARASI SAĞLIKLI YAŞAM KONGRESİ

1ST INTERNATIONAL CONGRESS ON HEALTHY LIFE

1.LİG GOALLBALL OYUNCULARININ ÖRGÜTSEL STRES DAVRANIŞLARININ İNCELENMESİ 122
Suzan DAL, Burçak KESKİN, Eray YURTSEVEN, C. Nihal YURTSEVEN, Osman ATEŞ

GENÇLERDE DÜZENLİ SPORTİF FAALİYETLERE KATILIM DEPRESYON DÜZEYİ, SAĞLIKLA İLGİLİ YAŞAM KALİTESİ VE AKADEMİK BAŞARI ÜZERİNE ETKİLİ MİDİR? 124
Sezen KARABÖRKLÜ ARGUT, Tuğba ATEŞ, Murat ERMİŞ

SAĞLIK EĞİTİMİ ALAN BİREYLERİN DOKU VE ORGAN NAKLİNE YÖNELİK TUTUM VE BİLGİ DÜZEYLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ.....126
Sevcan KARATAŞ, Nurcan HAMZAOĞLU

ROTATOR CUFF KALSİFİK TENDİNİTİ TEDAVİSİNDE EKSTRAKORPOREAL ŞOK DALGA TEDAVİSİNİN ETKİNLİĞİ.....128
Tomris DUYMAZ

KENTSEL YAŞAM KALİTESİ VE YAŞANABİLİR KENTLER 130
Tuğba KİPER, Aslı KORKUT, Meltem GÜNEŞ

SAĞLIK ÜNİVERSİTESİ ÖĞRENCİLERİNİN RİSKLİ SAĞLIK DAVRANIŞLARININ İNCELENMESİ 132
İlayda ERDOĞAN, Aycan GÖKBUDAK, Tuğçe Nuriye ÜNLÜ

BİR İLDE 40-69 YAŞ KADINLARDA MEME KANSERİ TARAMALARININ DEĞERLENDİRİLMESİ.....134
İrem AKOVA, Öznur HASDEMİR, Hayriye TÜRKOĞLU, Mehmet Emin ÖZDEMİR, Muhammed Fatih AKOVA

ANAOKULU ÖĞRENCİLERİNİN OBEZİTE DURUMLARI VE EBEVEYN BESLEME TARZLARI 136
Elif Tuba KOÇ, Zehra ÇALIŞKAN

ENGELLİ ÇOCUK AİLELERİNE VERİLEN EĞİTİM AİLELERİN YAŞADIĞI SORUNLARI AZALTMADA NE KADAR ETKİLİ? 138
Zehra ÇALIŞKAN, Gonca ÖZYURT, Derya EVGİN, Bahriye KAPLAN, Nuray CANER

HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARI.....140
Özlem AVCI, Öznur BAŞDAŞ , Fatma BOZDAĞ

HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERINDE AKILLI TELEFON BAĞIMLILIĞI VE FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYLERİ 142
Öznur BAŞDAŞ, Özlem AVCI, Fatma BOZDAĞ

HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN BİLİŞİM FARKINDALIĞI VE MESLEĞE YANSIMASI.....144
Özlem CEYHAN, Zeliha KAYA ERTEN, Zübeyde KORKMAZ, Öznur BAŞDAŞ, Özlem AVCI

HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERINDE AKILLI TELEFON BAĞIMLILIĞI VE FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYLERİ 146
Öznur BAŞDAŞ, Özlem AVCI, Fatma BOZDAĞ

1. ULUSLARARASI SAĞLIKLI YAŞAM KONGRESİ

1ST INTERNATIONAL CONGRESS ON HEALTHY LIFE

SEKİZİNCİ SINIF ÖĞRENCİLERİNE UYGULANAN WELLNESS KOÇLUĞU PROGRAMININ İYİLİK HALİ VE SAĞLIK DAVRANIŞLARINA ETKİSİ 148
Şerife Zehra ALTUNKÜREK, Hatice BEBİŞ

HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ STAJINA ÇIKAN İNTÖRN HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN SAHA UYGULAMALARINA YÖNELİK DENEYİMLERİ 150
Şerife Zehra ALTUNKÜREK, Sema BABAT

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİSİ KIZLARIN MEME KANSERİ RİSK FAKTÖRLERİ VE SAĞLIK İNANÇLARININ BELİRLENMESİ 152
Zehra GÖLBAŞI, Birnur YEŞİLDAĞ, Nermin ALTUNBAŞ

30-65 YAŞ KADINLARDA SERVİKS KANSERİ TARAMA ORANLARI VE SONUÇLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ 154
İrem AKOVA1, Öznur HASDEMİR, Hayriye TÜRKOĞLU, Mehmet Emin ÖZDEMİR, Muhammed Fatih AKOVA

SAĞLIK HİZMETLERİNİ ETKİLEYEN SOSYAL FAKTÖRLER 156
Hamdi ÖZTÜRK, Ayşe Aslı OKTAY

GEÇMİŞTEN GÜNÜMÜZE TOPLUMSAL CİNSİYET, KADIN VE HEMŞİRELİK 158
Ayşe Aslı OKTAY, Filiz TAŞ, Merve GÜLPAK, Fadime YEL

1. ULUSLARARASI SAĞLIKLI YAŞAM KONGRESİ

1ST INTERNATIONAL CONGRESS ON HEALTHY LIFE

Değerli bilim insanları.,

12/13/Nisan/2018 Tarihinde İstanbul Kayaşehir Hilton Hotelde gerçekleştirmiş olduğumuz 1. Uluslararası Sağlıklı Yaşam Kongremizde buluşmuş ve kongremizi gerçekleştirmiş olmaktan dolayı mutluyuz. Kongremize gösterilen ilgi ve alakadan dolayı onurluyuz. Kongremizin birinci buluşmasında bizleri yalnız bırakmayan ve katılımları ile bizleri destekleyen bilim dünyasının değerli insanlarına ayrıca teşekkür ediyoruz. Kongremizin bu buluşmasında toplam 68 sözel ve 02 poster bildiri sunumu gerçekleştirilmiştir. Toplam 7 oturumdan oluşan program Prof. Dr. Muharrem BALKAYA, Prof. Dr. Nevin AKDOLUN BALKAYA, Prof. Dr. Ümran SEVİL, Doç. Dr. Çetin YAMAN, Doç. Dr. Esen TAŞĞIN, Doç. Dr. Gülten HERGÜNER başkanlığında tamamlanmıştır. Kongremize gönderilen bildiriler sözel ve poster olarak dinleyicilere ve izleyicilere sunulmuştur. Kongremizde üç bildiri spor, sağlık ve beslenme bilim dallarında birincilik ile ödüllendirilmiştir. Eser sahiplerini bu başarılarından dolayı kutluyoruz. Kongremize değerli bilgi ve birikimleri ile davetli konuşmacı olarak katılan Prof. Dr. Erdal ZORBA, Prof. Dr. Muharrem BALKAYA, Prof. Dr. Yaşar Nuri ŞAHİN ve Prof. Dr. Ümran SEVİL hocalarımız bilimsel tecrübe ve bilgi birikimleri ile bizleri onurlandırmışlardır. Kendilerine teşekkür ediyoruz. Ayrıca kongremizde emeği geçen tüm arkadaşlarımızı kutluyor ve kendilerine teşekkür ediyoruz. Kongremizin ikincisini ilerleyen zaman içerisinde yeniden planlayarak katılımcılarımız ve takipçilerimiz ile paylaşacağız. Şimdiden tüm destekleyen ve katkı sağlayanlara yürekten teşekkür ediyoruz. Kongremiz Bilim Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı Sayı:56060262-051.01.E.222 Tarih:11.08.2017 Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Sayı:77888550-051.01.E.63488 Tarih:21.07.2017, Sağlık Bakanlığı Sayı:67598610-805.02.02.02 Tarih:07.08.2017, Ekonomi Bakanlığı Sayı: 55127773-120.99-E.108116 Tarih: 10.10.2017; Gıda Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı Sayı: 25961827-622.99-E.1547532 Tarih: 21.06.2017 ve Çevre ve Şehircilik Bakanlığı Sayı:58732046-839-E.659 Tarih: 05.01.2018 bilgileri Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Mimarlık ve Tasarım Fakültesi Sayı: 25505449-051.01-E.143130 Tarih: 06.12.2017 ve İstanbul Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi Sayı: 73670021-051.04 Tarih: 29.12.2017 bilgileri ile desteklenmektedir. Ayrıca çok sayıda STK, Dernek ve Kamu kurumları tarafından da desteklenmiştir. Başta bakanlıklara ve üniversite yetkililerine ayrıca teşekkür ediyoruz. Bir sonraki buluşmada yeniden bir arada olmak ümidi ile tüm katılımcılarımıza, destekçilerimize, organizasyonda yer alan ekip arkadaşlarımıza sağlıklı ve güzel günler diliyoruz. Saygılarımızla..

Prof. Dr. Nevin AKDOLUN BALKAYA
Kongre Başkanı

1. ULUSLARARASI SAĞLIKLI YAŞAM KONGRESİ

1ST INTERNATIONAL CONGRESS ON HEALTHY LIFE

Dear Scholars,

We are so glad to meet and complete the 1st International Congress on Healthy Life organized in Istanbul Kayaşehir Hilton Hotel on April 12th-13th 2018. We are honored by the interest and concern you have shown for our congress. We would like to express our gratitude to precious scholars who did not leave us alone and supported our congress with their participation to our first meeting. In this meeting of our congress, 68 verbal and 02 poster presentations were presented. Consisting of 7 sessions in total, the program was completed under the chairmanship of Prof. Dr. Muharrem BALKAYA, Prof. Dr. Nevin AKDOLUN BALKAYA, Prof. Dr. Ümran SEVİL, Assoc. Prof. Dr. Çetin YAMAN, Assoc. Prof. Dr. Esen TAŞĞIN, and Assoc. Prof. Dr. Gülten HERGÜNER. Papers submitted to our congress were presented to audiences as orally and as posters. In the congress, three papers were rewarded as being the first in the branches of sports, health, and nutrition. We would like to congratulate the authors of these papers. We are honored by the participation and supports of Prof. Dr. Erdal ZORBA, Prof. Dr. Muharrem BALKAYA, Prof. Dr. Yaşar Nuri ŞAHİN ve Prof. Dr. Ümran SEVİL who attended to our congress as speakers and contributed to our congress with their precious fund of knowledge and scientific experiences. We would like to extend our deepest thanks to them. We would also like to congratulate and express our gratitude to all colleagues who contributed to our congress. The second meeting of our congress will be organized in the following days and it will be announced to our followers. We would like to express our deepest thanks our supporters and contributors in advance. Our congress was supported with the information provided by the Ministry of Science, Industry and Technology No: 56060262-051.01.E.222 Dated: 11.08.2017, by the Ministry of Labor and Social Security No: 77888550-051.01.E.63488 Dated: 21.07.2017, by the Ministry of Health No: 67598610-805.02.02.02 Dated: 07.08.2017, the Ministry of Economy No: 55127773-120.99-E.108116 Dated: 10.10.2017, by the Ministry of Food, Agriculture and Livestock No: 25961827-622.99-E.1547532 Dated: 21.06.2017, and by the Ministry of Environment and Urban Planning No: 58732046-839-E.659 Dated: 05.01.2018, and also with the information provided by Çanakkale Onsekiz Mart University Faculty of Architecture and Design No: 25505449-051.01-E.143130 Dated: 06.12.2017, and Istanbul University Faculty of Sport Sciences No: 73670021-051.04 Dated: 29.12.2017. The congress was also supported by many CSOs, Organizations, and Public Institutions. We would also like to thank to the relevant ministry and university officials. We hope to meet you again in the next meeting of our congress, and we wish the best to all our participants, supporters, and colleagues who took part in the organization. Best regards…

Prof. Dr. Nevin AKDOLUN BALKAYA
Head of the Congress

1. ULUSLARARASI SAĞLIKLI YAŞAM KONGRESİ

1ST INTERNATIONAL CONGRESS ON HEALTHY LIFE

KONGRE BAŞKANI
Prof. Dr. Nevin AKDOLUN BALKAYA

KONGRE EŞ BAŞKANLARI
Prof. Dr. Sevgi ÖZKAN
Prof. Dr. Yaşar Nuri ŞAHİN
Doç. Dr. Çetin YAMAN

DÜZENLEME KURULU
Prof. Dr. Nevin AKDOLUN BALKAYA
Prof. Dr. Nezahat GÜÇLÜ
Prof. Dr. Fatih ÇATIKKAŞ
Prof. Dr. İbrahim BALÇIOĞLU
Doç. Dr. Ayşe TÜRKSOY
Doç. Dr. Gülten HERGÜNER
Doç. Dr. Mehmet BAYANSALDUZ
Yrd. Doç. Dr. Ali Serdar YÜCEL
Yrd. Doç. Dr. Ayça GÜRKAN
Yrd. Doç. Dr. Dilek ÖZTAŞ
Yrd. Doç. Dr. Havva KAÇAN SOFTA
Yrd. Doç. Dr. Özlem DEMİREL BOZKURT
Yrd. Doç. Dr. Sezer ER GÜNERİ
Yrd. Doç. Dr. Vasfiye BAYRAM DEĞER

YÜRÜTME KURULU
Prof. Dr. Cengiz ANIK
Prof. Dr. Giray Saynur DERMAN
Prof. Dr. Ümran SEVİL
Doç. Dr. Alpaslan Hamdi KUZUCUOĞLU
Doç. Dr. Ayhan AYTAÇ
Doç. Dr. Pelin AVŞAR KARABAŞ
Yrd. Doç. Dr. Ayça GÜRKAN
Av. Fevzi PAPAKÇI
Av. İbrahim DURSUN
Av. Nazmi ARİF
Av. Onur BAYKAN

KONGRE SEKRETERYA
Yrd. Doç. Dr. Gökşen ARAS
Yrd. Doç. Dr. Selvinaz SAÇAN
Öğr. Grv. Ozan KARABAŞ
Öğr. Grv. Yavuz ÖNTÜRK

1. ULUSLARARASI SAĞLIKLI YAŞAM KONGRESİ

1ST INTERNATIONAL CONGRESS ON HEALTHY LIFE

2.ULUSLARARASI SOSYAL BEŞERİ VE EĞİTİM BİLİMLERİ KONGRESİ
(BİLİMSEL PROGRAM)

12 NİSAN 2018
08:30 – 09:00
KAYIT İŞLEMLERİ

09:00 – 09:30
AÇILIŞ SERAMONİSİ
Saygı Duruşu ve İstiklal Marşı
AÇILIŞ KONUŞMASI
Prof. Dr. Nevin AKDOLUN BALKAYA
(Kongre Başkanı)

DAVETLİ KONUŞMACILAR PRORGAMI
09:30 – 10:15
PANEL 01
Oturum Başkanı: Yrd. Doç. Dr. Ayça GÜRKAN
KONUŞMACILAR
Prof. Dr. Muharrem BALKAYA
"Mikrobiyota ve Disbiyozis"

PANEL 2
Oturum Başkanı: Prof. Dr. Nevin AKDOLUN BALKAYA
KONUŞMACILAR
Prof. Dr. Yaşar Nuri ŞAHİN
"Fruktöz Metabolizmasının Moleküler Temelleri"

12:30 – 13:30
Öğle Yemeği Arası

PANEL 3
Oturum Başkanı: Doç. Dr. Çetin YAMAN
KONUŞMACILAR
Prof. Dr. Erdal ZORBA
"Yaşam Kalitesi ve Egzersizin Önemi"

PANEL 4
Oturum Başkanı: Doç. Dr. Gülten HERGÜNER
KONUŞMACILAR
Prof. Dr. Ümran SEVİL
"Kadın Sağlığında Tamamlayıcı Tedavilerin Kullanımı"

Prof. Dr. Nevin AKDOLUN BALKAYA

Prof. Dr. Erdal ZORBA

Prof. Dr. Ümran SEVİL

Prof. Dr. Yaşar Nuri ŞAHİN

Prof. Dr. Muharrem BALKAYA

1. ULUSLARARASI SAĞLIKLI YAŞAM KONGRESİ

1ST INTERNATIONAL CONGRESS ON HEALTHY LIFE

SÖZEL VE POSTER SUNUM PROGRAMI

OTURUM 01
SALON A
Oturum Başkanı : Doç. Dr. Esen TAŞĞIN
Saat: 10:00 – 12:30 – 12 NİSAN 2018

Esen TAŞĞIN	EĞİTİM DURUMUNUN VE GELİR DÜZEYİNİN KALSİYUM TÜKETİMİ VE OSTEOPOROZ RİSKİ ÜZERİNE ETKİSİNİN BELİRLENMESİ
Aslı KORKUT, Tuğba KİPER, Meltem GÜNEŞ	KENT İÇİ YOL AĞAÇLARININ KENTSEL YAŞAM KALİTESİNE ETKİLERİ
Ayşe YILMAZ	TEKNOLOJİNİN KADIN SAĞLIĞINA YANSIMALARI
Ayşegül ARSLAN, Fatma ARSLAN	YARATICI DRAMA EĞİTİMİNİN ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN SOSYAL ZEKA VE MENTAL İYİ OLUŞ DÜZEYLERİNE ETKİSİ
Ayşe ARSLAN, Sinemis Çetin DAĞLI	SAĞLIK YÜKSEKOKULU ÖĞRENCİLERİNDE BESLENME DURUMU VE SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARI
Cemil KAHRAMAN, Ahmet ALVER	KARBONHİDRATLI VE YÜKSEK YAĞLI DİYETLE BESLENMEDE DENERVASYONUN YAĞ DOKUSUNDAKİ AĞIRLIK ARTIŞINA ETKİSİ
Çiğdem AYDIN BİLGE, Aytuğ TÜRK, Nevin AKDOLUN BALKAYA, Nezihe BULUT UĞURLU	MAHKUM KADINLARIN YAŞADIKLARI ZORLUKLAR: DAMGALAMA VE GEREKSİNİMLER
Dilek ONGAN	ÖZEL SEKTÖR FİRMA ÇALIŞANLARININ EKMEK TÜKETİM TERCİHLERİ VE BESLENME DURUMLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ
Elif Tuba KOÇ, Zehra ÇALIŞKAN	ANAOKULU ÖĞRENCİLERİNİN OBEZİTE DURUMLARI VE EBEVEYN BESLEME TARZLARI
Zehra ÇALIŞKAN, Gonca ÖZYURT, Derya EVGİN, Bahriye KAPLAN, Nuray CANER	ENGELLİ ÇOCUK AİLELERİNE VERİLEN EĞİTİM AİLELERİN YAŞADIĞI SORUNLARI AZALTMADA NE KADAR ETKİLİ?
Elvan YILMAZ AKYÜZ, Büşra AKYOL	ÇOCUK BESLENME POLİKLİNİĞİNE GELEN TİP 1 DİYABETLİ ÇOCUKLARIN D VİTAMİN DÜZEYLERİ

1. ULUSLARARASI SAĞLIKLI YAŞAM KONGRESİ

1ST INTERNATIONAL CONGRESS ON HEALTHY LIFE

OTURUM 02
SALON A
Oturum Başkanı : Prof. Dr. Muharrem BALKAYA
Saat: 13:00 – 15:00 – 12 NİSAN 2018

Burcu GÜVENDİ, Ayşe TÜRKSOY, Mehmet GÜÇLÜ, Erkut KONTER	PROFESYONEL GÜREŞÇİLERİN CESARET DÜZEYLERİNİN VE ZİHİNSEL DAYANIKLILIKLARININ İNCELENMESİ
Burcu GÜVENDİ, Suzan DAL, Gönül TEKKURŞUN DEMİR, İbrahim CİCİOĞLU, Ulviye BİLGİN	SPOR BİLİMLERİ FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNİN EGZERSİZDE DAVRANIŞSAL DÜZENLEMERİNİN VE WELLNESS DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ
Selin BAİKOĞLU, Suzan DAL, Burcu GÜVENDİ, Uğur GENÇTÜRK	SEDANTER BİREYLERDE UYGULANAN 6 HAFTALIK FİZİKSEL AKTİVİTE PROGRAMININ ÖZGÜVEN VE SOSYAL FİZİKSEL KAYGI DÜZEYİ ÜZERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ
Feray GÜNGÖR, Sezen KARABÖRKLÜ ARGUT	FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYLERİ KADINLARIN BEDEN YAPISI FARKINDALIĞI İLE İLİŞKİLİ MİDİR?
Hazal ÖKSÜZ, Esra ATILGAN	KRONİK BOYUN AĞRISINDA EMG BİOFEEDBACK İLE RELAKSASYON EĞİTİMİNİN AĞRI, UYKU KALİTESİ VE YAŞAM KALİTESİ ÜZERİNE ETKİSİ
Leyla ATAŞ BALCI, Lütfü HANOĞLU	YAŞLI BİREYLERDE KOGNİTİF, DENGE VE YÜRÜME EĞİTİMİ İLE ÇİFT GÖREV EĞİTİMİNİN UYKU VE YAŞAM KALİTESİNE ETKİSİ
Nevin HOTUN ŞAHİN, Saliha YURTÇİÇEK, Mukaddes MİRAL	FİZİKSEL AKTİVİTE ENGELLERİ ÖLÇEĞİ'NİN TÜRKÇE FORMUNUN GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI
Selin BAİKOĞLU, Murat KALDIRIMCI	İSKEMİK ÖNKOŞULLAMA SONRASI LAKTAT VE ANAEROBİK PERFORMANS PARAMETRELERİNDE ORTAYA ÇIKAN DEĞİŞKENLERİN İNCELENMESİ
Semra OĞUZ, Gamze ERTÜRK, Aysel YILDIZ, Hülya APAYDIN	PARKİNSON HASTALARINDA FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYİ VE YAŞAM KALİTESİ ARASINDAKİ İLİŞKİ
Sezen KARABÖRKLÜ ARGUT, Tuğba ATEŞ, Murat ERMİŞ	GENÇLERDE DÜZENLİ SPORTİF FAALİYETLERE KATILIM DEPRESYON DÜZEYİ, SAĞLIKLA İLGİLİ YAŞAM KALİTESİ VE AKADEMİK BAŞARI ÜZERİNE ETKİLİ MİDİR?

OTURUM 03
SALON B
Oturum Başkanı : Prof. Dr. Nevin AKDOLUN BALKAYA
Saat: 13:00 – 15:00 – 12 NİSAN 2018

Nursel GÜLYENLİ, Melike YALÇIN GÜRSOY, Gülbu TANRIVERDİ	SON SINIF HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN ALANDA SAĞLIK EĞİTİM TERCİHLERİ: DOKÜMAN İNCELEMESİ
Birnur YEŞİLDAĞ, Zehra GÖLBAŞI	DOĞUM AĞRISI YÖNETİMİNDE AKUPUNKTUR ETKİNLİĞİ: SİSTEMATİK DERLEME
Eda ŞİMŞEK ŞAHİN, Birgül ERDOĞAN, Tuğba ÖZ	PRENATAL DÖNEMDE YOGA UYGULAMASININ KADIN SAĞLIĞI ÜZERİNE ETKILERI
Elvan YILMAZ AKYÜZ, Elif YILDIRIM	DÜŞÜK FODMAP İÇERİKLİ DİYETİN İRRİTABLE BARSAK SENDROMU SEMPTOMLARI ÜZERİNE ETKİSİ
Nevin AKDOLUN BALKAYA	PELVİK TABAN DİSFONKSİYONU, NEDENLERİ VE ÖNLENMESİNDE PELVİK TABAN KAS EGZERSİZLERİ FARKINDALIĞI
Nuriye ERBAŞ, Birnur YEŞİLDAĞ	DOĞUM SALONUNDA HASTA GÜVENLİĞİ
Rukiye TÜRK, Ruken EFE	KALICI DOĞUM KONTROL YÖNTEMLERİ VE DANIŞMANLIK HİZMETLERİ
Rukiye TÜRK, Ruken EFE	PRENATAL DÖNEMDE GÜNCEL VE KANIT TEMELLİ UYGULAMALAR
İrem AKOVA, Öznur HASDEMİR, Hayriye TÜRKOĞLU, Mehmet Emin ÖZDEMİR, Muhammed Fatih AKOVA	BİR İLDE 40-69 YAŞ KADINLARDA MEME KANSERİ TARAMALARININ DEĞERLENDİRİLMESİ
İrem AKOVA, Öznur HASDEMİR, Hayriye TÜRKOĞLU, Mehmet Emin ÖZDEMİR, Muhammed Fatih AKOVA	30-65 YAŞ KADINLARDA SERVİKS KANSERİ TARAMA ORANLARI VE SONUÇLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ
Birgül ERDOĞAN, Tuğba ÖZ, Eda ŞİMŞEK ŞAHİN	ERKEN POSTPARTUM DÖNEMDE ANNE BEBEK BAĞLANMASININ İNCELENMESİ

OTURUM 04
SALON C
Oturum Başkanı : Doç. Dr. Esen TAŞĞIN
Saat: 13:00 – 15:00 – 12 NİSAN 2018

Şerife Zehra ALTUNKÜREK, Sema BABAT	HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELIĞI STAJINA ÇIKAN INTÖRN HEMŞIRELIK ÖĞRENCILERININ SAHA UYGULAMALARINA YÖNELIK DENEYIMLERI
Şerife Zehra ALTUNKÜREK, Hatice BEBİŞ	SEKİZİNCİ SINIF ÖĞRENCİLERİNE UYGULANAN WELLNESS KOÇLUĞU PROGRAMININ İYİLİK HALİ VE SAĞLIK DAVRANIŞLARINA ETKİSİ
Özlem CEYHAN, Zeliha KAYA ERTEN, Zübeyde KORKMAZ, Öznur BAŞDAŞ, Özlem AVCI	HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN BİLİŞİM FARKINDALIĞI VE MESLEĞE YANSIMASI
Özlem AVCI, Öznur BAŞDAŞ, Fatma BOZDAĞ	HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARI
Zehra GÖLBAŞI, Birnur YEŞİLDAĞ, Nermin ALTUNBAŞ	ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİSİ KIZLARIN MEME KANSERİ RİSK FAKTÖRLERİ VE SAĞLIK İNANÇLARININ BELİRLENMESİ
İlayda ERDOĞAN, Aycan GÖKBUDAK, Tuğçe Nuriye ÜNLÜ	SAĞLIK ÜNİVERSITESI ÖĞRENCILERININ RISKLI SAĞLIK DAVRANIŞLARININ İNCELENMESI
Tijen NEMUT, Sinem YALNIZOĞLU ÇAKA, Sümeyra TOPAL, Nursan ÇINAR	HEMŞİRE ADAYLARININ TÜKETİCİ ÇEVRE BİLİNCİ ALGILARININ İNCELENMESİ
Sümeyra TOPAL, Tijen NEMUT, Sinem YALNIZOĞLU ÇAKA, Nursan ÇINAR	BEBEĞİN ENFEKSİYON HASTALIKLARINDAN KORUNMASINDA ANNE SÜTÜNÜN ETKİSİ
Sevcan KARATAŞ, Nurcan HAMZAOĞLU	SAĞLIK EĞİTİMİ ALAN BİREYLERİN DOKU VE ORGAN NAKLİNE YÖNELİK TUTUM VE BİLGİ DÜZEYLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ
Sedef SELÇUK, Şerife Zehra ALTUNKÜREK	AİLE SAĞLIĞI MERKEZİNE BAŞVURAN BİREYLERİN ESENLİK DÜZEYLERİNİN SAĞLIK DAVRANIŞLARINA ETKİSİNİN BELİRLENMESİ

OTURUM 05

SALON A

Oturum Başkanı : Prof. Dr. Ümran SEVİL

Saat: 15:15 – 17:15 – 12 NİSAN 2018

Sevcan KARATAŞ, Nurcan HAMZAOĞLU	OBEZ VE OBEZİTEDEN KURTULMUŞ BİREYLERİN OBEZİTEYE YÖNELİK TUTUMLARI VE YAŞAM KALİTELERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI: NİTELİKSEL ÇALIŞMA
Selvinaz SAÇAN, Derya ADIBELLİ, Rahşan ÇEVİK AKYIL	ÇOCUK GÖZÜYLE YAŞLILIK
Seda OĞUR, Zülküf YILMAZ, Gülsüm TAŞ, Abdulkadir BİLGİN	Selvinaz SAÇAN, Derya ADIBELLİ, Rahşan ÇEVİK AKYIL
Seda OĞUR, Esmanur ORUÇ	BİTLİS İL MERKEZİNDE BULUNAN KREDİ YURTLAR KURUMUNDA KALAN KIZ ÖĞRENCİLERİN ABDOMİNAL OBEZİTE PREVALANSININ SAPTANMASI
Ramazan İNCİ, Mehmet SAĞLAM, Giray ERDOĞAN	BİLGİSAYAR OYUNU BAĞIMLILIĞININ ÇOCUKLAR ÜZERİNDEKİ ETKİLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ
Ramazan İNCİ, Mehmet SAĞLAM, Giray ERDOĞAN	İKİ DİLLİLİĞİN ÇOCUKLARDA YENİ DİL ÖĞRENİMİNE ETKİSİ
Nurten ELKİN	BİR AİLE SAĞLIĞI MERKEZİ'NE EVLİLİK RAPORU İÇİN BAŞVURAN KİŞİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ
Hande ŞAHİN, Kübra ARSLAN	YAZILI BASINDA ÇOCUK İSTİSMARI
Hande ŞAHİN, Sibel ERKAL, Kübra ARSLAN	ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN AİLE AİDİYETİNİN AİLE İÇİ ŞİDDETE İLİŞKİN GÖRÜŞLERİNE VE BİREYSEL ÖZELLİKLERİNE GÖRE KARŞILAŞTIRILMASI
Filiz TAŞ, Merve GÜLPAK, Ayşe Aslı OKTAY	ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN SÜBJEKTİF SAĞLIK ALGILARI VE OBJEKTİF SAĞLIK DURUMLARI

OTURUM 06
SALON B
Oturum Başkanı : Doç. Dr. Çetin YAMAN
Saat: 15:15 – 17:15 – 12 NİSAN 2018

Suzan DAL, Eray YURTSEVEN, C. Nihal YURTSEVEN	SPOR BİLİMLERİ FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNİN CEP TELEFONU PROBLEMLİ KULLANIM DURUMLARININ İNCELENMESİ
Suzan DAL, Burçak KESKİN, Eray YURTSEVEN, C. Nihal YURTSEVEN, Osman ATEŞ	1.LİG GOALLBALL OYUNCULARININ ÖRGÜTSEL STRES DAVRANIŞLARININ İNCELENMESİ
Tuğba KİPER, Aslı KORKUT, Meltem GÜNEŞ	KENTSEL YAŞAM KALİTESİ VE YAŞANABİLİR KENTLER
Nilüfer TUĞUT, Birnur YEŞİLDAĞ, Ayşe YILMAZ	ENGELLİ BİREYE BAKIM VEREN KADINLARIN GENEL SAĞLIK DURUMU İLE DEPRESYON VE CİNSEL YAŞAM KALİTESİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN BELİRLENMESİ
Melih BALYAN	YAŞAM DOYUM DÜZEYLERİNE GÖRE BAŞARI HEDEFLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ: GENÇ FUTBOL OYUNCULARI ÜZERİNE BİR ÇALIŞMA
Medine YILMAZ, Dilek ONGAN, Gamze KUNDAKÇI, Gülçin YELTEN, Hatice YILDIRIM SARI	İLKOKUL ÖĞRENCİLERİNDE AĞIRLIK YÖNETİMİ: BİR MÜDAHALE ÇALIŞMASI-BİRİNCİ AŞAMA SONUÇLARI
Elif EROL, Özge BURAN KÖS	ERGEN PSİKOPATOLOJİLERİNİN ALGILANIŞ FARKLILIKLARI: ERGEN VE AİLE TARAMA FORMLARI KARŞILAŞTIRILMASI
Ayşe Aslı OKTAY, Filiz TAŞ, Merve GÜLPAK, Fadime YEL	GEÇMİŞTEN GÜNÜMÜZE TOPLUMSAL CİNSİYET, KADIN VE HEMŞİRELİK **(POSTER SUNUM)**
Tomris DUYMAZ	ROTATOR CUFF KALSİFİK TENDİNİTİ TEDAVİSİNDE EKSTRAKORPOREAL ŞOK DALGA TEDAVİSİNİN ETKİNLİĞİ

OTURUM 07
SALON A
Oturum Başkanı : Doç. Dr. Gülten HERGÜNER
Saat: 15:15 – 17:15 – 12 NİSAN 2018

Murat KORKMAZ, Vasfiye BAYRAM DEĞER, Saliha ÖZPINAR, Ümran SEVİL, Dilek ÖZTAŞ, Özlem GÜNER, Nigar ÇELİK, Selvinaz SAÇAN, Ayça GÜRKAN	AKILLI İLAÇ KULLANIMI VE YAŞAM KALİTESİ ARASINDAKİ İLİŞKİ: YAŞLI BİREY ALGI BOYUTUNUN İNCELENMESİ
Murat KORKMAZ, Vasfiye BAYRAM DEĞER, Saliha ÖZPINAR, Ümran SEVİL, Özlem GÜNER, Nigar ÇELİK, Dilek ÖZTAŞ, Haluk ŞENGÜN	FARKLI SAĞLIK BRANŞLARINDA GÖREV YAPAN SAĞLIK PERSONELİNİN BULAŞICI HASTALIKLARA KARŞI BİLGİ VE ALGI BOYUTUNUN İNCELENMESİ: BİR ÖLÇEK GELİŞTİRME ÇALIŞMASI
Murat KORKMAZ, Ümran SEVİL, Vasfiye BAYRAM DEĞER, Saliha ÖZPINAR, Nigar ÇELİK, Özlem GÜNER, Dilek ÖZTAŞ, Ali Serdar YÜCEL, Ayça GÜRKAN	SİGARA VE DİĞER TÜTÜN MAMÜLLERİNİ KULLANAN SAĞLIK PERSONELİNİN ALGI BOYUTUNUN İNCELENMESİ
Fatma YAŞAR EKİCİ	OKUL ÖNCESİ ÖĞRETMENLERİNİN VE OKUL ÖNCESİ ÖĞRETMEN ADAYLARININ BESLENME ALIŞKANLIKLARI VE BESLENME BİLGİ DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ
Fatma YAŞAR EKİCİ, Damla DUYAR, Elmas YILMAZ, Hilal ORAL, Selda OĞUZ, Tuğçe COŞAR	OKUL ÖNCESİ ÖĞRETMENLERİNİN SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARI İLE YANSITICI DÜŞÜNME EĞİLİMLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ
Funda IŞIK	ŞEKER BAĞIMLILIĞI, ŞEKERİN BAĞIMLILIK YAPMA NEDENLERİ VE ETKİ MEKANİZMASININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Funda IŞIK	YÖRESEL BİR FERMENTE İÇECEK OLAN KAMBOÇYA ÇAYININ İÇERİĞİNİN VE SAĞLIK ÜZERİNE ETKİLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ
Öznur BAŞDAŞ, Özlem AVCI, Fatma BOZDAĞ	HEMŞİRELERİN ÖĞRENCİLERİNDE AKILLI TELEFON BAĞLIMLILIĞI VE FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYLERİ
Hamdi ÖZTÜRK, Ayşe Aslı OKTAY	SAĞLIK HİZMETLERİNİ ETKİLEYEN SOSYAL FAKTÖRLER **(POSTER SUNUM)**

1. ULUSLARARASI SAĞLIKLI YAŞAM KONGRESİ

1ST INTERNATIONAL CONGRESS ON HEALTHY LIFE

BİLİM KURULU

Prof. Dr. Alev AKDOĞAN KAYMAZ – İstanbul Üniversitesi
Prof. Dr. Bülent EKER – Namık Kemal Üniversitesi
Prof. Dr. Bülent BAYRAKTAR – İstanbul Üniversitesi
Prof. Dr. Cengiz ANIK - Marmara Üniversitesi
Prof. Dr. Edibe PİRİNÇCİ - Fırat Üniversitesi
Prof. Dr. Fatih ÇATIKKAŞ - Celal Bayar Üniversitesi
Prof. Dr. Gülşen VURAL – Yakın Doğu Üniversitesi
Prof. Dr. Giray Saynur DERMAN - Marmara Üniversitesi
Prof. Dr. İbrahim ORUN - Aksaray Üniversitesi
Prof. Dr. İbrahim BALÇIOĞLU - İstanbul Üniversitesi
Prof. Dr. Kafiye EROĞLU- Koç Üniversitesi
Prof. Dr. Lale TAŞKIN – Başkent Üniversitesi
Prof. Dr. Mustafa TALAS – Ömer Halisdemir Üniversitesi
Prof. Dr. Namık ÖZKAN - Aksaray Üniversitesi
Prof. Dr. Nezahat GÜÇLÜ - Gazi Üniversitesi
Prof. Dr. Nevin HOTUN ŞAHİN – İstanbul Üniversitesi
Prof. Dr. Nevin AKDOLUN BALKAYA – Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi
Prof. Dr. Sibel GÜNDEŞ – Acıbadem Üniversitesi
Prof. Dr. Sevgi ÖZKAN – Pamukkale Üniversitesi
Prof. Dr. Ümran SEVİL – Ege Üniversitesi
Prof. Dr. Vahit KONAR - Amasya Üniversitesi
Doç. Dr. Alpaslan Hamdi KUZUCUOĞLU – İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi
Doç. Dr. Ayşe TÜRKSOY – İstanbul Üniversitesi
Doç. Dr. Çetin YAMAN – Sakarya Üniversitesi
Doç. Dr. Faruk SELÇUK - Ahi Evran Üniversitesi
Doç. Dr. Gülten HERGÜNER – Sakarya Üniversitesi
Doç. Dr. Hayrettin GÜMÜŞDAĞ - Bozok Üniversitesi
Doç. Dr. Hasan AKGÜL - Akdeniz Üniversitesi
Doç. Dr. Mehmet BAYANSALDUZ – Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi
Doç. Dr. Nalan Hakime NOĞAY - Erciyes Üniversitesi
Doç. Dr. Yusuf GENÇ – Sakarya Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Ali Serdar YÜCEL – Fırat Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Ayça GÜRKAN – Ege Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Asuman ÖZGÖZ - Kastamonu Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Bircan ULAŞ KADIOĞLU - Fırat Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Dilek ONGAN - İzmir Katip Çelebi Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Haluk ŞENGÜN – Bahçeşehir Üniversitesi

1. ULUSLARARASI SAĞLIKLI YAŞAM KONGRESİ

1ST INTERNATIONAL CONGRESS ON HEALTHY LIFE

Yrd. Doç. Dr. Hülya ŞİŞLİ - İstanbul Bilgi Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Havva KAÇAN SOFTA – Kastamonu Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Nalan GÖRDELES BEŞER - Ömer Halisdemir Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Neslin İÇLİ - Kastamonu Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Özlem DEMİREL BOZKURT – Ege Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Rabia KEÇİALAN - Abant İzzet Baysal Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Saliha ÖZPINAR – Celal Bayar Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Sezer ER GÜNERİ – Ege Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Selvinaz SAÇAN – Adnan Menderes Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Vasfiye BAYRAM DEĞER – Artuklu Üniversitesi

ULUSLARARASI BİLİM KURULU
Dr. Aneshkumar MAHARAJ
Dr. Alan BATES
Dr. Anneline TALJAARD
Dr. Adel AL-BATAINEH
Dr. Adel AL-BATAINEH
Dr. Anthony DICKINSON
Dr. Arash RASHİDİ
Dr. Azadeh DAVARİ
Dr. Annick BOGAERTS
Dr. Avgoustos TSIKANOS
Dr. Brent MAWSON
Dr. Beata GODLEWSKA
Dr. Charlotte NITARDY
Dr. Camila Risso DE BARROS
Dr. Deborah WANSBROUGH
Dr. Deborah WANSBROUGH
Dr. Deborah WANSBROUGH
Dr. Fariba KOLAHDOOZ
Dr. Jon BROOKS
Dr. Kay MARGETTS
Dr. Katrien BEEECKMAN
Dr. Louise SWEMMER
Dr. Laura CARSTENSES
Dr. Maria HATZIGIANNI
Dr. Majedh Abu AL-RUB
Dr. Michail KALOGIANNAKIS
Dr. Mairead KIELY

1. ULUSLARARASI SAĞLIKLI YAŞAM KONGRESİ

1ST INTERNATIONAL CONGRESS ON HEALTHY LIFE

Dr. Maria HATZIGIANNI
Dr. Marie BERG
Dr. Mary STEEN
Dr. Melissa McHALE
Dr. Natalia ARIAS
Dr. Patrick MAFORA
Dr. Peter VAN BOGAERT
Dr. Paul JOHNSTON
Dr. Paul JOHNSTON
Dr. Petra RUST
Dr. Patrick MAFORA
Dr. Robert CROSNOE
Dr. Sue CHERRINGTON
Dr. Simon STOBART
Dr. Tracy DONATH
Dr. William A. ALDRIDGE
Dr. Zubin BHAGWAGAR

HUKUK DANIŞMANLARI
Av. Fevzi PAPAKÇI
Av. İbrahim DURSUN
Av. Nazmi ARİF
Av. Onur BAYKAN

***Yukarıdaki Liste Akademik Unvan ve Alfabetik İsim Sıralamasına Göre Yapılmıştır.**

DİL HAKEMLERİ
Doç. Dr. Yakup POYRAZ – 19 Mayıs Üniversitesi "Türkçe"
Yrd. Doç. Dr. Abdullah KARATAŞ - Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi "İngilizce"
Yrd. Doç. Dr. Gökşen ARAS - Atılım Üniversitesi "İngilizce"
Yrd. Doç. Dr. Gülsemin HAZER - Sakarya Üniversitesi "Türkçe"
Dr. Sinem HERGÜNER - Gazi Üniversitesi "İngilizce"

AÇILIŞ KONUŞMASI

Prof. Dr. Nevin AKDOLUN BALKAYA

Kongre Başkanı

Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Muğla / Türkiye

Değerli Bilim İnsanları,

Uluslararası Sağlıklı Yaşam Kongremize hepiniz hoş geldiniz. Kongre vesilesiyle sizlerle bir araya gelmekten mutluluk duyduğumu belirterek sözlerime başlamak istiyorum. İstanbul Bilim ve Akademisyenler Derneğinin düzenlediği ve Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, Bilim, Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı ile Güven Grup Plus A.Ş. destekleriyle gerçekleştirdiğimiz Uluslararası Sağlıklı Yaşam kongremizin ilk buluşmasını İstanbul Hampton By Hilton Hotel'de gerçekleştirdik. Bu ve benzeri aktivitelerin, ülkemizde algılanan sağlık ve iyilik haline ve yaşam kalitesinin artırılması sürecine katkıda bulunacağını düşünüyor ve bundan gurur duyuyorum. Her geçen gün önemi giderek artan sağlıklı yaşamın korunması ve geliştirilmesi ve Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün de belirttiği gibi; algıladığımız, hissettiğimiz sağlık ve iyilik halimizin devamının sağlanması birçok bilim dalının ortak hareket etmesini gerektirmektedir. Bu anlamda sağlıklı yaşama katkı sağlayacak multidisipliner bir organizasyon gerçekleştirmenin heyecanını yaşıyoruz. Ayrıca, ülkemizin de içinde bulunduğu ve kabul ettiği 2030 yılı sürdürülebilir kalkınma hedeflerine ulaşılması açısından sağlıklı yaşam kongresinin önemli olduğunu düşünüyorum. Bugün küreselleşmenin yarattığı etkileri hep birlikte yaşıyoruz. Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerdeki ve ülkelerin bölgeleri arasındaki uçurumlar giderek artmaktadır. Bir yandan sağlık ve teknoloji alanındaki gelişmeler yaşam süresini uzatırken, diğer yandan endüstrileşme ve modern tarımın kontrolsüz uygulanması, doğal olmayan gıdaların tüketimi, güvensiz ve sağlıksız yaşam ortamları, yoksulluk, açlık, susuzluk, barınma, iklim değişiklikleri, kötü hava ve çevre sağlığı gibi temel insan gereksinimlerinden yoksun insanların sayısını giderek artırmaktadır. Bunun yanında ekonomik ve sosyal zorluklar, ulusal ve uluslararası göçler, savaşlar, şiddet, suçlar, madde kullanımı, güvensizlik ve psikolojik problemler gibi sağlığı olumsuz etkileyen pek çok sorunu ve bunların toplumsal etkilerini daha fazla hissetmekteyiz. Binyıl Kalkınma Hedefleri'nden bu yana bir milyardan fazla insan aşırı yoksulluktan kurtulmuş, çocuk ölüm oranları ve okulu bırakan çocuk sayısı yarıdan fazla ve HIV/AIDS bulaşma oranı yaklaşık %40 azalmıştır. Ancak, bugün de çok sayıda insan en temel insani gereksinimleri karşılama savaşı vermektedir. Afrika'da her dört insandan biri açtır. Her gün yüzlerce kadın hamilelik veya doğumla bağlantılı komplikasyonlar nedeniyle ölmektedir. Bazı bölgelerde işgücü ve ücretlerinde büyük eşitsizlikler var, özellikle kadınlar aleyhine. Kadınlar ve kız çocuklarına karşı her türlü ayrımcılığın ortadan kaldırılması onların temel insan haklarıdır ve aynı zamanda sürdürülebilir kalkınmayı hızlandırmak için kritik önem taşır. Cinsel şiddet ve istismar, kamu görevlerinde ayrımcılık hala büyük engel teşkil ediyor. Su kıtlığı, dünya genelinde insanların %40'ından fazlasını etkiliyor; iklim değişikliği sonucunda küresel ısınma nedeniyle, zaten kaygı verici düzeyde olan bu oranın daha da yükseleceği tahmin ediliyor. Her beş insandan birinin elektriğe erişimi yok. Bu nedenle ulusal

ve uluslararası alanda toplumların daha iyi koşullarda yaşamasına katkı sağlayacak bilimsel araştırma ve yeniliklere yatırım yapılması, sağlık başta olmak üzere iş gücü ve ücret eşitsizliklerinin giderilmesi sürdürülebilir kalkınmayı mümkün kılacak bazı yollardır. Kardiyovasküler hastalıklar, kanser, diyabet veya kronik solunum hastalığına bağlı ölümlerin %30 azaltılması, diyabet ve obezite artışının durdurulması, ilaç ve tedavi olanaklarına erişimin sağlanması gibi 2030 yılı sürdürülebilir kalkınma hedefleri; iklim değişikliği, ekonomik eşitsizlik, yenilikçilik, sürdürülebilir tüketim, barış ve adalet gibi birbiriyle bağlantılı yeni alanları da içermektedir. Örneğin; Batı Balkanlar genelinde insanlar sera gazı emisyonlarını düşürmek, can kurtarmak ve toplumların düze çıkmasına yardımcı olmak için seferber olmuş durumdadır. Hırvatistan'ın başkenti, 2050 yılına kadar sıfır karbonlu şehir olacağını vaad etmiştir. Gürcistan, şimdiden sel felaketine karşı ileri uyarı sistemleri geliştirmiştir. Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri, sağlığın geliştirilmesi ve sağlığı olumsuz etkileyen şiddet, çatışma ve güvensizlik gibi birçok soruna kalıcı çözümler bulmak için hükümetler ve toplumlar ile birlikte çalışmayı hedeflemektedir. Bu hedeflere ulaşmanın yolu hep birlikte adım atmak ve toplumsal olarak birlikte çözümler üretmektir. Toplumlar var oluşundan bu yana hayatta kalmak için savaşmaktadır. Hayatta kalabilmeyi başaran toplumların ikinci amacı ise sağlıklı olarak hayatın sürdürülmesidir. Sağlıklı olmak, temel bir ihtiyaçtır ve onsuz diğer mal ve hizmetlerin anlamı yoktur. Sağlıklı yaşam tüm canlıların en doğal hakkı ve temel ihtiyacı olup, insan yaşamının sürdürülmesi ve yaşam kalitesinin korunmasında özel bir öneme sahiptir. Toplum sağlığının korunması ve geliştirilmesi birincil olarak bireyin, ikincil olarak ta sağlık sektörünün sorumluluğundadır. Bu sorumluluk sadece farkında olmak değil, harekete geçmek ve fark yaratmaktır. Elbette sağlık çalışanları için bu, farklı disiplinlerle birlikte hareket etmeyi gerektirir. Milenyum çağında sağlığı geliştirme ve algılanan sağlık ve iyilik hali, sağlık hizmetlerinin nitelik ve niceliğinin artırılması yanında pek çok sektörün işbirliğiyle sağlanabilir bir stratejiler bütünü olarak benimsenmiştir. Bu açıdan uluslararası sağlıklı yaşam kongremizin düzenlenmesi oldukça anlamlıdır. Uluslararası ve multidisipliner olarak düzenlediğimiz bu kongrede sağlıklı yaşamın önemi, sağlıklı yaşamla ilgili mevcut durum ve sorunlar, nedenleri, gereksinimler, hedefler ve bu hedeflere ulaşmada bireysel ve toplumsal olarak yapılması gerekenler hem bilimsel hem de toplumsal ve sosyokültürel açıdan siz değerli katılımcıların katkıları ile tartışılmıştır. Kongremizin ana konuları DSÖ ve Türkiye'nin de onayladığı ve üzerinde önemle durdukları Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri doğrultusunda ve hepimize kapsamlı bir bakış açısı ve çözüm önerileri sunacak şekilde hazırlandı. Bunlar "sağlıklı anne ve çocuk, sağlıklı yaşam, spor ve egzersiz, sağlıklı yaşam, aile, eğitim ve çocuk, sağlıklı yaşam ve beslenme, sağlıklı beslenme, sağlıklı yaşlanma ve welness programları"dır. Ayrıca, bu ana konu başlıklarının altında farklı alt konu başlıkları da kongremizde ele alınmıştır. Kongremizde farklı disiplinlerden davet edilen konuşmacıların yer aldığı konferanslarda "Mikrobiyota ve Disbiyozis, Fruktoz Metabolizmasının Moleküler Temelleri, Yaşam Kalitesi ve Egzersizin Önemi ile Kadın Sağlığında Tamamlayıcı Tedavilerin Kullanımı" konularında bizlere değerli bilgi, tecrübe, öneri ve katkılarını aktaran Prof. Dr. Muharrem BALKAYA, Prof. Dr. Yaşar Nuri ŞAHİN, Prof. Dr. Erdal ZORBA ve Prof. Dr. Ümran SEVİL'e yürekten teşekkür ediyorum. Bu oturumlara başkanlık eden değerli bilim insanlarına da emekleri ve katkıları için ayrıca teşekkür ediyorum. Değerli katılımcılar, sağlık ve ilgili diğer bilim alanlarından kongremize çok sayıda değerli çalışmalar gelmiştir. Bu kongrede tıp, biyokimya, halk sağlığı, hemşirelik, beslenme, fizyoterapi, spor bilimleri ve eğitim alanından çalışmalar ile katılımların olması bilim dünyası adına bizleri mutlu etmiştir. Her yaştan, özellikle genç bilim insanlarının kongremize bilimsel çalışmaları ile yaptıkları katkılardan dolayı mutlu olduğumu belirtmek isterim.

Bilimsel kurul üyelerinin özverili ve ciddi değerlendirmeleri sonucunda farklı disiplinlerden kabul edilen 70 sözel bildiri kongremize ayrı bir zenginlik katmıştır. Kongre bilimsel kurul üyelerinin etik kurallar çerçevesinde ve titizlikle yaptığı inceleme ve değerlendirmeler sonucunda bir hemşirelik, bir beslenme ve birde spor bilimlerinden olmak üzere üç sözel bildiriye birincilik ödülü verilmiştir. Bu kongrenin düzenlenmesini sağlayan İstanbul Bilim ve Akademisyenler Derneği'ne, kongre eş başkanlarına, **Kongre Düzenleme Kurulu ve Yürütme Kurulu'na, Bilimsel Kurul üyelerine, Bilimsel Sekreterya,** Teknik Kurul ve İletişim Organizasyon Kurulu'na çok teşekkür ederim. Kongremizin gerçek bir bilimsel ortamda ve içerikte sürdürülmesine katkısı olan tüm konuşmacı ve araştırmacılara ve siz değerli katılımcı ve izleyicilerimize, bizi takip eden ve destekleyen herkese gönülden teşekkür ediyorum. Özellikle; kongremize önemli katkılar sağlayan, desteklerini daima hissettiğim ve üzerimde büyük emeği olan saygıdeğer hocam Prof. Dr. Sayın Ümran SEVİL'e ayrıca teşekkür etmek istiyorum. Kongrenin alt yapısının oluşturulması, duyurulması ve mutfağında başından bugüne kadar bizleri yormadan, zevkle ve özveri ile çalışan ve üstün emekleriyle bu kongreyi olanaklı Güven Plus Grup A.Ş. çalışanları ve yöneticileri'ne ve ekibine ayrıca teşekkür ediyorum. Kongremizin bu ilk buluşmasında bizleri her konuda destekleyen Sağlık Bakanlığı'na, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'na ve Bilim Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı'na da teşekkürlerimi sunuyorum. Bu bakanlıklar bizleri destekleyerek kongremize farklı bir değer katmışlardır. Son olarak kongrenin düzenlendiği Hampton By Hilton yetkililerine ve çalışanlarına her türlü destekleri, anlayışları ve ikramları için teşekkür ediyorum. Ulusal ve uluslararası düzeyde katılımları ile alanında uzman bilim insanlarının tartışma ve görüş alışverişi yaparak sağlıklı yaşama katkı sağlayacak güncel bilgiler ile geleceğe dönük çözüm önerilerinin ortaya konulduğu kongremize gösterilen ilgi, alaka ve özveriye yürekten teşekkür ederim. Hepimiz için verimli ve yararlı geçen Uluslararası Sağlıklı Yaşam Kongresi'nde emeği geçen herkese tekrar teşekkür eder, saygılar sunarım. Sağlık ve sağlığı ilgilendiren tüm paydaşların ortak katılımları ile bilimsel bilgi ve tecrübelerin paylaşılmasını umduğum ikinci buluşmamızda tekrar görüşmek ümidi ile hepinize sağlık, huzur, mutluluk ve esenlik dolu güzel günler dilerim. Sevgi ve sağlık dileklerimle…

FRUKTOZ METABOLİZMASININ MOLEKÜLER TEMELLERİ

Prof. Dr. Yaşar Nuri ŞAHİN

Kastamonu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Kastamonu / Türkiye

Öz: Giriş: Diyetimizdeki karbonhidratlarda glukozdan sonra ikinci en çok bulunan monosakkarit früktozdur. Fruktoz bir ketoheksoz ve glukozun keto izomeridir. Daha çok meyvelerle binlerce yıl, şeker pancarı ve şeker kamışından üretilen çay şekeri olarak ta glukozla birlikte yüz yıllardır insanoğlunun diyetinde yer almaktadır. Fruktoz heksokinaz bulunan dokularda früktoz-6-fosfata dönüşüp glikoliz reaksiyonarına girmektedir. Meyvelerden günde on beş ile yirmi gram früktoz alımı, gelişmiş ülkelerde rafine karbonhidratlarla 85-100 gram seviyelerine çıkmıştır. Fruktozun, son yıllarda gıda teknolojisiyle üretimindeki artışı ve günlük tüketimindeki artışıyla eş zamanlı görülen patolojiler, metabolizmasının çok kapsamlı araştırılmasına başlıca neden olmuştur. Aksine makaleler olmakla beraber, son yıllarda obesite, tip2 diyabet ve bunlara sekonder gelişen diğer hastalıklardan yüksek konsantrasyonda alınan früktoz sorumlu tutulmaktadır. Çok sayıda deneysel hayvan çalışmaları ve insan deneyleri yüksek früktoz kullanımı ile bu hastalıklar arasındaki ilişkiyi desteklemektedir. Güncel literatürde yer alan früktozla ilgili olabilen metabolizmadaki bu değişiklikleri beslenme ve diyetetik bilimi çalışanlarının ve dolayısı ile tüm insanların olabildiği kadar doğru bilmesi gereği kaçınılmazdır. İncebağırsaklardan GLUT-5 ile emilmektedir. Bu kolaylaştırılmış emilim, glukozun SGLT-1 ile olan yarı aktif taşınımı kadar hızlı olmamaktadır. Fruktoz alımına bağlı olarak taşıyıcı proteinin sentezi indüklenmekte. Yüksek fruktozlu diyet verilen deney hayvanlarında ince bağırsaklardan salınan şilomikronlara giren triaçilgliserollerde artış olduğu tespit edilmiş. Kana geçişi GLUT-2 ile olmakta ve karaciğer tarafından tamamına yakını kandan alınmaktadır. Karaciğerde früktoz metabolizması, kastakinden farklı olarak, fruktokinazla früktoz-1-fosfata fosforillenerek başlamakta ve aldolaz-B ile dihidroksiasetonfosfat(DHAP) ve gliseraldehide par-çalanarak devam etmektedir. Gliseraldehid enzimatik fosforillenerek glikolitik yolla metabolize olmakta, DHAP da glikolitik yola ve/veya gliserol-3-fosfat üzerinden triaçilgliserol sentezine girmektedir. Fosfofruktokinaz-1 basamağının atlanmış olmasıyla, früktoz kontrolsüz ve daha hızlı metabolize olmaktadır. Sürekli ve yüksek fruktozlu diyet ilkönce geçici adenozintrifosfat(ATP) azalmasına ve adenozinmonofosfat(AMP) artışına yol açmaktadır. Glikolitik yol arametabolitlerinde ve triaçilgliserol oluşumunda da artış olmaktadır. Kanda TG, kan basıncı, LDL-kolesterol artmakta, HDL-kolesterol azalmakta, açlık glukozu bozulmaktadır. Fruktozun kas ve yağ dokusunda hücreye girişi ve metabolize olması için glukozunki kadar insüline gerek olmamakta, ayrıca fruktozlu gruplarda insülin reseptörü mRNA düzeyinde bir azalma tespit edilmiş bulunmaktadır. İnsülin azlığı, lipoprotein lipaz sentezinde azalmaya ve kanda triaçilgliserol miktarında artışa neden olmaktadır.Lipoprotein lipaz eksikliği karaciğere dönen lipid miktarında da artışla birlikte sentezin de artması alkolik olmayan yağlı karaciğer hastalığının(non alcholic fatty liver diseas=NAFLD)gelişmesinden sorumlu tutulmaktadır. Zamanla kan lipid artışı periferal insülin direncine ve abdomen yağ depolanmasındaki artışla birlikte obesite tip-2 diyabet gelişimine yol açmaktadır. Tip-2 diyabetiklerde eş zamanlı olarak artmış glikoliz arametabolitleri diyabetin kronik komplikasyonlarının gelişmesinde başlıca sorumlu ileri glikasyon son

ürünlerini(advanced glycated end products=AGEs) artırmaktadır. AMP seviyesindeki artış ürik asit sentezinde artışa ve gut hastalığına yol açmaktadır. Kasta heksokinazla fosforillenerek glikolitik yola giren früktoz, fosfofruktkinaz-1 basamağında kontrol edilerek ileri basamaklara geçmektedir. Deneysel çalışmalar früktozun beyinde geçici AMP yükselmesine, AMP ile aktiviteleri artan AMPkinazların(AMPK) asetil-KoA karboksilaz da dahil bir takım proteinleri fosforillediği tespit edilmiştir. Asetil-KoA karboksilaz fosforillendiğinde inaktif olmakta ve malonil-KoA seviyesi düşmektedir. Arkuat merkezlerde malonil-KoA azlığı oreksijenik peptitlerin salınımına ve iştah artışını uyararak gıda alımında artışla obeziteye yol açmaktadır. Fruktoz, energi gereksinimini azaltıp karaciğerden kana glukoz salınımını da artırmakta, glukoza dönüşmektedir. Yapılan çalışmalar, früktozun glukoneogeneze ve gliseroneogeneze girdiğini belirtmektedir. Diyabetiklerde insülinden bağımsız glukoz alan dokularda, hücreiçi glukoz konsantrasyonu artmakta ve aldoz redüktazı aktifleştirerek glukoz sorbitole dönüşmektedir. Sorbitol vaya poliol yolu denilen bu yolun ikinci enzimi sorbitol dehidrogenazla sorbitol früktoza dönüşmektedir. Bu früktoz seminal plazmanın yakıtı olarak fizyolojik öneme sahiptir. Diyabetiklerde aldoz redüktaz aktivitesini karşılayacak düzeyde sorbitol dehidrojenazın olmayışı, hücreiçi sorbitol artışı ile osmotik değişikliklere ve NADPH tüketimi ile de antioksidan savunmada zaafiyete sebep olmaktadır. Sürekli yüksek konsantrasyonlu früktoz kullanımı diyabetin kronik komplikasyonlarının oluşmasından sorumlu tutulan AGE, osmotik değişiklik ve oksidan stres teorileriyle ilgili bulunmuştur. Doğal besinlerle alınmasında belirlenmemiş bu bozukluklardan başka, metabolizmasındaki enzim defektlerine bağlı bozukluklar; fruktokinaz yetmezliğine bağlı semptom vermeden seyreden esansiyel fruktozüri ve aldolaz-B yetmezliğine bağlı herediter früktoz intoleransı ki hipoglisemi, P_i ve ATP tükenişi ve AMP birikiminden kaynaklanan patolojiler, yer almaktadır. **Sonuç olarak,** sürekli bir biçimde, doğal kaynaklardaki konsantrasyonların çok üstünde früktoz içeren rafine karbonhidratların tek taraflı kullanımında bir takım patolojilere maruz kalınabileceği göz önünde bulundurularak beslenilmesi gerekmektedir.

MİKROBİYOTA VE DİSBİYOZİS

Prof. Dr. Muharrem BALKAYA

Adnan Menderes Üniversitesi, Veteriner Fakültesi, Fizyoloji Anabilim Dalı, Aydın / Türkiye

Öz: Giriş: Mikrobiyota ya da mikrobiyom, kendisine özgü özelliklere sahip belirli bir toprak veya su kütlesinde veya bir canlının yüzeyi ya da içi gibi özel bir çevrede yerleşen mikroorganizmaları tanımlayan kollektif terimlerdir. Canlılar için bu birlikte yaşayanları ve paydaşlarıdır. Mikrobiyota filogenetik olarak Bacteriae, Archaea, Protistae, Fungi ve Protozoa ailelerinden prokaryotlar ve ökaryotlar ile Viridae ailesindeki canlılardan oluşur. Mikroorganizmalar insan ve hayvanlarda deri, kulaklar, konjoktivalar, gastro-intestinal ve ürogenital sistem, memeler, kan ve diğer sıvı alanlar ile hücreler, dokular ve organlara, tek hücreli canlılarda da hücrenin içine ve yüzeyine yerleşirler. Kan, uterus ve plasenta gibi steril olarak bilinen organ ve dokularda bulunmaktadırlar. Toplam mikrobiyotanın %70 kadarı intestinal luminada bulunmaktadır. Mikrobiyotanın başlıca kaynağını çevre oluşturur. Mikroorganizmalar ve organizmadaki yerleşim bölgelerinin aerobik, mikro-aerobik ve anaerobik özelliklerine göre, bir insan organizmasının sunduğu toplamda 400 m^2'lik yerleşim yüzeyinin değişik bölgelerine yerleşen mikroorganizmalarda tür ve yoğunluk açısından önemli farklılıklar görülmektedir. Ayrıca, mikroorganizmaların dünyadaki dağılımı coğrafi bölgelere göre farklılıklar gösterdiği için, bir canlının mikrobiyota kompozisyonu da bölgesel özellikler taşır. Normalde memeliler için ilk ciddi karşılaşma doğum sırasında genital kanalda gerçekleşir. Sağlıklı bir bireyde ilk yerleşen bakteriler *Lactobacillus* genusuna aittir. Kolostrum ve izleyen sütle beslenme süreçlerinde yoğun bir *Bifidobacteria* kolonizasyonu görülür. Yaşamın başlangıcındaki kolonizasyon doğum şekli tarafından önemli ölçüde etkilenir. Yaş ile birlikte çevresel etkileşim ağı da genişledikçe yerleşen mikroorganizmaların çeşitliliği giderek artar ve sadece gastro-intestinal sistemdeki miktarı yaşa bağlı olarak 175 gr - 2 kg'a ve toplam sayıları da 3.8 x 10^{14-15}'lere ulaşır. Böylece bir insanın yaşamını, organizmasını oluşturan toplam hücre sayısının 10 ile 70 katı sayıda mikroorganizma ile paylaştığı söylenebilir. Besinler başlıca çevresel kaynağı oluştururken, hormonlar ve nörotransmitterler gibi organizmada fizyolojik süreçlerin düzenlenmesinde rol oynayan maddeler de mikroorganizmalar üzerinde çeşitli etkilere sahiptir. Bu nedenle bir canlıda deri ve iç yüzeylere yerleşmiş mikroorganizma türleri ve yoğunlukları yaşa ve cinsiyete bağlı olarak değişiklikler gösterir. Bağışıklık sisteminin fonksiyonel durumu da mikrobiyota kompozisyonunda belirleyicidir. Bir yenidoğan, doğumla birlikte mikro-organizmalar ile etkileştiğinde, mikrobiyota yerleşimi gerçekleştiği andan itibaren kendisi ve çevresi için mikroorganizma kaynağı özelliği de kazanmış olur. Özetle, o da artık bir çevresel faktördür. Dinamik bir yapı ve konağı ile dinamik bir ilişkiler ağı oluşturan mikrobiyota metabolik bir organ ve ikinci beyin (intestinal mikrobiyota) olarak da isimlendirilmektedir. Mikrobiyota sindirime yardım eder, uçucu yağ asitleri, poliaminler ve diğer birçok biyoaktif maddeyi sentezler, konağı toksinlere karşı korur, özellikle barsak mukozasının ve sinir sisteminin ve ayrıca diğer organ ve dokuların gelişmesi ve fonksiyonlarını etkiler. Germ-free hayvanlarda barsakların kontrolsüz genişlediği, ancak fonksiyonel özelliklerinin gelişemediği bilinmektedir. Bunların yanında patojen mikroorganizmaların yerleşmesini ve çoğalmasını baskılar. Değişik mikroorganizma türleri kendi aralarında iletişim

kurmak için salgıladıkları hormonlar ve benzeri maddelerle konak ile de etkileşime girerler. Benzer şekilde mikrobiyotanın bileşeni çeşitli mikroorganizmalar da konağın nöro-endokrin sistemi tarafından farklı şekillerde etkilenir. Bütün bu karşılıklı etkileşimler normobiyozis koşullarında her iki taraf için de olumlu sonuçlar oluşturur. Ancak, disbiyozis veya disbakteriyozis durumlarında, yani saprofit ve patojen mikroorganizmalar arasındaki dengenin patojenlerin lehine değişmesi ile karakterize mikrobiyal popülasyonda gelişen bir imbalans veya maladaptasyon enfeksiyonlar, insülin dirençliliği ve diyabet, obezite, kardiyo-vasküler hastalıklar, otizm, psikoz ve kansere kadar birçok hastalığa neden olmaktadır. Bu açıdan özellikle maternal separasyon gibi yaşamın erken döneminde yaşanan olumsuzluklar önemlidir. Deneyimin özellikleri ve şiddetine bağlı olarak etkileri kişide yaşam boyu devam edebilir ve gelecek kuşaklara da aktarılabilir. **Sonuç:** Mikrobiyota konak ile girdiği karşılıklı olumlu veya olumsuz etkileşimleriyle bugün bizim bir tür için normal, biyolojik ve fizyolojik olarak tanımladığımız durumu belirlerken, patolojik durumların da başlıca sorumlusudur. Sağlıklı bir yaşam, konağın henüz yaşamın başlarındayken normal bir mikrobiyota yerleşimine sahip olması ve onunla yaşam boyu sağlıklı karşılıklı etkileşimlerine bağlıdır. Disbiyozisde ise konak ile mikrobiyotası arasındaki denge bozulmuştur ve bu durum basit bir yorgunluk veya halsizlikten psikoz ve kansere kadar değişen yelpazede çeşitli hastalıkların tetikleyicisidir.

KADIN SAĞLIĞINDA TAMAMLAYICI TEDAVİLERİN KULLANIMI

Prof. Dr. Ümran SEVİL

Ege Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İzmir / Türkiye

Öz: Giriş: Yüzyıllar boyunca insanlar karşılaştıkları, hastalık, felaket, ölüm gibi varlıklarını tehdit eden olaylar karşısında önleyici, iyileştirici yöntemler ve yaklaşımlar belirlemeye çalışmışlardır. Halk hekimliği olarak adlandırılan bu uygulamalara, pek çok hekim şüpheyle bakmakta, kullanılmasına tamamen karşı çıkmaktadır. Ancak dünya üzerinde alternatif tıp uygulama sıklığını araştıran çalışmalara bakıldığında artık bu reddedişin bir çözüm olmadığı açıktır. Bu tedaviler kontrollü uygulandıklarında, hastalıkları iyileştirmeseler bile, bireylerin kendi yaşamları üzerinde daha fazla kontrol sahibi olduklarını hissetmelerini sağladığı, beyin ve bedensel fonksiyonlarının korunmasına yardımcı olduğu, cerrahi ve ilaç tedavilerine bağlı olarak ortaya çıkan yan etkilerle daha iyi mücadele edilmesine yardım ettiği ve hayat kalitesini arttırdığı ortaya konmuştur. Ameliyat sonrası ağrı, kemoterapi sonrası bulantı, doğum ağrıları gibi pek çok sorunda batı tıbbının önerilerine ek olarak alternatif yaklaşımlardan faydalanılmaktadır. Ülkemizde de bu konuda Sağlık Bakanlığı tarafından (27 Ekim 2014 tarihli Sayı:29158 sayılı resmi gazete) GELENEKSEL VE TAMAMLAYICI TIP UYGULAMALARI YÖNETMELİĞİ çıkarılmıştır. Bu Yönetmeliğin amacı, insan sağlığına yönelik geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulama yöntemlerini belirlemek,bu yöntemleri uygulayacak kişilerin eğitimi ve yetkilendirilmeleri ile bu yöntemlerin uygulanacağı sağlık kuruluşlarının çalışma usul ve esaslarını düzenlemektir.

Kadın Sağlığı ve Tamamlayıcı Tedaviler (TAT)

Kadınlar genellikle kültürel yapılarıyla bağdaşan tedavi yöntemlerini tercih etmektedirler.

Bu yöntemler arasında; akupunktur, yoga, rahatlama hareketleri, manipülasyon teknikleri, meditasyon, egzersiz, homeopati, geleneksel Çin ilaçları, doğal östrojen kaynakları, diyet, vitaminler ve minareller yer almaktadır. Örneğin, Kadınların menopoz dönemindeki sıcak basmalarında **soya** fasulyesi, ıspanak, koyu yapraklı sebzeler, tahıllar, sebze, yer fıstığı, yoğurt, süt, ginseng çayı ve meditasyonu tercih ettikleri bilinmektedir. Kardiyovasküler hastalıklar ve osteoporozdan korunmak için egzersizin ve soya ürünlerinin vazomotor yakınmaları azaltmada, lipid seviyesini düşürmede, kemik dansitesini artırmada etkili olduğu, balık yağının da koroner kalp hastalıklarından sekonder korunmada etkili olduğu belirtilmektedir. Uykusuzlukta kediotu, nane, şerbetçiotu, çarkıfelek; Baş ağrısında maydanoz, naneyağı; Sinirlilikte beyin, organ etleri, şeker tortusu, ceviz, yerfıstığı, kahverengi pirinç yemeleri gibi uygulamaların yararlı olduğu belirtilmektedir

Tamamlayıcı Alternatif Tedavi Yöntemleri

TAT yöntemleri ile ilgili birçok sınıflandırma vardır. Sıklıkla kullanılan TAT yöntemleri dört grupta incelenmektedir.

1. **Metabolik/beslenme** (aloe vera, vitaminler, vejetaryen beslenme, omega-3-6 yağ asitleri, akdeniz diyeti, keten tohumu, ısırgan otu, arı sütü, soya, papaya ekstresi,zencefil, at kestanesi, yaban mersini, sarımsak
2. **Psikolojik/davranışsal** (meditasyon, yoga, hayal kurma, hipnoz,ayurveda, refleksoloji/gevşeme, reiki, psikoterapi, biyoenerji, renklerle terapi, masaj)
3. **Farmakolojik/biyolojik** (antioksidanlar, antikoagülanlar, köpek balığı kıkırdağı,köpek balığı karaciğer yağı),
4. **Makine ve araçları içeren** (düşük voltajlı elektrik, akupunktur) tedavi yöntemleridir

Bir başka sınıflama ise;

a. Bitkisel yöntemler

b. Davranışsal yöntemler

c. Bilişsel-düşünsel yöntemler

d. Dokunsal yöntemler dir.

1. Bitkisel Yöntemler

Aromaterapi: Aromaterapi bitkisel öz yağlarla yapılan doğal bir tedavi yöntemidir. Özler vücuda banyo,buğu, kompres veya masaj ile uygulanabilir. Hamilelik döneminde kullanılması önerilen saf aromaterapi yağları; Bergamot, Roma papatyası, Servi, Greyfurt, Havuç, Lavanta, Susam, Limon, Mandalinadır.

2. Davranışsal Yöntemler

Alexander Tekniği: Duruş eğitimi olarak tarif edilse de bu basit kavramın ötesinde vücudun ve zihnin uyum içinde olmasının sağlandığı bir teknik olarak görülür. Özellikle gebeliğin son aylarında gebelerin korkulu rüyası haline gelen bel ve sırt ağrılarında Alexander tekniği çok yardımcı olup, bu ağrıların kısa sürede giderilmesine, bebeğin omurgaya yaptığı bası sonucu bozulan gebelik postürünün düzelmesine yardımcı olur. **Biofeedback:** Biofeedback, normalde farkına varmadığınız ancak fizyolojik olarak vücudunuzda oluşan işlevleri bir monitör aracılığı ile takip etmemizi sağlayan bir tedavidir. Monitörü izleyerek, uzmanın yönlendirmesi, deneme ve odaklanma yoluyla istemsiz vücut fonksiyonlarını kişi kendi kendine kontrol eder hale gelir. Özellikle pelvik kasların yetersizliğine bağlı cinsel uyarılma, orgazm sorunlarında veya pelvik kasların aşırı çalışmasına bağlı gelişen cinsel ağrı hastalıklarında biofeedback ile olumlu sonuçlar alınmaktadır. **Dans Terapisi:** Dans terapisi, beden ve zihin ilişkisine dayalı, hareketi araç olarak kullanan bir psikoterapi çeşididir. Bu yaklaşımda doğru-yanlış, güzel-çirkin ayrımıyoktur, yapılan her hareket doğru harekettir. Dans terapisi doğumu kolaylaştırmak ve doğumda konforu artırmaya yönelik uygulanan bir yöntemdir. **Yoga:** Yoga bireyin kendi iç dünyasına yapmış olduğu zihinsel bir yolculuktur. Kişilerin kendi özü ile baş başa kalmasını sağlar. Hamilelik süresince düzenli yapılan yoga programı ile kişinin fiziksel kondisyonu korunmuş olur. Hamileliğe bağlı postür bozuklukları en aza iner. Solunum ve dolaşım sistemleri güçlenir. Gebeliğe bağlı bulantı ve kus-

maları azalır. Vücutta meydana gelen ödemler ve özellikle son aylarda çok sıkça hissedilen kramplar azalır. Karın kaslarını güçlendirerek ve masaj etkisi yaparak bağırsak hareketlerini rahatlatır. İştahın kontrol altına alınmasında yardımcı olur. Yaşam enerjisi yükseltilerek kişinin daha sakin ve daha konsantre olması sağlanır. Hamilelik ve gündelik yaşamın yarattığı bedensel ve zihinsel gerginliklerden uzaklaşarak, daha huzurlu ve doyumlu bir yaşama ulaşmayı sağlanır. Stresi ve bedende biriken öfkeyi azaltır, hoşgörüyü arttırır. Bedeni ve bebeği sevmeyi arttırır, kabullenmeyi ve bağlanmayı sağlar. **Hipnoz:** Hipnoz, sözcükler, bakış ya da bazı yardımcı nesneler kullanılarak telkin gibi tekniklerle oluşturulan ve kişinin duygu, düşünce, algı ve bellek işlevlerinde değişikliklerin gerçekleştirilebildiği özel bir bilinç durumudur. Hipnozun tedavi amacıyla kullanımına **hipnoterapi** denir. Hipnozun bütün dünyada **analjezik**, **anestezik** ve **psikolojik** tedavide kullanıldığı bilinmektedir. Kadınlarda veya genç kızlık döneminde, özellikle dismenore, premenstrüel sendrom öncesi gerginlik sendromunda hipnotik konsantrasyon ve telkinlerle şikayetler tam olarak giderilebilmekte veya azaltılabilmektedir. Hipnoz kadınlardaki cinsel işlev bozukluklarının tedavisinde kullanılabilmektedir. Hipnoterapi ile menopoz şikâyetlerini azaltmak veya gidermek mümkün olabilmektedir. Hipnozun diğer bir kullanım alanı ise doğum ağrısıdır. Doğum ağrısının azaltılması konusunda etkin ve diğerlerine oranla farmakolojik ajan ve ekipman gerektirmemesi, fetüs ve yeni doğan üzerinde olumsuz etkilere sahip olmaması gibi avantajları olan bir yöntemdir. Hipnozun doğumun ilk evresini kısalttığı, daha iyi analjezi sağladığı ve doğumu hoş bir tecrübe haline getirdiği gösterilmiş, hipnoz kullanan kadınlarda doğumun daha doyum verici olduğuna inanılmıştır. Yine doğum sonrası lohusalık dönemindeki depresyon hali ve anksiyeteye bağlı **süt miktarının az olması gibi problemlerde** de hipnoz terapileri kullanılabilmektedir.

3. Bilişsel-Düşünsel Yöntem

Meditasyon: Meditasyon, kişinin iç huzuru, sükûnet, değişik şuur halleri elde etmesine ve öz varlığına ulaşmasına olanak veren, zihnini denetleme teknikleri ve deneyimlerine verilen ad olarak tanımlanmaktadır. Meditasyonun klimakterik dönemdeki kadınların menopozal yakınmalarını azaltmak için kullandıkları bilinmektedir. **Müzik Terapisi:** Müzik, insanlara özgü ve insanın doğasında bulunan bir davranış biçimidir. Müziğin insanlar üzerinde güçlü bir etkisinin olduğu bilinmektedir. Ayrıca müziğin doğum ağrısını azaltmada kullanılan bir yöntem olduğu bilinmektedir.

4. Dokunsal Yöntemler

Ayurveda: Ayurveda her kişinin ”kendi özel yapısına” göre, sağlıklı ve uzun bir ömür için, yaşam tarzını düzenlemesidir ve Doğal Yaşam Bilimi anlamına gelir. Kadının tüm yaşam döneminde kullanabileceği bir yöntemdir. Adet öncesi dönemde ve doğumda ağrı ve gerginliği azaltır. Yine benzer şekilde gebeliğin daha rahat geçmesini, doğum sonu dönemde vücudun daha çabuk eski haline dönmesine yardımcı olur. Ayrıca menopoz yakınmalarının azaltılmasında da oldukça etkilidir. **Ayurvedik** yaşamda en çok dikkat edilmesi gereken **Fiziksel Beden**, **Zihinsel Beden**, **Ruhsal Bedenin** birbiri ile sağlıklı bir şekilde yaşamasıdır. Bunlardan birinde bir sorun olması diğer bedenleri de tamamen etkilemektedir. Fiziksel bedenimizi spor yaparak ve kötü alışkanlıklardan uzak tutarak sağlıklı halde tutabiliriz. Zihin Bedenimizi kötü düşüncelerden, kasvetten ve sıkıntılardan arındırarak sağlıklı halde tutabiliriz. Ruhsal bedenimizi ise olumsuzluklardan uzak tutarak iyi düşünerek

sağlıklı olarak tutabiliriz. **Akupunktur:** Akupunktur vücutta bulunan özel noktaların iğnelerle uyarılması sonucunda, vücudun dengesini yeniden bulmasını sağlayan bilimsel bir tedavi yöntemidir. Obstetri ve jinekolojide, akupunktur, doğum ağrısı gibi çeşitli durumlarda uygulanabilmektedir. Yapılan bir çalışmada akupunktur uygulanan kadınların doğum ağrısını daha az hissettikleri bulunmuştur. **Reiki Dokunma Terapisi:** Reiki vücudun dışındaki elektromanyetik alanlara ve vücuttaki enerji alanlarına odaklanan bir enerji terapisidir. Reiki ile daha rahat bir hamilelik sağlanmaktadır. Anne ile bebek Reiki sayesinde doğum öncesinde iletişime geçer. Anne adayları, bebeklerini Reiki ile sakinleştirir. Mide bulantılarını rahatlatır, Ağrıyan kasların gevşemesini sağlar. Ayrıca doğum sonrasında da yaşanan doğum sonu depresyonuna karşıda etkili olur. **Masaj:** Masaj terapisi, relaksasyonu ve sirkülâsyonu artırarak, ağrı ve gerginliği azaltmayı amaçlar. Masaj ayrıca dismenorede ve doğumda ağrıyı azaltmada kullanılan non farmokolojik bir yöntemdir. **Refleksoloji/Zone Terapi:** Birçok kültürde eski zamanlardan beri uygulanan refleksoloji, ayaklarda bedenin tüm bölgelerine, organlarına ve sistemlerine karşılık gelen refleks noktaları olduğu ve bu noktaların beden anatomisinin aynası olduğu prensibine dayanan bir yöntemdir. Özel el ve parmak teknikleriyle bu refleks noktalarına uygulanan baskı, stresin azaltılmasını sağlayarak bedende fizyolojik değişikliklere yol açtığı ileri sürülmektedir. Refleksoloji, hamileliğin ilk üç ayında düşüğe neden olabileceğinden tavsiye edilmez ve uygulanmasına dikkat edilmesi gereken bir tedavidir. **Terapötik Dokunma:** Dokunmanın iletişimde önemli bir yeri vardır. Terapötik dokunma tüm canlıların elle ovularak dengede tutulabilecek bir enerji alanı ile çevrildikleri (Aura) tahminine dayanır. Ellerin kullanıldığı invazif olmayan bir şifa yöntemdir. Uygulayıcı hastaya elleri yoluyla enerji transferi yaparak hastanın enerji alanını değiştirir. Ciltten 3-5 cm yüksekte bulunan bu enerji alanını (Aura) dengeleme ve yumuşatma çabasına **terapötik dokunma** adı verilir. Özel bir eğitimi gerektirmekte olup kendine özgü teknikleri vardır. Zihni gevşetir, vücudu iyileştirir ve ruhu yatıştırır. Doğumda stres ve ağrı giderici olarak kabul edilen bu dokunma biçimi dünyada yeni işlerlik ve kabul görmektedir. **Sonuç:** Yapılan çalışmalarda hastaların çoğunluğunun TAT yöntemlerini bildikleri, kullandıkları ve yarar sağladıkları saptanmıştır. Ancak TAT kullanan hastaların sağlık personeli tarafından bilgilendirilmediği ve kendilerinin de onlarla paylaşımda bulunmadıkları belirlenmiştir. Bu nedenle sağlık personellerinin TAT'a ilişkin olası riskleri ve yararları konusunda bilgi sahibi olmaları, hastaları bilgilendirmeleri ve onların sorularını yanıtlayabilmesi açısından gerekli bilgi ve beceriye sahip olmaları büyük önem taşımaktadır. Dünyada ve ülkemizde TAT yöntemlerinin kullanımı hızlı bir artış göstermesine karşın sağlık çalışanlarının bu yöntemlere bakış açıları üzerine sınırlı sayıda bilimsel araştırma bulunmaktadır. Bu çalışmalar az sayıda örneklem üzerinde yapılmış olduğundan sağlık personelinin bu konu ile ilgili durumlarını yeterli bir şekilde yansıtmamaktadır. Bu nedenle bu alanda daha çok çalışma yapılmasına gereksinim duyulmaktadır.

YAŞAM KALİTESİ VE EGZERSİZİN ÖNEMİ

Prof. Dr. Erdal ZORBA

Gazi Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi, Balkan Herkes İçin Spor Federasyonu Başkanı, Ankara / Türkiye

Öz: Giriş: Yaşam kalitesi literatürde kalite ve yaşam kelimelerinin birleşimleri, mükemmelliğin ve üstünlüğün varlığı olarak tanımlanmıştır. Yaşam kalitesi konusunun en önemli parametrelerinden biri sağlıktır. Yapılan çalışmalar, farklı bakış açıları farklı yöntemlerle değerlendirilmiş ve kaliteli yaşam anlayışının sağlık ve çaba faktörlerinin çarpımı olarak formulüze edileceği sonucuna ulaşılmıştır. ***Kaliteli Yaşam = Sağlık x Çaba:*** Bu formül içerisinde sağlık; fiziksel, duygusal, sosyal v.b. yaşamsal bakış açılarının her birinde ne kadar iyi olabildiğimiz anlamına gelmektedir. Sağlık ilgili yaşam kalitesi; hastalığın olmaması yanında kişinin fiziksel, psikolojik ve sosyal açıdan aktif olmasını ve kendini iyi hissetmesini ve yaşam memnuniyetini kapsar. Sağlık, insanların yaşam biçimiyle doğru orantılıdır. Hipokrat asırlar önce ***"Eğer biz her ferde, ne çok az, ne de çok fazla, doğru miktarda gıda ve hareket (spor) verebilseydik sağlık için en güvenli yolu bulurduk"*** sözünü söylemiştir. Büyük Türk alimi İbn-i Sina da ***"sağlığı korumanın üç temel prensibi vardır; hareket (spor), gıda ve uykudur"*** diyerek sağlıklı yaşamın ana hatlarını göstermiştir. Shin ve Johnson(1978) Yaşam kalitesini *"Bireyin isteklerini gerçekleştirmesi, etkinliklere katılması, kişisel gelişim imkanlarından yararlanması, nitelikleri bakımından yeterli kaynaklara sahip olması ve bu kaynakları sosyal karşılaştırmalar olarak yeterli bulması"* olarak açıklar. Dünya Sağlık Örgütü sağlıklı yaşamı tanımlarken sağlıksız uzun ömürlü olmak değil, sağlıklı yaşlanarak uzun ömürlü olmayı hedef koymuştur. Yine aynı kurum; Obesideye bağlı olarak Avrupa'daki yetişkinlerde tip 2 ye bağlı diyabet hastalıklarının %80 den, kalp hastalıklarının %35 inde, hiper tansiyonun %55 inden sorumlu olduğu ve Dünyada her yıl bir milyondan fazla ölüme sebep olduğu belirtilmiştir. Hipertansiyon, Şeker hastalığı, Böbrek ve pankreas yetmezliği, . Kalp ve damar hastalığı, . Metabolik aksamalar, . Solunum rahatsızlıkları, 7. Osteoarthritis (kemik incelmesi), gut hastalığı ve eklem bozuklukları, . Mekanik yetersizlikler; anormal plazma lipid ve lipoprotein konsantrasyonu, Kaza riski, . Kas hareketlerinde verimliliğin azalması, Bağışıklık sisteminin zayıflaması, Yaşam süresinin kısalması ve yaşlanmayı çabuklaştırma olarak sayabiliriz. Türkiye Hastalık yükü çalışmasında ise düzenli ve yeterli fiziksel aktivite yapıldığı takdirde tüm hastalık yükünün %4.3 önlenebileceği bulunmuştur. Hareketlilik ve egzersiz yaşam kalitesi kavramı içerisinde önemli bir yeri vardır. Düzenli egzersiz sayesinde; Kalp krizi, şeker, tansiyon, kemik erimesi, şişmanlı gibi birçok sağlık riskleri azalmaktadır. Ayrıca İş verimi artışı, öz saygının gelişmesi, hayata daha mutlu bakması stresle başa çıkabilmesi, kendine güveninin artması, uyku ritminin düzene girmesi, bireyler arası dostluk ve empatinin daha rahat kurulabilmesi her ne kadar bireysel gözükse de toplum sağlığının ve düzenli egzersiz yapma bilincin oturtulmasını sağlayacaktır. Kısaca egzersizin temel amacı; hareketsiz bir yaşantının neden olduğu organik, fiziki bozuklukları önlemek veya yavaşlatmak beden sağlığının temeli olan fizyolojik kapasiteyi yükseltmek ve fiziksel uygunluğu ve sağlığı uzun yıllar muhafaza etmektir. Bu yüzden egzersiz, 3 den 93 e kadar her yaştaki insanın yaşam kalitesini arttırmak, çocukluk çağından itibaren; doğru beslenme, vücudunu

doğru kullanma doğru değerleri yaşam felsefesi olarak benimseme özelliklerini geliştirmeyi hedefler. Ayrıca, sigara alkol gibi zararlı alışkanlıklardan uzak durma, daima aktif yaşam tarzını benimseme, aile ve toplum ile uyum içinde olma gibi değerlerde kazandırılmaya çalışılır. Ailede başlayan bu alışkanlıklar, okul çağında gelişir.

ERKEN POSTPARTUM DÖNEMDE ANNE BEBEK BAĞLANMASININ İNCELENMESİ

Birgül ERDOĞAN[1], Tuğba ÖZ[2], Eda ŞİMŞEK ŞAHİN[3]

[1-3]Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kocaeli / Türkiye
[2]İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, İstanbul / Türkiye

Öz: Giriş: Problem Tanımı ve Amaç: İnsanların yaşamında çocuk sahibi olmak önemli bir olaydır. Her anne ve baba isteyerek dünyaya getirdiği çocuklarının sağlıklı, normal gelişimini tamamlamış bir bebek olmasını hayal eder. Çocuğun sağlıklı gelişmesi ve sosyalleşmesi için ailenin önemli işlevleri vardır. Bağlanma tam olarak altı ay ile bir yıl arasında şekillenmektedir. Doğumdan hemen sonra insan yavrusunun doğası gereğince başlayan bağlanma; meme arama, emme, yutma, parmak emme, yakalama, anneye yönelme, beslenme saatlerini sezinleme ve hazırlanma şeklinde kendisini göstermektedir. Bu derlemenin amacı postpartum bağlanma konusunda kanguru bakımı, ten tene temas ve aynı odanın paylaşımı konularında literatür ışığında incelemektir. **Gereç ve Yöntem:** Bu çalışmada "Pubmed, EBSCO, Science Direct ve Google Akademik" veri tabanları kullanılmış ve konuyla ilgili yapılan çalışmalar taranmıştır. **Bulgular:** Annenin bebeği ile kurduğu iletişim ve etkileşim ne kadar erken ve sağlıklı ise anne bebek bağlanması o kadar kuvvetli gelişecektir. Doğumdan hemen sonraki zaman periyodu bağlanmanın en yoğun yaşandığı dönem olması nedeniyle olumlu anne-bebek ilişkisinin başlatılması için en elverişli zamandır. Bu nedenle anne ile bebek iletişiminin ve emzirmenin doğum sonrası dönemde en erken zamanda başlatılması gerekmektedir. Bu konuda en önemli uygulamalardan biri anne ve bebeğin aynı odayı paylaşmasıdır. Doğumdan hemen sonra annenin bazı nedenlerden dolayı bebeğiyle aynı odayı paylaşamaması, uzun süre bebeğinden ayrı kalması anne-bebek ilişkisini olumsuz yönde etkiler. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre, doğumdan sonraki ilk bir saat içinde özellikle anne ve bebeğin aynı odada tutulması ve ten tene temasın sağlanması elzemdir. Bebeğin anneden ayrılmasını gerektiren bir tıbbi tedavi olmadığı sürece, yeni doğum yapmış annelerin sağlıklı bebekleriyle (sezaryen ile doğanlar dâhil) odalarına gelmelerinden itibaren taburcu olana kadar günün 24 saati aynı odada kalmalılardır. Ten tene temas konusunda ise Moore ve arkadaşlarının 1925 anne ve bebekleriyle yapılan 30 çalışmayı inceledikleri derlemede; anneyle erken ten tene temas kuran bebeklerin anneleriyle daha çok etkileşim kurduğunu, daha sıcak kaldığını ve daha az ağladığını saptamışlardır. Bunun yanı sıra bebeklerin daha fazla ve daha uzun süre emzirilme eğiliminde olduğunu ve anneleriyle erken ve olumlu bir ilişki içinde olduklarını belirtmişlerdir. Kanguru bakımı ise anne bebek bağlanmasını sağlayan, yeni doğanın dış ortama uyumunu kolaylaştıran ten tene temasa verilen addır. Kanguru bakımının bebeğin fizyolojik özelliklerine etkisi dikkate alındığında; başarılı emzirme sürecine katkı sağladığı, bebeklerde hipoglisemiyi önlediği, kalp hızı, solunum hızı ve vücut sıcaklığındaki değişimi ortadan kaldırdığı bilinmektedir. McCain ve arkadaşları prematüre bebeklerde kanguru bakımının kalp hızına etkisini incelemek amacıyla yaptıkları çalışmalarının sonucunda kanguru bakımını stres azaltan bir uygulama olduğunu kalp hızını düzenlediğini buldu. **Sonuç:** Sonuç olarak, kişinin ilerideki ilişki biçimlerinin belirlenmesinde yaşamın ilk günlerinde kurulan bağlanma örüntüsünün etkisi tartışılmaz bir gerçektir. Özellikle hastanede uzun süreli kalan bebeklerin uygun şartlar oluşturularak anneleriyle sıklıkla temas içerisinde olmalarını sağlamanın önemi bir kez daha ortaya çıkmaktadır. Bu kapsamda; anne bebek bağlanmasının başlatılmasında özellikle

doğum sonrası dönemde bilinçli hemşirelik yaklaşımları önem taşımaktadır. Hemşire, bağlanmanın multifaktöriyel bir süreç olduğu gerçeğini göz önüne alarak, aile-bebek etkileşimi ve kalitesini arttırmaya yönelik aileyi desteklemeli ve cesaretlendirmelidir.

Anahtar Kelimeler: Postpartum, Anne, Bebek, Bağlanma

SON SINIF HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN ALANDA SAĞLIK EĞİTİM TERCİHLERİ: DOKÜMAN İNCELEMESİ

Nursel GÜLYENLİ[1], Melike YALÇIN GÜRSOY[2], Gülbu TANRIVERDİ[3]

[3]Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çanakkale / Türkiye

Öz: Giriş: Sağlığın korunması ve geliştirilmesindeki en önemli yöntemlerden birisi sağlık eğitimidir. Sağlık eğitimi, önemli ama zorlu ve zaman alıcı bir hemşirelik müdahalesidir. Dünya Sağlık Örgütü hemşirelik meslek grubunun birinci basamak sağlık hizmetlerine büyük katkısına işaret ederek hemşirelik eğitim programlarında birinci basamak sağlık hizmetlerine yer verilmesine vurgu yapmıştır. Bu bağlamda hemşirelik öğrencilerinin, birinci basamak sağlık hizmetlerine katkısı olarak değerlendirilen sağlık eğitim tercihlerinin belirlenmesinin önemli olduğu düşünülmektedir. **Amaç:** Bu araştırma son sınıf hemşirelik öğrencilerinin alanda sağlık eğitim tercihlerini tanımlamak amacıyla yapıldı. **Kapsam:** 2016-2017 eğitim-öğretim yılı bahar yarıyılında, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu Hemşirelik Bölümünde eğitim görmüş olan 112 son sınıf öğrencisinin Halk Sağlığı Hemşireliği dersi kapsamında verdikleri sağlık eğitimlerini içeren raporlar oluşturdu. Öğrencilerin bir dönem boyunca sağlık eğitimi vermeleri ve verdikleri eğitimleri rapor haline getirerek dönem sonunda araştırmacılara teslim etmeleri istendi. Sağlık eğitimlerinde yer, zaman, konu, hedef kitle ve eğitim süresi hakkında hiçbir kısıtlama yapılmadı. Sağlık eğitim tercihleri tamamen öğrencilerin kendilerine bırakıldı. **Sınırlıklar:** Gerçekleştirilen eğitimlere yönelik veriler öğrencilerin kendi beyanlarına dayandırılmaktadır. **Yöntem:** Doküman incelemesi olan bu araştırmada 2016-2017 Eğitim Öğretim yılında Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Hemşirelik Bölümünden mezun 112 öğrencinin sağlık eğitim raporları değerlendirildi. Öğrencileren Halk Sağlığı Hemşireliği dersi kapsamında bir dönem boyunca yaptıkları bütün eğitimleri kapsayan bir rapor hazırlamaları istendi. Öğrencilere eğitim konularına, eğitim yöntemine, eğitim yapacakları yere, zamana, süreye ve hedef kitlelerine kendilerinin karar vermesi istendi. Dönem sonunda sağlık eğitim raporları öğrencilerden toplandı ve dosyalandı. Dosyalanan bu raporlarda; eğitimin kime, nerede, hangi sürede, hangi konuda ve hangi yöntemle yapıldığı sorularına yanıt arandı. Her bir rapora bir numara verilerek belirlenen sorular doğrultusunda bilgisayar ortamına aktarıldı. Elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 19 programı kullanılarak analiz edildi. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemler (sayı, yüzde) kullanıldı. **Bulgular:** Öğrencilerin sağlık eğitim raporları doğrultusunda toplamda 2573 kişiye, 1413 eğitim verdikleri belirlendi. Öğrencilerin eğitimleri ortalama 16,85±0,25 dakikada ve 3-60 dakika aralığında yaptıkları belirlendi. Öğrencilerin verdikleri eğitimlerin %87,7'sinin (n=1239) bireysel, %12,3'ünün (n=173) ise grup eğitimi şeklinde gerçekleştirildiği saptandı. Öğrencilerin eğitimlerini raporlar doğrultusunda aile bireylerine (%19), akrabalarına (%16,9), yetişkin kadınlara (%16,4), arkadaşlarına (%12,3), çocuklara (%7,2), yaşlı bireylere (%5), gebelere (%3,5), komşulara (%3,5), yetişkin erkeklere (%3,3), yetişkin kadın ve erkeklere (%2.8), yaşlı kadın ve erkelere (%2), adölesan kadın ve erkeklere (%1.1) ve %1'in altındaki oranlarla çocuk, hasta ve adölesan erkeklere yaptıkları belirlendi. Öğrencilerin eğitimlerini yaygın olarak %45,3'ünün ev ortamında, %17'sinin telefonda, %9,1'inin huzurevinde, %5,5'inin ilk ve

ortaokulda, %3,5'i kreşte ve azalan oranlarda köyde, spor salonunda, işyerinde, gençlik merkezinde ve internette eğitim verdikleri saptandı. Öğrencilerin yaygın olarak %16,7'sinin erken tanı ve taramalar, %10,8'inin bireysel hijyen, %9,6'sının kronik hastalıklar, %9,4'ünün sağlıklı ve dengeli beslenme, %8,6'sının bebek ve çocuk bakımı, %6,9'unun üreme sağlığı, %6,6'sının madde bağımlılığı, %4.3'ünün gebelik, %2.5'inin şiddet konularında eğitim verdikleri belirlendi. Öğrencilerin bu konuların yanı sıra düşük oranlarda akılcı ilaç kullanımı, doğal afetler, otizm, ev kazaları, iş sağlığı, çevre sağlığı, bulaşıcı hastalıklar, temel ilk yardım, lohusalık, anemi, stresle baş etme, anemi, sağlıklı yaşlanma, menopoz, egzersiz vb. birçok konuda eğitim verdikleri saptandı. **Sonuç:** İncelenen öğrenci raporları doğrultusunda son sınıf hemşirelik öğrencilerinin eğitim olarak bireysel eğitim yöntemini; eğitim verilecek grup olarak aile bireylerini, eğitim yeri olarak ev ortamını; sağlık eğitim konusu olarak ise erken tanı konularını tercih ettikleri saptandı.

Anahtar Kelimeler: Halk Sağlığı Hemşireliği, Uygulama, Öğrenci, Sağlık Eğitimi, Tercih

KENT İÇİ YOL AĞAÇLARININ KENTSEL YAŞAM KALİTESİNE ETKİLERİ

Aslı KORKUT[1], Tuğba KİPER[2], Meltem GÜNEŞ[3]

[1-2-3]Namık Kemal Üniversitesi, Güzel Sanatlar, Tasarım ve Mimarlık Fakültesi, Peyzaj Mimarlığı Bölümü, Tekirdağ/ Türkiye

Öz: Giriş: Dünya genelinde, nüfusun yaklaşık olarak yarısı kentlerde yaşamakta ve bu sayı ekonomik ve sosyal nedenlerden dolayı giderek artış göstermektedir. Hızlı kentleşme olgusuna bağlı olarak, insan yapısı çevrenin doğal çevreye egemen olması ile fiziksel ve ekolojik çevre sorunları ortaya çıkmaktadır. Kentleşme ve sanayileşmenin etkisiyle giderek azalan, farklı kullanım alanlarına dönüşen kentsel açık ve yeşil alanlara karşın yapılaşma ve betonlaşmanın artması kentsel yaşam kalitesini de düşürmektedir. Kentlerin vazgeçilmez elemanları olan ve kentsel karakteri oluşturan ağaçlar, kentsel açık ve yeşil alan sisteminin ve kentsel altyapının temel bileşenleri arasında yer almaktadır. Kent ağaçlarının, kent ekosistemine ekolojik etkilerinin yanı sıra estetik ve psikolojik işlevleri ile de kentsel ortamların yaşam kalitesinin yükseltilmesinde çok önemli görevleri bulunmaktadır. Bu nedenle, çağdaş kentlerde ağaçlar, kentin temel planlama elemanları olarak düşünülmekte ve kent planlaması çerçevesinde bir sistem dahilinde ele alınmaktadır. Gelişen süreç içerisinde kentleşme ile birlikte açık ve yeşil alan varlığı giderek azalmaktadır. Bu durum kent içi yol ağaçlandırma çalışmalarını bir zorunluluk haline getirmiştir. Buradan yola çıkılarak, bu çalışmanın hipotezini "*ekolojik, estetik ve psikolojik etkileri ile kent içi yol ağaçlarının kentsel yaşam kalitesine katkıları önemlidir*" görüşü oluşturmaktadır. **Amaç:** Bu hipotez çerçevesinde, bildiride, kendine özgü bir ekosisteme sahip olan kentlerde yol ağaçlarının önemi ile ekolojik, estetik ve psikolojik etkilerinin vurgulanması amaçlanmaktadır. **Kapsam:** Kent içi yol ağaçlarının kent ekosistemi üzerindeki ekolojik, estetik ve psikolojik etkileri; oksijen üretimi, karbon birikimini azaltma, toprak su dengesini koruma, gürültüyü absorbe etme, toz, gaz, rüzgar zararlarını önleme, iklim kontrolü; mekân etkisi yaratma, ölçek etkisi yaratma, uyum, perdeleme; ve insanların psikolojik açıdan enerji depolamasına katkı sağlaması gibi ana başlıklar altında ele alınmaktadır. Ulusal ve uluslararası örnek kentlerdeki uygulamalar bu kapsamda irdelenmiştir. **Sınırlıklar:** Bildiri kapsamında ele alınan örnekler görsel materyaller ve literatür çalışmaları ile desteklenerek incelenmiştir. **Yöntem:** Bildiride, hem konu ile ilgili literatüre dayalı olarak hem de ulusal ve uluslararası örnekler üzerinden, *kent içi yol ağaçlarının kentsel yaşam kalitesine olan katkısı vurgulanmıştır.* Bu kapsamda ilk olarak kent içi yol ağaçlarının ekolojik, estetik ve psikolojik etkileri ortaya konulmuştur. Sonrasında, ulusal ve uluslararası örneklerle birlikte kentsel yaşam kalitesine olan irdelenmiştir. **Bulgular:** Ağaçlar bilindiği üzere, oksijen üreterek insanların yaşamı için gerekli oksijeni temin eder ve özümleme ile havadaki karbondioksiti tüketerek karbon birikimini azaltır. Motorlu araçların egzoz gazları ve çeşitli ısıtıcılar gibi. olumsuz etkenler nedeniyle kirlenen kentte, kent içi yol ağaçlarının ekolojik, estetik ve psikolojik işlevleri toplum sağlığı bakımından büyük önem taşımaktadır. Literatür değerlendirmeleri kapsamında incelenen örneklerde, yol ağaçlarının, kent içindeki yapay şekilde yükselen sıcaklığı düşürerek, havanın nispi neminin yükselmesine, dolayısıyla serinlik oluşmasına neden olduğu, diğer taraftan kentlerde yaşam kalitesini olumsuz etkileyen, trafik ve sanayi tesislerinden kaynaklanan gürültünün önemli

derecede azaltılmasında da etkili olduğu görülmüştür. Görsel materyaller kapsamında yapılan değerlendirmeler ile, insan ölçülerine uygun mekan yaratma, trafiği yönlendirme ve kavşak noktalarını vurgulama, yayalar için güvenli bir mekan oluşturma ve mevsimlere göre değişen farklı görünümlerle kentler ve kentliler için farklı açılardan olumlu katkılar sağladığı belirlenmiştir. **Sonuç:** Kentlerimizde, çoğu zaman uygun olmayan tür seçimi, ekolojik koşullar ve yeterli olmayan bakım koşulları nedeniyle sağlıklı bir gelişim gösteremeyen kent için yol ağaçlarının kentlilerin sağlığı, konforu, diğer bir ifade ile yaşam kalitesi bakımından çok önemli işlevleri vardır. Bu doğrultuda daha sağlıklı ve yaşam kalitesi daha yüksek kentler için yol ağaçlarının planlama, tasarım ve uygulama süreçlerine dahil edilmesinin gerekliliği ortaya konulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Kent, Kentsel Yaşam Kalitesi, Yol Ağaçları, Ekolojik Etki

SAĞLIK YÜKSEKOKULU ÖĞRENCİLERİNDE BESLENME DURUMU VE SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARI

Ayşe ARSLAN[1], Sinemis Çetin DAĞLI[2]

[1]Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Van / Türkiye
[2]Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Van / Türkiye

Öz: Giriş: Toplumdaki tüm bireylerin kendi sağlıklarını korumaları ve geliştirmeleri için olumlu sağlık davranışı kazanarak kendi "sağlıklı yaşam biçimlerini" oluşturmaları gerekir. Sağlıklı yaşam biçimi, bireylerin sağlığını etkileyebilecek tüm davranışları kontrol etmeleri, günlük aktivitelerini düzenlemelerinde sağlıklarını yükseltmeye yönelik davranışları seçerek uygulamalarıdır. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ise "bireylerin kendi iyilik seviyelerini korumalarına ve yükseltmelerine hizmet eden davranışlar" şeklinde tanımlanmaktadır. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları, yeterli ve dengeli beslenmeyi, stres yönetimini, düzenli egzersiz yapmayı, manevi gelişimi, kişilerarası ilişkileri ve bireyin sağlığını koruma ve geliştirmesine ilişkin sorumluluk almasını kapsar. Yaşam biçiminden kaynaklanan hastalıkların ve bu hastalıklara bağlı ölümlerin önlenmesi için bireylerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları kazanması gerekmektedir. **Amaç:** Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin beslenme durumu ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının tespit edilmesi amaçlanmaktadır. **Gereç-Yöntem:** Kesitsel tipte çalışmadır. 28 soruluk anket formu ve 52 soruluk Sağlıklı Yaşam Biçimleri Davranışları ölçeği (SYBDÖ) kullanılmıştır. SYBDÖ 6 alt gruptan oluşmaktadır. En düşük puan 52, en yüksek puan 208'dir. Puan arttıkça sağlıklı yaşam biçimi artmaktadır. YYÜ Sağlık Yüksek Okulu Hemşirelik bölümünde 887 öğrenci bulunmaktadır. Örneklem büyüklüğü önceki araştırmalardan elde edilen SYBDÖ puanı 123,23, standart sapması ±9,37, %95 güven aralığı ile 367 olarak bulunmuş, öğrenciler basit rastgele örnekleme yöntemiyle seçilmiştir. Çalışmaya katılmayı kabul etmeyen 5, ulaşılamayan 17 öğrenci çalışma dışı bırakılmış, 345 (%94,0) öğrenciyle çalışma yapılmıştır. Van Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi Yerel Etik Kurulundan çalışmayla ilgili gerekli onay alınmıştır. **Bulgular:** Öğrencilerin yaş ortalaması 21,48±2,36'dır. %71,1'i kız öğrencidir. %80,4'ünün annesi, %47,5'inin babası ilkokul ve altı öğrenim düzeyine sahiptir. %15,2'sinin herhangi bir hastalığı bulunmaktadır. %5,2'si vitamin, %2,9'u bitkisel ürün kullanmaktadır. %16,5'i sigara, %2,3'ü alkol, %3,5'i bağımlılık yapıcı madde kullandığını belirtmiştir. %56,6'sı günde 2 ana öğünle beslenmektedir. %80,0'ı ana öğününü bazen/sürekli atlamaktadır. %45,2'si diyet ürünü kullanmaktadır. Ara öğün olarak en sık simit vb. tüketilmektedir. SYBDÖ toplam puanı 125,24±20,37 bulunmuştur. SYBDÖ toplam ve fiziksel aktivite alt ölçek puanı erkeklerde anlamlı olarak yüksektir (sırasıyla p=0,01, p<0,001). Beden Kitle İndeksi (BKİ)'ine göre öğrencilerin %13,0'ı normalin üstündedir. BKİ erkeklerde kızlara göre anlamlı olarak yüksektir (p<0,001). Kızların %6,0'ı, erkeklerin %5,6'sı bel/kalça oranına göre riskli gruptadır. Öğrencilerin %4,2'sinin diyastolik, %7,3'ünün sistolik kan basıncı yüksektir. Doğru beslenme davranışı olanlarda SYBDÖ toplam puanı, beslenme, fiziksel aktivite, manevi gelişim, kişisel ilişkiler, stres yönetimi alt puanları diğer gruba göre anlamlı olarak yüksektir (sırasıyla p<0,001, p=0,01, p=0,01, p=0,01, p=0,008, p=0,002). Baba eğitimi ilkokul ve altı düzeyde olanlarda SYBDÖ toplam puan, sağlık sorumluluğu, fiziksel aktivite, beslenme alt puanları diğer gruba göre anlamlı olarak düşüktür (sırasıyla p=0,008, p=0,03, p=0,01, p=0,02). **Sonuç:** Çalışmada SYBDÖ puanı yüksektir. Yine

de ana öğün sayısı, ara öğünde tüketilen besinler açısından doğru beslenme davranışı göstermeyen öğrenci sayısı fazladır. İleride sağlık profesyonelleri olarak çalışacak grubun doğru beslenme ve doğru sağlık davranışı konusunda eğitim alması ve bu konuda bilgi, tutum davranış geliştirme açısından müdahale çalışmalarının yapılması önerilmektedir. Ayrıca hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin ileride kendi alanlarında yeterli olabilmeleri için öncelikle kendilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına sahip olmaları gerekir. Hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi, mevcut durumun değerlendirilmesine ve bu alandaki gereksinimlerin tanımlanmasına olanak sağlayacaktır. Bunun yanı sıra eğitimcilerin, hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin sağlıkla ilgili eğitim mïfredatının, öğrencilerde sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını geliştirecek şekilde düzenlenebilmesi sağlanacaktır.

Anahtar Kelimeler: SYBDÖ, Van, Beslenme, Sağlık Yüksekokulu

TEKNOLOJİNİN KADIN SAĞLIĞINA YANSIMALARI

Ayşe YILMAZ

Cumhuriyet Üniversitesi, Suşehri Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Sivas / Türkiye

Öz: Giriş: Günümüzde teknolojinin hızla gelişmesi insanların teknolojiden yararlanmasını zorunluluk haline getirmiştir. Teknolojinin yaygın olarak kullanılmasının, bilgi paylaşımının artması, iletişimin kolaylaşması, bir işi kısa sürede ve daha az enerji harcayarak yapabilme gibi hayatı kolaylaştırıcı faydaları bulunmaktadır. Fakat kimi uzmanlar teknolojiyi, toplum tarafından iyi veya kötü yönde kullanılabilecek yansız bir potansiyel güç olarak görürken kimi uzmanlar da toplumu olumsuz yönde etkileyen kötü faktör olarak değerlendirmektedir. Her iki bakış açısına göre toplum üzerinde önemli etkisi olan teknoloji, en basit araçlardan, en karışık teknik sistemlere kadar, yaşantımızın her anında ve bulunduğumuz yerde var olan bir olgudur. Teknolojiyle birlikte toplumsal bir değişim ve gelişim yaşanmaktadır. Kadınlar toplumsal yaşamın her alanında yer alabilmekte, eğitim seviyeleri artabilmekte, ekonomik güç kazanabilmekte, sağlık alanındaki gelişmeler ve sağlığa ulaşım imkânlarıyla birlikte kadının sağlık düzeyi gelişmektedir. Kadın sağlığını etkileyen faktörlerden olan teknolojik gelişmeler kadın sağlığını olumlu ve olumsuz yönde etkilemektedir. Günümüzde elektrik enerjisi ile çalışan ve elektromanyetik dalga yayan araçların yaygın olarak kullanılması elektromanyetik alana maruz kalma riskini artırmakta, genelde toplum sağlığı, özelde ise kadın sağlığı olumsuz yönde etkilenmektedir. Radyasyona bağlı olarak özellikle kanserler, üreme ve kalp-damar sistemi üzerine olan etkiler, katarakt ve baş ağrısı gibi semptomlar görülmektedir. Artan radyasyon üreme sağlığını da olumsuz şekilde etkilemektedir. Elektromanyetik kaynaklar arttıkça kadında ovulasyon ve yumurta kalitesi bozulmakta ya da gecikmiş gebelik olabilmektedir. Özellikle her gün kullanılan cep telefonu, uzaktan kumanda, internet bağlantıları, mikrodalga fırınlar, uydu antenleri elektromanyetik dalga yayan araçlara birer örnektir. Her yıl binlerce kadının radyasyona maruz kalmasıyla gebeliği sonlandırılmaktadır. Günümüzde bilim, iletişim ve teknolojide yaşanan gelişmeler sonucunda medya en yaygın bilgi kaynağıdır ve büyük kitlelere kısa sürede ulaşabilmekte ve onları etkileyebilmektedir. İletişim araçları toplumun davranış kalıpları, değer ve düşünce tarzlarının bireylere kazandırılması ve öğrenilenlerin içselleştirilmesinde etkili olmaktadır. Medyada "sağlık konulu haberler" sağlığın insan yaşamındaki önemi nedeniyle büyük önem teşkil etmektedir. Literatürde sağlık konusunda verilen haberler "iki ucu keskin bir bıçak gibi" yorumlanmaktadır. Çok önemli konularda kamuoyunu aydınlatmak ve eğitmek mümkün olabileceği gibi, verilen bilgiler eksik ve yanlış yorumlamaya müsait ise tehlikeli hale dönüşebilmektedir. Medya kadını; "cinsel-magazin nesnesi" gibi temsili özelliklerle göstermektedir. Ülkemiz Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı medyadaki cinsiyetçi tutumu, toplumdaki cinsiyetçi tutumdan bağımsız düşünülemeyeceğini, birbirlerini pekiştirdiklerini ileri sürmüş ve Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Ulusal Eylem Planı'nda "Kadın ve Medya" konusuna geniş yer vermiştir. Medya, reklamlar aracılığıyla yaptığı propagandalar da toplumda ideal kadın profili çizmektedir. Kadınlar sıklıkla meme, burun, kalça ve karın bölgelerine estetik operasyon yaptırmakta olup bu kadınlar, estetik girişim uygulanmadan önce medyayı önemli bilgi kaynağı olarak kullanmaktadır. Yabancı literatürde siber taciz, siber zorbalık gibi farklı kavramlar ile de tanımlanan

dijital şiddet insanların mail, kısa mesaj gibi teknoloji ile alakalı yollar aracılığıyla diğer insanları tehdit ederek veya onlara şantaj yaparak zarar vermelerini içeren her türlü faaliyet olarak tanımlanabilir. Bazı araştırmalara göre diğer şiddet türlerinde olduğu gibi kadınlar erkeklerden daha fazla dijital şiddete maruz kalmaktadırlar. Ancak kadınların dijital şiddet uygulamaya daha meyilli olduklarını ileri süren araştırmalar da mevcuttur. Günümüzde sosyal medya özellikle ikili ilişkilerde gözetleme aracı olarak kullanılmaktadır. Hatta gözetlemek sosyal medyayla bir alışkanlık haline gelmektedir. Gözetim, beraberinde şiddeti getirmektedir. Toplumsal şiddetin ve özellikle toplumsal cinsiyet eşitsizliğinden kaynaklanan kadınlara yönelik şiddetin yoğun olduğu ülkemizde şiddetin sosyal medyayla yeni bir boyut kazandığı görülmektedir. Teknolojinin gelişmesiyle teknolojik cihazlar sağlık alanına da girmiş, sağlık teknolojisi de gelişmiştir. Sağlık teknolojisi ve bu teknolojideki cihazlar ya da uygulamalar "sağlığı geliştirmek, hastalığı tanılamak, önlemek, tedavi etmek, rehabilite etmek ya da uzun dönem bakım için kullanılan her türlü girişim olarak tanımlanabilir. Sağlık teknolojisinin kullanıldığı en önemli alanlardan biri yardımcı üreme tekniklerinin (YÜT). Olumlu yönü, ileri yaşlarda çocuk sahibi olma şansı sunmasıdır. YÜT gebeliklerinde normal gebeliklere göre ikiz gebelik oranı 22 kat, üçüz oranıysa 50 kat artmıştır. Buna bağlı gelişen çoğul gebeliklerde en önemli komplikasyon, erken doğum eylemi ve düşük doğum ağırlıklı bebeklerdir. Ayrıca bu gebeliklerde doğumsal defektler artmakta, gebelik izlemi güçleşmekte, annede genel obstetrik komplikasyonlar ve sezeryan oranları artmaktadır. Sezaryen operasyonu maternal, perinatal mortalite ve morbiditeyi arttırmaktadır. **Amaç:** Bu derlemede amaç gelişen teknoloji ile artan teknoloji kullanımının kadın sağlığına yansımalarını değerlendirmektir. **Sonuç:** Teknoloji hayatımızın vazgeçilmez bir parçası olup kullanımından uzak durulması söz konusu değildir. Teknolojinin olumsuz etkilerinden korunmak için en önemli adımlardan birisi teknolojinin gerektiği kadar, doğru ve amacına uygun olarak kullanılmasıdır. Kadınlar hem biyolojik özelliklerinden hem de bazı teknolojik araçları daha fazla kullanmalarından dolayı bu olumsuzluklardan daha fazla etkilenmektedirler. Bilgilendirme önemli hemşirelik fonksiyonlarından birisidir ve hemşirelerin kadınları teknolojinin kullanımı, bu araçların olumlu ve olumsuz etkileri hakkında bilinçlendirilmesi gerekmektedir.

***Anahtar Kelimeler*:** Teknoloji, Kadın Sağlığı, Teknoloji ve Kadın

YARATICI DRAMA EĞİTİMİNİN ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN SOSYAL ZEKÂ VE MENTAL İYİ OLUŞ DÜZEYLERİNE ETKİSİ

Ayşegül ARSLAN[1], Fatma ARSLAN[2]

[1-2]Necmettin Erbakan Üniversitesi, Turizm Fakültesi, Rekreasyon Yönetimi Bölümü, Konya / Türkiye

Öz: Giriş: Drama, lider ve katılımcılar tarafından belirli bir ortamda herhangi bir olayı, konuyu, düşünceyi, şiiri, öyküyü, masalı vb gibi konuları rol yaparak, doğaçlama yöntemi ile canlandırılması olarak ifade edilebilir. Drama programlarına katılan bireylerde hayal gücü, iletişim becerileri gelişmekte ve kendilerini ifade etmekte olumlu yönde katkısı olmaktadır. Drama, tasarımların eyleme dönüşebileceği insansal gelişime de denir. Engelsizce yaratıcı olabilmek; kendini tanımayı ve kalıplaşmış düşüncelerden kurtulmuş olmayı gerektirir. Dramanın alt boyutlarından bir tanesi olan yaratıcı dramanın ise, drama ile birçok ortak noktası bulunmaktadır. Yaratıcı dramanın temelinde doğaçlama yatmaktadır. Yaratıcı drama da, birlikte ve anında kotarılan bir yaşantı sunar sunar insana. Yani bir nevi kendini ifade yöntemidir. İnsanı var eden yaratıcılık, toplu katılım, hayal gücü, öz güven sağlama ve özgün kişilik oluşturmaya katkı, bireysel cesaret gibi pek çok kazanım sunan yaratıcı drama bu yüzden günümüzde öğretme yöntemi olarak kullanılmaktadır. Yaratıcı drama, doğaçlama ve role bürünme gibi tiyatro ya da drama tekniklerinden yararlanılan bir grup çalışması içindeki bireylerin; bir yaşantı, olay, fikir, eğitim ünitesi, soyut kavram ya da davranışı eski bilişsel örüntülerin yeniden düzenlenmesi yoluyla gözlem, deneyim, duygu ve yaşantıların gözden geçirildiği 'oyunsu' süreçlerde anlamlandırılması, canlandırılmasıdır. Sosyal zekâyı "insanlarla geçinebilme ve anlaşma becerisi olarak tanımlanabilir. Zekâ ile ilgili yapılan tanımlarda zekanın çevreye bir uyum yeteneği oluğu hep vurgulanmıştır. Aslında burada farkında olmadan sosyal zeka da tanımlanmış olmaktadır. Zira çevreye uyumdan kastedilmiş olan yalnızca fiziksel çevreye uyumdan değil bilakis içinde bulunan sosyal ortama uyumdur. Dolayısıyla bireylerin sosyal zekâsı ne kadar yüksekse çevreye uyum yetenekleri ve insan ilişkilerini yürütme becerileri o kadar yüksektir. Sosyal zekâ, insanların duygularını, ruh hallerini ve güdülerini doğru olarak değerlendirme, insanları anlama idare etme yeteneği ve insan ilişkilerinde ustaca davranma olarak tanımlanabilir. Genel olarak iyilik hali kavramı "bireyin bedensel, ruhsal ve sosyal boyutlarda işlerliğinin geliştirilmesinin amaçlandığı bir yaşam biçimi" olarak tanımlandığı görülmektedir. Mental iyi oluş, bireyin o anki duygusal, bilişsel, davranışsal ve çevresel durumlarından tatmin olduğunu, refah içinde hissettiğini ve bu anlamda duygusal ve mental bir karmaşa yaşamaması olarak karşımıza çıkmaktadır. **Amaç:** Bu araştırmada üniversite öğrencilerinde, yaratıcı dramanın sosyal zekâ ve mental iyi oluş düzeylerine etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. **Kapsam:** Araştırmanın evrenini 2017-2018 güz dönemi Necmettin Erbakan Üniversitesi, Turizm Fakültesinde öğrenim gören öğrenciler oluşturmaktadır. Örneklemini ise Turizm Fakültesi Rekreasyon Yönetimi Bölümü'nde seçmeli ders olarak dramayı seçen (n=12) üçüncü sınıf öğrencisi (deney grubu) ile drama dersi almayan (n=11) üçüncü sınıf öğrencisi (kontrol grubu) oluşturmaktadır. **Sınırlıklar:** Araştırma Necmettin Erbakan Üniversitesi Turizm Fakültesi Rekreasyon Yönetimi Bölümü'nde öğrenim gören üçüncü sınıf öğrencilerle sınırlandırılmıştır. **Yöntem:** Araştırmada, eşitlenmemiş kontrol gruplu ön test - son test yarı deneysel desende bir araştırma modeli kullanıl-

mıştır. Araştırmada, veri toplama aracı olarak 21 maddeden oluşan 5 likertli Tromso Sosyal Zeka Ölçeği ile 14 maddeden oluşan 5 likertli Mental İyi Oluş Ölçeği kullanılmıştır. Verilerin analizinde SPSS 21 paket program kullanılmıştır. Verilerin Shapiro Wilk testi ile normal dağılım gösterip göstermediği tespit edilmiştir. Toplanan nicel verilerin analizinde parametrik analiz türlerinden independent t-testi ve Paired Sample t Testi" kullanılmıştır. **Bulgular:** Araştırma bulgularına göre; deney grubunun sosyal zekâ ölçeğinin tüm alt boyutlarında ve mental iyi oluş ölçeği düzeyinde ortalamalar arasında artış olduğu gözlemlenirken; son testte sosyal beceri alt boyutunda deney ve kontrol grubu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Kontrol grubunda sosyal zekâ ölçeğinin sosyal beceri ve sosyal farkındalık alt boyutlarında ön-son test sonrası benzer sonuçlar elde edilmiştir ve son testte sosyal zeka ölçeğinin alt boyutlarından sosyal bilgi süreci ve mental iyi oluş ölçeği ortalamalarında azalma olduğu görülmüştür. **Sonuç:** Yaratıcı dramanın bireyin kendisini keşfetmesi, kendini ifade edebilme ve duygularını kontrol edebilmesi, hayal gücünü geliştirmesine katkısının olduğu göz önünde bulundurulduğunda, verilen drama eğitiminin öğrencilerin sosyal beceri, sosyal farkındalık ve mental iyi oluş düzeyleri üzerinde olumlu katkısının olduğu düşünülmektedir. Ancak bundan sonra yapılacak çalışmalarda, katılımcı oranının yüksek tutulması ve eğitimin daha uzun süreli uygulanması yaratıcı drama eğitiminin etkisini daha da arttıracağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Drama, Yaratıcı Drama, Sosyal Zekâ, Mental İyi Oluş Hali

DOĞUM AĞRISI YÖNETİMİNDE AKUPUNKTUR ETKİNLİĞİ: SİSTEMATİK DERLEME

Birnur YEŞİLDAĞ[1], Zehra GÖLBAŞI[2]

[1]Cumhuriyet Üniversitesi, Suşehri Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Sivas / Türkiye
[2]Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Sivas / Türkiye

Öz: Giriş: Doğum eylemi sırasında gebe kadına sıkıntı veren ve korkutan deneyimlerinden biri olan doğum ağrısı kontrol altına alınamadığı durumlarda oluşan strese bağlı anne, fetüs ve yenidoğan sağlığı olumsuz olarak etkilenebilmektedir. Doğum ağrısına bağlı gelişebilecek komplikasyonları önlemek için doğum ağrısının yönetiminde anne ve fetus için faydalı olan ve doğum sürecini olumsuz etkilemeyecek yöntemler kullanılmalıdır. Bakımın önemli bir parçası olan doğum ağrısının kontrol edilmesinde nonfarmakolojik yöntemler giderek önem kazanmaya başlamıştır. Ağrının bilişsel, duygusal, davranışsal ve sosyokültürel boyutlarına etki ederek ve kadının gevşemesini sağlayarak ağrının en düşük düzeyde algılanmasını sağlayan nonfarmakolojik yöntemler, gevşeme, mental uyarılma, solunum teknikleri ve tensel uyarılma olmak üzere dört grupta incelenmektedir. Tensel uyarılma yöntemlerinden biri olan akupunktur vücudun özel noktalarında cilde yerleştirilen ince metal iğneler aracılığı ile stimülasyon sağlanması ve böylece derinin hemen altından geçen enerji kanalları ve bu kanallar üzerinde bulunan direnç noktalarının ilintili olduğu organlar arasında ilişkinin sağlanması olarak tanımlanmaktadır. Binlerce yıldır bilinen ve uygulanan akupunktur tedavisi uygulamasının pratik olması, maliyetinin çok düşük olması ve hiçbir yan etkisi bulunmaması nedeniyle günümüzde yaygın olarak kullanılmaktadır. Akupunktur obstetri ve jinekolojide; doğum eylemi, infertilite, sırt ağrısı, pelvik ağrı, dismenore ve hiperemezis gravidarumda kullanılmaktadır. Yapılan çalışmalarda akupunktur tedavisinin hasta anksiyetesini, ağrı yoğunluğunu, eylemin süresini, analjezik gereksinimini ve sezaryen doğum oranını azalttığı belirlenmiştir. **Amaç:** Bu sistematik derlemenin amacı, nonfarmakolojik yöntemlerden akupunkturun doğum eyleminde doğum ağrısı üzerine etkisini incelemektir. **Yöntem:** Pubmed veri tabanında "akupunktur, doğum ağrısı, nonfarmakolojik yöntem" anahtar kelimeleri kullanılarak yıl sınırlaması yapılmadan tüm makaleler tarandı. Miadında doğum ve doğum ağrısı ile ilgili, akupunkturun doğum ağrısını üzerine etkisini inceleyen, ücretsiz tam metnine ulaşılabilen, randomize kontrollü çalışmalardan oluşan toplam yedi makale incelemeye dahil edildi. **Bulgular:** İncelemeye dahil edilen çalışmaların tümünde kontrol grubu kullanılmıştır. Çalışmaların üçünde ağrı değerlendirme aracı olarak VAS (Visual Analog Skala), birinde Lineer görsel analog ağrı skalası, ikisinde ağrısız ve iyi rahat deneyimler 0, dayanılamayacak en kötü ağrı ve çok gergin durumlar 10 olarak tanımlanan 11 puanlık bir ölçek kullanılmıştır. İncelemeye dahil edilen çalışmalarda akupunktur uygulaması incelendiğinde, bir çalışmada Han's Akupunktur Sinir Stimülatörü (HANS), bir çalışmada manuel akupunktur ve manuel ve elektriksel stümülasyon, üç çalışmada akupunktur, bir çalışmada manuel akupunktur, elektroekupunktur ve Sham akupunktur, bir çalışmada elektroakupunktur uygulaması kullanılmıştır. İncelenen çalışmaların sonuçlarına göre, bir çalışmada hasta kontrollü epidural analjezik etkinin (PCEA), Han's Akupunktur Sinir Stimülatörü (HANS) ile uygulanan akupunktur analjezik etkiden daha iyi olduğu, bir çalışmada manuel akupunktur ve elektrik stimülasyonlu akupunkturun doğum ağrısı üzerine etkili olmadığı, üç çalışmada akupunktur uygulamasının doğum ağrısı üzerine etkili olmadığı, bir çalışmada doğum ağrısının akupunktur uygulamasından

30 dakika sonra önemli ölçüde azaldığı ve tam dilatasyonda akupunkturun doğum ağrısı üzerinde herhangi bir etkisinin olmadığı, bir çalışmada elektro-akupunktur uygulamasının doğum ağrısını azalttığı belirlenmiştir. **Sonuç:** Doğum ağrısının azaltılmasına yönelik yapılan çalışmalar akupunktur, elektroakupunktur ve Sham akupunktur etkinliği uygulamalarının analjezik etkisinin düşük olduğunu göstermektedir. Akupunktur binlerce yıldır kullanılmasına rağmen doğum ağrısı üzerine akupunktur etkinliğini ortaya koyan kanıt düzeyi yüksek çalışmalar azdır. Akupunktur uygulamalarının ve değerlendirme kriterlerinin etkinliğini belirleyecek kanıt düzeyi yüksek randomize kontrolllü çalışmalara gereksinim duyulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Akupunktur, Doğum Ağrısı, Nonfarmakolojik Yöntemler

PROFESYONEL GÜREŞÇİLERİN CESARET DÜZEYLERİNİN VE ZİHİNSEL DAYANIKLILIKLARININ İNCELENMESİ

Burcu GÜVENDİ[1], Ayşe TÜRKSOY[2], Mehmet GÜÇLÜ[3], Erkut KONTER[4]

[1]İstanbul Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi, Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Bölümü, İstanbul / Türkiye
[2]Gazi Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi, Rekreasyon Bölümü, Ankara / Türkiye,
[3-4]Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi, Temel Eğitim Bölümü, İzmir / Türkiye

(BU ÇALIŞMA BİLİM KURULU TARAFINDAN SPOR ALANINDA SÖZEL BİRİNCİ SEÇİLMİŞTİR)

Öz: Giriş: Amaç: Sporcuların karşılaştıkları engeller karşısında yılmadan ilerleyebilmesi ve hedeflerine ulaşabilmesi için sahip olması gereken özellikler arasında cesaret ve zihinsel dayanıklılık durumları sporcular için büyük önem taşımaktadır. Yapılan araştırmalarda daha çok farklı branşların zihinsel dayanıklılıklarının incelendiği görülürken özellikle güreş gibi yüksek düzeyde temas içeren ve sakatlanmaların çok fazla yaşanabileceği bir branş üzerine yapılmış zihinsel dayanıklılık ve cesaret duygusunun birlikte ele alındığı çalışmaya rastlanılmamıştır. Bu bağlamda araştırmanın amacı profesyonel güreşçilerin cesaret düzeyleri ve zihinsel dayanıklılık durumlarının bazı bağımsız değişkenlere göre incelenmesi ve aralarındaki ilişkinin ortaya konulmasıdır. **Yöntem:** Araştırmanın çalışma grubunu profesyonel güreş yapan Yaş $\bar{X}$ =21,43±5,31 olan, $\bar{X}$ =9,19±5,63 spor yılına sahip ve $\bar{X}$=4,04±3,25 yıldır şuan ki antrenörü ile çalışan toplamda 118 profesyonel güreşçi oluşturmaktadır. Araştırmada veri toplama aracı olarak; Altıntaş ve Koruç (2017) tarafından Türkçe'ye uyarlanan "Zihinsel dayanıklılık ölçeği" ve Konter ve Johan Ng (2012) tarafından geliştirilen "Sporda cesaret ölçeği" kullanılmıştır. Verilerin analizinde; betimleyici istatistikler, t testi, ANOVA ve Pearson Korelasyon analizi kullanılmıştır. **Bulgular:** Sporcuların zihinsel dayanıklılık alt boyutlarından güven, devamlılık ve kontrol boyutlarını doğru kabul ettikleri görülürken sporda cesaret ölçeği alt boyutlarından kararlılık, atılganlık, tehlikeyi göze alma ve özverili olma boyutlarına katıldıkları ancak yetkinlik-ustalık boyutunda ise kararsızlık yaşadıkları belirlenmiştir. Sporcuların yaş ve antrenörleri ile çalışma sürelerine göre anlamlı farklılık tespit edilmemiştir. Spor yılına göre zihinsel dayanıklılık ölçeğinin devamlılık alt boyutunda 1-5 yıl ile 6-10 yıl arası güreş yapanların arasında 1-5 yıl yapanların lehine anlamlı farklılık görülmüştür. Buna göre güreşte daha az tecrübeye sahip sporcuların tecrübeli sporculara göre her türlü zorluğa rağmen mücadelesine devam ettiği ve daha kararlı oldukları düşünülebilir. Milli olma durumlarına göre sporda cesaret ölçeğinin kararlılık alt boyutunda ve zihinsel dayanıklılık ölçeğinin devamlılık alt boyutunda milli olmayanların lehine anlamlı farklılık görülmüştür. Buna göre milli olmayan güreşçilerin milli olan güreşçilere göre daha fazla risk alabildiği ve güç durumlarda dahi sonuca ulaşmak için rakipleri ile mücadele etmekten vazgeçmediği söylenebilir. Son bir yılda sakatlık geçirme durumlarına göre ise sporda cesaret ölçeğinin özverili olma, tehlikeyi göze alma, kararlılık ve atılganlık alt boyutlarında, zihinsel dayanıklılık ölçeğinin ise güven ve devamlılık alt boyutlarında sakatlık geçirmeyenlerin lehine anlamlı farklılık belirlenmiştir. Buna göre, sakatlık geçirmeyen güreşçilerin cesaret ve

zihinsel dayanıklılıkları sakatlık geçirenlere göre da yüksektir. Korelasyon analizine göre, cesaret ölçeğinin yetkinlik boyutu ile zihinsel dayanıklılık ölçeğinin güven ve devamlılık alt boyutları arasında pozitif yönde orta düzeyde, cesaret ölçeğinin atılganlık boyutu ile zihinsel dayanıklılık ölçeğinin devamlılık ve kontrol alt boyutları arasında pozitif yönde düşük düzeyde, cesaret ölçeğinin kararlılık boyutu ile zihinsel dayanıklılık ölçeğinin devamlılık boyutu ile orta, kontrol boyutu ile pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki görülmüştür. **Sonuç olarak;** güreşçilerin maçın zorluk derecesi arttıkça kendine güven ile ilgili problem yaşadıkları**,** yaşın zihinsel dayanıklılık üzerinde etkisi görülmezken spor yapma yılının zihinsel dayanıklılığı etkilediği görülmüştür. Milli olmayan sporcuların başarmak için zor rakiplerden kaçmadıkları, başarısızlıktan korkmadıkları ve kazanma odaklı mücadeleye girdikleri, sakatlık geçiren sporcuların ise zihinsel dayanıklılıklarının da düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuçlara göre güreşçilerin zihinsel dayanıklılıklarını geliştirebilecek uygulamalara ihtiyaç duydukları söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Güreş, Zihinsel Dayanıklılık, Spor, Cesaret

SPOR BİLİMLERİ FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNİN EGZERSİZDE DAVRANIŞSAL DÜZENLEMERİNİN VE WELLNESS DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

Burcu GÜVENDİ[1], Suzan DAL[2], Gönül TEKKURŞUN DEMİR[3], İbrahim CİCİOĞLU[4], Ulviye BİLGİN[5]

[1]İstanbul Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi, Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Bölümü, İstanbul / Türkiye
[2]İstanbul Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi, Spor Yöneticiliği Bölümü, İstanbul / Türkiye
[3-4-5]Gazi Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi, Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Bölümü, Ankara / Türkiye

Öz: Giriş: Düzenli olarak yapılan fiziksel aktivitenin; fizyolojik etkilerinin yanında, ruh sağlığını olumlu yönde etkilemesi, stres ve kaygı belirtilerini azaltması, öfke ve saldırganlık gibi duyguları kontrol altına alması gibi önemli özellikleri sonucunda, fiziksel aktivitenin zihinsel ve duygusal sağlığa olan olumlu etkileri de araştırmacılar tarafından açıkça ortaya konmuştur. Özellikle literatüre wellness olarak giren sağlıklı yaşam stili üzerinde fiziksel aktivitenin ve bireylerin egzersize katılım motivasyonlarının etkili olabileceği düşünülmektedir. **Amaç:** Araştırmanın amacı spor bilimleri fakültesi öğrencilerinin egzersizde davranışsal düzenlemeleri ve wellness düzeylerinin bazı bağımsız değişkenlere göre incelenmesi ve aralarındaki ilişkinin incelenmesidir. **Yöntem:** Araştırmanın örneklemini iki farklı şehirdeki devlet üniversitesinin spor bilimleri fakültesi öğrencilerinden fiziksel aktiviteye düzenli katılım sağlayan toplamda 361 üniversite öğrencisi oluşturmaktadır. Araştırmada veri toplama aracı olarak, Markland ve Tobin (2004) tarafından geliştirilen, Ersöz ve ark. (2012) tarafından Türkçe uyarlaması gerçekleştirilen "Egzersizde Davranışsal Düzenlemeler Ölçeği" kullanılmıştır. Ölçek 19 madde ve dört alt boyuttan oluşmaktadır. Bunlar: içsel düzenleme, içe yansıtılmış düzenleme, güdülenmeme ve dışsal düzenleme alt boyutlarıdır. Ölçeğin Cronbach's Alpha katsayısı 0.72 olarak bulunmuştur, çalışmamızda ise 0,818 olarak belirlenmiştir. Çalışmada kullanılan bir diğer ölçek ise Odabaş (2017) tarafından geçerlilik ve güvenilirliği yapılan "Wellness Algısı Ölçeği" dir. Ölçek 15 maddeden ve beş alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin alt boyutları duygusal wellness, zihinsel wellness, fiziksel wellness, sosyal wellness ve ruhani wellness' dır. Ölçeğin Cronbach's Alpha katsayısı 0.86 dır. Çalışmamızda ise Cronbach's Alpha katsayısı 0,884 olarak bulunmuştur. Bu sonuçlar daha önce oluşturulmuş olan ölçeklerin çalışmadaki ölçümler için yeterli olduğunu göstermektedir. Verilerin analizinde, SPSS istatistik programı kullanılarak; Pearson Korelasyon, Frekans, T-Testi, Anovaanalizleri, kullanılmıştır. Anlamlılık düzeyi $p<0,05$olarak kabul edilmiştir. **Bulgular:** ölçeklerin ortalama puanlarına bakıldığında, öğrencilerin egzersizde davranışsal düzenleme ölçeğinin :içseldüzenleme X=1,90, içe yansıtılmış düzenleme X=2,07, güdülenmeme X=1,95 ve dışsal düzenleme X=2,29 olarak belirlenmiştir. Öğrencilerin Wellness düzeylerine baktığımızda: duygusal wellness X=3,00, zihinsel wellness X=3,16, fiziksel wellness X=3,46, sosyal wellness 3,33 ve ruhani wellness' larının X=2,29 olduğu belirlenmiştir. *Korelasyon analizine göre* egzersizde davranışsal düzenlemeler ölçeğinin güdülenmeme alt boyutu ile wellness ölçeğinin fiziksel wellness alt boyutu arasında (r=.-103) negatif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir. *Öğrencilerin cinsiyet değişkenine göre* egzersizde davranışsal düzenleme alt boyutları olan içsel düzenleme, içe atımla düzenleme, güdülenmeme ve dışsal düzenleme puan-

larında erkeklerin lehine anlamlı farklılık görülmüştür. Erkek öğrencilerin egzersizde davranışsal düzenleme puan ortalamaları kadın öğrencilerden daha yüksektir (p<0,00). Öğrencilerin wellness düzeylerinin cinsiyet değişkenine göre ortalama puanlarında anlamlı farklılığa rastlanmamıştır. Benzer şekilde öğrencilerin sınıf değişkenine ve yaş değişkenine göre egzersizde davranışsal düzenlemeler ve wellness düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı farklılığa rastlanmamıştır. *Öğrencilerin yaşadığı yere göre,* egzersizde davranışsal düzenlemeler ölçeğinin içe atımla düzenleme alt boyutunda ve wellness ölçeğinin sosyal wellness alt boyutunda anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Buna göre, yurtta kalan öğrencilerin içe atımla düzenleme ortalamasının ailesinin yanında kalan öğrencilerden daha yüksek olduğu, ailesinin yanında kalan öğrencilerin ise sosyal wellness ortalamasının öğrenci evinde kalanlardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir. *Öğrencilerin okudukları bölümlere göre* bakıldığında ise, wellness ölçeğinin fiziksel wellness, ruhani wellness alt boyutlarında ve wellness toplam puanlarında anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Buna göre, ortak programda okuyan öğrencilerin antrenörlükte okuyan öğrencilere göre fiziksel wellness' larının daha yüksek olduğu, aynı zamanda beden eğitimi, spor yöneticiliği ve ortak program bölümlerinde okuyan öğrencilerinde ruhani wellness' larının antrenörlük bölümü öğrencilerinden yüksek olduğu görülmüştür. Genel olarak wellness ortalamaları ise spor yöneticiliği bölümü öğrencilerinin antrenörlük bölümü öğrencilerinden daha yüksek olduğu belirlenmiştir. **Sonuç:** Çalışmada elde edilen sonuçlara göre spor bilimleri fakültesinde okuyan öğrencilerin wellness düzeylerinin orta düzeyin üstünde olduğu egzersizde davranışsal düzenleme düzeylerinin ise ortanın altında olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin egzersiz yapma ile ilgili olumlu algı oluşturması ve egzersize katılımı arttıkça fiziksel sağlıklarının da arttığı görülmüştür. Öğrencilerin yaşadığı yerin, egzersize katılım motivasyonlarını ve wellness düzeylerini etkilediği özellikle ailesinin yanında yaşayan öğrencilerin daha sosyal olduğu belirlenmiştir. Erkeklerin egzersize katılımda kadın öğrencilere göre daha aktif rol aldığı söylenebilir. O halde öğrencilerin üniversite yaşamlarında egzersiz yapabilecekleri ortamlarının yoğunlaştırılması ve çeşitli aktiviteler ile kadın öğrencilerin egzersizlere katılımlarının arttırılması ve sağlıklı yaşam stillerinin de olumlu yönde gelişmesi sağlanabilir.

Anahtar Kelimeler: Egzersiz, Motivasyon, Wellness

KARBONHİDRATLI VE YÜKSEK YAĞLI DİYETLE BESLENMEDE DENERVASYONUN YAĞ DOKUSUNDAKİ AĞIRLIK ARTIŞINA ETKİSİ

Cemil KAHRAMAN[1], Ahmet ALVER[2]

[1]Düzce Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik, Düzce / Türkiye
[2] Karadeniz Teknik Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Biyokimya, Trabzon / Türkiye

(BU ÇALIŞMA KONGRE BİLİM KURULU TARAFINDAN KADIN SAĞLIĞI ALANINDA SÖZEL BİRİNCİ SEÇİLMİŞTİR)

Öz: Giriş: Çalışmalarda çeşitli deneysel obezite modelleri kullanılmaktadır. En çok kullanılan deneysel obezite modelinden biride yüksek yağlı diyetle oluşturulan obezite modelidir. Obezite vücutta visseral ve supkutan yağ dokusu hacminin arttığı, kanser, tip II diyabet ve kalp hastalıkları gibi sağlık problemlerinin göründüğü, tıbbi bir durum olarak tanımlanmaktadır. Gıdalarla alınan enerji vücudun harcadığı enerjiden fazla olduğunda fazla enerji yağ dokusunda nötral yağ olarak depolanır ve obezite ortaya çıkar. Yağ dokusu vücudun birçok yerinde bulunur ve bulunmuş olduğu yere göre adlandırılır. Retroperitoneal yağ dokusu peritonun arkasında sağ ve sol yağ dokusu olmak üzere iki yağ dokusu olarak bulunur. Bu yağ dokusu sinir lifleriyle innerve edilir. Sinir liflerinin özellikle lipoliz olmak üzere yağ dokusunun metabolizmasında önemli rolleri bulunmaktadır. Yağ dokusunu innerve eden sinir liflerinin cerrahi olarak kesilmesiyle yağ dokusu denervasyonu yapılmaktadır. **Amaç:** Çalışmamızda karbonhidratlı ve yağlı diyetle beslenen ratlarda retroperitoneal yağ dokusu denervasyonun yağ dokusundaki ağırlık artışına etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. **Kapsam:** Yapılan bu çalışma deneysel çalışma olup 32 adet Sprague Dawley ırkı rat üzerinde yapılmıştır. **Sınırlıklar:** Araştırma deneysel nitelikte olduğundan deney hayvanları kullanımı etiğinin 3R kuralı gereği sınırlı sayıda (32 rat) hayvan üzerinde yapılmıştır. **Yöntem:** Çalışmada kullanılan hayvanlar Karadeniz Teknik Üniversitesi Cerrahi Araştırma Merkezinden temin edilmiş olup beslenme barınma ve hayvanlara yapılan tüm işlemler yine bu merkezde yapıldı. Etik kurul onayı Karadeniz Teknik Üniversitesi hayvan deneyleri yerel etik kuruldan alındı (2013/29). Çalışmada, 100 -150 g ağırlığında ve 3-5 haftalık Sprague Dawley ırkı 32 rattan her grupta 8 tane olacak şekilde 4 grup oluşturuldu. I. ve II. Grup yüksek yağlı yem (protein %26.2, karbonhidrat %26.3, yağ %34.9) ile beslendi. I. Grubun retroperitoneal yağ dokusu denerve edilirken II. Grubun retroperitoneal yağ dokusu denerve edilmedi. III.ve IV. Grup ise karbonhidratlı yem (protein %19.2, karbonhidrat % 67.3, yağ % 4.3) ile beslendi. III. Grubun retroperitoneal yağ dokusu denerve edilirken IV. Grubun retroperitoneal yağ dokusu denerve edilmedi. Gruplar kendilerine özgü yemle 70 gün boyunca beslendi. Beslenme sürecinin sonunda hem sağ hem de sol retroperitoneal yağ dokuları çıkarılarak tartımları yapıldı. Grupların sonuçları ortalama±SD olarak ifade edildi. Gruplar arasındaki farklılık ise nonparametrik test olan *Mann Whitney U* testi ile saptandı. Tüm analizler *SPSS 16.0 for Windows* istatistik paket programında %95 güvenle yapıldı. $p \geq 0.05$ anlamsız, $p < 0.05$ ise istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi. **Bulgular:** Ölçümler sonucunda yüksek yağlı yem ile beslenen ve yağ dokusu denerve edilen I. Gruptaki ratların sağ ve sol retroperitoneal yağ dokusu toplamının ağırlıkları ortalaması 9.58±3.65 gr olduğu, yine aynı tür yemle beslenen ve retroperitoneal yağ dokusu denerve edilmeyen

II. Grupta sağ ve sol retroperitoneal yağ dokusu toplamının ağırlıkları ortalaması 9.83±3.43 gr olduğu tespit edildi. Bu iki grupta retroperitoneal yağ doku ağırlıkları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı tespit edildi ($p>0.05$). III. Grupta karbonhidratlı diyetle beslenen yağ dokusu denerve edilen ratların sağ ve sol retroperitoneal yağ dokusu toplamının ağırlıkları ortalaması 9.19±3.03 gr olduğu, yine aynı tür yemle beslenen ve retroperitoneal yağ dokusu denerve edilmeyen IV. Grupta sağ ve sol retroperitoneal yağ dokusu toplamının ağırlıkları ortalaması 6.10±1.94 gr olduğu tespit edildi. Bu iki grupta retroperitoneal yağ doku ağırlıkları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu tespit edildi ($p<0.05$). **Sonuç:** Çalışmamızda yüksek yağlı diyetle beslenme durumunda denervasyonun yağ dokusunda ağırlık değişimine herhangi bir etkisinin olmadığı, ancak karbonhidratlı beslenme durumunda denervasyonun yağ dokusunda ağırlık artışına neden olduğu tespit edildi. Bu sonuç denervasyon durumunda yüksek yağlı ve karbonhidratlı diyetle beslenmenin yağ dokusunda farlı metabolik olayların gerçekleşmesini sağladığını göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Yüksek Yağlı Diyet, Yağ Dokusu Denervasyonu, Retroperitoneal Yağ Dokusu, Obezite

MAHKUM KADINLARIN YAŞADIKLARI ZORLUKLAR: DAMGALAMA VE GEREKSİNİMLER

Çiğdem AYDIN BİLGE[1], Aytuğ TÜRK[2], Nevin AKDOLUN BALKAYA[3], Nezihe BULUT UĞURLU[4]

[1] Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği AD, Muğla / Türkiye
[2] Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD, Muğla / Türkiye
[3] Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği AD, Muğla / Türkiye
[4] Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD, Muğla / Türkiye

(BU ÇALIŞMA BİLİM KURULU TARAFINDAN SAĞLIK ALANINDA SÖZEL BİRİNCİ SEÇİLMİŞTİR)

Öz: Giriş: Tarih boyunca, dünya genelinde mahkûm kadınların sayısının erkeklerden fazla olmaması, kadınlar tarafından işlenen suçların şiddet boyutunun erkeklere göre daha az tehditkar olması ve mahkum kadınların sıkıntılarını yeterince belirtememeleri cezaevlerinin erkek temelli yapılanmasına ve kadınlar için negatif ayrımcılığın yaşanmasına neden olmaktadır. **Amaç:** Bu derlemede mahkûm kadınların yaşadıkları zorluklar, damgalanmaya bağlı sıkıntıları ve gereksinimleri irdelenmiştir. **Kapsam:** Dünyada son yıllarda artan cezaevi nüfusuyla birlikte, erkek mahpus sayısına oranla kadın mahkûm sayısında çok daha fazla sayıda artış söz konusu olmaktadır. Cezai hukuk sisteminin sertleşmesine bağlı küçük suçlar, uyuşturucuyla ilgili katı yasalar ya da dini kanunların belirli yorumlarını içeren ülkelerde ahlaki suçlar nedeniyle kırılgan ve ekonomik olarak dezavantajlı kadınlar artan oranlarda hapsedilmekte ya da gözaltında tutulmaktadır. Araştırmalar cezaevlerinin kadınlar üzerinde bıraktığı zararlı etkilerde ve hapis sırası ve sonrasındaki özel ihtiyaçlarının nadiren dikkate alındığı ve damgalandıkları konusunda hemfikirdir. **Yöntem:** Araştırmada, mahkum edilen kadınların yaşadıkları güçlükler ve gereksinimleri ile damgalanma ve buna bağlı sorunları literatür incelemeleri yapılarak derlenmiştir. **Araştırmanın Problemi:** Mahkûm kadınlar mahkûmiyet öncesi, sırası ve sonrasında damgalanmayı da içeren çeşitli yaşam zorlukları ile karşılaşırlar. **Araştırmanın Kısıtlılıkları:** Derlemede ele alınan konular, literatür bilgileri ile sınırlıdır. **Bulgular:** Birçok ülkede mahkûm kadınların sorunları incelendiğinde, genellikle kadınların ataerkil bir düzenden geldikleri, sosyo-ekonomik durumlarının düşük olduğu ya da eşleri tarafından istismara uğradıkları ve mağduriyet yaşayan kadınlar oldukları göze çarpmaktadır. Ayrıca kadınların birçoğunun mahkûmiyet öncesi fiziksel, duygusal ve cinsel şiddete uğradığı gözlenmektedir. Hükümlü kadınların sıklıkla maddi sıkıntılar, yoksulluk, hırsızlık, madde kullanımı ve uyuşturucu ile ilgili suçlar, namus ve adam öldürme ve işlevsiz aile gibi nedenlerle suç işledikleri dikkati çekmektedir. Bu durum kadınların suça yönelmesini sağlayarak, hayatları üzerinde büyük bir etki yaratmaktadır. Bunun yanında kadınlar cezaevine girdikten sonra toplumsal damgalama ile karşılaşmakta ve genellikle ebeveyn, kardeş, eş ya da diğer sosyal çevresinden aldığı sosyal desteği yitirmektedir. Mahkûmiyet sonrası kadınların toplumsal yaşama katılmaları da damgalama nedeniyle karmaşık ve zorlu bir süreç olmaktadır. Mahkum kadınlar sıklıkla yerleşim yeri bulma, göçe sürüklenme, iş arama, düşük statülü işlerde sosyal güvenceden yoksun olarak çalışma, toplumsal damgalama nedeniyle toplumdan izole bir şekilde yaşamını sürdürme, yeniden partner edinme ve eş, aile kurma ile ilgili sorunlara maruz kalma, eş ve aile içi çatışma, istismar, taciz ve şiddet gibi önemli sorunlarla kar-

şılaşma, gebelik ve anneliği içeren çeşitli üreme ve cinsel sağlık sorunları ile yüzleşme, kadın ve insan olarak önemli rol ve sorumluluklarını gerçekleştirememe ve tüm bunların sonucunda psikiyatrik problemler ve intihar gibi çeşitli yaşam zorlukları ile karşılaşmaktadır. Özellikle damgalanmaya bağlı primer olarak yabancılaşma, yalnızlaşma, ötekileşme gibi olumsuz psikolojik etkileri yaşadıkları, sekonder olarak ta en yakın sosyal çevrelerinin dolaylı bir damgalama yaşadığı vurgulanmaktadır. Negatif ayrımcılık nedeniyle göz altında tutulan ve her geçen gün suça itilen, mahkûm edilen kırılgan, hassas bir grup olan mahkûm kadınların karşılaştıkları toplumsal damgalanma kaliteli yaşam sürdürmelerine engel oluşturan ve toplum olarak görmezlikten gelinen başlıca ve önemli faktörlerden biridir. Bu nedenle kadınların mahkûmiyet sırası ve sonrasında karşılaştıkları yaşam zorlukları ve toplumsal damgalamanın yarattığı uyum sorunları ile diğer biyopsikososyal sorunların azaltılması ve topluma yararlı, üretken bir birey olarak katılımlarının sağlanması için kadınların her açıdan güçlendirilmesi ve toplumsal ve yasal açıdan desteklenmeleri önemli olacaktır. Araştırmalar, kadın hükümlülerde madde bağımlılığının önlenmesi, ruh sağlığının tedavi edilmesi, aile ilişkilerinin yeniden düzenlenmesine yardımcı olunması, barınma, sosyal ve maddi yardım yapılması, mesleki gelişimlerinin sağlanması, cinsiyete özgü sağlık ihtiyaçlarının karşılanması, tahliye sonrası topluma yeniden uyumlarının sağlanması gibi çok çeşitli gereksinimleri olduğuna işaret etmektedir. Özellikle tahliye sonrası kadınları izleme ve destekleme hizmetlerinin genelde yeterli olamadığı belirtilmektedir. Bu nedenle mahkûm kadınların gerek cezaevindeki gerekse tahliye sonrasındaki ihtiyaçlarının bütüncül açıdan ele alınması multidisipliner ve multisektörel olarak çok boyutlu bir hizmet yapılanmasını gerektirmektedir. Birleşmiş Milletler Genel Kurulu'nun 19 Aralık 2006 tarihli kararı uyarınca, kadınlara yönelik her türlü şiddetin ortadan kaldırılması çabalarının hapishanede veya gözaltındaki kadınlar gibi özel ilgiye ihtiyaç duyan kadınları da kapsaması gerektiği ve bu kadınların cinsiyet ayrımcılığına bağlı yaşadıkları zorlukların giderilmesine yönelik önlemlerin alınması gerektiği vurgulanmaktadır. **Sonuç:** Sağlık personeli ve bu ekibin önemli bir üyesi olan hemşireler holistik sağlık anlayışı ile mahkûm kadınların özellşkle damgalanmaya bağlı yaşadıkları zorlukların en aza indirilmesi ve tanımladıkları gereksinimlerinin karşılanması konusunda kendi üzerine düşen sorumlulukları yerine getirmeli ve koruyucu, tedavi ve rehabilite edici rollerini gerçekleştirmek için gerekli fırsatları yaratmalı ve bu alanda öncülük edebilmelidirler. Sonuç olarak, incinebilir bir grup olan mahkûm kadınların topluma sağlıklı ve üretken bireyler olarak kazandırılması için pozitif ayrımcılık adına multidisipliner/multisektörel olarak sürekli ve etkin koruyucu girişimlerde bulunulması oldukça önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Mahkum Kadınlar, Problemler, Damgalama, Hemşirelik

ÖZEL SEKTÖR FİRMA ÇALIŞANLARININ EKMEK TÜKETİM TERCİHLERİ VE BESLENME DURUMLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ

Dilek ONGAN

İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, İzmir / Türkiye

Öz: Giriş: Türkiye'de yapılan araştırmalardan elde edilen besin tüketimine dair veriler; ekmeğin, toplumun temel besinleri arasında olmaya devam ettiğini, tahıllar içerisinde en sık tüketilen besin olduğunu, tüketim miktarının yıllar içerisinde azalmakta olsa da halen en fazla beyaz ekmeğin, her gün/günaşırı sıklıkta ve yaş gruplarına ve cinsiyete göre değişmekle birlikte günlük 150-250 g arasındaki miktarlarda tüketildiğini göstermektedir *(Arslan P ve ark. Türk Kardiyol Dern Arş, 2006;34(6):331-339), (Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması-2010, Sonuç Raporu; Sağlık Bakanlığı, 2014)*. Medyada verilen çeşitli beslenme mesajlarına rağmen Türk mutfağında ve Türk toplumunun diyetinde ekmeğin, önemini ve yerini korumakta olduğu görülmektedir. Bu besin tüketim alışkanlıkları düşünüldüğünde; enerji gereksinmesi yüksek olan çeşitli sektörlerin ağır işlerinde çalışan bireylerin ekmek tüketim tercihlerine dair verilerin elde edilmesi ve beslenme durumlarıyla ilişkinin araştırılması önem kazanmıştır. **Amaç:** Bu araştırma çeşitli sektörlerde faaliyet gösteren firmaların çalışanlarının ekmek tüketim tercihlerini belirlemek ve beslenme durumlarını ortaya koymak amacıyla yürütülmüştür. **Kapsam:** Yapılan bu araştırmanın evrenini İzmir ilinde iş makineleri üretimi, medikal ve inşaat sektörlerinde faaliyet gösteren üç firmanın erkek çalışanları oluşturmuştur. Çalışanlar arasında yönetici pozisyonunda olanlar, araştırmaya katılmayı kabul etmeyenler, çok az sayıdaki kadın çalışanlar ve veri toplama sürecinde izinli ve/veya şehir dışında olanlar (n=19) hariç olmak üzere araştırma, Ocak-Mart 2018 tarihleri arasında 120 çalışan ile tamamlanmıştır. **Sınırlılıklar:** Araştırmanın yürütüldüğü firmaların faaliyet gösterdiği sektörde büyük çoğunlukla erkeklerin çalışması nedeniyle çok az sayıda kadın çalışanlara ait veriler değerlendirme dışı bırakılmıştır. Ayrıca, çalışanların iş yoğunluğu nedeniyle geniş kapsamlı besin tüketim verilerinin elde edilememiş olması bu araştırma için kısıtlılık olarak düşünülmektedir. **Yöntem:** Kesitsel tipte, tanımlayıcı dizaynda planlanan bu araştırma, Ocak-Mart 2018 tarihleri arasında 120 çalışan ile yürütülmüştür. Veriler, literatür taraması yapılarak hazırlanmış anket formu ile yüz-yüze görüşme tekniği ile toplanmış; çalışanların beslenme durumu antropometrik ölçüm yöntemleriyle taranmıştır. Anket formu sosyo-demografik özelliklere, beslenme alışkanlıklarına ve ekmek tüketim tercihlerine ilişkin sorulardan oluşmaktadır. Çalışanların içeceklerle aldığı günlük şeker miktarı uygun ölçü araçlarıyla (tatlı kaşığı/çay kaşığı/normal boy kesme şeker) sorgulanmıştır. Ekmek tüketim miktarı için bir gün içerisinde sadece çalışanın kendisinin yediği ekmek uygun ve anlaşılır ölçülerle (ince dilim, tam/yarım somun ekmek, adet) öğrenilip, gram cinsinden miktarı kaydedilmiştir. Çalışanların antropometrik ölçümleri (boy uzunluğu, vücut ağırlığı, bel ve kalça çevresi) literatürde yer alan standartlara uygun yöntemlerle alınmıştır. Boy uzunluğu, bel ve kalça çevresi esnemeyen mezura ile, vücut ağırlığı dijital tartı ile ölçülmüş, Beden Kütle İndeksi (BKİ; kg/m^2) ve şişmanlık türü ile metabolik hastalık riskini gösteren bel/kalça oranı ve bel/boy oranı hesaplanmıştır. Araştırmaya gönüllü olarak katılan ve bilgilendirilmiş sözlü onamları alınan çalışanların verileri SPSS 22.0 istatistik paket programında sayı, yüzde, ortala-

ma, standart sapma gibi tanımlayıcı istatistiklerle ve homojenlik testlerine (Shapiro-Wilk ve Kolmogrov-Smirnov) göre iki grubun karşılaştırılmasında Mann Whitney U veya Independent Samples t testleri, ikiden fazla grubun karşılaştırılmasında tek yönlü ANOVA veya Kruskal Wallis testleriyle analiz edilmiştir. Bu araştırma için firmaların yönetim birimlerinden kurum izni alınmıştır. **Araştırmanın Problemi:** Son yıllarda topluma medya yoluyla verilen beslenme ve sağlık mesajlarının, bireylerin besin tüketim tercihlerini etkileyip etkilemediğinin, besin tüketim araştırmalarının gösterdiği ekmek tüketim eğiliminin toplumun önemli bir kesimini oluşturan özel sektörde çeşitli firmalarda çalışan bireyler arasında değişip değişmediğinin belirlenmesine ihtiyaç olduğu düşünülmüştür. Çeşitli sektörlerin ağır işlerinde çalışan bireylerin ekmek tüketim tercihlerine dair verilerin elde edilmesi ve beslenme durumlarıyla ilişkinin araştırılması önemli görülmüştür. **Bulgular:** Araştırmaya katılan çalışanların yaş ortalaması 37.8±10.5 yıl (18-76 yıl) olup, tümünü erkekler oluşturmaktadır. Çalışanların çoğu sırasıyla; lise ve ilkokul mezunudur (%39.1 ve %28.3) ve evlidir (%74.2). Çalışanların büyük çoğunluğunu (n=65, %54.2) işçiler oluşturmakta, bunu teknisyenler (%16.6) ve mühendisler (%11.6) takip etmektedir. Çalışanların memleketleri sorgulandığında; yarısının (%50.8) Ege Bölgesi'nden, %16.6'sının İç Anadolu Bölgesi'nden ve %14.2'sinin Doğu Anadolu Bölgesi'nden geldiği öğrenilmiştir. İzmir'de yaşadıkları ilçelerde ilk üç sırada Karabağlar (%25.8), Buca (%20.8) ve Bornova (%13.3) yer almaktadır. Çalışanların büyük çoğunluğunun (%83.3) tanı konmuş herhangi bir hastalığı bulunmamaktadır. Sorgulanan beslenme alışkanlıklarına göre çalışanların günlük 1693±952 mL (200-5000 mL) su içtiği, çoğunun üç ana öğün tükettiği ve öğün atlamadığı (sırasıyla; %76.7 ve %82.5), %35'inin ara öğün yapmadığı saptanmıştır. Çalışanlar çay ve kahve gibi içecekleri tüketirken şeker kullanmakta (%60.8) olup, günlük şeker tüketim miktarları 6.98±6.80 g (3-30 g) olarak belirlenmiştir. Televizyon izlerken en sık tüketilen besinler kuruyemişler (%33.3), tatlılar (%25.8) ve meyve (%25.0) olarak bulunmuştur. Çalışanların ekmek tercihlerine göre en yüksek oranda tüketilen ekmek türü beyaz ekmektir (%51.6). Ekmekler çoğunlukla fırından (%52.5), her gün (%58.3) satın alınmakta, satın alırken en fazla taze olmasına (%72.5) dikkat edilmektedir. Çoğunlukla her öğün (%70.8) ekmek yiyen çalışanların günlük ekmek tüketim miktarı 263.8±178.9 g (25-800 g) olarak bulunmuştur. Çalışanların piyasada satılan ekmeklerle ilgili düşünceleri sorulmuş; %42.5'inin kaliteli bulmadığı belirlenmiş olup, ekmeklerin hijyenik üretilmemesi (%29.4), katkı maddesi içermesi (%25.4), düşük gramajda üretilmesi (%21.5) bunun temel nedenleri arasında gösterilmiştir. Antropometrik ölçüm sonuçlarına göre çalışanların BKİ 26.79±4.34 kg/m^2, bel çevresi 91.6±14.0 cm, bel/kalça oranı 0.95±0.09, bel/boy oranı 0.52±0.08'dir. Çalışanların BKİ'ne göre %46.7'sinin fazla kilolu, bel çevresine göre %55.0'nin normal, bel/kalça oranına göre %76.7'sinin abdominal şişman ve bel/boy oranına göre %56.7'sinin abdominal şişman olduğu belirlenmiştir. Günlük olarak tüketilen ekmek miktarı ve içeceklerle alınan şeker miktarının BKİ'ne göre zayıf, normal, fazla kilolu ve şişman çalışanlar arasında, bel/kalça oranına ve bel/boy oranına göre normal ve abdominal şişman çalışanlar arasında farklı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). Bel çevresine göre metabolik hastalık açısından normal, riskli ve yüksek riskli çalışanlar arasında günlük ekmek tüketim miktarının önemli düzeyde farklı olduğu ($p=0.034$) saptanmıştır. Farkın normal ve yüksek riskli çalışanlar arasında olduğu ve bel çevresi normal (<94 cm) olan grubun ekmek tüketiminin, yüksek riskli gruptan (≥102 cm) daha yüksek (301.2±189.5 g/gün – yüksek riskli: 212.0±167.3 g/gün) olduğu belirlenmiştir. **Sonuç:** Özel sektörde çalışan bireylerle yürütülen bu araştırma sonucunda; çoğunlukla her öğün, günlük yaklaşık bir adet beyaz ekmek tüketen erkek çalışanların, antropometrik ölçüm sonuçlarına göre fazla kilolu ve abdominal şişman oldukları ve bel çevresinin ekmek

tüketim miktarını etkilediği; bel çevresi yüksek olan bireylerin ekmek tüketiminin, normal olanlara göre daha yüksek olduğu istatistiksel olarak ortaya konmuştur. Bireylerin fazla kilolu ve metabolik hastalıklar açısından risk altında olmalarına etki eden fiziksel aktivite düzeyleri, enerji alımı ve harcaması, besin tüketimi gibi faktörlerin incelenmesi gerekmektedir. Bu amaçla ekmek ve diğer besin gruplarının tüketim durumlarının ve fiziksel aktivite düzeylerinin belirlendiği ve izlendiği daha kapsamlı prospektif araştırmalar yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Ekmek Tüketimi, İşçiler, Beslenme Durumu, Şişmanlık, Abdominal Obezite

PRENATAL DÖNEMDE YOGA UYGULAMASININ KADIN SAĞLIĞI ÜZERİNE ETKİLERİ

Eda ŞİMŞEK ŞAHİN[1], Birgül ERDOĞAN[2], Tuğba ÖZ[3]

[1]Kocaeli Üniversitesi, Kadın Hastalıkları Ve Doğum Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Kocaeli / Türkiye
[2]Kocaeli Üniversitesi, Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Kocaeli / Türkiye
[3]İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, İstanbul / Türkiye

Öz: Giriş: Son yıllarda giderek popüler olan ve hemşirelik bakımı kapsamında bir hemşirelik girişimi olarak sunulabilen tamamlayıcı ve alternatif yöntemler kadın sağlığı alanında da kullanılmaktadır. 20. Yüzyılın sonlarına doğru Amerika'da kurulmuş olan Ulusal Alternatif Tıp Merkezi (National Center for Complementary and Integrative Health) tamamlayıcı yöntemleri; mevcut tıp uygulamalarına eşlik eden uygulamalar olarak tanımlarken, alternatif yöntemleri; tıp uygulamaları yerine kullanılan uygulamalar olarak ifade etmiştir. Tamamlayıcı ve alternatif yöntemler doğa kaynaklı ürünler, zihin ve vücut aktiviteleri ile diğer uygulamalar olmak üzere üç ana grupta incelenmektedir. Doğa kaynaklı ürünleri bitkiler, vitaminler, mineraller ve prebiyotikler oluşturur. Zihin ve vücut aktivitelerinde; osteopatik, manipülasyon, meditasyon, masaj terapi ve yoga yer alır. Geleneksel Çin tıbbı, Ayurveda tıp uygulamaları, homeopati ve natüropati diğer başlığı altındaki tamamlayıcı ve alternatif tedavileri oluşturur. **Amaç:** Bu derleme tamamlayıcı ve alternatif yöntemlerden biri olan yoganın prenatal dönemde kadın sağlığı üzerine etkileri konusunda bilgi sağlamak amacıyla hazırlanmıştır. **Kapsam:** Çalışma, Pubmed, Google Akademi, Google Scholar, EBSCO Host, Kocaeli Üniversitesi Kütüphanesi veri tabanları taranarak yürütülmüştür. Bu derlemede İngilizce veya Türkçe dillerinde 2004 ile 2018 yılları arasında yayınlanmış makaleleri kapsamaktadır. Çalışma derleme olarak hazırlandığı için etik kurul ve kurum izni gerektirmemektedir. **Bulgular:** Kadınlar gebelikleri süresince fizyolojik ve psikolojik birçok değişim yaşamaktadır. Ruh halindeki değişimler, kafa karışıklığı ve üzüntüde bunlardan sadece bir kaçıdır. Bu durumla karşılaşan kadınlar psikiyatrik hastalık stigmasına maruz kalmamak için hekime başvurmak yerine alternatif ve tamamlayıcı yöntemlere başvurmaktadır. Yapılan bir çalışmaya göre İkinci ve üçüncü trimestırda düzenli bir yoga programı ile anksiyete ve depresyonun rutin antenatal egzersizlere oranla daha fazla azaldığı gözlenmiştir. Prenatal dönemde yoga yapan kadınlarda tükrük kortizol ve tükrük immunoglobülin A düzeyi bakılmış ve yoganın tükrük kortizol düzeyini azaltarak stresi azalttığı, tükrük immunoglobülin A düzeyini artırarak bağışıklığı güçlendirdiği saptanmıştır. Yoga uygulaması öncesinde ve sonrasında uygulanan ruh hali profil derecesi ölçeğine göre; gerginlik – anksiyete oranı % 77.2'den %60'a, depresyon % 65.9'dan % 57.'e, öfke-düşmanlık % 77.2'den % 48.6'ya, yorgunluk % 81.8'den % 74.3'e,konfüzyon % 79.5'den % 68.6'ya gerilemiştir. Antenatal dönemde uygulanan yoga programının gebelikte yaşanan semptomlar ve doğum üzerine olumlu etkileri olduğu gözlenmiştir. Yoga gebe kadınlarda görülen orta düzeyde uyku sorunlarına iyi gelmektedir. Yoga uygulaması yapan grupla yoga uygulaması yapmayan grup arasında preterm doğum oranına bakılmış ve preterm doğum oranında istatiksel açıdan anlamlı bir düşme olduğu gözlenmiştir. **Sonuç:** Prenatal dönem hem maternal hem de fetal ihtiyaçların arttığı, fizyolojik ve patolojik süreçlerin iç içe geçtiği dinamik bir süreçtir. Bu nedenle gebe kadın; gebelik öncesi, sırası ve sonrasında birçok problem yaşamakta ve hemşirenin özel ilgi ve alakasına ihtiyaç duymaktadır. Bağımsız fonksiyonlarımız doğrultusunda hemşirelik bakımı içerisinde bir

girişim olarak yer verebileceğimiz tamamlayıcı ve alternatif yöntemlerden biri olan yoga uygulamasının prenatal dönemde kadınların yaşadıkları sorunlarla baş etmeleri konusunda yardımcı olabileceğine dair literatürde çalışmalara rastlanmaktadır. Ancak bu konuda daha büyük ve farklı örneklem grupları ile gebelikte yaşanan sorunlara spesifik randomize kontrollü deneysel çalışma yapılmasına ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Prenatal, Yoga, Tamamlayıcı ve Alternatif

ERGEN PSİKOPATOLOJİLERİNİN ALGILANIŞ FARKLILIKLARI: ERGEN VE AİLE TARAMA FORMLARI KARŞILAŞTIRILMASI

Elif EROL[1], Özge BURAN KÖSE[2]

[1]Çocuk Aile Gelişim ve Eğitim Vakfı
[2]Nişantaşı Üniversitesi, İktisadi İdari ve Sosyal Bilimler Fakültesi, Psikoloji Bölümü, İstanbul / Türkiye

Öz: Giriş: Çocuk ve ergen sorunlarını tanılamaya yardımcı olan ölçüm araçları oldukça gereklidir. Ölçüm araçları biz klinisyenlerin, yapılandırmacı bir ortamda daha kısa sürede daha fazla bilgi edinmemizi, kişiyi tanımamızı bazen de tanılamamızı sağlar. Ölçüm araçları ile sadece çocuk ya da ergenden değil, çocukları hakkında ailelerden de bilgi toplanabilmektedir. Bazen aynı ölçüm aracının çocuk/ergen ya da aile/öğretmen formları arasında farklılıklar olabilmektedir. Bu farklılıklar, ailenin ve çocuğun/ergenin sorunlara bakış açıları, neyi sorun olarak algıladıkları ve sorunu kabullenmeye açık oluşları gibi çeşitli sebeplerden dolayı kaynaklanabilir. Bu noktada hangi ölçüm aracının, hangi sebeple dikkate alınacağı tartışma konusudur. Bu çalışma, ergenlerin duygusal sorunlarını saptamakta ve yaşamlarından memnuniyet derecelerini ölçmektedir. Paralel olarak ergenlerin aileleri ile de aynı konular taranmış ve karşılaştırma yapılarak ergen ve aile formları arasında farklılık olup olmadığı istatistiksel olarak incelenmiştir. **Amaç:** Bu çalışma ile araştırmaya konu alan ölçüm araçlarının çocuk-aile formları arası farklılıklarına dikkat çekilerek olası çözüm yolları tartışılacaktır. **Kapsam:** Yapılan bu araştırmanın evrenini Bahçelievler Şafak Endüstri Meslek Lisesinde okuyan 10 ve 18 yaş arası ergenler ve onların aileleri oluşturmaktadır. Örneklemini ise bu öğrenciler arasından rasgele yöntemle seçilmiş 109 katılımcı oluşturmaktadır. **Sınırlıklar:** Araştırma söz konusu okul ile sınırlıdır. Meslek lisesinin dışında bir örneklem ile çalışılmamıştır ve meslek liselerine yönlendirilen çocuklardaki olası ortak yönler dolayısıyla ortaya çıkabilecek sapmalar araştırmanın sınırlarını oluşturmaktadır. **Yöntem:** Araştırmada 98 maddeden oluşan 5'li likert tölçekli Çocuk Ergen Semptom Değerlendirme Envanteri (CESDE), 8 maddeden oluşan 7'li likert ölçekli Psikolojik İyi Oluş Ölçeği, 37 maddeden oluşan 5'li likert tipi Öznel İyi Oluş Ölçeği ve katılımcıların demografik özellikleri ile aile özelliklerini içeren bilgi formu kullanılmıştır. Katılımcıların tamamı rastgele yöntemle seçilmiştir. Araştırmada Basit Rassal Yöntem uygulanmıştır. Araştırmaya toplam (N=109) ergen ve bunların aileleri katılım gerçekleştirmiştir. Araştırmadan elde edilen veriler SPSS 23 istatistik programı ile analiz edilmiştir. Araştırmadan elde edilen verilerin analizinde betimleyici istatistikler ve Wilcoxin İşaretli Sıra test teknikleri kullanılmıştır. Bu araştırma için Çocuk Aile Gelişim ve Eğitim Vakfı'ndan Sayı: 12-2 sayılı Tarih: 25.12.2017 kurum izni alınmıştır. **Bulgular:** Katılımcıların çoğunluğunun erkek (%65) ve 16-18 yaş aralığında olduğu, ve ebeveyn (anne-baba) eğitim durumlarının ilköğretim-lise düzeyinde olduğu bulunmuştur. Ergenler formları ve ebeveyn formları arasında ekonomik durumlarını ve annelik türünü (kaygılı, sinirli, vb.) algılayış biçimlerinde anlamlı fark bulunmuştur. Yine Çocuk Ergen Semptom Değerlendirme Envanterinin somatizasyon, kaygı, sınır sorunları, seperasyon anksiyetesi, dikkat sorunları, öğrenme sorunları ve nesnel gerçekliğe uyumsuzluk alt boyutlarında ebeveyn ve ergen formlarında anlamlı fark bulunmuştur. Buna göre, Çocuk Ergen Semptom Değerlendirme Envanteri'nde belirtilen duygusal sorunlara ilişkin semptomlarda ergenler ailelerine göre yüksek puan almışlardır. Bunu destekler nitelikte Psikolojik ve Öznel İyi Oluş ölçeklerinin

ergen ve ebeveyn formları arasında anlamlı fark vardır. Bunların puanları ise ailelerin formlarında ergenlere göre daha yüksektir. **Sonuç:** Çalışma sonunda, ergenlerin kendi duygusal ve davranışsal durumlarını algılayış biçimleri ile ebeveynlerinin onları algılayış biçimleri arasında farklılık olduğu görülmüştür. Aileler ergenlerin sorunlarını değerlendirirken daha iyimser davranma eğilimi göstermişlerdir. Bu farklılık, sadece aile taraftan bakıldığında çocuğun yaşam kalitesini ve psikolojik iyi oluşunu etkileyecek biçimde önemlilik arz etmektedir. Bu sonuç, ergenden doğrudan bilgi almanın önemini ve klinik mülakat mümkün değilse bile ergene yönelik semptom değerlendirme ölçekleri ile kendilerinden bilgi almanın gerekliliğini göstermektedir. Dahası klinikte çalışırken ailelerin çocukları üzerindeki algılarını, etiketlemelerini çalışmak çocuk aile ilişkilerini düzenlemeye yardımcı olabilecektir. Özellikle ergenlik döneminde ailelerin çocuklarıyla ilişkilerinin kopma noktasına geldiği durumlarda, bu çalışmadaki gibi ölçekler arası farklılıklar her aile için ortaya konulup tedaviye ve aile ilişkileri geliştirmeye yardımcı olabilecektir.

Anahtar Kelimeler: Ergen, Aile, Algı, Patoloji

ANAOKULU ÖĞRENCİLERİNİN OBEZİTE DURUMLARI VE EBEVEYN BESLEME TARZLARI

Elif Tuba KOÇ[1], Zehra ÇALIŞKAN[2]

[1-2]Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi, Semra ve Vefa Küçük SYO, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Nevşehir / Türkiye

Öz: Giriş: Obezite, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından fiziksel ve psikososyal sağlığı olumsuz yönde etkileyecek ölçüde vücutta yağ birikmesi olarak tanımlanmıştır. Yarattığı sonuçlar nedeniyle ileri yaşlar için ciddi bir sağlık sorunu olan obezite, erişkinler kadar çocukları da tehdit etmektedir. Obezite her yaş grubunda görülmekle birlikte fizyolojik olarak hızlı yağ depolanmasının meydana geldiği yaşlarda daha sık görülmektedir. Çocukluk döneminde en sık olarak yaşamın ilk yılı, beş-altı yaş arası ve puberte döneminde olmaktadır. Bununla birlikte okul öncesi yaşta obezite görülme oranı tüm dünyada giderek artmaktadır. Erişkinlerin obezite başlangıcının, çocukluk çağlarına uzandığı bilinmektedir. Okul öncesi yaşlarda şişman çocukların %26-41'inin ve okul çocuklarında şişman olanların %42-63'ünün erişkin yaşta şişman kalmaya devam ettiği gösterilmiştir. Eğer önlem alınmazsa tüm dünyadaki yetişkinlerin %20'sinin (150 milyon kişi), çocuk ve adolesanların %10'unun (15 milyon kişi) şişman olacağı düşünülmektedir. Çalışmalar obeziteyle mücadelenin çocukluk döneminde başlamasının önemini vurgulamaktadır. Okul çağı çocuklarında obezitenin önlenmesi için yürütülen faaliyetlerde hemşirelerin önemli fonksiyonları bulunmaktadır. Obezitenin önlenmesinde hemşirelik faaliyetleri arasında; yaşa ve cinsiyete göre normal kilonun korunması, obezite riski bulunan çocukların belirlenmesi, büyüme gelişmenin izlenmesi ile obezitenin erken dönemde tespiti, şişman ya da hafif şişman olan çocukların kilo vermesinin sağlanması, aile ve çocukta sağlıklı yaşam biçiminin oluşturulması yer almaktadır. **Amaç:** Bu çalışmada, okul öncesi dönem çocuklarının obezite durumları, etkileyen faktörleri, ebeveyn besleme tarzının çocuklarda obezite gelişimine etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. **Kapsam:** Yapılan bu çalışmanın evrenini, 2016-2017 eğitim öğretim yılı İl Milli Eğitim Müdürlüğü verilerine göre, Kırşehir il merkezindeki 7 anaokulunda öğrenimine devam eden, 1134 öğrenci ve onların ebeveyni oluşturmaktadır. Örneklemini ise, bu öğrenciler arasından rastgele yöntemle seçilmiş, ebeveynlerinin gönüllü olurları bulunan 260 öğrenci ve ebeveyni oluşturmuştur. **Sınırlılıklar:** Araştırma yüksek maliyet ve zaman gerektirdiğinden, çevre İl Milli Eğitim Müdürlüklerinden araştırma onayı alınamadığından, sadece Kırşehir İl Merkezi anaokullarında öğrenim gören öğrenciler ve onların çalışmaya katılmaya gönüllü ebeveynleriyle sınırlandırılmıştır. **Yöntem:** Etik kurul, kurum, ebeveyn onamı alınan araştırmada, veriler anket formu ve Ebeveyn Besleme Tarzı Anketi (EBTA) ile Aralık 2017- Mart 2018 tarihleri arasında toplanmıştır. EBTA ebeveynlerin besleme alışkanlığını belirlemek için kullanılan, ebeveynlerin yanıtladığı, 27 maddelik, 5'li likert tipi (1: asla, 5: her zaman) bir ankettir. Anket formu uygulamasından sonra, öğrencilerin vücut ağırlığı, boy uzunluğu ölçülmüş, Beden Kütle İndeksi (BKİ) hesaplanmıştır. Veriler bilgisayar ortamında, tanımlayıcı istatistikler, independent t, anova, ki kare testi ile değerlendirilmiştir. **Bulgular:** Çalışmada çocukların yaş ortalamasının 5.26 ±0.63 olduğu, %50.8'inin kız, %12.3'ünün obez, %13.1'inin fazla kilolu olduğu belirlenmiştir. Çocukların %23.8'inin ilk altı

ay anne sütü, %37.3'ünün vitamin, %59.2'sinin demir takviyesi aldığı, %75.8'inin fast-food gıdalar tükettiği, fast-food tüketenlerin %68.5'inin haftada bir tükettikleri saptanmıştır. EBTA alt ölçek puan ortalamaları yönünden, zayıf-normal ve fazla kilolu-obez çocuklar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$). Ayrıca kızların yemeğe teşvik edici/cesaretlendirici besleme tarzı puan ortalamalarının yüksek olduğu ($p<0.05$) belirlenmiştir. Çocukların fazla kilolu-obez olmasında cinsiyetler arasında fark olmadığı ($p>0.05$), anne yaşı ve eğitiminin etkili olmadığı ($p>0.05$), ancak anne beden kütle indeksinin etkili olduğu ($p<0.05$) saptanmıştır. **Sonuç:** Bu sonuçlar doğrultusunda, fazla kilolu-obez çocukların ebeveyn besleme tarzının zayıf-normal çocuklarla benzer olduğu belirlenmiştir. Çocukluk çağı obezitesinin erken belirlenmesi ve önlenmesi için düzenli aralıklarla öğrencilerin boy kilo izleminin yapılması, riskli çocukların daha sık izlenmesi önerilebilir. Ayrıca ebeveyn besleme tarzı ve çocukların kilosu arasında ilişki belirlemek amacıyla uzun süreli gözlemsel çalışmalar ve geniş örneklem üzerinde çalışmalar yapılması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Anaokulu Öğrencisi, Obezite, Ebeveyn Besleme Tarzı, Okul Sağlığı

ÇOCUK BESLENME POLİKLİNİĞİNE GELEN TİP 1 DİYABETLİ ÇOCUKLARIN D VİTAMİN DÜZEYLERİ

Elvan YILMAZ AKYÜZ[1], Büşra AKYOL[2]

[1-2]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, İstanbul / Türkiye

Öz: Giriş: Amaç: Tip 1 diyabet, kan şekeri seviyesini düzenleyen hormon olan insülinin yeterli miktarda üretilmediği, her yaşta ortaya çıkabilirken, en sık çocukluk çağında görülen bir hastalıktır. D vitamini yağda çözünen, steroid yapıda bir hormon olarak da kabul edilen, kalsiyum ve fosfor metabolizmasını düzenleyen, kemik büyümesini ve paratiroid hormon ile birlikte mineral homeostazını etkileyen bir vitamindir. D vitamini eksikliğinin çocuklarda raşitizm ve osteomalazi gibi iskelet hastalıklarına neden olduğu, obezite, kardiyovasküler ve otoimmün hastalıklar ile çeşitli kanser türleri için de risk faktörü olduğu bildirilmektedir. D vitamini ayrıca insülin salınımı ve faaliyeti üzerindeki etkisi nedeniyle glikoz metabolizmasını düzenlemektedir. Yapılan araştırmalar düşük D vitamini seviyelerinin Tip 1 diyabet riskini artırabileceğini göstermektedir. Tip 1 diyabetli çocuk ve ergenlerde yüksek oranda görülen D vitamin yetersizliği tedavi edilmezse büyüme ve gelişme geriliğine, immünitenin bozulmasına neden olmaktadır. D vitamini ihtiyacının büyük çoğunluğu epidermiste bulunan dehidrokolesterolün güneş ışığıyla fotokimyasal tepkimeye girmesi sonucu karşılanmaktadır. Bu nedenle D vitamini eksikliğinin en yaygın nedeni güneşe maruziyetin yetersiz olmasıdır. 2008 yılından beri dünyada tüm yaş gruplarında D vitamini eksikliğini önlemek amacıyla destek çalışmaları yürütülmektedir. Takviye yapılması ile Tip 1 diyabetin önlendiğine dair çok sayıda çalışma mevcuttur. Bu çalışmanın amacı, çocuk beslenme polikliniğine başvuran Tip 1 diyabet tanılı çocukların D vitamini düzeylerini incelemektir. **Yöntem:** Çalışmada Mayıs – Aralık 2017 tarihleri arasında İstanbul'da bir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Beslenme Polikliniğine başvuran takipli Tip 1 diyabet hastalarının 25-OH Vitamin D düzeyleri retrospektif olarak incelenmiştir. Hastaların demografik verileri, beden kütle indeksi (BKI) ve D vitamini düzeyleri taranmıştır. Elde edilen veriler SPSS (Statistics Package For Socials Sciences) 16.0 paket programında değerlendirilmiş olup, verilerin çözümünde yüzde, ortalama, standart sapma ve bağımsız gruplar t-testi ve one-way ANOVA kullanılmıştır. Anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir. **Araştırmanın Kısıtlılıkları:** Kısa süreli retrospektif bir çalışma olduğu için sınırlı sayıda vaka bilgileri analiz edilmiştir. **Bulgular:** Çalışma kapsamında 36 Tip 1 diyabetli hasta kaydı incelenmiştir. Bu hastaların yaş ortalamaları 11.89 ± 3.67 yıl, 16'sı (% 44.4) erkek, 20'sı (%55.6) kızdır. Hastaların BKI persentilleri incelendiğinde 7'si (%19.45) zayıf, 20'si (%55.56) normal, 4'ü (%11.11) kilolu, 5'i (%13.88) şişmandır. Yaşa göre BKI persentilleri incelendiğinde gruplar arasında anlamlı fark olduğu bulunmuştur ($p < 0.05$). Yaşa göre D vitamini seviyelerinde ise fark bulunmamıştır ($p > 0.05$). Hastaların 18'inde (%50) normal 25-OH Vit D düzeyi saptanırken, bu hastaların yaş ortalaması 11.95 ± 3.42 yıldır. 25-OH Vitamin D seviyeleri düşük olan hastaların 13'ünde (%36.1) yetersizlik (12-20 ng/ ml), 5'inde (%13.8) eksiklik (< 12 ng / ml) saptanmıştır. 25-OH vitamin D düzeyinde eksiklik saptanan hastaların %100'ü kız, yetersizlik saptanan hastaların 8'i (%61,5) kız, 5'i (%38,5) erkektir. Cinsiyete göre

25-OH Vitamin D düzeyleri incelendiğinde, kız hastaların ortalaması 17.38 ± 1.49, erkek hastalarınki ise 24.71 ± 2.09 bulunmuştur ($p<0.05$). **Tartışma-Sonuç:** Çalışma verilerimize göre Tip 1 diyabetli çocukların yarısında düşük 25-OH Vitamin D seviyeleri saptanmıştır. Kızların hem yetersizlik hem de eksiklik yönünden erkeklere göre daha yüksek bir yüzdeye sahip olduğu ve ortalama D vitamini düzeylerinin anlamlı olarak düşük olduğu belirlenmiştir. Çeşitli çalışmalarda Tip 1 diyabetli çocuk ve ergenlerde, D vitamini eksikliğinin %43 ile %91 arasında değiştiği bildirilmektedir. Daha önce yapılan bir çalışmada da Tip 1 diyabetli kızlarda erkeklere göre 25-OH vitamin D eksikliğinin ve yetersizliğinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Çalışma sonuçlarımız daha önceki çalışmalarla uyumludur. D vitamini eksikliğinin metabolizmadaki etkileri göz önüne alındığında, Tip 1 diyabetli çocukların D vitamini düzeylerinin takip edilmesi, yetersizlik ve eksiklik için risk faktörlerinin saptanması, önlenmesine yönelik tedbirlerin alınması ve gerektiğinde tedavi edilmesi gerektiği söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Tip 1 Diyabet, D Vitamini, Diyet, Çocuk

DÜŞÜK FODMAP İÇERİKLİ DİYETİN İRRİTABLE BARSAK SENDROMU SEMPTOMLARI ÜZERİNE ETKİSİ

Elvan YILMAZ AKYÜZ[1], Elif YILDIRIM[2]

[1-2]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, İstanbul

Öz: Giriş: İrritable barsak sendromu(IBS) ROME-IV kriterlerine göre belirlenen, abdominal ağrı, dışkı sıklığı ve dışkı kıvamında tutarsızlık gibi semptomlarla karakterize yaygın bir gastrointestinal hastalıktır. IBS'nin patofizyolojisi tam olarak bilinmemektedir ancak bazı besinlerin IBS semptomlarının artmasına neden olduğu bildirilmektedir. Bu besinlerden en yaygın olanları laktoz, fruktoz içeren ve gaz üreten besinler, buğday ve buğday içeren ürünler ve tatladırıcılardır. Fermente edilebilen disakkaritler, monosakkaritler ve polyoller (FODMAP), İBS semptomlarını azaltmaya yönelik yeni bir tedavi seçeneğidir. FODMAP içeren karbonhidratların fonksiyonel özellikleri; ince barsaktan yavaş emilirler, küçük ve ozmotik açıdan aktiflerdir, bakteriler tarafından hızla fermente edilirler ve İBS semptomlarını tetikleyebilirler. Diyette FODMAP içeriğinin düşürülmesi IBS üzerine yararlı etkiler göstermektedir. **Amaç:** Derleme niteliğinde hazırlanan bu çalışmanın amacı; düşük FODMAP içerikli diyetin IBS semptomları üzerine etkilerini literatür doğrultusunda inceleyerek güncel bilgileri paylaşmaktır. **Kapsam:** Çalışmaya, düşük FODMAP içerikli diyetin IBS'li hastalardaki semptomlar üzerine etkileri konusunda yapılmış olan, 2015-2017 yılları arasındaki RCT araştırmalar dahil edilmiştir. PubMed, Science Direct elektronik veri tabanları "FODMAP", "Irritable bowel syndrome", "FODMAP and IBS" anahtar kelimeleri kullanılarak taranmıştır. **Bulgular:** IBS semptomları bulunan, 84 katılımcı üzerinde yapılan bir çalışmada, düşük FODMAP (LFD) içeren diyet ile Ulusal Sağlık ve Bakım Mükemmeliyet Enstitüsü (NICE) rehberine göre hazırlanan standart IBS diyetinin gastrointestinal semptomlar üzerine etkileri değerlendirilmiştir. 4 haftalık diyet müdahalesi sonucunda başlangıca göre abdominal ağrı sıklığı, şişkinlik, dışkı sıklığı skorlarında azalmanın LFD grubunda çok daha fazla olduğu tespit edilmiş, semptomlar üzerine LFD' nin daha etkin olduğu sonucuna varılmıştır. Yine LFD içeren diyet ile NICE rehberine **göre** standart IBS diyetinin etkilerinin kıyaslandığı bir çalışmaya 67 katılımcı dahil edilmiş ve dört haftalık diyet müdahalesi sonucunda her iki grupta da IBS skorlarında azalma gözlenmiş, ancak LFD'li diyet grubunda daha fazla azalma saptanmıştır. Bir başka çalışmada 80 IBS'li bireyin düşük FODMAP içerikli çavdar ekmeği ile normal çavdar ekmeğini tolere etme durumları, bireylerdeki şişkinlik durumu ve hayat kalitelerinin değerlendirilmiştir. Dört haftalık müdahale sonrasında düşük FODMAP içerikli ekmeği tüketenlerde abdominal ağrı, kramp ve mide guruldaması gibi şikayetlerin anlamlı derecede azaldığı bulunmuştur. Düşük FODMAP içerikli diyet ile spesifik karbonhidrat diyetinin (SCD) IBS'li hastalarda vitamin D, folik asit düzeyleri ve hastalık semptomları üzerine etkilerinin incelendiği bir çalışmada da; 60 katılımcıya 3 ay boyunca diyet müdahalesi uygulanmış, sonuçta düşük FODMAP içerikli diyet uygulayan grupta distansiyon ve şişkinlik gibi semptomlarda iyileşme gözlenmiştir. Ayrıca başlangıçta normal olan vitamin D ve folik asit düzeylerinde düşük FODMAP grubunda hafif bir azalmaya görülürken; SCD grubunda anlamlı şekilde azalmaya olduğu tespit edilmiştir. Bir başka çalışmada da; 78 katılımcı iki gruba ayrılmış ve bir gruba düşük FODMAP içeren diyet (LFD), diğer gruba normal diyet verilmiştir. Altı haftalık çalışma sonunda LFD alan grupta IBS semptomlarında önemli bir iyileşme, abdominal ağrı semptomlarında da anlamlı bir düşüş gözlenmiştir. Klinik olarak farklı IBS tipleri bulunan

31 hastaya 21 gün boyunca LFD uygulanması sonrası hastaların klinik cevaplarının değerlendirilmiş ve müdahale sonrası ağrı, şişkinlik ve gaz hissi skorlarında anlamlı bir azalma olduğu tespit edilmiştir. **Sonuç:** Yapılan çalışmaların sonuçları değerlendirildiğinde dünyada prevelansı giderek artan IBS'nin semptomlarını azaltmak için düşük FODMAP içeren diyetin geleneksel IBS diyetine göre daha üstün olduğu görülmektedir. LFD'nin hastaların yaşam kalitesini iyileştirdiği, semptomları azalttığı ve barsak hareketlerini düzenlediği, kısa vadede besin öğesi yetersizliklerine de yol açmadığı ancak uzun vadedeki sonuçları için temkinli olunması gerektiği söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: İrritable Barsak Sendromu, FODMAP, Diyet

EĞİTİM DURUMUNUN VE GELİR DÜZEYİNİN KALSİYUM TÜKETİMİ VE OSTEOPOROZ RİSKİ ÜZERİNE ETKİSİNİN BELİRLENMESİ

Esen TAŞĞIN

Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Erzurum / Türkiye

Öz: Giriş: Oteoporoz (OP), kemik kütlesinde azalma ve kemik dokusunun bozulması sonucu, kemik kırılganlığında artış ile kendini gösteren iskelet hastalığıdır. Dünyada özellikle ileri yaş kadınlarda sıkça görülen osteoporozun ortaya çıkma oranı, farklı dış etkenler tarafından artmaktadır. OP'un günlük yaşamı son derece etkileyen ve hareketleri kısıtlayan bir duruma ulaşması bireyin yaşam kalitesini olumsuz etkileyerek başta depresyon olmak üzere birçok psikolojik sorunlara da sebep olabilmektedir (Dempster, 2011,164-9). Hastalıkla mümkün olduğu kadar geç karşılaşma veya minimum düzeyde etkilenme ancak hastalığı ve risk faktörlerini bilmek ve aynı zamanda osteoporozu önleme konusunda yeterli bilgiye sahip olmak ile olabilir. Yapılan çok sayıda çalışma göstermiştir ki, sağlıklı besin tüketimi, zararlı alışkanlıklardan uzak durma, güneş ışığını kullanım oranı, spor yapma, hastalıkla ilgili temel bilgi düzeyi OP riskini azaltmaktadır (Atalay, 2015,139-149; Aksu 2005, 36-40). Özellikle doğru beslenmenin hastalığın gelişimini baskılamada etkin olduğu bilinmektedir. Konuyla ilgili yapılan birçok araştırmada kalsiyum tüketiminin osteoporoz üzerinde oldukça etkili olduğu bilincine sahip olunmasına rağmen tüketimin ülkemizde yeterli düzeyde olmadığı görülmektedir (Koç, 2016,11-6). Bugün, gelişmiş ülkelerde hastalıkların tedavisinden önce erken tanı koyabilmeye yönelik çalışmalar önem kazanmakta ve daha etkin ve erken tanı koyacak yöntemleri geliştirecek projeler üzerinde durulmaktadır. Yaptığımız çalışmada süt ve süt ürünlerinden sağlanan kalsiyum desteğine ilaveten yeşil sebze ve kuruyemiş tüketiminin osteoporoz üzerine etkisine dair bilincin belirlenmesi hedeflenmiş ve buna uygun hedef kitle oluşturulmuştur. **Amaç:** OP tanısı öncesinde veya sonrasında korunmak ya da tedavi olmak amacıyla uygun beslenme programı oluşturmak gerekmektedir. Ancak bunun için öncelikle bölgemizdeki kadınların OP bilgi düzeylerini ve hastalığa karşı farkındalık düzeylerini belirlemek gerekir. Böylece her bir hastanın sosyodemografik yapısına uygun beslenme programları oluşturularak hastalığın tedavisine katkıda bulunulabilir. Bu çalışmadaki amacımız Erzurum ilindeki farklı eğitim ve gelir gruplarındaki kadınların kalsiyum tüketim oranları ile osteoporoz farkındalık düzeyi arasındaki ilişkiyi belirlemektir. **Sınırlılıklar:** Çalışma, Erzurum'un 2 farklı bölgesinde ankete katılmayı kabul eden 35 yaş ve üzeri 123 kadına uygulanmıştır. **Yöntem:** Belirlenen gruba 20 soruluk anket uygulanmıştır. İki bölümden oluşan (Sosyo-demografik özellikler ve besin tüketim ve osteoporoz ilişkisi) veri toplama araçlarının doldurulması 10-15 dakikalık bir süreyi almıştır. Osteoporoz öyküleri "evet" "hayır" şeklinde sorgulanmıştır. Demografik özelliklerini belirlemeye yönelik olarak, yaş, medeni durum, eğitim durumu, çalışma durumu, aylık gelir düzeyi gibi sorular yer almıştır. Çalışmada kadınların yaşları, medeni durumları ve doğrudan sorularak öğrenilmiştir. Kadınların aylık gelir düzeyi sorusu için dört farklı gelir aralığı verilmiştir. Eğitim durumları; üniversite mezunu, lise mezunu ve diğer (ilköğretim – okuma yazma bilen – okuma yazma bilmeyen) seçenekleri üzerinden belirlenmiştir. Ayrıca yine katılımcıların günlük kalsiyum alımı ve tüketilen kalsiyum içeren besin gruplarının (süt, yoğur, peynir vb süt ürünleri, yeşil

sebzeler, kuruyemişler) tüketim sıklığı sorgulanmıştır. **Bulgular:** Katılımcıların 54'ünün üniversite mezunu, 20'sinin lise mezunu ve 49'unun ise diğer grupta (ilköğretim–okuma yazma bilen – okuma yazma bilmeyen) olduğu belirlenmiştir. Gelir aralıklarının tahlilinde, 123 kişiden 14 kişinin gelir aralığının 0-600 TL, 40 kişinin gelir aralığının 600-1500 TL, 23 kişinin gelir aralığının 1500-2500 TL, 46 kişinin gelir aralığının ise 2500 TL ve üzerinde olduğu görülmüştür. **Sonuçlar:** "Bilinen osteoporoz öykünüz var mı?" ve "Kemiklerinizde ağrı var mı? Sorularına çoğunluk "Hayır yanıtını vermiştir. Katılımcıların Kalsiyum içerikli besin tüketimleri belirlenmiş ve eğitim düzeyi ve gelir seviyelerine göre ilişkilendirilmiştir. Kemik ağrısı veya osteoporoz öyküsü gelir düzeyi farklı gruplarda anlamlı bir fark göstermemiştir. Ancak lise ve üstü eğitim düzeyindeki katılımcılarda diğer gruba göre bu oran daha düşük olarak belirlenmiştir. Kuruyemiş tüketimini gelir düzeyi ve eğitim durumu etkilemezken Süt ve süt ürünlerinin tüketiminin eğitimle arttığı görülmüştür. Gelir düzeyi süt ve süt ürünleri tüketimini etkilememiştir. Benzer şekilde, yeşil sebze tüketiminin de gelir düzeyinden çok etkilenmediği buna karşın eğitim düzeyi arttıkça artış gösterdiği belirlenmiştir. Sonuç olarak eğitim düzeyi ve gelir seviyesi ile ilişkilendirilen osteoporoz farkındalık düzeyinin artırılması için bu gruptaki kadınlara yönelik sağlık eğitim programlarının düzenlenmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kalsiyum, Osteopooroz, Kemik Erimesi, Süt Ürünleri

OKUL ÖNCESİ ÖĞRETMENLERİNİN VE OKUL ÖNCESİ ÖĞRETMEN ADAYLARININ BESLENME ALIŞKANLIKLARI VE BESLENME BİLGİ DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

Fatma YAŞAR EKİCİ

İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Temel Eğitim Bölümü, İstanbul / Türkiye

Öz: Giriş: Beslenme; büyüme, gelişme için olduğu kadar sağlıklı ve kaliteli bir yaşam sürebilmek için gerekli olan enerji ve besin öğelerinden her birini yeterli miktarda sağlayacak olan besinleri besin değerini yitirmeden, sağlığı bozucu hale getirmeden kullanmaktır. Beslenme, fizyolojik olduğu kadar kültürel, sosyolojik ve psikolojik bir olaydır. Bu unsurlar, beslenme alışkanlıklarımızı etkiler. Yaşamın her evresinde bedensel ve zihinsel yönden sağlıklı olmak ve sağlığı devam ettirmek, yeterli ve dengeli beslenme ile mümkündür. **Amaç:** Bu araştırmanın temel amacı okul öncesi öğretmenlerinin ve okul öncesi öğretmen adaylarının beslenme alışkanlıkları ve beslenme bilgi düzeylerinin incelenmesidir. **Kapsam:** Araştırmanın evrenini 2016-2017 eğitim öğretim yılında Türkiye'deki okul öncesi eğitim kurumlarında görev yapmakta olan okul öncesi öğretmenleri ve okul öncesi öğretmenliği lisans programında öğrenim görmekte olan öğrenciler oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemi 2016-2017 eğitim öğretim yılında İstanbul, Ankara, Adıyaman, Edirne, Erzurum, Kilis illerindeki 45 okul öncesi eğitim kurumunda görev yapmakta olan 252 okul öncesi öğretmeni ve bu illerdeki 7 farklı üniversitenin (4 devlet, 3 özel üniversite) okul öncesi öğretmenliği ve çocuk gelişimi lisans programlarında öğrenim görmekte olan 213 okul öncesi öğretmen adayı oluşturmaktadır. Sonuç olarak araştırma örneklemine toplam 465 katılımcı dahil edilmiştir. **Sınırlıklar:** Araştırma yüksek maliyet ve zaman gerektirdiğinden İstanbul, Ankara, Adıyaman, Edirne, Erzurum, Kilis illerindeki 45 okul öncesi eğitim kurumundaki okul öncesi öğretmenleri ve bu illerdeki 7 farklı üniversitenin (4 devlet, 3 özel üniversite) okul öncesi öğretmenliği ve çocuk gelişimi lisans programlarında öğrenim görmekte olan okul öncesi öğretmen adayları ile sınırlandırılmıştır. **Yöntem:** Tarama modeline uygun olarak yapılmış bu araştırmada veri toplama aracı olarak; araştırmacı tarafından hazırlanmış olan 'Beslenme Alışkanlığı Anketi" ve Gündoğdu (2009) tarafından geliştirilen 25 sorudan oluşan "Bireylerin Beslenme Bilgi Düzeyleri Testi" kullanılmıştır. Veriler SPSS istatistik programında analiz edilmiştir. Veri analizinde betimleyici istatistikler, Kruskal Wallis H Testi, Mann Whitney U Testi, Bağımsız Grup T Testi ve Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) teknikleri uygulanmıştır. **Bulgular:** Araştırmanın anket kısmında sorulan sorulara verilen yanıtlardan elde edilen bulgulara göre; okul öncesi öğretmenlerinin %50.8'i 'bazen' sağlıklı beslendiğini düşünmektedir. Okul öncesi öğretmenlerinin %86.9'u sabah kahvaltısını en önemli öğün olarak görmekte, %83,3'ü her zaman kahvaltı yaptığını, %53.2'si her zaman öğle yemeği yediğini, %78.4'ü her zaman akşam yemeğini yediğini belirtmektedir. Okul öncesi öğretmenlerinin %38.1'i, reklamların beslenme tercihi üzerinde 'bazen' etkili olduğunu belirtmiştir. Okul öncesi öğretmenlerinin %74.6'sı satın aldığı ürünlerde üretim tarihine her zaman dikkat ettiğini, %90.5'i son kullanma tarihine her zaman dikkat ettiğini, %56.7'si katkı maddesi olup olmadığına her zaman dikkat ettiğini, % 73.8'i ürünün firma ismine her zaman dikkat ettiğini belirtmiştir. Okul öncesi öğretmenlerinin %52'si sabah öğününü genellikle evde yediğini, %68'i öğle öğününü genellikle okulda yediğini, %91.3'ü akşam öğününü genellikle evde yediğini belirtmiştir. Okul

öncesi öğretmenlerinin %45.2'si yemeklerde öncelikle 'lezzete' dikkat ettiğini belirtmiştir. Lisans okul öncesi öğretmenliği mezunu olan okul öncesi öğretmenlerinin beslenme bilgi düzeyleri, lise çocuk gelişimi ve önlisans çocuk gelişimi mezunu olanlara göre daha yüksektir. Mesleki kıdemi 6-10 yıl arasında olan okul öncesi öğretmenlerinin beslenme bilgi düzeyi, mesleki kıdemi 1 ay-5 yıl arasında olanlara göre daha yüksektir. Okul öncesi öğretmen adaylarının %53'ü 'bazen' sağlıklı beslendiğini düşünmektedir. Okul öncesi öğretmen adaylarının %75.1'i sabah kahvaltısını en önemli öğün olarak görmekte, %51.6'sı her zaman kahvaltı yaptığını, %52.6'sı 'bazen' öğle yemeği yediğini, %78.4'ü her zaman akşam yemeğini yediğini belirtmektedir. Okul öncesi öğretmen adaylarının %51.6'sı, reklamların beslenme tercihi üzerinde 'bazen' etkili olduğunu belirtmiştir. Okul öncesi öğretmen adaylarının %59.6'sı satın aldığı ürünlerde üretim tarihine her zaman dikkat ettiğini, %91.1'i son kullanma tarihine her zaman dikkat ettiğini, %50'si katkı maddesi olup olmadığına 'bazen' dikkat ettiğini, %50'si ürünün firma ismine her zaman dikkat ettiğini belirtmiştir. Okul öncesi öğretmen adaylarının %65.7'si sabah öğününü genellikle evde yediğini, %66.2'si öğle öğününü genellikle okulda yediğini, %84'ü akşam öğününü genellikle evde yediğini belirtmiştir. Okul öncesi öğretmen adaylarının %53.1'i yemeklerde öncelikle 'lezzete' dikkat ettiğini belirtmiştir. Okul öncesi öğretmen adaylarının beslenme bilgi düzeyi eğitim görmekte olduğu okul ve bölüme göre farklılaşmazken sınıf düzeyine göre farklılaşmaktadır. Buna göre; 2.sınıftakilerin beslenme bilgi düzeyleri 3. ve 4. sınıftakilere göre daha yüksektir. **Sonuç:** Araştırma sonucunda okul öncesi öğretmenleri ile okul öncesi öğretmen adaylarının beslenme alışkanlıklarının birbirinden farklı olduğu saptanmıştır. Okul öncesi öğretmenlerinin beslenme bilgi düzeyi eğitim durumuna ve mesleki kıdeme göre anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır. Okul öncesi öğretmen adaylarının beslenme bilgi düzeyi eğitim görmekte oldukları okul ve bölüme göre farklılaşmazken; sınıf düzeyine göre anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Okulöncesi Öğretmenliği, Beslenme Alışkanlıkları, Beslenme Bilgi Düzeyi

OKUL ÖNCESİ ÖĞRETMENLERİNİN SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARI İLE YANSITICI DÜŞÜNME EĞİLİMLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Fatma YAŞAR EKİCİ[1], Damla DUYAR[2], Elmas YILMAZ[3], Hilal ORAL[4], Selda OĞUZ[5], Tuğçe COŞAR[6]

[1-2-3-4-5-6]İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Temel Eğitim Bölümü, İstanbul / Türkiye

(BU ÇALIŞMA BİLİM KURULU TARAFINDAN SAĞLIK VE EĞİTİM ALANINDA SÖZEL BİRİNCİ SEÇİLMİŞTİR)

Öz: Giriş: Sağlıklı yaşam biçimi davranışı, bireyin sağlığını etkileyebilecek davranışlarını kontrol edebilmesi, günlük aktivitelerini düzenlerken kendi sağlık durumuna uygun davranışları seçmesidir. Yansıtıcı düşünme ise herhangi bir inanç ya da bilgiyi ve onun amaçladığı sonuçlara ulaşmayı destekleyen bir bilgi yapısını aktif, kararlı ve dikkatli bir şekilde düşünmenin oluşturulmasıdır. Yansıtıcı düşünen bireyler yetiştirmek için öğretmenlerin öncelikle kendilerinin yansıtıcı düşünmesi gerekir. Yansıtıcı düşünen bir öğretmen, mesleki olarak kendini sürekli yeniler ve geliştirir; yaşam boyu öğrenmeyi ve öğrendiklerini hayata geçirmeyi amaç edinir. **Amaç:** Bu araştırma, okul öncesi öğretmenlerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile yansıtıcı düşünme eğilimleri arasındaki ilişkiyi incelemek ve okul öncesi öğretmenlerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile yansıtıcı düşünme eğilimlerinin çeşitli değişkenlere göre farklılaşıp farklılaşmadığını araştırmak amacıyla yapılmıştır. **Kapsam:** Bu araştırmanın evrenini 2017-2018 eğitim- öğretim yılında İstanbul İli Avrupa Yakası'nda bulunan okul öncesi eğitim kurumlarında görev yapmakta olan okul öncesi öğretmenleri oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemi ise 2017-2018 eğitim-öğretim yılında İstanbul İlinin Avrupa Yakası'ndaki 13 ilçede (Arnavutköy, Avcılar, Bahçelievler, Bahçeşehir, Bağcılar, Bayrampaşa, Başakşehir, Beylikdüzü, Esenler, Gaziosmanpaşa, Küçükçekmece, Küçükköy, Sultangazi) yer alan 105 okul öncesi eğitim kurumunda görev yapmakta olan 493 okul öncesi öğretmeni oluşturmaktadır. **Sınırlıklar:** Araştırma yüksek maliyet ve zaman gerektirdiğinden sadece İstanbul ilinin Avrupa yakasındaki okul öncesi eğitim kurumlarındaki okul öncesi öğretmenleri ile sınırlandırılmıştır. **Yöntem:** İlişkisel tarama modeline uygun olarak yapılmış bu araştırmada veri toplama aracı olarak; araştırmacılar tarafından hazırlanmış olan 'Öğretmen Bilgi Formu', Walker ve arkadaşları (1996) tarafından geliştirilen, Bahar ve arkadaşları (2008) tarafından Türkçeye uyarlanarak geçerlilik, güvenilirlik çalışmaları yapılmış olan 'Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği-II' ve Semerci (2007) tarafından geliştirilen 'Yansıtıcı Düşünme Eğilimi Ölçeği' kullanılmıştır. Araştırmanın veri toplama sürecinde, 520 veri toplama aracı örneklemde yer alan okul öncesi öğretmenlerine dağıtılmış, fakat bu verilerin içerisinden eksik doldurulanlar değerlendirme dışı bırakılmıştır. Sonuç olarak 493 veri toplama aracı, araştırma verisi olarak değerlendirilmeye alınmıştır. Veriler SPSS istatistik programında analiz edilmiştir. Öncelikle dağılımın normalliği test edilmiştir. Ardından veri analizinde betimleyici istatistikler, güvenilirlik analizi, Spearman Sıra Korelasyon Analizi, Mann Whitney U Testi, Bağımsız Grup T Testi ve Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) teknikleri uygulanmıştır. **Bulgular:** Araştırmada, okul öncesi öğretmenlerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile yansıtıcı düşünme eğilimleri arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır. Genç yaştaki okul öncesi öğretmenlerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları, ileri yaştaki okul öncesi öğretmenlerine göre daha fazladır.

Bekar olanların sağlıklı yaşam biçimi davranışları, evli olanlara göre daha fazladır. Evli ve mesleki kıdemi yüksek olanların sağlıklı yaşam biçimi davranışları, bekar ve mesleki kıdemi 0-1 yıl arasında olanlara göre daha fazladır. Tedavi gerektiren hastalığı olmayanların sağlıklı yaşam biçimi davranışları, tedavi gerektiren hastalığı olanlara göre daha fazladır. Çalıştığı kurumda sağlığı korumaya yönelik teşvik edici uygulamaların olduğunu belirtenlerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları, çalıştığı kurumda sağlığı korumaya yönelik teşvik edici uygulamaların olmadığını belirtenlere göre daha fazladır. Genel sağlık durumunun çok iyi olduğunu belirten okul öncesi öğretmenlerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları, genel sağlık durumunun iyi ve orta olduğunu belirtenlere göre daha fazladır. Sağlık problemi durumunda hemen hastaneye gittiğini belirtenlerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları, sağlık problemi durumunda kendi kendine çözüm bulduğunu ve ihmal ettiğini belirtenlere göre daha fazladır. 31-35 yaş arasındakilerin yansıtıcı düşünme eğilimleri, 26-30 yaş arasındakilere ve 36 yaş üstündekilere göre daha yüksektir. Bekar olanların ve yarım gün süreyle çalışanların yansıtıcı düşünme eğilimleri, evli olanlara ve tam gün çalışanlara göre daha yüksektir. Özel anaokulda çalışanların yansıtıcı düşünme eğilimleri, devlet anaokulunda çalışanlara göre daha yüksektir. Düşük gelirli olanların yansıtıcı düşünme eğilimleri orta gelirli olanlara göre daha yüksektir. İlgi, istek ve yeteneklerine uygun olduğu için okul öncesi öğretmenliği mesleğini seçtiğini belirtenlerin yansıtıcı düşünme eğilimleri ailesinin isteği ve iş garantisi için okul öncesi öğretmenliği mesleğini seçtiğini belirtenlere göre daha yüksektir. **Sonuç:** Araştırma sonuçlarına göre; okul öncesi öğretmenlerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları arttıkça yansıtıcı düşünme eğilimlerinin de artmaktadır. Okul öncesi öğretmenlerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları yaşa, medeni duruma, mesleki kıdeme, sürekli izlem ya da tedavi gerektiren hastalığa sahip olup olmama durumuna, çalışılan kurumda sağlığı korumaya yönelik teşvik edici uygulamaların olup olmaması durumuna, genel sağlık durumuyla ilgili algısına ve sağlık problemi durumunda çözüm arama yöntemine göre anlamlı düzeyde farklılaşırken; eğitim durumuna, çalışılan kurum türüne ve gelir düzeyine göre anlamlı düzeyde farklılaşmamaktadır. Okul öncesi öğretmenlerinin yansıtıcı düşünme eğilimleri yaşa, medeni duruma, çalışılan anaokulu türüne, çalışılan kurumda geçirilen süreye, gelir düzeyine ve okul öncesi öğretmenliği mesleğini seçme nedenine göre anlamlı düzeyde farklılaşırken; eğitim durumuna ve mesleki kıdeme göre anlamlı düzeyde farklılaşmamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Okulöncesi Öğretmeni, Sağlıklı Yaşam Biçimi, Yansıtıcı Düşünme

FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYLERİ KADINLARIN BEDEN YAPISI FARKINDALIĞI İLE İLİŞKİLİ MİDİR?

Feray GÜNGÖR[1], Sezen KARABÖRKLÜ ARGUT[2]

[1] İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Nörolojik Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, İstanbul / Türkiye
[2]İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, İstanbul / Türkiye

Öz: Giriş: Beden algısı, bir bireyin kendi bedeni hakkında zihninde şekillendirdiği duygu, düşünce ve bakış açısını ifade eden çok boyutlu bir kavramdır. Biyolojik, psikolojik, toplumsal ve kültürel etkiler altında gelişir ve değişir. Beden algısı ile gerçek durum arasındaki uyum, bireyin bedeniyle barışık olduğunu ve olumlu beden imgesine sahip olduğunu gösterir. Beden algısı kuramları, kadın ve erkeklerin kendi bedenlerini farklı biçimde algıladıklarını ileri sürmektedir. Günümüzde sosyal yaşantıda kabul gören ideal fizik yapısına sahip olma isteği, bireyler üzerinde gerçekçi olmayan fiziksel standartlara ulaşmaları konusunda bir algı oluşturmaktadır. Fiziksel özelliklere verilen önemin artmasıyla ve popüler kültürün etkisiyle özellikle kadınlarda kilo durumuyla ilgili beden algılarının farklılaştığı düşünülmektedir. Vücut kitle indeksi (VKİ), vücut kompozisyonunun değerlendirilmesinde kullanılan ölçümlerden biridir. Bireyin boy ve kilo bilgisi kullanılarak vücut ağırlığının normal olup olmadığını anlamak amacıyla klinisyenler tarafından sıklıkla tercih edilir. Vücut kitle indeksinden yararlanılarak yapılan hesaplamadan elde edilen sonuçlar bireylerin zayıf, normal, kilolu ve obez şeklinde gruplandırılmasına olanak tanır. Bireyin kendi beden algısı ve VKİ arasındaki tutarlılık, vücut kompozisyonunu doğru algıladığı ve ifade ettiği anlamına gelir. Bireyin fiziksel uygunluk düzeyinin ve fiziksel yeteneklerinin yüksek olmasının, beden algısı üzerinde de olumlu etkileri görülmektedir. Başka bir ifadeyle; fiziksel aktiviteye katılım, bireyin fiziksel yeteneğini ve fiziksel uygunluk düzeyini arttıracağından, beden algısında olumlu etkileri olacağı düşünülmektedir. Bu çalışmanın hipotezi kadınlarda kişisel beden algısı ve vücut kitle indeksleri arasındaki tutarlılığın yani beden yapısı farkındalığının, fiziksel aktivite düzeyleri ile ilişkili olduğudur. **Amaç:** Bu araştırmanın amacı fiziksel aktivite düzeylerinin, kadınların beden yapısı farkındalığı ile ilişkisinin incelenmesidir. **Kapsam:** Bu araştırma Ocak 2018 ve Mart 2018 tarihleri arasında yürütülmüş ve çalışmanın evrenini Türkiye'nin çeşitli şehirlerinde yaşayan 20-40 yaş arasındaki kadın bireyler oluşturmuştur. Hipotiroidi, hipertiroidi, diabet gibi metabolik kronik hastalığı olan bireyler çalışmaya dahil edilmemiştir. Çalışmanın örneklemi olasılıksız örnekleme yöntemi ile belirlenmiş ve 135 kişiden oluşmuştur. **Sınırlılıklar:** Örneklemde yer alan gönüllülerin sayısı evreni temsil edecek büyüklüğe ulaşamamıştır. **Yöntem:** Değerlendirmede kullanılmak üzere gönüllülerin sosyo-demografik özellikleri, sigara-ilaç kullanım durumları, kronik hastalıkları gibi bilgileri içeren ve kişinin beden algısını sorgulayan bir anket hazırlanmıştır. Katılımcıların fiziksel aktivite düzeyleri "Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi – Kısa Form" ile değerlendirilmiştir. Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi'nin kısa formu yetişkinlerde fiziksel aktivite düzeylerinin belirlenmesi için tasarlanmıştır. Pek çok farklı dilde geçerlilik ve güvenirlik çalışmaları yapılmış olup ve yaygın şekilde kullanılmaktadır. Ülkemizde yetişkin bireylerde 15-69 yaş aralığında güvenilirliği ve geçerliliği ispat

edilmiştir (Sağlam ve ark., 2012). Veriler kadınların üye olduğu sosyal medya kanalları ve e-posta grupları aracılığıyla toplanmıştır. Verilerin istatistiksel analizinde SPSS 21.0 istatistik programı kullanılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunluğu "Shapiro Wilks Testi" ile değerlendirilmiş ve normal dağılım görüldüğü için parametrik testler tercih edilmiştir. Parametrelerin arasındaki ilişkileri belirlemek amacıyla "Pearson's Kikare testi" kullanılmıştır. **Bulgular:** Araştırma kapsamında değerlendirilen 135 kadının yaş ortalaması 26,77±3,14; boy ortalamaları 164,66±5,74 cm; kilo ortalamaları ise 61,18±10,66 yıl idi. Çalışmaya katılan kadınların fiziksel aktivite düzeyleri incelendiğinde %29,6'sının (n=40) düşük düzey; %55,5'inin (n=75) orta düzey ve sadece %14,8'inin (n=20) yüksek düzeyde olduğu görüldü. Gönüllülerin beden yapısı farkındalığı ile VKİ kategorileri arasında orta dereceli ilişki bulundu (r=0,70; p=0,001). Fiziksel aktivite düzeylerinin beden yapısı farkındalığı ile ilişkili olmadığı görüldü (p=0,56). **Sonuç:** Çalışmamızın sonucunda katılımcıların beden yapısı farkındalıkları ile vücut kitle indeksi kategorileri arasındaki tutarlılığın orta düzeyde olduğu bulundu. Fiziksel aktivite düzeyinin yüksek olmasının ise beden yapısı farkındalığı üzerine ek bir katkısı olmadığı görüldü.

Anahtar Kelimeler: Kadın Sağlığı, Vücut Algısı, Fiziksel İnaktivite, Sağlıklı Yaşam

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN SÜBJEKTİF SAĞLIK ALGILARI VE OBJEKTİF SAĞLIK DURUMLARI

Filiz TAŞ[1], Merve GÜLPAK[2], Ayşe Aslı OKTAY[3]

[1-2-3]Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Kahramanmaraş Sağlık Yüksekokulu, Kahramanmaraş / Türkiye

Öz: Giriş: Sağlık algısı, bireylerin kendi sağlığı ile ilgili duygu, düşünce, önyargı ve beklentilerini içermektedir ve bireylerin sağlık durumlarını belirlemede kullanılmaktadır (Bayat, 2012: 9; Alkan, Özdelikara ve Boğa 2017: 12,). Sağlık, sübjektif ve objektif olarak ifade edilir. Sübjektif sağlık; bireyin biyo-fizyolojik, sosyal ve ruhsal yönden kendi durumunu algılaması halidir. Yani birey, hasta olmadığı halde kendisini hasta ya da hasta olduğu halde kendisini sağlıklı olarak algılayabilir. Objektif sağlık ise, doktor muayenesi ve tanı testleri sonuçlarına göre belirlenen hastalığın olmamasıdır. Bir bireye sağlıklı diyebilmek için; hem bireyin kendini sübjektif olarak sağlıklı algılaması, hem de objektif olarak gerçekten sağlıklı olması gerekir. (Bolsoy ve Sevil 2006: 79). Sağlık algısı, bireylerin sağlık davranışlarını ve sağlıkla ilgili sorumluluğunu etkileyerek sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının kazandırılması sürdürülmesi ve sağlığın geliştirilmesinde önemli rol oynamaktadır (Velioğlu, 2012: 89; Açıksöz, Uzun ve Arslan 2013: 181; Bayat, 2012: 9). Sağlık ve sağlığın bireysel olarak algılanması bireyin sağlık davranışlarından, inançlarından, tutum ve deneyimlerinden, etkilenmektedir (Alkan, Özdelikara ve Boğa 2017: 12). Bireyin sağlığını etkileyen sağlık davranışlarının gelişiminde ise yine inançlar, tutumlar ve algılar rol alırken; aile ve toplumun sağlığını koruyan, sürdüren ve geliştiren, erken tanı koyduran, hastalıktan ziyade sağlık odaklı tıbbi yaklaşım, sağlık algısı anlayışı olarak adlandırılmaktadır (Doğanay ve Uçku 2012: 396). Sağlık inanç modeline göre; sağlık algısı, sağlık davranışlarını ve sağlık sorumluluğunu etkilemektedir (Açıksöz, Uzun ve Arslan 2013: 181). Bu nedenle sağlık algısı, bireye sağlıklı yaşam davranışlarının kazandırılması ve sürdürülmesinde önemlidir. Üniversite öğrencilerinin sağlık durumlarını olumlu ya da olumsuz şekilde algılamalarının, gelecekteki sağlık durumunu kontrol edebilme inançlarını ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını etkilediği sağlık algılarının belirlenmesinin sağlığı geliştirmeye ilişkin hedeflerin değerlendirilmesinde hemşirelere rehber olacağı ve sağlığı geliştirme davranışı ile ilgili literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir. **Amaç:** Bu araştırmanın amacı; üniversite de öğrenim gören gençlerin kişisel sağlıklarını algılama düzeylerini ve objektif sağlık durumlarını belirlemektir. **Kapsam:** Tanımlayıcı olarak yapılan bu araştırmanın evrenini Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi'nde Lisans eğitimi alan öğrenciler, örneklemini ise araştırmaya katılmayı kabul eden 655 öğrenci oluşturmuştur. **Sınırlılık:** Araştırmanın tanımlayıcı olarak planlanması nedeniyle nedensel çıkarımlar yapılamamıştır bu araştırmanın kısıtlılığı olarak ifade edilebilir. **Yöntem:** Araştırma verileri Mayıs- Haziran 2017 tarihleri arasında, öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri ve sağlık algılarını içeren 17 sorudan oluşan bilgi formu kullanılarak elde edilmiştir. Araştırmanın yapılabilmesi için Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi'ne bağlı dekanlık ve müdürlüklerden sözel onay alınarak, bilgi formu yüz yüze görüşme yöntemi ile uygulanmış, görüşmeler yapılmadan önce öğrencilere araştırmanın amacı açıklanarak onay alınmıştır. Araştırmadan elde edilen veriler SPSS 21 istatistik programı ile analiz edilmiş,

veriler sayı ve yüzde kullanılarak değerlendirilmiştir. **Bulgular:** Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 21.0±2.6 olarak belirlenmiştir. Öğrencilerin % 73.4'ü kız, % 26.6'sı erkektir. Öğrencilerin %33.5'i sayısal bölümde, %66.5'i sözel bölümde okuduğunu, %32.8'i devlet yurdunda kaldığını, %8.4'ü okurken aynı zamanda çalıştığını, %25.6'sı okul yaşamından memnun olmadığını belirtmiştir. Kadınların %10.2'si, erkeklerin %37.4'ü sigara kullandığını belirtmiştir. Yapılan istatistiksel analize göre, öğrencilerin %70.8'i fiziksel sağlık durumunu çok iyi ve iyi %27.2'i orta, % 2.0'si kötü olarak değerlendirmiştir. Ruhsal sağlık durumunu %60.3'ü çok iyi ve iyi, %29.9'u orta, %9.8'i kötü olarak değerlendirmiştir. Fiziksel sağlık durumunu kadın öğrencilerin %2.3'ü, erkek öğrencilerin %1.1'i kötü, ruhsal sağlık durumunu kadın öğrencilerin %10.0'ı, erkek öğrencilerin %9.2'si kötü olarak değerlendirmiştir. Öğrencilerin %15.4'ü sürekli ilaç kullanmayı gerektiren tanı konulmuş bir hastalığa sahip olduğunu ifade etmiştir. Bunlardan %39.6'sında migren, %20.0'sinde depresyon, %16.8'inde allerji, %7.9'unda Kardiyo Vasküler System rahatsızlığı, %4.0'ünde anemi olduğu tespit edilmiştir. **Sonuç:** Çalışmada öğrencilerin yaklaşık %30'u fiziksel sağlıklarını, %39.7'si ruhsal sağlıklarını orta ve kötü düzey olarak algılamaktadır. Objektif olarak %15'inin de bir kronik hastalığa sahip olduğu tespit edilmiştir. Halk Sağlığı Hemşireliği kapsamında Sübjektif sağlık algısını etkileyen faktörler ile ilgili daha fazla analitik çalışmalar yapılması ve adölesan dönemde bireylere sağlığı koruma ve geliştirme konusunda sağlık eğitimlerinin verilmesi önerilir.

Anahtar Kelimeler: Üniversite Öğrencileri, Sübjektif Sağlık, Objektif Sağlık

ŞEKER BAĞIMLILIĞI, ŞEKERİN BAĞIMLILIK YAPMA NEDENLERİ VE ETKİ MEKANİZMASININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Funda IŞIK

Kastamonu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik, Kastamonu / Türkiye

Öz: Giriş: Son yıllarda şeker ve şekerli besinlerin tüketimi gittikçe artmaktadır. Amerika'da 1961-2000 yılları arasında artan yüksek fruktozlu mısır şurubu ve fruktoz alımı ile birlikte obezite prevelansında artış olduğu görülmektedir. Bununla birlikte obezite, tip 2 diyabet ve kardiyovasküler hastalıklarda da artış olmaktadır (Swarna Nantha, 2014). Sağlık otoriteleri şeker tüketimi ile ilgili çeşitli sınırlar belirlemişlerdir. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ve Gıda ve Tarım Örgütü (FAO) şekerden gelen enerjinin toplam enerjinin %10'undan az olması gerektiğini belirtmiştir. Amerikan Kalp Derneği (AHA) şeker tüketimini erkekler için maksimum 150 kkal/gün ve kadınlar için maksimum 100 kkal/gün olarak belirlemiştir. Türkiye'ye Özgü Beslenme Rehberi'nde ise toplam enerjinin %10'undan az olması gerektiği fakat %5'in altında tutmanın tercih edilmesi gerektiği vurgulanmıştır. Lezzetli olarak algılanan şekerli besinler, açlık-tokluk sinyallerini etkilemektedir. Bu besinlerin tüketimi tokluk sinyallerini ve ödül mekanizmasını etkilemektedir. Bu durum yeme isteğinin artmasıyla birlikte bağımlılığın oluşmasına etki eder. **Amaç:** Bu derlemenin amacı, şeker bağımlılığını tanımlamak, şekerin bağımlılık yapma nedenlerini ve etki mekanizmasını açıklamaktır. **Yöntem:** Bu derleme çalışması, Kastamonu Üniversitesi veri tabanında "şeker bağımlılığı", "besin bağımlılığı" ve "ödül mekanizması" anahtar kelimelerinin Türkçe ve İngilizce olarak taranması sonucu belirlenen son 10 yıl içerisinde yayınlanmış çalışmaların derlenmesiyle oluşturulmuştur. **Bulgular:** "Yeme Bağımlılığı" kavramı ilk kez 1956 yılında kullanılmıştır. Tanı kriterleri; olumsuz sonuçlara rağmen yemeye devam etmek, sürekli ısrarla yeme isteği, bu isteği durdurmak için yapılan başarısız girişimler ve aşırı yeme sonucunda görülen fonksiyon bozukluklarıdır. Yeme bağımlılığına yol açan besinler şeker ve yağ içeriklerinden dolayı lezzetli olarak kabul edilen tatlılar, nişastalı besinler, tuzlu aparatifler, yağlı yiyecekler ve şekerli içecekler olmak üzere 5 grup ve 21 besin olarak tanımlanmıştır. Şekerli ve yağlı besinler lezzetli besinler olarak algılanır. Şeker ve yağ içeriği yüksek olan lezzetli besinler açlık-tokluk sinyallerini etkilemektedir. Bu besinlerin tüketimi tokluk sinyallerine verilen yanıtın körelmesine neden olmakta ve ödül mekanizmasını harekete geçirmektedir. Bu durum yeme isteğinin artmasıyla birlikte bağımlılığın oluşmasına etki eder. Bilişsel sürece zarar verecek şeker tüketim miktarını belirlemek için yapılan hayvan deneylerinin derlendiği bir çalışmada, kognitif sürece zarar vermeyecek en yüksek doz net bir şekilde belirlenememiştir. Ayrıca doz, kognitif sürecin hangi aşamasına etki edeceğine göre değişiklik gösterebilir. Bunun yanında şekerin diyetteki oranı ve verilme süresi de etkileyen faktörlerdir. Şekerli tadın ve lezzetin bağımlılık benzeri yeme davranışları üzerinde etkili olduğu belirtilmektedir. Yüksek şeker tüketimi aşerme ve ödül hissi yaratarak ilaç bağımlılığı ile benzer nörolojik etkileri göstermektedir. Şekerin bağımlılık yapıcı etki gösterme sebepleri: kolaylıkla emilen beyaz şeker kristal yapısından dolayı uyuşturucu veya kimyasal gibi davranması, alkol, tütün, kokain, nikotin, çay, kahve ve çikolata gibi alışkanlıkla birlikte şekillenmesi, ödül ve aşerme mekanizmasına etkisinin bağımlılık yapıcılarla karşılaştırılabilir olması, ruh halini değiştirmesi,

ödül ve zevki uyarması, uyuşturucu benzeri psikoaktif etkiler göstermesi ve bağımlılıkta görülen aşerme ve yoksunluk belirtilerinin görülebilmesidir. Ödül mekanizması bağımlılık mekanizmasını açıklamak açısından önemlidir. Ödül mekanizması, ödül temelli öğrenmeyi motive eder, hedefe yönelik davranışların geliştirilmesini sağlar ve besin alımına yanıt verir. Ödüle karşı sinyaller dopamin aracılığıyla taşınır. Nükleus akkumbens ödül ve bağımlılık merkezidir. Dopamin nükleus akkumbens üzerinde etki ederek hedonik şeker tüketimini uyarır. Kokain, eroin ve şeker ödül mekanizması üzerinde benzer etkiler göstermektedir. Şeker tüketiminin bağımlılık yapıcı özelliğini açıklayan diğer bir mekanizma ise serotonin üzerine etki ederek endorfin sistemi etkilemesidir. Düzenli aralıklarla şeker tüketimi nükleus akkumbensinde enkefalin RNA'nın ekspresyonunda azalmaya neden olur. Bu durum endorfin üretiminin azaldığının bir göstergesidir. Şeker bağımlılığının endorfin eksikliğine karşı kompanse edebilmek için ortaya çıkan bir durum olduğu öne sürülmektedir. **Sonuç:** Şeker tüketiminin artışı obezite ve kardiyovasküler hastalıklar gibi hastalıkların artmasının yanında bağımlılık yapıcı etkilere de yol açmaktadır. Bu nedenle şekerin bağımlılık yapıcı etkisinin halka anlatılması ve devlet politikaları ile şeker tüketiminin azaltılmasına yönelik projeler yapılması gerekmektedir. Ülkemizde son dönemde çocuklara yönelik şekerli ürünlerin reklamının yapılmasına dair sınırların getirilmesi gibi olumlu gelişmeler olmakta ancak şeker tüketiminin azaltılması için başka projelere de ihtiyaç duyulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Şeker Bağımlılığı, Besin Bağımlılığı, Ödül Mekanizması

YÖRESEL BİR FERMENTE İÇECEK OLAN KAMBOÇYA ÇAYININ İÇERİĞİNİN VE SAĞLIK ÜZERİNE ETKİLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Funda IŞIK

Kastamonu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik, Kastamonu / Türkiye

Öz: Giriş: Kamboçya, Çin'in Mançurya bölgesine özgü fermente bir içecektir. Kamboçya çayı SCOBY (Symbiotic Culture of Bacteria and Yeast) ya da çay fungusu denilen bakteri ve maya kültürünün çay ve şekerle birlikte fermente edilmesi ile elde edilir. Kamboçya çayı, sıvı içinde yüzen biyofilm ve ekşi sıvı fazdan oluşmaktadır. Çay fungusunu asetik asit bakterileri (*Acetobacter xylinoides, bacterium gluconicum,Acetobacter aceti, Acetobacter pasteurianus* ve *Glucobacter oxydans*) ve *Zygosacchamyces, Candida, Kloeckera/Hanseniaspora, Torulaspora, Pichia, Brettanomyces* ve *Kluyveromyces* maya cins ve türleri oluşturmaktadır. Fermente bir içecek olan Kamboçya çayının içeriği ve sağlık üzerine etkileri üzerine çeşitli çalışmalar yapılmıştır. **Amaç:** Kamboçya çayının içeriğinin ve sağlık üzerine etkilerinin literatür bilgilerine dayanarak değerlendirilmesidir. **Yöntem:** Bu derleme, Science Direct ve Kastamonu Üniversitesi veri tabanları taranarak son 10 yıl içerisinde yayınlanan Kamboçya çayı ile ilgili çalışmaların incelenmesi sonucunda oluşturulmuştur. **Bulgular:** Kamboçya çayının içeriğinde organik asitler (asetik, glukonik, glukuronik, sitrik, L-laktik, malik, tartarik, malonik, oksalik, suksinik, pirüvik, usnik asit), şeker (sükroz, früktoz ve glikoz), B1, B2, B6, B12 ve C vitaminleri, biyojenik aminler, pürinler, pigmentler, lipidler, proteinler, bazı hidrolitik enzimler, etanol, karbondioksit, fenoller, mineraller ve anyonlar bulunmaktadır. Kamboçya çayının metabolit kompozisyonu ve konsantrasyonu çay fungus kaynağına, substrat ve şeker konsantrasyonuna, fermentasyon süresine, sıcaklığa ve pH'a bağlı olarak değişmektedir. Kamboçya çayının yapımında siyah çay, yeşil çay, ekinezya, Hindistan cevizi suyu, dağ sateri ve üzüm suyu kullanılmaktadır fakat kullanımı en yaygın olan siyah ve yeşil çaydır. Fermentasyon için 50 g/L sükroz idealdir. Kamboçya çayının fermentasyon süresi 7-60 gün arasında değişmektedir. Fakat en iyi sonuçlar ortalama 15 günde elde edilmiştir. Seçilen fermentasyon süresi istenen tada göre değişiklik gösterebilmektedir. Ancak FDA (Food and Drug Administration) 10 günden uzun süre fermente etmeyi önermemektedir. Fermantasyon genellikle 22-30 °C sıcaklık aralığında gerçekleşmektedir. Kamboçya çayının pH'ı 3'ün altında olmamalıdır. Kamboçya çayının hoş bir ekşi tada sahip olması için toplam asidite 4-5 g/L olmalıdır. Fermentasyon sırasında maya sükrozu, glikoz ve fruktoza parçalar ve fruktozdan etanol oluşturur. Asetik asit bakterileri de etanolü asetik asite ve glikozu glikonik ve glukuronik asite parçalar. Kamboçya çayının temel teröpatik etkisini glukuronik asit sağlamaktadır. Kamboçya çayının olumlu etkilerinin içerisindeki çayında bulunan kateşinlerin etkilerinden kaynaklanmasının yanında kateşinlerin fermentasyon ile aktivitelerinin modifiye olmasının da etkisinin olduğu öne sürülmektedir. Kamboçya çayının biyolojik aktivitesi üzerinde yapılan çalışmalar sadece hayvan çalışmalarıyla sınırlıdır. Kamboçya çayının vücudu detoksifiye edici, kolesterol seviyelerini düşürücü, hücre duvarını rejenere ederek aterosklerozu azaltıcı, kan basıncını düşürücü, inflamatuar problemleri azaltıcı, romatizma, artirit ve gut semptomlarını azaltıcı, karaciğer fonksiyonlarını düzeltici, intestinal aktiviteyi düzenleyici, obeziteyi azaltıcı, iştah kontrolünü sağlayıcı, mesane enfeksiyonlarını önleyici/iyileştirici, böbrek

kalsifikasyonunu azaltıcı, hormonal sistemi uyarıcı, diyabeti önleyici, kansere karşı vücut direncini arttırıcı, immün sistemi güçlendirici, astımı hafifletici, menstural bozuklukları azaltıcı, alkoliklerde alkol isteğini azaltıcı, stresi ve uykusuzluğu azaltıcı, baş ağrısını azaltıcı, göz sağlığını geliştirici, yaşlanmayı geciktirici ve genel metabolizmayı geliştirici etkileri bulunmuştur. Ayrıca son çalışmalarda Kamboçya çayındaki asetik asidin Helicobacter pylori, Escherichia coli, Staphylococcus aureus ve Agrobacterium tumefaciens üzerinde antibiyotik etki gösterdiği belirlenmiştir. Kamboçya çayı tüketiminin genellikle yan etkileri görülmese de bazı vakalarda mide ağrısı, bazı alerjik reaksiyonlar, renal yetersizlikler görülebilmektedir. Birkaç çalışmada bazı toksik reaksiyonların, ciddi metabolik asidozun, hepatotoksisitenin ve deri hastalıklarının olası nedeni olabileceği öne sürülmüştür. Fakat yan etki mekanizmaları açıklanamamaktadır. Kombucha çayı hamile ve emziren kadınlarda kontrendikedir. FDA, Kamboçya çayının insanlar için güvenli olduğunu rapor etmiştir. Fakat üretiminin FDA Model Gıda Koduna uygun yapılması önemlidir. Evde yapılan uygulamalarda patojen bakteri ve mayalarla kontaminasyonu söz konusu olabilmektedir. **Sonuç:** Kamboçya çayı antimikrobiyal, antikanser, antioksidan ve hepatoprotektif etkileriyle sağlık için yararlı etkiler göstermekte ve Kamboçya çayının toksisitesinin rapor edildiği az sayıda çalışma bulunmaktadır. Kombucha çayının fermantasyonu ve biyolojik aktiviteleri arasındaki bağlantıyı anlamak, sağlığa olumlu ve olumsuz etkilerini belirlemek ve güvenli dozunu tespit etmek için daha fazla bilimsel araştırma yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Kamboçya Çayı, Fermentasyon Koşulları, Sağlığa Etkileri, Yan Etkiler

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN AİLE AİDİYETİNİN AİLE İÇİ ŞİDDETE İLİŞKİN GÖRÜŞLERİNE VE BİREYSEL ÖZELLİKLERİNE GÖRE KARŞILAŞTIRILMASI

Hande ŞAHİN[1], Sibel ERKAL[2], Kübra ARSLAN[3]

[1] Kırıkkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, Kırıkkale / Türkiye
[2] Hacettepe Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Aile ve Tüketici Bilimleri Bölümü, Ankara / Türkiye
[3] Hacettepe Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, Ankara / Türkiye

Öz: Giriş: Aidiyet duygusu, kişilerarası bir sistem içerisinde kişinin kendisine ait algısı şeklinde açıklanmaktadır. Ait olma insanın en karmaşık ihtiyacıdır. İnsanın doğup büyüdüğü ve ihtiyaçlarının karşılandığı en temel birim olan ailenin bu noktada önemi yadsınamaz bir gerçektir. Ailenin; bireyin yaşantısında bakım, koruma, üreme ve neslin devamı, sosyalleşme, sosyal destek, ekonomik destek vb. pek çok işlevi vardır. Bu işlevleri sağlıklı bir şekilde yerine getiren aile, bireyin gelişimini de olumlu etkiler. Bu sayede aidiyet duygusu ile geleceğe daha sağlıklı ve umutlu bireylerin yetişmesini sağlar. Aile üyeleri arasındaki bağ ve aidiyet duygusu ile bireyler, pek çok soruna karşı dayanıklılık kazanıp sorunlarla mücadele etme yeteneğine kavuşur. Bu bağlamda, yapılan çalışmalar aidiyet duygusunun bireyin hem psikolojik hem de sosyal işlevselliği ile ilişkili olduğunu ve aidiyet duygusunun yüksek olmasının bireyin işlevselliğini arttırdığını göstermektedir. Aidiyet duygusu ile bireyin artan işlevselliği ailenin bütün olarak işlevselliğini de olumlu etkiler. Aksi durumda, aidiyet duygusunun gelişmediğinde, bireylerin suça ve olumsuz davranışlara yönelme riskinin daha fazla olacağı söylenebilir. Aidiyet duygusuna sahip kişinin, şiddete yönelmede kendini sınırladığı, dürtü kontrolü geliştirebildiği bilinmektedir. Bu noktada, bu konuda yapılan çalışmaların eksikliği göz önüne alındığında üniversite öğrencilerinin aile aidiyetinin aile içi şiddete ilişkin görüşlerine ve bireysel özelliklerine göre karşılaştırılması önem taşımaktadır. **Amaç:** Bu çalışma, üniversite öğrencilerinin aile aidiyetinin aile içi şiddete ilişkin görüşlerine ve bireysel özelliklerine göre karşılaştırılması amacıyla yapılmıştır. **Kapsam:** Yapılan bu araştırmanın evrenini Hacettepe Üniversitesi ve Kırıkkale Üniversitesi Sosyal Hizmet Bölümleri ve Hacettepe Üniversitesi Aile Tüketici Bilimleri Bölümü öğrencileri oluşturmaktadır. Örneklemini ise Hacettepe Üniversitesi ve Kırıkkale Üniversitesi 2017-2018 eğitim-öğretim yılı güz döneminde Sosyal Hizmet Bölümleri ve Aile Tüketici Bilimleri Bölümünde öğrenim gören 421 öğrenci oluşturmaktadır. Araştırma 3 ay sürmüştür. **Sınırlılıklar:** Araştırma yüksek maliyet ve zaman gerektirdiğinden Hacettepe Üniversitesi ve Kırıkkale Üniversitesi'nde öğrenim gören öğrencilerle sınırlandırılmıştır. **Yöntem:** Araştırmada verilerin toplanmasında anket tekniği kullanılmıştır. Ankette öğrencilerin kişisel bilgilerini belirlemeye yönelik sorular (cinsiyet, yaş vb) ile 2014 yılında Mavili, Kesen ve Daşbaş (2014) tarafından geliştirilen ve 17 maddeden, 2 alt boyuttan oluşan "Aile Aidiyeti Ölçeği" kullanılmıştır. Aile Aidiyet Ölçeği, Konya'daki farklı üniversitelerde öğrenim gören 1579 üniversite öğrencisi üzerinde uygulanmıştır. Bireylerin ailelerine duydukları aidiyetlerini belirlemeye yönelik bir ölçme aracıdır. Aile aidiyetini temsil ettiği düşünülen toplam 17 maddeden oluşan beşli likert tipi bir ölçektir. Araştırmaya Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü ile Aile Tüketici Bilimleri Bölümü ve Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümlerinde

öğrenim gören öğrenciler arasından rastgele örnekleme yöntemi ile seçilen ve çalışmaya katılmayı kabul eden 421 öğrenci katılmıştır. Araştırmada, verilerin çözümlenmesinde standart sapmadan, aritmetik ortalamadan, ikili gruplar için t testinden, ikiden daha fazla grup için ise ANOVA'dan yararlanılmıştır. **Bulgular:** Araştırmaya alınan öğrencilerin %63.7'si daha önceden aile içi şiddete maruz kalmadığını belirtmişlerdir. Aile içi şiddet mağduru öğrenciler arasında duygusal şiddete uğradığını belirtenler ilk sırada yer alırken (%15.9), bunu fiziksel şiddete uğradığını belirtenler (%15.0) izlemektedir. Öğrencilerin okudukları bölüm, cinsiyet, yaş, aile tipi ve daha önceden aile içi şiddete uğrama durumları ile aile aidiyetleri arasında anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). **Sonuç:** Araştırma sonucunda, üniversite öğrencilerinin aile aidiyetlerinin okudukları bölüm, cinsiyet, yaş, aile tipi ve daha önceden aile içi şiddete uğrama durumları değişkenlerine göre farklılık gösterdiği belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Aile Aidiyeti, Aile İçi Şiddet, Üniversite Öğrencisi

YAZILI BASINDA ÇOCUK İSTİSMARI

Hande ŞAHİN[1], Kübra ARSLAN[2]

[1] Kırıkkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, Kırıkkale / Türkiye
[2] Hacettepe Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, Ankara / Türkiye

Öz: Giriş: Çocukluk, yaşamın temel aşamalarından biridir ve bu döneminin etkisi tüm yaşam boyu devam eder. Uluslararası Çocuk Hakları Konvansiyonu ICRC (International Convention for the Rights of the Child) çocuğu, 18 yaşını doldurmamış, birtakım haklara sahip bir birey olarak tanımlamakta ve bu tanım kapsamına gençleri de almaktadır. Çocuğun büyüme ve gelişmesini olumsuz yönde etkileyen her türlü davranış olarak tanımlanabilen çocuk istismarına, insanlık tarihi boyunca her kültürde rastlanmaktadır. Fiziksel istismar, cinsel istismar, duygusal ve ekonomik istismar şeklinde görülmektedir. Sık görülen ve önemli bir sağlık sorunu olmasına karşın, tanısında ve ilgili uzmanlık dallarıyla işbirliğinde çoğu kez yetersizliklerle karşılaşılmaktadır. Kanıtların eksikliği, yanlış bilgiler, kültürel ve geleneksel değerler istismarın göz ardı edilmesine yol açabilmektedir. Çocuk istismarı vakalarına ilişkin veriler Adalet Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığının kayıtlarında yer almaktadır. Bu kayıtlar da hassas bir konu olduğundan gizli tutulmaktadır. Çocuk istismarı ile ilgili tabloya ancak yapılan çalışmalardan yola çıkılarak ulaşılmaktadır. Son yıllarda Türkiye'de çocuk istismarına olan ilgi ve farkındalık yeterli olmamakla birlikte artmaktadır. **Amaç:** Bu araştırma yazılı basında yer alan haberlerin sıklığının çeşitli değişkenlere göre incelenmesi amacıyla yürütülmüştür. **Kapsam:** Bu çalışmada ulusal ve tirajı en yüksek beş gazete, son 2 yılı kapsayacak şekilde (2016-2017) retrospektif olarak incelenmiştir. **Sınırlılıklar:**2016-2017 yılları arasında 186 kadar gazetede çıkan haberlerin araştırma kapsamına alınması çalışmanın kısıtlılıklarındandır. **Yöntem:** Çalışmanın örneklemini bu gazetelerde yer alan istismar mağduru çocuklar oluşturmaktadır. Farklı gazetelerde yer alan aynı haber ya da haftanın farklı günlerinde tekrar yayınlanan aynı haber bir kez ele alınmıştır. Buna göre 186 habere ulaşılmış, taranan haberler istismar mağduru çocuğun yaşı, cinsiyeti, maruz kaldığı istismar türü, yayınlanan haberde çocuğunun fotoğrafının verilip verilmemesi, istismarcının kimliği, istismar olayının ortaya çıkış nedeni ile haberin geçtiği il değişkenlerine göre gruplandırılmış ve yüzdelik olarak değerlendirilmiştir. **Bulgular:** Araştırma verilerine göre istismar mağduru çocuklar arasında 5-9 yaş grubunda olanlar önde gelmektedir. Bunu sırasıyla 10-14 yaş arasında olanlar ve 15-18 yaş arasında olanlar izlemektedir. Gazete haberlerine göre istismar edilenler arasında kız çocukları çoğunluktadır. Yapılan gazete taramasında son 2 yılda çocuğa yönelik istismar haberlerine konu olan istismar türleri arasında cinsel istismar önde gelmekte iken bunu fiziksel istismar izlemektedir. Çocuğu istismar edenler arasında üvey anne/baba ilk sırada yer alırken, ikinci sırada anne-baba, üçüncü sırada ise baba yer almaktadır. Gazete taramasında yer alan çocukların yarıya yakını uğradıkları istismar olayını "çocuğun olanları ebeveynlerine anlatması" ile ortaya çıkmıştır. Haberin konu olduğu iller sıralamasında ise; İstanbul ilk sırada yer alırken, bunu sırasıyla Adana ve Antalya izlemektedir. **Sonuç:** Henüz gelişim sürecinde olan çocuklar, fiziksel ve zihinsel zayıflıklarından dolayı, dış etkenlere çok açıktır; bu dönem aynı zamanda kalıcı davranışların kazanıldığı dönem olduğundan etkiler daha uzun sürelidir. Günümüzde medya toplumsal yaşamın belki de en önemli araçlarından biri haline gelmiş bulunmaktadır. Çünkü medyanın işleyişi insan ve toplum yaşamının çok farklı

düzlemlerinde, katmanlı biçimde gerçekleşmektedir. Çocuk istismarına ilişkin haberler verilirken bir kez daha çocuğun istismarı söz konusu olabilmektedir. Medya metinlerinde, özellikle de görüntülü haberlerde istismara maruz kalmış çocuklar toplum karşısında sergilenirken çocukların ruhsal durumları, kişilik gelişimleri tekrar tekrar zedelenen, yara alan kişilikleri üzerinde durulmamakta, bu konuda gerekli duyarlılık gösterilmemektedir. Bu da en az çocuk istismarının tarafı olan yetişkinlerin işlediği suç kadar ağır bir suç olarak görülmelidir. Sonuç olarak, toplumun çocuk istismarı konusunda bilinçlendirilmesi, eğitim ve hukuk gibi toplumsal kurumların ulaşamadığı yerlerde, bir otokontrol sistemi oluşturabilir. İstismarın önlenmesi konusunda da medya ve televizyonla kampanyalar yapılabilir ve kamuoyu bu konuda aydınlatılabilir. Çocuk ve ergenlerin kolayca ulaşabilecekleri broşür, CD gibi görsel ve işitsel materyaller çoğaltılabilir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, İstismar, Yazılı Basın

KRONİK BOYUN AĞRISINDA EMG BİOFEEDBACK İLE RELAKSASYON EĞİTİMİNİN AĞRI, UYKU KALİTESİ VE YAŞAM KALİTESİ ÜZERİNE ETKİSİ

Hazal ÖKSÜZ[1], Esra ATILGAN[2]

[1]Bahçeşehir Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi Ve Rehabilitasyon Bölümü, İstanbul / Türkiye
[2]İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi Ve Rehabilitasyon Bölümü, İstanbul / Türkiye

Öz: Giriş: Kronik boyun ağrısı modern toplumda önemli bir sağlık sorunudur ve günümüzde sıkça karşımıza çıkmaktadır. Erişkin popülasyonun yaklaşık %10'u hayatlarının en az bir döneminde boyun ağrısı yaşamaktadır. Ülkemizde ise kronik boyun ağrısı prevalansı %20,5 ile %47,8 aralığında olduğu için, fizik tedavi kliniklerine kronik boyun ağrılı hastalarda sıklıkla karşılaşılmaktadır. Kronik boyun ağrısı tedavisinde fizyoterapi uygulamaları yaygın olarak kullanılmaktadır. Konservatif fizyoterapinin boyun hastaları üzerinde iyileştirici etkisi bulunmaktadır, ancak çalışmalarda tedavi etkinliğinin yeterli olmadığı görülmektedir.Tedavi seçiminde trapez için sıklıkla germe egzersizlerine başvurulurken gevşeme eğitimi genelde ihmal edilmektedir. Elektromyografi biofeedback (EMG-BF), kasın istemli kontraksiyonuyla oluşan doğal elektriksel aktiviteyi işitsel ve görsel uyaranlardan faydalanarak, kişiye veri girdisi olarak kullanır. EMG-BF rehabilitasyon yöntemleri arasında bulunan davranışsal terapi yöntemidir EMG-BF'in kullanım alanlarından biri de gevşeme etkisidir. Trapez kası ile boyun ağrısı arasındaki ilişkiyi inceleyen ve EMG-BF gevşeme eğitimi veren çalışmalarda bulunmaktadır. Yapılan çalışmalarda üst ve orta trapeze EMG-BF eğitimi sonucunda ağrı ve disabilite seviyesinde azalma saptanmıştır. EMG-BF tedavisi fizyoterapide olumlu sonuçlar verdiği ve gelecekte de çalışmalarla desteklemek gerektiği bildirilmiştir. Buna rağmen servikal bölgedeki çalışmaların yeterli olmadığı görülmüştür. **Amaç:** Çalışmadaki amacımız kronik boyun ağrısı olan bireylerde EMG-BF ile gevşeme eğitiminin ağrı, uyku ve yaşam kalitesi üzerindeki etkisini belirlemektir. **Kapsam:** Çalışma İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Uygulama Merkezi Sefaköy Hastanesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezi'nde, klinik ve radyolojik incelemeler sonucunda kronik boyun ağrısı olan hastalar üzerinde yapıldı. Olguların yaş aralığı 18-65 arasında, iletişim ve kooperasyonun sağlandığı olgular dahil edildi. Nörolojik problemi olan , görme işitme kaybı olan, servikal bölgeye ait tümör ve enfeksiyonu olan veya cerrahi geçiren, son 3 ayda servikal steroid enjeksiyonu olan olgular çalışmaya dahil edilmedi. **Sınırlılıklar:** Çalışmamızda 4 haftalık sürede tedavi sonrası kısa dönem etkilerini incelendi. Tedavi bitiminden sonra uzun dönem etkileri incelemek için takip yapılabilirdi. Çalışmada tedavi konservatif fizyoterapi ve konservatif fizyoterapi programına ek olarak yapılan EMG-BF karşılaştırması olsaydı daha iyi sonuçlar verebilirdi. **Yöntem:**Çalışmaya alınan 20 birey haftada 5 gün olmak üzere, 4 hafta süreyle tedaviye alındı. Çalışmada EMG–BF ile gevşeme eğitimi ve konservatif fizyoterapiye uygulandı. Konservatif fizyoterapide TENS, ultrason , hotpack ve ev egzersizi verildi. . EMG için kullanılan cihaz Chattanoga Group Intelect Advanced Color Combo + EMG'dir. Eğitimde 5 saniye kasma 10 saniye ise dinlenme şeklinde 20 tekrarlı olarak üst ve orta trapeze gevşeme eğitimi yapıldı. Bireylere tedavi öncesi ve sonrasında EMG, Visüel Analog Skalası(VAS), gonyometrik ölçümler, Manuel Kas Testi, Sağlık Araştırmasının Kısa Formu ,

Beck Depresyon Ölçeği, New York Postür Skalası, Boyun Disabilite İndeksi, Boyun Ağrı ve Disabilite İndeksi ve Pittsburg Uyku Kalitesi İndeksi uygulandı. Normal dağılımı test etmek için Kolmogorov Smirnow yöntemi kullanıldı. Grupların tedavi öncesi sonrası için Student t testi kullanıldı. Çalışmaya dahil olan olguların tanımlayıcı istatistikleri "frekans analizi" (n, %), "merkezi eğilim ölçütleri" (ortalama) ve "yayılma ölçütleri" (standart sapma) ile, parametreler arası ilişkiler ise "Pearson korelasyon analizi" ile incelenerek bağıntı katsayısı ve p değeri ile gösterildi.Tüm sonuçlarda p değeri 0,05 olarak seçildi. Çalışmamız İstanbul Medipol Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulunun 28.10.2015 toplantısında değerlendirilmiş olup 10840098-604.01.01-E.3201 numaralı dosya numarası ile onay alındı **Bulgular:** Tedavi sonrasında VAS, Beck Depresyon Ölçeği ve Boyun Ağrı ve Disabilite İndeksi değerlerinde ve anlamlı düzeyde iyileşme olduğu bulunmuştur($p<0,05$). SF-36'nın bileşenlerinden; fiziksel fonksiyon, fiziksel güç, ağrı, genel sağlık, vitalite, mental sağlık ortalaması, fiziksel sağlık ve mental sağlık ortalamasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde artış tespit edilmiştir. Normal eklem hareketinde, kas kuvvetinde, New York Postür Skalası, Boyun Disabilite İndeksi, Pittsburg Uyku Kalitesi İndeksi sonuçlarında tüm yönlerde iyileşme olduğu tespit edilmiştir. Kas aktivasyon sonuçlarında sol ve sağ trapezde iyileşme görülmüştür ($p<0,05$). **Sonuç:** Kronik boyun ağrısı olan bireylerde EMG-BF ile gevşeme eğitimi, konservatif tedaviye göre ağrı, kas kuvveti, eklem hareket açıklığı, uyku kalitesi, depresyon düzeyinde ve yaşam kalitesinde daha etkili olduğu görüldü. EMG-BF ile gevşeme eğitiminin kliniklerde konservatif fizyoterapiye ek kullanılması ile daha etkili tedavi sonuçları elde edileceği görüşüne varıldı.

Anahtar Kelimeler: Biofeedback, Boyun Ağrısı, Elektromiyografi, Fizyoterapi, Relaksasyon

YAŞLI BİREYLERDE KOGNİTİF, DENGE VE YÜRÜME EĞİTİMİ İLE ÇİFT GÖREV EĞİTİMİNİN UYKU ve YAŞAM KALİTESİNE ETKİSİ

Leyla ATAŞ BALCI[1], Lütfü HANOĞLU[2]

[1]Bahçeşehir Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, İstanbul / Türkiye
[2]İstanbul Medipol Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Nöroloji Bölümü, İstanbul / Türkiye

Öz: Giriş: Dünya popülasyonunda 60 yaş üstü birey sayısı hızla artış göstermektedir. Yaşlı bireylerde fiziksel aktivitede azalma, yürüme ve denge becerilerinde bozulma, bilişsel becerilerdeki kayıplar, düşmeler, kronik hastalıkların yol açtığı uyku kalitesinde azalmalar ile günlük yaşam aktivitelerinde kısıtlılık ve yaşam kalitesinde azalma meydana gelmektedir. Denge, yürüme ve kognitif aktivite içeren egzersizlerin yaşlı bireylerin denge, dayanıklılık, uyku, sosyal yaşam, duygu durum, bilişsel işlevler ve yaşam kaliteleri üzerine olumlu etkileri bulunmaktadır. Ancak yaşlı bireylerde uyku ve yaşam kalitesinin arttırılmasında etkili egzersiz tipi ve dozu halen belirsizdir. **Amaç:** Çalışmamızda yaşlı bireylerde çift görev eğitimiyle kognitif, denge ve yürüme eğitiminin kombinasyonunun uyku kalitesi ve yaşam kalitesine etkilerinin değerlendirilmesi amaçlandı. **Kapsam:** Çalışmaya İstanbul ilinde ikamet eden İstanbul Medipol Üniversitesi Mega Hastaneler Birliği, Nöroloji bölümüne çalışmaya katılma amaçlı başvuran 61 kişi içerisinden, 65 yaş üstü olan, gönüllü olarak katılmayı kabul eden, başka birinin yardımı olmadan yürüyebilen, okuma-yazma bilen, serebrovasküler olay, Parkinson, Alzheimer gibi nörolojik problemleri olmayan, ciddi ortopedik problemleri olmayan, ciddi görme ve işitme problemleri olmayan 45 kişi alındı. Çalışma Ocak 2015 ile Kasım 2016 tarihleri arasında gerçekleştirildi. Çalışma, İstanbul Medipol Üniversitesi, Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından 30.04.2014 tarihinde, 10840098-604.01.01-E.4629 çalışma numarası ile onaylandı. **Sınırlılıklar:** Çalışmamızın dizaynında bazı kısıtlılıklar bulunmaktadır. Bunlardan birincisi çalışmaya katılan kişi sayısının azlığı (grup bazında katılımcı sayısı 15); ikincisi çalışmaya katılan kişilerin çoğunluğunun kadın cinsiyet olması (%86,6) itibariyle popülasyonun genelini göstermemesi; üçüncüsü farklı zamanlarda denge, yürüme ve kognitif aktivite içeren eğitimi uygulamasının süresinin uzun olması (60 dakika); sonuncusu ise uygulama süresinin kısa olmasıdır (4 hafta). **Yöntem:** Çalışmaya 45 gönüllü (8 erkek, 39 kadın; yaş aralığı: 65-83 yıl) birey katıldı. Katılımcılar randomize olarak 3 gruba ayrıldı. Kontrol (denge ve yürüme), çift görev eğitimi (denge ve yürümeyle eş zamanlı kognitif aktivite) ve farklı zamanlarda denge, yürüme ve kognitif eğitim (denge, yürüme ve kognitif eğitim) grupları oluşturuldu. Tüm katılımcılara 4 haftalık eğitim periyodunun öncesinde ve sonrasında, uyku kalitesinin değerlendirilmesi için; Pittsburgh uyku kalitesi ölçeği ve yaşam kalitesinin değerlendirilmesi için Yaşlılar İçin Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Modülü (WHOQOL-OLD) uygulandı. Araştırmada istatistiksel analizler SPSS 20.0 paket programı (SPSS inc., Chicago, IL, ABD) ile yapıldı. Ölçümsel verilerde ortalama, standart sapma, medyan ve yüzde hesaplandı. Sayısal verilerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro-Wilk testi ile değerlendirildi. İstatistiksel analizler için Kruskal-Wallis testi (post-hoc Bonferroni düzeltmeli Mann-Whitney U testi), tek yönlü varyans analizi (ANOVA, post-hoc varyansları homojen olan gruplar için LSD ile Tukey's HSD ve varyansları homojen olmayan gruplar için Tamhane's T2 testi) kullanıldı. Bağımlı grupların karşılaş-

tırılmasında normal dağılım gösteren veriler için Student's T Paired testi, normal dağılım göstermeyen veriler için Wilcoxon testi kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık için Bonferroni düzeltmeli Mann-Whitney U testi için p<0.017, diğerleri için p<0.05 olasılık değeri kabul edildi. **Bulgular:** Çalışmamızda WHOQOL-OLD anketi toplam puanında her ne kadar 3 grupta artış elde edilse de (p<0,05) gruplar arası karşılaştırmalarda farklılık bulunmadı (p>0,05). Uygulama sonrası tüm gruplarda uyku kalitesinde artış görülürken (p<0,05); kontrol ve çift görev yürüme gruplarında daha belirgin bir gelişme belirlendi (p<0,05). **Sonuç:** Çalışmamızda denge ve yürüme aktiviteleri içeren eğitim programı, çift görev eğitim programı ve farklı zamanlarda denge, yürüme ve kognitif aktivite içeren eğitim programlarının yaşlanmayla beraber yaşam kalitesinde görülen olumsuz gelişmeleri azalttığı saptandı. Ayrıca, farklı zamanlarda denge, yürüme ve kognitif aktivite içeren eğitim programının uyku kalitesini artırmada çift görev eğitimi ve denge ve yürüme eğitimi uygulamasına göre üstün olmadığı gösterildi. Çalışmamızdan elde edilen veriler doğrultusunda, toplum içindeki oranlarının hızla artacağı düşünülen yaşlı bireylerin uyku ve yasam kalitelerinin arttırılmasına yönelik rehabilitasyon programlarına denge, yürüme ve kognitif aktivite içeren egzersiz yaklaşımlarının eklenmesi gerektiği sonucuna varıldı.

Anahtar Kelimeler: Denge, Fiziksel Aktivite, Uyku Kalitesi, Yaşlı, Yürüme

Yazar Notu: Bu çalışma Prof. Dr. Lütfü HANOĞLU tarafından danışmanlığı yapılan İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nde yayınlanmış Leyla ATAŞ BALCI'nın "YAŞLI BİREYLERDE KOGNİTİF, DENGE VE YÜRÜME EĞİTİMİ İLE ÇİFT GÖREV EĞİTİMİNİN DÜŞME RİSKİ ÜZERİNE ETKİNLİĞİNİN ARAŞTIRILMASI" Konu Başlıklı, Doktora Tez çalışmasından türetilmiştir.

İLKOKUL ÖĞRENCİLERİNDE AĞIRLIK YÖNETİMİ: BİR MÜDAHALE ÇALIŞMASI-BİRİNCİ AŞAMA SONUÇLARI

Medine YILMAZ[1], Dilek ONGAN[2], Gamze KUNDAKÇI[3], Gülçin YELTEN[4], Hatice YILDIRIM SARI[5]

[1-3-4-5] İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İzmir / Türkiye
[2] İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, İzmir / Türkiye

Öz: Giriş: Çocuklarda obezite sıklığının artması, aşırı ve dengesiz beslenme ve boş zamanlarda yapılan sedanter aktiviteler (bilgisayar-video oyunları, televizyon izleme v.b.) ile ilişkilidir. Özellikle çocukluk çağında görülen obezitenin, erişkin dönemde de devam ettiği ve hipertansiyon, kardiyovasküler hastalıklar, diyabet gibi sağlık sorunlarına neden olduğu bilinmektedir. Dünyada salgın durumuna gelmiş olan obeziteden okul çağı çocuklarının korunması ve tedavisi, ileride toplumda obezitenin görülme oranını azaltmak ve toplum sağlığını korumak açısından çok önemlidir. **Amaç:** Bu araştırma okul çağı çocuklarında beslenme durumunun saptanması ve ağırlık yönetimi müdahalesinden oluşan iki aşamalı bir araştırmadır. Birinci aşamada İzmir'de bir ilköğretim okulunda eğitim gören 8-10 yaş arası çocuklara yönelik beslenme ve fiziksel aktivite ile ilgili bilgi ve davranış yönünden durum saptaması yapılması amaçlanmıştır. İkinci aşama ise Beden Kütle İndeksi (BKİ; kg/m^2) 85. persentil ve üzerinde olan fazla kilolu ve şişman olarak belirlenen çocuklara yönelik müdahale çalışmasının etkinliğinin belirlenmesi amaçlanmıştır. **Kapsam:** Yapılan bu araştırmanın evrenini okul sağlığı çalışmalarının yürütüldüğü bir ilköğretim okulunun 3. Sınıf öğrenciler oluşturmaktadır. Araştırmada tüm 3. Sınıf öğrencilerine ulaşılması hedeflenmiş, birinci aşama zihinsel engeli bulunan, araştırmaya katılmaya gönüllü olmayan ve ailesi izin vermeyen öğrenciler çıkarıldığında (n:61), ailesi izin veren 183 öğrenci ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın birinci aşaması 4 ay sürmüştür. **Sınırlılıklar:** Araştırma vücut kompozisyonu ve diğer ölçümlerin kapsamının genişliği nedeniyle, müdahale aşamasında fazla kilolu ve şişman çocuklara verilecek eğitimlerin oyun temelli pekiştirme yöntemi ile planlandığı için ve bir sonraki sene bu öğrencilerin takip edilebilmesi açısından örneklem ilköğretim 3. sınıf öğrencileriyle sınırlı tutulmuştur. **Yöntem:** Araştırmanın ilk aşaması bir ilköğretim okulunun 3. sınıfında eğitim gören 8-10 yaş arasında olan öğrencilerde, 20 Eylül-20 Aralık 2017 tarihleri arasında yürütülmüştür. İlk aşamada tüm 3. sınıf öğrencilerinin (n:244) antropometrik ölçümleri (boy uzunluğu, vücut ağırlığı, bel ve kalça çevresi) literatürde yer alan standartlara uygun yöntemlerle alınmıştır. Boy uzunluğu stadiometre, vücut ağırlığı, Beden Kütle İndeksi (BKİ) ve vücut yağ oranı biyoelektriksel empedans ölçüm cihazı (TANİTA DC360) ve bel ve kalça çevresi esnemeyen mezura ile ölçülmüştür. Veri toplamada "Beslenme Bilgi Düzeyi Belirleme Formu", "Beslenme Davranışlarını Belirleme Formu", "Antropometrik Ölçüm İzlem Formu", "Özetkililik-Yeterlik Ölçeği-Çocuk Formu" ve "Çocuk Fiziksel Aktivite Anketi" kullanılmıştır. Zihinsel engeli bulunan, araştırmaya katılmaya gönüllü olmayan ve ailesi izin vermeyen öğrenciler durum saptama çalışmasına alınmamıştır (n:61). Araştırmada ailesi izin veren 183 öğrencinin verileri SPSS 22.0 istatistik paket programında, sayı, yüzde, ortalama, bağımsız gruplarda t-testi, Spearman Korelasyon testleri ile analiz edilmiştir. Bu araştırma için bir üniversitenin Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 18.01.2017/4 tarih ve sayılı etik kurul izni ve 17.07.2017 tarih

ve 15334229-903-02.01-E.10873746 sayılı kurum izni alınmıştır. **Araştırmanın Problemi:** Okul çağı çocuklarında fazla kiloluluk ve şişmanlık oranlarının giderek artması, gelecekte toplumda şişman ve sağlıksız birey sayısını arttıracaktır. Çocukların beslenme durumlarının düzenli olarak taranması ve riskli çocukların yanlış beslenme davranışlarının değiştirilmesi için beslenme müdahaleleri yapılarak kalıcı çözümler aranmalıdır. **Bulgular:** Bu bildiride araştırmanın birinci açama sonuçları sunulmuştur. Buna göre araştırmaya katılan öğrencilerin %56.8'i kız olup, yaş ortalaması 7.39±0.4 yıldır. Öğrencilerin BKİ persentiline göre %6.7'sinin 3. persentilin altında, %16.9'unun 85-97. persentilde, %16.4'ünün 97 ve üzeri persentilde olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin vücut yağ oranı %19.8±7.2 olup, %29.5'inin vücut yağ oranı idealin üzerindedir. Cinsiyete göre persentil değerlerinin değişmediği belirlenmiştir (p>.05). Beslenme bilgi düzeyi medyan puanı 17'dir (3-20). Özetkililik ölçeği toplam puan ortalaması 21.7±3.86 (9-32)'dır. Fiziksel aktivite ölçek puan ortalaması 3.01±0.6'dır. Cinsiyete göre bilgi düzeylerinin değişmediği görülmüştür (p>.05). Çocukların beslenme alışkanlıklarına göre; okul kantininden ilk üç sırada %52'si simit, %49.4'ü çikolata, %39'u poğaça tüketmekte, içecek olarak ayran (%79.1), süt (%74.4) ve meyve suyu (%70.4) tercih etmektedir. Asitli içecek tüketme oranı en düşük sıradadır (%24.4). Öğrencilerin %39.9'u kahvaltıyı, zamanı yetmediği (%47.6) ve istemediği (%42.7) için atlamaktadır. Ebeveynlerin bildirimine göre çocukların %75.0'i fast-food, %71.9'u yemek aralarında abur-cubur yiyecekler tüketmektedir. Çocukların %39.5'inin hafta içi bilgisayarda oyun oynadığı, %53.2'sinin en az 30 dakika telefon ile vakit geçirdiği ve %18'inin sokakta oynadığı saptanmıştır. Hafta sonu bilgisayarda oyun oynayanların oranı %56.6'ya ve telefonla vakit geçirme oranı %71.9'a yükselmektedir. Çocukların %86.2'sinin hafta sonu sokakta oynadığı görülmektedir. Beslenme bilgi puanı, özetkililik ve fiziksel aktivite puanları arasında ilişki saptanamamıştır (p>.05). Antropometrik ölçümlerin persentil değerlerine göre fiziksel aktivite ölçek puanları değişmemektedir (p>.05). **Sonuç:** Öğrencilerin %33.9'unun 85. ve üzeri persentilde (fazla kilolu ve obez) olduğu belirlenmiştir. Bu durum tarama yapılan her üç öğrenciden birinin normal vücut ağırlığının ve vücut yağ oranının idealin üzerinde olduğunu göstermektedir. Araştırmanın ikinci aşamasında bu öğrencilere yaşa göre normal vücut ağırlığı persentil aralığına ulaşmaları için interaktif beslenme ve fiziksel aktivite eğitimleri, farkındalığı arttırmak ve davranış değişikliği sağlamak için ise motivasyonel görüşmeler yapılması hedeflenmektedir.

Anahtar Kelimeler: Okul Çağı Çocukları, Fazla Kilolu, Obezite, İlköğretim, Beslenme Alışkanlıkları, Beslenme Durumu

YAŞAM DOYUM DÜZEYLERİNE GÖRE BAŞARI HEDEFLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ: GENÇ FUTBOL OYUNCULARI ÜZERİNE BİR ÇALIŞMA

Melih BALYAN

Ege Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi, İzmir / Türkiye

Öz: Giriş: Yaşam doyumu kavramının bir parçası olan doyum, gereksinimlerin, istek, beklenti ve dileklerin yerine getirilmesidir. Yaşam doyumu kavramı kişinin bütün yaşamını ve bu yaşamın tüm boyutlarını kapsamaktadır. Yaşam doyumu, belirli bir durumu ilişkin doyum değil, genel olarak tüm yaşantılarındaki doyum olarak anlaşılır. Yaşam doyumu; mutluluk, sevinç, moral gibi değişik açılardan iyi olma halini ifade eder (Vara, 1999).Yaşam doyumu günlük ilişkiler içinde olumlu duygunun olumsuz duyguya egemen olmasıdır (Aksaray, Yıldız ve Ergün, 1998). Subjektif iyi olma halinin önemli bir göstergesi olan yaşam doyumu, pozitif psikoloji biliminin önemli bir parçasıdır (Veenhoven 1988; Gilman ve Huebner 2003). Başarı hedef yönelimleri ise "yetkinlikle ilgili faaliyetlerin hedefi veya bilişsel-dinamik odağı" biçiminde tanımlanır ve hedef yöneliminin, bireyin başarı ortamını nasıl tanımlayacağı, yorumlayacağı ve tepki vereceğine dair bir zihniyet geliştirmesine neden olduğu varsayılır. Bunun yanında; başarı hedef yönelimleri güdüsel bir süreç olarak ve yaklaşma-kaçınma temelinde ele alınır. Yaklaşma güdüsü, olumlu uyarıcılara (objeler, olaylar, olasılıklar) yaklaşmak üzere davranışın harekete geçirilmesi, kaçınma güdüsü ise olumsuz uyarıcılardan (objeler, olaylar, olasılıklar) uzaklaşmak üzere davranışın harekete geçirilmesi olarak tanımlanır. Bu iki kavramda düşünüldüğünde; futbolcuların performansa veya arzulanan hedeflerine ulaşabilme konusundaki yeterliliklerini de etkileyebileceği düşünülebilir. Genç futbolcularda bu kavramların ise önemi oldukça fazladır. Özellikle performans durumunda bireylerin ulaştıkları yaşam doyumları ve bu durumlarında sürdürülebilir olması istenilen performansa ulaşmada oldukça önemlidir. Bir sporcunun, elit bir futbol oyuncusu oluncaya kadar ihtiyacı olan antrenman sayısının 7000-10000 adet olduğu ve yaklaşık 10 yıl boyunca günde 2-3 saat antrenman yapması gerektiği düşünülürse, bu uzun zaman diliminin çok iyi planlanması gereklidir (Eniseler 2009:7-13). Bu uzun eğitim sürecin de ise futbol eğitiminin içeriğinin nelerden oluşması gerekliliği sürekli tartışılan konulardan birisidir. Psikolojik gelişimlerindeki bu iki kavram ise birbirini sürekli olarak olumlu desteklenmesi beklenen ve incelenmesi gereken iki kavram olarak düşünülebilir. **Amaç:** Bu çalışmanın amacı, genç futbol oyuncularının yaşam doyumu düzeylerine göre başarı hedeflerinin farklılık gösterip göstermediğini belirlemektir. **Kapsam**: Türkiye Futbol Federasyonu profesyonel liglerde yer alan futbol kulüplerinin alt yapılarına yönelik olarak özel bir lig düzenlemektedir. Bu liglerin ayrı statüleri bulunmaktadır. Bu çalışmaya; Türkiye Profesyonel Liglerinde yer alan ve İzmir ilinde bulunan takımların 306 futbol oyuncusu dahil edildi. **Sınırlılıklar:** Araştırmanın örneklem tüm Türkiyedeki bölgeleri kapsadığı için örneklem grubunun hepsine ulaşmak oldukça zordur. Bu yüzden araştırma İzmir ilinde bulunan 7 profesyonel takım ile sınırlandırılmıştır. **Yöntem:** Çalışmada anket yöntemi kullanılmıştır. Katılımcılara sırasıyla Kişisel bilgi formu, Yaşam Doyumu Ölçeği (Yetim, 1991) ve Sporda 2x2 Başarı Hedefleri Envanteri *(Kazak Çetinkalp, 2009)*, uygulanmıştır. Verilerin istatistiksel analizinde betimsel istatistikler, sınıflama analizi ve bağımsız gruplar için t-testi kullanılmıştır. Genç Futbol oyuncularının yaşam doyumu puanları K-ortalamalar sınıflama yöntemi ile düşük ve yüksek yaşam doyumuna

sahip sporcular belirlenmiştir. Daha sonra belirlenmiş 2 grup, hedef yönelimleri bakımından karşılaştırılmıştır. **Bulgular:** Bağımsız gruplar için t-test sonuçları incelendiğinde, düşük yaşam doyumuna sahip futbol oyuncuları ile yüksek yaşam doyumu düzeyine sahip olan futbol oyuncuları karşılaştırıldığında, ustalık-yaklaşma ve ustalık-kaçınma hedefleri açısından anlamlı bir farklılık gözlenmezken, performans-yaklaşma ve performans kaçınma hedeflerinde istatistiksel olarak anlamlı farklılıkların olduğu belirlenmiştir. Buna göre yaşam doyumu yüksek olan oyuncuların performans-yaklaşma ve performans kaçınma puanlarının yaşam doyumu düşük olan oyunculara göre yüksek olduğu belirlenmiştir. **Sonuç:** Performans-yaklaşma ve performans kaçınma hedefleri diğer bireylerden daha iyi yapmaya çalışmayı ve diğer bireylerden daha kötü olmamaya çalışmayı ifade eden hedeflerdir. Özellikle, yüksek performans düzeyine sahip kişilerin yüksek yaşam beklentisi, katılımcıların bulunduğu yaş aralığına bağlı olabilir. Ayrıca, sosyal onay hedeflerinin yerine getirilmesi yaşam doyumu için çok önemlidir ve bireye sosyal yaşamında memnuniyet sunar.

Anahtar Kelimeler: Genç Futbol Oyuncuları, Yaşam Doyumu, Başarı Hedefleri

AKILLI İLAÇ KULLANIMI VE YAŞAM KALİTESİ ARASINDAKİ İLİŞKİ: YAŞLI BİREY ALGI BOYUTUNUN İNCELENMESİ

Murat KORKMAZ[1], Vasfiye BAYRAM DEĞER[2], Ümran SEVİL[3], Dilek ÖZTAŞ[4], Özlem GÜNER[5], Nigar ÇELİK[6], Selvinaz SAÇAN[7], Ayça GÜRKAN[8]

[1]Güven Plus Grup A.Ş. İstanbul / Türkiye
[2]Artuklu Üniversitesi, Sağlık Yükselokulu, Mardin / Türkiye
[3-8]Ege Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İzmir / Türkiye
[4]Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Ankara / Türkiye
[5]Ordu Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Ordu / Türkiye
[6]Dumlupınar Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Kütahya / Türkiye
[7]Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Aydın / Türkiye

Öz: Giriş: Akıllı ilaç kullanımı ve yaşam kalitesi arasında önemli bir ilişki olduğu yapılan çalışmalar ve araştırma bulgularından görülmektedir. Dünya Sağlık Örgütü DSÖ tarafından 1985 yılında Nairobi'de yapılan "Conference of Experts on the Rational Use of Drugs, World Health Organization" genel hatlarıyla akıllı ilaç kullanımı konusunda tanımlama gerçekleştirilmiştir. Akıllı ilaç kullanımı ***"Klinik bulgular doğrultusunda kişinin aldığı tanıya göre uygun maliyet "fiyat" ilaca hızlı ulaşım, uygun dozaj ve kolay ulaşım imkanlarını sağlayabilmesi"*** şeklinde tanımlanmıştır (Nairobi 1985). DSÖ Dünya Sağlık Örgütü tarafından hazırlanan temel ilaç kavramlarına ilişkin çalışmalar doğrultusunda 1975 yılında Türkiye açısından ulusal ilaç politikası kapsamında bazı düzenlemeler gerçekleştirilmiştir. Bu doğrultuda ülke sağlık ihtiyaçlarına paralel olarak etkin, güvenilir, kaliteli, ekonomik ve halk tarafından ulaşılması kolay sağlık sisteminin oluşturulması kabul edilmiştir. 1978 yılında ise temel ilaç kavramı çerçevesinde toplumun tamamının sağlık bakım hizmetlerini tatmin edecek şekilde her yönden sağlık hizmetlerinin sunulması bir zorunluluk haline getirilmiştir. Özellikle zaman ve miktar açısından yeterli stoklara sahip olmak, hızlı ulaşım, uygun dozaj ve formlarda, kalite seviyesi yüksek, güvenirliliği sağlanmış, maliyetleri düşük ve her bireyin her açıdan ulaşımını kolaylaştıracak boyutta olması kabul edilmiştir. 1985 yılında ise DSÖ'nün Kenya'nın Nairobi başkentinde düzenlemiş olduğu Kongrede Akıllı İlaç Kullanıma ilişkin bazı öneri ve çalışmalar konusunda harekete geçilmiştir. Bu yönde alınan kararlar yukarıda ifade edilmiştir. Her geçen gün ulusal ve uluslararası alanlarda bazı ilaçların temini, ulaşımı, maliyeti ve kalitesi yönünden kaygıların oluştuğu bilinen gerçekler arasındadır. Özellikle kronik ve hayati önem taşıyan ilaçlara ulaşım günümüz koşullarına ve bazı durumlarda imkansız görüntü sergilemektedir. **Amaç:** Bu araştırma yaşlı bireylerde akılcı ilaç kullanımı ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir. **Yöntem:** Araştırma uygulama çalışması şeklinde hazırlanan bu çalışmada farklı ölçeklerden oluşan sorular ve katılımcıların sosyo-demografik özelliklerinin tanımlanması amacıyla oluşturulmuş farklı sorulardan oluşan bir anket kullanılmıştır. Bu anket daha önceden farklı araştırmacılar tarafından kullanılan geçerlilik ve güvenirliliği sağlanmış bir ölçme aletidir. Evren ve örneklem daha önce yapılan iki çalışmadaki katılımcı sayıları dikkate alınmış, Türkiye evreni ve 5 büyük il örneklemi doğrultusunda araştırma tamamlanacaktır. Bu iller seçilirken özellikle illerde bulunan özel ve kamuya ait yaşlı bakım evleri ile

araştırmaya konu katılımcıların yaş ortalamaları dikkate alınmıştır. Örneklemi oluşturan iller ise İstanbul, İzmir, Bursa, Antalya, Adana, Van, Trabzon, Ankara, Edirne, Kayseri, Samsun ve Kocaelidir. Ayrıca örneklem belirlenirken TUİK istatistik verileri ile SGK verilerinden de yararlanılmıştır. Araştırmaya konu katılımcıların hiç birisinden kimliklerinin belirlenmesine imkân sağlayan bilgiler istenmemiştir. Kurum bilgileri araştırmaya yansıtılmamıştır. Araştırma süresince tüm anketler elden dağıtılmış ve bir anketör firmadan fiziki uzman desteği alınmıştır. Anket verileri araştırma uzmanları tarafından birebir yüz yüze görüşme yöntemi ile katılımcılara sorular sorulmak üzere anket formları düzenlenmiştir. Araştırma için 7 ay süre belirlenmiş, araştırmada toplam 38 anket uzmanı aktif olarak çalışmıştır. Ayrıca 3 psikolog, 4 psikiyatrı, 2 eğitim bilimci, 3 dahiliye, 2 beslenme ve diyetetik, 2 hukukçu ve 5 spor bilimci ve 4 geriatri uzmanından araştırma boyunca destek sağlamıştır. Bu uzmanlar çalışmanın her sürecinde bilgi ve tecrübeleri ile araştırmaya destek vereceklerini ve çalışmanın bildiri ve makale boyutunda yer almayacaklarını belirtmişlerdir. **Analiz Yöntemi:** Bu çalışmada kullanılan anket formlarından elde edilen veriler SPSS 18 istatistik programı ve E-Views 8.0 programı ile analiz edilmiştir. Yapılan Korelasyon, Birim kök, Granger nedensellik, Regresyon, frekans tabloları, Faktör analizi, Anova, Ki-kare, t-testi, kruskal wallis ve Man Whitney testleri uygulanmıştır. Araştırma için Artuklu Üniversitesinden etik kurul izni alınmıştır. **Araştırma Sorusu:** Bu araştırma yaşlı bireylerin ilaç kullanımı ve yaşam kalitesi arasında bir ilişki olduğunu varsaymaktadır ve bu hipotez test edilmesi şeklindedir. **Kapsam:** Araştırmaya toplam 3941 bireyle katılım sağlamıştır. Araştırmada daha önce geçerliliği ve güvenirliliği sağlanmış olan bir ölçekli anket kullanılmıştır. Bu anket Araştırmada kullanılan anket geçerliliği ve güvenirliliği sağlanmış ve daha öncesinde "Drug-using behaviors of the elderly living in nursing homes and communitydwellingsin Manisa, Turkey" konu başlıklı, Archives of Gerontology and Geriatrics 54(2012) e242-e248 dergisinde yayınlanan makalesinde kullandığı ölçme aleti ile Özpınar ve Korkmaz tarafından "Kurumda ve evde yaşayan yaşlı bireylerin yaşlılık algısı ile ilgili tutumlarını etkileyen faktörler" başlıklı bildiride kullanılan ölçme aletidir. Her iki araştırma çalışmasında kullanılan anket bu çalışmaya uyarlanmış ve bir ön test yapılarak geçerlilik ve güvenirliliği yeniden sağlanmıştır. Ölçme aletinin güvenirliliğinin tespiti amacıyla asıl araştırmaya geçilmeden önce bir ön test gerçekleştirilmiştir. Bu ön teste toplam 250 katılımcı iştirak etmiştir. Katılımcılardan elde edilen verilen SPSS ile analiz edilmiştir. Yapılan analiz sonrasında Cronbach's Alpha kat sayısı olarak 0.691 değeri elde edilmiştir. Bu değer beklenen değerin altında olması nedeniyle değer üzerinde olumsuz etki yaratan toplam 9 soru anket dışında bırakılmış ve analiz yenilenmiştir. Yapılan yeni analiz sonrasında ise Cronbach's Alpha kat sayısı olarak 0.796 kat sayısı elde edilmiştir. Sağlanan bu değer beklenen geçerlilik ve güvenirlilik değerinin üzerinde olduğundan asıl araştırmaya geçilmiştir. veriler **Bulgular ve Sonuç:** 3941 katılımcıdan elde edilen verilerin geçerlilik ve güvenirlilik analiz sonucunda Cronbach's Alpha kat sayısı olarak 0.931 kat sayısı elde edilmiştir. Analizler sonucunda bilgi ve algı boyutu altındaki faktörler arası ilişkinin varlığı ile birbiri üzerindeki etkileri araştırılmıştır. Araştırma sonrasında akıllı ilaç kullanımı ve yaşam kalitesi arasında bir ilişki olduğu saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Yaşlı, İlaç, Kullanım, Yaşam Kalitesi, Algı

SİGARA ALKOL VE DİĞER TÜTÜN MAMÜLLERİNİ KULLANAN SAĞLIK PERSONELİNİN BİLGİ VE ALGI BOYUTUNUN İNCELENMESİ

Murat KORKMAZ[1], Ümran SEVİL[2], Vasfiye BAYRAM DEĞER[3], Nigar ÇELİK[4], Özlem GÜNER[5], Dilek ÖZTAŞ[6], Ali Serdar YÜCEL[7], Ayça GÜRKAN[8]

[1]Güven Plus Grup A.Ş. İstanbul / Türkiye
[2-8]Ege Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İzmir / Türkiye
[3]Artuklu Üniversitesi, Sağlık Yükselokulu, Mardin / Türkiye
[4]Dumlupınar Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Kütahya / Türkiye
[5]Ordu Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Ordu / Türkiye
[6]Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Ankara / Türkiye
[7]Fırat Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi, Elazığ / Türkiye

Öz: Giriş: Günümüz koşul ve ortamında eğitim, cinsiyet, yaş, ekonomik boyut ve diğer faktörler açısından değerlendirildiğinde sigara başta olmak üzere alkol ile diğer tütün mamullerinin tüketim boyutunun yüksek olduğu bilinmektedir. Özellikle ilkokul seviyesine kadar inen sigara tüketiminin günümüz koşullarında 07 yaş diliminde dahi kullanıldığı görülen toplum ve halk sağlığı açısından önemli sorun oluşturduğu bilinen bir gerçektir. Birey ya da bireyler tarafından kullanılan sigara ve tütün mamulleri nedeniyle her yıl sağlık harcamaları başta olmak üzere farklı sağlık sorunlarının ortaya çıktığı da görülmektedir. Özellikle bu Mamullere bağlı olarak ortaya çıkan sağlık sorunları nedeniyle yaşanan farklı sorunlar da bulunmaktadır. Bu sorunların başında iş kaybı, sosyal sorunlar, psikolojik sorunlar, kanser ve türevi hastalıklar, ekonomik kayıp, eşler arası ilişki sorunları, çevresel sorunlar, politik ve siyasi anlamda ortaya çıkan sorunları gösterebiliriz. Ayrıca alınan tütün ve alkol türevi ürünler nedeniyle meydana gelen kaza, yangın, kişiler arası ilişkilerin bozulması nedeniyle meydana gelen hukuki sorunları da gösterebiliriz. **Amaç:** Bu uygulamalı gerçekleştirilen çalışmanın amacı tütün, alkol ve türevi olan mamullerin kullanılması nedeniyle ortaya çıkan sorunların belirlenmesi, bu sorunlara ilişkin katılımcıların bilgi ile algı boyutunun incelenmesi şeklindedir. **Yöntem:** An Examination of the Influence of Smoking Behavior on Individual Job Performance konu başlıklı makalede kullanılan ve Korkmaz, Taştan ve Yücel tarafından hazırlanan ve Ethno Med, 11(3): 278-288 de yayınlanan makalede kullanılan anket araştırmaya yönelik yeniden uyarlanmıştır. Araştırmada kullanılan anketin kullanıldığı çalışmada geçerlilik ve güvenirliliği sağlandığından yeniden geçerlilik ve güvenirlilik çalışması yapılmamıştır. Fakat bazı 5'likert ölçekli sorular üzerinden değişiklik yapıldığından bir ön test yapılmıştır. Bu ön testte toplam 38 gönüllü katılımcı iştirak etmiştir. Bu katılımcılardan elde edilen veriler analiz edilmiş ve Cronbach's Alpha kat sayısı olarak 0.921 değeri elde edilmiştir. Bu değer beklenen değerin üzerinde olduğundan yeni bir analize gerek duyulmamıştır. Genel araştırmaya katılanlar örnekleme yönetimi ve basit tesadüfi örnekleme yöntemleri doğrultusunda seçilmiş ve araştırmaya dahil edilmiştir. Toplam katılımcı sayısı 1641kişidir. Bu kişilerin tamamı kendi iradeleri doğrultusunda araştırmaya katılım sağlamıştır. Hiçbir katılımcının kendini tanıtan kimlik ve kurum bilgisi araştırmaya dahil edilmemiştir. Araştırmada kullanılan anket internet ve elden dağıtma yöntemi kullanılarak katılımcılara gönderilmiştir. Bazı katılımcılara ise anket formları kargo ve posta yolu ile gönde-

rilmiştir. Araştırmanın örneklemi ise Ankara, İstanbul, İzmir, Bursa, Antalya, Adana, Diyarbakır, Mardin, Erzurum, Van, Kayseri, Zonguldak, Elazığ, Kütahya, Tekirdağ, Nevşehir, Samsun, Trabzon ve Kocaeli illeridir. Araştırma için Artuklu Üniversitesinden etik kurul izni alınmıştır. **Analiz Yöntemi:** Bu çalışmada kullanılan anket formlarından elde edilen veriler SPSS 18 istatistik programı ve E-Views 8.0 programı ile analiz edilmiştir. Yapılan Korelasyon, Birim kök, Granger nedensellik, Regresyon analizleri sonucunda bilgi ve algı boyutu altındaki faktörlerin arası ilişkinin varlığı ve birbirlerini nasıl etkiledikleri araştırılmıştır. Araştırma sonrasında bilgi ve algı boyutu arasında bir ilişki olduğu saptanmıştır. **Bulgular:** Araştırmaya katılan sigara, alkol ve tütün mamulü kullanan tüm katılımcıların tamamına yakını kullanmış olduğu bu mamullerin zarar ve olumsuz etkileri konusunda bilgi sahibi olduğunu belirtmiştir. **Sonuç:** Özellikle 18-28 yaş arasında kalan katılımcıların büyük çoğunluğu sigara, alkol ve tütün mamulü ürünleri çevre, aile ve bulunduğu ortam içerisindeki yönlendirmeler ile kullanmaya başladığını belirtmiştir. Sigara kullanan birey sayısı alkol kullanan birey sayısına göre daha fazladır. 18-35 yaş arası grup içerisinde yer alan katılımcıların sigara kullanım oranı 36-65 yaş arasındaki kullanıcılara göre daha yoğundur. Katılımcıların eğitim boyutu tüketim üzerinde önemli bir etki oluşturmamaktadır. 36 yaş ve üzeri katılımcıların bu mamulleri kullanması nedeniyle ortaya çıkan sağlık ile ekonomik sorunlar nedeniyle tüketimin azaltılması ya da tamamen bırakılması konusunda mücadele ettiğini göstermektedir. Bilgi düzeyinin tüketim konusunda artmasına bağlı olarak tüketimin de paralel olarak azaltılmasına katkı sağladığını göstermektedir. Gelir düzeyi bir tüketim üzerinde bir etki yaratmamakta ve kullanıcının gelirine yönelik tükettiği ürünün marka ile fiyatı değişkenlik göstermek koşulu ile bu mamulleri tükettiğini ortaya koymaktadır. 45 yaş üzeri bazı tüketicilerde ortaya çıkan ağız sağlığı, nefes ve kalp gibi rahatsızlıklar yaşadığını belirtmesi saptanan bulgular arasındadır. Bazı katılımcıların özellikle kadınlarda hamilelik sürecinde de bu mamulleri tükettiğini belirtmesi dikkat çeken faktörler arasında yer almaktadır.

Anahtar Kelimeler: Sigara, Tütün, Alkol, Tüketim, Sağlık, Ekonomi, Algı

FARKLI SAĞLIK BRANŞLARINDA GÖREV YAPAN SAĞLIK PERSONELİNİN BULAŞICI HASTALIKLARI KARŞI BİLGİ VE ALGI BOYUTUNUN İNCELENMESİ: BİR ÖLÇEK GELİŞTİRME ÇALIŞMASI

Murat KORKMAZ[1], Vasfiye BAYRAM DEĞER[2], Ümran SEVİL[3], Özlem GÜNER[4], Nigar ÇELİK[5], Dilek ÖZTAŞ[6], Haluk ŞENGÜN[7]

[1]Güven Plus Grup A.Ş. İstanbul / Türkiye
[2]Artuklu Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Mardin / Türkiye
[3]Ege Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İzmir / Türkiye
[4]Ordu Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Ordu / Türkiye
[5]Dumlupınar Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Kütahya / Türkiye
[6]Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Ankara / Türkiye
[7]Serbest Hekim, İstanbul / Türkiye

Öz: Giriş: Farklı sağlık alanları ve branşlarında görev yapan kamu ile özel sağlık kurum çalışmalarına yönelik hazırlanan bu çalışma bir ölçek geliştirme çalışmasıdır. Çalışmanın temelinde araştırmaya dahil olan sağlık çalışanlarının bulaşıcı "ENFEKSİYON" hastalıklara karşı bilgi ile algı boyutunun farklı istatistiksel yöntemler kullanılarak analiz edilmesidir. Özellikle son yıllarda yaygın hale gelen HIV, Hepatit B, Hepatit C, Viral Kanamalı Ateş Etkenleri (Verem), HPV gibi enfeksiyon hastalıklarındaki artış nedeniyle sağlık personelinin bu enfeksiyonlara yönelik aldığı korunma tedbirlerinin incelenmesidir. Ülkemizde hızla artan HIV konusunda tutum, algı, bilgi ve eğitim konusunda sağlık personelinin bakış açısı ile bu hastalığa ilişkin yaklaşımlarının tespit edilmesi de önem arz etmektedir. Günümüz sağlık kurumlarında her ne kadar korumacı tedbirler uygulanmış olsa da bazı sağlık çalışanlarının hastalık kapma "enfeksiyon" riski nedeniyle halen bu tip hastalıklar konusunda ayrımcı davrandığı gözlenmektedir. Oluşan bu olumsuzluklara ilişkin haberler bazı televizyon ve yazılı medya da sık sık rastlanılmaktadır. **Amaç:** Çalışmanın amacı farklı alanlarda aktif görev alan kamu ve özel sağlık kurumlarında çalışan sağlık personelinin bulaşıcı "enfeksiyon" hastalıklarına karşı algı, tutum ve eğitim boyutunun incelenmesidir. Yapılan araştırma bir ölçek geliştirme çalışmasıdır. Bildiri ileriki aşamalarda gerçekleştirilecek olan makale çalışması için bir ön test şeklindedir. **Yöntem:** Araştırma da ölçekli bir anket kullanılmıştır. Bu anket katılımcıların sosyo-demografik özelliklerinin belirlenmesine ilişkin toplam 28 demografik soru ve 5 li likert ölçekten oluşan 38 sorudan oluşmaktadır. Araştırma örneklemini ise sağlık bakanlığına bağlı kamu ve özel hastanelerin yoğun olduğu iller içerisinden seçilmiştir. Bu iller Ankara, İzmir, İstanbul, Bursa, Konya ve Kayseri illeridir. Araştırmada kullanılan anketin geçerlilik ve güvenirliliği ilk aşamada 25 katılımcı olasılıklı örnekleme yönetimi ve basit tesadüfi örnekleme yöntemleri doğrultusunda seçilmiş ve araştırmaya dahil edilmiştir. Yapılan ilk ön test sonucunda kullanılan anketin geçerlilik ve güvenirliliği yapılmış ve yapılan geçerlilik güvenirlilik analizi sonrasında kullanılan anketin Cronbach's Alpha kat sayısı olarak 0.701 değeri elde edilmiştir. Bu değer beklenen değerin altında olması nedeniyle değere etki eden bazı 5 li likert ölçekten oluşan sorular üzerinde uzman görüşü alınarak değişikliğe gidilmiştir. Yapılan değişiklik ve yen düzenleme sonrasında analiz tekrar edilmiş ve Cronbach's Alpha kat sayısı olarak yeni değer

0.768 kat sayısı sonucuna ulaşılmıştır. Araştırmanın genel çalışmasında yine olasılıklı örnekleme yönetimi ve basit tesadüfi örnekleme yöntemi kullanılarak toplam da 371 kadın ve erkekten oluşan farklı demografik özelliklere sahip katılımcıdan elde edilen verilen analize dâhil edilmiştir. Araştırmaya katılan hiçbir katılımcının kendisini kimlik açısından tanıtan bir bilgi talebinde bulunulmamıştır. Tüm katılımcılar kendi istekleri doğrultusunda araştırmaya katılmışlardır. Araştırma için Artuklu Üniversitesinden etik kurul izni alınmıştır. **Analiz Yöntemi:** Bu araştırma çalışması kapsamında, betimleyici istatistikler, güvenilirlik analizi, Pearson Korelâsyon ve Regresyon analizlerinden yararlanılmıştır. Araştırmadan elde edilen verilerin analizinde PASW 18.0 paket programı kullanılmıştır. Değişkenler arasında ilişki ve farklarda 0.05 önem düzeyi dikkate alınmıştır. **Bulgular:** Araştırma sonrasında elde edilen anket verileri ilgili istatistiksel farklı analiz yöntemleri ile analiz edilmiştir. Yapılan analiz sonrasında katılımcıların tamamına yakını kendi iradeleri doğrultusunda araştırmaya katıldıklarını beyan etmiştir. Katılımcıların büyük çoğunluğu bulaşıcı hastalıklar konusunda yeterli bilgiye sahip olduğunu beyan etmiştir. Erkek sağlık çalışanlarının kadın sağlık çalışanlarına göre daha çekimser kaldığı, çalışma süresi fazla ve mesleki tecrübeye daha fazla sahip olan sağlık çalışanlarının olumlu yönde algı boyutunun yüksek, çalışma süresi daha az mesleki tecrübe düzeyi düşük olan sağlık çalışanlarında ise algı boyutunun daha düşük olduğu görülmüştür. Mesleki tecrübenin artması ve bilgi düzeyinin yüksek olması bulaşıcı hastalıklara karşı olumlu yöndeki algı boyutunu yükseltmektedir. Daha korumacı ve iyileştirici bir tutum sergilendiği, hasta ve sağlık çalışanı ilişkisinin daha güçlü olduğu gözlenmektedir. Tecrübe ve bilgi düzeyinin düşük olması durumunda hasta ve sağlık çalışan ilişkisinde farklı bakış açılarının oluştuğu ve olumsuz boyutun artış gösterdiği görülmüştür. Sonuç: Kadın ve erkek sağlık çalışanları açısından kadın sağlık çalışanlarının bulaşıcı hastalıklara "enfeksiyon" karşı tutum ve algı boyutu erkek sağlık çalışanlarına göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Kadın sağlık çalışanlarının bulaşıcı hastalıkların tedavi sürecinde daha duyarlı davrandığı, erkek sağlık çalışanlarının ise daha kendini korumacı yaklaşım sergilediği görülmektedir. Mesleki tecrübe düzeyinin yüksek olması bulaşıcı hastalıkların tedavi sürecinde sağlık çalışanları üzerinde olumlu yönde etki yarattığı, algı boyutunun olumlu yönde artış gösterdiği de saptanan bulgular arasındadır.

Anahtar Kelimeler: Enfeksiyon, Doktor, Hemşire, Hasta Bakıcı, Teknisyen, Laboratuvar, Hastane, Çalışan

PELVİK TABAN DİSFONKSİYONU, NEDENLERİ VE ÖNLENMESİNDE PELVİK TABAN KAS EGZERSİZLERİ FARKINDALIĞI

Nevin AKDOLUN BALKAYA

Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Muğla / Türkiye

Öz: Giriş: Pelvik taban disfonksiyonu, kontinans mekanizmasındaki bozukluk ve pelvik organ prolapsuslarını tanımlamada kullanılan bir terimdir. Pelvik taban disfonksiyonunda inkontinans (üriner/fekal), pelvik organ prolapsusu, kronik pelvik ağrı ve cinsel disfonksiyon özellikle kadınların sıkça karşılaştıkları ve yaşam kalitelerini olumsuz etkileyen önemli rahatsızlıklardır. **Amaç:** Bu derlemede pelvik taban disfonksiyonu, nedenleri ve önlenmesinde pelvik taban kas egzersizi farkındalığı ve sağlık personelinin rolü incelenmiştir. **Kapsam:** Pelvik taban yetersizlikleri yarattığı biyopsikososyal sorunlar nedeniyle gizlenmekte ve yeterli profesyonel yardım alınmamaktadır. Örneğin, üriner inkontinansı olan kadınların sadece %31'nin doktora başvurduğu bildirilmektedir. Pelvik taban kas yetersizlikleri yaş, parite, kadın olma, beyaz ırk, yanlış beslenme, aşırı kafein ve sigara tüketimi, düşük eğitim düzeyi, obezite, menopoz, kronik öksürük, etkisiz stres yönetimi, ağrılı eklemler, multlple skleroz, diyabet, bağ dokusu zayıflığı, geçirilmiş pelvik cerrahi, kabızlık, histerektomi, idrar yolu enfeksiyonu, zor ve travmatik doğum, vajinal ve müdahaleli doğum gibi nöral, müsküler, hormonal ve travmatik çeşitli nedenlere bağlı olarak gelişebilmektedir. Avrupa Üroloji Birliği pelvik taban sağlığının korunması için tedavide ilk seçenek olarak erken yaşlardan itibaren pelvik taban kas egzersizlerini düzenli olarak yapma, ağır kaldırma, zorlama gerektiren hareketlerden ve yoğun fiziksel egzersizlerden kaçınma, fazla kilo almama, sigara kullanmama, konstipasyonu önlemek için lifli gıdaları tüketme ve sıvı alımını artırma, düzenli egzersiz, rutin bir defekasyon programı oluşturma, yeterli sıvı alımı ve mesane irritanlarını az miktarda tüketme gibi sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının önemine dikkat çekmektedir. **Yöntem:** Araştırmada, pelvik taban disfonksiyonu olan bireylerin yaşadıkları güçlükler ve nedenleri ile önlenmesinde pelvik taban kas egzersizinin önemi literatür doğrultusunda tartışılmıştır. **Araştırmanın Problemi:** Pelvik taban disfonksiyonu sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve düzenli pelvik taban kas egzersizi yapılmaması nedeniyle bireylerin, özellikle kadınların yaşam kalitelerini olumsuz etkileyen bir sağlık sorunudur. **Araştırmanın Kısıtlılıkları:** Derlemede ele alınan konu, literatür bilgileri ile sınırlıdır. **Bulgular:** Pelvik taban kasları, üretral kapanma basıncını ve direncini artıran, pubisten koksikse kadar pelvik kaviteyi hamak şeklinde sararak, pelvik organlara (üretra, vajina ve rektum) yapısal ve fonksiyonel destek veren kas gruplarıdır. Pelvik taban kas egzersizleri (Kegel egzersizleri) 1948 yılında Arnold Kegel tarafından tanımlanan, etkili ve bu kas gruplarının güçlendirmeye yönelik bir egzersizdir. Kegel Egzersizleri, pelvik taban fonksiyonunu geliştirmek amacıyla konservatif tedavide ilk basamak olarak kabul edilir. Pelvik taban kas egzersizleri pelvik taban ve anal sfinkter kas gücünü, üretral kapanma basıncını ve direncini ve intraabdominal basınç artışı durumunda kontraksiyon gücünü artırarak birçok fayda sağlar. Düzenli olarak yapılan pelvik taban kas egzersizleri; cinsel sağlık ve kontinansın sürdürülmesi, genital prolapsus olasılığının azaltılması, bağırsak kontrolü ve orgazmın artırılması, cinsel problemlerin azaltılması, perinenin tonüs ve elastikiyetinde artmaya bağlı vajinal doğumlarda yırtık oluşmaması, doğum sırasında annenin daha iyi ıkınması ile kolay doğumların gerçekleşmesi, mesane boynu ve üretranın

abdominal kavite içinde stabilizasyonunun sağlanması ile üriner inkontinansın önlenmesi ile cinsel fonksiyonun gelişmesi ve cinsel yaşamdan memnuniyetin artmasını sağlar. Pelvik taban kas egzersizleri risk altında olan grubun yanı sıra daha genç yaştaki ve daha hafif semptomu olanlarda daha iyi sonuç vermektedir. Pelvik taban kas egzersizlerinin bu kadar çok yararına rağmen, toplumumuzda kadınların çok azı (%12.3) tarafından uygulanmaktadır. Pelvik taban yetersizliklerinin önlenmesi ve korunmada multidisipliner ekip yaklaşımı önemlidir. Özellikle bu ekip içerisinde yer alan hemşireler ve ebelerin risk altında olan gruba ve erkelerde dahil tüm topluma pelvik taban yetersizliklerinin önlenmesi ve korunma konusunda eğitim ve danışmanlık vererek sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını kazandırmaları, egzersizleri öğretmeleri ve bu egzersizleri yaşamlarının bir parçası haline getirmeleri için motivasyon yaratmaları gerekir. Kalıcı davranış değişikliğinin oluşturulması için öncelikle sağlık personelinin bilinçlenmesi ve farkındalığının sağlanması gerekir. Çünkü 15-29 yaş grubu sağlık personeli ve adaylarında idrar inkontinansının %9-27 arasında olduğu bildirilmektedir. Pelvik taban kas egzersizlerinin etkili olabilmesi için kadın, en az 6-8 hafta boyunca doğru kaslarını kasma becerisi kazanmalı ve ömür boyu belirlenmiş olan egzersiz programına uymalıdır. Literatürde, egzersiz öğrenme sürecinin 1 hafta ile 6 ay arasında değişebildiği (ortalama 3 ay) ve etkili olabilmesi için en az 3 ay yapılması gerektiği bildirilmektedir. Bazı kadınlar doğru kasların tespiti konusunda sorun yaşayabilmekte, pelvik taban kasları yerine karın ve uyluk kaslarını kasabilmekte ve buna bağlı ağrı ve rahatsızlık yaşamaktadır. Davranışsal tedavilerin tümünde başarı elde edilse bile düzenli uygulanmadığında şikayetler tekrarlayabilmektedir. Bu nedenle pelvik taban kas egzersizleri, kadının günlük egzersiz programına dahil edilmeli ve ömür boyu bu egzersize devam etmeleri için teşvik edilmelidirler. Çünkü pelvik taban kas egzersizlerinin etkisi, egzersiz bırakıldığında azalmaktadır. Özetle, koruyucu sağlık davranışları içinde yer alan pelvik taban kas egzersizleri basit, ucuz, etkili, yan etkileri olmayan önemli bir davranışsal tedavi yöntemidir. Pelvik taban kaslarının eğitimi tüm inkontinans tiplerinde birinci basamak tedavi olarak A kanıt düzeyinde önerilmektedir. Birey/hastanın pelvik taban egzersizlerini doğru bir şekilde uyguladığı kontrol edilirse, tedavi başarı oranının artabileceği de gösterilmiştir. Ayrıca, elektirik stimulasyonu ve biofeedbacken daha etkili olduğu ve ilk olarak uygulanması gereken bir tedavi yaklaşımı olduğu da belirtilmektedir. Bu nedenle pelvik taban kas egzersizlerinin holistik sağlık anlayışı doğrultusunda mutlaka süpervize olarak verilmesi gerekmektedir. **Sonuç:** Sonuç olarak, toplumumuzda yüksek insidansa sahip olan inkontinans, prolapsus, pelvik ağrı ve cinsel disfonksiyon gibi birçok sorunun altında pelvik taban kas gücü yetersizlikleri ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının yerleşmemesi yatmaktadır. Pelvik taban kas gücünün korunması ve geliştirilmesi ile bu sorunlar önemli oranda önlenebilmekte ve bireylerin yaşam kalitesi artmaktadır. Pelvik taban kas gücünün artırılmasında, pelvik taban kas egzersizlerinin erken yaşlardan itibaren uygulanması istendik bir sağlığı koruma ve geliştirme davranışıdır. Bu konuda birey ve topluma farkındalık kazandırmada sağlık personeli kilit kişilerdir.

Anahtar Kelimeler: Pelvik Taban Disfonksiyonu, Problemler, Nedenler, Önleme, Pelvik Taban Kas Egzersizi, Kegel Egzersizi, Farkındalık

FİZİKSEL AKTİVİTE ENGELLERİ ÖLÇEĞİ'NİN TÜRKÇE FORMUNUN GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI

Nevin HOTUN ŞAHİN[1], Saliha YURTÇİÇEK[2], Mukaddes MİRAL[3]

[1]İstanbul Üniversitesi, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul / Türkiye
[2]Muş Alparslan Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Muş / Türkiye
[3]İstanbul Sağlık Müdürlüğü, Sağlığın Geliştirilmesi Şubesi, Eğitim Birimi, İstanbul / Türkiye

Öz: Giriş: Dünya Sağlık Örgütü'ne göre fiziksel aktivite, enerji harcaması gerektiren, iskelet kasları tarafından üretilen herhangi bir bedensel hareket olarak tanımlanmıştır. Fiziksel inaktivite, küresel mortalite için önde gelen dördüncü risk faktörü olarak tanımlanmıştır ve küresel olarak yaklaşık 3,2 milyon ölümle sonuçlanmaktadır. Düzenli orta şiddetli fiziksel aktivite - örneğin yürüyüş, bisiklete binme veya spor yapma gibi - sağlığa önemli faydalar sağlar. Örneğin, kardiyovasküler hastalıklar, diyabet, kolon ve meme kanseri ve depresyon riskini azaltabilir. Ayrıca, yeterli düzeyde fiziksel aktivite, kalça veya vertebral kırık riskini azaltır ve kilo kontrolüne yardımcı olur. Hareketsiz yaşam, günlük alışverişini bile bilgisayar başında sanal marketlerden gerçekleştiren modern toplum için en önemli problemlerin başında yer almaktadır. Teknolojik gelişmeler her ne kadar yaşamı kolaylaştırsa da uzun vadede hareketsiz bireylerin sayısını arttırmakta ve sağlığı olumsuz etkilemektedir. Özellikle yetişkinler arasında fiziksel inaktivite yaygınlığının artması nedeniyle, birçok ülkede fiziksel aktivite düzeylerini artırmaya yönelik stratejiler teşvik edilmiştir. **Kapsam:** Bu metodolojik araştırmanın amacı, Fiziksel Aktivite Engelleri Ölçeği'nin Türkçe versiyonunun geçerlik ve güvenirliğinin yapılmasıdır. Yapılan Bu araştırmanın evrenini bir kamu kurumunun İstanbul merkezli şubelerinin tüm personeli, örneklemini ise bu evrenden çalışmaya katılmayı kabul eden kadın (n=152) ve erkek (n=148) toplam 300 kişi oluşturmaktadır. **Sınırlılıklar:** Araştırma çalışmaya katılmayı kabul eden katılımcılarla sınırlıdır. **Yöntem:** Araştırmada 24 maddeden oluşan 5'li likert tipindeki Fiziksel Aktivite Engelleri Ölçeği ve katılımcıların demografik ve diğer özelliklerinin belirlenmesine yönelik bir kişisel bilgi formu kullanılmıştır. Ölçek geçerlik güvenirlik çalışmalarında literatürde örneklem büyüklüğü konusunda farklı görüşler mevcuttur. Faktör analizi için 300 kisi "iyi", 500 kisi "çok iyi" ve 1000 kisi "mükemmel" olarak değerlendirilebilriken. örneklem büyüklüğünün, ölçekteki madde sayısının 5-20 katı olması gerektiği de ifade edilmiştir. Buna göre örneklem büyüklüğü için yeterli olan 300 kişi ile çalışma gerçekleştirilmiştir. Araştırmadan elde edilen veriler uygun istatistik program ile analiz edilmiş, güvenirlilik geçerlilik sağlanmıştır. Ölçeğin Türkçe versiyonunun dil geçerliği çeviri ve geri-çeviri tekniği kullanılarak yapılmıştır. Çevirisi yapılan ölçek için uzman görüşü alınmıştır. Uzman görüşü analizi Lawshe tekniğine göre yapılmış olup hiçbir madde ölçekten çıkarılmamıştır. Veriler toplandıktan sonra ölçeğin geçerliği için Açımlayıcı Faktör Analizi, split half değeri, ölçeğin güvenirliği için Chronbach alpha, Spearman Brown, Guttman Analizi, madde analizi incelenmiştir. **Bulgular:** Katılımcıların yaş ortalaması 33,42±6,87 olup çoğunluğu (%50,7) çoğunluğunu kadınlar oluşturmaktadır. Katılımcıların en yüksek oranda evli (%54,0) gelirlerinin giderlerine denk,(%59,0), lisans mezunu (% 67,3), apartman daire-

sinde yaşadığı (%90,0), sigara içmediği (%59,0) ve fiziksel aktivitesini sınırlandıracak bir sorunun olmadığı bulunmuştur. Madde analizi sonucuna göre madde toplam puan korelasyonları 0.22-0.59 arasında değişim göstermiştir Madde toplam puan korelasyonunun yorumlanmasında değeri 0.30 ve üzerinde olan maddeler yeterli kabul edilir. Bu değerin altındaki maddeler ölçekten çıkarılır. Bu çalışmada, Madde toplam puan korelasyon katsayısı 0.30'un altında olan 8. ve 22. madde ölçekten çıkartılmış. Tekrar yapılan madde analizi sonuçlarına göre madde toplam puan korelasyonları 0.31-0.59 arasında değişmekte olup hepsi anlamlı düzeyde yüksektir. Açımlayıcı Faktör Analizine göre KMO .847 ve Barlett testi $\chi 2$ değeri ise 2346,96 ($p < .001$) olarak bulunmuştur. Ölçeğin Türkçe versiyonunun hem Cronbach alfa (0.87) hem de split half değeri (0.72) ölçeğin güvenilir olduğunu gösteren 0.70 değeri ile uyumludur. **Sonuç:** Sonuç olarak, Fiziksel Aktivite Engelleri Ölçeği'nin 22 maddeye indirgenmiş Türkçe versiyonunun fiziksel aktiviteye engel olan durumları değerlendirmek için geçerli ve güvenilir bir araç olduğu saptanmıştır. Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda, Fiziksel Aktivite Engelleri Ölçeği'nin Türkçe versiyonunun daha geniş popülasyonlu gruplarda uygulanması ve bu gruplardaki geçerlik ve güvenirliğinin incelenmesi, fiziksel aktiviteye engel olan durumları değerlendirmek için kullanılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Fiziksel Aktivite Engelleri, Geçerlik, Güvenirlik

ENGELLİ BİREYE BAKIM VEREN KADINLARIN GENEL SAĞLIK DURUMU İLE DEPRESYON VE CİNSEL YAŞAM KALİTESİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN BELİRLENMESİ

Nilüfer TUĞUT[1], Birnur YEŞİLDAĞ[2], Ayşe YILMAZ[3]

[1]Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Sivas / Türkiye
[2-3]Cumhuriyet Üniversitesi, Suşehri Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Sivas / Türkiye

Öz: Giriş: Engellilik bireyi olduğu kadar yakın çevresini hatta içinde yaşadığı toplumun tümünü etkileyen bir olgudur. Engelli çocuğun bakımının yıllar sürmesi ve günlük yaşam aktivitelerini sürdürmede çevresindekilerin yardım ve bakımına bağımlılığını artırması nedeniyle bakımları genellikle aileleri tarafından yürütülmekte ve çocuğun bakımına yönelik sorumluluğun büyük bir kısmını genellikle anneler üstlenmektedir. Engelli bireye bakım verme ağır yükler getiren bir süreç olup çocuğun engel türü ne olursa olsun ailelerin fiziksel, emosyonel, sosyal, ekonomik alanlarda pek çok güçlük yaşamasına neden olmaktadır. Bakım verme nedeniyle aile üyelerinde görülen fizyolojik problemler arasında uykusuzluk, yorgunluk, bel ve sırt ağrısı, kan basıncının yüksek olması, iştahta ani değişmeler, sinir sistemindeki bozukluklar, mide rahatsızlıkları, migren, baş ağrıları bulunmaktadır. Aileler engelli çocuğun kendilerine yüklediği aşırı sorumluluk karsısında başarısızlık, hayal kırıklığı, mutsuzluk benlik saygısında azalma, kaygı, dalgınlık, unutkanlık, öfkelilik, korku, geri çekilme, ortada neden yokken ağlama, davranışlar arası tutarsızlık, saldırganlık gibi emosyonel problemler yaşayabilmektedirler. Anneler suçluluk, mutsuzluk ve stres hallerini diğer aile üyelerinden daha yoğun yaşamaktadır. Çocuğun sağlıklı olmaması genellikle annenin başarısızlığı olarak değerlendirilmekte ve annenin ailesi tarafından suçlanmasına neden olmaktadır. Ayrıca babanın engelli bir çocuğa sahip olmaya karşı tepkileri de annenin duygularını etkileyen önemli bir faktördür. Engelli çocuğa bakım vermeye bağlı aileler sosyal aktivitelere daha az zaman ayırabilmekte, toplumsal yaşamın bir parçası olmakta zorlanmakta ve bu durumdan anneler daha fazla etkilenmektedir. Aynı zamanda sağlık sorunları için harcanan mali giderler ailenin ekonomik yükünü artırmakta, çevrenin tutumu ile yüzleşmekten kaçınma ve hayal kırıklığına bağlı ebeveynler kendilerini izole etmekte, engelli çocuğun bakımı, sorumluluk paylaşımı gibi nedenlerle aile düzeni değişmekte ve buna bağlı aile içi çatışmalar yaşanmaktadır. Engelli bireye bakım veren annelerin yaşadığı fiziksel, duygusal ve sosyal yükler annede cinsel açıdan herhangi bir hastalığın olmamasına rağmen bedensel, ruhsal ve sosyal yönden en üst düzeyde tam bir iyilik hali olmasına engel ve cinsel yaşamı olumsuz etkileyebileceği düşünülmektedir. Uzun süreli bakım sorumluluğunu üstlenen engelli çocuğu olan annelerde ciddi biyopsikososyal sorunlar görülebilmektedir. **Amaç:** Bu araştırma, engelli bireye bakım veren kadınların genel sağlık durumu ile depresyon ve cinsel yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. **Yöntem:** Araştırmada, tanımlayıcı araştırma modeli kullanılmıştır. Araştırmanın evrenini, Sivas'ın bir ilçesinde Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezine başvuran kadınlar, örneklemini ise en az 1 yıl öncesinde engelliği bulunan bireylerle en az 6 ay aynı evde birlikte yaşayan, tanı konulmuş herhangi bir ruhsal hastalığı ve iletişim engeli olmayan, 18 yaş ve üzeri, araştırmayı kabul edenler (n=100) oluşturmuştur. Araştırmanın verileri Kişisel Bilgi Formu, Genel Sağlık Anketi-28, Beck Depresyon Ölçeği ve Cinsel Yaşam Kalite Ölçeği-Kadın ile toplanmıştır. Araştırmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 16.0 programı kullanılarak

analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik dağılım, bağımsız gruplarda t testi, ANOVA varyans analizi, korelasyon analizi uygulanmıştır. İki grup arasındaki farkı Mann Whitney U testi, ikiden fazla grup durumunda parametrelerin gruplararası karşılaştırmalarında Kruskal Wallis Testi kullanılmıştır. İstatistiksel değerlendirmede ise $p<0.05$ düzeyi anlamlı kabul edilmiştir. **Bulgular:** Engelli bireylere bakım veren kadınların yaş ortalaması 38.77±8.92 olup, %40'ının ilkokul mezunu, %58'inin ilde , %98'nin çekirdek ailede yaşadığı, %91'inin herhangi bir işte çalışmadığı ve %62'sinin gelirin orta düzey olduğu belirlenmiştir. Kadınların evlilik yılı ortalaması 18.33±10.46, çocuk sayısının ortalaması 2.39±0.64 ve engelli çocuk sayısı ortalaması ise 2.00±1.03'dür. Engelli çocukların %58'i erkek, %42'si kızdır. Engelli çocukların %52'si işitsel, %35'i fiziksel ve %13'ü zihinsel engellidir. Engelli bireylerin %52'sinin 7 yaş ve üstü, %35'inin 4-6 yaş, %13'ünün 1-3 yaşta olduğu saptanmıştır. Kadınların %95'inin eşinin engelli bakımda destek olduğu ve sadece %21'inin eş harici bakımda destek aldığı belirlenmiştir. Kadınların % 81'i gelecekte çocuklarının sağlıklı olacağını düşünürken %32'si çocukların topluma kazandırılmasını, %22'si meslek sahibi olmasını istediğini belirtmiştir. Engelli bireylere bakım veren kadınların genel sağlık anket puan ortalaması 8.66±4.96, beck depresyon ölçeği puan ortalaması 11.39±7.84 ve cinsel yaşam kalite ölçeği puan ortalaması 76.76±15.26'dır. Kadınların sosyo-demografik ve engellilik özelliklerine göre genel sağlık anketi, beck depresyon ölçeği ve cinsel yaşam kalitesi puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$). Engelli bireylerin genel sağlık durumu ile depresyon durumu arasında orta düzeyde, pozitif ($r=0.58$, $p<0.05$) ve cinsel yaşam kalitesinin orta düzeyde, negatif ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir ($r=0.47$, $p<0.05$). Kadınların depresyon durumu ile cinsel yaşam kalitesi arasında orta düzeyde, negatif ve anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($r=0.52$, $p<0.05$). **Sonuçlar:** Engelli bireylere bakım veren kadınların ruhsal yönden riskli, orta derecede duygu durumu bozukluğu olduğu ve cinsel yaşam kalitesinin orta düzey olduğu dikkati çekmektedir. Ruhsal yönden risk artıkça duygu durumu bozukluğunun arttığı ve cinsel yaşam kalitesinin düştüğü belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Engelli Yakınları, Depresyon, Genel Sağlık, Cinsel Yaşam

DOĞUM SALONUNDA HASTA GÜVENLİĞİ

Nuriye ERBAŞ[1], Birnur YEŞİLDAĞ[2]

[1]Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Sivas / Türkiye
[2]Cumhuriyet Üniversitesi, Suşehri Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Sivas / Türkiye

Öz: Giriş: Sağlık teknolojisinde giderek artan gelişmelerin olması, değişen ve gelişen sağlık ihtiyaçları, sağlık hizmetlerinin giderek karmaşıklaşması, sağlık hizmeti alan ve sunan kişiler tarafından birer risk faktörü haline dönüşmüş olması nedeniyle sağlık kuruluşlarında hasta güvenliği kavramı ön plana çıkmıştır. Ulusal Hasta Güvenliği Vakfı (2016), hasta güvenliğini, "sağlık hizmetine bağlı hataların ve bu hataların neden olduğu istenmeyen durumların önlenmesi ve azaltılmasıdır" şeklinde tanımlamaktadır. Sağlık hizmeti verilen kurumlarda uygulanabilecek hasta güvenliği hedeflerini belirleyerek tıbbi hataların azaltılmasını amaçlayan Sağlık Bakım Kuruluşlarının Akreditasyonu Birleşik Komisyonu (Joint Commisssion on Accreditation of Healthcare Organizations [JCAHO-SBKABK]) tarafından belirlenen hasta güvenliği hedefleri, hasta kimliğinin doğru tespit edilmesi, etkin bir iletişimin geliştirilmesi, güvenli ilaç uygulamasının sağlanması, güvenli cerrahi uygulanmasının sağlanması, sağlık hizmetleri ile ilişkili enfeksiyonların azaltılması ve hasta düşmelerinin önlenmesi olarak ilan edilmiştir. Hasta güvenliği hedeflerinden ilk sırada hasta kimliğinin doğru tespit edilmesi bulunmaktadır. Hastanın yanlış isimlendirilmesi ölümcül sonuçları olabilen önlenebilir hatalar olarak kabul edilmektedir. Kadın-doğum kliniklerinde yatan hastalar için numaratörlü kol bandı uygulaması yapılarak aynı seri numaralı anne-bebek bilekliği kullanılmalıdır. Bebeğin koluna takılan kol bandında anne adı ve soyadı, bebeğin doğum tarihi ve annenin protokol numarasının bulunması gerekmektedir. Bebeğin cinsiyetinin karışmaması için erkek çocuklara mavi, kız çocuklara pembe kol bandı takılmalı, annedeki beyaz bileklik bebeğin cinsiyetine göre belirlenen bileklik ile değiştirilmelidir. Bunlara ek olarak yenidoğanın ayak izinin alınması ve yenidoğanın anneye gösterilmesi önerilmektedir. Doğum salonunda aynı adı-soyadı taşıyan iki annenin varlığı durumunda, kimlik doğrulamada farklı bir kriter daha belirlenmelidir. Hasta güvenliği hedeflerinden iletişimin geliştirilmesi, sağlık hizmeti veren kurumlardaki hizmetin kalitesini ve seyrini etkileyen önemli faktörlerden biridir. Hasta güvenliğinde iletişimle ilgili sorunlar hekimlerden sözel veya telefon ile alınan istemler ya da laboratuvar sonuçlarının yanlış alınmasına bağlı yaşanılan olumsuzluklara bağlı gerçekleşebilmektedir. Doğum sürecinin ani ve hızlı olması sözel istemin artmasına neden olduğundan doğum salonunda hizmet veren sağlık uygulayıcılarına sözel istem uygulaması hakkında eğitimler verilmelidir. İletişim eksikliğine bağlı tıbbi hata yaşanan alanlardan biri hasta transferidir. Yaşanan sözlü ve yazılı iletişim boşlukları, bakımın devamlılığında aksamalara, uygun olmayan tedaviye ve hasta için potansiyel zarara sebep olabilmektedir. Tıbbi hataların en yaygın nedenlerinden olan ilaç hataları, sağlık bakım çalışanlarının kontrolünde ilaç tedavisi alırken hastanın zarar görmesi ya da uygunsuz ilaç kullanımı nedeniyle meydana gelebilen önlenebilir olay olarak tanımlamaktadır. İlaç uygulama hataları, ilacı yanlış zamanda veya dozda uygulama, ilacı uygulamayı unutma, reçetelenmemiş ilacı uygulama, yanlış ilacı uygulama, yanlış teknik ile uygulama, etkileşime giren ilaçları aynı anda uygulama ve yapılan ilaç uygulamalarını kaydetmeme gibi davranışlardan ortaya çıkmaktadır. Hasta yoğunluğunun fazla, uygulanan tedavinin çok olduğu riskli servislerden biri olan kadın doğum servislerin-

de, doğum eylemini kolaylaştırmak, anne ve bebek sağlığını korumak amacıyla birçok ilaç uygulanmaktadır. İlaçların yanlış uygulanması sonucunda mortalite ve morbidite oranlarında önemli bir artma görülmektedir. Hasta güvenliği kavramı içerisinde sıkça rastlanan ve hastaları önemli derecede etkileyen hastane enfeksiyonları önemli oranlarda morbidite ve mortaliteye neden olmakta, hastanede kalış süresini uzatmakta, iş gücü ve üretkenlik kaybına ve yaşam kalitesinin olumsuz etkilenmesine ve ülke ekonomisine önemli bir yük getirmektedir. Doğum salonunda enfeksiyonların önlenmesinde el hijyeni, sterilizasyon ve dezenfeksiyon uygulamalarına dikkat edilmelidir. Doğum salonlarında düşmelerin önlenebilmesi için öncelikle doğum salonuna yönelik düşme riski değerlendirmesi yapılmalıdır. Doğum salonunda düşme risk faktörleri arasında zeminin ıslak olması, doğum masasının yüksekliği ve konumu, göbek kordonu kesilirken bebeğin uygun kavrama yoluyla tutulmaması, anne ve bebeğin transfere hazır olmaması bulunmaktadır. Doğum salonlarında hizmetlerinin doğru, güvenli ve tam olarak sunulabilmesi, anne ve bebek için uygun ve güvenilir bakımın verilebilmesi için doğum salonunun fiziksel olarak uygun koşullara sahip olması gerekmektedir. Doğum salonlarının fiziksel uygunluğunun sağlanmasında, kapıların kontrollü ve tek yöne açılır olması, enfeksiyonların önlenebilmesi için doğum sırasında kapıların kapalı tutulması ve gereksiz giriş çıkışların önlenmesi gerekmektedir. Ayrıca doğum eyleminin gerçekleştirildiği alanlarda, duvar, tavan ve zeminler, dezenfeksiyon ve temizlemeye uygun özellikte olmalı, uygun havalandırma koşulları, yeterli aydınlatma, hastaya pozisyon verilebilecek doğum/ameliyat masası bulunmalı ve anestezi uygulanabilecek şekilde düzenlenmelidir. Doğum öncesi izlem odaları içinde doğum yaptırılabilecek tasarımda olmalıdır. Doğum süreci için gerekli ekipmanların teknik kontrolleri yapılmalı ve çalışır durumda olmalıdır. **Amaç:** Bu derlemede hasta güvenliğini olumsuz etkileyen etmenler hasta güvenliği hedefleri doğrultusunda incelenmiş ve doğum salonlarında hasta güvenliği uygulamalarının değerlendirilmesine dikkat çekmek amaçlanmıştır. **Sonuç:** Sonuç olarak hasta güvenliğine yönelik yapılmış birçok çalışma olmasına rağmen doğum salonunda hasta güvenliğine yönelik yapılan çalışma sınırlı sayıdadır. Doğum salonlarında anne ve bebek güvenliğini tehdit eden etmenlerin belirlendiği, hasta güvenliği ile ilgili uygulamaların değerlendirildiği çalışmaların faydalı olacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hasta güvenliği, Doğum Salonu, Yenidoğan Güvenliği, Anne Güvenliği

BİR AİLE SAĞLIĞI MERKEZİ'NE EVLİLİK RAPORU İÇİN BAŞVURAN KİŞİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Nurten ELKİN

İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, İstanbul / Türkiye

Öz: Giriş: Evlilik, iki karşı cins arasında yasalara uymak şartı ile aile kurmayı, çocuk sahibi olmayı, bu çocuklara belli bir statü sağlamayı ve kültürel, sosyo-ekonomik, psikolojik, biyolojik amaçları hedefleyen bir anlaşma ve dayanışmadır. Türk Medeni Kanunu'nun 136. Maddesi gereği evlenecek çiftlerin sağlık raporu alması zorunlu tutulmuştur. Evlilik raporu düzenlenmesi Aile Hekimliği Kanununda aile hekiminin görevleri içinde yer alan bir hizmettir. Bireylerin başvurdukları Aile Sağlığı Merkezinde Aile Hekimi tarafından bazı test ve muayenelere tabi tutulmaktadır. Bu muayene ve testler genellikle cinsel veya kalıtsal yolla geçen bir hastalık olup olmadığını belirlemeye yöneliktir. İstenen tetkiklerde bir takım bölgesel farklılıklar olmasına karşın genel olarak; kan grubu, Human Immunodeficiency Virus(HIV) , Hepatit B yüzey antijen (HbsAg), Hepatitis C Virüs (HCV), Venereal Disease Research Laboratory (VDRL), akciğer röntgeni ve hemogram istenmektedir. **Amaç:** Araştırmada; Aile Sağlığı Merkezine evlilik raporu almak için başvuran kişilerin ve laboratuar sonuçlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır. **Kapsam:** Yapılan bu araştırmanın evrenini İstanbul ilinin bir ilçesinde hizmet veren bir Aile Sağlığı Birimine kayıtlı hastalar (N= 4000) oluşturmaktadır. Örneklemini ise bu birime kayıtlı kişilerden 2011-2013 yılları arasında evlilik raporu için başvuran tüm hastalar oluşturmaktadır. **Sınırlılıklar:** Araştırmanın sadece bir Aile Sağlığı Birimi'nde yapılıyor olmasından dolayı sonuçlar genellenemez. **Yöntem:** Çalışmamızda 2011-2013 yılları arasında İstanbul ilinde hizmet veren bir aile sağlığı merkezine evlilik raporu almak için başvuran kişilerin hemogram, AntiHCV, AntiHBs, AntiHIV, VDRL, HBsAg, kan grubu tayini ve akciğer filmi ile olası tüberküloz taraması sonuçları retrospektif olarak değerlendirildi. Akciğer grafilerinin değerlendirilmesi radyoloji ünitesinin verdiği rapora göre yapıldı. Kadınlarda <12gr/dl Hb, erkeklerde <13gr/dl anemi kabul edildi. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemler (ortalama, standart sapma, frekans) kullanılmış olup SPSS 15.0 bilgisayar yazılımı ile yapıldı. **Bulgular:** Başvuran 151 kişinin 69'unu kadın oluşturmaktadır. Kadınların yaş ortalamaları 26.90±6.42 yıl iken, erkeklerin yaş ortalaması 29.35±5.47 yıl idi. AntiHIV, HBsAg, AntiHBs pozitifliği sırasıyla 0(%0.0), 3(%1.9), 3(%1.9) kişide saptandı. HBsAg pozitifliği saptanan 3 kişinin hepsi erkek olup yaş ortalamaları 28.2±4,36 idi. AntiHBs pozitif olan 3 kişiye (E/K:2/1; ort. yaş sırasıyla: 29.11±6.42/ 26.02±6.27 yıl) bağışıklığın aşı yoluyla mı yoksa geçirilmiş enfeksiyon doğrultusunda mı kazandıkları sorulmuştu. Başvuranların 145'inde Anti HBs negatifti (E/K:77/68; ort. yaş sırasıyla: 29.18±6.48/26.39±5.80 yıl). Bağışıklığı olmadığı tespit edilen bu kişilere Hepatit B virüsü, hastalığı ve bulaş yolları hakkında danışmanlık verilmiştir. Çalışmanın kısıtlılığı olarak söylenebilecek durumlardan biri her başvuran kişiden hemogram istenmemiş olmasıdır. Dosyadan kaydedilen 60 hemogram tetkikinde, 7'si kadın(%11.6) ve 4'ü erkek(% 6.7) olmak üzere toplam 11 kişide anemi saptandı. (%18.3).Tüm başvurularda kaydı bulunan en sık kan grubu A (+) iken (%43.0; n=66), en nadir bulunan kan grubu 0 kişi ile AB(-) oldu (%0.0). 69 kadından 7'i Rh (-) kan grubuna sahipti. Çalışmanın yapıldığı dönemin tamamında hemoglobin elektroforezi yapılması zorunlu olmamasına karşın 40 (E/K:26/14) kişinin hemoglobin

elektroforezi yapılmış ve değerlendirildiğinde; 4'ü(E/K:3/1) ileri tetkik için hematolojiye yönlendirilmiştir. İncelenen dosyalarda kadınların 5'i gebe olduğu için akciğer grafisine yönlendirilmemiş sadece fizik muayeneleri yapılmıştır. Kendi kan grupları Rh(-) evlenecekleri kişinin Rh(+) olan dolayısıyla Rh uygunsuzluğu olarak tanımladığımız 5 kadına Rh uygunsuzluğu ile ilgili eğitim ve danışmanlık hizmeti verilmiştir. HBsAg(+) olan 3 kişinin evlenecekleri kişilerin hepatit markerleri istenerek değerlendirilmiş ve bu kişilere hepatit B hastalığı ve bulaşma yolları ile ilgili bilgilendirilme yapılarak aktif bağışıklama programına alınmıştır. Venereal Disease Research Laboratory (VDRL), Anti Human Immunodeficiency Virus (HIV) pozitifliğine ve akciğer grafilerinde tüberküloz şüphesi oluşturacak lezyon bulgusuna rastlanmamıştır. Başvuran 1 kişide Anti Hepatitis C Virüs (HCV), 3 kişide Anti Hepatit B yüzey antijen (HBs) pozitif iken, Hepatit B yüzey antijen (HBsAg) pozitifliği 3 kişide tespit edilmiştir. **Sonuç**: Evlilik raporu düzenlenmesi hizmetinde tetkiklerin değerlendirilmesi kadar bireylerin fizik muayeneleri ve evlilik danışmanlığı hizmeti de önem taşımaktadır. Etkin danışmanlık hizmetinin verilmesi evlenecek çiftleri hem genetik hem de cinsel yolla bulaşan hastalıklardan koruyarak toplumun sağlığını korumada ve geliştirmede etkili olacaktır.

***Anahtar Kelimeler**:* Evlilik, Evlilik Raporu, Evlilik Danışmanlığı, Aile Sağlığı Merkezi

BİTLİS İL MERKEZİNDEKİ İLKOKUL ÖĞRENCİLERİNİN OBEZİTE PREVALANSI

Seda OĞUR[1], Zülküf YILMAZ[2], Gülsüm TAŞ[2], Abdulkadir YILDIRIM[2]

[1]Bitlis Eren Üniversitesi, Mühendislik Mimarlık Fakültesi, Gıda Mühendisliği Bölümü, Bitlis / Türkiye
[2]Bitlis Eren Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Bitlis / Türkiye

Öz: Giriş: Çocukluk yaş grubu obezitesi, genetik ve çevresel faktörlerin kompleks etkileşimi sonucunda ortaya çıkan fenotipi belirgin, çok kompleks ve yapılan bir çok çalışmaya rağmen henüz anlaşılamamış bir klinik sendromdur. Obezite Amerika Birleşik Devletleri'nde çocukluk yaş grubu ve adölesanlarda en sık görülen nutrisyonel hastalıktır. Çocukluk çağı obezitesinin insidansının gelişmiş ülkelerde olduğu gibi, gelişmekte olan ülkelerde de giderek arttığı bildirilmektedir. İleriye yönelik yapılan çalışmalarda; fazla vücut ağırlıklı çocukların yaklaşık %40'ında adölesan dönemde de ağırlık artışının devam edeceği ve obez adölesanların %75-80'inin erişkin dönemde obez kalacağı gösterilmiştir. Üstelik fazla vücut ağırlıklı çocukların 1/3'ünden daha fazlası erişkin dönemde de obezite sorunu ile karşılaşmaktadır. Çocukluk döneminde başlayan obezitenin sağlık üzerine zararlı etkileri, erişkin döneminde başlayan obeziteden daha büyük olmaktadır. **Amaç:** Bu araştırma, Bitlis il merkezindeki ilkokullara giden 5-11 yaş arası öğrencilerin yaşa göre vücut ağırlığı, yaşa göre boy uzunluğu ve yaşa göre beden kütle indeksi (BKİ) değerleri açısından obezite prevalansını tespit etmek amacıyla gerçekleştirilmiştir. **Kapsam:** Kasım 2015-Şubat 2016 tarihleri arasında yürütülen araştırma Bitlis il merkezindeki 19 ilkokuldaki 3367 öğrenci ile gerçekleştirilmiştir. **Araştırmanın Problemi:** Çocukluk yaşlarında başlayan ve ileri yaslarda da devam eden obezite; morbidite ve mortaliteyi önemli ölçüde etkilemesinin yanı sıra, son derece ciddi sosyal ve ekonomik boyutları da olan bir sorundur. **Sınırlıklar:** Araştırma Bitlis il merkezinde bulunan 19 ilkokuldaki 3367 öğrenci ile ve öğrencilerin vücut ağırlığı ve boy uzunluğu ölçümleri ile sınırlandırılmıştır. **Yöntem:** Bitlis İl Milli Eğitim Müdürlüğü verilerine göre; Bitlis il merkezinde 2015-2016 eğitim ve öğretim yılında 24 İlkokul bulunmakta ve bu okullarda 5-11 yaş arası 4191 öğrenci eğitim ve öğretim görmekteydi. Obezite prevalansının tam olarak ortaya çıkarılması için bütün öğrencilerin araştırmaya dahil edilerek ölçümlerinin yapılması planlanmıştı. Ancak, araştırma gönüllülük esasına göre yürütüldüğü için örneklem sayısı 3367 olarak ortaya çıkmıştır. Araştırmaya dahil edilen öğrencilerin, yaşları okul yönetiminden alınan doğum tarihlerine göre belirlenmiş, cinsiyet ve sınıf bilgileri kaydedildikten sonra öğrencilerin obezite prevalansının belirlenebilmesi için bazı antropometrik ölçümler (vücut ağırlığı ve boy uzunluğu) yapılmıştır. Ölçümler için baskül ve boy ölçer kullanılmıştır. Öğrencilerin BKİ değerleri ve Neyzi vd. (2008) tarafından belirtilen persentil değerlerine göre geliştirilen hesaplama motoru kullanılarak yaşa göre boy uzunluğu, yaşa göre vücut ağırlığı ve yaşa göre BKİ değerine ait persentil değerleri belirlenmiştir. Bu araştırma için Bitlis Eren Üniversitesi Etik Kurulundan Sayı: 75898436/020/ Tarih: 09.10.2015 Etik Kurul İzni ve Bitlis İl Milli Eğitim Müdürlüğünden Kurum İzni alınmıştır. **Bulgular:** 5 yaşındaki öğrencilerin vücut ağırlığı ortalaması 21,01±2,77 kg, boy uzunluğu ortalaması 113±4,56 cm, BKİ değeri ortalaması 16,14±1,49 kg/m^2 olarak tespit edilmiştir. 11 yaşındaki öğrencilerin vücut ağırlığı ortalaması 32,56±4,52 kg, boy uzunluğu ortalaması 141±3,05 cm, BKİ değeri ortalaması 16,30±2,18 kg/m^2 olarak belirlenmiştir. 1. Sınıftaki öğrencilerin vücut ağırlığı ortalaması 21,96±3,30

kg, boy uzunluğu ortalaması 116±5,16 cm, BKİ değeri ortalaması 16,25±1,65 kg/m^2 olarak saptanmıştır. 4. sınıftaki öğrencilerin vücut ağırlığı ortalaması 30,99±6,05 kg, boy uzunluğu ortalaması 133±6,18 cm, BKİ değeri ortalaması 17,32±2,55 kg/m^2 olarak bulunmuştur. Yaşa göre vücut ağırlığı persentil değerlerine göre; öğrencilerin%20,4'ünün şişman (obez),%14,9'unun çok zayıf olduğu; yaşa göre boy uzunluğu persentil değerlerine göre; öğrencilerin %19,6'sının çok uzun, %23,7'sinin bodur olduğu ve yaşa göre BKİ değeri persentil değerlerine göre; öğrencilerin %22,6'sının şişman (obez), %11,4'ünün çok zayıf olduğu tespit edilmiştir. **Sonuç:** Yaşa göre vücut ağırlığı persentil değerlerine göre 3. Sınıflarda şişman (obez) öğrenci oranının (%24,4) en fazla olduğu belirlenmiştir. Yaşa göre BKİ değeri persentil değerlerine göre 5 yaşındaki öğrencilerde şişman (obez) öğrenci oranının (%25,6) en fazla olduğu saptanmıştır. Bütün persentil değerlerine göre erkek öğrencilerdeki obezite prevalansının kız öğrencilerden daha fazla olduğu bulunmuştur. Malnütrisyon olasılığı ve obezite saptama yöntemlerinden birisi olan vücut ağırlığı ve boy uzunluğu değerlerinin; okul çağı çocuklarında eğitim-öğretim yılının ilk ayında rutin olarak belirlenmesi oldukça faydalı olacaktır. Böylece obezite veya gelişim bozukluğu sebebiyle tedaviye ihtiyacı olan çocuklarda ileriki yaşlarda gelişecek hastalıkların oldukça önlenmesi sağlanacaktır.

***Anahtar Kelimeler*:** Çocukluk Çağı Obezitesi, Prevalans, Vücut Ağırlığı, Boy Uzunluğu, BKİ Değeri, Persentil Değeri

OBEZ VE OBEZİTEDEN KURTULMUŞ BİREYLERİN OBEZİTEYE YÖNELİK TUTUMLARI VE YAŞAM KALİTELERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI: NİTELİKSEL ÇALIŞMA

Sevcan KARATAŞ [1], Nurcan HAMZAOĞLU [2]

[1-2] İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi, SHMYO, İlk ve Acil Yardım Bölümü, İstanbul / Türkiye

Öz: Giriş: Obezite, halk arasında aşırı şişmanlık olarak, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından ise; 'vücut yağ miktarının sağlığı bozacak şekilde aşırı veya anormal birikmesi' olarak tanımlanmaktadır (Bozbora, 2002: 3). Kişilerin yaşam kalitesini ve süresini etkilemesinin yanı sıra birçok kronik hastalığın da habercisi olduğu bilinmektedir. Obezitenin kişiye verdiği fizyolojik ve fiziksel zararların yanı sıra psikososyal boyutta kronik ve ilerleyici bir hastalık olduğunu da belirtmek gerekmektedir (Güven, 2014: 17-18). Günümüzde, çocukluk ve ergenlik döneminde sıkça karşılaşılan kronik hastalıklardan birisi olan obezite gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin en önemli sağlık sorunları arasında yer almaktadır. Özellikle sanayileşmenin gelişmekte olduğu ülkelerde hızla artan obezite, birçok kronik hastalığa da zemin hazırlamaktadır. Yapılan çalışmalarda obezitenin; hipertansiyon, koroner kalp hastalığı, tip 2 diyabet, inme, rahim, meme, prostat ve kalın bağırsak kanserleri ve depresyon gibi birçok hastalık için çok önemli risk faktörü olduğu kesin olarak işaret edilmiş ve Dünya Sağlık Örgütü tarafından en riskli on hastalık arasında gösterilmiştir (Koçak, 2014: 29-30). Bu nedenle psikolojik, fiziksel ve sosyal bağlamda, kişilerin yaşam kalitesinin obeziteden nasıl etkilediğini daha yakından incelemek faydalı olacak ve farkındalık yaratacaktır. **Amaç:** Obezite tanısı almış kişilerin yaşam kaliteleri ve obeziteye karşı tutumları ile obezite tanısı alarak çeşitli yollarla obeziteden kurtulmuş bireylerin yaşam kalitelerinin karşılaştırılması amacıyla gerçekleştirilmiştir. **Kapsam:** Yapılan bu çalışmanın evrenini İstanbul' da yaşayan, obezite tanısı almış ve çeşitli yollar ile obeziteden kurtulmuş bireyler oluşturmaktadır. Örneklemini ise, amaçlı örnekleme yöntemi ile seçilmiş, obezite tanısı almış 6 birey ve obeziteden kurtulmuş 6 birey oluşturmuştur. Çalışma 5 ay sürmüştür. **Sınırlılıklar:** Çalışmanın proje ödevi olması ve katılımcı sayısının az olması nedeni ile elde edilen bulgular genellenemez. **Yöntem:** Çalışma niteliksel araştırma yöntemlerinden olan fenomenolojik yöntem kullanılarak yapılmıştır. Çalışmada her iki grup için ayrı veri elde etme formları kullanılmıştır. Her iki grup için de tarafımızdan oluşturulan ve aynı 11 sorunun bulunduğu demografik veri elde etme formu ile her iki grup için farklı oluşturulmuş ve 3' er açık uçlu sorunun bulunduğu veri toplama formları kullanılmıştır. Katılımcıların tamamı amaçlı örnekleme yöntemi ile seçilmiştir. Araştırmaya toplam (N=12) birey katılmıştır. Çalışma verileri derinlemesine görüşme tekniği kullanılarak elde edilmiştir. Verilerin kaydedilmesinde ses kayıt cihazı kullanılmış ve bunun için katılımcılardan yazılı ve sözlü onam alınmıştır. Elde edilen verilerin analizinde ise verileri açıklayabilecek kavram ve kavramlar arası ilişkilere kolay ulaşılabilmesi adına tümevarımcı içerik analizi yöntemi kullanılmıştır. **Bulgular:** Katılımcıların % 75' inin (N=9) erkek ve % 83' ünün (N=10) 19-28 yaş aralığında olduğu; % 83' ünün (N=10) öğrenci ve bekâr olduğu ve % 66' sının (N=8) eğitim durumunun lisans ve lisansüstü olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Yapılan derinlemesine görüşmeler sonucunda 6 obez katılımcıya obezitenin hayatlarını nasıl etkilediği sorulduğunda, % 66' sının (N=4) yalnızca psikososyal boyutta ve % 34' ünün (N=2) ise fizyolojik boyutta etkilendikleri sonuçlarına ulaşılmıştır. Obeziteden kurtul-

mak için herhangi bir girişimde bulunup bulunulmadığı sorulduğunda ise; % 66' sının (N=4) kilo vermek için çeşitli yöntemlerle çaba sarf ettiklerini, fakat % 34' ünün (N=2) ise rahatsızlıklarını yok sayarak hayatla barışık olduklarını ifade ettikleri görülmüştür. Obeziteye sebep olan faktörler sorulduğunda ise; % 83' ünün (N=5) aşırı yemek yeme, hareketsiz bir yaşam gibi bireysel faktörlerden kaynaklandığını, % 17' sinin (N=1) ise çeşitli ilaçları kullanma ve fiziksel çevre koşulları gibi ikincil faktörlerden kaynaklandığını ifade etmiştir. Obeziteden kurtulmuş 6 katılımcıya obeziteden kurtulmaya nasıl karar verdikleri sorulduğunda katılımcıların tamamının (N=6) psikososyal faktörlerden etkilenerek bu kararı aldığı görülmüştür. Ancak obeziteden kurtulduklarında hayatlarındaki değişiklikler sorulduğunda ise obeziteden kurtulmada etkili olan psikososyal baskılar ortadan kalktığı için özgüvenlerinin artmasının yanı sıra fizyolojik yaşam kalitelerinin de arttığını belirtmişlerdir. **Sonuç:** Çalışmanın sonucunda, obez katılımcıların hayatının psikososyal ve fizyolojik anlamda olumsuz etkilediği görülmüştür. Kişilerin aşırı kilo almalarına neden olarak, kişisel faktörler ve ikincil faktörleri gösterdikleri tespit edilmiştir. Katılımcıların obeziteden kurtulmak için girişimde bulunmalarında yalnızca psikososyal etmenlerin etkili olduğu fakat obeziteden kurtulduktan sonra fizyolojik olarak da rahatladıklarını ve sağlıklarını kaybetmek üzere olduklarını ancak obeziteden kurtulduktan sonra fark ettikleri sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Obezite, Sağlıklı Yaşam, Yaşam Kalitesi, Obeziteden Kurtulmak

Yazar Notu: Bu çalışma, Ögr.Gör.Uzm. Sevcan Karataş ve Dr. Nurcan Hamzaoğlu danışmanlığında, İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi SHMYO İlk ve Acil Yardım Bölümü öğrencileri; Hamdullah Bilek, Fehmi Yeşilağaç, İzzet Gündüz, Armahan Aydoğdu, Mahir Bal, Recep Gündüz, Muhammed Yaramış, Arif Emre Karataş, Fuat Uğur, Yavuz Tari, Hamza Arıç, Reşit Karadeniz tarafından proje dersi kapsamında gerçekleştirilmiştir.

PARKİNSON HASTALARINDA FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYİ VE YAŞAM KALİTESİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Semra OĞUZ[1], Gamze ERTÜRK[2], Aysel YILDIZ[1], Hülya APAYDIN[3]

[1] Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, İstanbul / Türkiye
[2] İstanbul Kültür Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, İstanbul / Türkiye
[3] İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, İstanbul / Türkiye

Öz: Giriş: Parkinson hastalığında hastaların yaşam kalitesindeki bozulma çok sayıda faktörle ilişkilidir. Literatür sonuçlarına göre, tremor, hipokinezi, rijidite gibi motor belirtilerin şiddeti, kognitif etkilenim, depresif belirtiler ve Parkinson hastalığının tedavisinde kullanılan ilaçlar yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Parkinson hastalığına sahip hastalar fiziksel bozukluklar, yorgunluk ve ilgisizlik yüzünden günlük fiziksel aktivitelerinde azalma yaşayabilir. Yaşam tarzı haline gelen fiziksel hareketsizlik; kardiyovasküler hastalıklar, diabetes mellitus, kognitif bozukluk, osteoporoz, depresyon, uyku bozuklukları için bir risk faktörüdür.**Amaç:** Bu çalışmada amacımız Parkinson hastalarında fiziksel aktivite düzeyinin yaşam kalitesi üzerine etkisini araştırmaktı. **Kapsam:** Yapılan bu araştırmanın evrenini İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalına başvuran Parkinson tanısı almış 33 hasta oluşturmaktadır. Çalışma 4 ay sürmüştür. **Sınırlıklar:** Araştırma, zaman kısıtlılığı nedeniyle çalışmanın yapıldığı 4 aylık sürede Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı Hareket Bozuklukları Birimi'ne başvurmuş Parkinson hastalarıyla sınırlandırılmıştır.**Yöntem:** Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalına başvuran ve United Kingdom Beyin Bankası kriterlerine göre Parkinson tanısı almış, Hoehn - Yahr Ölçeğine göre 1-3 evresinde olan, antiparkinson tedavisi devam eden 33 gönüllü Parkinson hastası bu çalışmada yer aldı. Parkinson hastalığı nedeni ile cerrahi girişim yapılan, demans ve ağır derecede kognitif bozukluğu olan, görüşmede kooperasyon sağlanamayan, mobiliteye engel romatizmal, ortopedik ya da diğer nörolojik problemi olan hastalar çalışmadan dışlandı. Çalışma kapsamında fiziksel aktivite düzeyi Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi Kısa Form (IPAQ-SF); yaşam kalitesi ise Parkinson's Disease Questionnaire -39 (PDQ-39) ile değerlendirildi. IPAQ-SF, Son 7 gün içinde yapılan fiziksel aktivitenin düzeyini değerlendirerek yürüme, orta şiddetli ve şiddetli aktivitelerde harcanan zaman hakkında bilgi sağlamaktadır. Toplam skorunun hesaplanması yürüme, orta şiddetli aktivite ve şiddetli aktivitenin süre (dakikalar) ve sıklık (günler) toplamını içermektedir. PDQ-39; Parkinson hastalığı yaşam kalitesi değerlendirmelerinde en sık kullanılan ve en iyi çalışılmış ölçektir. Mobilite, günlük yaşam aktiviteleri, emosyonel durum, stigma, sosyal destek, kognisyon, iletişim, bedensel rahatsızlık gibi 8 farklı alanda toplam 39 soru içerir. Ölçek son 1 ay içinde Parkinson hastalığının yaşam kalitesi üzerine etkisini değerlendirir. Toplamda alınan yüksek puan, yaşam kalitesindeki kötüleşmeyi ifade eder. Veriler, araştırmacı tarafından hastalarla yüz yüze görüşülerek toplandı. Çalışma sonuçlarını değerlendirmede SPSS 11,5 programı kullanıldı. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorrow Smirnov testi ile değerlendirildi. Karşılaştırmalarda gruplar normal dağılıma uymadığı için Mann-Whitney U testi kullanıldı. Çalışma İstanbul Medipol Üniversitesi Girişimsel

Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu onayı [10840098-05 sayı numarası] ile Helsinki Deklerasyonu'na uygun olarak yürütüldü. **Bulgular:** Yaş ortalaması 62.64±9.81 yıl olan 33 PH (kadın/erkek=11/22) değerlendirildi. Katılımcıların hastalık süresi 7.18±5.88 yıl, Hoehn & Yahr evre ortalaması 1.94±0.5, UPDRS motor değerlendirmesi 18.33±8.03 idi. İlk semptomun 12 hastada tremor, 13 hastada bradikinezi ve 8 hastada tremor ve bradikinezi olduğu gözlendi. Hastalar fiziksel aktivite seviyesine göre değerlendirildiğinde 16 hasta inaktif (390.56±139.12 MET-dk/hf); 15 hasta minimal aktif (1353.90±658.22 MET-dk/hf) ve 2 hasta ise aktif (6384.0±772.16 MET-dk/hf) idi. Örneklem grubumuzda aktif hasta sayısının düşük oluşu nedeniyle bu grup dışlanarak inaktif ve minimal aktif hastaların sonuçları karşılaştırıldı. Çalışmaya katılan hastaların PDQ-39 puanı 7.81-68.8 arasında değişim gösterdi. Minimal aktif ve inaktif olan hastaların fiziksel aktivite seviyelerine göre toplam PDQ-39 puanı karşılaştırıldığında istatiksel olarak anlamlı bir fark bulundu (p=0.036). Ayrıca PDQ-39'un alt başlıklarından sosyal destek bakımından da iki grup arasında anlamlı bir fark gözlendi (p=0.03). İnaktif hastaların minimal aktif hastalara göre yaşam kalitelerinin ve sosyal destek algılarının daha düşük olduğu saptandı. **Sonuç:** Çalışma sonunda, Parkinson hastalarında fiziksel aktivite düzeyinin yaşam kalitesi ile yüksek oranda ilişkili olduğu görülmüştür. Ayrıca Parkinson hastalarında fiziksel aktivite seviyesinin de oldukça düşük olduğu tespit edilmiştir. Hastalığın progresyonu ile birlikte sedanter yaşam tarzını benimseyen bu hasta grubunda fiziksel aktivite düzeyinin arttırılmasına yönelik her türlü girişimin hastaların yaşam kalitesi seviyelerinin korunmasına önemli katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Parkinson, Yaşam Kalitesi, Fiziksel Aktivite

ÇOCUK GÖZÜYLE YAŞLILIK

Selvinaz SAÇAN[1], Derya ADIBELLİ[2], Rahşan ÇEVİK AKYIL[3]

[1]Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Gelişimi Bölümü, Aydın / Türkiye
[2]Akdeniz Üniversitesi, Kumluca Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Antalya / Türkiye
[3]Adnan Menderes Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Aydın / Türkiye

Öz: Giriş: Tıptaki ilerlemeler, sağlığın korunması ve iyileştirilmesi yönünde yapılan çalışmalar insanın ortalama yaşam süresinin artmasını sağlamıştır. Ülkemizde yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranı 2014 yılında % 8 iken, 2015 yılında % 8.2'ye yükselmiştir. Aile sisteminin önemli üyelerinden biri olan büyük ebeveynler torunlarının bakımını üstlenme, oyun oynatma, kendi çocukluk dönemi oyun ve hikayelerini torunlarına aktarma, anne-baba ile çocuk arasında arabuluculuk yapma gibi rolleri ile torunlarının hayatlarını olumlu etkilemektedir. Büyük ebeveynin aile içindeki konumu, manevi doyum ve kültür aktarımı yönünden de büyük önem taşımaktadır. Kültürümüzün bir parçası olarak geleneksel yaşantımızda yaşlılar; evin direği olarak kabul edilip, önemli kararlar onlara danışılmadan alınmazken, hızlı kentleşme süreci ile birlikte ekonomik ve sosyal hayatta meydana gelen değişimler aile yaşamını etkileyerek çekirdek aile sayısının artmasına neden olmuş böylece yaşlıların ev içi konumları zayıflamış, prestijleri sarsılmıştır. Yaşlı nüfusun artması ile kuşaklararası uyum çalışmaları gündeme gelmiş ve 2012 yılı Kuşaklararası Aktif Yaşlanma ve Dayanışma yılı olarak kabul edilmiştir. Böylece dünyada yaşlılığa yönelik olumlu algı ve tutum oluşturmayı amaçlayan çalışmalar ile etkinliklerin sayısı da artmıştır. Fakat ülkemizde çocukların yaşlılık algılarını belirlemeye yönelik yapılan çalışmaların sayısı çok yeterli değildir. **Amaç:** Bu araştırma İlkokul 3 ve 4. sınıfa devam eden çocukların yaşlılık ile ilgili görüşlerini belirlemek amacıyla yapılmıştır. **Kapsam:** Araştırma Aydın ili devlet ilkokullarında yapılmış ve 6 ay sürmüştür. **Sınırlılıklar:** Araştırma yüksek maliyet ve zaman gerektirdiğinden 4 devlet ilkokulu ile sınırlandırılmıştır. Çocuklara verilen anket açık uçlu sorulardan oluştuğundan bazı çocukların yazılarının okunmasında zorluklar yaşanmış ve çok zor okunan formlar araştırma dışı bırakılmıştır. Araştırmanın sınırlılıklarından bir diğeri de özel ilkokulların araştırma kapsamında yer almamasıdır. **Yöntem:** Tanımlayıcı türde olan araştırmanın evreni, Aydın ili Büyükşehir olmadan önce il merkezinde bulunan ve halen ilkokul eğitimi veren 17 devlet ilkokuludur. Evreni temsil niteliği taşıması için bu ilkokullardan basit rastgele örnekleme yöntemi ile her 5 sırada bir belirlenen 4 devlet ilkokulunda öğrenim gören 3 ve 4. Sınıf öğrenciler ile ebeveynleri çalışmanın örneklemini oluşturmuştur. İlkokulların rastgele seçimi, okul isimlerinin alfabetik sıraya göre dizilmesinin ardından 1., 6., 11. ve 16. sırada bulunan okulların seçilmesiyle yapılmıştır. Araştırma 304 çocuk ile gerçekleştirilmiştir. Verilerin toplanmasında; araştırmacılar tarafından oluşturulan Aile Bilgi Formu ve "Sana Göre Yaşlılık" Çocuk Formu kullanılmıştır. Uygulamadan önce ebeveynlere Bilgilendirilmiş Onam formu gönderilmiş ve yazılı onamları alınmıştır. Çocuklara bireysel olarak, çalışmanın amacı, anketi doldurma süresi, çalışmaya katılmanın gönüllük esasına dayandığı, katılımlarını herhangi bir noktada sonlandırabilecekleri, verdikleri bilgilerin araştırma dışında kullanılmayacağı gibi açıklamalar yapılıp, soruları yanıtlandıktan sonra çalışmaya katılımları konusunda sözlü onamları alınmıştır. Verilerin kodlanması, bilgisayar ortamına aktarılması ve analizinde SPSS 20.0 programı kullanılmıştır. Analizinde tanımlayıcı istatistikler ve

Ki-Kare testi kullanılmıştır. Araştırma için İl Milli Eğitim Müdürlüğünden 26.12.2016 tarih ve E.14573599 sayılı Valilik Onayı ile Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığı Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul'undan 21.03.2017 tarih ve E.17731 sayılı izin alınmıştır. **Bulgular:** Ebeveynlerin özellikleri incelendiğinde; ailedeki kişi sayısının ortalama 4 olduğu (%51.5), eşlerin genel olarak gelir getirici bir işte çalıştıkları (%39.1, %36.5), üniversite ve üstü düzeyde eğitime sahip oldukları (%38.5, %31.8), çoğunlukla çevrelerinde yaşlı bireyin yaşadığı (%86.9) ve çocuklarının bakımını genel olarak büyük ebeveynlerin üstlendikleri (%52.7) bulunmuştur. Çocukların tamamına yakınının büyükanne/büyükbabaya sahip olduğu (%97.4) ve yarıdan fazlasının (%63.7) aynı şehirde yaşadığı bulunmuştur. Çocukların yarıya yakınının (%47.4) haftada bir büyükleri ziyaret ettiği, yine çoğu büyükanne/büyükbabanın da (%32.1) haftada bir onları ziyaret ettiği, haftada bir (%46.2) telefonda görüştüğü bulunmuştur. Çocuklar, büyüklerle en çok bir yerlere gitmekten (%37.8), birlikte oynamaktan (%25.5) ve sohbet etmekten hoşlandıklarını (%18.3) ifade etmişlerdir. Büyükanne/büyükbaba varlığına göre çocukların yaşlılara ve yaşlılığa ilişkin görüşleri karşılaştırıldığında, büyük ebeveyn varlığının çocukların yaşlıya ilişkin ilk tanımlarını (p= .001), yaşlıların en iyi yaptığı (p= .000) ve yapmaması gereken davranışlara (p= .005) ilişkin görüşlerini ve büyüklerle paylaşımda bulunmayı (p= .000) etkilediği bulunmuştur. **Sonuç:** Genel olarak çocukların yaşlılığa ilişkin görüşlerinin olumlu olduğu, büyük ebeveyn varlığının çocukların hayatında yaşlıların olmalarına ilişkin görüşlerini olumlu yönde etkilediği sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, Yaşlı, Algı, İlkokul

SEDANTER BİREYLERDE UYGULANAN 6 HAFTALIK FİZİKSEL AKTİVİTE PROGRAMININ ÖZGÜVEN VE SOSYAL FİZİKSEL KAYGI DÜZEYİ ÜZERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ

Selin BAİKOĞLU[1] , Suzan DAL[2], Burcu GÜVENDİ[3], Uğur GENÇTÜRK[4]

[1]İstanbul Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi, Antrenörlük Eğitimi Bölümü, Spor Sağlık Bilimleri Ana Bilim Dalı, İstanbul / Türkiye
[2]İstanbul Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi, spor yöneticiliği bölümü, İstanbul / Türkiye
[3] İstanbul Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi, Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Bölümü, Sporda Psikososyal Alanlar Anabilim Dalı, İstanbul / Türkiye
[4]İstanbul Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi, Antrenörlük Eğitimi Bölümü Öğrencisi, İstanbul / Türkiye

Öz: Giriş: Bireyin dış görünüşünden dolayı duyduğu endişeleri ile ilgili kavramlardan birisi olan sosyal fiziki kaygı, insanların fiziksel görünüşlerinin başkaları tarafından değerlendirilirken hissettikleri endişe ve gerginlik olarak tanımlanmaktadır (Hart ve ark, 1989). Özgüven duygusu, bireyin olumlu yaşantılara sahip olması, kendini yetenekleri doğrultusunda besleyebilmesi, güçlü yanlarını başarılı bir kişi olma yolunda destekleyebilmesi için oldukça önemli bir faktördür (Ekinci, 2013). **Amaç:** Bu çalışmanın amacı, özel bir fitness kulübüne üye olan sedanter bireylerde uygulanan 6 haftalık fiziksel aktivite programının özgüven ve sosyal fiziki kaygı düzeylerine etkisinin bazı bağımsız değişkenlere göre incelenmesi ve aralarındaki ilişkinin tespit edilmesidir. **Yöntem:** Çalışmada veri toplama aracı olarak araştırmacılar tarafından katılımcıların kişisel bilgilerinin dağılımlarının belirlenmesi için hazırlanan kişisel bilgi formunun yanı sıra Akın (2007) tarafından Türkçe uyarlaması yapılan öz güven ölçeği kullanılmıştır. Ölçek iç öz güven ve dış öz güven alt boyutları olmak üzere iki alt boyuttan oluşmaktadır. Çalışmada kullanılan bir diğer ölçek ise sosyal fiziksel kaygı ölçeğidir. On iki maddeden oluşan SFKE bireylerin fiziksel görünüşlerinin başkaları tarafından değerlendirilirken hissettikleri kaygıyı ölçmek için geliştirilmiştir. Ölçek Fiziksel görünüm rahatlığı (FGR) ve olumsuz değerlendirilme beklentisi (ODB) alt boyutlarından oluşmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 12 ve en yüksek puan 60'dır. SFKE'den alınan puan arttıkça kişinin dış görünüşünden duyduğu kaygı düzeyi de artmaktadır. Ölçeğin geçerlik ve güvenirlik çalışması Mülazımoğlu vd. (2004) tarafından yapılmıştır. Çalışmamızda öz güven ile sosyal fiziksel kaygı ilişkisini ölçmek amacı ile korelasyon analizi yapılmıştır. Ayrıca çalışmamızda 2 değişkenli veriler için Mann Whitney U testi, 2' den fazla değişkenler için ise Kruskal Wallis testi uygulanmıştır. Gruplar arasındaki farkı tespit etmek amacıyla Post-Hoc testleri kullanılmıştır. Demografik bilgilere yönelik ölçümler için ise frekans analizleri yapılmıştır. **Araştırmanın Sınırlılıkları:** Araştırma özel bir fitness kulübüne üye olan yaş aralığı 20 ve 35 arasında değişen 20 kadın ve 20 erkek olmak üzere toplam 40 kişi ile sınırlıdır. **Bulgular:** Çalışmaya tesadüfi olarak seçilen, özel bir fitness kulübüne üye olan 20 kadın ve 20 erkek toplam 40 kişi katılmıştır. Katılımcıların yaş ortalamaları 31,20 'dir. Çalışmaya katılanlara 6 haftalık fiziksel aktivite programı uygulanmıştır. Katılımcılar egzersiz sonrasında X=73,2±15,2 den X=71,3±14,3 kg düşmüştür. Katılımcıların BMI değerleri ise X=24,5±4,1 den X=23,9±3,8 e düşmüştür. Katılımcıların yağ kg. değerlerine baktığımızda X=19.6 ± 9,5'den X=17,8±8,2'ye düşmüştür. Çalışmamızda altı haftalık egzersiz programının öncesinde ve

sonrasında yapılan öz güven ölçümlerinde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark bulunmamasına rağmen bir artış olmuştur. Bu artış X=3,93±,4'ten X=4,13 ±3'şeklindedir. Çalışmamızda öğrenmeye çalıştığımız bir diğer konu olan katılımcıların sosyal fiziksel kaygı düzeylerinde altı haftalık fiziksel aktivite programının etkisi olup olmadığını konusudur. Yapılan istatistiksel analizler sonucunda katılımcıların sosyal fiziksel kaygı düzeylerinin alt başlıklarından olan fiziksel görünüm rahatlığında ön test ve son testte anlamlı farklılığa ulaşılmıştır(p<005). İlk test ölçümlerinde X=18,00 ±,00 ortalama puan değerleri X=12,07 ±4 şeklinde katılımcıların Fiziksel görünüm rahatlıklarının lehine bir gelişme göstermiştir. Bunun yanında çalışmada fiziksel kaygı alt boyutlarından olan olumsuz değerlendirilme beklentisinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığa rastlanmamasına rağmen değerler X=19,8 ± 4,8'den X=17,45 ±3,55'e düşmüştür. Çalışmada katılımcıların sosyal fiziksel kaygı düzeyleri ile özgüven düzeyleri arasında ilişki bulunup bulunmadığını öğrenmek amacı ile korelasyon analizleri yapılmıştır. Analizler sonucunda katılımcıların içsel özgüvenleri ile olumsuz değerlendirme beklentisi arasında orta düzeyde r=-339 ve negatif yönde ilişki olduğu belirlenmiştir. Benzer şekilde dışsal özgüven ile olumsuz değerlendirme beklentisi arasında orta düzeyde r=-406 ve negatif yönde ilişki olduğu belirlenmiştir. **Sonuç:** Çalışmaya katılan 40 fitness kulübü üyesi üzerinde yapılan altı haftalık egzersiz programı**,** katılımcıların yağ yüzde değerlerinde, kilogram değerlerinde, kas kütle değerlerinde kısacası fiziksel değerlerinde olumlu yönde değişime neden olmuştur. Yapılan analizler sonucunda katılımcıların sosyal fiziksel kaygı düzeylerinde düşüş gözlemlenmiştir. Yine yapılan ölçümler sonucunda düzenli olarak yapılan altı haftalık fiziksel aktivite programının katılımcıların özgüvenlerini arttırdığı sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca çalışma sonucunda sosyal fiziksel kaygı ile özgüven arasında negatif yönde ve orta düzeyde ilişki tespit edilmiştir. Bu sonuçlardan yola çıkılarak düzenli olarak yapılan fiziksel aktivitenin fiziksel görünümde olan değişmeler vasıtası ile bireylerin sosyal fiziksel kaygılarını düşürerek öz güvenlerini arttırdığı sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Fitness, Özgüven, Sosyal Fiziki Kaygı

İSKEMİK ÖNKOŞULLAMA SONRASI LAKTAT VE ANAEROBİK PERFORMANS PARAMETRELERİNDE ORTAYA ÇIKAN DEĞİŞKENLERİN İNCELENMESİ

Selin BAİKOĞLU[1], Murat KALDIRIMCI[2]

[1]İstanbul Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi, Antrenörlük Eğitimi Bölümü, İstanbul / Türkiye
[2]Atatürk Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi, Antrenörlük Eğitimi Bölümü, Erzurum / Türkiye

Öz: Giriş: Sporcuların egzersiz performanslarını arttırmaya yönelik çok sayıda bilimsel uygulama, veri ve öneriler ileri sürülmesine rağmen son zamanlarda bu konuda yapılan araştırmalar arasında en merak uyandıran olanı İskemik Önkoşullamadır (Ischemic Preconditioning). Bu yöntem pahalı olmadığı ve kolaylıkla uygulanabilir olduğu için, egzersiz performansını arttırmak, müsabaka ve yarışlarda avantaj sağlamak isteyen sporcular için ilgi çekici bir yöntem olarak uygulanmaya çalışılmaktadır. Yapılmış olan birçok çalışmada iskemik önkoşullamanın sporcularda laboratuvar ortamında kas gücü ve kinematiği ile ilişkisinin etkileri ortaya konulmaya çalışılmasına rağmen, akut etkileri konusunda farklı bulgu ve sonuçlar ortaya konmuştur. İskemik önkoşullama bir veya birden daha fazla kısa süreli olan iskemik periyotlarından sonra ileriki dönemlerde daha uzun süreli gerçekleşecek olan iskemik periyotlara karşı hücre, doku veya organı koruyan bir mekanizmadır. **Amaç:** Yapılan bu çalışmanın amacı sporcuların alt ekstremitelerine iskemi - reperfüzyon uygulayarak toparlanma ve anaerobik dayanıklılık üzerindeki etkilerini incelemektir. Aynı zamanda çalışmanın odak noktası olarak maksimal yapılan egzersizler boyunca performanstaki güç çıkışlarına iskemik önkoşullamanın etkisi üzerinde durmaktır. **Kapsam:** Yapılan bu araştırmanın evrenini oluşturan deneklerin seçiminde yapı özellikleri bakımından boy, kilo, yaş özellikleri birbirine benzer yapıdaki denekler seçildi. Çalışmaya hipertansiyon, damar sorunu, diyabet sorunu, kalp rahatsızlığı, akciğer hastalığı ve herhangi bir kas ve iskelet sistemi problemi olmayan bireyler dahil edildi. Ayrıca çalışmaya katılan deneklerin sürekli olarak ilaç kullanmamalarına ve geçmiş 6 aylık süre boyunca herhangi bir sportif aktiviteye düzenli katılmış olmamalarına dikkat edildi. Alkol, sigara ve madde kullanımı veya herhangi bir ergonejik destek kullanımı açısından sorgulama yapıldı. Çalışmamızı etkileyecek olan bütün bu olumlu ve olumsuz faktörler değerlendirildikten sonra çalışmamızın denek grubunu İstanbul Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi bölümünde okuyan 20-24 yaşları arasındaki 14 sağlıklı gönüllü erkek öğrenci oluşturdu. **Sınırlıklar**: Çalışmamız önemli bir takım sınırlılıklar taşımaktadır. Bunlardan en önemlisi etik unsurlar gösterilerek gerçekleştirilen iskemi- reperfüzyon siklusunun tek set olarak kullanımı, her iki bacakta büyük bir kas kitlesinin dahil edilmesi bir takım hemodinamik ve vasküler dayanabileceği risklerden kaçınılmak için planlanmıştır. Diğer bir güçlük ise, denek sayısının bir takım istatistiki veriler açısından düşük olmasıydı. **Yöntem:** Spor Fizyolojisi Laboratuvarına gelen 14 deneğin fizyolojik değerleri ölçüldükten sonra 3 dakika boyunca 60-65 rpm devirde pedal çevirerek ısınmalarını tamamladılar. Isınmasını tamamlayan denekler Wingate anerobik güç testine tabi tutuldu. Testini tamamlayan denekleri 2 gün sonra spor fizyolojisi laboratuvarına tekrardan çağırıldı. Test öncesinde deneklerin fizyolojik değerleri ölçüldükten sonra sedye üzerine uzandırılarak her iki bacakta aynı anda 5 dakika boyunca kompresyon oluşturuldu. İskemi sonlandırılıp reperfüzyonun başlaması ile birlikte deneklere 3 dakikalık bir bisiklet sürüşünden oluşan bir standart ısınma sağlandı. Test öncesi ısınmasını tamamlayan denekler wingate anaerobik güç testine tabi tutul-

dular. Elde edilen test sonuçları aynı anda kayıt altına alındı. Kan laktat seviyesinin belirlenmesi için deneklere iskemi yaratılmadan önce sırt üstü yatay pozisyonda sedye üzerine uzandırılarak dinlenik laktat değerleri ölçüldü. Daha sonra iskeminin neden olacağı kan-laktat seviyesini ölçmek amacıyla tekrardan deneklerin her iki bacağının femoral bölgesine kompresyon uygulanarak 5 dakika boyunca kan akımı durduruldu ve iskemi oluşturuldu. Reperfüzyonun başlaması ile birlikte 0., 3., 5., 7. ve 10. dakikalarda kan laktat seviyeleri el işaret parmak ucu lanset kullanılarak delindi ve ilk damla kan silindikten sonra ikinci damla kan laktat cihazı kitine aktarılarak ölçüm yapıldı. Araştırmadan elde edilen veriler SPSS 20 paket programı ile değerlendirmesini yaptık. Verilerin analizinde İ/R öncesi Wingate ve İ/R sonrası Wingate test sonuçları parametreleri arasındaki değişkenlerin incelenmesi için Paired samples t testi ile analizi yapıldı. Grupların ortalamalarının birbiriyle anlamlılık açısından değerlendirildiğinde dağılım genişliğine uygun olacak şekilde independent t testi ve Mann-Whitney u testi kullanıldı. Ayrıca laktik asit parametrelerinin incelenmesinde ise tekrarlı Varyans analizi kullanıldı. Test sonuçlarından elde edilen verilerin anlamlılık düzeyi olarak $p<0.05$"den olan değerler istatistiksel olarak anlamlı olduğu kabul edilerek değerlendirilmeler yapıldı. Atatürk Üniversitesi Rektörlüğü Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü Yönetim Kurulu ve Etik Kurulu (13.08.2015) onayı alındıktan sonra çalışmalara başlandı. **Bulgular:** Deneklerde gerçekleştirilen her iki bacak iskemi - reperfüzyon periyodundan sonra yapılan wingate testinden elde edilen sonuçlar incelendiğinde bütün güç değerleri (toplam iş, toplam güç, ortalama güç) iskemi sonrası mutlak değerler olarak yüksek bulunmasına rağmen istatistiksel olarak anlamlı herhangi bir fark bulunmadı. Çalışma yöntemimizde oluşturmaya çalıştığımız büyük kas kitlesi iskemisi laktik asit değerlerinde istatistiksel olarak anlamlı olmayan yükselmeler görüldü. **Sonuç:** Çalışma sonucunda, tek siklusta her iki alt ekstremitede gerçekleştirilen wingate test sonuçları göz önüne alındığında iskemi-reperfüzyon döngüsünün anaerobik kuvvet üzerine etkisinin az düzeyde olabileceğini fakat bu etkinin yöntemle ilişkili olarak sınırlı düzeyde olduğunu düşündürmektedir. İskemi- reperfüzyon döngüsü sonrası özellikle 3. dakika laktik asit değerlerinde anlamlı olmayan yükselmeler görülmüş olmasına rağmen bu etki zamansal seviyede çok belirgin artış olarak karşımıza çıkmamıştır.

Anahtar Kelimeler: İskemi, Reperfüzyon, İskemik Önkoşullama, Performans, Wingate Anaerobik Güç Testi, Laktik Asit

AİLE SAĞLIĞI MERKEZİNE BAŞVURAN BİREYLERİN ESENLİK DÜZEYLERİNİN SAĞLIK DAVRANIŞLARINA ETKİSİNİN BELİRLENMESİ

Şerife Zehra ALTUNKÜREK[1] Sedef SELÇUK[2],

[1-2]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Gülhane Külliyesi, Ankara/ Türkiye

Öz-Giriş: Sağlık, tanımlanması oldukça zor ve karmaşık kavramlardan biridir. İnsanların canlılık hissi ve sağlıklı olma duygusu değişkenlik gösterir. Sağlıklı olmayı sağlıksız olma durumundan, hasta olmayı iyi olmadan ayıran faktörlerin neler olduğu, iyi ile kötü bir durumun, arzu edilen ile arzu edilmeyen bir durumun ne olduğunun subjektif bir biçimde açıklanması ve yorumlanması sağlığı tanımlamayı zorlaştırmaktadır. Esenlik Kavramı iseingilizcede "well-being" olarak kullanılır. Türkçede zindelik, fiziksel uyum (fitness), iyi oluş hali anlamlarına karşılık gelmektedir. Ayrıca esenlik, mutluluk, yaşam kalitesi veya yaşam memnuniyeti ile de eş anlamlıdır. WHO yaşam kalitesini şöyle tanımlar; insanların amaçları, beklentileri, standartları ve endişeleri ile ilgili olarak yaşadıkları, kültür ve değer sistemleri bağlamında, hayattaki konumlarının bireysel algısıdır. Kişinin fiziksel sağlığı, psikolojik durumu, sosyal ilişkileri, bağımsızlık düzeyi, çevrenin belirgin özellikleri ve kişisel inançlarından karmaşık bir şekilde etkilenen geniş kapsamlı bir kavramdır. Esenlik, pozitif sağlık durumudur. Esenlik, halk için anlamlı bir sonuçtur. Esenlik ile ilgili araştırmalar son yıllarda artmıştır. Esenliğin nasıl tanımlanması gerektiği hala büyük ölçüde çözümlenmemiş olması esenliğin çok genel ve net olmayan tanımlarından ortaya çıkmasına yol açmıştır. Esenlik subjektif olduğu için, kişinin kendi bildirimiyle ölçülür. Esenlik, kişisel bakış açısından dolayı son yüzyılda popüler bir fikir olmasına rağmen bu kavram önceki çeşitlik bin yıllık dönemlere dayandırılabilir. Basit bir ifadeyle, esenlik iyi hissetme ve pozitif olarak yaşamı yargılama olarak tanımlanabilir. Esenlik düzeyinin yüksek olması ise aile hayatı, arkadaş ilişkileri, aile ve arkadaşlar dışındaki sosyal yaşantı, bireyin dönem içinde kendini ne kadar enerjik, hayat dolu hissettiği, hayatında bir amacının olması esenlik seviyesini optimal düzeyinde olması gibi faktörler ile ilişkilendirilip sağlık davranışının yükseltilmesinde olumlu etkiye sahip olduğu görülmüştür. Fakat Türkiye'de esenlik kavramı hakkında yeterli çalışma bulunamamıştır. Sağlığın korunması ve geliştirilmesi ile ilgili bireyin uyguladığı eylemlerin tümü kişisel sağlık davranışları olarak tanımlanır. Kahvaltı alışkanlığı, uyku düzeni, uygun çalışma performansı, sağlıklı beslenme, düzenli fiziksel aktivite yapma, stresle başa çıkmada etkili yöntemler kullanma gibi davranışlar kişisel sağlık davranışları kapsamında değerlendirilir. Daha bütüncül yaklaşım ile esenlik, sağlığı geliştirmek ve hastalıkları önlemek için mental sağlığı (zihin) ve fiziksel sağlığı (beden) birlikte ele alır. Sağlığı yükseltme, insanların sağlıklarını geliştirmek ve sağlıkları üzerindeki kontrolü artırmak için insanları etkinleştirme sürecidir. Sağlık için çevresel ve sosyal kaynaklar; barış, ekonomik güvenlik, dengeli ekosistem ve güvenli konutu içerebilir. Sağlık için bireysel kaynaklar; fiziksel aktivite, sağlıklı beslenme, sosyal bağlar, esneklik, olumlu duygular ve özerkliği içerebilir. Böylece bireyi güçlendirmeyi amaçlayan sağlığı yükseltme faaliyetleri, çevresel ve sosyal kaynaklar eninde sonunda esenliği geliştirebilir. Kişilerin yaşam tarzları onlar için değişmez değildir. Kişilerin farkındalığını artırarak sağlıklı bir yaşam biçimini tercih etmeleri sağlanabilir. Sağlığın kalitesini gösterebilecek kriterler; birim zamanda kişi başına mutlu ve huzurlu geçen

süre, yakınmasız periyotların uzunluğu, ortalama zeka ve verimlilik seviyesi, genel olarak tedavi hizmetlerine olan ihtiyaçta azalma, insani değerlere karşı işlenen suçlarda azalma gibi ölçütler olabilir. **Amaç:** Bu araştırmanın amacı; 18-69 yaş arasındakibireylerin esenlik düzeylerinin sağlık davranışlarına etkisini incelemektir. **Kapsam:**Yapılan bu araştırmanın örneklemini Ankara'da bulunan Aydınlıkevler Aile Sağlığı Merkezi'ne Aralık 2017- Ocak 2018 tarihleri arasında başvuran 18-69 yaş arasındaki bireyler (N=243) oluşturmuştur. Örneklem seçim yöntemi olarak gelişigüzel örnekleme yöntemi seçilmiştir. **Sınırlılıklar:** Çalışmadaki veriler bireylerin kendi bildirimlerine dayalıdır. Araştırma tek bir merkezde yapılmıştır. **Yöntem:** Bireylere sosyo-demografik özelliklerini içeren bir form ve Halk Sağlığı Esenlik Ölçeği formu uygulanmıştır. Araştırmada elde edilen veriler SPSS22.0 istatistik programı ile analiz edilmiş, tanımlayıcı istatistikler; sayımla belirlenen değişkenler için sayı ve yüzde (%), ölçümle belirlenen değişkenler için ortalama±standart sapma(± ss) ve ortanca, minimum-maksimum(min-max) değer şeklinde gösterilmiştir. Sayı ve yüzdeler arasındaki değerlendirmeler Ki-kare testiyle değerlendirilmiştir. Araştırma için Aydınlıkevler Aile Sağlığı Merkezi'nden ve Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi Etik Kurulundan Sayı: 18-35; 06.02.2018 Tarihinde izin alınmıştır. **Bulgular:** Aile sağlığı merkezine başvuran katılımcıların %60.9'unu erkek ve %62.6'sı üniversite mezunu olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların %77'si düzenli kahvaltı yaptığını fakat %63'ü fiziksel aktivitede bulunmadığını ifade etmiştir. Ayrıca, katılımcıların %72.8'isağlıklı beslendiğini ifade etmiştir. Ölçekten alınan toplam puan ile ekonomik durum, aile tipi arasında da anlamlı bir fark saptanmıştır($p<0.05$). Toplam Esenlik ölçek puanı ile sağlık davranışları incelendiğinde, sağlıklı beslenme ile aralarında da anlamlı bir fark saptanırken, fiziksel aktivite yapma arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır($p>0.05$).Düzenli kahvaltı yapma alışkanlığı ile toplam esenlik ölçeği puanı arasında da anlamlı bir fark saptanmamıştır($p>0.05$).**Sonuç:** Çalışmadan elde edilen bulgulara göre, bireylerin esenlik düzeylerinin yüksek olmasının sağlık davranışını başlatmaya pozitif yönde katkı sağladığı belirlenmiştir. Bireylerin sağlıklı yaşam biçimi davranışı geliştirmede esenlik halini artırmaya yönelik çalışmaların planlanması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Esenlik Hali, Sağlık Davranışı, Halk Sağlığı Hemşireliği, Sağlıklı Yaşam Biçimi

BİTLİS İL MERKEZİNDE BULUNAN KREDİ YURTLAR KURUMUNDA KALAN KIZ ÖĞRENCİLERİN ABDOMİNAL OBEZİTE PREVALANSININ SAPTANMASI

Seda OĞUR[1], Esmanur ORUÇ[2]

[1]Bitlis Eren Üniversitesi, Mühendislik Mimarlık Fakültesi, Gıda Mühendisliği Bölümü, Bitlis / Türkiye
[2]Bitlis Eren Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Bitlis / Türkiye

Öz: Giriş: Obezite temelde fiziksel inaktivite ve aşırı beslenmenin bir sonucu olmakla birlikte, bu iki faktörün ortaya çıkışını, dolayısıyla obezite oluşumunu kolaylaştıran bireysel ya da toplumsal olmak üzere pek çok faktörün de katkıları vardır. Çok sayıda epidemiyolojik çalışmalar yaş, cinsiyet, etnik köken, sosyo kültürel faktörler (eğitim düzeyi, gelir, madeni durum), biyolojik faktörler, davranışsal faktörler (diyet, sigara, alkol tüketimi, fiziksel aktivite) gibi faktörlerin fazla kilo ve obezite gelişiminde rol oynadıkları gösterilmiştir. Vücuttaki yağ birikimine göre jinoid tip ve android tip olmak üzere 2 tip obezite tanımlanmıştır. Her iki cinste de batın bölgesinde yağ toplanması (göbeklenme); android tip, erkek tipi, santral, abdominal, elma tipi veya viseral obezite olarak adlandırılır. Yağın santral ya da abdominal bölgede toplanması ateroskleroz için risk faktörüdür. Beden kitle indeksi ile vücuttaki toplam yağ tahmin edilirken, bel çevresi ile de bölgesel dağılım hakkında bilgi sahibi olunur. Erkeklerde 0,95'lik, kadınlardaki 0,80'lik bel/kalça oranı santral obeziteyi ve kardiyovasküler risk artışını gösterir. Kadınlarda 88 cm'yi, erkeklerde 102 cm'yi aşan bel çevresi ölçümlerinin obeziteye karşı girişim uygulamasını gerektiren bireyleri tanımlaması önerilmiştir. **Amaç:** Bu çalışma, Bitlis il merkezinde bulunan Kredi Yurtlar Kurumunda kalan kız öğrencilerin abdominal obezite prevalansını tespit etmek amacıyla gerçekleştirilmiştir. **Kapsam:** 2017 yılının Mart ve Nisan aylarında yürütülen araştırma Kredi Yurtlar Kurumuna bağlı Kız Öğrenci Yurdunda kalan 368 kız öğrenci ile gerçekleştirilmiştir. **Araştırmanın Problemi:** Genel olarak BKİ değerine bakılarak karar verilen obezite değerlendirmesinin yanında abdominal obezite değerlendirmesinin de yapılması; özellikle kardiyovasküler hastalıklara, insülin direnci ve diabetes mellitusa, trigliserid ve kolesterolün yükselmesine neden olabilecek riskler arasında yer aldığından oldukça önemlidir. **Sınırlıklar:** Araştırma Kredi Yurtlar Kurumu Kız Öğrenci Yurdunda (A, B ve C Blokları) kalan 368 kız öğrenci ile sınırlandırılmıştır. **Yöntem:** Araştırmaya katılan kız öğrencilerin abdominal obezite prevalansının belirlenebilmesi için bazı antropometrik ölçümler yapılmıştır. Yapılan antropometrik ölçümler vücut ağırlığı, boy uzunluğu, bel çevresi ve kalça çevresi ölçümleridir. Ölçümler için baskül, boy ölçer ve esnemeyen mezura kullanılmıştır. Bel çevresi için en alt kaburga kemiği ile kristailiyak kemik arası orta noktadan ölçüm yapılmıştır. Kalça çevresi için ise maksimum çevre; kabalardan geçen noktalardan ölçüm alınarak belirlenmiştir. Bel/Kalça Oranı=Bel çevresi (cm)/Kalça çevresi (cm) formülü ile, Bel/Boy Oranı= Bel çevresi (cm)/Boy uzunluğu (cm) formülü ile belirlenmiştir. Bel-kalça oranına göre; 0,85'in üzeri, bel çevresi ölçümüne göre ise 88 cm'nin üzeri abdominal obezite olarak kabul edilmiştir. Çalışma grubunun yaşı sözel olarak öğrenilmiştir. Bu araştırma Kredi Yurtlar Kurumu Müdürlüğünden alınan izin sonrasında araştırmaya katılan kişilerin rızası alınarak yürütülmüştür. **Bulgular:** Kız öğrencilerin bel çevresi ortalaması 70,45±9,13 cm; kalça çevresi ortalaması 94,10±7,40 cm olarak bulunmuştur. Çalışma grubunun bel/kalça oranı ortalaması 0,74±0,06 olarak tespit edilmiştir. Çalışma grubunda bulunan 309 kız öğrencinin bel/kalça oranı normal, 59 kız öğrencinin ise

fazla olduğu belirlenmiştir. Çalışma grubunun bel/boy oranı ortalaması 0,44±0,05 cm'dir. Çalışma grubundaki 320 kişinin bel/boy oranı normal, 48 kişinin ise fazladır. En yüksek bel/boy oranı ortalamasının 0,62 cm ile 26 yaşındaki öğrencide, en düşük bel/boy oranı ortalamasının ise 0,39 ile 25 yaşındaki öğrencide olduğu tespit edilmiştir. Çalışma grubunun BKİ değeri ortalaması 22,27±3,44 kg/m^2 olarak saptanmıştır. Çalışma grubunda BKİ değeri 18,5 kg/m^2'den küçük olan 24 öğrenci, BKİ değeri 18,5-24,9 kg/m^2 arasında olan 286 öğrenci; BKİ değeri 25,0-29,9 kg/m^2 arasında olan 45 öğrenci; BKİ değeri 30,0-34,9 kg/m^2 arasında olan 10 öğrenci; BKİ değeri 35,0-39,9 kg/m^2 arasında olan 2 öğrenci, BKİ değeri 40,0 kg/m^2'den büyük olan 1 öğrenci olduğu bulunmuştur. **Sonuç:** Kız öğrencilerin obezite ve abdominal obezite prevalansı düşük bulunmuştur. Ancak, hem kadınlarda hem de erkeklerde obezite ve abdominal obezite oluşumunun birlikte düşünülmesi birçok kronik hastalıktan korunmada fayda sağlayacaktır.

***Anahtar Kelimeler*:** Abdominal Obezite, Prevalans, Bel Çevresi, Bel/Kalça Oranı, Bel/Boy Oranı

PRENATAL DÖNEMDE GÜNCEL VE KANIT TEMELLİ UYGULAMALAR

Rukiye TÜRK[1], Ruken EFE[2]

[1]Kafkas Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kars / Türkiye
[2]Kafkas Üniversitesi, Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi, Kars / Türkiye

Öz: Giriş: Günümüzde çağdaş bilim her alanda kanıtlar bulmaya uğraşmaktadır. Sürekli yeni kanıtlar ortaya çıktığından, var olan bilgiler yenilenmeli ve güncellenmelidir. **Amaç:** Tüm sağlık personellerinin özellikle hemşirelerin bugünkü/geçerli bilimsel kanıta dayalı en iyi sağlık bakımını kadınlara prenatal dönemde verilmesini sağlamaktır. **Kapsam:** Profesyonel hemşirelerden elde edilebilen en güncel bilimsel bilgiye dayalı güvenli ve etkili bakım vermesi beklenmektedir. Bilgi ve karar verme arasındaki ilişki hemşireliğin profesyonelleşmesinde en belirleyici unsurdur. Kanıt temeli uygulamalar hemşirelik uygulamalarının bilimselleşmesini sağlamaktadır. **Bulgular:** Literatürde, gebelikte alınan yeterli demir desteğinin, prenatal ve postnatal kanama riskini azalttığı, enfeksiyonlara maruziyete daha dirençli olmayı sağladığı ve bunlara bağlı olarak gelişebilecek maternal kayıpları azalttığı belirtilmektedir. Folik asit kullanımının ise, nöral tüp defeklerini ve konjenital anomalileri azalttığı bilinmektedir. Randomize kontrollü çalışmalarda folik asit kullanımının kanıt derecesinin iyi olduğu kabul edilmektedir. "Güvenli Annelik' kapsamında standardize edilmiş gebe izlemlerinde, risk tespit edilmeyen tüm gebelerde en az dört izlem kabul edilmekte ve risk durumunda izlemlerin sıklığı artmaktadır. Birinci izlem; gebeliğin 14. haftasında veya ilk 14 hafta içerisinde, ikinci izlem; gebeliğin 18- 24. haftalarında, üçüncü izlem; gebeliğin 30- 32. haftalarında ve dördüncü izlem; gebeliğin 36- 38. haftalarında önerilmektedir. Tüm gebe kadınlar tetanoz, difteri, boğmaca ve influenza'ya karşı aşılanmalıdır. Bu aşıların gebelikte kullanılmasında sakınca bulunmamaktadır. Bebeğe pasif bağışıklık sağlamakta ve düşüğe neden olmamaktadır. Doğum sonrası da ise, doğumda yapılamayan kızamık, kabakulak, kızamıkçık, suçiçeği gibi aşılar yapılabilir. Canlı virüs aşıların fetüsü infekte etme potansiyeli olduğu için yüksek risk olmadığı sürece gebelikte yapılmaması önerilmektedir. Prenatal dönemde fetal sağlığın değerlendirilmesi sırasında kullanılan ultrason ile fetüs sayısı, pozisyonu, gestasyonel yaş, plasental yerleşim ve fetal gelişim vb. hakkında bilgi edinilmektedir. Bununla birlikte, yenidoğanda karşılaşılabilecek olumsuz sonuçların, riskli gebeliklerin tespitinde, gebelik seyrini belirlemede, cerrahi düşüklerin yönetiminde ve daha birçok olumsuz sonucun tespitinde oldukça etkilidir. Yapılan çalışmalarda, uzun vadede ultrason değerlendirmesinin, fetüsün fiziksel ya da bilişsel gelişimi üzerinde zararlı bir etkiye sahip olmadığı belirlenmiştir. Gebelikte bulantı- kusma sorunu için çeşitli girişimler uygulanmaktadır. Yapılan bir araştırmada, tüm antiemetiklerin bulantı sıklığını azalttığı; ancak uykuya eğilimi arttırdığı belirtilmektedir. Bu ilaçların teratojenik etki yarattığı konusunda ise yeterli veri elde edilmemiştir. Gebelikte yaşanan bacak krapları için; yapılan çalışmalarda kramplar üzerinde kalsiyum, sodyum klorür ya da her ikisinin birlikte tüketiminin yararlı olduğuna dair kanıt elde edilmemiştir. Mineral içeren multivitaminlerin ve magnezyum tüketiminin kramplar üzerinde yararlı etkileri mevcuttur. Gebelikte kramp şikayeti olan kadına, sabahları 5 mmol ve akşamları 10mmol olmak üzere magnezyum laktat veya sitrat alınımı önerilmekte ve kanıt düzeyi iyi olarak belirlenmiştir. Bununla birlikte, gebelikte artan metabolik gereksinimlerin karşılanması, fetüsün büyüme ve gelişimi için vitamin ve mineral ihtiyacının karşılanması gerekmektedir. Karşılanmaması

durumunda prematüre doğum, düşük doğum ağırlığı ve beyin hasarları vb. maternal ve fetal sağlık sorunları görülebilmektedir. Ayrıca gebelikte alınan kalsiyum desteğinin, preeklemsi riskini yarıya indirdiği ve preterm doğum riskini azalttığı yönünde araştırma sonuçları mevcut olmakla birlikte, yararları ve zararları net bir şekilde belirtilmemiştir. Tuz kısıtlamasının preeklemsi insidansı üzerinde etkisi bulunmazken, magnezyumun terapötik etkisi hala tartışılmaktadır. Bunun yanı sıra, gebelikte fazla kafein tüketiminin (>8 fincan/ gün); düşük doğum ağırlığına, gelişme geriliğine ve preterm doğumlara, yeni doğanda yoksunluk belirtilerine neden olabileceği belirtilmektedir. Yapılan çalışmalarda, hastanelerde, çoğul gebeliği olan kadınlara rutin olarak uygulanan yatak istirahatinin preterm eylem riskini ve perinatal mortaliteyi azaltmadığı belirtilmiştir. Ancak hospitalizasyonun düşük doğum ağırlıklı (<2500 gr.) yenidoğan sayısını azalttığı ve yenidoğanın büyümesini geliştirdiği belirlenmiştir. Bunun yanı sıra yapılan çalışmalarda, prenatal dönemde gebelere yapılan eğitimlerin; eşler arasındaki ilişki ve annelik rolüne bağlanma üzerine olumlu etkisinin olduğu, postpartum dönemde sosyal desteği ve annenin gebelik ve doğum eylemi sorunlarıyla baş etme gücünü arttırdığı, gebelerin sağlık bilincini yükselttiği, anksiyeteyi azalttığı ve normal doğuma eğilimi arttırdığı belirtilmektedir. **Sonuç:** Prenatal dönemde sağlık personelleri tarafından verilen kaliteli ve kanıt temeli uygulamalar, gebenin doğum ve postpartum sürecini daha sağlıklı geçirmesini sağlamakta ve anne bebek ölümlerinin azalmasına yardımcı olmaktadır. Böylece annelerin ve bebeklerin sağlığı korunarak yaşam kaliteleri yükseltilmiş olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Prenatal Dönem, Güncel, Kanıt, Uygulamalar

KALICI DOĞUM KONTROL YÖNTEMLERİ VE DANIŞMANLIK HİZMETLERİ

Rukiye TÜRK[1], Ruken EFE[2]

[1]Kafkas Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kars / Türkiye
[2]Kafkas Üniversitesi, Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi, Kars / Türkiye

Öz: Giriş: Aile planlaması Dünya Sağlık Örgütü tarafından, ailelerin sağlığını ve refahını daha iyiye götürerek ülkenin sosyo-ekonomik gelişimine katkıda bulunmak için kişiler ve çiftler tarafından benimsenen düşünce ve yaşam şekli olarak tanımlanmıştır. Bir başka tanıma göre, aile planlaması, fertlerin istedikleri sayı ve sıklıkta çocuk sahibi olmalarıdır. Bu açıdan aile planlaması hizmetleri, doğum aralığını uzatmak isteyen ve çocuk sahibi olmak isteyen bireylere götürülen bir hizmet olmasının yanı sıra istenmeyen gebeliklerin önlenmesi amacıyla da kullanılan bir hizmettir. Aile planlaması yöntemlerinin etkin ve yeterli kullanılmaması, doğum aralıklarının kısa olması, istenmeyen gebelikler ve aşırı doğurganlık gibi anne ve bebek sağlığını etkileyen birtakım risk faktörlerine neden olmaktadır. Bu risk faktörleri ise, anne-bebek mortalite ve morbidite oranlarını doğrudan etkileyebilmektedir. **Amaç:** Bu derlemenin amacı, cerrahi ve cerrahi olmayan kalıcı doğum kontrol yöntemlerini tartışabilmektir. **Kapsam:** Kalıcı olmayan doğum kontrol yöntemlerinde, kadınlar istedikleri zaman yönteme ara verebilmekte ya da yöntemi bırakabilmektedirler. Bu yöntemleri bırakan kadınlar daha sonrasında yeniden gebe kalabilmektedirler. Kalıcı doğum kontrol yöntemleri ise, daha fazla çocuk ya da hiçbir şekilde çocuk sahibi olmak istemeyen çiftler için etkili ve güvenli olan yöntemlerdir. Bu yöntemler ile gebeliği oluşturacak olan üreme hücrelerinin (ovum ve sperm) birleşmesi engellenmektedir. **Bulgular:** Cerrahi kalıcı doğum kontrol yöntemleri, dünyada yaygın bir şekilde uygulanmakta iken cerrahi olmayan yöntemler yaygın olarak kullanılmamaktadır. Başlıca cerrahi kontrasepsiyon yöntemleri, tüpligasyon ve vazektomidir. Cerrahi olmayan yöntemler "essure ve adiana" kadınlar için geliştirilen yöntemlerdir. Cerrahi yöntemlerden tüpligasyon yöntemi tüplerin bağlanması olarak da bilinen tubal ligasyonu, spermin yumurtalara ulaşamayacağı şekilde fallop tüplerinin bloke edildiği kalıcı bir doğum kontrol yöntemidir. Tüpligasyon sonrasında, kadınlarda "ağrı, kanama, ameliyat sonrası komplikasyonlar ve dış (tubal) gebelik" gibi bazı yan etkiler ve riskler görülmektedir. Vazektomi yönteminde ise, erkekte spermlerin geçiş yolu olan vaz deferensleri kapatarak, spermlerin geçişini engelleyen bir erkek cerrahi kalıcı doğum kontrol yöntemidir Lokal anestezi altında 2-3 cm'lik insizyonla skrotumun her iki kenarından girilerek yapılır. Vaz deferensler bağlanarak, koterize edilerek ya da kesilerek kapatılır. Erkeklerde "ağrı, kanama, ameliyat sonrası komplikasyonlar" gibi yan etkileri bulunmaktadır. Cerrahi olmayan kalıcı aile planlaması yöntemlerinden, essure ise, fallop tüplerine yumuşak, esnek ekler yerleştirilerek yapılmaktadır. Essure'nin uçları hormon içermez veya hormon ifraz etmezler. Kadınların çoğu işlemden 45 dakika sonra eve dönerler ve bir veya iki gün içinde normal aktivitelere geri dönerler. Yaklaşık 3 aylık bir süre zarfında, spermi yumurtalara ulaşmasını engelleyen ve gebe kalmayı önleyen ekler etrafında doku formları oluşur. 3 ay sonra her iki insertin doğru yerleştirildiğini doğrulamak için doktora başvurmalıdır. Bu 3 aylık süreç içerisinde gebeliği önlemek için alternatif bir doğum kontrol yöntemi kullanılmalıdır. Bir diğer cerrahi olmayan yöntem ise, adiana da, İnce, esnek bir cihaz vajinadan ve rahim ağzından uterusa geçer ve her fallop tüplerinin küçük bir bölümüne düşük bir seviyede radyofrekans enerjisi verilir. Bu enerji yüzey-

sel bir lezyon oluşturmak için ısı üretir. Daha sonra, enerjinin uygulandığı yerdeki fallop tüplerinin her birine küçük, bir pirinç tanesi büyüklüğünde yumuşak bir uç yerleştirilir. Adiana ekleri etrafında yeni doku oluşmaya başlar. Bu doku, fallop tüplerini kalıcı olarak engelleyecektir. Bu yöntem uygulamasını izleyen üç ay boyunca gebeliğin oluşumunu önlemek için alternatif yöntemler kullanılmalıdır. Üç ayda, tüplerin tamamen tıkandığını doğrulamak için bir histerosalpingogram testi yapılır. Bu test, Adiana kalıcı doğum kontrol prosedürünün başarılı olmasını sağlayacaktır. Cerrahi olmayan bu yöntemlerde, ise kadınlarda, "ağrı ve dış (tubal) gebelik" gibi yan etki ve riskler'in olduğu belirlenmiştir. Bununla birlikte, bu yöntemler geriye dönüşsüz olduğu için çocuk sahibi olma konusunda, kararsız olan çiftlere kesinlikle uygulanmamalıdır. **Sonuç:** Cerrahi ve cerrahi olmayan kalıcı doğum kontrol yöntemlerinin yan etki ve riskleri sağlık personelleri tarafından iyi bilinmelidir. Çünkü sağlık personelleri çiftlere aile planlamasına ilişkin danışmanlık hizmetini sunan temel bireylerdir. Bu nedenle de bu yöntemlere ilişkin sağlık personelleri tarafından çiftlere/bireylere yapılacak olan danışmanlık hizmetleri çok büyük bir öneme sahiptir. Bu konuda verilecek olan danışmanlık hizmetleri çiftlerin/bireylerin bilinçli bir şekilde kendilerine uygun olan yöntemi tercih etmelerine yardımcı olacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kalıcı Kontrasepsiyon, Aile Planlaması, Danışmanlık Hizmetleri

BİLGİSAYAR OYUNU BAĞIMLILIĞININ ÇOCUKLAR ÜZERİNDEKİ ETKİLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Ramazan İNCİ[1], Mehmet SAĞLAM[2], Giray ERDOĞAN[3]

[1]Batman Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Batman / Türkiye
[2]İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Gelişimi Bölümü, Malatya / Türkiye
[3]Florence Nightingale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Bölümü, İstanbul / Türkiye

Öz: Giriş: İçinde bulunduğumuz teknoloji çağında meydana gelen ve takip edilmesi neredeyse imkansızlaşan teknolojik gelişmelerdeki hızlı değişim, insanların yeni bilgilere kısa sürede ulaşmasına ve bu bilgileri paylaşmasına olanak sağlamaktadır. Genelde iletişim ve eğitim amaçlı kullanılan bilgisayar aynı zamanda önemli bir yere sahip eğlence aracı olarak da kullanılmaktadır. Son zamanlarda 3-6 yaş, 6-12 yaş ve gençler arasında, PC oyunları, sanal ortamda konsol oyunları ve çevrim içi (online) şeklindeki alt dallarda olmak üzere çeşitli şekillerde oyun türlerinin kullanımı ile kendini göstermeye başlamıştır (Ayas, 2012: 535-632,Bilge, 2012: 43). Bilgisayar oyunlarının hızlı bir şekilde kullanımının artması ile çocuklar ve gençler üzerinde olumlu ve olumsuz etkileri ortaya çıkmaya başlamıştır. Çocuklarda, bilgisayar oyunlarının etkisinin olup olmadığı konusunda bazı kesimler bilgisayar oyunlarının çocuğun olumsuz davranışları üzerinde çok az etkisi olduğunu ya da hiç etkisi olmadığını savunurken diğer yandan bazı kesimler de eğitim açısından olumlu olmadığını düşünmektedirler (Cömert & Ögel, 2009: 9-16).Strateji oyunları oynayan çocuklarda şiddete eğilim diğer çocuklara oranla daha fazla olmaktadır. Strateji oyunları küçük yaşlarda oynanmaya başladığında bu yaştan itibaren muhakeme etme gücünü artırdığından, çocuğun iç dünyasında karmaşa yaratıp, vicdan duygusunu köreltebileceği ve onu sosyal hayattan koparacağını, ayrıca strateji oyunun vazgeçilmezi olan yüksek ödüller vermesi de ödülün çocuklarda bağımlılığı tetikleyen bir unsur oluşturabileceği düşünülmektedir. Bu yüzden bilgisayar kullanımı doğru ve bilinçli bir şekilde olmadığı zaman çocuk ve aileler için düzeltilmesi zor sonuçlarla karşı karşıya kalınmasına neden olacaktır (Çakır, 2013:2). Oyun dünyası için süreç genellikle her zaman böyle olmaktadır, yani bir taraftan çocukların oyunlara bağlılıklarını artırmak için yeni oyunlar üretilirken, bir taraftan da (aileler, uzmanlar) bunun karşısında durmaya çalışmaktadır. Çokta eskilerde olmamak üzere geçmişte oyun ve eğlence çocuklar için dışarıda ve birlikte olmak anlamına gelirken, şimdilerde ise çoğunlukla sadece bir bilgisayar karşısında olmak ve bununla zaman geçirmek yeterli olabilmektedir (Akçay & Özcebe, 2012:66-71). Oyunun çocuk üzerinde sayısız faydaları bulunmaktadır. Arkadaşları ile birlikte oynanan oyunlarda sosyal ilişkilerin; iletişim ve dil gelişimi ile birlikte kendini ifade etme ve ortak paylaşım alışkanlıklarının geliştiğini, zihinsel süreçte; çevresini tanıma, karar verme merak duygusunu tatmin etme ve oyun sırasında karşılaştığı problemleri çözmesine katkılarda bulunmaktadır. Oyun sırasında yine çok fazla hareket sağlandığından yeterince enerji harcanması ve beyinsel aktiviteleri istediği şekilde yapması oyunun biyolojik açıdan gelişime katkısı olduğunu göstermektedir. Bununla birlikte gelen hastalıklar ve sorunlarda bu nispette büyük olmaktadır. Bilgisayar oyunlara bağımlılığın şiddet ve saldırgan davranışlar ortaya çıkartacağı (Horzum, 2008: 76-88), kaygı ve anksiyete gibi sorunlara neden olabileceği (Horzum, 2011: 159), fiziksel, psikolojik ve sosyal olumsuz etkilerin

ortaya çıkabileceği, kan dolaşımı rahatsızlığı, kalp sorunları, sosyal izolasyon ve sosyal becerilerde gecikme ve okul çalışmalarında eksiklikler (Horzum, 2011: 159) gibi olumsuzluklar olabileceği belirtilmiştir. **Amaç:** Bu çalışma çocukların yaşları ile beraber artan teknolojiye merak ve bilgisayar tutkusunun çocuklara getirdiği fiziksel ve mental etkiyi araştırmak amacıyla yapılmıştır. **Kapsam:** Çalışma alan-yazındaki çalışmalardan elde edilen bulgular ile sınırlıdır. **Yöntem:** Çalışma yeni bulgulara dayanmayıp bugüne kadar oluşmuş literatür bilgileri ile bilgisayar oyunlarına olan bağımlılığın çocuk üzerine etkileri değerlendirilmiştir. **Bulgular:** Oyunun çocuk gelişimindeki yeri azımsanamayacak kadar büyüktür. Özellikle okul öncesinde ve ilkokulda oyun çocuklardaki bir takım zihinsel süreçler ile bilişsel aktiviteler, psikososyal, sosyokültürel ve biyolojik gelişimlerine katkı sağlamaktadır. Özellikle kendi arkadaşları olan akranları ile birlikte el ele, yüz yüze bakarak oynadıkları oyunlarda farkında olmadan birçok aktiviteyi aynı anda yerine getirmiş olmaktadırlar. Ancak günümüz dünyasında bunun yerini almış olan bilgisayar oyunları artık bağımlılık noktasına ulaşmış, yaş dönemlerine göre krizlere neden olabilmektedir. Bunun içinde bilgisayarın ve internet alışkanlığının getirmiş olduğu zararları iyi bilmek ve ebeveynlerin, öğretmenlerin ve idarecilerin bu konu hakkında bilgilendirilmeleri zorunluluk haline gelmiştir. Anne- babası kitap okuyan çocukların daha çok kitaplara merakının olduğu, bilgisayar ile uğraşan ve iş gereği kendine bir bilgisayar ile çalışma ortamı hazırlayan ebeveynin çocukların bilgisayar kullanmaya ve daha sonrada çeşitli oyun alışkanlıkları içinde olduğu görülmektedir (Bige, 2012: 43, Akçay & özcebe, 2012:66-71). Bilgisayar kullanımın bir şekilde başlaması ve bunun bağımlılık haline gelmesi ile çocuklarda ortaya çıkan en büyük sıkıntılar genellikle fiziksel ve mental yönden olmaktadır. Çocuklardaki kemik eğrilmeleri, göz koordinasyonlarının bozulması ve yine fazla bilgisayar kullanımının tabii sonucu 'obezite' fiziksel sorunlar içinde yer almaktadır. Televizyon izlemenin Amerika'daki çocukların %25'inde obezite ve aşırı kiloda önemli rol oynadığına inanılmaktadır. Bilgisayar ile oynamanın televizyon izlemeye eş sayılabileceği düşünüldüğünde obeziteye dolaylı yoldan neden olduğu düşünülebilir. Bilgisayar oyunları çocuklarda ki zihinsel olayları da etkilemektedir. Doğru oyunlar oynatılarak çocuklarda öğrenmeyi artırmak hatta çocuk üzerinde ki aşırı stresi azaltmak mümkün olabilmektedir. Ancak çocuğun yaşı dikkate alınmadan uzun süreli oyunlar oynanması veya bilgisayar başında kalınması çocuklarda obsesif ve agresif davranışlar gösterme, makineleşme ve anti sosyal davranışlar sergileme görülmektedir. Bilgisayar oyunlarının verdiği zararlar başka çalışmalarda desteklenmektedir; Chiu, Lee ve Huang (2004) Tayvan'daki çocuk ve gençlerde ortaya çıkan video oyun bağımlılığının çocuklarda düşmanlığa ve akademik başarıya etkisi incelenmiş, cinsiyet ve akademik başarı ile bilgisayar bağımlılığı arasında bağlantı olduğu ortaya çıkmıştır. Wo (2004), çalışmasında Kore'deki ilköğretim öğrencilerinin bilgisayar oyunu bağımlılığı ile çeşitli değişkenler arasındaki ilişkiyi araştırmıştır. Oyun bağımlılığı düzeyleri düşük çıkan bu çalışma sonuçlarında oyun bağımlılığı ile cinsiyet, akademik başarı ve SED (sosyo ekonomik düzey) arasında ilişki olduğu bulunmuştur (Şahin & Tuğrul, 2012: 115-130). Doğan (2006) çocuklarla ilgili çalışmaları incelediği araştırmalarında oyunun bir tek bağımlılığa yol açmadığı, aynı zamanda beyin fonksiyonlarını da yok ettiğini, şiddete eğilimi artırmayla ilişkili olduğunu vurgulamaktadır. Cinsiyetle bilgisayar bağımlılığı ilişkilendirildiğinde; erkek çocukların kız çocuklarına oranla daha fazla şiddet ve aksiyonlu oyunlara eğiliminin olduğu, dışarıda fazla zaman geçirme olanaklarının olduğu ve internet kafe gibi yan yana sıralı bilgisayarların olduğu mekânlara ulaşımlarının kolay olduğu için yapılan araştırmalarda erkeklerin bilgisayar bağımlılığında ve oyun oynama da daha fazla orana sahip olduğu görülmektedir. Bu bulgu Funk (1993), Fisher (1994), Griffiths ve Hunt

(1995), Griffiths ve Hunt (1998), Hauge ve Gentile, (2003), Sherry, deSouza, Greenberg ve Lachlan(2003), Onay, Tüfekçi ve Çağıltay (2005) araştırmaları ile tutarlı bulgudur. Stanford University School of Medicine'da 2008 yılında yapılan çalışmada, erkeklerin kadınlara göre daha fazla oyun bağımlısı olduğu bulunmuştur. Bunun sebebi olarak oyun boyunca erkeklerin kadınlara göre beyinlerindeki memnuniyet bölgesinin daha fazla aktif olduğu tespit edilmiştir (Drozdikova-Zaripova 2014: 822-7, Magsamen-Conrad, 2014:23-30). **Sonuç:** Günümüzde bilgisayar ve bilgisayar oyunları büyük yatırımların yapıldığı ve her geçen gün yeni yeni bilgisayar oyunlarının üretildiği bir sektör haline gelmiştir. Teknolojinin etkinsin arttığı zaman diliminde çocukların bilgisayarlar ve teknolojik araçlarla olan ilişkileri kontrol altına alınmaz ise teknolojinin tamamen yönettiği bir topluluk ortaya çıkabilir. Ebeveynlerin bu süreçte teknolojinin kullanımı konusunda farkındalıklarının yüksek olması ve çocukları denetim altında tutması önemlidir. Bunun yanında çocuklarda öz denetimi arttıracak çalışmalar yapmak ve çocuklara doğru modeller sunmak çocuklar açısından belirleyici olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Bilgisayar, Oyun, Bağımlılık, Çocuk

İKİ DİLLİLİĞİN ÇOCUKLARDA YENİ DİL ÖĞRENİMİNE ETKİSİ

Ramazan İNCİ[1], Mehmet SAĞLAM[2], Giray ERDOĞAN[3]

[1]Batman Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Batman / Türkiye
[2]İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Gelişimi Bölümü, Malatya / Türkiye
[3]Florence Nightingale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Bölümü, İstanbul / Türkiye

Öz: Giriş: İnsanoğlu her zaman dil öğrenmeye ve bu konuda araştırmalar yapmaya ihtiyaç duymuştur. Çünkü dil, anlamı, üretimi ve kullanım yönleri ile yalnızca insanoğluna has bir yetenek ve özelliktir. Eğitim sistemi çocukların yaşadığı yerdeki resmi dilinin gelişimini desteklemekle birlikte ikinci bir dilin öğretimine yönelik çalışmalar da yapılmaktadır. Ülkemizde ikinci dilin edinimine yönelik çalışmalar yabancı bir dil öğrenme becerisinin yavaşladığı zaman dilimleri olan ortaokul ve lise dönemlerinde yoğunlaşmaktadır. Dünyanın farklı coğrafyalarında doğumdan itibaren farklı iki dilin kullanılması üçüncü bir dilin öğrenilmesini kolaylaştırıcı bir etki ortaya çıkarabilir (1). İki ayrı dilin konuşulduğu ortamlarda yaşayan ya da iki dil öğrenmek zorunda kalan çocuklar başlangıçta tek dili öğrenen çocuğa göre daha yavaş bir gelişim gösterirler. Küçük çocukların yabancı dilin ses ve duyuş özelliklerine karşı çok keskin bir kulakları olduğu, daha ileri yaşlarda ise çocukların ve büyüklerin dil öğrenirken daha çok dil bilgisi, kavram ve anlam üstünde durdukları ve bu nedenle ikici bir dilin öğrenilmesinde küçük çocukların daha üstün bir durumda oldukları ileri sürülmektedir (1,2). 1950'li yılların psikologları arasında yaygın bir kanı olarak yer edinen; çok dilli çocukların başka bir dili öğrenme ve o dile olan yatkınlığının daha yavaş olduğudur. Fakat yakın zamanlarda yapılan birçok çalışma ile bu düşüncenin değiştiği; ailenin sosyoekonomik durumu, akademik durumları ve okul türleri gibi etkileyici faktörlerde hesaba katılmasına rağmen, tek dilli çocuklarla çok dilli çocuklar arasında herhangi bir anlamlı fark görülmemiştir. Çok yakın bir zamanda Jared Diamond'un Science dergisi için hazırladığı bir derleme makalede ise bu alandaki yakın zamanlı kimi çalışmalar aktarıldı. Bu çalışmalar çokdilliliğin belli üstünlükler sağladığına işaret ediyor (2). Bütün çocukların dil öğrenme yeteneği ile doğduğu, hatta ilk günlerde bunu gayet iyi kullandığı ve annelerinin sesini bile diğer seslerden ayırt edebildi dolayısıyla insanın doğuştan dile karşı olan yatkınlığını göstergesi olarak kabul edilir. Birden fazla dilin kazanımı ve farklılıkları incelendiğinde; İki dillilik kavramının birçok disiplinlere konu olduğu (psikoloji, antropoloji, sosyoloji, pedagoji ve dil bilimleri) ve bu disiplinlerin her biri için ayrı ayrı boyutlarda incelendiği görülmektedir. Dilin bilimsel alanında dil morfolojik ve yapısal alanda incelenirken; psikolojik alanda zihinsel boyuttan ele alınırken, sosyal alanda ise kültür ve toplum boyutu incelenmektedir (1,2,3). **Amaç:** Bu çalışma iki dilli yetişen çocukların yabancı bir dili öğrenmeye eğilimlerini araştırmak amacıyla yapılmıştır. **Kapsam:** Çalışma alan-yazındaki çalışmalardan elde edilen bulgular ile sınırlıdır. **Yöntem:** Çalışma yeni bulgulara dayanmayıp bugüne kadar oluşmuş literatür bilgileri ile iki dil bilen çocukların üçüncü bir dil öğrenmeye etkisi değerlendirilmiştir. **Bulgular:** İki dil bilmenin üçüncü bir dil öğrenme üzerine etkisi göz ardı edilemeyecek kadar fazladır. Özellikle çocuklarda ilk öğrendikleri dil olan ebeveyn dilleri ile birlikte üçüncü bir dil olan yabancı dili sürekli olarak duyumsayarak öğrenmesi daha sonra ki dönemlerde dilin akademik tabanlı öğrenilmesine katkı sağlamış olacaktır. Yani dil

gelişimi için işitsel, sosyal ve fiziksel uyaranların sağlanması öğrenmenin kolaylaşmasını sağlar. İkinci dil öğrenildikten sonra üçüncü bir dili sürekli duyması erken dönemde sağlanırsa, çocuğun ilk yıllardaki öğrenme periyodu yakalanmış olur (5). Çünkü çocuklar ilk 5 yılda yaşamları boyunca öğrenme hızının en fazla olduğu dönemde olurlar. Bu avantajları azalma eğilimiyle 10 yaşına kadar devam ederek gider. İkinci dilden sonra diğer dillerin başarılı bir şekilde kazandırılması sürecinin eğlenceli hale dönüştürerek ana dilini öğrendiği tarzda kendiliğinden öğretilmesi en başarılı yöntem olarak gösterilmektedir (4,6). Ana dilin öğrenilmesinden sonra ikinci dilin öğretilmesi çocuklar için 3 ve sonrası dilleri öğrenmesi açısında bir anahtar görevi görebilir. Öğrenme için hassas dönemler vardır. Bunlar için eskiden beri birçok bilim adamının oluşturduğu hipotezler bulunmaktadır. Kritik dönem hipotezi bu konuda oluşturulan en yaygın ve en hassas hipotezdir. Bu hipotez ilk olarak Nörolinguist Penfield ve Roberts (1959) tarafından, daha sonra ise Lenneberg (1967) tarafından ortaya konmuştur. Sonraki zamanlarda bu görüş desteklenmiş ve bu hipoteze göre ikinci bir dil öğrenmek için kritik bir dönemin olduğu kabul edilmiştir. Bu dönem sonrası ikinci ve üçüncü dili öğrenmek imkansız olmamakla birlikte öğrenilen dil aynı yetkinlikte olmamaktadır (6,7,10). Kurulan hipotez görüşlerinin temeli beyin gelişimine dayanmaktadır. Dil ediniminde kritik dönem hipotezini tanımlayan bu dönemde, Lenneberg, dil ediniminin, kabaca iki yaşından ergenliğe kadar bir dilin kazanılması için kritik dönemi sınırlayan biyolojik faktörlerin belirlediği doğuştan gelen bir süreç olduğunu öne sürmektedir. Lenneberg, beynin iki tarafının özel fonksiyonlar geliştirdiği bir süreç olan lateralizasyondan sonra, beyinin plastisiteyi yitirdiğini ve dil fonksiyonunun lateralizasyonunun normal olarak ergenlikle tamamlandığını, post-adolesan dil ediniminin zorlaştığına inanır (10,11). Krashen'e (1973) göre kritik dönem 2 yaştan 5 yaşına kadar, Pinker'e (1994) göre 6 yaşına kadar, Lenneberg'e (1967) göre 12 yaşına kadar ve Johnson and Newport (1989, 1991)'a göre 15 yaşına kadardır. Özetle araştırmacılar beyin gelişimi ve öğrenme teorileri açısından yaş ile öğrenmenin ters orantılı olduğunu savunulmaktadır. Lenneberg'den sonra, ikinci dile beş yıl boyunca maruz kaldıktan sonra deneklerin telaffuzlarını inceleyen başka çalışmalarda, büyük çoğunluğun ergenlikten sonra ikinci dil elde edilirken yetişkinler aksanlı telafuzlarını korurlar, oysa ergenlikten önce ikinci dil edinimi başlatan çocuklar çok az ya da hiç aksan göstermezler (8,9,12). Öğrencilerin üç yıllık bir dile maruz kaldıktan sonra telaffuz almalarını değerlendiren iki farklı çalışmada, Fathman (1975) ve Williams (1979), ergenlik çağındaki ergenler ile karşılaştırıldığında genç öğrencilerin daha fazla aksan içermeyen telaffuzlarını koruduklarını bulmuşlardır (13,14). Kritik dönem çalışmalarında genellikle çocuk-yetişkin farklılıklarına odaklanmakta ve daha küçük yaştaki öğrencilerin üstün öğrenenler olması gerektiğini öne sürerken, farklı yaşlardaki çocukların sözel dil becerileri edinimi çalışmaları daha büyük çocukların daha küçük çocuklardan daha hızlı elde ettikleri sonucuna yol açmıştır (8). Ervin-Tripp (1974) tarafından yapılan bir çalışmada, dokuz ay süren Fransızca eğitiminden sonra 7-10 yaş grubundakilerin 4-6 yaş grubundan daha iyi performans ve konuşma gösterdiği anlaşılmıştır (15). **Sonuç:** Çocuklarda yeni dil öğrenilmesi farklı unsurlardan etkilenmekle birlikte bunlar içerisinde iki dilli büyüyen çocukların bu konuda daha avantajlı oldukları söylenebilir. Öğrenmeye en açık oldukları dönemde iki dil ile karşı karşıya olan çocukların sonraki dönemde de yeni dil öğrenimine daha yatkın oldukları düşünüldüğünde ailelerin ve eğitimcilerin bu süreci doğru yönetmeleri ve iki dilliği çocuk açısından avantaja dönüştürecek ortamlar hazırlamaları yeni dil öğrenimini kolaylaştıracaktır.

Anahtar Kelimeler: İki Dillilik, Çocuk, Yeni Dil

SPOR BİLİMLERİ FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNİN CEP TELEFONU PROBLEMLİ KULLANIM DURUMLARININ İNCELENMESİ

Suzan DAL [1], ErayYURTSEVEN[2], C. Nihal YURTSEVEN[3]

[1-3]İstanbul Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi, spor yöneticiliği bölümü, İstanbul / Türkiye
[2]İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Dahili Tıp Bilimleri Bölümü, Halk Sağlığı Anabilim Dalı İstanbul / Türkiye

Öz: Giriş: 19. yüzyıldan beri kullanılan telefon, özellikle cebimizde taşınacak kadar kullanışlı hale getirilmesi sayesinde kullanımını daha da arttırmıştır. Dünya genelinde ve Türkiye"de cep telefonu kullanıcılarının tahmin edilenden daha hızla artması bu teknolojik aygıtın günlük yaşam pratiklerinin vazgeçilmez bir parçası haline gelmesini sağlamıştır. Kullanımının pratikliği ve birçok işi kolay bir şekilde halletmesi insanları cep telefonlarına bağımlılık oluşturacak düzeye getirmiştir. Düzenli olarak spor yapan Spor Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin cep telefonunu kullanım durumlarının nasıl olduğu merak uyandırmıştır. **Amaç:** Araştırmanın amacı spor bilimleri fakültesi öğrencilerinin cep telefonu problemli kullanım durumlarını tespit etmek ve bazı değişkenlere göre bunların incelenmesini amaçlamaktadır. **Yöntem:** Çalışmanın örneklemini İstanbul Üniversitesi Spor Bilimlerinde okuyan toplam 92 öğrenci oluşturmaktadır. Bu araştırmada öğrencilerin, demografik özelliklerini belirlemek için araştırmacı tarafından geliştirilen "Demografik Bilgi Formu" hazırlanmıştır. Öğrencilerin cep telefonu bağımlılık düzeyini belirlemek için, "Cep Telefonu Problemli Kullanım Ölçeği" kullanılmıştır. Cep Telefonu Problemli Kullanım Ölçeği (PU), Augner ve Hacker tarafından geliştirilmiştir. Türkçe uyarlaması Tekin (2012) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin Cronbach Alfa değeri 0.854 çıkmıştır. Çalışmamızda ise 0,840 olarak bulunmuştur. Cep Telefonu Problemli Kullanım Ölçeği; 1.Bağımlılık (9 soru), 2.Sosyal ilişkiler (7 soru), 3.Sonuçlar (10 soru) olmak üzere üç alt bölümden oluşmaktadır. Bağımlılık ve Sosyal ilişkiler bölümünde yer alan her bir madde 0-4 puan (0 = kesinlikle katılmıyorum, 4 = kesinlikle katılıyorum), Sonuçlar bölümünde yer alan her bir madde ise 0 (hiç) – 4 (çok sık) puan Likert skalası aracılığı ile puanlandırılmaktadır. Alınan her bir cevabın puanları toplanarak toplam puana ulaşılmaktadır. Ölçeğin tamamı için toplam puan, 0-104 arasında değişmektedir. Yüksek puan almak, kişinin cep telefonunu problemli kullandığını göstermektedir. Verilerin analizinde, SPSS istatistik programı kullanılarak; Frekans, T-Testi, Anova analizleri, kullanılmıştır. Anlamlılık düzeyi $p<0,05$olarak kabul edilmiştir. **Araştırma sınırlılıkları:** Araştırma İstanbul üniversitesinde öğrenim gören öğrenciler ile sınırlıdır. Ayrıca anketler uygulamanın yapıldığı günlerde derse devem eden öğrenciler tarafından doldurulmuştur. **Bulgular:** öğrencilerin günlük ortala cep telefonu kullanım süreleri X = 5,04 ± 1.92 saat olarak bulunmuştur. Öğrencilerin cep telefonunu uzun süre kullandığınızda en çok hangisini yaşamaktasınız sorusuna verilen çoklu yanıt cevabına bakıldığında %56,5 ile zaman kaybı %41,3 ile uykusuzluk ve %35,9 ile başa ağrısı bulgularına ulaşılmıştır. Cep telefonunu hangi amaçlar için kullanmaktasınız sorusuna verilen çoklu cevaplarda ise %81,5 oranında iletişim haberleşme, %66,3 oranında sosyal medya ve % 58,7 oranında ise mesajlaşmaya ulaşılmıştır. Öğrencilerin en çok aranan kişi sorusuna verdikleri çoklu yanıtta %104, 3 ile flört, sevgili, eş %102,2 ile arkadaşlar ve %98,7 ile yakın aile üyeleri olduğuna ulaşılmıştır. Ölçeğin ortalama puanlarına bakıldığında öğrencilerin Cep Telefonu Problemli Kullanım durumlarının bağımlılık

alt boyutu X=26,6±6,3 sosyal ilişkiler alt boyutu X= 22,6±6,85 sonuçlar alt boyutu ise X=23,5±6,64 şeklinde bulunmuştur. Öğrencilerin cinsiyet, sınıf, bölüm değişkenine göre bağımlılık, sosyal ilişkiler ve sonuçlar alt boyutlarında anlamlı farklılıklara rastlanmamıştır. **Sonuç:** Çalışmada elde edilen verilerin sonuçlarına göre spor bilimleri fakültesinde okuyan öğrencilerin Cep Telefonu Problemli Kullanımlarının bağımlılık düzeylerinin sosyal ilişkiler ve diğer alt boyutlarından yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuçtan öğrencilerin cep telefonu kullanım bağımlılıklarının yüksek cep telefonu vasıtası ile kurmuş oldukları sosyal ilişkilerin ise daha düşük olduğuna ulaşılmıştır. Öğrencilerin cep telefonunu uzun süre kullandıklarında en çok zaman kaybı uykusuzluk ve baş ağrısı gibi problemlerle karşılaştıkları sonuçlar arasındadır. Öğrencilerin cep telefonunu kullanım amaçlarında iletişim, sosyal medya ve internet gelmektedir. Benzer şekilde son zamanlarda Üniversite öğrencileri üzerinde yapılan çalışmada sorunlu cep telefonu kullanım puanlarının yüksek olduğu ve telefon bağımlılıkları risk altında olduğu sonuçlarına ulaşılmıştır.

HEMŞİRE ADAYLARININ TÜKETİCİ ÇEVRE BİLİNCİ ALGILARININ İNCELENMESİ

Tijen NEMUT[1], Sinem YALNIZĞLU ÇAKA[2], Sümeyra TOPAL[2], Nursan ÇINAR[2]

[1] Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sakarya / Türkiye
[2] Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği A.D. Sakarya / Türkiye

Öz: Giriş: Çevre ile sürekli etkileşim halinde olan insan, çevreden olumlu veya olumsuz etkilenebilmekte veya etkileyebilmektedir. Çevre bilinci; sürdürülebilir bir yaşam için bireylerin çevreye duyarlı tutum ve davranış geliştirmesi olarak tanımlanabilir. Toplum sağlığının korunması ve geliştirilmesinde önemli rolleri olan hemşirelerin, küresel ve çevre sorunları ve çevrenin sağlık üzerine etkileri ile korunma yolları yönünden bilinçli yetişmeleri sağlanmalıdır. **Amaç:** Bu çalışmanın amacı, hemşirelik öğrencilerinin tüketici çevre bilinci algı düzeyleri ve ilişkili faktörlerin belirlenmesidir. **Gereç-Yöntem:** Tanımlayıcı ve kesitsel tipte gerçekleştirilen çalışmanın evrenini hemşirelik bölümü öğrencilerinin tamamı, örneklemini ise çalışmaya katılmaya gönüllü öğrenciler (n=298) oluşturdu. Veriler 2017-2018 Bahar döneminde araştırmacılar tarafından hazırlanan Soru Formu ve Tüketici Çevre Bilinci Algı Ölçeği kullanılarak toplandı. Dikmenli ve Konca tarafından geliştirilen (2016) Tüketici Çevre Bilinci Algı Ölçeği, beş dereceli likert tipi bir ölçektir. Ölçekte 20'si olumlu, 8'i olumsuz olmak üzere toplam 28 madde yer almaktadır. 2, 3, 7, 9, 10, 14, 15, 17 numaralı maddeler olumsuz olarak yapılandırılmış olup, verilerin analizinden önce ters kodlanmıştır. Ölçeğin "Duyarlılık Bilinci" alt boyutunda yer alan 10 maddeden alınabilecek en düşük puan 10, en yüksek puan 50'dir. Bu boyuttan alınan puanın yüksek olması, çevreye karşı duyarlılık bilincinin yüksek olması anlamına gelmektedir. "Davranış Bilinci" alt boyutunda 9 madde yer alıp, alınabilecek en düşük puan 9, en yüksek puan 45'tir. Bu boyuttan alınan puanların yüksek olması, çevreye olan bilincin davranışlarına dönüştürdüğüne işaret etmektedir. Ölçekte yer alan "Sosyal Baskı" alt boyutu 5 maddeden oluşmaktadır. Bu boyuttan alınabilecek en düşük puan 5, en yüksek 25'tir. Bu alt boyuttan alınan puanların yüksek olması sosyal baskıdan daha az etkilenildiği anlamına gelmektedir. Ölçekte yer alan dördüncü boyut ise 4 maddeden oluşan "Bilincin Yönlendirilmesi"dir. Bu boyuttan alınabilecek en düşük puan 4, en yüksek 20'dir. Bu boyutta alınan puanların yüksek olması bireylerin alışveriş tercihini yönlendirecek tanıtımlardan daha az etkilendiğine işaret etmektedir. Ölçeğin tamamından alınabilecek en düşük puan 28, en yüksek puan 140'tır. Ölçekten alınan puanların artması bireylerin tüketici olarak çevre bilinçlerinin yüksekliğine, puanların azalması ise bilinçsiz tüketici olmaya işaret etmektedir. Verilerin toplanmasına gerekli izinler alındıktan sonra başlanmıştır. Araştırmadan elde edilen veriler bilgisayar ortamında ve SPSS 22.0 paket programı ile değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler olarak sayı, yüzde, ortalama ve standart sapmadan yararlanılmıştır. Normalliğe uygunluk Kolmogorov Smirnov testi ile değerlendirilmiştir. Normal dağılım göstermeyen verilerde ikili gruplarda Mann Whitney U Testi, ikiden fazla gruplarda Kruskal Wallis-H Testi kullanılmıştır. Anlamlılık düzeyi olarak 0.05 alınmıştır. Tüketici Çevre Bilinci Algı Ölçeği Cronbach's Alpha değeri 0.82 olarak bulundu. **Bulgular**: Araştırmaya katılan hemşirelik öğrencilerinin yaş ortalaması 20.12±2.00 idi. Öğrencilerin %81.2'si kadın, %28.9'u 1., %25.8'i 2., %21.1'i 3., %24.2'si 4. Sınıf öğrencisi idi. Öğrencilerin %53.4'ü şehirde ikamet ediyor, %93.3'ü çalışıyor ve %85.9'unun ekonomik

durumu orta düzeyde idi. Ayrıca öğrencilerin, %76.2'sinin çekirdek aile yapısında, %79.2'sinin annesinin ve %54.4'ünün babasının ilkokul mezunu olduğu görülmüştür. Öğrencilerin %85.9'u çevre ile ilgili herhangi bir aktiviteye katılmadığını ve %62.1'i kendi ifadeleri ile çevreye karşı duyarlı olduğunu belirtmiştir. Ölçeğin "Duyarlılık Bilinci" alt boyutundan alınan puan ortalaması 40.44±5.67, "Davranış Bilinci" alt boyutundan alınan puan ortalaması 30.24±5.72, "Sosyal Baskı" alt boyutundan alınan puan ortalaması 16.86±3.79, "Bilincin Yönlendirilmesi" alt boyutundan alınan puan ortalaması 12.54±2.95 idi. Öğrencilerin puan ortalamaları dikkate alındığında, öğrencilerin çevreye karşı duyarlılık bilinçlerinin yüksek olduğu, çevreye olan bilinci davranışlara dönüştürebildikleri, sosyal baskıdan daha az etkilendikleri ve alışveriş tercihlerini yönlendirecek tanıtımlardan orta düzeyde etkilendiği saptanmıştır. Ayrıca öğrencilerin ölçek genelinden aldıkları puan ortalamaları 100.05±11.44 idi. Bu puan ortalamaları da öğrencilerin çevre bilinci algılarının yüksek olduğunu göstermektedir. Öğrencilerin cinsiyete, çalışma durumuna, aile yapısına, anne-baba eğitim durumuna ve duyarlılık durumlarına göre Tüketici Çevre Bilinci Algı Ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı ($p<.05$). Öğrencilerin devan ettikleri sınıflara yönelik Tüketici Çevre Bilinci Algı Ölçeği puan ortalamaları 1. sınıfta 101.78±10.38, 2. sınıfta 97.95±11.27, 3. sınıfta 97.27±9.76 ve 4. sınıfta 102.75±13.32 idi. Sınıflara göre Tüketici Çevre Bilinci Algı Ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptandı (KW= 11.619, p=.009). Bu anlamlı fark 1-2. Sınıf, 1-3. Sınıf, 3-4. Sınıf, 2-4. Sınıflar arasındadır. Ayrıca, çevre ile ilgili aktivitelere katılan öğrencilerin (103.83±11.63) Tüketici Çevre Bilinci Algı Ölçeği puan ortalamalarının katılmayanlara (99.43±11.31) göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptandı (Z= -2.441, p=.015). **Sonuç:** Hemşirelik öğrencilerinin tüketici çevre bilinci algılarının iyi olduğu, çevre ile ilgili aktivetelere katılan öğrencilerde bu bilincin daha da yüksek olduğu görüldü.

BEBEĞİN ENFEKSİYON HASTALIKLARINDAN KORUNMASINDA ANNE SÜTÜNÜN ETKİSİ

Sümeyra TOPAL[1], Tijen NEMUT[2], Sinem YALNIZOĞLU ÇAKA[1], Nursan ÇINAR[1]

[1]Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Sakarya / Türkiye

[2] Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sakarya / Türkiye

Öz: Giriş: Anne sütü bebek beslenmesinde, tek ideal besin ve bebeğin enfeksiyon hastalıklarından korunmasında en emin yaklaşımdır. İmmün sistemin ana hücreleri olan makrofaj, T hücre, kök hücre ve lenfosit içeren anne sütü, ayrıca sitokin ve kemokinlerce zengin olma özelliği ile bebeği enfeksiyonlardan korur. Anne sütü, bebeğin fizyolojik ve psikososyal gereksinimlerini 6 ay tek başına karşılayabilir. Altıncı aydan sonra anne sütüile beraber uygun ek gıdaların verilmesi, bebeğin yaşama malnütrisyon ve enfeksiyon tehlikesinden uzak sağlıklı bir başlangıç yapmasını sağlar. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Amerikan Pediatri Akademisi (AAP) bebeklerin 0-6 ay yalnızca anne sütü ile beslenmelerini, altıncı ayda ek gıdalara geçilmesini ve emzirmenin 2 yıl ve ötesine sürdürülmesini tavsiye etmektedir. Ancak başarılı şekilde emzirmeye başlayan annelerin birçoğu, doğumdan sonra bebeğe formüla süt ya da ek besin başlamakta ve bunun sonucunda bebek bir süre sonra emmeyi bırakmaktadır. Beslenmesi iyi olmayan bebeğin bağışıklık sistemi etkilenmekte ve enfeksiyonlara yatkın hale gelmektedir. **Amaç:** Bu derleme, anne sütünün bebeği enfeksiyon hastalıklarından korumadaki rolünü incelemek amacı ile gerçekleştirilmiştir. **Yöntem:** Bu çalışma, literatür taraması yapılarak gerçekleştirilmiştir. **Kapsam:** Anne sütü eşsiz bir besindir. Öyle ki immün sistem anne sütünde bulunan bileşenler tarafından düzenlenmektedir. Kolostrum ve olgun sütte lizozim, lökosit ve demir bağlayan bir laktoferrin bulunur ve demir bağlayan laktoferrin E.coli üzerinde inhibitör bir etki yapar. Ayrıca kolostrumdaki immunglobulin infeksiyonlara karşı direnç oluşturur. Sindirim kanalında bifidus florası oluşumunu kolaylaştır. Anne sütü içindeki koruyucu maddeler, gastrointestinal sistemde bulunan enzimler, pH değişiklikleri ve safra asitlerinden etkilenmezler. Özellikle bebeklik dönemi mikrobiyotası gastrointestinal sistem mukozasının gelişimine ve olgunlaşmasına önemli bir katkı sağlamaktadır. Ayrıca, anne sütüne atfedilen pek çok yararın özellikle Bifido bakteri başta olmak üzere, içerdiği mikrobiyotadan kaynaklandığı anlaşılmıştır. Anne sütü mikrobiyotasında bulunan Bifido bakterilerin anne sütü sarılığına karşı bebeği koruyabileceğini ifade edilmektedir. Moleküler mikrobiyoloji tekniği ile annenin sütü ile gerçekleştirdikleri çalışmada; tüm örneklerde infant barsak mikrobiyotası için önemli bir kaynak oluşturan Streptokok, Stafilokok, Bifido bakterisi ve Laktobasil DNA'larını tespit etmiştir. Anne sütünün, yenidoğanın ilk mikrobiyotanın gelişiminde önemli katkı sağladığı da bilinmektedir. Anne sütünden alınan immünglobulinlerin, ilk 6 ay daha etkili olmak üzere 18 aya kadar bebeği hastalıklardan koruyucu özelliği vardır. Yenidoğanın vücut savunmasında herhangi bir gecikme ya da yetersizlik, anne sütünde bulunan koruyucu faktörlerle dengelenir. Anne sütü içerdiği antikor, sitokinler, antimikrobiyal maddeler ve özgün bağışıklık hücreleri nedeniyle, kendi bağışıklık sistemi oluşana kadar bebeği korur. Yapılan çalışmalar emzirmenin enfeksiyon hastalıklarına karşı koruyucu etkisini göstermiştir. Anne sütü enterik ve diğer patojen bakterilere karşı koruyucudur. Bu özellik, gelişmekte olan ülkelerde ya da güvenli bir içilebilir su kaynağı olmayan ve hijyenik koşulların yetersiz olduğu bölgelerde daha önemlidir. Anne sütündeki prebiyotik-

ler barsakta laktobasillus ve bifidobakter gibi faydalı bakterilerin üremesini sağlamakta ve barsak pH değerini düşürerek pek çok patojen bakterinin üremesini engellemektedir. Anti-enfektif özellikleri nedeni ile anne sütü ile beslenme enfeksiyondan korunmada önemli bir adımdır. İlk beslenmesin anne sütü ile yapılması gastrointestinal sistemde bağışıklık yanıtını başlatır, solunum ve immün sistemi güçlendirir, otitis media, ishal, solunum sistemi enfeksiyonlarını, menenjit, apandisit ve idrar yolu enfeksiyonu riskini azaltır. Yapılan çalışmalarda, tek başına anne sütünü dört aydan fazla alan bebeklerde enfeksiyon riski anne sütü almayanlara göre %72 daha az olduğu ve yaşamın ilk iki yılında anne sütü alımının akut otitis media riskini %43 azalttığı bildirilmiştir. Ayrıca enfeksiyon hastalıklarının tedavisinde anne sütü alan infantlarda tedavi başarısının daha iyi olduğu vurgulanmaktadır. Anne sütü her bebeğin gereksinimine göre ayarlanmış, biyolojik yararlılığı yüksek, ideal bir besin kaynağıdır. Anne sütünün içeriği bebeği pek çok farklı mekanizma ile enfeksiyonlardan korumaktadır. Anne sütünün antiviral özellikleri (laktoferrin, yağ sindirim ürünleri), bakterisidal aktivitesi (laktoferrin, lizozim), antiprotozoal aktivitesi (anne sütü yağının mide ve barsaklar da sindirimi) ve bağlanmayı engelleme özelliği (kappa kazein yardımı ile helicobakter pylorinin mide mukozasına yapışmasının engelleme) sayılabilmektedir. Mikroorganizma yapısını korumak için demire ihtiyaç duyarken anne sütü içeriğindeki laktoferrin demir kullanımını baskılayarak bakterilerin büyümesini engellemektedir. Anne sütünde bulunan çeşitli enzimler de bakterileri yok etme özelliği gösteren bileşikler oluşturarak (safra tuzu bağımlı lipaz, peroksidaz), inflamatuvar yanıtları engelleyerek (trombosit aktive edici asetil hidrolaz) veya süt proteinlerinin yapısını koruyarak (antiproteaz) bağışıklık sistemini güçlendirir. **Sonuç:** Anne sütü sayılamayacak kadar çok faydası olan, doğal ve eşsiz bir besindir. Sağlıklı nesillerin yetiştirilmesinde önemli bir yere sahiptir. Anne sütünün teşvikinde ulusal ve evrensel çapta girişimlerin sürdürülmesi önemli fayda sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Anne Sütü, Enfeksiyon, Biyoaktif Faktörler

1.LİG GOALLBALL OYUNCULARININ ÖRGÜTSEL STRES DAVRANIŞLARININ İNCELENMESİ

Suzan DAL [1], Burçak KESKİN[2], Eray YURTSEVEN[3], C. Nihal YURTSEVEN[4], Osman ATEŞ[5]

[2-5]İstanbul Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi, İstanbul / Türkiye
[1-4]İstanbul Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi, İstanbul / Türkiye
[3]İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Dâhili Tıp Bilimleri Bölümü, Halk Sağlığı Anabilim Dalı İstanbul / Türkiye

Öz: Giriş: Örgütsel stres beklentiye karşı kaynak ve çalışanın ihtiyaçlarının birbirini karşılamadığı zaman ortaya çıkan fiziksel ve duygusal tepkidir (Tutar,2000). Diğer bir tanım ise Örgütsel stres kişinin bir grup içersinde kişi ve iş ilişkilerinden doğan ve kişinin görev ve sorumluluklarını yapmasına engel olan durumdur (Akgündüz, 2006). Goalball, görme engelliler arasında en yaygın yapılan spor dalı arasında yer alır. Goalball İkinci Dünya savaşından sonra görme yetilerini kaybeden Alman askerlerinin rehabilitasyonu amacı ile geliştirilmiş bir oyundur. Goalball, görme engellilerin; güven, denge, kas kontrolü, hareketlerde özgürlük, koordinasyon kazanmalarına ve serbest zaman geçirmelerine büyük ölçüde yardımcı olmaktadır. Engelliler için başarmanın anlamı daha özeldir. Çalışan engelli kendisini toplumda örgütsel stresten uzak rahat bir birey olarak görmekte, hatta çalışma, sonradan engellilik vasfı kazananların iyileştirme ve tedavi süreçlerinde etkili bir yöntem olarak da kullanılmaktadır. Goallball oyuncuları yaptıkları spor vasıtası ile bu iyileşme ve topluma kazanma durumlarına katkı sağlayacağı ilişkilendirilebilir. Engelli sporcuların(Goallball oyuncuları) fiziksel engellerinden kaynaklı olarak stres faktörleri daha fazla olması dolaysıyla daha fazla örgütsel stres yaşayabilecekleri düşünülebilir. **Amaç:** Çalışmamız bedensel engelli (Goallball oyuncuları) sporcuların örgütsel stres kaynaklarının en fazla hangisi olduğu ve örgütsel stres düzeylerinin ne boyutta olduğunu araştırmayı amaçlamaktadır. **Önem:** Araştırma yöneticilere ve sporculara ışık tutacağından ayrı bir açıdan da önemlidir. Bu araştırmada görme engelli sporcularda örgütsel stres yaratan durumların ortaya konması amaçlanmıştır. **Araştırma sınırlılıkları**: Çalışmaya katılanlar 1.lig goallball oyuncuları ile sınırlıdır. **Yöntem:** Bu araştırmanın çalışma evrenini 1.ligde oynayan 97 goallball oyuncusu oluşturmaktadır. Çalışmada veri toplama aracı olarak anket tekniği kullanılmıştır. Çalışmamızda Üzüm H. Ve ark.(2010) tarafından geliştirilen, Likert Tipi Elit Sporcu Örgütsel Stres Ölçeği (ESÖSÖ) değişiklik yapılmadan araştırmada kullanılmıştır. Örgütsel stres ölçeği Toplam Cronbach Alpha iç tutarlılık değeri α=0.653 olarak belirlenmiştir. Bu sonuç, daha önce oluşturulmuş olan ölçeğin çalışmamızda fiziksel engelli (Goallball oyuncuları) sporcuların örgütsel stress düzeylerini ölçmede yeterli olduğunu göstermektedir. Çalışmamızda verilerin analizinde frekans, t-testi, ve anova ölçümleri yapılmıştır. **Bulgular:** Araştırmaya toplam 97 goallball oyuncusu katılmıştır. Cinsiyet değişkenine göre, sporcuların %67'sini (n=65) erkek, %33'ünü (n=32) ise kadın sporcular oluşturmaktadır. Medeni durum değişkenine göre %75,3 (n=73) sporcunun bekar, %24,7 (n=24) sporcunun evli, olduğu görülmektedir. Sporcuların %10,3'u (n=10) ilköğretim, %63,9'i (n=62) lise, %6,2'si (n=6,2) önlisans, %18,6'si (n=18) lisans, %2'si (n=1) lisansüstü eğitim alan sporculardır. Çalışmamızda, bulguların değerlendirilmesinden elde edilen sonuca göre; katılımcıların örgütsel streslerinin (X=3,09) orta düzeyde olduğu görülmektedir. Örgütsel stres alt

boyutları incelendiğinde antrenör davranışı alt boyutu (X=3.08), yönetim ve finans alt boyutu (X=3.04), sağlık ve beslenme alt boyutu (X=3.11), seyirci davranışı (X=3,06) ve karara katılı alt boyutu (X=3.23) olarak belirlenmiştir. **Sonuç:** Çalışma sonunda, 1. Lig goallball oyuncularına ait bazı değişkenlerin (eğitim, medeni hal, engel durumu, engel) örgütsel stres düzeylerini anlamlı düzeyde etkilemediği, fakat cinsiyet değişkenini örgütsel stres etkilediği bulunmuştur. Çalışmamızda ulaşılan bir diğer sonuç katılımcıların örgütsel stresleri orta düzeyde olduğudur. Katılımcıların maruz kaldıkları en yüksek örgütsel stress kaynağı karara katılımdır. Sonra sırası ile sağlık ve beslenme, antrenör davranışı, seyirci davranışı, yönetim ve finans alt boyutudur. Sporcular örgütlerin iş görenleridir. Sporculardan yüksek düzeyde performans elde edebilmek için onların motivasyonunu üst düzeyde tutmak gereklidir. Özellikle engelli (goallball) sporcuların motivasyonunu etkileyen örgütsel stres kaynaklarının neler olduğunu belirleyip gerekli tedbirleri alarak başarı ve mutlulukları arttırılabilir. Bu da sporcuların performanslarına yansıyacaktır.

Anahtar Kelimeler: Örgütsel Stres, Engelli Sporcular, Goallball

GENÇLERDE DÜZENLİ SPORTİF FAALİYETLERE KATILIM DEPRESYON DÜZEYİ, SAĞLIKLA İLGİLİ YAŞAM KALİTESİ VE AKADEMİK BAŞARI ÜZERİNE ETKİLİ MİDİR?

Sezen KARABÖRKLÜ ARGUT[1], Tuğba ATEŞ [2], Murat ERMİŞ [3]

[1-3]İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, İstanbul / Türkiye

Öz: Giriş: Hareketsiz yaşam tarzı çağımızın en önemli sorunlarından biridir. Sağlıklı yaşamın temel ilkeleri olan; ideal beden kitle indeksi, stres kontrolü, sağlıklı solunum ve dolaşım sistemi gibi etkenlerin optimal seviyede olmasını sağlayan en önemli araçlardan biri hareketli ve düzenli yaşam tarzıdır. Bununla birlikte hareketsiz yaşam, kalp-damar hastalıkları ve obezite başta olmak üzere pek çok hastalığın gelişmesine zemin hazırlamaktadır. Özellikle çocuklarda ve gençlerde bu hastalıkların görülme oranlarındaki artış endişe vericidir. Üniversite yılları ergenlik dönemindeki yapısal ve ruhsal değişikliklerin tamamlanmaya başladığı ve gençlerin yetişkinliğe adım attığı ilk dönemdir. Bu dönemde kazanılan alışkanlıklar ve yapılan faaliyetler erişkin dönemdeki yaşam tarzının en önemli belirleyicilerinden olacaktır. Bu nedenle özellikle bu dönemdeki gençlerde spor ve aktif yaşam bilincinin oluşturulması, sportif faaliyetlere yöneltilerek bunu bir yaşam tarzı haline getirilmesi çok önemlidir. Bununla birlikte sportif faaliyetlere katılımın ekstra zaman ayırmayı gerektirmesi ve öğrencilerin derslere olan ilgi ve katılımını azaltabileceği düşüncesi öğrencileri bu faaliyetlerden uzak tutarak, hareketsiz yaşam tarzına neden olabilir. Özellikle kritik bir geçiş süreci olan üniversite döneminde, sportif faaliyetlere katılımın etkilerinin açıkça ortaya konulması ve bu faaliyetlere katılan gençlerle, katılmayanlar arasındaki farkların incelenmesi önemli bir gereklilik oluşturmaktadır. **Amaç:** Bu araştırmanın amacı üniversite öğrencilerinde spora düzenli katılımın depresyon düzeyi, sağlıkla ilgili yaşam kalitesi ve akademik başarı üzerine etkilerinin, düzenli sportif faaliyetlere katılmayan öğrencilerle karşılaştırmalı olarak incelenmesidir. **Kapsam:** Bu araştırma kapsamında Ocak 2017 ve Haziran 2017 tarihleri arasında, İstanbul Üniversitesi'nde öğrenim gören ve düzenli olarak sportif faaliyetlere katılan öğrenciler ile (1. grup), aynı tarihlerde aynı üniversitede öğrenim gören ancak herhangi bir sportif faaliyeti bulunmayan öğrenciler (2. grup) değerlendirildi. Çalışmaya 18-25 yaş arası genç gönüllüler dahil edildi. Kronik bir rahatsızlığı olan öğrenciler, beden kitle indeksi normal sınırlarda olmayan öğrenciler ve spor yapmalarına engel bir durumu olan öğrenciler çalışmaya dahil edilmedi. Katılımcılara özgü tüm değerlendirmeler İstanbul Üniversitesi'nin Bakırköy ve Avcılar yerleşkelerinde, araştırmacılar tarafından uygulandı. **Sınırlıklar:** Çalışma kapsamında yalnızca İstanbul Üniversitesi'nde eğitim gören öğrenciler değerlendirilmiştir. Farklı şehir ve farklı üniversitelerin sağlayacağı imkânların sonuçları etkileyeceği düşünüldüğünden bu tercih yapılmıştır. Ayrıca araştırmayı Türkiye'nin farklı bölgelerindeki üniversitelerde yapmak yüksek maliyet ve zaman gerektirmektedir. **Yöntem:** Değerlendirmede kullanılmak üzere katılımcıların sosyo-demografik özellikleri, sigara-ilaç kullanım durumlarını ve sportif faaliyetlerinin türüsıklığı gibi bilgileri içeren kapsamlı bir anket hazırlandı. Öğrencilerin akademik başarılarını gösteren AGNO (Ağırlıklı Genel Not Ortalaması) değerleri kaydedildi. Öğrencilerde depresyon belirtileri varlığı ve düzeyi "Beck Depresyon Ölçeği" ile değerlendirildi. Sağlıkla ilgili yaşam kalitesinin değerlendirilmesinde "SF-12

Sağlık Taraması" kullanıldı. Tüm değerlendirmeler yüz yüze anket metodu ile araştırmacılar tarafından yapıldı. Verilerin istatistiksel analizinde SPSS 21.0 istatistik programı kullanıldı. Verilerin normal dağılıma uygunluğu "Shapiro Wilks Testi" ile değerlendirildi. Veriler normal dağılım gösterdiği için parametrik testler tercih edildi. Parametrelerin arasındaki ilişkileri belirlemek amacıyla "Pearson's Kikare testi" kullanıldı. İki grup arasındaki farkların istatistiksel anlamlılık düzeyi ise "bağımsız değişkenler t testi" ile analiz edildi. Bu araştırma için İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesinden 2016/727 sayılı ve 26.10.2016 tarihli kurum izni alınmıştır. **Bulgular:** Bu çalışma kapsamında 206 kişi değerlendirildi. Grup 1'de 107 gönüllü öğrenci; aynı üniversitede eğitim gören ancak düzenli sportif faaliyeti bulunmayan öğrencilerden oluşan Grup 2'de ise 99 öğrenci yer aldı. Gruplar arasında yaş, boy, vücut ağırlığı, vücut kitle indeksi ve sigara kullanımı bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmadı ($p>0,05$). Spor yapan öğrencilerin %62,6'sının spor yapmanın okul başarısını olumlu yönde etkilediğini; %31,8'inin spor yapmanın okul başarısını etkilemediğini ve sadece %5,6'sının okul başarısının olumsuz yönde etkilediğini düşündüğü bulunmuştur. Depresyon düzeyleri ve SF12 Yaşam Kalitesi İndeksinin Mental komponentinde spor yapan bireyler lehine anlamlı farklılık bulunmuştur (sırasıyla $p=0,03$; $p=0,006$). **Sonuç:** Spor yapmanın depresyon düzeyini anlamlı olarak azalttığı ve yaşam kalitesinin mental komponentini geliştirdiği görülmektedir. Bu sonuçların sağlık açısından sportif faaliyetlere düzenli katılımın önemine dikkat çekebileceği ve toplumun önemli bir parçası olan gençlerin farkındalık kazanmasına katkı sağlayabileceği görüşündeyiz.

Anahtar Kelimeler: Sağlıklı Yaşam, Spor, Öğrenci, Eğitim

Yazar Notu: Bu çalışma, 2209/A Üniversite Öğrencileri Yurt İçi Araştırma Projeleri Destek Programı kapsamında TÜBİTAK tarafından desteklenmiştir. Proje No: 1919B011603457

SAĞLIK EĞİTİMİ ALAN BİREYLERİN DOKU VE ORGAN NAKLİNE YÖNELİK TUTUM VE BİLGİ DÜZEYLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Sevcan KARATAŞ [1], Nurcan HAMZAOĞLU [2]

[1-2] İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi, SHMYO, İlk ve Acil Yardım Bölümü, İstanbul / Türkiye

Öz: Giriş: Vücutta görevini yerine getiremeyecek durumda ve bedene zararlı hale gelmiş bir organın/ dokunun, kadavra ya da canlı bir vericiden alınarak aynı görevi yerine getirebilmek koşulu ile değiştirilmesine organ/ doku nakli denilmektedir (Sarıtaş, 2005: 6). Organ ve doku nakilleri bir ülkenin gelişmişlik düzeyini gösteren önemli ölçütlerden biridir. Bir ülkenin doku ve organ nakli konusundaki duyarlılığı 'bir milyon nüfus başına düşen kadavra donör' oranı ile aynı doğrultudadır. Avrupa Organ Nakil koordinatörleri Derneği (ETCO) açıklamasına göre, milyon nüfus başına düşen kadavra donör sayısı 25 olarak belirlenmiştir (Bakar, 2014: 19-21). Türkiye' de bu rakam yalnızca 5,3' tür (Söylemez, 2017: 1698). Kişilerin bilgi düzeyleri, dini inanışları, kişilik yapıları, aile yapıları gibi birçok faktör organ/ doku bağışında karar vermelerinde önemli rol oynamaktadır. Ülkemizde yapılan çalışmalarda toplumsal ve bireysel bilgi eksikliği ve duyarsızlığın yanı sıra organizasyon eksikliklerinin de organ/ doku bağışlama oranını etkilediği görülmektedir (Aytaş, 2010: 1-2). Sağlık alanında çalışan ve çalışacak her birey, toplumu bilgilendirebilmeli, yönlendirebilmeli ve örnek olabilmelidir. Özellikle organ/ doku nakli ve bağışı gibi insan hayatı ve ülke ekonomisine katkısı azımsanamayacak derecede önemli olan hassas konularda diğer meslek gruplarından daha fazla bilgili ve duyarlı olması gerekmektedir. **Amaç:** Bu çalışma sağlık eğitimi almakta olan bireylerin doku ve organ nakline yönelik tutumları ve bilgi düzeylerinin ölçülmesi amacıyla yapılmıştır. **Kapsam:** Araştırmanın evrenini Türkiye' nin çeşitli bölge ve şehirlerinde sağlık eğitimi almakta olan bireyler oluşturmuştur. Örneklemini ise; olasılıksız örnekleme yöntemi ile seçilmiş 310 birey oluşturmuştur. **Sınırlılıklar:** Çalışmaya katılan birey sayısı evreni temsil edecek sayıya ulaşamadığı için elde edilen bulgular genellemez. **Yöntem:** Çalışma tanımlayıcı tasarım metodu kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Katılımcılara uygulanmak üzere tarafımızca hazırlanmış, kişilerin; yaş ve cinsiyet bilgilerinin yanı sıra organ/ doku nakline yönelik tutum ve bilgi düzeylerini değerlendirmeye yönelik anket uygulanmıştır. Katılımcıların tamamı olasılıksız örnekleme yöntemi ile seçilmiştir. Çalışmaya katılımda gönüllülük esası dikkate alınmıştır. Elde edilen verilerin analizinde ise SPSS 18 istatistik programı kullanılmıştır. **Bulgular:** Çalışmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 22,8 olup, % 44,8'i (n:139) erkek, % 55,2'i (n: 171) kadındır. Organ bağışı ve nakli konusundaki görüşleri sorulduğunda; katılımcıların % 54,5'i (n:169) desteklediğini belirtirken, % 38,1'i (n:118) kararsız olduğunu, % 7,4'ü (n:23) karşı olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların % 70'i (n: 217) organ bağışı ve nakli konusunda bilgi aldığını, % 30'u (n: 93) herhangi bir bilgi almadığını belirtmiştir. Bilgi aldığını söyleyen 217 kişinin % 30'u (n:82) mesleki eğitim sırasında, % 20,8'i (n:55) sağlık kuruluşunda sağlık ekibinden, % 20,8'i (n:55) yazılı- görsel medyadan, % 27,5'i (n:73) hem eğitimleri sırasında, hem medyadan hem de sağlık kuruluşlarından bilgi aldığını belirtmiştir. Katılımcıların % 29'u (n:90) beyin ölümü gerçekleştiğinde organ nakli için uygun olan organın alınabileceğini belirtirken, % 45,8' i, (n:142) kalp atımı durduğunda, % 15,2'si (n:47) hasta bitkisel hayattayken organların alınabileceğini, % 10'u (n:31) ise hiç bir

fikrinin olmadığını bildirmiştir. Organ bağışı için hangi kuruma başvuru yapmak gerekir sorusuna katılımcıların % 48,7'si (n:151) sağlıkla ilgili tüm birimlere başvuru yapılabileceğini, %15,5'i (n:48) organ bağışı ünitesi olan hastanelere, % 10,3'ü (n:32) aile hekimliği merkezlerine, % 25,5'i (n:79) sağlık müdürlüğüne başvuru yapılabileceğini belirtmiştir. Ülkemizde organ bağışı ve nakli ile ilgili yasal bir düzenleme olup olmadığına ilişkin soruya katılımcıların % 53,2'si (n:165) evet, % 11,3'ü (n:35) hayır, % 35,5'i (110) kararsız olduğunu belirtmiştir. Sizce organ bağışı ve nakli dini açıdan uygun mu sorusuna katılımcıların % 43,2'si (n:134) evet, % 25,2'si (n:78) hayır, % 31,6'sı (n:98) kararsızım cevabını vermiştir. Organ bağışı kartının olmadığını belirten katılımcıların oranı % 80,6 (n:250) dır. Organ bağışı yapmayanların % 11,3'ü (n:35) günah olduğunu düşündüğü için, % 8,1'i (n:25) ölmeden organ/dokularının alınacağını düşündüğü için, %12,6'sı (n:39) organlarının istemediği kişilere nakledileceğini düşündüğü için, %7,7'si (n:24) beden görünümünün bozulacağı için, % 13,5 (n:42) güvensizlik nedeniyle, % 18,7'si (58) ise korktuğu için organlarını bağışlamayacağını belirtmiştir. **Sonuç:** Çalışmadan elde edilen bulgular sonucunda, katılımcıların % 54,5'i (n:169) organ/ doku naklini desteklediklerini ifade etikleri halde, % 80,6' sının (n:250) organ bağışı kartının olmadığı görülmüştür. Organ bağışı konusunda tutumları olumlu olsa bile korku, beden görünümünün bozulacağı düşüncesi, güvensizlik ve dini inanışlar gerekçesi ile organ bağışında bulunmadıkları tespit edilmiştir. Organ bağışı konusunda bilgi alma oranlarına bakıldığında, bilgisi olan katılımcıların çoğunluğunun eğitim hayatında organ nakli ile ilgili bilgi almadığı görülmektedir. Organ bağışı/ naklinin dini açıdan uygun olup olmadığı sorgulandığında katılımcıların % 25,2'si (n:78) hayır, % 31,6'sı (n:98) kararsızım cevabını vermiştir. Katılımcıların büyük çoğunluğunun organ bağışı konusunda dini çekincelerinin olduğu görülmektedir. Bu çelişkileri gidermeye ve toplumun bilgi düzeyini artırmaya yönelik başta Sağlık Bakanlığı ve Diyanet İşleri Başkanlığı olmak üzere toplumun her alanına ulaşacak düzeyde ve sıklıkta çalışmalar yapılmalıdır. Toplumda ön plana çıkan çekinceleri ortaya koymaya ve bu çekinceleri gidermeye yönelik görsel ve yazılı basında bilgilendirme kampanyaları yapılmalıdır. Ancak bu tür uygulamaların, kişilerin organ/ doku nakline yönelik tutumlarını olumlu birer davranışa dönüştüreceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Organ Nakli, Doku Nakli, Donör, Bağış

ROTATOR CUFF KALSİFİK TENDİNİTİ TEDAVİSİNDE EKSTRAKORPOREAL ŞOK DALGA TEDAVİSİNİN ETKİNLİĞİ

Tomris DUYMAZ

İstanbul Bilgi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul / Türkiye

Öz: Giriş: Aşırı kullanım, travma, akromiyoklavikular artroz gibi nedenler omuz çevresi tendonlarda sıkışmaya bağlı ağrı ve enflamasyona neden olabilir. Ağrının şiddeti, eklem hareketlerinin kısıtlanması hastaların yaşam kalitelerinin de düşmesine neden olmaktadır. Kalsifik tendinit;omuz ekleminin önemli bir yapısı olan rotator manşet kaslarının içerisinde kalsiyum depolanması ile karakterize bir hastalıktır. Hastalığın nedeni tam olarak bilinmemektedir.Hastalık toplumda %2 ile %6 arasında görülmektedir. Kadınlarda erkeklere oranla daha sık görülmektedir. %10 ile %24 oranlarında iki taraflı da görülebilmektedir. Fizik tedavi yöntemleri kas spazmını ve ağrıyı azaltarak, erken dönemde eklem hareketlerinin rahatlıkla yapılabilmesine olanak sağlar. Şok dalga tedavisi (Extracorporeal Shock Wave Therapy-ESWT), yüksek amplitüdlü ses dalgalarının vücudun istenen bölgesine odaklanması ve orada iyileştirici etki sağlaması esasına dayalı omuzun kalsifiye tendinitinde de kullanmakta olan alternatif yeni bir tedavi yöntemidir. **Amaç:** Çalışmanın amacı, kronik rotator cuff kalsifik tendinit tanısı almış hastalarda klasik fizyoterapi yöntemleri ile ESWT tedavisinin etkinliğini karşılaştırmaktır. **Kapsam:** Bu çalışma kronik rotator cuff kalsifik tendiniti tanısı almış 80 hasta ile Florence Nightingale Hastanesi Fizyoterapi ve rehabilitasyon bölümünde mayıs - eylül 2017 tarihleri arasında yapılmıştır. İstanbul Bilim Üniversitesi etik komisyonundan etik kurul onayı ve hasta onamları alınmıştır. **Yöntem:** Son 1 yıldır omuz ağrısı şikayeti olan 40-70 yaş aralığındaki hastalar randomize olarak 2 gruba ayrılmıştır. Her 2 grupta da 40'ar hasta yer almaktadır. Çalışmaya travma ve cerrahi öyküsü olan, inflamatuvar romatizmal hastalığı olan, servikal rahatsızlığı olan, üst ekstremitede başka bir kas iskelet problemi olan hastalar dahil edilmemiştir. Kontrol grubuna ultrason (1.0 MHz, 5 dk, düz), tens (konvansiyonel, 20 dk) ve omuz eklem hareket açıklığı ile germe egzersizleri, buz (15 dk) uygulanmış, tedavi grubuna ise bu programa ek olarak ESWT (4 Hz, 1800 atım, enerji yoğunluğu 0,07-0,15 mJ/mm^2) tedavisi uygulanmıştır. Tüm hastalar haftada 5 gün olmak üzere 4 hafta boyunca toplam 20 seans tedaviye alınmıştır. ESWT tedavisi ise ek olarak haftada 1 kez toplamda 4 defa uygulanmıştır. Tedavi öncesi ve sonrasında tüm hastaların yaş, boy, kilo, beden kütle indeksleri, görsel analog skalasına göre ağrı şiddetleri, omuz fleksiyon, ekstansiyon, abduksiyon ve eksternal rotasyon yönlerinde eklem hareket açıklıkları ve Q-Dash skoru ile fonksiyonel disabilite durumları değerlendirilmiştir. Verilerin istatistiksel analizinde SPSS 22.00 programı kullanılmış $p<0,05$ düzeyi anlamlı kabul edilmiş, tanımlayıcı veriler kaydedildikten sonra nonparametrik verilerin gruplar arası analizi için Mann-Whitney U test, tedavi öncesi ile tedavi sonrası karşılaştırmalarında Wilcoxon test yapılmıştır. Araştırmanın problemi: Kronik rotator cuff tendiniti olan hastalarda ESWT ile klasik fizik tedavi yönteminin karşılaştırılmasıdır. **Araştırmanın Kısıtları:**İstanbul Florence Nightingale hastanesi fizyoterapi bölümünde rotator cuff kalsifik tendiniti tanısı almış hastalar. **Bulgular:** Çalışmadaki hastaların yaş ortalaması 53,29±9,57 yıl, beden kütle indeksleri 26,09±2,99 kg/m^2'dir. Her 2 gruptaki hastalarda iyileşme görülmekle birlikte ESWT uygulanan hastaların ağrı, eklem hareket açıklığı ve

Q-Dash değerlerinde istatistiksel olarak ileri düzeyde iyileşme olduğu görülmüştür (p<0,001; <0,001; <0,001).
Sonuç: Son yıllarda klasik fizik tedavinin yanında omuz ağrılarını geçirmek için alternatif teknikler aranmıştır. Sonuç olarak ESWT tedavisi özellikle omuz kalsifik tendinitte bir süredir kullanılan ve etkinliği kanıtlanmaya başlanan bir yöntemdir. ESWT'nin etki mekanizmasına bakıldığında şok dalgası odağında basıncın artması ve bunun da kalsifikasyonda fragmantasyon ve kavitasyon meydana getirerek kalsifik birikintilerin çözülmesi ve çevre dokular tarafından absorbe edilmesi yönünde olduğu düşünülmektedir. Bu çalışmanın sonucunda da rotator cuff kalsifik tendiniti olan hastaların tedavi programına ek olarak uygulanan ESWT'nin iyileşmede etkili bir yöntem olduğu tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: ESWT, Rotator Cuff, Kalsifik Tendinit

KENTSEL YAŞAM KALİTESİ VE YAŞANABİLİR KENTLER

Tuğba KİPER[1], Aslı KORKUT[2], Meltem GÜNEŞ[3]

[1-2-3]Namık Kemal Üniversitesi, Güzel Sanatlar, Tasarım ve Mimarlık Fakültesi, Peyzaj Mimarlığı Bölümü, Tekirdağ / Türkiye

Öz: Giriş: Tarihsel süreç içerisinde, sosyo-ekonomik, kültürel ve teknolojik gelişmelere bağlı olarak kentsel alanlarda pek çok değişim gözlemlenmiştir. Bu değişimlerle birlikte özellikle yapı, sokak, mahalle, yeşil alan ve kent bütününe kadar bütün ölçeklerde sosyal, çevresel ve kültürel anlamda dönüşümler yaşanmıştır. Değişim kapsamında, az katlı geniş bahçeli yerel yapı malzemeleri ile tasarlanmış yapılar betonarme yüksek bloklara, meydanlar kavşak noktalarına, yaya odaklı sokaklar araç öncelikli caddelere, mahalleler sitelere ve geleneksel çarşılar alışveriş merkezlerine dönüşmüştür. Bu süreçle birlikte ulusal ve uluslararası anlamda yaşanabilir mekânlar ve sürdürülebilir bir çevrenin yaratılmasına yönelik pek çok plan, politika ve yaklaşım geliştirilmiştir. Bu yaklaşımlardan Avrupa Kentsel Şartı, Gündem 21, Habitat II, Onuncu Kalkınma Planı, KENTGES gibi ulusal ve uluslararası platformların hedefinde "yaşanabilir mekânlar ve sürdürülebilir bir çevre" yaratılması ve geliştirilmesi yer almaktadır. Bu doğrultuda yaşanabilir kentler için etkin alan kullanımını, enerji verimliliğini, toplumsal faydayı ve yerel ekonomiyi temel alan ve eko kent, yavaş kent, akıllı kent, sürdürülebilir kent gibi farklı isimlerle adlandırılan yeni planlama ve tasarım yaklaşımları geliştirilmiştir. Geliştirilen tüm bu yaklaşımlar, sürdürülebilir bir kentsel gelişim ve yaşam kalitesini arttıracak hedefler içermektedir. **Amaç:** Bu çalışmada kentsel yaşam kalitesinin gerekliliği ve önemi üzerinde durularak, yeni gelişen planlama yaklaşımları çerçevesinde yaşam kalitesine ilişkin parametre ve örneklerin incelenmesi amaçlanmıştır. Özellikle yaşam maliyeti, hava kalitesi, su kaynakları, bina yoğunluğu, konut koşulları, kişi başına düşen yeşil alan miktarı, kullanım düzeyi, kamusal mekânların kalitesi, kamusal ulaşımın yeterliliği gibi kentsel yaşam kalitesine ilişkin göstergeler; kent insanına, rekreasyon olanakları bakımından çeşitlilik sunan, kolay ulaşım imkanı ve güvenli yaşam alanı yaratan, hem sosyal ilişkilerin desteklendiği hem de kentsel kimlik ve aidiyet duygusunun geliştirilmesinde farkındalık yaratan özelliklere sahiptir. Bu anlamda kentsel yaşam kalitesi odaklı olarak planlanan kentler, insanın fiziksel, ruhsal ve sosyal sağlık açısından iyi olma halini destekleyecektir. **Kapsam:** Yapılan bu çalışmada yaşanılabilir kentlere ilişkin ulusal ve uluslararası örnekler özelinde kentsel yaşam kalitesinin önemi, gerekliliği ve uygulanabilirliği irdelenmektedir. Çalışma özelinde; Cenevre (İsviçre), Zürih (İsviçre), Vancouver (Kanada), Viyana (Avusturya), Frankfurt (Almanya), Münih (Almanya), Düsseldorf (Almanya), Sidney (Avusturalya), Melbourne (Avusturalya) Basel (İsviçre), Kopenhag (Danimarka), Amsterdam (Hollanda) ve İstanbul (Türkiye) gibi örnek uygulamalara yer verilecektir. **Sınırlıklar:** Çalışma kapsamında ele alınan örnekler çalışma süresinin kısıtlı olması nedeniyle görsel materyaller ve literatür çalışmaları ile desteklenerek incelenecektir. **Yöntem:** Çalışmada, konu ile ilgili literatürlere dayalı olarak "*Kentler, kentsel yaşamın sürekliliği için hangi parametrelerle nasıl kurgulanmalıdır?*" sorusuna yanıt aranmaktadır. Bu kapsamda ilk olarak yaşanılabilir kentlere ilişkin parametreler incelenmiştir. Daha sonra ulusal ve uluslararası örneklerle birlikte kentsel yaşam kalitesinin önemi ve gerekliliği, görsel materyaller ve literatür çalışmaları ile desteklenerek

ortaya konulmuştur. **Bulgular:** Yaşanılabilir kentlere ilişkin ulusal ve uluslararası örnekler incelendiğinde, çevreye duyarlı, yaya ve motorsuz erişimin öncelikli olduğu, yerel kimlik değerlerinin dikkate alındığı, görsel yönden çekici, işlevsel açıdan ergonomik, çevresel açıdan ekolojik ve teknik açıdan ise sürdürülebilir kentler yaratmayı hedef alan yaklaşımlar olduğu görülmüştür. **Sonuç:** Çalışma sonucunda yaşanılabilir kentler için sürdürülebilir bir planlama-tasarım-uygulama yaklaşımının benimsenmesinin gerekliliği, irdelenen örnekler kapsamında vurgulanmıştır. Bu kapsamda, özellikle yerel, doğal ve kültürel kimlik değerlerinin ve kullanıcıların dikkate alındığı, çevreye duyarlı, insan ve çevre arasındaki ilişki ve etkileşimlerin doğru kurgulandığı, enerji ve arazinin etkin ve verimli kullanıldığı ve daha güvenli bir kent anlayışı benimsenmelidir.

Anahtar Kelimeler: Kent, Kentsel Yaşam Kalitesi, Yaşanabilir Kentler

SAĞLIK ÜNİVERSİTESİ ÖĞRENCİLERİNİN RİSKLİ SAĞLIK DAVRANIŞLARININ İNCELENMESİ

İlayda ERDOĞAN[1], Aycan GÖKBUDAK[2], Tuğçe Nuriye ÜNLÜ[3]

[1-2-3]Biruni Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, İstanbul / Türkiye

Öz: Giriş: Günümüzde ülkemizde ve dünyada genç nüfusun önemi gitgide değer kazanmaktadır. Bu genç nüfusun eğitimli, sağlıklı ve üretken olması gelecek açısından büyük bir önem arz etmektedir. Tüm bunlara rağmen üniversiteli gençler stresli ve kaygılı bir ortamda yaşamaktadır. Gençlerin üniversite yıllarında yetişkin bir birey olmaları, sorumluluklarının artması ve bunlarla beraber gelecek kaygıları da oluşmaktadır. Tüm bunlara bağlı olarak gençler bu dönemde riskli sağlık davranışları göstermektedirler. Riskli sağlık davranışlarının kazanılması ergenlik döneminde başlayıp yetişkinliğe kadar devam etmektedir. Son yıllarda ülkemizde ve dünyada gençlerin riskli sağlık davranışları gitgide artmaktadır. Sağlık üniversitesinde okuyan öğrencilerin eğitim düzeyinin ilerlemesiyle sağlık alanında değişen değer yargıları nedeniyle, riskli davranışlar gibi konularda diğer gruplardan farklı tutum ve davranış örüntüleri gösterebilirler. Bu riskli davranışların belirlenip değerlendirilmesi önemli bir alanı oluşturmaktadır. Ancak ülkemizde halen riskli sağlık davranışlarına yönelik yeteri kadar çalışma yapılmamaktadır. Bu neden yapılan bu çalışma ülkemizde gençlerin riskli sağlık davranışlarını ne kadar kullandıklarını yönünde bir adım olmaktadır. **Amaç:** Bu araştırma sağlık üniversitesinde okuyan öğrencilerin, riskli sağlık davranışlarını incelemek ve gençlerin riskli sağlık davranışlarını engellemeye yönelik öneriler geliştirmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir. **Kapsam:** Yapılan araştırmanın evreni İstanbul'da sağlık üniversitesinde okuyan öğrencilerden oluşmaktadır. Araştırma üniversitede okuyan 202 kadın, 71 erkek öğrenciye uygulanmıştır ve 2 ay sürmüştür. **Sınırlılıklar:** Araştırma sadece İstanbul'da uygulanmıştır ve 1 üniversiteyi kapsamaktadır. **Yöntem:** Araştırmada 51 maddeden oluşan 5'li likert ölçek ve katılımcıların demografik özelliklerinin olduğu ve tercih nedenlerini etkileyebilecek farklı değişkenlerin belirlenmesine yönelik maddelerin olduğu bir anket uygulanmıştır. Araştırmaya toplam (N=273) bireyin katılımıyla gerçekleşmiştir. Araştırmada elde edilen veriler SPSS 15 programı ile analiz edilmiştir. Cronbach's Alpha kat sayısı 0.751 değeri elde edilmiştir. Araştırmada elde dilen verilerin analizinde betimleyici istatistikler Ki-kare test tekniği uygulanarak genişletilmiştir. **Bulgular:** Çalışmamıza katılan öğrencilerin çoğunluğunun kadın n=202 (%74), erkek n=71 (%26) ve 18- 45 yaş aralığındaki üniversite öğrencilerinden oluşturduğu görülmektedir. Katılımcıların n=150 (%54.9) ilçe merkezi, n=110 (%40.3) il merkezi, n=12 (%4.4) köy ve n=1 (%0.4) yabancı ülkeden geldikleri, gelir düzeyleri n=64 (%23.4) 2000 ve altı, n=86 (%31.5) 2000-3000, n=47 (%17.2) 3000-4000, n=39 (%14.3) 4000-5000 ve n=37 (%13.6) 5000 üzeri olduğu görülmüştür. Katılımcıların n=30 (%11) mevcut sağlık durumlarının mükemmel olduğunu, n=63 (%23.1) çok iyi, n=130 (%47.6) iyi, n=46 (%16.8) orta ve n=4 (%1.5) kötü olarak ifade etmişlerdir. Elde edilen veriler sonucunda sağlık üniversitesinde okuyan öğrencilerin, riskli sağlık davranışları incelenmiştir. **Sonuç:** Sağlık üniversitesi öğrencilerine uygulanan ölçeklerin sonuçlarına baktığımızda 263 öğrenciden sadece 6 kişinin olumsuz sağlık davranışları gösterdiğini görülmektedir. 9 kişi orta düzeyde olumsuz sağlık davranışında bulunurken 21 kişi çok az, 237 öğrencide ise hiç olumsuz sağlık davranışı

görülmemektedir. Riskli sağlık davranışlarını cinsiyetlere göre değerlendirildiğinde, kadınlarda (43.55±6.68) olumsuz riskli davranışlarının ortalaması erkeklere (40.79±7.98) göre istatistiksel düzeyde daha anlamlı olduğu görülmektedir ($p<0.05$). Daha önceki yapılmış çalışmalar da bu bağlamda değerlendirildiğinde, üniversite öğrencilerinin stres ve kaygılarının yüksek olmasına rağmen sağlık üniversitesinde okuyan öğrencilerin daha az riskli sağlık davranışlarında bulunduklarına ulaşılmaktadır. Çalışma, aldıkları eğitim ve sağlık alanında alınan eğitimin öğrencileri daha bilinçli yaptığı, yapılan çalışmalarda ortaya konulan üniversite öğrencilerinin zorluklarına karşı daha baskın geldiğini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık, Üniversite, Öğrenci, Risk, Davranış

BİR İLDE 40-69 YAŞ KADINLARDA MEME KANSERİ TARAMALARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

İrem AKOVA[1], Öznur HASDEMİR[2], Hayriye TÜRKOĞLU[3], Mehmet Emin ÖZDEMİR[4], Muhammed Fatih AKOVA[5]

[1-4]İbn-i Sina Toplum Sağlığı Merkezi, Sivas / Türkiye
[2-3-5]İl Sağlık Müdürlüğü, Halk Sağlığı Başkanlığı, Sivas / Türkiye

Öz: Giriş: Meme kanseri dünyada ve Türkiye'de kadınlarda en sık görülen ve en sık ölüme yol açan kanserdir. Meme kanseri insidansı yaşla birlikte artış göstermektedir. Türkiye'de meme kanseri insidansı 2014 verilerine göre 100 binde 43' tür. Yine Türkiye'de kadınlarda en sık ölüme neden olan 20 hastalık içinde %2,1'lik oranla 8. Sıradadır. Meme kanseri progresif bir hastalıktır ve erken dönemde tanı konulduğu zaman tedavi edilme ihtimali daha yüksektir. Bunun için de yaşam beklentisi fazladır. Gelişmiş ülkelerde meme kanseri tanısı konulan hastalarda erken tanı ve tedavi yöntemleri ile 5 yıllık sağkalımın yaklaşık %90-95 olduğu tespit edilmiştir. Meme kanseri tarama yöntemleri ile meme kanseri tanılarının %63,7'si erken lokalize dönemde tespit edilebilmektedir. Türkiye Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Kanser Daire Başkanlığı tarafından belirlenmiş standartlara göre 40-69 yaş kadınlara iki yılda bir mamografi uygulanmaktadır. Mamografiyle tarama çalışmaları, iyi organize edilmiş tarama programlarıyla birlikte meme kanserinden ölümü %21-31 oranında azaltabilmektedir. Kanser taramalarının toplumsal tabanlı olması için en önemli kriter hedef nüfusun %70'ine ulaşılmasıdır. Fakat yetersiz sayıda uzman kaynağı, hizmete erişimle ilgili sorunlar, farkındalık eksikliği gibi nedenlerle Türkiye'de taramaların kapsayıcılık oranları meme kanseri için %30-35 düzeyindedir. **Amaç:** Bu çalışma bir ilde 2016-2017 yılları arasında yapılan meme kanseri tarama oranlarının belirlenmesi ve tarama sonuçlarının değerlendirilmesi amacıyla planlanmıştır. **Kapsam:** Ulusal Kanser Tarama Programı çerçevesinde Sağlık Bakanlığı tarafından meme kanseri taramalarında ilimiz için belirlenen hedef nüfus 2016 yılı için 46385 ve 2017 yılı için 49200 kadındır. Bu yıllarda ilimiz Kanser Erken Teşhis ve Tarama Merkezine (KETEM) ve Mobil KETEM'e başvuran 40-69 yaş arasındaki kadınlara yapılan mamografi sonuçları değerlendirilmiştir. **Sınırlıklar:** Bu çalışma için herhangi bir sınırlılık bulunmamaktadır. **Yöntem:** Veriler araştırmacılar tarafından MM Screen yazılımından geriye dönük olarak elde edilmiştir. Yazılım sisteminden mamografi sonucu alınan kişilere telefonla ulaşılıp araştırma hakkında bilgilendirme yapılmış ve kabul edenlerden sözlü onamları alınmıştır. Çalışmamızdan elde edilen veriler SPSS (ver 22) programına yüklenerek verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemler (sayı, yüzde) kullanılmıştır. Bu araştırma için Cumhuriyet Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik kurulundan (Karar No: 2018-02/57, Tarih: 26.02.2018) ve İl Sağlık Müdürlüğünden kurum izni alınmıştır. Çalışma bir ay sürmüştür. **Bulgular:** Ulusal Kanser Tarama Programı çerçevesinde merkezlerimize 2016 yılında başvuran 7354 kadına meme kanseri açısından tarama yapılıp mamografi çekilmiştir, böylece 2016 yılı için hedef nüfusun % 15,8'i taranmıştır. Mamografi sonuçlarının % 4,9'u (360 kadın) BIRADS 0 (Breast İmaging Reporting and Data System), % 94,6'sı (6954 kadın) BIRADS 1-2, % 0,4'ü (29 kadın) BIRADS 4 ve % 0,1'i (11 kadın) BIRADS 5 gelmiştir. BIRADS 0, BIRADS 4 ve BIRADS 5 gelen toplam 400 kadın (% 0,05) ileri inceleme için hastaneye sevk edilmiştir. Merkezlerimize

2017 yılında ise başvuran 7940 kadına meme kanseri açısından tarama yapılıp mamografi çekilmiştir, böylece 2017 yılı için hedef nüfusun % 16,1'i taranmıştır. Mamografi sonuçlarının % 3'ü (239 kadın) BIRADS 0, % 96,4'ü (7651 kadın) BIRADS 1-2, %0,4'ü (34 kadın) BIRADS 4 ve % 0,2'si (16 kadın) BIRADS 5 gelmiştir. BIRADS 0, BIRADS 4 ve BIRADS 5 gelen toplam 289 kadın (% 0,03) ileri inceleme için hastaneye sevk edilmiştir. **Sonuç:** Meme kanseri taramalarında ilimizde 2017 yılında bir önceki yıla göre hedef nüfusa ulaşma oranı artmıştır. Mamografi sonuçlarına bakıldığında hem 2016 hem de 2017 yılı için en sık görülen sonuç BIRADS 1-2 iken, en az görülen sonuç BIRADS 5'tir. Tarama için önerilen hedefe ulaşmak için sadece Toplum Sağlığı Merkezlerinin ve KETEM' lerin çabasının yeterli olmadığı, Aile Hekimlerinin de kendilerine kayıtlı hedef nüfuslarda bu taramalara önem vermeleri için gerekli düzenlemelerin yapılması gerektiği düşünülmektedir. Halkın kanser taramaları konusunda farkındalığının artması için gerekli etkinlik ve kampanyaların düzenlenmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Meme Kanseri, Tarama, Mamografi

ANAOKULU ÖĞRENCİLERİNİN OBEZİTE DURUMLARI VE EBEVEYN BESLEME TARZLARI

Elif Tuba KOÇ[1], Zehra ÇALIŞKAN[2]

[1-2]Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi, Semra ve Vefa Küçük SYO, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Nevşehir / Türkiye

Öz: Giriş: Obezite, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından fiziksel ve psikososyal sağlığı olumsuz yönde etkileyecek ölçüde vücutta yağ birikmesi olarak tanımlanmıştır. Yarattığı sonuçlar nedeniyle ileri yaşlar için ciddi bir sağlık sorunu olan obezite, erişkinler kadar çocukları da tehdit etmektedir. Obezite her yaş grubunda görülmekle birlikte fizyolojik olarak hızlı yağ depolanmasının meydana geldiği yaşlarda daha sık görülmektedir. Çocukluk döneminde en sık olarak yaşamın ilk yılı, beş-altı yaş arası ve puberte döneminde olmaktadır. Bununla birlikte okul öncesi yaşta obezite görülme oranı tüm dünyada giderek artmaktadır. Erişkinlerin obezite başlangıcının, çocukluk çağlarına uzandığı bilinmektedir. Okul öncesi yaşlarda şişman çocukların %26-41'inin ve okul çocuklarında şişman olanların %42-63'ünün erişkin yaşta şişman kalmaya devam ettiği gösterilmiştir. Eğer önlem alınmazsa tüm dünyadaki yetişkinlerin %20'sinin (150 milyon kişi), çocuk ve adolesanların %10'unun (15 milyon kişi) şişman olacağı düşünülmektedir. Çalışmalar obeziteyle mücadelenin çocukluk döneminde başlamasının önemini vurgulamaktadır. Okul çağı çocuklarında obezitenin önlenmesi için yürütülen faaliyetlerde hemşirelerin önemli fonksiyonları bulunmaktadır. Obezitenin önlenmesinde hemşirelik faaliyetleri arasında; yaşa ve cinsiyete göre normal kilonun korunması, obezite riski bulunan çocukların belirlenmesi, büyüme gelişmenin izlenmesi ile obezitenin erken dönemde tespiti, şişman ya da hafif şişman olan çocukların kilo vermesinin sağlanması, aile ve çocukta sağlıklı yaşam biçiminin oluşturulması yer almaktadır. **Amaç:** Bu çalışmada, okul öncesi dönem çocuklarının obezite durumları, etkileyen faktörleri, ebeveyn besleme tarzının çocuklarda obezite gelişimine etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. **Kapsam:** Yapılan bu çalışmanın evrenini, 2016-2017 eğitim öğretim yılı İl Milli Eğitim Müdürlüğü verilerine göre, Kırşehir il merkezindeki 7 anaokulunda öğrenimine devam eden, 1134 öğrenci ve onların ebeveyni oluşturmaktadır. Örneklemini ise, bu öğrenciler arasından rastgele yöntemle seçilmiş, ebeveynlerinin gönüllü olurları bulunan 260 öğrenci ve ebeveyni oluşturmuştur. **Sınırlılıklar:** Araştırma yüksek maliyet ve zaman gerektirdiğinden, çevre İl Milli Eğitim Müdürlüklerinden araştırma onayı alınamadığından, sadece Kırşehir İl Merkezi anaokullarında öğrenim gören öğrenciler ve onların çalışmaya katılmaya gönüllü ebeveynleriyle sınırlandırılmıştır. **Yöntem:** Etik kurul, kurum, ebeveyn onamı alınan araştırmada, veriler anket formu ve Ebeveyn Besleme Tarzı Anketi (EBTA) ile Aralık 2017- Mart 2018 tarihleri arasında toplanmıştır. EBTA ebeveynlerin besleme alışkanlığını belirlemek için kullanılan, ebeveynlerin yanıtladığı, 27 maddelik, 5'li likert tipi (1: asla, 5: her zaman) bir ankettir. Anket formu uygulamasından sonra, öğrencilerin vücut ağırlığı, boy uzunluğu ölçülmüş, Beden Kütle İndeksi (BKİ) hesaplanmıştır. Veriler bilgisayar ortamında, tanımlayıcı istatistikler, independent t, anova, ki kare testi ile değerlendirilmiştir. **Bulgular:** Çalışmada çocukların yaş ortalamasının 5.26 ±0.63 olduğu, %50.8'inin kız, %12.3'ünün obez, %13.1'inin fazla kilolu olduğu belirlenmiştir. Çocukların %23.8'inin ilk altı

ay anne sütü, %37.3'ünün vitamin, %59.2'sinin demir takviyesi aldığı, %75.8'inin fast-food gıdalar tükettiği, fast-food tüketenlerin %68.5'inin haftada bir tükettikleri saptanmıştır. EBTA alt ölçek puan ortalamaları yönünden, zayıf-normal ve fazla kilolu-obez çocuklar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$). Ayrıca kızların yemeğe teşvik edici/cesaretlendirici besleme tarzı puan ortalamalarının yüksek olduğu ($p<0.05$) belirlenmiştir. Çocukların fazla kilolu-obez olmasında cinsiyetler arasında fark olmadığı ($p>0.05$), anne yaşı ve eğitiminin etkili olmadığı ($p>0.05$), ancak anne beden kütle indeksinin etkili olduğu ($p<0.05$) saptanmıştır. **Sonuç:** Bu sonuçlar doğrultusunda, fazla kilolu-obez çocukların ebeveyn besleme tarzının zayıf-normal çocuklarla benzer olduğu belirlenmiştir. Çocukluk çağı obezitesinin erken belirlenmesi ve önlenmesi için düzenli aralıklarla öğrencilerin boy kilo izleminin yapılması, riskli çocukların daha sık izlenmesi önerilebilir. Ayrıca ebeveyn besleme tarzı ve çocukların kilosu arasında ilişki belirlemek amacıyla uzun süreli gözlemsel çalışmalar ve geniş örneklem üzerinde çalışmalar yapılması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Anaokulu Öğrencisi, Obezite, Ebeveyn Besleme Tarzı, Okul Sağlığı

ENGELLİ ÇOCUK AİLELERİNE VERİLEN EĞİTİM AİLELERİN YAŞADIĞI SORUNLARI AZALTMADA NE KADAR ETKİLİ?

Zehra ÇALIŞKAN[1], Gonca ÖZYURT[2], Derya EVGİN[3], Bahriye KAPLAN[4], Nuray CANER[5]

[1-2-3-4-5]Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi, Semra ve Vefa Küçük SYO, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Nevşehir / Türkiye

Öz: Giriş: Engelli çocukların ailelerinin, engelin geri dönüşsüz ve düzeltilemez olmasından dolayı pek çok sorunla karşı karşıya kaldıkları bilinmektedir. Alışılması zor olan bu durumun, anne babaları ve yakın çevresini ekonomik, sosyal ve psikolojik olarak etkilediği vurgulanmaktadır. Aileler, özellikle anneler bu uzun süreli sorunla baş etmede yardım ve desteğe gereksinim duymaktadırlar. Literatürde engelli çocuk ailelerinin yaşadığı problemleri çözümlemeye yönelik yapılan girişimsel çalışmaların kısıtlı olduğu görülmektedir. O nedenle bu çalışmaya gereksinim duyulmuştur. **Amaç:** Bu çalışmada, Nevşehir'de engelli çocuk ailelerine verilen eğitimin, onların tükenmişlik, yaşam doyumu**,** aile stresi ve stresle başetme tarzlarına etkisini değerlendirmek amaçlanmıştır. **Kapsam:** Çalışmanın evrenini, 2015 yılı verilerine göre, Nevşehir Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğü Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Birimi bünyesinde kayıtlı bulunan ve 0-18 yaş grubunda engelli çocuğu olan ailelerin tamamı oluşturmuştur (N: 278). Örneklemini ise, çalışmaya katılmaya gönüllü, eğitim oturumlarına katılabilen ve eğitim oturumlarını tamamlayan (26 çalışma, 26 kontrol olmak üzere) 52 ebeveyn oluşturmuştur. **Sınırlılıklar:** Araştırma, maliyet ve zaman gerektirdiğinden sadece Nevşehir Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğü Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Birimi bünyesinde kayıtlı bulunan ve 0-18 yaş grubunda engelli çocuğu olan, çalışmaya katılımı gönüllü ebeveynlerle sınırlandırılmıştır. **Yöntem:** Çalışma ön test-son test kontrol gruplu deneysel desen kullanılarak yapılmıştır. Etik kurul, kurum ve ebeveyn onamı alınan araştırmada veriler anket formu, Maslach Tükenmişlik Ölçeği, Yaşam Doyumu Ölçeği, Aile Stresi ve Stresle Başetme Tarzları Ölçeği (SBTÖ) ile toplanmıştır. Çalışmada kullanılan eğitimin içeriği annelerle yapılan görüşmeler ve litaratür taraması sonucunda oluşturulmuştur. Çalışma ve kontrol grubundaki annelerin yaşı, öğrenim durumu, engelli çocuğunun yaşı, cinsiyeti, engel türü ve bakımda destek olan kişilerin varlığı eşleştirme ölçütü olarak alınmış, ve aralarında önemli bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$). Verilen eğitimin, interaktif bir şekilde yürütülmesi ve grup etkileşiminin sağlanması amacıyla çalışma grubu (n:26), 12-13 kişilik, 2 küçük gruba ayrılmış ve her gruba toplam 5 oturumda (her bir oturum 20-30 dk) interaktif eğitim teknikleri kullanılarak eğitim verilmiştir. Eğitim oturumlarında yer alan bölümler şunlardır. Engelli çocukların bakım gereksinimleri nelerdir, engelli çocukların genel hijyeni, dikkat edilmesi gereken noktalar (cilt temizliği, banyo-saç temizliği, yüz-göz-kulak temizliği, cinsel bölgenin temizliği, el-tırnak ve ağız diş sağlığı vb), engelli çocuğun taşınması, engelli çocukların yatak yarası bakımı, yatak yarasını önlemek için neler yapılmalı, engelli çocukların ailelerinin yaşadıkları nelerdir, ailelerin yaşadıkları stres (zorlanma) nedir, nasıl tanınır, sonuçları nelerdir, stresle başa çıkmak için neler yapılmalıdır. Çalışma ve kontrol grubundaki annelere eğitim öncesi verilen ölçekler eğitimden 1 ay sonra tekrar uygulanmış, kontrol grubundaki annelere de çalışma tamamlandıktan sonra eğitim verilmiştir. Veriler, bilgisayar ortamında tanımlayıcı istatistikler, Independent t, Paired t, ki-kare testleri kul-

lanılarak değerlendirilmiştir. **Bulgular:** Verilen eğitim sonrasında, çalışma grubundaki annelerin aile stresi puan ortalamalarının, işlevsel yetersizlik, aile sorunları ve toplamda azaldığı, çalışma öncesi ve sonrası puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olmadığı ($p>0.05$), kontrol grubundaki annelerin ise aile stresi toplam puan ortalamalarının arttığı ($p>0.05$) belirlenmiştir. Ayrıca verilen eğitim sonrasında, çalışma grubundaki annelerin yaşam doyumları puan ortalamalarının arttığı ($p<0.05$), kontrol grubundaki annelerin ise, yaşam doyumları puan ortalamalarının azaldığı ($p>0.05$) belirlenmiştir. Ek olarak çalışma grubundaki annelerin verilen eğitim sonrasında tükenmişlik ve stresle başa çıkma tarzları puan ortalamalarının eğitim öncesine göre değişmediği ($p>0.05$) belirlenmiştir. **Sonuç:** Bu çalışmanın sonucunda, engelli çocuk ailelerine interaktif eğitim teknikleri ve grup etkileşimleri kullanılarak verilen eğitimin, annelerin yaşam doyumlarının artmasında etkili olduğu, annelerin aile stresinin azaltılmasına katkı verdiği saptanmıştır. Hemşireler ve ekip üyeleriyle birlikte, engelli çocukların annelerine, bu eğitim programlarının devamı ve sürekliliğinin sağlanması, bu eğitimlerin etkinliğini değerlendirmek amacıyla daha ayrıntılı ve geniş örneklem büyüklüğünde çalışmaların yapılması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Aile Eğitimi, Aile Stresi, Engelli Çocuk, Engelli Çocuk Ebeveyni, Yaşam Doyumu

HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARI

Özlem AVCI [1], Öznur BAŞDAŞ [2], Fatma BOZDAĞ[3]

[1] İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İstanbul / Türkiye
[2] Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD, Kayseri / Türkiye
[3] Dr. Siyami Ersek Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul / Türkiye

Öz: Giriş: Sağlıklı yaşam biçimi davranışları "bireylerin kendi iyilik seviyelerini korumalarına ve yükseltmelerine hizmet eden davranışlar" şeklinde tanımlanmaktadır. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları, yeterli ve dengeli beslenmeyi, stres yönetimini, düzenli egzersiz yapmayı, manevi gelişimi, kişilerarası ilişkileri ve bireyin sağlığını koruma ve geliştirmesine ilişkin sorumluluk almasını kapsamaktadır. Bütün bu sorumluluklar dahilinde, kişilerin sağlığı geliştirme çabaları önem taşımaktadır. Toplumların sağlık düzeyinin ölçülmesinde etkili olan sağlıklı bireylerin gelişimi için sağlığın korunması ve sürdürülmesi, sağlığın geliştirilmesinin en temel noktalarındandır. Bireyler, sağlıklı davranışlar geliştirmede kendi sorumluluklarını alır ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını günlük yaşam alışkanlıkları haline dönüştürebilirlerse sağlıklı toplumlar oluşabileceği bilinmektedir. Özellikle bireylerin kendilerini ve sağlıklarını algılama düzeylerinin olgunluğa ulaştığı gençlik dönemlerinde sağlıklı yaşam biçimi davranışları oluşturmaları oldukça önemlidir. Hem üniversite öğrencisi hem de sağlık alanında bir profesyonel olarak yetişmeye başlayan hemşirelik öğrencileri için bu önem çok daha fazla vurgulanmaktadır. Hemşirelik öğrencilerinin ileride nitelikli birer hemşire olabilmeleri için ve toplumun sağlığını koruma, sürdürme ve geliştirme alanlarında yeterlilik gerliştirebilmeleri için öncelikle kendilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına sahip olmaları gerekmektedir. Hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi, mevcut durumun değerlendirilmesine ve bu alandaki gereksinimlerin tanımlanmasına olanak sağlayacaktır. Özellikle sağlıklı yaşam biçimi geliştirmiş olma düzeyleri açısından davranışlarıyla topluma örnek olmaları gerektiği düşünülen sağlık alanı öğrencilerinde üzerinde yapılan bazı çalışmalarda, sağlık programlarındaki öğrencilerin olumlu sağlıklı davranış bilincini tam kazanmadıkları, kazanmış olsalar bile bunu hayata geçiremedikleri bildirilmiştir. Bireylere sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının kazandırılabilmesi için öncelikle bireylerin sahip oldukları yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi gerekmektedir. Böylece bireylerin mevcut yaşam biçimi davranışlarının saptanması ile gereksinimleri doğrultusunda eğitim programları geliştirilebilir. **Amaç:** Bu çalışma, hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi amacı ile gerçekleştirilmiştir. **Kapsam:** Araştırma, İstanbul ilinde bulunan bir vakıf üniversitesinin hemşirelik bölümünde öğrenim gören öğrenciler ile yapılmıştır. Araştırmada örneklem seçimine gidilmeyip araştırmayı kabul eden tüm öğrenciler çalışmaya dahil edilmiştir. Veriler hemşirelik öğrencilerinden gönüllük esas alınarak anket yöntemi ile toplanmış ve 350 öğrenci ile çalışma tamamlanmıştır. **Sınırlılıklar:** Araştırma, çalışmanın yapıldığı bir vakıf üiversitesinin çalışmaya katılmayı kabul eden öğrencileri ile sınırlandırılmıştır. **Yöntem:** Verilerin toplanmasında hemşirelik öğrencilerinin sosyodemografik özelliklerini belirlemek için Tanıtıcı Özellikler Formu ve sağlığı geliştirici yaşam biçimi davranışlarını belirlemek amacıyla "Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği" kullanılmıştır. Araştırma için gerekli etik kurul izni ve

kurum izinleri alınmıştır (Sayı:10840098-604.01.01-E.10252). Ayrıca araştırmaya başlamadan önce çalışmaya katılmayı kabul eden bireylere açıklama yapılıp onamları alınmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde; tanımlayıcı istatistikler, Independent Samples t ve ANOVA testleri kullanılmıştır. **Bulgular:** Araştırmaya katılan öğrencilerin %79.4'ünün kadın, %25.4'ünün birinci sınıf, %46.3'ünün annesinin ilkokul mezunu, %31.7'sinin babasının lise mezunu, %77.4'ünün gelirinin giderine denk olduğu ve %71.7'sinin ailesinin yanında yaşadığı bulunmuştur. Hemşirelik öğrencilerinin %53.4'ünün sağlık sorununun bulunduğu ve bu sorunların %36.1'inin kronik olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği puan ortalamalarının manevi gelişim alt boyutunda 26.41±4.26, kişiler arası ilişkiler alt boyutunda 26.06±4.19, beslenme alt boyutunda 22.56±4.69, fizik aktivite alt boyutunda 18.73±5.07, sağlık sorumluluğu alt boyutunda 23.21±4.95, stres yönetimi alt boyutunda 20.13±3.99 ve toplam ölçekte 137.09±20.05 olduğu belirlenmiştir. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği kişiler arası ilişkiler alt boyut puan ortalamalarının kadın öğrencilerde, fizik aktivite alt boyut puan ortalamalarının erkek öğrencilerde daha yüksek olduğu saptanmıştır (p=0.026, p=0.042). Geliri giderinden fazla olan öğrencilerin fizik aktivite alt boyut puan ortalamalarının daha yüksek olduğu bulunmuştur (p=0.039). **Sonuç:** Hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları puan ortalamalarının düşük ve orta düzeyde olduğu bulunmuştur. Kişiler arası ilişkiler ve fizik aktivite alt boyutlarının cinsiyet ve gelir düzeyine göre farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Hemşirelik öğrencilerinin neredeyse yarısının sağlık sorunları da yaşadığı dikkate alındığında; çalışmanın daha geniş gruplarda ve uzun süreli organize edilerek, toplumun sağlığının geliştirilmesinde öncü rol modele sahip olan hemşirelik öğrencilerinin konuya ilişkin farkındalık oluşturulması, mesleki beceri ve yeterlilikleri de göz önüne alınarak sağlıklı yaşam biçimi davranışları geliştirmeleri konusunda düzenli izlemler ve çalışmalar planlanması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Sağlıklı yaşam, Hemşirelik, Öğrenci

HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNDE AKILLI TELEFON BAĞIMLILIĞI VE FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYLERİ

Öznur BAŞDAŞ[1], Özlem AVCI[2], Fatma BOZDAĞ[3]

[1] Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD, Kayseri / Türkiye
[2] İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İstanbul / Türkiye
[3] Dr. Siyami Ersek Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul / Türkiye

Öz: Giriş: Çağımız teknolojisinin en yeni ürünlerinden bir tanesi olan akıllı telefonlar sürekli gelişmekte ve mobil telefonlara göre pek çok farklılıklar (haritalar, uygulamalar, internet olanağı, fotoğraf makinesi, oyunlar, uygulamalar, vb.) ortaya koymaktadır. Akıllı telefonların, günlük yaşamda kullanıcılara çok büyük kolaylıklar sağlaması nedeni ile kullanım oranları yıllara göre artış göstermektedir. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) 2016 yılı "Hane Halkı Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırması" verilerine göre; hanelerde cep telefonu/akıllı telefon bulunma oranının 2004 yılında %53.7 iken, 2016 yılında %96.9'a yükseldiği belirtilmektedir. Akıllı telefonlar, kimi kullanıcı için oyun oynayıp hoş vakit geçirmek, kimisi için kaliteli fotoğraflar çekebilmek veya internette hızlı bir biçimde sörf yapabilmek anlamına gelebilmektedir. Hayatı kolaylaştırabilecek birçok özelliğin bir arada bulunduğu akıllı telefonların; fiziksel, ruhsal ve davranışsal sorunları da beraberinde getirebileceği de göz ardı edilmemelidir. Akıllı telefon kullanımında ilk göze çarpan davranışsal problem "akıllı telefon bağımlılığı"dır. Akıllı telefon bağımlılığı fiziksel ve ruhsal problemlerin de kaynağı olabilmektedir. Akıllı telefon bağımlılığı nedeni ile en sık yaşanan fiziksel problemlerin, uyku saatlerinde ve kalitesinde azalma, el bileği sendromu, boyun kaslarında tutulma, gözlerde yorgunluk ve eklemlerde ağrı olduğu belirtilmektedir. Akıllı telefon bağımlılığı kullanıcılarda, duruş bozuklukları sonucunda fiziksel problemlere de neden olabilmektedir. Akıllı telefon bağımlılığının neden olduğu sorunların fiziksel aktivitede azalma ile bağlantılı olduğu düşünülmektedir. Fiziksel aktivitede azalma; kalp hastalıkları, hipertansiyon, diyabet ve obesite gibi ciddi kronik sorunların görülme oranını artırması açısından da büyük önem taşımaktadır. Yapılan literatür taramasında ülkemizde cep telefonunun problemli kullanımı, internet bağımlılığı veya mobil bağımlılıklar gibi benzer sorunların değerlendirildiği çalışmaların bulunmasının yanı sıra, bu sorunların tümünü içeren akıllı telefon bağımlılığı ile ilgili çalışmaların sınırlı sayıda olduğu ve akıllı telefon bağımlılığı ve fiziksel aktivite düzeylerinin bir arada değerlendirildiği herhangi bir çalışmanın olmadığı belirlenmiştir. **Amaç:** Bu çalışma, hemşirelik öğrencilerinde akıllı telefon bağımlılığı ve fiziksel aktivite düzeylerini belirlemek amacı ile gerçekleştirilmiştir. **Kapsam:** Araştırma, İstanbul ilinde bulunan bir vakıf üniversitesinin hemşirelik bölümünde öğrenim gören öğrenciler ile yapılmıştır. Araştırmada örneklem seçimine gidilmeyip araştırmayı kabul eden tüm öğrenciler çalışmaya dahil edilmiştir. Veriler hemşirelik öğrencilerinden gönüllük esas alınarak anket yöntemi ile toplanmış ve 324 öğrenci ile çalışma tamamlanmıştır. **Sınırlılıklar:** Araştırma, çalışmanın yapıldığı bir vakıf üiversitesinin çalışmaya katılmayı kabul eden öğrencileri ile sınırlandırılmıştır. **Yöntem:** Verilerin toplanmasında Tanıtıcı Özellikler Formu, hemşirelik öğrencilerinin akıllı telefon bağımlılığı ve fiziksel aktivite düzeylerini belirlemek amacıyla "Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi" ve "Akıllı

Telefon Bağımlılığı Ölçeği Kısa Formu" kullanılmıştır. Araştırma için gerekli Etik Kurul izni ve kurum izinleri alınmıştır (Sayı:10840098-604.01.01-E.10253). Ayrıca araştırmaya başlamadan önce çalışmaya katılmayı kabul eden bireylere açıklama yapılıp onamları alınmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, Independent Samples t ve ANOVA testleri kullanılmıştır. **Bulgular:** Araştırmaya katılan öğrencilerin %78.7'sinin kadın, %27.5'inin birinci sınıf, %46.3'ünün annesinin ilkokul mezunu, %32.1'inin babasının lise mezunu, %78.1'inin gelirinin giderine denk olduğu ve %73.1'inin ailesinin yanında yaşadığı bulunmuştur. Öğrencilerin akıllı telefon kullanım amacının sosyal paylaşımda bulunmak (%88.9), güncel bilgileri takip etmek (%84.6), ders çalışmak (%83.6), film izlemek/müzik dinlemek (%83.6) için kullandığı belirlenmiştir. Amacına göre akıllı telefon kullanım sürelerinin ise; sosyal paylaşımda bulunmak için 159.47±81.19 dakika, güncel bilgileri takip etmek için 145.81±61.33 dakika, film izlemek/müzik dinlemek için 131.46±16.29 dakika ve ders çalışmak için 112.71±91.33 dakika olduğu saptanmıştır. Hemşirelik öğrencilerinin %53.1'inin sağlık sorununun bulunduğu ve bu sorunların genellikle görme sorunları, baş boyun ağrısı ve uyku problemleri olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin akıllı telefon bağımlılığı puan ortalamalarının 34.03±9.14 olduğu bulunmuştur. Hemşirelik öğrencilerinin %42.7'sinin hafif, %83.3'ünün orta ve %33.3'ünün şiddetli düzeyde fiziksel aktivitelerde aktif olmadığı saptanmıştır. Öğrencilerin çoğunun (%67.3) fiziksel olarak aktif olmadığı, akıllı telefon bağımlığı puan ortalamalarının öğrencilerin fizik aktivite düzeylerine göre farklılık gösterdiği ve fiziksel aktivite düzeyi azaldıkça akıllı telefon bağımlılığı puan ortalamalarının arttığı belirlenmiştir ($p=0.000$). Cinsiyetin fizik aktivite ve akıllı telefon bağımlılığı düzeylerini etkilemediği bulunmuştur ($p>0.05$). **Sonuç:** Hemşirelik öğrencilerinin akıllı telefon bağımlılığı puan ortalamalarının orta ve fiziksel aktivite düzeylerinin ise çok düşük düzeyde olduğu bulunmuştur. Cinsiyetin fizik aktivite ve akıllı telefon bağımlılığı düzeylerini etkilemediği, akıllı telefon bağımlığı puan ortalamalarının öğrencilerin fizik aktivite düzeylerine göre farklılık gösterdiği ve fiziksel aktivite düzeyi azaldıkça akıllı telefon bağımlılığı puan ortalamalarının arttığı belirlenmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda; öğrencilerin fiziksel aktivitelere yönlendirilmesi, akıllı telefon kullanımının olumsuz getirilerine ilişkin farkındalık oluşturulması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Fiziksel Aktivite, Akıllı Telefon Bağımlılığı, Hemşirelik, Öğrenci

HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN BİLİŞİM FARKINDALIĞI VE MESLEĞE YANSIMASI

Özlem CEYHAN[1], Zeliha KAYA ERTEN[2], Zübeyde KORKMAZ[3], Öznur BAŞDAŞ[4], Özlem AVCI[5]

[1-4]Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kayseri / Türkiye
[2-3]Nuh Naci Yazgan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kayseri / Türkiye
[5]İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul / Türkiye

Öz: Giriş: Bilişim teknolojilerinin sağlık alanına girmesiyle birlikte hemşirelik alanında da kullanılmaya başlanmıştır. Hemşirelik alanında bilgi birikiminin aktarılması ve paylaşılması bilgiye ulaşmayı kolaylaştırmakta, klinik karar verme aşamalarında hemşirelere destek sağlamaktadır. Bu bağlamda hemşirelik eğitimi sürecinde öğrencilerin gelişen teknolojiyi doğru ve etkin kullanması önemlidir. Hemşirelik öğrencilerinin hem eğitim sürecinde bilişim teknolojilerini kullanarak güncel bilgilere erişmeleri, hem de bu gelişmeleri takip ederek bakıma yansıtmaları hemşirelik bakımının kalitesini ve verimliliğini artıracaktır. Hemşirelik öğrencilerinin bilişimi kullanma durumlarını, kullanılan bilişim sistemlerine ilişkin bilgilerini ve mesleğe katkısı hakkındaki düşüncelerini tespit etmek, gelecekteki meslek anlayışı ve gelişimi için önem arz etmektedir. **Amaç:** Bu çalışma hemşirelik öğrencilerinde bilişim kullanımı, bilgi sistemleri ve mesleğe yansımasını değerlendirmek amacı ile planlanmıştır. **Kapsam:** Araştırma İç Anadolu bölgesindeki bir üniversitenin hemşirelik bölümü öğrencileri ile yapılmıştır (308 öğrenci). Araştırmada örneklem seçimine gidilmeyip araştırmaya katılmayı kabul eden tüm öğrenciler çalışmaya dahil edilmiş ve 216 öğrenci ile tamamlanmıştır. **Sınırlılıklar:** Araştırma sadece bir ilde bulunan hemşirelik öğrencilerini kapsadığı için genelleme açısından sınırlılık oluşturmaktadır. **Yöntem:** Verilerin toplanmasında öğrencilerin bazı sosyo-demografik özelliklerini ve bilişim teknolojilerini kullanma, hemşirelik mesleğinde kullanılan bilgi sistemleri ve bilişimin mesleğe katkılarını değerlendirmek amacıyla likert tarzında araştırmacılar tarafından literatür taranarak hazırlanan anket formu kullanılmıştır. Veriler etik kurul izni, kurum izni ve öğrencilerden yazılı-sözlü olurları alınarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler Ki kare analizlerinden yararlanılmıştır. İstatistiksel analizlerde $p<0.05$ anlamlılık düzeyi kullanılmıştır. **Bulgular:** Araştırmaya katılan hemşirelik öğrencilerinin yaş ortalamasının 20.90±1.66 yıl, akademik not ortalamalarının 75.99±6.31, %20.8'inin erkek, %94.9'unun orta düzey gelir seviyesinde olduğu ve %76.9'unun il merkezinde yaşadığı saptanmıştır. Öğrencilerin %91.2'sinin internet erişiminde akıllı telefonu, %8.2'sinin bilgisayar kullanmayı tercih ettiği bulunmuştur. Öğrencilerin interneti günlük ortalama 1.36±1.27 saat derse yönelik bilgiye erişim için, 1.29± 0.96 saat güncel haber/bilgi edinmek için, 2.83 ± 2.54 saat oyun/ sosyal medya gibi eğlence için kullandıkları belirlenmiştir. Öğrencilerin %94.0'ının eğitim sürecinde bilişime yönlendirildiğini, %54.2'sinin yönlendirilmelerini kısmen yeterli bulduğunu, %66.2'sinin eğitim süresince bilişimin etkin olarak kullanıldığını ve %92.6'sının bilişimin mesleğe katkı sağladığını düşündüğü saptanmıştır. Hemşirelerin kullandığı klinik iletişim sistemlerini ve klinik karar destek sistemlerini erkek öğrencilerin (%31.7, %35.7) kız öğrencilere göre (%68.3, %64.3) daha az bildiği ve aradaki farkın önemli olduğu belirlenmiştir ($p=0.034$, $p=0.022$). Bilişim sistemlerindeki gelişmelerin hemşirelik mesleğinde gerekli olan bilimsel yaklaşımı, hemşireler ile diğer sağlık disiplinleri arasında iletişim/iş birliği ve hemşirelik mesleğinde profesyonelleşmeyi sağladığını düşünen erkek öğrencilerin (%17.4, %19.3, %18.2), kız öğrencilere

göre (%82.6,%80.7, %81.8) daha az olduğu belirlenmiştir. Aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır (p=0.048,p=0.033, p=0.042). Öğrencilerin sınıflarına göre hemşirelerin kullandığı bilişim sistemlerinden ilaç/tıbbi cihaz ve sarf malzeme takip ve klinik karar destek sistemlerinde bilgi düzeylerinin farklılık gösterdiği, sınıf düzeyi arttıkça öğrencilerin bilgi durumlarının arttığı belirlenmiştir (p<0.05). Bilişimdeki teknoloji ve gelişmelerin mesleğe katkı sağladığını düşünen öğrencilerin; bilişimin bakım kalitesini yükselttiğine, hemşirelerin karar verme yeteneğini ve bağımsız işlevlerini artırdığına, yasal /etik doküman sağladığına ve maliyet/iş gücünü azalttığına katıldıkları ve katılmayan öğrencilere göre aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur (p<0.05). **Sonuç:** Çalışmada hemşirelik öğrencilerinin meslekte kullanılan bilişim sistemlerden kısmen bilgi sahibi oldukları, fakat mesleğe sağlayacağı faydaların farkında oldukları bulunmuştur. Bu doğrultuda hemşirelik öğrencilerine meslekte kullanılan bilişim sistemleri hakkında eğitim sürecinde daha detaylı bilgi verilmesi, farkındalıklarının artırılması ve uygulamalarında bilişim sistemlerini gözlemlemelerinin sağlanması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Bilişim, Hemşirelik, Meslek, Öğrenci

HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNDE AKILLI TELEFON BAĞIMLILIĞI VE FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYLERİ

Öznur BAŞDAŞ[1], Özlem AVCI[2], Fatma BOZDAĞ[3]

[1] Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD, Kayseri / Türkiye

[2] İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İstanbul / Türkiye

[3] Dr. Siyami Ersek Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul / Türkiye

Öz: Giriş: Çağımız teknolojisinin en yeni ürünlerinden bir tanesi olan akıllı telefonlar sürekli gelişmekte ve mobil telefonlara göre pek çok farklılıklar (haritalar, uygulamalar, internet olanağı, fotoğraf makinesi, oyunlar, uygulamalar, vb.) ortaya koymaktadır. Akıllı telefonların, günlük yaşamda kullanıcılara çok büyük kolaylıklar sağlaması nedeni ile kullanım oranları yıllara göre artış göstermektedir. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) 2016 yılı "Hane Halkı Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırması" verilerine göre; hanelerde cep telefonu/akıllı telefon bulunma oranının 2004 yılında %53.7 iken, 2016 yılında %96.9'a yükseldiği belirtilmektedir. Akıllı telefonlar, kimi kullanıcı için oyun oynayıp hoş vakit geçirmek, kimisi için kaliteli fotoğraflar çekebilmek veya internette hızlı bir biçimde sörf yapabilmek anlamına gelebilmektedir. Hayatı kolaylaştırabilecek birçok özelliğin bir arada bulunduğu akıllı telefonların; fiziksel, ruhsal ve davranışsal sorunları da beraberinde getirebileceği de göz ardı edilmemelidir. Akıllı telefon kullanımında ilk göze çarpan davranışsal problem "akıllı telefon bağımlılığı"dır. Akıllı telefon bağımlılığı fiziksel ve ruhsal problemlerin de kaynağı olabilmektedir. Akıllı telefon bağımlılığı nedeni ile en sık yaşanan fiziksel problemlerin, uyku saatlerinde ve kalitesinde azalma, el bileği sendromu, boyun kaslarında tutulma, gözlerde yorgunluk ve eklemlerde ağrı olduğu belirtilmektedir. Akıllı telefon bağımlılığı kullanıcılarda, duruş bozuklukları sonucunda fiziksel problemlere de neden olabilmektedir. Akıllı telefon bağımlılığının neden olduğu sorunların fiziksel aktivitede azalma ile bağlantılı olduğu düşünülmektedir. Fiziksel aktivitede azalma; kalp hastalıkları, hipertansiyon, diyabet ve obesite gibi ciddi kronik sorunların görülme oranını artırması açısından da büyük önem taşımaktadır. Yapılan literatür taramasında ülkemizde cep telefonunun problemli kullanımı, internet bağımlılığı veya mobil bağımlılıklar gibi benzer sorunların değerlendirildiği çalışmaların bulunmasının yanı sıra, bu sorunların tümünü içeren akıllı telefon bağımlılığı ile ilgili çalışmaların sınırlı sayıda olduğu ve akıllı telefon bağımlılığı ve fiziksel aktivite düzeylerinin bir arada değerlendirildiği herhangi bir çalışmanın olmadığı belirlenmiştir. **Amaç:** Bu çalışma, hemşirelik öğrencilerinde akıllı telefon bağımlılığı ve fiziksel aktivite düzeylerini belirlemek amacı ile gerçekleştirilmiştir. **Kapsam:** Araştırma, İstanbul ilinde bulunan bir vakıf üniversitesinin hemşirelik bölümünde öğrenim gören öğrenciler ile yapılmıştır. Araştırmada örneklem seçimine gidilmeyip araştırmayı kabul eden tüm öğrenciler çalışmaya dahil edilmiştir. Veriler hemşirelik öğrencilerinden gönüllük esas alınarak anket yöntemi ile toplanmış ve 324 öğrenci ile çalışma tamamlanmıştır. **Sınırlılıklar:** Araştırma, çalışmanın yapıldığı bir vakıf üiversitesinin çalışmaya katılmayı kabul eden öğrencileri ile sınırlandırılmıştır.

Yöntem: Verilerin toplanmasında Tanıtıcı Özellikler Formu, hemşirelik öğrencilerinin akıllı telefon bağımlılığı ve fiziksel aktivite düzeylerini belirlemek amacıyla "Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi" ve "Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği Kısa Formu" kullanılmıştır. Araştırma için gerekli Etik Kurul izni ve kurum izinleri alınmıştır (Sayı:10840098-604.01.01-E.10253). Ayrıca araştırmaya başlamadan önce çalışmaya katılmayı kabul eden bireylere açıklama yapılıp onamları alınmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, Independent Samples t ve ANOVA testleri kullanılmıştır. **Bulgular:** Araştırmaya katılan öğrencilerin %78.7'sinin kadın, %27.5'inin birinci sınıf, %46.3'ünün annesinin ilkokul mezunu, %32.1'inin babasının lise mezunu, %78.1'inin gelirinin giderine denk olduğu ve %73.1'inin ailesinin yanında yaşadığı bulunmuştur. Öğrencilerin akıllı telefon kullanım amacının sosyal paylaşımda bulunmak (%88.9), güncel bilgileri takip etmek (%84.6), ders çalışmak (%83.6), film izlemek/müzik dinlemek (%83.6) için kullandığı belirlenmiştir. Amacına göre akıllı telefon kullanım sürelerinin ise; sosyal paylaşımda bulunmak için 159.47±81.19 dakika, güncel bilgileri takip etmek için 145.81±61.33 dakika, film izlemek/müzik dinlemek için 131.46±16.29 dakika ve ders çalışmak için 112.71±91.33 dakika olduğu saptanmıştır. Hemşirelik öğrencilerinin %53.1'inin sağlık sorununun bulunduğu ve bu sorunların genellikle görme sorunları, baş boyun ağrısı ve uyku problemleri olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin akıllı telefon bağımlılığı puan ortalamalarının 34.03±9.14 olduğu bulunmuştur. Hemşirelik öğrencilerinin %42.7'sinin hafif, %83.3'ünün orta ve %33.3'ünün şiddetli düzeyde fiziksel aktivitelerde aktif olmadığı saptanmıştır. Öğrencilerin çoğunun (%67.3) fiziksel olarak aktif olmadığı, akıllı telefon bağımlığı puan ortalamalarının öğrencilerin fizik aktivite düzeylerine göre farklılık gösterdiği ve fiziksel aktivite düzeyi azaldıkça akıllı telefon bağımlılığı puan ortalamalarının arttığı belirlenmiştir ($p=0.000$). Cinsiyetin fizik aktivite ve akıllı telefon bağımlılığı düzeylerini etkilemediği bulunmuştur ($p>0.05$). **Sonuç:** Hemşirelik öğrencilerinin akıllı telefon bağımlılığı puan ortalamalarının orta ve fiziksel aktivite düzeylerinin ise çok düşük düzeyde olduğu bulunmuştur. Cinsiyetin fizik aktivite ve akıllı telefon bağımlılığı düzeylerini etkilemediği, akıllı telefon bağımlığı puan ortalamalarının öğrencilerin fizik aktivite düzeylerine göre farklılık gösterdiği ve fiziksel aktivite düzeyi azaldıkça akıllı telefon bağımlılığı puan ortalamalarının arttığı belirlenmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda; öğrencilerin fiziksel aktivitelere yönlendirilmesi, akıllı telefon kullanımının olumsuz getirilerine ilişkin farkındalık oluşturulması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Fiziksel Aktivite, Akıllı Telefon Bağımlılığı, Hemşirelik, Öğrenci

SEKİZİNCİ SINIF ÖĞRENCİLERİNE UYGULANAN WELLNESS KOÇLUĞU PROGRAMININ İYİLİK HALİ VE SAĞLIK DAVRANIŞLARINA ETKİSİ

Şerife Zehra ALTUNKÜREK[1], Hatice BEBİŞ[2]

[1] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Gülhane Külliyesi, Ankara/ Türkiye

[2] Yakın Doğu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Lefkoşa / KKTC

Öz: Giriş: Yaşam biçimi ile ilişkili olarak artan sağlık problemleri, günümüz sağlık anlayışının hastalıklardan korunma ve sağlığı geliştirme üzerine yönelmesine neden olmuştur. Ulusal ve uluslararası yapılan birçok çalışma, bir yılda meydana gelen ölümlerin yaklaşık yarısının bireylerin sağlıksız yaşam biçimi davranışlarından kaynaklandığını ortaya koymaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), gelişmiş ülkelerdeki ölümlerin %70-80'inin, az gelişmiş ülkelerdeki ölümlerin ise %40–50'sinin nedenini hipertansiyon, koroner kalp hastalıkları, diyabet gibi yaşam biçimine de bağlı olarak ortaya çıkan hastalıkların oluşturduğunu bildirmektedir. Bu bağlamda, bireyin sağlığını korumak, geliştirmek ve sürdürmek için yeterli aktivite, iyi beslenme, alkol ve sigara kullanımından kaçınma, stresle baş edebilme gibi olumlu sağlıklı yaşam biçimi davranışları kazanması önem taşımaktadır. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları bireyin doğumundan itibaren tüm yaşam boyunca kazandırılabilir alışkanlıklar niteliğindedir. Özellikle ergenlik döneminde sürdürülen sağlık eğitimleri ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları hakkında kalıcı izli öğrenmeler gerçekleştirilerek bu davranışların yetişkinlik dönemi boyunca sürdürülmesi sağlanabilir. Ergenlik döneminde edinilen olumlu ya da olumsuz yaşam biçimi davranışlarının yetişkinlik dönemine olduğu gibi transfer edileceği göz önüne alındığında, bu dönemin insan yaşamının en kritik dönemlerinden biri olduğu ve sağlık profesyonellerince dikkatle izlenmesi gerektiği değerlendirilmektedir. DSÖ'nün 2016 yılı verilerine göre; dünya genelinde her altı kişiden biri adölesan dönemdedir ve 10-19 yaş aralığında 1.2 milyar adölesan bulunmaktadır. Adölesan nüfusunun dünya nüfusu içinde oldukça büyük bir paya sahip olması sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına duyulan gereksinimin büyüklüğünü de ortaya koymaktadır. Bu nedenle, sağlık ekibinin profesyonel üyelerinden biri olan halk sağlığı hemşirelerinin bu yaş grubunun sağlığının korunması ve iyilik hallerinin geliştirilmesi önemli rollerinden biridir. Wellness (iyilik hali), "bireyin sosyal ve doğal çevresi içinde tam ve işlevsel olarak yaşaması için beden, zihin ve ruhun birleştiği optimal sağlık yönelimli bir yaşam biçimi ve iyi olma durumu" olarak tanımlanmıştır. Wellness programı; problemli davranışa odaklanmak yerine, yaşam stilini geliştirmede bireylere yardımcı olmayı, aynı zamanda devam eden sağlıklı davranışları da artırmayı amaçlamaktadır. Adölesan döneminde verilecek Wellness (iyilik hali) Koçluğu programı, adölesanların hem iyilik hallerini artırmaya hem de sağlıklı yaşam biçimi kazanmaya hem de yaşam tarzı olarak benimsemelerinde sorumluluk almalarını sağlamayı içermelidir. Okul tabanlı Wellness Koçluğu, adölesanların sağlıkları ile ilgili şimdi ve gelecekteki seçimlerine karar vermede, hem grup hem de bireysel ihtiyaçlarına yönelik eğitim fırsatı sunmaktadır. **Amaç:** Bu araştırmanın amacı; ilköğretim sekizinci sınıf öğrencilerine uygulanan Wellness Koçluğu Programının, öğrencilerin iyilik hali ve sağlık davranışlarına etkisini değerlendirmektir. **Kapsam:** Yapılan bu araştırmanın evrenini Ankara' da bulunan Yalçın Eskiyapan, Hacı Mustafa Tarman ve Çiğiltepe ortaokulunda öğrenim gören sekizinci sınıf öğrenci-

leri (N= 625) oluşturmuştur. Araştırma yöntemi olarak randomizasyona gidilmiş, örneklem Eylül- Aralık 2016 tarihleri arasında ortaokul 8.sınıfa devam eden 132 adölesan öğrenciden (Wellness Koçluğu n=33, Sağlık Eğitimi grubu n=33 Kontrol Grubu n=66) oluşmuştur. Araştırma 12 hafta sürmüştür. **Sınırlıklar:** Uygulama süresinin 12 hafta olması BKİ, boy ve ağırlık ölçümlerinindeki değişimlerin izlenmesi için bir kısıtlılık olarak değerlendirilmiştir. Çalışmada verileriler adolesanların kendi bildirimlerine dayalıdır. **Yöntem:** Adölesanlara müdahale öncesi ve sonrası tanıtıcı özellikleri, beş faktörlü İyilik Hali Ölçeği-Ergen Formu (5F-İyilik Hali-EF) ve Adölesan Yaşam Biçimi Ölçeği (AYBÖ) formu uygulanmıştır. Grup eğitimi, bireysel danışmanlık ve fiziksel aktiviteyi içeren Wellness koçluğu programı 12 hafta süre ile verilmiştir. Araştırmadan elde edilen veriler SPSS 22 istatistik programı ile analiz edilmiş, tanımlayıcı istatistikler; sayımla belirlenen değişkenler için sayı ve yüzde (%), ölçümle belirlenen değişkenler için ortalama±standart sapma (± ss) ve ortanca, minimum-maksimum (min-mak) değer şeklinde gösterilmiştir. Sürekli değişkenlerin normal dağılıma uygunlukları, Tek Örneklem Kolmogorov Smirnov Testi ile değerlendirilmiştir. Gruplar içi farklılığın araştırılmasında, Paired Sample t Testi, kesikli değişkenlerin analizinde Pearson Chi-Square Testi kullanılmıştır. Gruplar arası farklılığın araştırılmasında Kruskal-Wallis t testi uygulanmıştır. Araştırma için Ankara Milli Eğitim Müdürlüğü ve Gülhane Askeri Tıp Akademisi Etik Kurulundan Sayı: 355-16/1648-1199 03/05/2016 tarihinde izin alınmıştır. **Bulgular:** Wellness Koçluğu Programına dahil olan öğrencilerin iyilik halleri ve sağlıklı yaşam biçimleri davranış ölçeğinin toplam ve tüm alt boyutlarında çalışma sonrasında anlamlı fark saptanmıştır ($p<0.05$). Sağlık Eğitimi Grubunun, her iki ölçek toplam puan ortalamasında anlamlı fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Kontrol grubunda ise 5F-İyilik Hali-EF ölçeğinde 12 hafta sonunda negatif yönde (-1.51) artış görülmüş, AYBÖ ölçeği toplam puan ortalamasında ise anlamlı fark saptanmıştır ($p<0.05$). Çalışmanın başlangıcında, Wellness koçluğu programına dâhil olan aşırı kilolu öğrencilerin %15.2'si (n=5), çalışmanın sonunda %9.1'e (n=3) gerilediği saptanmıştır. **Sonuç:** Wellness Koçluğu uygulamasının adölesanların iyilik hallerinin arttırılmasına ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının geliştirilmesine önemli katkı sağladığı belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Adölesan, Sağlıklı Yaşam Biçimi, Wellness Koç, İyilik Hali, Sağlık Eğitimi, Halk Sağlığı Hemşiresi

Yazar Notu: Bu çalışma Doç. Dr. Hatice BEBİŞ tarafından danışmanlığı yapılan Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Yüksekokulu, "Sağlık Bilimleri Enstitüsü"nde yapılmış Şerife Zehra ALTUNKÜREK' in "Sekizinci Sınıf Öğrencilerine Uygulanan Wellness Koçluğu Programının İyilik Hali Ve Sağlık Davranışlarına Etkisi" Konu Başlıklı, Doktora Tez çalışmasından türetilmiştir.

HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ STAJINA ÇIKAN İNTÖRN HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN SAHA UYGULAMALARINA YÖNELİK DENEYİMLERİ

Şerife Zehra ALTUNKÜREK[1], Sema BABAT[2]

[1] Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği, Ankara / Türkiye

[2]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Ankara / Türkiye

Öz: Giriş: Hemşirelik mesleğinin kritik ve vazgeçilmez parçalarından birisi eğitimdir. Hemşirelik eğitiminin temel amacı, hemşirelik mesleğine ilişkin teori ve uygulamayı öğretmektir. Eğitim programının iki temel unsuru olan teori ve uygulamanın bütünleştirilmesi ve öğrenimin deneyimlere dayandırılması önemlidir. Hemşirelik öğrencilerin okul ortamında teorik olarak aldıkları bilgileri, klinik uygulama alanlarında davranışa dönüştürme sürecinde oradaki uygulamaların öğrencinin bilgisiyle örtüşmesi açısından uygulama çeşitliliği ve yapma sıklığı açısından gereklidir. Bu nedenle, hemşirelik eğitiminde, öğrenme hem sınıf ortamında hem de uygulama alanında gerçekleşmektedir. Bu süreçte öğrencilerin gerek formal dersler gerekse uygulamalar (klinik/saha) sırasında kendine güven ve saygılarının artması, kişisel ve mesleki yönden gelişmeleri hedeflenir. Dünyadaki hemşirelik okullarının pek çoğu hemşirelik eğitim programlarının son yılını, eğiticiler tarafından danışmanlık yapılan ve klinik hemşireleri ile birlikte çalışılan intörnlük uygulamaları şeklinde düzenlemişlerdir. İntörn programının genel hedefi öğrenciye, üç ya da üç buçuk yıl boyunca öğrendiği ve mezuniyette kazanmış olması beklenen bilişsel, duyuşsal ve davranışsal tüm becerilerde ustalık kazandırmaktır. Bu amaçla eğitimin son yılında öğrencilerin çeşitli klinik uygulama alanlarında uygulama yapmaları sağlanmaktadır. İntörn programı öğrencilere klinik ortamda rol modellerini gözlemleme, sorumluluk alarak tek başına uygulama yapabilme, hastanın klinik tablosuna göre davranma, karar verme ve bir ekip üyesi olarak çalışabilme olanağı sağlar, ayrıca okul ortamında öğretilen teorik bilgi ve pratiği gerçek ortamda yaşayarak ve yaparak bütünleştirme fırsatı verir. İntörn programının bir boyutunda ise koruyucu sağlık hizmetlerini oluşturan halk sağlığı alanı vardır. Amacı sağlığın korunması, geliştirilmesi ve iyileştirilmesi için birey, aile ve topluma verilecek hemşirelik hizmetlerinin temel sağlık hizmetleri ilkeleri ile öğretilmesini ve beceri kazandırılmasıdır. Halk sağlığı hemşireliğinin hizmet hedefi "sağlıklı nüfus", hizmet alanı "bu nüfusun yaşadığı her Yer'dir. Birey, aile, yaşanılan çevre, toplum ele alınır, tüm faktörler değerlendirilir. Çalışmalar aile merkezli yapılır ve ailenin katılımı sağlanır. İnsanları kendi doğal ortamlarında gözlemler ve olası riskleri çok daha iyi görebilirler. Bu uygulamalarda topluma, bireylere ulaşılarak kendilerinde hastalık olup olmadığı, var olan sağlık tehlikelerinden nasıl korunacakları ve sağlık durumun geliştirilmesi amacıyla hizmet sunulmaktadır. Halk sağlığı hemşireliği intörn programı, öğrenciye hemşirenin klinik uygulamadaki hastaya bakım verme rollerinin yanı sıra vaka yönetimi, savunuculuk, liderlik gibi hemşirelik rollerini aktif olarak uygulama fırsatı sunar. Gerekli literatür taraması yapıldığında intörnlerin klinik uygulama sürecini, uyumlarını, deneyimlerini ve bakış açılarını sorgulayan birçok araştırmaya ulaşıldı. Fakat öğrencilerin hastane dışında birinci basamak sağlık hizmetlerinde olan intörnlük deneyimlerini yansıtan yeterli çalışmaya ulaşılamamıştır. Bu doğrultuda araştırma, halk sağlığı stajındaki intörn hemşirelerin deneyimlerinin ortaya konulması, dolaylı ya da doğrudan etkilenen bakış açılarıyla

sorunların tanımlanması ve çözüm önerilerinin getirilmesi düşüncesiyle gerçekleştirilmiştir. Hemşirelik eğitimi kapsamında halk sağlığı hemşireliği dersini alan son sınıf intörn hemşire öğrencilerin ilk kez saha uygulamasına katılmaları ile ilgili deneyimlerini göz önüne çıkarmayı amaçlayan nitel bir çalışmadır. Halk sağlığı stajı sırasındaki saha uygulamaları ile ilgili görüşleri "Saha uygulamalarına intörn hemşire yaklaşımı", "Saha uygulamalarının intörn hemşire öğrencilerin mesleki yeterliliğe olan katkısı" ve "İntörn hemşire öğrencilerin saha uygulaması geribildirimleri" olarak üç temaya ayrıldı. Araştırmamızda saha uygulamaları sırasında hasta kavramının yanı sıra "birey" kavramını da ele almayı öğrenen hemşire öğrenciler holistik ve hümanistik bakış açısıyla bireyleri kültür, aile yapısı, din, dil, mezhep ayrımı yapmadan savunucu, koruyucu, eğitici rolüyle ele almayı deneyimlemişlerdir. Bu araştırma, öğrencilere saha uygulamalarına yönelik endişelerini azaltmak ve saha çalışmalarına uyumu sağlamak amacıyla verilecek eğitimlerin yararlı olacağını göstermektedir. **Amaç:** Hemşirelik eğitimi kapsamında halk sağlığı hemşireliği dersini alan son sınıf intörn hemşire öğrencilerin ilk kez saha uygulamasına katılmaları ile ilgili yaşadıkları olumlu ve olumsuz deneyimlerini ortaya çıkarmayı amaçlayan niteliksel tipte bir çalışmadır. **Kapsam:** Yapılan bu araştırmanın evrenini Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Hemşirelik Fakültesi son sınıf intörn hemşirelerle yapılan anket çalışması oluşturmaktadır. Örneklemi ise; 2017-2018 eğitim-öğretim döneminin halk sağlığı staj grubundaki toplam 30 intörn hemşire öğrenciye yapılan öğrenciler oluşturmaktadır. Araştırma 3 ay sürmüştür. Sınırlıklar: Dâhil edilme kriterlerine uyan, açıkça sorulan soruları cevaplamak için rıza gösteren öğrenciler çalışmaya alınacaktır. Katılımcıların çalışma deseni ve amacını anlaması, bilgilendirilmiş rızasının alınması sağlanacaktır. **Yöntem:** Veriler, intörn uygulama sonunda araştırmacılar tarafından hazırlanan anket formu ile elde edilmiştir. Anket soruları, hemşirelerin intörn saha uygulamalarına ilişkin görüşleri, deneyimleri ve halk sağlığı stajının kendilerine neler kattığını sorgulayan on sorudan oluşmuştur. Bu araştırma için Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Hemşirelik Fakültesinden Sayı:2018/2 Tarih:06.02.2018 kurum izni alınmıştır. **Bulgular:** İntörn hemşire öğrencilerle yapılan odak grup görüşmeleri sonucunda elde edilen veriler doğrultusunda, halk sağlığı stajı sırasındaki saha uygulamaları ile ilgili görüşleri "Saha uygulamalarına intörn hemşire yaklaşımı", "Saha uygulamalarının intörn hemşire öğrencilerin mesleki yeterliliğe olan katkısı" ve "İntörn hemşire öğrencilerin saha uygulaması geribildirimleri" olarak üç temaya ayrıldı. İntörn hemşire öğrenciler, halk sağlığı stajının klinik uygulamalardan farklı olduğunu, staj öncesi kaygılı ve endişeli olduklarını ifade ettiler. Ayrıca saha uygulamalarında halkla iletişim kurmaktan mutlu olduklarını, eğitici rollerini aktif şekilde kullandıklarını ifade ettiler. **Sonuç:** Halk sağlığı hemşireliğinin bel kemiğini oluşturan saha uygulamalarının hizmet hedefi "sağlıklı nüfus", hizmet alanı "bu nüfusun yaşadığı her yer"dir. Gerekli literatür taraması yapıldığında intörnlerin klinik uygulama sürecini, uyumlarını, deneyimlerini ve bakış açılarını sorgulayan birçok araştırmaya ulaşıldı. Fakat öğrencilerin hastane dışında birinci basamak sağlık hizmetlerinde olan intörnlük deneyimlerini yansıtan yeterli çalışmaya ulaşılamamıştır. Araştırmamızda saha uygulamaları boyunca hasta kavramının yanı sıra "birey" kavramını da ele almayı öğrenen hemşire öğrenciler holistik ve hümanistik bakış açısıyla bireyleri kültür, aile yapısı, din, dil, mezhep ayrımı yapmadan savunucu, koruyucu, eğitici rolüyle ele almayı deneyimlemişlerdir. Bu araştırma, öğrencilere saha uygulamalarına yönelik endişelerini azaltmak ve saha çalışmalarına uyumu sağlamak amacıyla verilecek eğitimlerin yararlı olacağını göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Saha Uygulamaları, İntörn, Hemşire, Öğrenci, Halk sağlığı, Deneyim, Niteliksel Çalışma

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİSİ KIZLARIN MEME KANSERİ RİSK FAKTÖRLERİ VE SAĞLIK İNANÇLARININ BELİRLENMESİ

Zehra GÖLBAŞI[1], Birnur YEŞİLDAĞ[2], Nermin ALTUNBAŞ[3]

[1]Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Sivas / Türkiye
[2]Cumhuriyet Üniversitesi, Suşehri Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Sivas / Türkiye
[3]Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sivas / Türkiye

Öz: Giriş: Kadınlar arasında en sık tanılanan meme kanseri dünyada en sık ölüme yol açan malign tümördür. Dünyada kanser olan her dört kadından biri meme kanseridir. Bir kadının yaşamı boyunca meme kanserine yakalanma riski %11-12,57 arasındadır. Kanserle mücadele etmenin en iyi yolu, bilinen risk faktörlerini kontrol ederek hastalığın oluşmadan önlenmesidir. Epidemiyolojik çalışmalarda meme kanseri gelişme riskini arttırdığı kanıtlanmış değiştirilebilen ve değiştirilemeyen birçok faktörü rapor edilmiştir. Yaş, cinsiyet, genetik ve aile öyküsü, atipik hiperplazi, ırk, yoğun meme dokusu, benign meme hastalıkları, daha önce göğüs bölgesine radyasyon alınması, erken menarş ve geç menapoz gibi risk faktörleri değiştirilemeyen risk faktörleri olarak sınıflandırılmaktadır. Postmenopozal hormon tedavisi, oral kontraseptif kullanımı, emzirme, alkol, obezite, fiziksel aktivite, tip II diyabet, gibi faktörler değiştirilebilir risk faktörleri olarak sınıflandırılırken; beslenme, çevredeki kimyasallar ve sigara kullanımı belirsiz risk faktörleri olarak sınıflandırılmaktadır. Meme kanserinin erken tanısında kullanılan tarama programları temel olarak Kendi Kendine Meme Muayenesi (KKMM), Klinik Meme Muayenesi ve Mammografidir. Kadınlarda meme kanserine yönelik bilgi tutum ve davranışların istenilen düzeyde olması için, erken yaşlardan itibaren meme sağlığı ve meme kanserine yönelik farkındalık yaratmanın önemli olduğu belirtilmektedir. **Amaç:** Bu çalışmada üniversite öğrencisi kızlarda meme kanseri farkındalığı ve risk faktörlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. **Yöntem:** Tanımlayıcı olarak yapılan bu araştırmanın evrenini bir devlet üniversitesinin merkez kampüsündeki yer alan fakülte ve dört yıllık yüksekokulların gündüz öğretiminde okuyan ve son sınıfta olan kız öğrenciler (3710 öğrenci) oluşturmuştur. Örneklem evren sayısının belirli olduğu durumlarda olay sıklığını incelemek amacıyla yapılacak araştırmalarda kullanılan formül yardımıyla hesaplanmış ve 389 olarak bulunmuştur. Veriler Sosyodemografik Özellikler ve Meme Kanseri Risk Faktörleri Belirleme Formu ve Champion's Sağlık İnanç Modeli Ölçeği (CSİMÖ) ile toplanmıştır. Araştırmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 16.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik dağılım, Mann Whitney U testi, ve korelasyon analizi kullanılmıştır. İstatistiksel değerlendirmede $p<0.05$ düzeyi anlamlı kabul edilmiştir. **Bulgular:** Araştırma yer alan öğrencilerin yaş ortalaması 22.5 olup, %97.2'si bekar, %95.1'i çalışmamakta ve %78.8'i ekonomik durumunu orta düzey olarak tanımlamaktadır. Öğrencilerin %80.7'si meme kanseri ile bilgi aldığını ifade etmiş ve bilgi kaynakları arasında ilk sıralarda sağlık personeli (%57.3), bilgisayar (%47.8) ve görsel/yazılı basın yer almıştır. Öğrencilerden 0-10 arasındaki sayısal bir skala üzerinde kendileri için algıladıkları meme kanseri risk düzeyini işaretlemeleri istenmiş ve algılanan meme kanseri riski puan ortalaması 2.63 (SD=2.14) olarak bulunmuştur. Meme kanseri açısından risk oluşturabilecek özellikler ince-

lendiğinde öğrencilerin %10'unun birinci derece yakınlarında (anne, anneanne, teyze, kız kardeş/abla) meme kanseri öyküsü olduğu, %3.9'unun menarş yaşının 11 ve altında olduğu %2.1'ine daha önce meme biyopsisi yapıldığı ve %12.9'unun Beden Kütle İndeksi (BKİ)'ne göre fazla kilolu olduğu belirlenmiştir. Ayrıca öğrencilerin %26.7'sinin sigara içtiği, %82.8'inin düzenli egzersiz yapmadığı, %49.6'sının her gün koltuk altı ter önleyici losyon kullandığı, %34.7'sinin haftada 3 ve üzeri kırmızı et tükettiği ve %47.8'inin haftada 3 ve üzeri margarin/hayvansal yağ tükettiği belirlenmiştir. Öğrencilerin meme kanserine CSİMÖ puan ortalamaları incelendiğinde meme kanseri ile ilgili duyarlılık algısı puan ortalamasının (7.22±2.49), meme kanseri ile ilgili ciddiyet algısı (22.32±6.17), Kendi Kendine Meme Muayenesi (KKMM) yarar algısı (15.32±3.79), KKMM engel algısı (25.48±7.45), KKMM uygulamaya yönelik güven (34.17±8.84) ve sağlık motivasyonu alt boyutu puan ortalamasının (26.21±5.49) olduğu belirlenmiştir. Ailesinde meme kanseri öyküsü olan öğrencilerin CSİMÖ meme kanserine yönelik duyarlılık alt boyutu puan ortalaması olmayanlardan yüksek ($p<0.05$), sağlık motivasyonu alt boyutu puan ortalaması ise düşük ($p<0.05$) bulunmuştur. Daha önce meme kanserine yönelik bilgi aldığını ifade eden öğrencilerin CSİMÖ KKMM yarar algısı, KKMM uygulamaya yönelik güven ve sağlık motivasyonu alt boyut puan ortalaması, bilgi almayan öğrencilerden yüksek ($p<0.05$), KKMM engel algısı puan ortalaması ise düşük ($p<0.05$) bulunmuştur. **Sonuç:** Bu çalışmadan elde edilen sonuçlar üniversite öğrencisi kızların aile öyküsü ve menarş yaşı gibi değiştirilemeyen risk faktörlerinin yanı sıra; BKİ, sigara içme, beslenme, egzersiz ve koltuk altı ter önleyici kullanma gibi yaşam tarzı özellikleri gibi değiştirilebilen risk faktörlerine sahip olduklarını göstermektedir. Bununla birlikte kendileri için aldıkları meme kanseri risk düzeyi nispeten düşüktür. Meme kanseri ile ilgili bilgi alma ve ailede meme kanseri öyküsü olma öğrencilerin meme kanseri ile ilgili sağlık inançlarını etkilemektedir.

Anahtar Kelimeler: Meme Kanseri, Meme Kanseri Farkındalığı, Risk Faktörleri

30-65 YAŞ KADINLARDA SERVİKS KANSERİ TARAMA ORANLARI VE SONUÇLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

İrem AKOVA[1], Öznur HASDEMİR[2], Hayriye TÜRKOĞLU[3], Mehmet Emin ÖZDEMİR[4], Muhammed Fatih AKOVA[5]

[1-4] İbn-i Sina Toplum Sağlığı Merkezi, Sivas / Türkiye

[2-3-5] İl Sağlık Müdürlüğü, Halk Sağlığı Başkanlığı, Sivas / Türkiye

Öz: Giriş: Kanser tüm dünyada olduğu gibi Türkiye'de de en önemli sağlık problemlerindendir. Serviks kanseri dünyada kadınlarda meme kanseri ve kolorektal kanserden sonra üçüncü sıklıkta görülürken Türkiye'de onuncu sıradadır. Türkiye'de serviks kanseri insidansı 2014 verilerine göre 100 binde 4 olarak tespit edilmiştir. Serviks kanseri nedeni tamamen aydınlatılmış ve erken teşhis edildiğinde %100 tedavi edilebilen tek kanserdir. Bunun için Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) bütün ülkelerde serviks kanserinin ülke genelinde taranmasını tavsiye etmektedir. Tarama yöntemi ve aralığı ülke şartlarına göre değişebilir. Günümüzde her ülkeye adapte edilebilecek net bir servikal tarama stratejisi yoktur. Pek çok ülke için yeterli kalite sağlandığı taktirde iki yılda bir smear ya da üç yılda bir sitoloji/HPV co-testing veya 30 yaşından önce başlamamak şartıyla beş yılda bir primer HPV testi ile tarama önerilmektedir. Türkiye'de serviks kanseri taraması 1992'den beri servikal smear ile yapılmaktayken Türkiye Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Kanser Daire Başkanlığı 2012'den itibaren primer olarak HPV testi ile taranmasına karar vermiştir. Buna göre 30-65 yaş arası kadınlara beş yılda bir ücretsiz HPV testi uygulanmaktadır, pozitif çıkan olgular smear ile tekrar değerlendirilmektedir. Kanser taramalarının toplumsal tabanlı olması için en önemli kriter hedef nüfusun %70'ine ulaşılmasıdır. Fakat uzmana bağımlı olması, uzmanların konuya ilgisiz davranması, halkın ilgisinin eksik olması gibi nedenlerle Türkiye'de serviks kanseri taramalarının kapsayıcılığı %20 düzeyindedir. **Amaç:** Bu çalışma bir ilde 2015-2017 yılları arasında yapılan serviks kanseri tarama oranlarının belirlenmesi ve tarama sonuçlarının değerlendirilmesi amacıyla planlanmıştır. **Kapsam:** Ulusal Kanser Tarama Programı çerçevesinde Sağlık Bakanlığı tarafından serviks kanser taramalarında ilimiz için belirlenen hedef nüfus 2015 yılı için 24198, 2016 yılı için 24451, 2017 yılı için 25932 kadındır. Bu yıllarda ilimiz Aile Sağlığı Merkezlerine (ASM) ve Kanser Erken Teşhis ve Tarama Merkezine (KETEM) başvuran 30-65 yaş arasındaki kadınlara yapılan HPV testi ve servikal smear sonuçları değerlendirilmiştir. **Sınırlıklar:** Bu çalışma için herhangi bir sınırlılık bulunmamaktadır. **Yöntem:** Veriler araştırmacılar tarafından Ulusal HPV Laboratuvarı yazılımından geriye dönük olarak elde edilmiştir. Yazılım sisteminden labaratuvar sonucu alınan kişilere telefonla ulaşılıp araştırma hakkında bilgilendirme yapılmış ve kabul edenlerden sözlü onamları alınmıştır. HPV (Human Papilloma Virüs) DNA'nın serviks kanseri ile ilişkisi kanıtlanmış olup, serviks kanserli hastaların %99.9'un da HPV DNA varlığı gösterilmiştir. Servikal taramanın primer olarak HPV testi ile yapılabileceğine dair düzenlenen çalışmaların 10 yıllık sonuçlarına göre HPV testi negatif olan bir olgunun takip eden 10 yılda preinvaziv ve invaziv serviks kanseri riski oldukça düşüktür. Servikal smear testi serviksten toplanan hücrelerin lam üzerinde yayılarak boyanması ve mikroskop altında incelenmesidir. Bir sitolojik tarama testi olan bu test ile semptomatik hale gelmemiş olan preinvazif ve erken

invazif servikal lezyonlar saptanabilir. Smear testi standartları ne kadar yüksek ve toplumun katılımı ne kadar fazlaysa tarama o kadar kalitelidir ve kalite için olmazsa olmaz hedef nüfusun en az %70'inin katılımıdır. Ayrıca %50'ye kadar düşen duyarlılık oranıyla tarama aralığının 2 yıldan uzun olmasına müsaade etmez. Testin bu ve benzeri kısıtlamaları nedeniyle günümüzde HPV testleri servikal taramada daha çok yer almaya başlamıştır. Çalışmamızdan elde edilen veriler SPSS (ver 22) programına yüklenerek verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemler (sayı, yüzde) kullanılmıştır. Bu araştırma için Cumhuriyet Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik kurulundan (Karar No: 2018-02/59, Tarih: 26.02.2018) ve İl Sağlık Müdürlüğünden kurum izni alınmıştır. **Bulgular:** Ulusal Kanser Tarama Programı çerçevesinde ilimizde hedef nüfusun 2015'te % 38,3'ü (9269 kadın), 2016'da % 34,3'ü (8393 kadın) ve 2017'de % 24'ü (6237 kadın) taranmıştır. Taramalar sonucunda HPV DNA sonucu pozitif gelen kadınların oranı 2015'te % 2,5 (229 kadın), 2016'da % 2,5 (208 kadın) ve 2017'de % 3,5 (218 kadın) olarak tespit edilmiştir. HPV DNA sonucu pozitif gelen kadınların smear testi sonuçları 2015 yılı için % 0,8'i (70 kadın) tip 16, % 0,1'i (9 kadın) tip 18; 2016 yılı için % 0,6'sı (52 kadın) tip 16, % 0,1'i (10 kadın) tip 18 ve 2017 yılı için % 0,9'u (56 kadın) tip 16, % 0,1'i (6 kadın) tip 18 olarak saptanmıştır. **Sonuç:** Serviks kanseri taramalarında ilimizde hedef nüfusa ulaşma oranında süreç ilerledikçe düşme söz konusudur. Tarama için önerilen hedefe ulaşmak için sadece Toplum Sağlığı Merkezlerinin ve KETEM' lerin çabasının yeterli olmadığı, Aile Hekimlerinin de kendilerine kayıtlı hedef nüfuslarda bu taramalara önem vermeleri için gerekli düzenlemelerin yapılması gerektiği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Serviks Kanseri, Kanser Taramaları, HPV Testi, Servikal Smear Testi

SAĞLIK HİZMETLERİNİ ETKİLEYEN SOSYAL FAKTÖRLER

Hamdi ÖZTÜRK[1], Ayşe Aslı OKTAY[2]

[1] Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, Kahramanmaraş / Türkiye

[2] Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Kahramanmaraş Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Kahramanmaraş / Türkiye

Öz: Giriş: Sağlık sistemlerinin en önemli amacı, toplumun sağlığını geliştirmektir. Sağlık, birey ve çevre arasındaki karşılıklı değişimin tartışılmaz bir ürünüdür. Bu nedenle, birey ve çevre arasındaki karşılıklı değişim sürecini etkileyen sosyal koşullar, sağlık hizmetlerinin sunumunu önemli boyutta etkilemektedir. **Amaç:** Bu derlemenin amacı birey, aile ve toplumun yaşamı üzerinde hayati derecede etkileri olan sosyal konuların sağlık hizmetlerinin sunumu üzerindeki etkilerini açıklamaktır. **Kapsam:** Sağlık hizmetlerinin temel amacı, toplumun ihtiyacı olan farklı sağlık hizmetlerini, hastanın istediği kalitede, istediği zamanda ve mümkün olan en düşük maliyetle sunmaktır. Ne var ki, hızla değişen teknoloji, artan maliyetler, farklılaşan sosyolojik yapı, artan hasta şikâyetleri ve yaygınlaşan iyi bakım talepleri sağlık hizmetlerini daha karmaşık hale getirmiştir. Bu çerçevede sağlık hizmetleri sosyal faktörlerden olumlu/olumsuz yönde etkilenmektedir. **Bulgular:** Birçok yaygın sosyal konu, günümüzde sunulan sağlık bakımı hizmetinin özel kaygısıdır. Yoksulluk, evsizlik, ırkçılık ve göç bu çok önemli kaygıların bazı örnekleridir. **Yoksulluk:** Yoksulluk, insanların sadece gelir, tüketim gibi maddi nesnelerden(gıda, barınma, giyim,vb) yoksun olmalarını değil, aynı zamanda sağlık, eğitim, ulaştırma, sosyal güvence ve toplumsal faaliyetlerdeki hizmetlerden de mahrum olmalarını ifade etmektedir.Dünya genelinde artan yoksulluğun, hem bireylerin sağlığı hem de sağlık bakımı hizmetinin alımı üzerinde olumsuz etkileri olduğu bilinmektedir.Yoksul kişi, yeterli mali kaynağa sahip kişiden daha fazla hastalanır.Yoksulluk, yetersiz kaynaklarla yaşayan tüm bireylerin sağlığına zarar verirken, aynı zamanda, genelden daha fazla sağlık sorunlarına sahip gelecek nesiller yaratır.Yoksulluk içinde büyüyen çocuklarda travma, kötü beslenme, madde kullanımı, yanıklar, ruhsal hastalıklar ve HİV enfeksiyonu ile ilişkili durumların görülme sıklığı daha yüksektir.Yoksulluk içinde yaşayan çocukların, kötü beslenme, yetersiz egzersiz ve haşere ya da kurşun gibi çevresel faktörlerden kaynaklanan hastalıkları deneyimleme olasılığı daha fazladır.Onlar genellikle, kapsamlı sağlık bakımı hizmeti kaynaklarını gerektiren, kronik hastalıklarla büyürler. **Evsizlik:** Geleneksel konutların dışında; sokaklar, terk edilmiş evler, otobüs durakları, parklar gibi toplumsal alanlar ve konut olarak tasarlanmamış yerlerde ya da evsiz barınaklarında yaşayanlara evsiz insanlar denir. Evsizler; sabit ve düzenli gece uyuyacak yeri olmayan kişilerdir. Yoksulluk içinde yaşayanlar gibi evsizlerde akut ve kronik sağlık sorunları sıkıntısı çekerler. Onların sağlık sorunları sağlık bakımı hizmetine sınırlı erişimden evsizliğin beraberinde getirdiği ve evsizliğin psikososyal yükünden kaynaklanan sorunları da içerir.Sağlık bakımı hizmetine sınırlı erişimden kaynaklanan sağlık sorunları, erken ve kapsamlı müdahalelerin uygulanmasını gerektiren, kötüleşmiş ya da ilerlemiş durumları içerir.Evsizliğin beraberinde getirdiği sağlık sorunları, yetersiz beslenme, ısınma, hijyen, güvenlik ve diğer temel gereksinimlerin yetersizliği ile yaşamaktan kaynaklanan hastalıkları içerir.Evsizli-

ğin psikososyal yüküyle ilişkili sağlık sorunları öncelikle ruhsal hastalıklar, intihar,saldırganlık ve evsizlik anksiyetesini hafifletebilen uyuşturucu madde kullanımıdır.Evsizlere yönelik sağlık programları zordur, uzun süre ve sabırlı olmayı gerektirir.Evsizlerle çalışan sağlık profesyonelleri indirekt iletişim tekniklerini de iyi kullanmalıdır. **Irkçılık:** Sağlık hizmetlerini etkileyen bir diğer sosyal konu ırkçılıktır. Irk terimi genellikle, bazı biyolojik özelliklerine dayanılarak insanlarının sınıflandırılmasına olanak sağlayan bir niteleyicidirler. Irksal ve etnik hazırlıklar sağlık durumu ve sağlık bakımında eşitsizlikler yaşamayı sürdürmektedir. Irksal ve etnik azınlıklar açısından bakıma erişim sorunları ve tedavi adaletsizliği çoğunlukla sağlık bakımı sistemi içinde ırkçı önyargının kanıtı olarak gösterilmektedir. Ayrıca sağlık eğitimi ve sağlığı geliştirme programları gibi sağlık sorunlarına yönelik geleneksel çözümler, çoğu kez azınlık gruplar için programlanmamıştır. Daha da önemlisi azınlık grupları, yetersiz sağlık bakımını açığa çıkaran bazı konularda daha kötü sağlık sonuçları gösterme eğilimindedir; örneğin, meme kanserinden ölüm oranı ırksal ve etnik azınlıklardaki kadınlar arasında fazlasıyla yüksektir. **Göçler:** Dünyada küreselleşmenin doğrudan ya da dolaylı etkileri, bölgesel çatışmalar, yoksulluk, teknoloji ve buna bağlı olarak ulaşım ve iletişim olanaklarının gelişmesinden dolayı göç edenlerin sayısı giderek artmaktadır. Uluslararası göçmen sayısının 1965'de 75 milyon, 2000 yılında 150 milyon, günümüzde 214 milyon olduğu tahmin edilmektedir. Göç sonucu yeni kültüre uyum sağlama sırasında yaşanılan stres bireylerde anksiyete ve depresyon görülmesine neden olabilmektedir.Kızamık, ishalli hastalıklar, akut solunum yolu enfeksiyonları, tüberküloz gibi bulaşıcı hastalıklar göç edenlerde daha yaygın olarak görülmekte ve ekonomik koşulların yetersiz olması, beslenme bozukluğu, kötü hijyen koşulları ve yetersiz alt yapı, göç edenlerin bulaşıcı hastalıklara yakalanmalarını kolaylaştırmaktadır.Göç süreci ve beraberinde getirdiği olanaksızlıklar ana ve çocuk sağlığı üzerinde de oldukça ağır bir etki yaratabilmektedir.Bunların yanı sıra diğer önemli bir sorun ise göç eden bireylerin yoğun olarak yaşadığı bölgelerde sağlık hizmetlerinin yetersiz olması ve var olan hizmetlerin kullanımının düşük olması da sağlık sorunlarının giderek artmasına neden olmaktadır. **Sonuç:** Yoksulluk, evsizlik, ırkçılık ve göç ile sağlık hizmetleri sunumu arasında önemli ilişki vardır. Yoksulluk, evsizliğe zemin hazırlar.Yaşlılar, sabit bir gelirle sağlık bakımı ve geçim giderlerini karşılamak zorunda oldukları için çoğu kez evsiz kalırlar.Yoksulluk, evsizlik, yaşlanma ve ırkçılık deneyimleyen insanlar, yetersiz sağlık ve uygun olmayan sağlık bakımı hizmeti sunumuna karşı savunmasızdırlar.Çoğu kez bu savunmasız gruplar, toplumda en güçsüz ve sesini en az duyurabilen kişilerdir, buna rağmen sağlık konusundaki etik kararlardan en fazla etkilenen gruplardır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Hizmeti, Sosyal Konular, Göç, Yoksulluk, Evsizlik

GEÇMİŞTEN GÜNÜMÜZE TOPLUMSAL CİNSİYET, KADIN VE HEMŞİRELİK

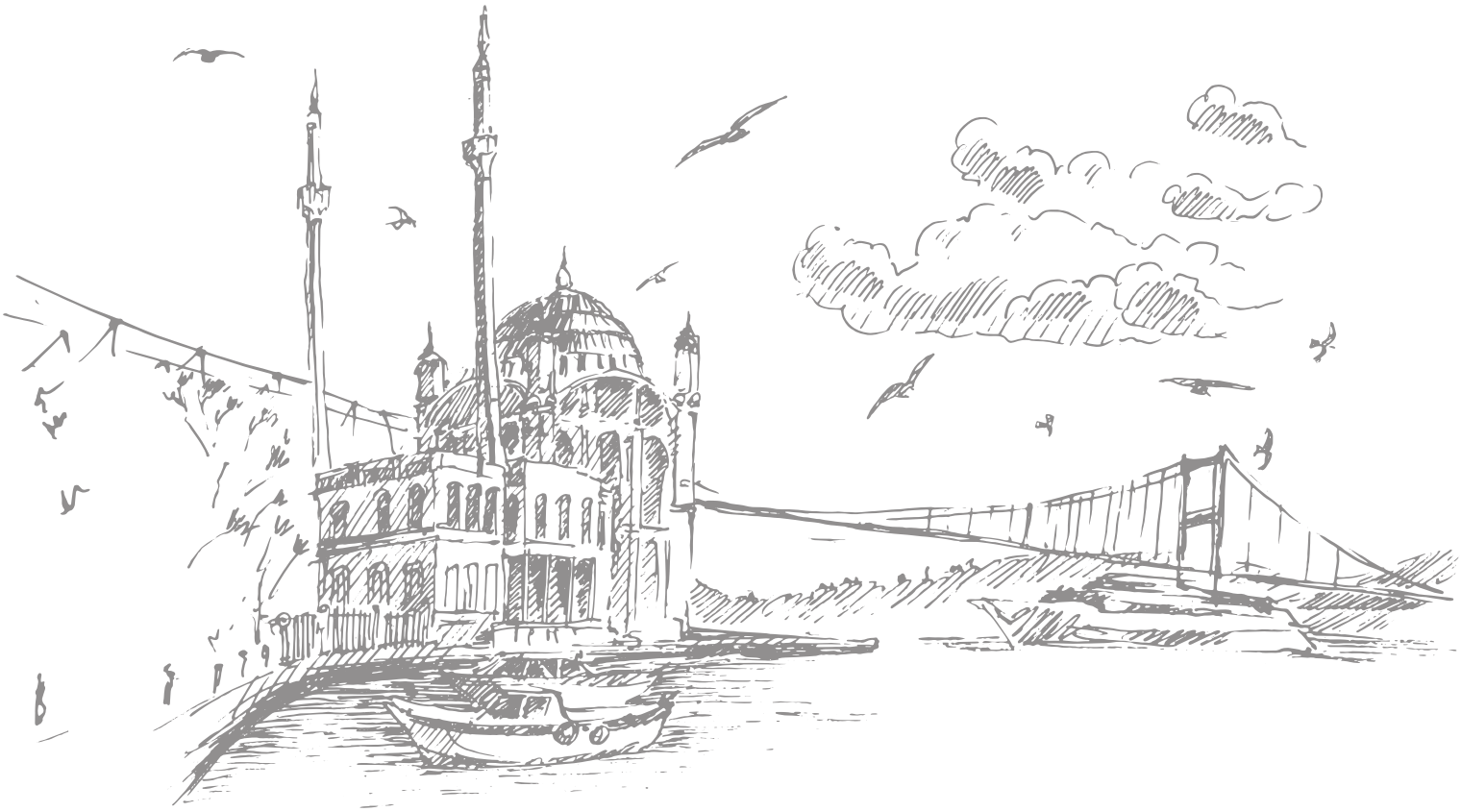
Ayşe Aslı OKTAY[1], Filiz TAŞ[2], Merve GÜLPAK[1], Fadime YEL[3]

[1] Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Kahramanmaraş Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Kahramanmaraş / Türkiye
[2] Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Kahramanmaraş Sağlık Yüksekokulu, Ebelik Bölümü, Kahramanmaraş / Türkiye
[3] Bartın Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Yaşlı Bakımı Bölümü, Bartın / Türkiye

Öz: Giriş: Hemşirelik tarihi, kadının şifa verici rolü ile başlamıştır. Tarihin ilk günlerinden itibaren hasta bakımını kadınların yaptığı bilinmektedir. Hemşirelik mesleğinin insanlar arası ilişkilere dayanan dinamik bir süreç olması nedeniyle, bu meslek her iki cinsiyet tarafından uygulanabilir.Ayrıca, her iki cinsiyetin özelliklerinin bütünleştiği ve etkileştiği bir meslek grubu; dikkatleri cinsiyetten uzaklaştırır, ayrıca mesleğin bilim ve sanat yönünün olumlu yanı sıra hızlı gelişmesine katkıda bulunur. **Amaç:** Hemşirelik mesleğinin başlangıcı ve kadına atfedilen bakım verme rolü arasındaki güçlü ilişki tarihin her döneminde yerini almıştır. Bu derlemenin amacı geçmişten günümüze süregelen bu ilişkiyi ortaya koyarak hemşireliğin, toplumsal cinsiyet rolleri sonucunda kadınsal bir meslek oluşundan günümüze gelişi serüvenini özetlemektir. **Kapsam:** Toplumsal cinsiyet rolü, toplumun kadın ve erkeklerden beklediği sosyal ve kültürel rollerdir. Kadınların çoğunlukta olduğu bir meslek olan hemşirelik mesleği toplumun cinsiyetle ilgili kalıp yargılarından etkilenmiştir. Hemşirelik mesleği uzun yıllar kadınlara özgü bir meslek olarak kalmıştır. Oysaki hemşirelik; bireyin, ailenin ve toplumun sağlığını koruma ve geliştirmeye yardım eden ve hastalık halinde iyileştirme, rehabilite etme ve yaşam kalitesini her durumda yükseltmeyi hedefleyen bir meslek olup, cinsiyet ayrımcılığı olmaksızın her iki cins tarafından da icra edilebilecek bir meslektir. **Bulgular:** İlkçağda kadın ve erkek arasında cinsiyet ayırımı olmamıştır. Her iki cins birlikte savaşa katılmış, ata binmiş ve silah kullanmıştır. İnsanoğlunun yerleşik düzene geçmesi ve özel mülkiyet kavramının ortaya çıkması ile kadın ve erkek arasında rol ayrımı başlamıştır. Kadın, "annelik rolü" ile giderek ev içi rollere çekilmiş, çocuk doğurup büyütmüştür. Erkek ise, doğa ile savaşmaya devam etmiştir. Ortaçağda birçok zengin ve asil kadın rahibeliği seçerek kendilerini sağlık ve sosyal yardım hizmetlerine adamışlardır. Ortaçağ Avrupa tıbbının hasta bakımı alanında dikkate değer bir figürü olan dekonesler ve dekonler; kiliseye bağlı sosyal hizmetlerde çalışmışlar, cinsiyet ayrımcılığına uğramamış ve eşit çalışma şartlarına sahip olmuşlardır. Kadınlar arasında ilk hemşirelik örgütünü asil sınıftan yetenekli bir dekones olan Phoebe'nin kurduğu bilinmektedir. Yeniçağda yaşanan en önemli olaylar Endüstri Devrimi, Fransız Devrimi ve Kadın Hakları Hareketi'dir. Kadın ilk kez Endüstri Devrimi ile birlikte, ekonomik gelir karşılığı bir başkası için çalışmaya başlamıştır. Florence Nightingale 1852-1856 yıllarında Kırım Savaşı faaliyetleri ile modern hemşireliği başlatmıştır. Nightingale, kadının toplumsal statüsünden memnun olmadığından, ulusal sağlık ve orduda reform yapmak olan amacını gerçekleştirmek için Kırım Savaş'ında verilen göreve olumlu yanıt vererek, büyük bir başarı ve saygınlık kazanmıştır. Nightingale hemşireliğin statüsünü saygın bir iş düzeyine yükseltmiş ve modern hemşireliğin kurucusu olmuştur. Hemşirelik mesleğinin önemini ve gereğini çok iyi anlayan Besim

Ömer Paşa,1911 yılında İstanbul'un en tanınmış ailelerine mensup "hanımefendileri" derslerini kendisinin verdiği "Gönüllü Hasta Bakıcılık" kursuna davet etmiştir. Bu kurstan sonra ilk kez müslüman Türk Kadınları hasta bakımına katılmış Safiye Hüseyin Elbi, Münire İsmail ve Kerime Salahor hanımefendiler Balkan(1912) ve Çanakkale(1915-16) savaşlarında yaralıklar gösteren gönüllü hastabakıcılar olarak tarihe isimlerini yazdırmışlardır.Safiye Hüseyin, ağır yaralıları Çanakkale'den vapurla İstanbul'a taşıyan, gerektiğinde ameliyatlar yapılan Reşit Paşa Hastane Gemisi'nde Alman ve Avusturyalı hemşireler arasında tek Türk hemşire ve başhemşire olarak görev yapmıştır. Bununla birlikte Cumhuriyetin ilanı ile kadın, güçlenme sürecini yaşamıştır. Atatürk Türk kadının bilim, ahlak, toplumsal konular ve ekonomik yaşamda erkeğin yanında, eşit koşullarda yer almasını istemiştir. Medeni kanunun kabul edilmesi, seçme-seçilme hakkının verilmesi gibi girişimlerle kadın sosyal haklarını kazanmaya başlamıştır. Geleneksel görevleri olan annelik ve ev kadınlığı dışında ücret karşılığı ev dışında çalışmaya başlaması, erkekle eşit koşullarda eğitime katılması, gerek aile içinde gerekse toplum içinde yönetime katılması kadının giderek toplum içerisinde güçlenmesini sağlamıştır. Ülkemizde 1954 yılında çıkarılan hemşirelik kanunu, erkek hemşire yetiştirilmesine olanak tanımayan bir yasal düzenleme idi (Resmi Gazete. Sayı: 8647. 02.03.1954 tarih ve 6283 nolu Hemşirelik Kanunu). 50 yıldan fazla bir süre yürürlükte kalan bu yasa, günümüzün gereksinimlerine yanıt vermediği ve hemşireliğin meslekleşmesine ket vuran "bir kadın mesleği" olduğuna ilişkin maddeyi barındırdığı için, Ocak 2007'de resmi gazetede yayımlanan "Hemşirelik Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun" ile değiştirilmiştir(Resmi Gazete. Sayı:26510. 02.05.2007 tarih ve 5634 nolu Hemşirelik Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun). 2007'de yapılan yasal düzenlemeler ile hemşirelikte cinsiyet ayırımı ortadan kalkmış ve böylece günümüzde erkekler, yasal olarak hemşirelik mesleğinin bir üyesi olabilmişlerdir. **Sonuç:** Kadınların çoğunlukta olduğu bir meslek olan hemşirelik mesleği ve uygulamaları toplumun cinsiyetle ilgili kalıp yargılarından etkilenmiştir. Hemşireliğin tarihsel gelişimine baktığımızda, yaralıların bakımı ve şefkat göstermesi gibi profesyonel olmayan daha çok annelik rolünden kaynaklanan bir özellik göstermesi nedeniyle hemşirelik mesleği uzun yıllar kadınlara has bir meslek olarak kalmıştır. Dünyada her alanda gözlenen değişim ve gelişmeler sonucu kadın mesleği olarak algılanan hemşireliği, her iki cinsin de yapabileceği yapılan araştırmalarca kanıtlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, Kadın, Toplumsal Cinsiyet



İSTANBUL BİLİM VE AKADEMİSYENLER DERNEĞİ
Kayabaşı Mh. Evliya Çelebi Cd. Emlakkonut Başakşehir Evleri
1/A D Blok Kat: 4 Daire: 29 Başakşehir, İstanbul, Türkiye
Tel: +90 212 801 40 63 İkitelli V.D.: 481 062 0928
Kütük No: 34-228-066

9 786056 815034 >