2. ULUSLARARASI SAĞLIKLI YAŞAM KONGRESİ

2ND INTERNATIONAL CONGRESS ON HEALTHY LIFE

10-11 EKİM 2019

HİLTON OTEL ZEYTİNBURNU - İSTANBUL

www.saglikliyasamkongresi.org

GÜVEN PLUS GRUP A.Ş. ORP GPGD

2. ULUSLARARASI SAĞLIKLI YAŞAM KONGRESİ

KONGRE BAŞKANI
Prof. Dr. Çetin YAMAN

Güven Plus Grup A.Ş. Yayınları: 23/2019

1. Baskı: EKİN 2019
Yayıncı Sertifika No: 36934
ISBN: 978-605-7594-21-1

Güven Plus Grup A.Ş. Yayınları
Bu kongre GÜVEN PLUS GRUP YAYINCILIK A.Ş. tarafından marka tescilli bir eserdir. Kongremizin organizasyonu gerçekleştiren ORP danışmanlık GÜVEN PLUS GRUP A.Ş. nin bir alt markası olup, TPE "Türk Patent Enstitüsü" tarafından 2019/73232 - 2019/69271 ve 2019/69303 markalı bir hizmet grubudur. Kongremizde sunulan tüm bilimsel çalışma ve eserler ilgili bilgiler çerçevesinde Güven Plus Grup A.Ş. GPGD ve ORP tarafından marka tescili altında tescillenmiş ve güvence altına alınmıştır. Oluşabilecek hukuki sorunlarda her türlü haklarımızı maddi ve manevi yönden saklı tuttuğumuzu belirtmek isteriz. Bu eser yukarıda bilgileri bulunan kongre kapsamında hazırlanmış tam ve özet metin kongre kitabı olarak okuyucunun hizmetine sunulmuştur. Kongre kitabında sunulan alıntılar, görüntü, resim, şekil, grafik ve her türlü alım, alıntı ve sorumluluk ilgili yazar(lar) a aittir. Bu konuda hiçbir sorumluluk başta firmamız, markalarımız, editörlerimiz ve düzenleyicilerimiz, kongre bilim kurulu ve diğer kongre sorumluları ile ilgili sorumlularımız herhangi bir yükümlülük ve hukuki sorumluluk kabul etmez. Hiçbir kurum ve kişi/kişiler bizlere bir sorumluluk yükleyemez. Herhangi bir hukuki sorun ya da sorunlarda İstanbul Mahkemeleri Yükümlüdür ve Yetkilidir. Kongre kitabında sunulan eserlerin her türlü hakkı Güven Plus Grup ve ORP danışmanlık A.Ş. aittir. Bu kitapta kullanılan eser ve çalışmalara atıf yapılmak koşulu ile referans gösterilerek eserler kullanılabilir.

Metin ve Dil Editörü
Dr. Öğr. Üyesi. Gökşen ARAS

KONGRE KİTAP EDİTÖRÜ
Prof. Dr. Çetin YAMAN
Doç. Dr. Gülten HERGÜNER

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: +902128014061-62 Fax:+902128014063 Mobile:+9053331447861

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

2. ULUSLARARASI SAĞLIKLI YAŞAM KONGRESİ

TAM METİN SÖZEL SUNUMLAR

İÇİNDEKİLER

SÖZEL SUNUM TAM METİNLER

MULTİPL SKLEROZLU BİREYLERİN FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ.....26
Uğur OVACIK , Feray GÜNGÖR , Hande SARIAHMETOĞLU , Ela TARAKCI

HOW DOES INTERPERSONAL COMMUNICATION AFFECT HEALTH AND PATIENT SAFETY 34
Prof. Dr. Giray Saynur DERMAN

ÖĞRENCİLERDE FİZİKSEL AKTİVİTE VE OKUL PERFORMANS İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ 39
Gülten HERGÜNER , Ali Serdar YÜCEL , Çetin YAMAN , Ümran SEVİL , Murat KORKMAZ , Yasemin KÜÇÜKÖZKAN

SAĞLIK VE BESLENME İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ.....48
Gülten HERGÜNER , Ali Serdar YÜCEL , Çetin YAMAN , Ümran SEVİL , Murat KORKMAZ , Yasemin KÜÇÜKÖZKAN

ÇOCUKLARIN AİLE ÖZELLİKLERİNE GÖRE BESLENME ALIŞKANLIKLARININ İNCELENMESİ 56
Ali Serdar YÜCEL , Murat KORKMAZ , Gülten HERGÜNER , Çetin YAMAN , Ümran SEVİL , Yasemin KÜÇÜKÖZKAN

GEBELERDE DURUMLUK ANKSİYETE DÜZEYİNİN BELİRLENMESİ* 62
Begüm ÖZTÜRK, Nuriye ERBAŞ

SEZARYEN SONRASI BİR MODEL DOĞRULTUSUNDA VERİLEN DANIŞMANLIĞIN AİLE PLANLAMASI YÖNTEM KULLANIMINA ETKİSİ.....72
Nuriye ERBAŞ, Begüm ÖZTÜRK

19-30 YAŞ ARASI KADIN VE ERKEK SEDANTER BİREYLERİN SIVI TÜKETİMİNE İLİŞKİN BESLENME BİLGİ DÜZEYLERİ İLE ALIŞKANLIKLARININ KARŞILAŞTIRILMASI 81
Büşra ALKAN, Indrani KALKAN

3-6 YAŞ DÖNEMİ ÇOCUK BAĞIŞIKLIK SİSTEMİ VE BESLENMESİ ARASINDAKİ İLİŞKİ 88
Hilal DOĞAN , Şehnaz CEYLAN , Nidagül Nur ÖZGAN

GEBELERDE PRENATAL BAĞLANMA DÜZEYİ VE ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ.....97
Simge SEZENLER , Nuriye ERBAŞ

YETİŞKİN BİREYLERDE POSA VE SIVI ALIMININ KONSTİPASYON İLE İLİŞKİSİ VE KONSTİPASYONUN YAŞAM KALİTESİNE ETKİSİ.....104
Ayşe Ayda DEMİRTAŞ , Sevgi KAYAHAN , Gamze Akbulut Nilüfer Acar TEK

LOHUSA DÖNEMİNDEKİ ANNELERİN KENDİLERİNİ MOTİVE ETME YÖNTEMLERİ.....111
Şehnaz CEYLAN , Nidagül Nur ÖZGAN

SAĞLIKLI GENÇ ERİŞKİNLER VE EBEVEYNLERİNİN FİZİKSEL AKTİVİTE PROFİLLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI.....119
Esra PEHLİVAN

LOMBER DİSK HERNİLİ HASTALARIN TEDAVİSİNE YARDIMCI OLMAK İÇİN GELİŞTİRİLEN MOBİL UYGULAMANIN AĞRI DÜZEYİ VE GÜNLÜK YAŞAM AKTİVİTELERİNE ETKİSİ.....123
Yunus Can KOYUTÜRK , Hakan TEKEDERE , Gamze KOYUTÜRK

HASTANE MALNÜTRİSYONUNUN SAPTANMASINDA YENİ BİR YAKLAŞIM OLAN GRAZ MALNÜTRİSYON TARAMA ARACININ GEÇERLİĞİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ.....133
Nursel ŞAHİN , Nilüfer ACAR TEK

ERİŞKİN BRONŞ ASTIMI OLAN HASTALARDA EGZERSİZ KAPASİTESİNİN VE AKTİVİTE ROL YETERLİLİĞİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ 140
Hüsna GÜZEL , Melda SAĞLAM , Serkan PEKÇETİN , Haşim BOYACI

BOYUN AĞRILI OLGULARDA "IASTM" TEDAVİSİNİN AĞRI VE FONKSİYONELLİK ÜZERİNE ETKİSİ 145
Ali YILDIRIM, Aycan ÇAKMAK REYHAN

DOĞUM ÖNCESİ BAKIM HİZMETLERİ İÇERİSİNDE GEBELERE SUNULAN FİZİKSEL AKTİVİTE DANIŞMANLIĞI HİZMETLERİNİN İNCELENMESİ 152
Cihan ADIN , Ali CEYLAN , Elif AYYILDIZ

ADANADA BULUNAN İKİ OKULUN 15-15 YAŞ GRUBU ÖĞRENCİLERİNİN BESLENME ALIŞKANLIKLARI VE UYKU KALİTESİNE ETKİSİ 162
Püren DİLMAÇ, Indrani KALKAN

SPOR YAPAN VE SEDANTER ADOLESANLARIN BESLENME DURUMUNUN KARŞILAŞTIRILMASI.....167
Furkan DEMİR, Indrani KALKAN

SAĞLIKLI GENÇ ERİŞKİN BİREYLERİN FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYLERİ VE EGZERSİZ ALIŞKANLIKLARININ İNCELENMESİ 172
Uğur OVACIK , Buket AKINCI , İpek YELDAN

U-17 BASKETBOL VE U17 FUTBOLCULARIN SEZON ÖNÜ VE SEZON SONU FİZİKSEL PARAMETRELERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI.....180
Ömer Can GÖKSU , Orkun AKKOÇ , Alay KESLER

ÖZET SÖZEL METİNLER

BESLENMENİN AKTİF YAŞLANMA ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ....188
Güliz DİRİMEN ARIKAN, Meliha GÜLERYÜZ

SEDANTER KADINLARA UYGULANAN İKİ FARKLI PİLATES EGZERSİZLERİN BAZI FİZİKSEL VE FİZYOLOJİK ÖZELLİKLERİ ÜZERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ....189
Gürhan SUNA, Kenan IŞILDAK

ÖĞRENCİLERDE FİZİKSEL AKTİVİTE VE OKUL PERFORMANS İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ....190
Ali Serdar YÜCEL, Gülten HERGÜNER, Çetin YAMAN, Murat KORKMAZ, Yasemin KÜÇÜKÖZKAN

BOYUN AĞRILI OLGULARDA "IASTM" TEDAVİSİNİN AĞRI VE FONKSİYONELLİK ÜZERİNE ETKİSİ....191
Ali YILDIRIM, Aycan ÇAKMAK REYHAN

POSTMENOPOZAL VERTEBRAL OSTEOPENİDE DİYET DEĞİŞİKLİĞİNİN KEMİK YAPIM VE YIKIM BİYOBELİRTEÇLERİNE ETKİSİ....192
Ayse Hümeyra İSLAMOĞLU, Muazzez GARİPAĞAOĞLU, Hatice SELCEN BİÇER, Duygu KURTULUŞ, Mustafa ÖZTÜRK, Fatma Esra GÜNEŞ, Hayrunisa İÇEN

YETİŞKİN BİREYLERDE POSA VE SIVI ALIMININ KONSTİPASYON İLE İLİŞKİSİ VE KONSTİPASYONUN YAŞAM KALİTESİNE ETKİSİ....193
Ayşe Ayda DEMİRTAŞ, Sevgi KAYAHAN, Gamze Akbulut, Nilüfer Acar TEK

THE EFFECTS OF DUAL TASK TRAINING WITH INTERNET-BASED VIDEOS ON THE COGNITIVE STATUS AND BALANCE OF ELDERLY PEOPLE WITH MILD COGNITIVE IMPAIRMENT....194
Ayşe İNEL MANAV, Saliha BOZDOĞAN, EŞİLOT, Emir İbrahim IŞIK

GEBELERDE DURUMLUK ANKSİYETE DÜZEYİNİN BELİRLENMESİ....195
Begüm ÖZTÜRK, Nuriye ERBAŞ

19-30 YAŞ ARASI KADIN VE ERKEK SEDANTER BİREYLERİN SIVI TÜKETİMİNE İLİŞKİN BESLENME BİLGİ DÜZEYLERİ İLE ALIŞKANLIKLARININ KARŞILAŞTIRILMASI....196
Büşra ALKAN, Indrani KALKAN

DOĞUM ÖNCESİ BAKIM HİZMETLERİ İÇERİSİNDE GEBELERE SUNULAN FİZİKSEL AKTİVİTE DANIŞMANLIĞI HİZMETLERİNİN İNCELENMESİ....197
Cihan ADIN, Ali CEYLAN, Elif AYYILDIZ

ÇOCUK GELİŞİMİ BÖLÜMÜ SON SINIF ÖĞRENCİLERİNİN ERKEN ÇOCUKLUK EĞİTİMİNE YAKLAŞIMLARI NEDİR?....198
Derya KAVGAOĞLU, Nurten ELKİN

THE ACCURACY OF COLPOSCOPY DIRECTED CERVICAL BIOPSY; ACCORDING TO AGE GROUPS AND GRADE OF CERVICAL INTRAEPITHELIAL NEOPLASIA....199
Derya SİVRİ AYDIN

LEKTİN PROTEİNLERİ VE SAĞLIK İLİŞKİSİ; LEKTİNSİZ ÜRÜN GELİŞTİRME ÇALIŞMASI 200
Duygu TOKER, H. Uğur ÖNCEL, Hayrettin MUTLU, Murat AY

AN EVALUATION OF SUCCESSFUL AGING LEVELS OF NURSING HOME.....201
Emir İbrahim IŞIK, Ayşe İNEL MANAV, Saliha BOZDOĞAN YEŞİLOT

THE CORRELATION BETWEEN THE MENSTRUAL CYCLE AND GRIP STRENGTH IN DENTAL STUDENTS 202
Emir İbrahim IŞIK, Koray SOYGUN, Öykü Ceren KAHRAMAN, Elif Figen KOÇAK

THE EFFECT OF PILATES GROUP EXERCISE PROGRAM ON FUNCTIONAL MOVEMENT SCORES, POSTURE, AND QUALITY OF LIFE IN SEDENTARY WOMEN: A PILOT STUDY 203
Emre Serdar ATALAY, Güler ATALAY

SAĞLIKLI GENÇ ERİŞKİNLER VE EBEVEYNLERİNİN FİZİKSEL AKTİVİTE PROFİLLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI.....204
Esra PEHLİVAN

ÇOCUKLARIN AİLE ÖZELLİKLERİNE GÖRE BESLENMENLE ALIŞKANLIKLARI 205
Ali Serdar YÜCEL, Murat KORKMAZ, Gülten HERGÜNER, Çetin YAMAN, Ümran SEVİL, Yasemin KÜÇÜKÖZKAN

SAĞLIKLI BİREYLERDE CINSIYETE GÖRE FIZIKSEL AKTIVITE DÜZEYI, DEPRESYON DÜZEYI VE SIGARA KULLANIMININ KARŞILAŞTIRILMASI: ÖN ÇALIŞMA.....207
Feray GÜNGÖR, Uğur OVACIK, Kübra Nur MENENGİÇ, Merve DİNÇ

SPOR YAPAN VE SEDANTER ADOLESANLARIN BESLENME DURUMLARININ KARŞILAŞTIRILMASI....208
Furkan DEMİR, Indrani KALKAN

SAĞLIK VE BESLENME İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ.....209
Gülten HERGÜNER, Ali Serdar YÜCEL, Çetin YAMAN, Ümran SEVİL, Murat KORKMAZ, Yasemin KÜÇÜKÖZKAN

3-6 YAŞ DÖNEMİ ÇOCUK BAĞIŞIKLIK SİSTEMİ VE BESLENMESİ ARASINDAKİ İLİŞKİ 210
Hilal DOĞAN, Şehnaz CEYLAN, Nidagül Nur ÖZGAN

ERİŞKİN BRONŞ ASTIMI OLAN HASTALARDA EGZERSİZ KAPASİTESİNİN VE AKTİVİTE ROL YETERLİLİĞİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ 211
Hüsna GÜZEL, Melda SAĞLAM, Serkan PEKÇETİN, Haşim BOYACI

NUTRİSYONEL ANEMILI ÇOCUKLARDA MOTOR PERFORMANS VE FIZIKSEL UYGUNLUK PARAMETRELERININ DEĞERLENDIRILMESI 212
Kübra ÖZDAMAR, Bülent ELBASAN

FUTBOLCULARDA KOMBİNE ANTRENMANLARIN AEROBİK VE ANAEROBİK KAPASİTELERİNE ETKİSİ.....213
Mahmut ALP

BİR ÜNİVERSİTENİN SAĞLIK BİLİMLERİ ÖĞRENCİLERİNDE GETAT UYGULAMALARI BİLGİ VE DENEYİMİN DÜZEYİNİN BELİRLENMESİ (İSTANBUL, 2018) 214
Meltem AKIN DİKLELİ

SAĞLIKLI GENÇ ERİŞKİN ERKEKLERDE UYKU KALİTESİ İLE UMUTSUZLUK DÜZEYİ, GÜN İÇİ UYKULULUK HALİ VE EGZERSİZ ALIŞKANLIĞI ARASINDAKİ İLİŞKİ 215
Merve DİNÇ, Kübra Nur MENENGİÇ, Nahide KOÇER, Barkan ESKİLİ

İNFERTİL KADINLARIN İNFERTILITEDEN PSIKOLOJIK OLARAK ETKILENME DÜZEYINE DAMGALANMANIN ETKISI 216
Muazez KÜÇÜKKAYA, Meral KILIÇ

SOSYAL JETLAG VE KRONOTİPİN BESİN ALIMI VE YEME DAVRANIŞI İLE İLİŞKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ 217
Nazlıcan ERDOĞAN GÖVEZ, Nilüfer ACAR TEK

ALTMIŞ BEŞ YAŞ VE ÜSTÜ HASTALARIN DÜŞME NEDENLERİ VE KLINIK SONUÇLARI AÇISINDAN DEĞERLENDIRILMESI 218
Nazmiye KOYUNCU

KUZEY KIBRIS'TA YAŞAYAN KÖPEK SAHİPLERININ FIZIKSEL AKTIVITE, UYKU KALITESI VE MUTLULUK DÜZEYININ INCELENMESI: PILOT ÇALIŞMA 219
Neyran ALTINKAYA, Kübra Nur MENENGİÇ, Soner ÇAĞATAY, Ediz NECATİ

KÖPEKLERDE ORTOPEDİK YARALANMALAR SONRASI FIZYOTERAPI UYGULAMALARI : MULTIDISIPLINER PILOT ÇALIŞMALAR 220
Neyran ALTINKAYA, Soner ÇAĞATAY

DİZ OSTEOARTRİTLİ HASTALARDA RADYOLOJİK ŞİDDET İLE VKİ, AĞRI VE FONKSİYONEL DURUM ARASINDAKİ İLİŞKİ 221
Nurhayat KORKMAZ, Gürsoy COŞKUN

SEZARYEN SONRASI BİR MODEL DOĞRULTUSUNDA VERİLEN DANIŞMANLIĞIN AİLE PLANLAMASI YÖNTEM KULLANIMINA ETKİSİ 222
Nuriye ERBAŞ, Begüm ÖZTÜRK

HASTANE MALNÜTRİSYONUNUN SAPTANMASINDA YENİ BİR YAKLAŞIM OLAN GRAZ MALNÜTRİSYON TARAMA ARACININ GEÇERLİĞİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ 223
Nursel ŞAHİN, Nilüfer ACAR TEK

ÜREME SAĞLIĞI HİZMETLERİNDE DANIŞMANLIĞIN ÖNEMİ 224
Nurten ELKİN, A.Yüksel BARUT, Derya KAVGAOĞLU

KEMAN ÇALAN PROFESYONEL SANATÇILARDA TRAPEZİUS VE STERNOKLEİDOMASTOİD KASLARININ BOYUTUNUN ULTRASONOGRAFİK OLARAK KARŞILAŞTIRILMASI VE BOYUN AĞRISI İLE İLİŞKİSİ: ÖN ÇALIŞMA SONUÇLARI 225
Onur BAŞCI

KADINLARDA KANSER İNSİDANSI VE YAŞAM SÜRELERİ, ANTALYA 2002-2016.....226
Oya DİRİCAN, Ünal HÜLÜR

ÜNİVERSITE ÖĞRENCILERININ KAFEIN TÜKETIMININ DEĞERLENDIRILMESI.....227
Pelin CİN, Nazlı BATAR, Duygu GÜÇLÜ

ADANA DA BULUNAN İKİ OKULUN 15-18 YAŞ GRUBU ÖĞRENCİLERİNİN BESLENME ALIŞKANLIKLARININ UYKU KALİTESİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ 228
Püren DİLMAÇ, Indrani KALKAN

EBELİK VE HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN PREMENSTRUAL SEMPTOMLARININ SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARI İLE BİRLİKTE DEĞERLENDİRİLMESİ 229
Selvi ÖZTÜRK, Anita KARACA

GEBELERDE PRENATAL BAĞLANMA DÜZEYİ VE ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ.....230
Simge SEZENLER, Nuriye ERBAŞ, Indrani KALKAN

YUMURTA TÜKETİMİNİN KOLESTEROL ÜZERİNE ETKİSİ 231
Sinem TAŞ

FİBROZİS GELİŞMİŞ NON ALKOLİK YAĞLI KARACİĞER HASTALARINDA UYGULANAN DİYET TEDAVİSİNİN FİBROZİS ÜZERİNE ETKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ 232
Tuğçe ÖZLÜ, Fatma Esra GÜNEŞ

SAĞLIKLI GENÇ ERİŞKİN BİREYLERİN FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYLERİ VE EGZERSİZ ALIŞKANLIKLARININ İNCELENMESİ 233
Uğur OVACIK, Buket AKINCI, İpek YELDAN

MULTİPL SKLEROZLU BİREYLERİN FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ.....234
Uğur OVACIK, Feray GÜNGÖR, Hande SARIAHMETOĞLU, Ela TARAKCI

ADOLESANLARDA SAĞLIK DENETİM ODAĞI İLE SAĞLIK DAVRANIŞLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ 235
Yeliz KARA ALKIR, Nesrin İLHAN

VÜCUT GELİŞTİRME SPORU YAPAN BİREYLERDE ALT VE ÜST EKSTREMİTE PATLAYICI KUVVET, BEDEN ALGISI VE BENLİK SAYGISININ ARAŞTIRILMASI 236
Yener Emre SEVGİLİ, Çetin SAYACA

LOMBER DİSK HERNİLİ HASTALARIN TEDAVİSİNE YARDIMCI OLMAK İÇİN GELİŞTİRİLEN MOBİL UYGULAMANIN AĞRI DÜZEYİ VE GÜNLÜK YAŞAM AKTİVİTELERİNE ETKİSİ 237
Yunus Can KOYUTÜRK, Hakan TEKEDERE, Gamze KOYUTÜRK

PREMENSTRUAL SENDROMU OLAN BİREYLERİN BESLENME DURUMUNUN VE YEME TUTUMUNUN DEĞERLENDİRİLMESİ 238
Zehra MARGOT ÇELİK, Hayrunisa İÇEN, Fatma Esra GÜNEŞ

U-17 BASKETBOL VE FUTBOLCULARIN SEZON ÖNÜ VE SEZON SONU FİZİKSEL PARAMETRELERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI 239
Ömer Can GÖKSU, Orkun AKKOÇ, Alay KESLER

LOHUSA DÖNEMİNDEKİ ANNELERİN KENDİLERİNİ MOTİVE ETME YÖNTEMLERİNİN İNCELENMESİ 240
Şehnaz CEYLAN, Nidagül Nur ÖZGAN

MEASUREMENT OF POSITIVE PSYCHOLOGY DIMENSIONS: A SYSTEMATIC ANALYSIS ON MEASUREMENT METHODS 241
Minerva GILLOTTI

SOCIAL STATUS AND LIFE SATISFACTION: A COMPARISON BETWEEN SWEDEN AND US.....242
Ellena Brodd

THE ROLE OF CONCERNED PARENTS IN POSITIVE EDUCATION 243
Zarmineh SMULLYAN

MEDITATION TRAINING IN SPORTS AWARENESS AND ITS EFFECT ON FEMALE ATHLETES.....244
Amy BALTZELL

RELATIONSHIPS BETWEN PERSONAL TRAITS AND VALUES IN MIDDLE AGED MEN AND WOMEN.....245
Dimitrij ALEKSANDROV

MEASUREMENT OF WELFARE FOR PUBLIC POLICY 246
Magnus Danzig

SATISFACTION OF BASIC PSYCHOLOGICAL NEEDS FOR PUBLIC WELFARE 247
Galina Spasova HADJIEVA

POSTER SUNUM BİLDİRİLER

TOPLU BESLENME HİZMETLERİNDE YÖNETİCİ DİYETİSYEN KAVRAMI 249
Kübra AYCIL

COMPARISON OF THE EFFECTS OF LATERALLY WEDGED INSOLE WITH SUBTALAR STRAPPING AND IN-SHOE LATERAL WEDGED INSOLES IN WOMEN WITH KNEE OSTEOARTHRITIS 250
Senem GÜNER, Nesrin YAĞCI, Serap ALSANCAK

Değerli bilim insanları,

10 – 11 Ekim 2019 tarihleri arasında Hilton Zeytinburnu Hotel, İstanbul'da gerçekleştirdiğimiz Uluslararası Sağlıklı Yaşam Kongresi'nde sizlerle bir arada olmuş olmanın mutluluğunu yaşamaktayız. Öncelikle 59 sözel bildiri sunumu ve 2 poster bildiri ile kongremize katılım sağlayan kıymetli bilim insanlarını bir araya getirerek birbirinden değerli tecrübelerin ve bilimsel birikimlerin paylaşılmasına olanak sağlayan bu nadide ortamın yaratılmasında emeği geçen Kongre Başkanı Prof. Dr. Çetin YAMAN'a, Davetli Konuşmacılarımız Prof. Dr. Ayhan AYTAÇ, Prof. Dr. Giray Saynur DERMAN ve Doç. Dr. Haluk ZÜLFİKAR'e Kongre Düzenleme, Yürütme, Bilim Kurulu üyelerimize ve gerek teknik gerekse işletme açısından her türlü katkı ve desteği sağlayan ORP Danışmanlık'a en içten teşekkürlerimizi sunarız.

Ana çerçevesi "Sağlıklı Yaşam" olan kongremizde, Sağlıklı Anne ve Çocuk, Spor Ve Egzersiz, Aile, Eğitim Ve Çocuk, Beslenme, Sağlıklı Yaşlanma ve Wellness Programları gibi temalar kapsamında birçok konunun ortaya koyulduğu ve var olan problemlerin ortadan kaldırılması için çözüm önerilerine ilişkin bilgiler tartışılıp irdelenmiştir. Kongremizin başarıyla gerçekleşen ilk buluşması sonucunda hazırlamış olduğumuz kongre kitabımızı, konu ile ilgilenen birçok araştırmacıya nitelikli bir kaynak olacağı düşüncesiyle sizlere sunabilmenin gururu içerisindeyiz.

Kongremizi onurlandıran tüm katılımcılarımıza şükranlarımızı sunar, bir sonrakini 2020 yılında gerçekleştirmeyi planladığımız 2. Uluslararası Sağlıklı Yaşam Kongresi'nde yeniden bir arada olmak temennileriyle sağlık, mutluluk ve başarılarla dolu güzel günler dileriz.

Saygılarımızla.

KONGRE DÜZENLEME KURULU

Distinguished Scientists,

We would like to phrase that we are glad to have united at the International Congress on Healthy Life held on 10 - 11 October 2019 in Hilton Zeytinburnu Hotel, Istanbul. First of all, we would like to express our sincere thanks to the head of congress, Prof. Çetin YAMAN who contributed to the creation of this precious environment that enabled sharing of valuable and scientific experiences by bringing together valuable scientists who participated in our congress with 59 oral presentations and 2 poster presentations, to our guest speakers Prof. Ayhan AYTAÇ, Prof. Giray Saynur DERMAN and Assoc. Prof. Haluk ZÜLFİKAR, to the members of Congress Organization and Execution Board and Science Board, and to ORP Consulting and Organization for providing all kinds of contribution and support in terms of both technical and operational aspects.

In our congress, the main frame of which is "Healthy Life", we discussed many topics within the themes such as Healthy Mother and Child, Sports and Exercise, Family, Education and Child, Nutrition, Healthy Aging and Wellness Programs, and the solution proposals for eliminating the existing problems were addressed. We are proud to present our congress book, which was prepared as a result of the first meeting of our congress based on the thought that it will be a qualified source for many researchers interested in the subject.

We would like to express our gratitude to all participants honoring our congress, and wish you nice days full of health, happiness and success with the hope to be together again at the 2nd International Congress on Healthy Life, which we plan to hold in 2020.

Best regards.

CONGRESS ORGANIZATION BOARD

KOMİTE VE KURULLAR

KONGRE BAŞKANI
Prof. Dr. Çetin YAMAN
(Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi)

KONGRE DÜZENLEME KURULU
Prof. Dr. Fatih ÇATIKKAŞ
Prof. Dr. Nevin AKDOLUN BALKAYA
Prof. Dr. Ümran SEVİL
Doç. Dr. Ali Serdar YÜCEL
Doç. Dr. Gülten HERGÜNER

KONGRE SEKRETERYA
Dr. Öğr. Üyesi. Gökşen ARAS
Dr. Nigar ÇELİK
Arş. Gör. Merve ÖZYILDIRIM
İsmail YAŞARTÜRK
Yusuf ÇUHADAR

BİLİMSEL KURUL
Prof. Dr. Asuman SARACALOĞLU - Adnan Menderes Üniversitesi
Prof. Dr. Ali CIMBIZ - İstinye Üniversitesi
Prof. Dr. Ayşe BEŞER - Koç Üniversitesi
Prof. Dr. Ayfer TEZEL - Ankara Üniversitesi
Prof. Dr. Çetin YAMAN - Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi
Prof. Dr. Erdal ZORBA - Gazi Üniversitesi
Prof. Dr. Erdem ÜNVER - Atılım Üniversitesi
Prof. Dr. Fariba DEHGHANİ - The University of Sydney
Prof. Dr. Fatih ÇATIKKAŞ - Manisa Celal Bayar Üniversitesi
Prof. Dr. Gamze CAN - Karadeniz Teknik Üniversitesi
Prof. Dr. Gülsen DEMİR - Adnan Menderes Üniversitesi
Prof. Dr. Gülbu TANRIVERDİ - Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi
Prof. Dr. Jacquelynne SUE ECCLES - University of California
Prof. Dr. Katrien BEEECKMAN - University of Antwerpen
Prof. Dr. Kafiye EROĞLU - Koç Üniversitesi
Prof. Dr. Kaya YILDIZ – Abant İzzet Baysal Üniversitesi
Prof. Dr. Margaret TRESCH OWEN - University of Texas
Prof. Dr. Metin YAMAN - Gazi Üniversitesi
Prof. Dr. Mustafa TALAS - Niğde Ömer Halis Demir Üniversitesi
Prof. Dr. Mustafa YILMAZLAR - Sakarya Üniversitesi
Prof. Dr. Nazım Ercüment BEYHUN - Karadeniz Teknik Üniversitesi
Prof. Dr. Necati DEMİR - Gazi Üniversitesi

Prof. Dr. Nevin AKDOLUN BALKAYA - Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi
Prof. Dr. Nezahat GÜÇLÜ - Gazi Üniversitesi
Prof. Dr. Patrick MAFORA - University of South Africa
Prof. Dr. Sue CHERRINGTON - Victoria University of Wellington
Prof. Dr. Şehnaz CEYLAN – Karabük Üniversitesi
Prof. Dr. Ümran SEVİL - Ege Üniversitesi
Prof. Dr. Veysel BOZKURT - İstanbul Üniversitesi
Prof. Dr. Yaşar Nuri ŞAHİN – Kastamonu Üniversitesi
Prof. Dr. Zuhal BAHAR - Koç Üniversitesi
Doç. Dr. Alpaslan Hamdi KUZUCUOĞLU - İstanbul Medeniyet Üniversitesi
Doç. Dr. Ali Serdar YÜCEL - Fırat Üniversitesi
Doç. Dr. Eray YURTSEVEN - İstanbul Üniversitesi
Doç. Dr. Evşen NAZİK - Çukurova Üniversitesi
Doç. Dr. Gülendam KARADAĞ - Dokuz Eylül Üniversitesi
Doç. Dr. Gülten HERGÜNER - Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi
Doç. Dr. Haluk ZÜLFİKAR - İstanbul Üniversitesi
Doç. Dr. Hava ÖZKAN - Atatürk Üniversitesi
Doç. Dr. Melissa McHALE - Colorado State University
Doç. Dr. Saliha ÖZPINAR – Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi
Doç. Dr. Serap EJDER APAY - Atatürk Üniversitesi
Doç. Dr. Selvinaz SAÇAN - Aydın Adnan Menderes Üniversitesi
Doç. Dr. Sevban ARSLAN - Çukurova Üniversitesi
Doç. Dr. Simge ZEYNELOĞLU - Gaziantep Üniversitesi
Doç. Dr. Zeynep GÜNGÖRMÜŞ - Gaziantep Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Abdullah KARATAŞ - Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Ayça GÜRKAN – Ege Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Emre DÜNDER – Ondokuz Mayıs Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Gökşen ARAS - Atılım Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Makbule TOKUR KESKİN - Abant İzzet Baysal Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Sevilay YILDIZ - Abant İzzet Baysal Üniversitesi

BİLİMSEL PROGRAM

KONFERANS PROGRAMI/CONFERENCE PROGRAM

AÇILIŞ/OPENING
10EKİM/OCTOBER 2019

KAYIT/REGISTRATION : 8:30 -17:30

09:00 – 09:15
Saygı Duruşu ve İstiklal Marşı/RespectandNationalAnthem

Açılış Konuşması/Opening Speech
Prof. Dr. Çetin YAMAN
Konferans Başkanı (Chair of Conference)

DAVETLİ KONUŞMACILAR/INVITED SPEAKERS
10:30 – 12:00

OTURUM BAŞKANI/HEAD OF SESSION: Doç. Dr. Gülten HERGÜNER

Prof. Dr. Ayhan AYTAÇ
Prof. Dr. Giray Saynur DERMAN
Doç. Dr. Haluk ZÜLFİKAR

ÖĞLE YEMEĞİ ARASI/LUNCH BREAK
12:00 – 13:00

SÖZEL OTURUMLAR /ORAL PRESENTATIONS

OTURUM /SESSION : 1
Tarih ve Saat/Dateand Time : 10.10.2019 – 13:00 – 14:45
Salon A/Saloon A
Oturum Başkanı(Head of Session)Doç. Dr. Gülten HERGÜNER

Gürhan SUNA, Kenan IŞILDAK	SEDANTER KADINLARA UYGULANAN İKİ FARKLI PİLATES EGZERSİZLERİN BAZI FİZİKSEL VE FİZYOLOJİK ÖZELLİKLERİ ÜZERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ
Esra PEHLİVAN	SAĞLIKLI GENÇ ERİŞKİNLER VE EBEVEYNLERİNİN FİZİKSEL AKTİVİTE PROFİLLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI
Feray GÜNGÖR, Uğur OVACIK, Kübra Nur MENENGİÇ, Merve DİNÇ	SAĞLIKLI BİREYLERDE CINSIYETE GÖRE FIZIKSEL AKTIVITE DÜZEYI, DEPRESYON DÜZEYI VE SIGARA KULLANIMININ KARŞILAŞTIRILMASI: ÖN ÇALIŞMA
Furkan DEMİR	MERSİN İLİNDE TÜRKİYE OLİMPİYAT HAZIRLIK MERKEZİ VE SPORCU EĞİTİM MERKEZİNDE BULUNAN ADÖLESAN BİREYLER VE SPORCU OLMAYAN ADÖLESAN BİREYLERİN FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYLERİ VE BESLENME DAVRANIŞLARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN KARŞILAŞTIRILMASI
Hüsna GÜZEL, Melda SAĞLAM, Serkan PEKÇETİN, Haşim BOYACI	ERİŞKİN BRONŞ ASTIMI OLAN HASTALARDA EGZERSİZ KAPASİTESİNİN VE AKTİVİTE ROL YETERLİLİĞİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ
Uğur OVACIK, Buket AKINCI, İpek YELDAN	SAĞLIKLI GENÇ ERİŞKİN BİREYLERİN FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYLERİ VE EGZERSİZ ALIŞKANLIKLARININ İNCELENMESİ
Uğur OVACIK, Feray GÜNGÖR, Hande SARIAHMETOĞLU, Ela TARAKCI	MULTİPL SKLEROZLU BİREYLERİN FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ
Ömer Can GÖKSU, Orkun AKKOÇ, Alay KESLER	U-17 BASKETBOL VE FUTBOLCULARIN SEZON ÖNÜ VE SEZON SONU FİZİKSEL PARAMETRELERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

OTURUM /SESSION : 2
Saat ve Tarih/Dateand Time : 10.10.2019 – 13:00 – 14:45
Salon B/Saloon B
Oturum Başkanı (Head of Session) Prof. Dr. Çetin YAMAN

Güliz DİRİMEN ARIKAN, Meliha GÜLERYÜZ	BESLENMENİN AKTİF YAŞLANMA ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ
Ayse Hümeyra İSLAMOĞLU, Muazzez GARİPAĞAOĞLU, Hatice SELCEN BİÇER, Duygu KURTULUŞ, Mustafa ÖZTÜRK, Fatma Esra GÜNEŞ, Hayrunisa İÇEN	POSTMENOPOZAL VERTEBRAL OSTEOPENİDE DİYET DEĞİŞİKLİĞİNİN KEMİK YAPIM VE YIKIM BİYOBELİRTEÇLERİNE ETKİSİ
Ayşe Ayda DEMİRTAŞ, Sevgi KAYAHAN, Gamze Akbulut, Nilüfer Acar TEK	YETİŞKİN BİREYLERDE POSA VE SIVI ALIMININ KONSTİPASYON İLE İLİŞKİSİ VE KONSTİPASYONUN YAŞAM KALİTESİNE ETKİSİ
Büşra ALKAN	19-30 YAŞ ARASI KADIN VE ERKEK SEDANTER BİREYLERİN SIVI TÜKETİMİNE İLİŞKİN BESLENME BİLGİ DÜZEYLERİ İLE ALIŞKANLIKLARININ KARŞILAŞTIRILMASI
Duygu TOKER, H. Uğur ÖNCEL, Hayrettin MUTLU, Murat AY	LEKTİN PROTEİNLERİ VE SAĞLIK İLİŞKİSİ; LEKTİNSİZ ÜRÜN GELİŞTİRME ÇALIŞMASI
Meltem AKIN DİKLELİ	BİR ÜNİVERSİTENİN SAĞLIK BİLİMLERİ ÖĞRENCİLERİNDE GETAT UYGULAMALARI BİLGİ VE DENEYİMİN DÜZEYİNİN BELİRLENMESİ (İSTANBUL, 2018)
Sinem TAŞ	YUMURTA TÜKETİMİNİN KOLESTEROL ÜZERİNE ETKİSİ
Zehra MARGOT ÇELİK, Hayrunisa İÇEN, Fatma Esra GÜNEŞ	PREMENSTRUAL SENDROMU OLAN BİREYLERİN BESLENME DURUMUNUN VE YEME TUTUMUNUN DEĞERLENDİRİLMESİ

OTURUM /SESSION : 3
Saat ve Tarih/Dateand Time : 10.10.2019 – 13:00 – 14:45
Salon C/Saloon C
Oturum Başkanı (Head of Session) Prof. Dr. Ayhan AYTAÇ

Ayşe İNEL MANAV, Saliha BOZDOĞAN YEŞİLOT, Emir İbrahim IŞIK	THE EFFECTS OF DUAL TASK TRAINING WITH INTERNET-BASED VIDEOS ON THE COGNITIVE STATUS AND BALANCE OF ELDERLY PEOPLE WITH MILD COGNITIVE IMPAIRMENT
Derya SİVRİ AYDIN	THE ACCURACY OF COLPOSCOPY DIRECTED CERVICAL BIOPSY; ACCORDING TO AGE GROUPS AND GRADE OF CERVICAL INTRAEPITHELIAL NEOPLASIA
Emir İbrahim IŞIK, Ayşe İNEL MANAV, Saliha BOZDOĞAN YEŞİLOT	AN EVALUATION OF SUCCESSFUL AGING LEVELS OF NURSING HOME
Emir İbrahim IŞIK, Koray SOYGUN, Öykü Ceren KAHRAMAN, Elif Figen KOÇAK	THE CORRELATION BETWEEN THE MENSTRUAL CYCLE AND GRIP STRENGTH IN DENTAL STUDENTS
Emre Serdar ATALAY, Güler ATALAY	THE EFFECT OF PILATES GROUP EXERCISE PROGRAM ON FUNCTIONAL MOVEMENT SCORES, POSTURE, AND QUALITY OF LIFE IN SEDENTARY WOMEN: A PILOT STUDY
Senem GÜNER, Nesrin YAĞCI, Serap ALSANCAK	COMPARISON OF THE EFFECTS OF LATERALLY WEDGED INSOLE WITH SUBTALAR STRAPPING AND IN-SHOE LATERAL WEDGED INSOLES IN WOMEN WITH KNEE OSTEOARTHRITIS **(POSTER)**

OTURUM /SESSION : 4
Saat ve Tarih/Dateand Time : 10.10.2019 – 13:00 – 14:45
Salon D/Saloon D
Oturum Başkanı (Head of Session) Dr. Öğr. Üye. Nurten ELKİN

Ali YILDIRIM, Aycan ÇAKMAK REYHAN	BOYUN AĞRILI OLGULARDA "IASTM" TEDAVİSİNİN AĞRI VE FONKSİYONELLİK ÜZERİNE ETKİSİ
Begüm ÖZTÜRK, Nuriye ERBAŞ	GEBELERDE DURUMLUK ANKSİYETE DÜZEYİNİN BELİRLENMESİ
Cihan ADIN, Ali CEYLAN, Elif AYYILDIZ	DOĞUM ÖNCESİ BAKIM HİZMETLERİ İÇERİSİNDE GEBELERE SUNULAN FİZİKSEL AKTİVİTE DANIŞMANLIĞI HİZMETLERİNİN İNCELENMESİ
Derya KAVGAOĞLU, Nurten ELKİN	ÇOCUK GELİŞİMİ BÖLÜMÜ SON SINIF ÖĞRENCİLERİNİN ERKEN ÇOCUKLUK EĞİTİMİNE YAKLAŞIMLARI NEDİR?
Hilal DOĞAN, Şehnaz CEYLAN, Nidagül Nur ÖZGAN	3-6 YAŞ DÖNEMİ ÇOCUK BAĞIŞIKLIK SİSTEMİ VE BESLENMESİ ARASINDAKİ İLİŞKİ
Nuriye ERBAŞ, Begüm ÖZTÜRK	SEZARYEN SONRASI BİR MODEL DOĞRULTUSUNDA VERİLEN DANIŞMANLIĞIN AİLE PLANLAMASI YÖNTEM KULLANIMINA ETKİSİ
Yunus Can KOYUTÜRK, Hakan TEKEDERE, Gamze KOYUTÜRK	LOMBER DİSK HERNİLİ HASTALARIN TEDAVİSİNE YARDIMCI OLMAK İÇİN GELİŞTİRİLEN MOBİL UYGULAMANIN AĞRI DÜZEYİ VE GÜNLÜK YAŞAM AKTİVİTELERİNE ETKİSİ

OTURUM /SESSION : 5
Saat ve Tarih/Dateand Time : 10.10.2019 – 15:00 – 17:30
Salon A/Saloon A
Oturum Başkanı (Head of Session) Dr. Öğr. Üye. Mahmut ALP

Kübra ÖZDAMAR, Bülent ELBASAN	NUTRİSYONEL ANEMILI ÇOCUKLARDA MOTOR PERFORMANS VE FIZIKSEL UYGUNLUK PARAMETRELERININ DEĞERLENDIRILMESI
Mahmut ALP	FUTBOLCULARDA KOMBİNE ANTRENMANLARIN AEROBİK VE ANAEROBİK KAPASİTELERİNE ETKİSİ
Merve DİNÇ, Kübra Nur MENENGİÇ, Nahide KOÇER, Barkan ESKİLİ	SAĞLIKLI GENÇ ERİŞKİN ERKEKLERDE UYKU KALİTESİ İLE UMUTSUZLUK DÜZEYİ, GÜN İÇİ UYKULULUK HALİ VE EGZERSİZ ALIŞKANLIĞI ARASINDAKİ İLİŞKİ
Nazmiye KOYUNCU	ALTMIŞ BEŞ YAŞ VE ÜSTÜ HASTALARIN DÜŞME NEDENLERİ VE KLINIK SONUÇLARI AÇISINDAN DEĞERLENDIRILMESI
Neyran ALTINKAYA, Kübra Nur MENENGİÇ, Soner ÇAĞATAY, Ediz NECATİ	KUZEY KIBRIS'TA YAŞAYAN KÖPEK SAHİPLERININ FIZIKSEL AKTIVITE, UYKU KALITESI VE MUTLULUK DÜZEYININ INCELENMESI: PILOT ÇALIŞMA
Neyran ALTINKAYA, Soner ÇAĞATAY	KÖPEKLERDE ORTOPEDİK YARALANMALAR SONRASI FIZYOTERAPI UYGULAMALARI: MULTIDISIPLINER PILOT ÇALIŞMALAR
Yener Emre SEVGİLİ, Çetin SAYACA	VÜCUT GELİŞTİRME SPORU YAPAN BİREYLERDE ALT VE ÜST EKSTREMİTE PATLAYICI KUVVET, BEDEN ALGISI VE BENLİK SAYGISININ ARAŞTIRILMASI
Gülten HERGÜNER, Ali Serdar YÜCEL, Çetin YAMAN, Ümran SEVİL, Murat KORKMAZ, Yasemin KÜÇÜKÖZKAN	ÖĞRENCİLERDE FİZİKSEL AKTİVİTE VE OKUL PERFORMANS İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

OTURUM /SESSION : 6
Saat ve Tarih/Dateand Time : 10.10.2019 – 15:00 – 17:30
Salon A/Saloon A
Oturum Başkanı (Head of Session) Dr. Öğr. Üye. Nurten ELKİN

Nurhayat KORKMAZ, Gürsoy COŞKUN	DİZ OSTEOARTRİTLİ HASTALARDA RADYOLOJİK ŞİDDET İLE VKİ, AĞRI VE FONKSİYONEL DURUM ARASINDAKİ İLİŞKİ
Nurten ELKİN, A. Yüksel BARUT, Derya KAVGAOĞLU	ÜREME SAĞLIĞI HİZMETLERİNDE DANIŞMANLIĞIN ÖNEMİ
Onur BAŞCI	KEMAN ÇALAN PROFESYONEL SANATÇILARDA TRAPEZİUS VE STERNOKLEİDOMASTOİD KASLARININ BOYUTUNUN ULTRASONOGRAFİK OLARAK KARŞILAŞTIRILMASI VE BOYUN AĞRISI İLE İLİŞKİSİ: ÖN ÇALIŞMA SONUÇLARI
Pelin CİN, Nazlı BATAR, Duygu GÜÇLÜ	ÜNİVERSITE ÖĞRENCILERININ KAFEIN TÜKETIMININ DEĞERLENDIRILMESI
Püren DİLMAÇ	ADANA'DA BULUNAN İKİ OKULUN 15-18 YAŞ GRUBU ÖĞRENCİLERİNİN BESLENME ALIŞKANLIKLARININ UYKU KALİTESİNE ETKİSİ
Tuğçe ÖZLÜ, Fatma Esra GÜNEŞ	FİBROZİS GELİŞMİŞ NON ALKOLİK YAĞLI KARACİĞER HASTALARINDA UYGULANAN DİYET TEDAVİSİNİN FİBROZİS ÜZERİNE ETKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ
Şehnaz CEYLAN, Nidagül Nur ÖZGAN	LOHUSA DÖNEMİNDEKİ ANNELERİN KENDİLERİNİ MOTİVE ETME YÖNTEMLERİNİN İNCELENMESİ
Kübra AYCIL	TOPLU BESLENME HİZMETLERİNDE YÖNETİCİ DİYETİSYEN KAVRAMI**(POSTER)**

OTURUM /SESSION : 7
Saat ve Tarih/Dateand Time : 10.10.2019 – 15:00 – 17:30
Salon B/Saloon B
Oturum Başkanı (Head of Session)Prof. Dr. Giray Saynur DERMAN

Muazez KÜÇÜKKAYA, Meral KILIÇ	İNFERTİL KADINLARIN İNFERTILITEDEN PSIKOLOJIK OLARAK ETKILENME DÜZEYINE DAMGALANMANIN ETKISI
Nazlıcan ERDOĞAN GÖVEZ, Nilüfer ACAR TEK	SOSYAL JETLAG VE KRONOTİPİN BESİN ALIMI VE YEME DAVRANIŞI İLE İLİŞKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ
Nursel ŞAHİN, Nilüfer ACAR TEK	HASTANE MALNÜTRİSYONUNUN SAPTANMASINDA YENİ BİR YAKLAŞIM OLAN GRAZ MALNÜTRİSYON TARAMA ARACININ GEÇERLİĞİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ
Oya DİRİCAN, Ünal HÜLÜR	KADINLARDA KANSER İNSİDANSI VE YAŞAM SÜRELERİ, ANTALYA 2002-2016
Selvi ÖZTÜRK, Anita KARACA	EBELİK VE HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN PREMENSTRUAL SEMPTOMLARININ SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARI İLE BİRLİKTE DEĞERLENDİRİLMESİ
Simge SEZENLER, Nuriye ERBAŞ	GEBELERDE PRENATAL BAĞLANMA DÜZEYİ VE ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ
Yeliz KARA ALKIR, Nesrin İLHAN	ADOLESANLARDA SAĞLIK DENETİM ODAĞI İLE SAĞLIK DAVRANIŞLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ
Gülten HERGÜNER, Ali Serdar YÜCEL, Çetin YAMAN, Ümran SEVİL, Murat KORKMAZ, Yasemin KÜÇÜKÖZKAN	SAĞLIK VE BESLENME İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ
Ali Serdar YÜCEL, Murat KORKMAZ, Gülten HERGÜNER, Çetin YAMAN, Ümran SEVİL, Yasemin KÜÇÜKÖZKAN	ÇOCUKLARIN AİLE ÖZELLİKLERİNE GÖRE BESLENME ALIŞKANLIKLARI

OTURUM /SESSION : 8
Saat ve Tarih/Dateand Time : 10.10.2019 – 18:00 – 19:30
Salon E/Saloon E
Oturum Başkanı (Head of Session)Prof. Dr. Ayhan AYTAÇ

Minerva GILLOTTI	MEASUREMENT OF POSITIVE PSYCHOLOGY DIMENSIONS: A SYSTEMATIC ANALYSIS ON MEASUREMENT METHODS
Ellena BRODD	SOCIAL STATUS AND LIFE SATISFACTION: A COMPARISON BETWEEN SWEDEN AND US
Zarmineh SMULLYAN	THE ROLE OF CONCERNED PARENTS IN POSITIVE EDUCATION
Amy BALTZELL	MEDITATION TRAINING IN SPORTS AWARENESS AND ITS EFFECT ON FEMALE ATHLETES
Dimitrij ALEKSANDROV	RELATIONSHIPS BETWEN PERSONAL TRAITS AND VALUES IN MIDDLE AGED MEN AND WOMEN
Magnus DANZIG	MEASUREMENT OF WELFARE FOR PUBLIC POLICY
Galina SPASOVA HADJIEVA	SATISFACTION OF BASIC PSYCHOLOGICAL NEEDS FOR PUBLIC WELFARE

2. ULUSLARARASI SAĞLIKLI YAŞAM KONGRESİ

TAM METİN SÖZEL SUNUMLAR

SÖZEL SUNUM
TAM METİNLER

MULTİPL SKLEROZLU BİREYLERİN FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

Uğur OVACIK[1], Feray GÜNGÖR[2], Hande SARIAHMETOĞLU[3], Ela TARAKCI[2]

[1] İstanbul Aydın Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Fizyoterapi Programı, İstanbul / Türkiye

[2] İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, İstanbul / Türkiye

[3] Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul / Türkiye

Öz: Amaç: Multipl Skleroz (MS) genç yaşta özürlülüğe yol açan, merkezi sinir sisteminin otoimmün demiyelinizan hastalığıdır. MS'li bireylerin fiziksel aktivite düzeylerinde motor etkilenimleri olmasa bile yorgunluk gibi çeşitli semptomlar nedeniyle azalma görülmektedir. Çalışmamızın amacı ambulatuar MS'li bireylerin fiziksel aktivite düzeylerini incelemek ve benzer yaş ve cinsiyetteki sağlıklı bireylerle karşılaştırmaktı. **Yöntem:** Çalışmamıza 15 MS'li ve 15 sağlıklı kadın dahil edildi. Katılımcıların demografik özellikleri sorgulandı. Fiziksel aktivite düzeylerini değerlendirmek için "Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi-Kısa Form (UFAA-KF)" kullanıldı ve olguların fiziksel aktivite düzeyleri MET/hafta olarak hesaplanarak belirlendi. **Bulgular:** Katılımcılar fiziksel aktivite düzeyleri açısından karşılaştırıldıklarında MS'li bireylerle sağlıklı bireyler arasında anlamlı fark bulundu (p=0,01). **Sonuç:** Literatürde MS'li bireylerde düzenli fiziksel aktivitenin yararlarını ve hastalık progresyonuna olumlu etki edebileceğini gösteren kanıtlar mevcuttur. MS hastalarının bu konuda bilinçlendirilmesi ve bireye özgü planlanmış düzenli fiziksel aktivite programlarını uygulamaya yönlendirilmesinin önemli olduğu görüşündeyiz.

Anahtar Kelimeler: Multipl Skleroz, Fiziksel Aktivite, Katılım

GİRİŞ ve AMAÇ

Multipl Skleroz (MS), ağırlıklı olarak 20 ila 40 yaşları arasında ortaya çıkan merkezi sinir sisteminin kronik inflamatuar bozukluğudur. Demiyelinizasyon ve ardından nöronal hasara ve akson kaybına neden olan dejenerasyon ile karakterizedir (Goodin, 2014). MS'in insidans ve prevalans oranları dünya genelinde artmaya devam etmektedir. Özellikle Kuzey Amerika ve Avrupa kaynaklı raporlara göre her 100.000 kişide 50-300'lük bir prevalansla, dünya çapında yaklaşık 2,3 milyon kişinin MS ile yaşadığı tahmin edilmektedir (Browne , 2014). MS'li bireylerde görme bozuklukları, kas güçsüzlüğü, spastisite, parestezi, ağrı, denge ve koordinasyon bozukluğu, kognitif etkilenim, depresyon, yorgunluk, mesane ve bağırsak disfonksiyonu ve ısı hassasiyeti gibi problemler görülebilir (Gelfand, 2014). Bu problemler MS'li bireylerin günlük yaşam aktivitelerini ve yaşam kalitelerini olumsuz yönde etkilemektedir.

Dünya Sağlık Örgütü'nün tanımına göre fiziksel aktivite (FA); iskelet kasları ile yapılan ve enerji harcanmasını gerektiren her türlü vücut hareketidir. Okul, iş ve sosyal yaşamın gerektirdiği tüm günlük yaşam aktiviteleri

FA kapsamında değerlendirilmektedir (WHO, 2004). FA'nın, fiziksel ve psikolojik sağlık üzerinde olumlu etkileri olduğu bilinmektedir (ACSM, 2009; Miilunpalo, 2000; Donnelly, 2009; Bherer, 2013; Norton, 2014). Dünya Sağlık Örgütü'nün rehberine göre 18-64 yaşları arasındaki sağlıklı yetişkinler, haftada en az 150 dakika orta şiddette aerobik FA veya en az 75 dakika şiddetli-yoğun aerobik FA veya orta ve şiddetli yoğunluktaki aktiviteye eşdeğer bir kombinasyonda FA yapmalıdır. Aerobik aktivite, en az 10 dakikalık bir süre zarfında gerçekleştirilmelidir. Haftanın 2 veya daha fazla gününde major kas gruplarını içeren kas güçlendirme aktiviteleri yapılmalıdır (WHO, 2010). MS'li bireylerde ise hastalık durumu göz önünde bulundurularak haftada 2 kez 30 dakika orta yoğunlukta aerobik aktivite ve haftada 2 kez majör kas gruplarını içeren kuvvetlendirme egzersizi önerilmektedir (Latimer-Cheung , 2013). Ancak FA'ya katılım, MS literatüründe çok tartışılan konulardan biridir. Ağrı, yorgunluk, ısı hassasiyeti gibi problemler ve FA hakkındaki bilgi eksikliğinden dolayı (Dodd, 2006; Plow, 2009; Elsworth, 2009; Dlugonski, 2012) tanı aldıktan sonraki süreçte MS'li bireylerin FA düzeylerinde azalma olduğu (Motl, 2013) ve yalnızca %20'sinden azının önerilen FA düzeyine ulaşabildiği görülmektedir (Klaren, 2013). Oysaki egzersiz gibi yapılandırılmış FA çalışmalarının MS'li bireylerde aerobik kapasite, denge, depresyon, yorgunluk, kas kuvveti, yaşam kalitesi ve mobilite üzerindeki olumlu etkilerini gösteren pek çok kanıt mevcuttur (Motl, 2008; Motl, 2012; Pilutti, 2013; Latimer-Cheung, 2013; Motl, 2014; Ensari, 2014; Kratz, 2014). Ayrıca literatürde MS'li bireylerde egzersiz eğitiminin güvenli olduğu, egzersize katılımın nadiren olumsuz sonuçlarının görüldüğü ve egzersizin yan etki riskinin sağlıklı bireylerden yüksek olmadığı bildirilmiştir (Pilutti, 2014).

Sonuçta MS'li bireylerin önerilen FA düzeyine erişemediği, çeşitli nedenlere bağlı olarak FA yapmaktan kaçındığı ve sedanter bir yaşam tarzını benimsediği görülmektedir. MS'de görülen problemlere ek olarak sedanter yaşamın olumsuz getirileri, hastalık progresyonuna etki ederek MS'li bireylerde özürlülük düzeyini artırabilir. FA'nın sağlık üzerindeki olumlu etkilerinden yararlanmak için bu bireyleri FA'ya yönlendirmek, buna bağlı olarak öncesinde FA düzeylerini belirlemek önemlidir. Çalışmamızın amacı ambulatuar MS'li bireylerin FA düzeylerini incelemek ve benzer yaş ve cinsiyetteki sağlıklı bireylerle karşılaştırmaktı.

YÖNTEM

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon bölümünde yürütülen çalışmamıza; MS'li bireylerin FA düzeylerini incelemek ve benzer yaş ve cinsiyetteki sağlıklı bireylerle karşılaştırmak amacıyla 18-64 yaş aralığında, İstanbul'da yaşayan, Türkçe okuma, anlama, yazma problemi olmayan, McDonald kriterlerine göre kesin MS tanısı almış, Expanded Disability Status Scale (EDSS) skoru 0-6 arasında olan, çalışmaya katılmaya gönüllü 15 MS'li kadın ile 18-65 yaş aralığında, İstanbul'da yaşayan, Türkçe okuma, anlama, yazma problemi olmayan ve herhangi bir sağlık problemi bulunmayan 15 sağlıklı kadın dahil edildi. Son 6 ay içerisinde düzenli egzersiz yapmış, son 3 ay içerisinde atak geçirmiş ve MS dışında farklı nörolojik, ortopedik veya kardiyak problemlere sahip olan MS'li bireyler çalışmaya dahil edilmedi. Tüm katılımcılara çalışma hakkında bilgi verildi.

Katılımcıların yaş, kilo, boy ve eğitim düzeyi gibi sosyo-demografik özellikleri kaydedildi. Buna ek olarak MS'li bireylerde hastalığın tipi ve EDSS sorgulandı. EDSS, MS hastalarının değerlendirilmesi ve takibinde

tüm Dünya'da yaygın olarak kullanılan bir ölçektir. 1955 yılında MS'de özürlülük düzeyinin değerlendirilmesi için "Disability Status Scale (DSS)" geliştirilmiş, 1965 yılında modifiye edilerek "Expanded Disability Status Scale" olarak genişletilmiştir (Noseworthy, 1990). EDSS'nin, 0 (normal)'dan 10 (MS'ye bağlı ölüm)'a kadar dereceleri bulunmakta ve. 8 fonksiyonel grup içermektedir. Fonksiyonel gruplar, fonksiyonel sistemler olarak adlandırılmakta; piramidal fonksiyonlar, serebellar fonksiyonlar, beyin sapı fonksiyonları, duyusal fonksiyonlar, mesane-bağırsak fonksiyonları, vizüel/optik fonksiyonlar, serebral/mental fonksiyonlar ve diğer fonksiyonları içermektedir.

Katılımcıların FA düzeylerini değerlendirmek için "Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi-Kısa Form (UFAA-KF)" kullanıldı. UFAA-KF, 15-65 yaş aralığındaki bireylerin fiziksel aktivite düzeylerini belirlemek için kullanılmaktadır. 7 sorudan oluşan UFAA-KF, son yedi gün içerisinde yürümede, orta şiddetli ve şiddetli aktivitelerde harcanan zamanı sorgulamaktadır. Oturmada harcanan zaman ise ayrı bir soru olarak değerlendirilmektedir. Yürüme için 3,3 MET, orta düzeyde şiddetli aktivite için 4 MET, şiddetli fiziksel aktivite için 8 MET değerleri kullanılmaktadır. Dakika, gün ve MET değeri çarpılarak ''MET-dakika/hafta'' skoru elde edilmektedir. Bu skorların toplam sonucuna göre bireyler fiziksel aktivite düzeylerine göre; inaktif (<600 MET-dk/hafta), minumum aktif (600-3000 MET-dk/hafta) ve çok aktif (>3000 MET-dk/hafta) olarak sınıflandırılmaktadır. UFAA-KF'nin Türkçe geçerliliği ve güvenilirliği bulunmaktadır (Saglam, 2010).

Tüm değerlendirmeler yüz yüze, soru-cevap şeklinde ortalama 25 dakikalık bir süre içerisinde gerçekleştirildi.

İstatiksel Analiz

Çalışmanın istatistiksel analizi için Windows tabanlı "Statistical Package for Social Sciences" (SPSS) programının 21.0 versiyonu kullanıldı. Ölçümde belirlenen değişkenler için ortalama ±, standart sayımla belirlenen değişkenler için (%) ve frekans değerleri hesaplandı. Verilerin normal dağılıma uygunluğunun tespiti için "Shapiro Wilk Testi" kullanıldı. Gruplar arası karşılaştırmalar "Independent t-tests" ve "Chi-square test" kullanılarak yapıldı. Parametreler arasındaki korelasyonlar "Chi-square test" ve "Pearson'un korelasyon analizi" ile hesaplandı. Tüm analizlerde istatistiksel anlamlılık $p<0,05$ olarak kabul edildi.

BULGULAR

Katılımcıların demografik özellikleri ve fiziksel aktivite düzeyleri Tablo 1'de verildi. Vücut Kitle İndeksi (VKİ) MS'li bireylerde 23,79±4,28 kg/m^2, sağlıklı bireylerde ise 24,70±3,28 kg/m^2 idi. Yaş, VKİ ve eğitim düzeyi açısından MS'li bireylerle sağlıklı bireyler arasında istatistiksel bir fark yoktu (p=1,00; p=0,52; p=0,34). MS'li bireylerin %80'i Relapsing Remitting, %13,4'ü Sekonder Progresif ve %6,6'sı Primer Progresif tip MS idi ve EDSS skoru 2,06±1,94 idi.

Katılımcıların FA düzeyleri incelendiğinde MS'li bireylerin UFAA-KF skoru 1425,63±723,80 MET/hafta idi. MS'li bireylerin %93,3'ü minimum aktif, %6,7'si ise çok aktifti. Sağlıklı bireylerin UFAA-KF skoru ise 3994,66±1351,09 MET/hafta idi. Sağlıklı bireylerin %26,6'sı minumum aktif, %73,4'ü ise çok aktifti. MS'li bireylerle sağlıklı bireylerin FA düzeyleri karşılaştırıldığında, iki grup arasında anlamlı fark bulundu (p=0,01). MS'li bireylerde FA'ya etki edebileceği düşünülen yaş, VKİ, eğitim düzeyi, MS Tipi ve EDSS ile FA düze-

yi arasındaki ilişki incelendiğinde (Tablo 2), anlamlı sonuç bulunamadı (p=0,70; p=0,48; p=0,84; p=0,87; p=0,58).

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Özellikleri ve Fiziksel Aktivite Düzeyleri			
	MS'li Bireyler (n=15)	**Sağlıklı Bireyler (n=15)**	p
Yaş (yıl)	35,86±10,07	35,86±10,07	1,00*
VKİ (kg/m^2)	23,79±4,28	24,70±3,28	0,52*
Eğitim Düzeyi			**0,34****
İlkokul	6(%40)	3(%20)	
Ortaokul	-	1(%6,7)	
Lise	2(%13,3)	1(%6,7)	
Üniversite	6(%40)	10(%66,7)	
MS Tipi	Relapsing Remitting (n=12) Primer Progresif (n=1) Sekonder Progresif (n=2)	-	-
EDSS	2,06±1,94	-	-
UFAA-KF Skoru (MET/hafta)	1425,63±723,80	3994,66±1351,09	0,01*
İnaktif	-	-	
Minimum aktif	14(%93,3)	4(%26,6)	
Çok aktif	1(%6,7)	11(%73,4)	
Değerler ortalama ± SS veya n ve % olarak ifade edildi. SS: Standart Sapma MS: Multipl Skleroz. EDSS: Expanded Disability Status Scale Gruplar arası karşılaştırma için Independent t-tests* ve Chi-square test** kullanıldı.			

Tablo 2. FA Düzeyi ile Yaş, Eğitim Düzeyi, VKİ, MS Tipi ve EDSS Arasındaki İlişki					
	Yaş	Eğitim Düzeyi	VKİ	MS Tipi	EDSS
MS'li Bireylerin (n=15) **UFAA-KF Skoru (MET/hafta) (1425,63±723,80)** İnaktif (-) Minimum aktif (n=14) Çok aktif (n=1)	p=0,70[a]	p=0,48[b]	p=0,84[b]	p=0,87[b]	p=0,58[a]
Sağlıklı Bireylerin (n=15) **UFAA-KF Skoru (MET/hafta) (3994,66±1351,09)** İnaktif (-) Minimum aktif (n=4) Çok aktif (n=11)	p=0,89[a]	p=0,43[b]	p=0,71[b]	-	-
Toplam Katılımcılar (n=30) **UFAA-KF Skoru (MET/hafta)** İnaktif (-) Minimum aktif (n=18) Çok aktif (n=12)	p= 0,95[a]	p=0,62[b]	p=0,79[b]	-	-
Değerler ortalama ± SS veya n ve % olarak ifade edildi. SS: Standart Sapma. FA: Fiziksel Aktivite. VKİ: Vücut Kitle İndeksi. MS: Multipl Skleroz. EDSS: Expanded Disability Status Scale İnaktif (<600 MET/hafta), minumum aktif (600-3000 MET/hafta) ve çok aktif (>3000 MET/hafta) İstatistiksel anlamlılık, p<0,05 olarak kabul edildi. Parametreler arasındaki korelasyonlar Pearson'un korelasyon analizi[a] ve Chi-square testi[b] ile hesaplandı.					

TARTIŞMA VE SONUÇ

Çalışmamızın sonucunda MS'li bireylerin FA düzeylerinin benzer yaş, cinsiyet, VKİ ve eğitim düzeyindeki sağlıklı bireylere göre daha düşük olduğu ve önerilen FA düzeylerine ulaşamadıkları belirlendi. MS'li bireylerde FA düzeyi ile yaş, VKİ, eğitim düzeyi, MS Tipi ve EDSS arasında ilişki bulunamadı.

Motl ve ark. çalışmalarında (Motl, 2013) Relapsing Remitting MS'li bireylerde FA düzeyindeki değişimi ve bu değişimi etkileyen faktörleri incelemeyi amaçlamışlar ve 269 MS'li bireyi çalışmaya dahil etmişlerdir, FA'yı değerlendirmek için akselerometre ve UFAA anketi kullanmışlardır. Çalışmanın sonucunda MS'li bireylerin tanı aldıktan sonra FA düzeylerinde azalma olduğunu bildirmişlerdir. Klaren ve ark. ise çalışmalarında (Klaren, 2013) MS'li bireylerin FA düzeylerini akselerometre kullanarak objektif olarak belirlemeyi amaçlamış ve 800 MS'li ve 137 sağlıklı bireyi çalışmaya dahil etmişlerdir. Çalışmanın sonucunda MS'li bireylerde FA süresini eğitim düzeyi, çalışma durumu, klinik seyir, hastalık süresi ve engellilik durumu gibi parametrelerin etkilediğini ve MS'li bireylerin yalnızca %20'sinin önerilen FA düzeyini erişebildiklerini bildirmişlerdir. Bizim çalışmamızda ise FA, UFAA-KF kullanılarak çeşitli tipteki MS'li bireylerde ve yalnızca kadın katılımcıların yer aldığı daha küçük bir örneklemde incelenmiş olup, FA düzeyi açısından çalışmamızın sonuçları Motl ve ark. ve Klaren ve ark. yaptıkları çalışma ile uyumludur. Bizim çalışmamızda da MS'li bireylerin FA düzeylerinin sağlıklı bireylere göre düşük olduğu görüldü. Ancak FA düzeyi ile eğitim durumu ve EDSS arasında ilişki bulunamadı.

Literatürde MS'li bireylerde düzenli fiziksel aktivitenin yararlarını ve hastalık progresyonuna olumlu etki edebileceğini gösteren pek çok kanıt mevcuttur. MS hastalarının FA'ya katılım hakkında bilinçlendirilmesi ve egzersiz gibi bireye özgü planlanmış düzenli FA programlarını uygulamaya yönlendirilmesinin önemli olduğu görüşündeyiz.

KAYNAKÇA

American Collage of Sports Medicine (2009). In: Thompson WR, Gordon NF, Pescatella LS, eds. ACSM's Guidelines for Exercise Testing and Prescription. 8th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; p.232-50.

A.L., Kratz, D.M, Ehde, C.H, Bombardier, (2014). Affective mediators of a physical activity intervention for depression in multiple sclerosis. Rehabil Psychol, 59, pp. 57-67.

Bherer, L, Erickson, K.I, Liu-Ambrose, T. (2013). A review of the effects of physical activity and exercise on cognitive and brain functions in older adults. J Aging Res.; 657508. doi: 10.1155/2013/657508.

Browne, P, Chandraratna, D, Angood, C, et, al., (2014). Atlas of multiple sclerosis 2013: a growing global problem with widespread inequity. Neurology; 83: 1022-1024.

Donnelly, J.E, Blair, S.N, Jakicic, J.M, Manore, M.M, Rankin, J.W, Smith, B.K. (2009). American Collage of Sports Medicine. American Collage of Sports Medicine Position Stand. Appropriate physical activity intervention strategies for weight loss and prevention of weight regain for adults. Med Sci Sports Exerc; 41(2):459-71.

Dlugonski, D, Joyce, R.J, Motl, R.W. (2012). Meanings, motivations, and strategies for engaging in physical activity among women with multiple sclerosis. Disabil Rehabil; 34:2148–57.

SÖZEL SUNUM
TAM METİNLER

Dodd, K.J, Taylor, N.F, Denisenko, S, et. al., (2006). A qualitative analysis of a progressive resistance exercise programme for people with multiple sclerosis. Disabil Rehabil; 28:1127–34.

Ensari, I, Motl, R.W, Pilutti, L.A. (2014). Exercise training improves depressive symptoms in people with multiple sclerosis: results of a meta-analysis. J Psychosom Res; 76:465–71.

Elsworth, C, Dawes, H, Sackley, C, et. al., (2009). A study of perceived facilitators to physical activity in neurological conditions. Int J Ther Rehabil; 16:17–24.

Goodin, D.S. (2014). The epidemiology of multiple sclerosis: insights to disease pathogenesis. Handb Clin Neurol; 122:231–266.

Gelfand, J.M. (2014). Multiple sclerosis: diagnosis, differential diagnosis, and clinical presentation. Handb Clin Neurol; 122:269-90. doi: 10.1016/B978-0-444-52001-2.00011-X.

Klaren, R.E, Motl, R.W, Dlugonski, D, et. al., (2013). Objectively quantified physical activity in persons with multiple sclerosis. Arch Phys Med Rehabil; 94:2342–8.

Latimer-Cheung, A.E, Pilutti, L.A, Hicks, A.L, et. al., (2013). The effects of exercise training on fitness, mobility, fatigue, and health related quality of life among adults with multiple sclerosis: a systematic review to inform guideline development. Arch Phys Med Rehabil; 94:1800–28.

Motl, R.W. (2014). Benefits, safety, and prescription of exercise in persons with multiple sclerosis. Expert Rev Neurother; 14:1429–36.

Motl, R.W, Gosney, J.L. (2008). Effect of exercise training on quality of life in multiple sclerosis: a meta-analysis. Mult Scler; 14:129–35.

Miilunpalo, S, Nupponen, R, Laitakari, J, Marttila, J, Paronen, O. (2000). Stages of change in two modes of health-enhancing physical activity: methodological aspects and promotional implications. Health Education Research;15(4):435-48.

Motl RW, McAuley E, Sandroff BM (2013). Longitudinal change in physical activity and its correlates in relapsing-remitting multiple sclerosis. Phys Ther; 93:1037–48.

Norton, S, Matthews, F.E, Barnes, D.E, Yaffe, K, Brayne, C. (2014). Potential for primary prevention of Alzheimer's disease: an analysis of population-based data. Lancet Neurol.;13(8):788–794. doi: 10.1016/S1474- 4422(14)70136-X.

Noseworthy, J.H., Vandervoort, M.K., Wong, C.J., Elbers, G.C. (1990). Canadian cooperative MS study group. Interrater variability with the EDSS and Functional System in a multiple sclerosis clinical trial. Neurology, 40, 971-975.

SÖZEL SUNUM
TAM METİNLER

Plow, MA, Resnik, L, Allen, SM. (2009). Exploring physical activity behaviour of persons with multiple sclerosis: a qualitative pilot study. Disabil Rehabil; 31:1652–65.

Pilutti, LA, Greenlee TA, Motl RW, et al., (2013). Effects of exercise training on fatigue in multiple sclerosis: a meta-analysis. Psychosom Med; 75:575–80.

Pilutti, LA, Platta, M, Motl, RW, et al (2014). The safety of exercise training in multiple sclerosis: a systematic review. J Neurol Sci; 343:3–7.

R.W., Motl, D., Dlugonski, L. Pilutti, B. Sandroff, E. McAuley, (2012). Premorbid physical activity predicts disability progression in relapsing-remitting multiple sclerosis. J Neurol Sci; 323, pp. 123-127.

Saglam, M., Arikan, H., Savci, S., Inal-Ince, D., Bosnak-Guclu, M., Karabulut, E., & Tokgozoglu, L. (2010). International physical activity questionnaire: reliability and validity of the Turkish version. Perceptual and motor skills, 111(1), 278-284.

World Health Organization; (2004). Resolution WHA57.17. Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health. In: Fiftyseventh World Health Assembly. Geneva: 17-22 May 2004. Resolutions and decisions, annexes.

World Health Organization (2010), Global recommendations on physical activity for health. World Health Organization, 2010.

SÖZEL SUNUM
TAM METİNLER

HOW DOES INTERPERSONAL COMMUNICATION AFFECT HEALTH AND PATIENT SAFETY

Prof. Dr. Giray Saynur DERMAN

Marmara University, Faculty of Communication-Department of Public Relations and Publicity Department of Interpersonal Communication, Istanbul / Turkey

Abstract: Effective health and safety communication is one of the building blocks of organizational health and safety culture. Patient safety is compromised by medical errors and adverse events related to miscommunications among healthcare providers. The most important element defining the culture of health and safety in the organization is how health and safety are discussed between employees and managers, from meeting rooms to breaks. Communication among health service providers is influenced by human factors such as interpersonal relations. However, interpersonal relations and communication debates are lacking in the medical team literature. This paper proposes a theoretical framework that explains how interpersonal relations among healthcare team members affect communication and team performance, such as patient safety, and health. In this study, how various communication styles affect the health and safety environment in the enterprise is discussed and the effect of empathic communication on organizational health safety culture and performance is discussed.

Key Words: Interpersonal Communication, Health, Professional Teamwork, Empathic Communication, Patient Safety, Leadership

INTRODUCTION and THEORETICAL FRAMEWORK

Empathic communication; It is a form of interpersonal communication characterized by compassionate, relevant, respectful verbal behaviors, and it is stated in the literature that the development of empathic communication skills in business will positively contribute to health and safety. We synthesized studies from health and social science disciplines to construct a theoretical framework that explicates the links among these constructs. From our synthesis, we identified two relevant theories: framework on interpersonal processes based on social relation model and the theory of relational coordination. The former involves three steps: perception, evaluation, and feedback; and the latter captures relational communicative behavior. We propose that manifestations of provider relations are embedded in the third step of the framework on interpersonal processes: feedback (Lee, 2017). Thus, varying team-member relationships lead to varying collaborative behavior, which affects patient-safety outcomes via a change in team communication. The proposed framework offers new perspectives for understanding how workplace relations affect healthcare team performance. **Methods:** This paper proposes a theoretical framework that explains how interpersonal relationships among healthcare team members affect team performance and communication, such as patient safety. We have synthesized studies from the disciplines of health and social sciences to create a theoretical framework that explains the connections between these structures. From our synthesis we have identified two relevant theories: the framework of interpersonal proces-

ses based on the social relation model and the theory of relational coordination (Newnam, 2012). The former involves three steps: perception, evaluation and feedback; and the latter captures relational communicative behavior. We suggest that the manifestations of associate relations take place in the third step of the framework on interpersonal process: feedback (Lee, 2017).

Importance of Interpersonal Communication for Health and Safety

Employees are the subject of health and safety in the workplace and contribute to the creation of a healthy and safe environment. They are affected by this environment. Therefore, they should have a positive perception about health and safety issues and participate actively and wholeheartedly. As Geller pointed out, the most important element defining the health and safety culture in the organization is how health and safety are discussed between employees and managers, from meeting rooms to breaks (Geller, 2005).

Hofmann and Morgeson concluded that a good management-employee relationship improves communication related to occupational safety, increases the safety behaviors of employees and thus decreases occupational accidents (Hofmann & Morgeson, 1999). The manager's good communication with the employees is essential for the good management of occupational health and safety. For good communication; developing a clear policy and understanding of employee health and safety and continuously communicating priority issues and accident risks to employees is essential. In enterprises with a good leader and employee relationship, researches have been made on employee health and safety (Williams, 2014).

On-the-job conversations allow you to create the best effect by focusing on a single subject on a regular basis. Suggested elements for increasing efficiency in on-the-job conversations are as follows:

- First impression: The administrator must decisively and clearly state the importance of the relevant security issue for himself.
- Cheerful and consistency: The subject should be shared with short, simple expressions, and conversations involving blasphemy and jargon should not be made.
- Respect: What employees want to say should be listened, and body language should be used to support employees' listening.
- Recognizing employees: If there are employees whose native language is not the same, it should be checked how much they understand the message.
- Speech and voice tone: Voice tone should be used in a way that includes the variability of the subject.
- Speech and instructions: When angry, this conversation should not be done, should be done in a calm way.
- Focusing on the positive: instead of things that went wrong, it is necessary to focus on what employees can do to create a healthy and safe working environment.

SÖZEL SUNUM
TAM METİNLER

Interpersonal Communication Skills for Health and Safety

Communication styles that prevent compliance can be listed as dominant, passive and passive-aggressive styles. These are also called weak communication models. To focus and provide a working environment for a healthy and safe environment, open and two-way communication related to the work, planning for safety orientation etc. such as interpersonal communication models (Collins, 2014).

Dominant communication model is characterized by bullying, thoughtless verbal behavior

·Criticizing people in the middle of everyone,

· Regularly speaking in a way that makes others worthless,

· Speak aggressively and threatening

· Blaming others when a problem occurs,

· To act as a boss and in a negative way,

· Always interrupt others and complete their sentences by not allowing them to complete,

· Rejecting new ideas before listening.

Empathic communication; It is a form of interpersonal communication characterized by compassionate, relevant, respectful verbal behaviors, and it is stated in the literature that the development of empathic communication skills in business will positively contribute to health and safety (HSE, 2014).

Typical communication behaviors are:

- Communicates by offering options instead of requests,
- It works to achieve the goal without compromising others.
- Proactive, action-oriented, aggressive,
- Their expectations are realistic,
- Communicates honestly and directly

Executives who use this communication model improve their appreciation and respect in the workplace, increase honesty, confidence, increase motivation, performance and corporate culture and morale. He listens to the others well and thanks for his contributions (HSE, (2014).

The Passive Communication model is characterized by ineffective and indirect behaviors. They do not agree with others, do not prefer to share their true feelings. (Collins, 2014).

- To spend a lot of time to avoid conflict,
- Continuously self-critical for everything,
- Always agree on everything

- Requesting permission when not required,
- Regularly making excuses for their behavior

CONCLUSION

In connection with the culture of health and safety, the communication system, communication content and communication tools affect the organization. Communication should support health and safety culture in the enterprise with its function of changing, transforming and reproducing. It is essential for the manager to communicate well with the employees in order to manage occupational health and safety well. The findings shared by the researchers indicate that the interpersonal communication activities of employees with their colleagues and managers on security issues play an important role in ensuring security.

The proposed interpersonal communication model for communicating with interaction is the empathic communication model. Executives who use this communication style are those who can listen to employees well, are target-oriented, respectful, and take care to make decisions in a participatory manner. Managers and occupational safety experts who can communicate empathically can get productive results at safety meetings and on-the-job meetings.

Therefore, different team member relationships lead to different cooperative behaviors that affect patient safety outcomes with a change in team communication. The distorted framework shows a new perspective to understand how workplace relations affect the health care team. The framework can be used by nurses, administrators, and educators to improve patient safety, team communication, or resolving conflicts.

The results of employee health safety were examined. It has been observed that communication between the manager and the employee about occupational safety has improved, they talk more about health and safety issues, the manager's concrete, visible commitment to safety has increased and injuries have decreased.

In one of the research findings showing the effect of the quality of subordinate interaction on the provision of security, it was shown that the information sharing on interaction quality and safety was positively related between the employee and the leader.

REFERENCES

Collins, D. (2014), 10 Safety Communication Skills for Safety Leaders , http://www.safetyrisk.net/10-safety-communication-skills-for-safety-leaders/ 30.12.2014

Geller, E.S. (2005) People- Based Safety: The Source. Virginia Beach, VA: Coatal Traning Technologies Corporation

Health and Safety Executive (2005) "A review of safety culture and safety climate literature for the development of the safety culture inspection tool". Research Report No: 367.

SÖZEL SUNUM
TAM METİNLER

Hofmann, D.A., & Morgeson, F.P. (1999). “Safety-related behavior as a social exchange: The role of perceived organizational support and leader-member exchange”. Journal of Applied Psychology, 84, 286-296.

HSE, (2014). “The Leadership and Worker Involvement Toolkit”

Lee, Charlotte, Tsz-Sum, Doran, Diane, Marie (2017), “The Role of Interpersonal Relationsin Healthcare Team C-ommunication and Patient Safety: A Proposed Model of Interpersonal Process in Teamwork”, https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0844562117699349, March 28.

Newnam, S. Lewis Ave Watson, B., (2012). “Occupational driver safety: Conceptualising a leadership based intervention to improve safe driving performance”. Accident Analysis and Prevention, 45, 29-38.

Williams, J.H. (2014), Improving Safety Communication Skills: Becoming an Empathic Communicator.

SÖZEL SUNUM
TAM METİNLER

ÖĞRENCİLERDE FİZİKSEL AKTİVİTE VE OKUL PERFORMANS İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

Gülten HERGÜNER[1], Ali Serdar YÜCEL[2], Çetin YAMAN[3], Ümran SEVİL[4], Murat KORKMAZ[5], Yasemin KÜÇÜKÖZKAN[6]

[1]Fırat Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi, Elazığ-Türkiye

[2-3] Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi

[4] Ege Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İzmir / Türkiye

[5]Üst Düzey Yönetici, Güven Plus A.Ş

[6]Sağlık Bakanlığı, Adana İl Sağlık Müdürlüğü, Adana / Türkiye

Öz: Bu çalışmanın amacı öğrencilerin fiziksel aktivitelerinin okul performansları üzerindeki etkisinin belirlenmesidir. Çalışmada 2017 yılına ait OECD verileri kullanılmıştır. Kullanılan veriler öğrencilere ait fiziksel aktivite ve okul performanslarına ilişkin verilerdir. Verilerin analizinde Eviews 8.0 yazılımı kullanılmıştır. Değişkenler hakkında bilgi elde edilmesinde betimleyici istatistiklerden faydalanılmış, fiziksel aktivite ve performans ilişkisine yönelik veriler doğrusal regresyon analizi ile test edilmiştir. Tüm istatistik analizleri 0.05 anlamlılık düzeyinde ele alınmıştır. Çalışma bulgularına göre haftada en az bir gün fiziksel aktiviteye katılan öğrencilerin katılmayan öğrencilere göre PISA (Uluslar arası Eğitim Değerlendirme Testi) skorları açısından daha iyi sonuçlar elde ettiklerini ortaya koymaktadır. Diğer yandan, her gün spor aktivitesi yapan öğrencilerin ise PISA sonuçları diğer öğrencilere göre daha düşük bulunmuştur. Ayrıca düzenli fiziksel aktivite ile öğrencilerin yaşam tatmini arasında pozitif bir ilişki bulunmaktadır. PISA sonuçlarına göre, ortalama düzeyde fiziksel aktivite yapan öğrenciler, spor yapmayan öğrencilere göre daha yüksek psiko-sosyal refah sonuçlarına sahip olma eğilimindedirler. Daha fazla spor yapmanın mutlaka daha iyi öğrenme sonuçlarına yol açacağı söylenemez. Ancak OECD ülkeleri arasında ortalama, günde en az 60 dakika orta derecede fiziksel aktivite yapan öğrencilerin, mütevazi de olsa, daha yüksek akademik başarı elde ettikleri görülmektedir. OECD ülkeleri arasında, öğrencilerin %52'si haftada en az 3 gün fiziksel efor gerektiren aktiviteler yaptığını belirtmiştir. Erkek öğrenciler, kız öğrencilere göre ortalama bir gün daha fazla spor yapmaktadır. Öğrencilerin haftada en az bir gün fiziksel aktiviteye katılımları, katılmayan öğrencilere göre PISA skorları açısından daha iyi sonuçlar elde ettiklerini göstermektedir. Diğer yandan, her gün spor aktivitesi yapan öğrenciler diğer öğrencilere göre PISA sonuçları açısından daha az başarılı bulunmuştur. Öğrencilerin okulda gerçekleştirdikleri fiziksel aktivite süresi ortalamalarına bakıldığında, Karadağ, İrlanda ve Hollanda ilk üç sırada yer alan ülkelerdir. Spor sürelerinin ortalamaları açısından en düşük ülkeler sırasıyla, Slovenya, Japonya ve Kore'dir. Sonuç olarak elde edilen bulgular doğrultusunda düzenli ve uygun şiddette fiziksel aktivitenin öğrencilerin başarılarında etkili olacağı, ayrıca ortalama düzeyde fiziksel aktivite yapan öğrencilerin daha iyi psiko-sosyal durum ortaya koyacakları ve yaşamdan daha fazla memnuniyet duyacakları söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Öğrenci, Spor, Performans, Başarı, Yaşam Tatmini

SÖZEL SUNUM
TAM METİNLER

GİRİŞ

Fiziksel aktivite, bireylerin bedensel ve ruhsal gelişimi açısından önemli bir unsurdur. Düzenli fiziksel aktivitelerin, çocuklarda bilişsel gelişime katkı sağladığı, okul başarısını olumlu yönde etkilediği ve daha sosyal ve düzenli bir yaşam alışkanlığı kazanmalarına neden olduğu bilinmektedir (Türkiye fiziksel aktivite rehberi, 2014).

Çocukların okul başarısı ile ilgili kaygı durumunda veya sistemli ve disiplinli çalışma yönünde desteğin faydalı olacağı düşüncesi yönünde uzmanların ilk önerisi spor eğitimidir. Enerjisini atan, sosyal bir gruba ait olan çocuğun mutluluğu, çevresinin desteği ve kazandığı başarı onu motive eder. Sağlığı, direnci, görüntüsü ve becerileri arkadaşları içinde de saygı uyandırır. Spor yapan çocuk onaylanır, destek görür ve sevilir. Tüm bu pozitif katkılar çocuğun ders başarısını da pozitif yönde etkiler.[1] Bununla beraber, fiziksel aktivite bilişsel gelişim, ruh hali, hafıza, öğrenme ve konsantrasyon için önemlidir (Ferris ve diğ., 2007). Ayrıca sportif aktivitelere katılım bilişsel fonksiyonları arttırarak akademik başarıyı etkilemektedir (Kwak et al, 2009)

Literatürde akademik fiziksel aktivitenin akademik başarı üzerindeki incelemeye yönelik çalışmalar mevcuttur. Fiziksel aktivite ve akademik başarıyı inceleyen bir çalışmada fiziksel aktivitenin akademik başarıyı artırdığı sonucuna ulaşılmıştır (Gabbard ve Barton, 1979). Haftada dört saat ve üzeri fiziksel aktivite yapanların yüksek akademik başarı gösterdiği belirtilmektedir (Burrows vd., 2014). Haapala (2013) kardiorespiratuar fitness ve motor becerinin akademik performans üzerinde olumlu etki oluşturacağını ifade etmektedir. Yine Travlos (2010) çalışmasında yüksek şiddetli egzersizlere katılan öğrencilerin matematiksel işlem performansının artığını tespit etmiştir. Kamijo ve arkadaşları (2011) çalışmalarında fiziksel aktivitenin kardiyorespiratuvar uygunluğu ve bilişsel becerileri geliştirdiğini ortaya koymuştur. Yüzme branşı ile uğraşan sporcular üzerinde yapılan çalışmada fiziksel aktivite düzeyleri arttıkça akademik başarının arttığı saptanmıştır. Aerobik olarak yapılan ve kardiyovasküler kapasiteyi artıran yüzme aktivitesinin akademik başarıyı olumlu yönde etkilediği ifade edilmektedir (Ayan vd., 2014). Fiziksel olarak aktif okul dönemi geçiren öğrencilerin akademik başarılarının %6 oranında arttığı, aktif bir dönem geçirmeyen kontrol 2 grubundaki öğrencilerin akademik başarılarının ise %1 oranında gerilediği rapor edilmiştir (THSK, 2014). Telford ve arkadaşları (2012) çalışmalarında öğrencilerin fiziksel uygunluk düzeyleri ile akademik başarılarının olumlu yönde ilişkili olduğunu ifade etmektedir. 7-9 yaş aralığını kapsayan bir çalışmada ise fiziksel aktivite uygulamalarının beyin fonksiyonlarını artırdığını, bu yaştaki fiziksel aktivitelerin çocukların beyin gelişimlerine olumlu katkı sağlayacağı ifade edilmektedir (Hillman vd., 2014). Serel ve arkadaşlarının (2018) çalışmasında fiziksel aktivite düzeyi ile akademik başarı arasında zayıf fakat pozitif yönde ilişki olduğu ortaya koyulmuştur. Yapılan bir başka araştırmada ise fiziksel uygunlukları yüksek olan öğrencilerin akademik başarılarının da yüksek olduğu ortaya koyulmuştur (Chomitz vd., 20009).

Peguero (2010) çalışmasında ders dışı etkinliklere katılım ile akademik başarı arasındaki pozitif yönlü ilişkiyi ortaya koymuşlardır. Ders dışı etkinliklerine katılan öğrenciler, ders dışı etkinliklerine katılmayan öğrencilere göre okula yönelik daha olumlu tutuma ve daha yüksek akademik başarı düzeyine sahiptir (Sarı, 2012). Ayrıca

1 http://cocukvespor.blogcu.com

fiziksel aktivite sırasında beyne giden kan ve oksijen artışı, stresin azalması, duygu durumdaki iyileşme ve sinaptik esneklikteki gelişme potansiyel olarak akademik başarıyı artırıcı değişkenler olarak rapor edilmiştir (Burrows ve ark., 2014). Konu ile ilgili yapılan başka bir çalışmada yüksek şiddetli fiziksel aktivitelere katılan öğrencilerin matematiksel işlem performansının arttığı tespit edilmiştir (Bilgin, 2017). Fiziksel aktivite veya spor takımı aktivitelerine katılan ortaokul ve lise öğrencilerine uygulanan çalışmada ise ortaokul öğrencisi kız ve erkeklerin hem spor takımına katılımın hem de fiziksel aktivitelere katılımın yüksek akademik başarı değerleri ile ilişkili olduğu ortaya koyulmuştur (Fox ve ark., 2010). Fernandes ve ark. (2016) tarafından 8-14 yaş aralığındaki öğrenciler üzerinde yapılan bir çalışmada da koordinasyon ve çeviklik performansı ile bilişsel beceri ve akademik başarı arasında olumlu ilişki tespit edilmiştir. Budde ve ark. (2008) 10 dakikalık akut egzersizin ilkokul öğrencilerinde dikkat ve konsantrasyonu geliştirdiğini ortaya koymuştur. Singh ve arkadaşlarının (2012) yaptığı fiziksel aktiviteler ile akademik başarı arasındaki pozitif yönde bir ilişki ortaya çıkmıştır. Linder'in (1999) yaptığı çalışmada akademik başarı olarak kendilerini daha başarılı bulan katılımcıların %87,5'sinin sportif aktivitelere daha çok katılan öğrenciler olduğu belirlenmiştir. Tosun ve arkadaşlarının (2015) çalışmasında fiziksel anlamda daha aktif olan öğrencilerin akademik başarılarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Er'in (2010) yaptığı çalışmada ise sportif faaliyete katılımın fiziksel gelişimin yanı sıra psikolojik, sosyal, kültürel, davranışsal gelişime ve akademik başarıya da olumlu etkisi olabileceği sonucuna varılmıştır (Er, 2010).

Tüm bu çalışmalardan yola çıkılarak çalışmada OECD web sitesinden elde edilen 2017 yılı öğrencilere ait fiziksel aktivite ve okul performans verileri kullanılarak, öğrencilerin fiziksel aktivitelerinin okul performansları üzerindeki etkisi değerlendirilmeye çalışılmıştır.

KAPSAM

Bu araştırmada 2017 yılı baz alınaraköğrencilerin fiziksel aktivitelerinin okul performansları üzerinde etkisi olup olmadığı belirlenecektir.

İSTATİSTİKSEL ANALİZ

Bu analizde Eviews8.0 yazılımı kullanılmıştır. Temel istatistikler değişkenler hakkında özet bilgi edinebilmek amacıyla kullanılmıştır. Bu çalışmada, öğrencilerin fiziksel aktivitelerinin bilim ders sonuçlarına ve genel refahlarına etkileri ekonometrik bir analiz olan doğrusal regresyon analizi ile belirlenecektir. Tüm istatistik analizleri 0.05 anlamlılık düzeyinde test edilmiştir.

ÖĞRENCİLERİN OKULDA GERÇEKLEŞTİRDİKLERİ FİZİKSEL AKTİVİTELER

PISA (Programme for International Student Assessment) 86 numaralı son yayınına göre;

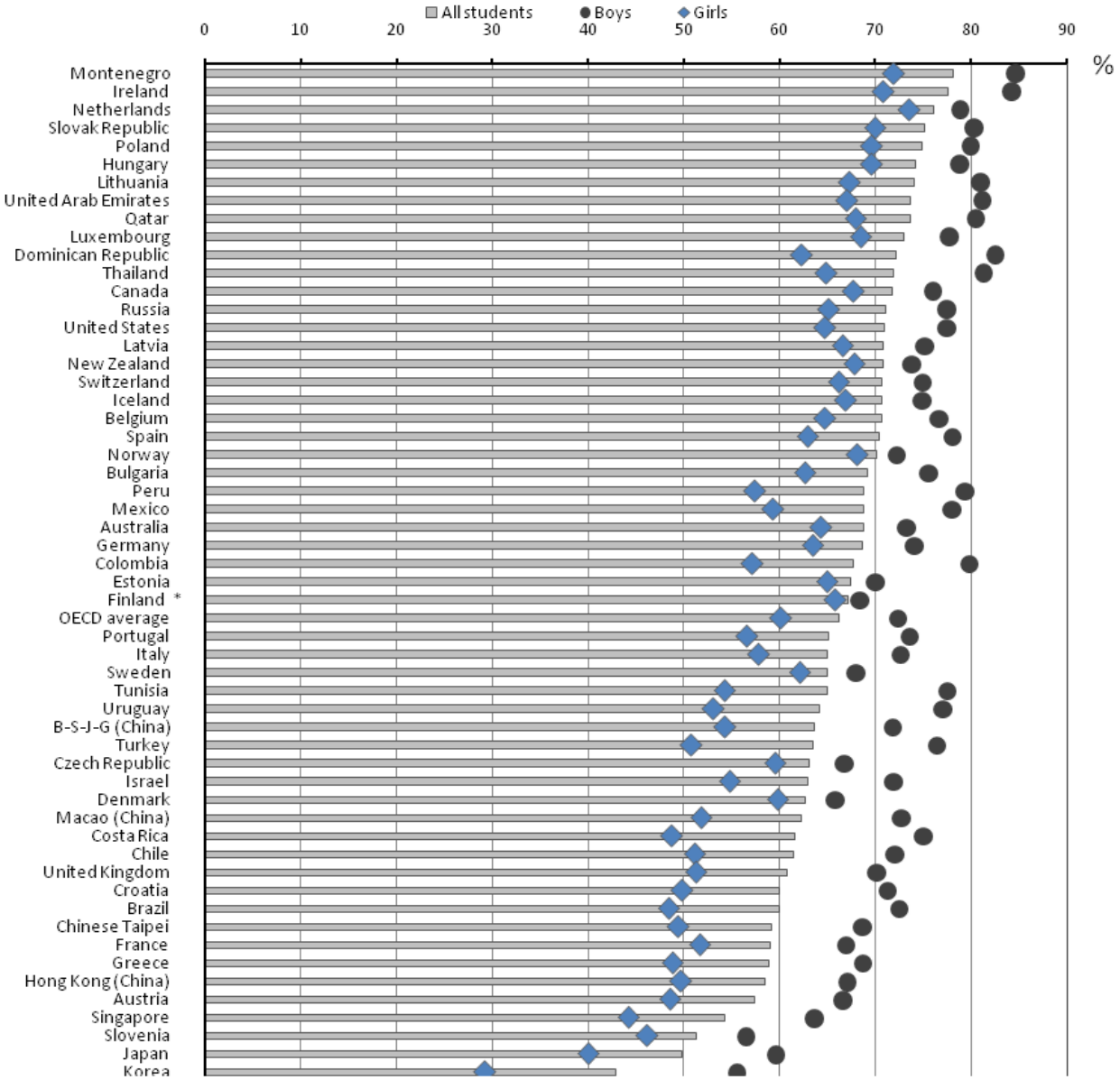
OECD ülkeleri arasında, öğrencilerin %52'si haftada en az 3 gün fiziksel efor gerektiren aktiviteler yaptığını belirtmiştir. Erkek öğrenciler, kız öğrencilere göre ortalama bir gün daha fazla spor yapmaktadır.

SÖZEL SUNUM
TAM METİNLER

Öğrencilerin haftada en az bir gün fiziksel aktiviteye katılımları, katılmayan öğrencilere göre PISA skorları açısından daha iyi sonuçlar elde ettiklerini göstermektedir. Diğer yandan, her gün spor aktivitesi yapan öğrenciler diğer öğrencilere göre PISA sonuçları açısından daha az başarılı bulunmuştur.

Öğrencilerin okulda gerçekleştirdikleri fiziksel aktivite süresi ortalamalarına bakıldığında, Karadağ, İrlanda ve Hollanda ilk üç sırada yer alan ülkelerdir. Bu üç ülkede erkeklerin spor sürelerinin ortalaması kızlardan yüksek olmakla beraber, Hollanda'da kız ve erkeklerin spor sürelerinin ortalamaları arasındaki fark diğer iki ülkeden düşüktür.

Spor sürelerinin ortalamaları açısından en düşük ülkeler sırasıyla, Slovenya, Japonya ve Kore'dir. Bu üç ülkede, erkeklerin spor süresi ortalaması kızlardan yüksektir.

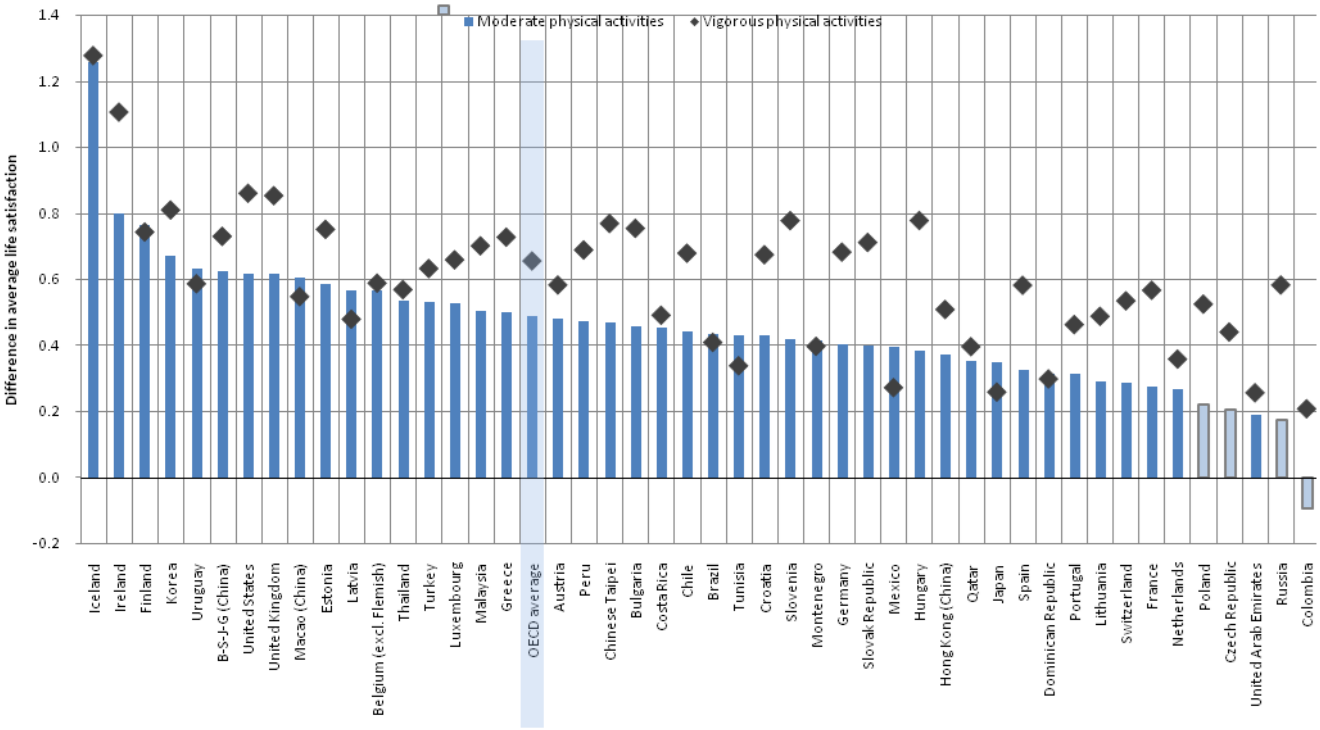


DÜZENLİ SPOR AKTİVİTESİ VE YAŞAM TATMİNİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

PISA (Programme for International Student Assessment) 86 numaralı son yayınına göre;

Düzenli fiziksel aktivite ile öğrencilerin yaşam tatmini arasında pozitif bir ilişki bulunmaktadır. PISA sonuçlarına göre, ortalama düzeyde fiziksel aktivitede bulunan öğrenciler, spor yapmayan öğrencilere göre daha

yüksek psikososyal refah sonuçlarına sahip olma eğilimindedir. Örneğin, bir hafta boyunca orta derecede fiziksel aktiviteye daha fazla katılan öğrencilerin ekip çalışmasına ve işbirliğine değer verme olasılığı daha yüksektir. Çoğu ülkede, haftada en az üç gün egzersiz yapan öğrenciler, yaşamdan daha fazla memnuniyet duyduğunu,okul dışında egzersiz yapmayan öğrencilere göre belirtmektedirler.

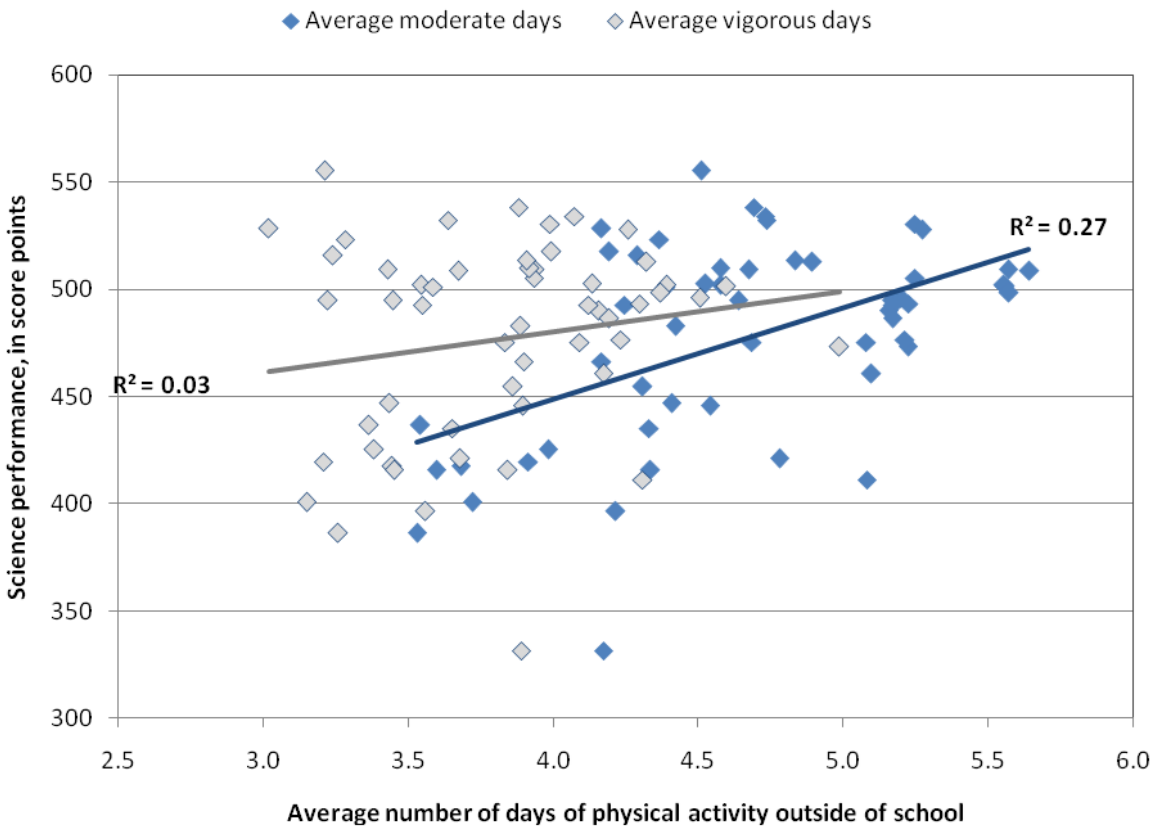


Ancak daha fazla spor yapmak mutlaka daha iyi öğrenme sonuçlarına yol açmaz. Bazı araştırmalar düzenli spor aktivitelerine katılmanın gençlerin hafızasını, adabını ve öz düzenlemesini geliştirebileceğini öne sürüyor. OECD ülkeleri arasında ortalama, günde en az 60 dakika orta derecede fiziksel aktivite yapan öğrenciler, mütevazi de olsa, daha yüksek akademik başarı elde etmektedirler. PISA'ya katılan çoğu ülke ve ekonomide, öğrencilerin orta dereceli fiziksel etkinliklere katıldığı gün sayısı okul dışındaki faaliyetlerle zayıf, fakat olumlu yönde, ortalama fen performansı ile ilişkilidir. Benzer şekilde, ortalama fiziksel aktivite ile öğrencilerin problem çözme yetenekleri arasında mütevazı ama olumlu bir bağlantı vardır. Ancak, şiddetli fiziksel aktivite göz önüne alındığında, ters ilişki gözlenir. Dışarıda kuvvetli fiziksel aktivite yapan öğrenciler fen bilimlerinde diğer öğrencilere göre daha düşük puan aldı. Her gün güçlü fiziksel aktivite yapan öğrenciler haftanın 4 günü kuvvetlice egzersiz yapan öğrencilerden daha düşük puan almaktadırlar. PISA'daki en iyi performans gösteren ülkelerin / ekonomilerin bazılarında Hong Kong (Çin), Kore ve Singapur gibi fiziksel aktivite ve bilim performansı diğer ülkelerde gözlemlenenden daha güçlüdür.

Bu modeller mutlaka fiziksel aktivite ile öğrencilerin akademik performansı arasında nedensel bir bağlantı olduğu anlamına gelmez. Örneğin, öğrenciler yüksek rekabet gücüne sahip okullar, ev ödevlerine ve hazırlık-

larına harcadıkları zaman göz önüne alındığında, fiziksel aktivite ile ilgilendikleri saatleri sınırlayabilir. Belki de çok sayıda spor aktivitesine katılan öğrenciler başarıya daha yüksek öncelik veren bir grup öğrenciye aittir.

Aşağıdaki tabloda, ortalama şiddette spor yapan öğrencilerin bilim performansları ile ne düzeyde ilişkili olduğunu gösteren regresyon analizi sonuçları verilmektedir. Buna göre modellerin açıklayıcılık katsayıları sırasıyla %83 ve %87 olarak bulunmuştur.



SONUÇ

Öğrencilerin haftada en az bir gün fiziksel aktiviteye katılımları, katılmayan öğrencilere göre PISA skorları açısından daha iyi sonuçlar elde ettiklerini göstermektedir. Diğer yandan, her gün spor aktivitesi yapan öğrenciler diğer öğrencilere göre PISA sonuçları açısından daha az başarılı bulunmuştur.

Düzenli fiziksel aktivite ile öğrencilerin yaşam tatmini arasında pozitif bir ilişki bulunmaktadır. PISA sonuçlarına göre, ortalama düzeyde fiziksel aktivitede bulunan öğrenciler, spor yapmayan öğrencilere göre daha yüksek psikososyal refah sonuçlarına sahip olma eğilimindedir.

Daha fazla spor yapmak mutlaka daha iyi öğrenme sonuçlarına yol açmaz. OECD ülkeleri arasında ortalama, günde en az 60 dakika orta derecede fiziksel aktivite yapan öğrenciler, mütevazi de olsa, daha yüksek akademik başarı elde etmektedirler. PISA'ya katılan çoğu ülke ve ekonomide, öğrencilerin orta dereceli fiziksel etkinliklere katıldığı gün sayısı okul dışındaki faaliyetlerle zayıf, fakat olumlu yönde, ortalama fen performansı ile ilişkilidir.

KAYNAKLAR

Ayan, C., Cancela ,C.J., Montero, C. (2014). Academic Performance of Young Competitive Swimmers is Associated With Physical Activity Intensity and Its Predominant Metabolic Pathway: A Pilot Study. Journal of physical activity & health, 11(7):1415-9.

Bilgin, E. (2017). Ortaokul öğrencilerinin fiziksel uygunlukları ve akademik başarıları arasındaki ilişkinin incelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Budde,H.,Voelcker-Rehage,C.,Pietrabyk-Kendziorra,S.,Ribeiro,P.,Tidow,G., (2008). Acute coordinative exercise improves attentional performance in adolescents. Neurosci. Lett. 441(2),219–223.doi: 10.1016/j.neulet.2008.06.024.

Burrows, R., Correa, P., Orellana, Y., Almagiá, A., Lizana, P., Ivanovic, D. (2014). Scheduled Physical Activity is Associated with Better Academic Performance in Chilean School-Age Children. Journal of physical activity & health,11(8): 1600-6.

Chomitz, V.R, Slining, M.M., McGowan, R.J., Mitchell, S.E., Dawson, G.F., Hacker, K.A. (2009). Is there a relationship between physical fitness and academic achievement? Positive results from public school children in the northeastern United States. Journal of School Health, 79(1):30-7.

Er, F. (2010). 'Düzenli Spor Yapan ve Yapmayan Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Uygunluk Düzeyleriyle Akademik Başarıları Arasındaki İlişkinin Karşılaştırılması, Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi EBE.

Fernandes, V. R., Ribeiro, M. L. S., Melo, T., de Tarso Maciel-Pinheiro, P., Guimarães, T. T., Araújo, N. B., Ribeiro, S., Deslandes, A. C. (2016). Motor coordination correlates with academic achievement and cognitive function in children. Frontiers in psychology, 7, 318.

Ferris, L.T., Williams, J.S., Shen, C.L. (2007). The effect of acute exercise on serum brain-derived neurotrophic factor levels and cognitive function. Med Sci Sports Exerc, 39: 728–34

Fox, C.K., Barr-Anderson, D., Neumark-Sztainer, D., Wall, M. (2010). Physical activity and sports team participation: associations with academic outcomes in middle school and high school students. Journal of School Health, 80(1), 31-7

Gabbard, C., Barton, J. (1979). Effects of Physical Activity on Mathematical Computation among Young Children. Journal of Psychology, 103:287-88.

SÖZEL SUNUM
TAM METİNLER

Haapala E. A. (2013). Cardiorespiratory fitness and motor skills in relation to cognition and academic performance in children – A Review. Journal of Human Kinetics, 36, 55-68.

Hillman CH, Pontifex MB, Castelli DM, Khan NA, Raine LB, Scudder MR, et al. (2014). Effects of the FIT-Kids randomized controlled trial on executive control and brain function. Pediatrics, 134(4):e1063-e71.

http://cocukvespor.blogcu.com/spor-yapan-cocugun-okul-basarisi-da-yuksek-oluyor/9230589, 16.10.2019

Kamijo, K., Pontifex, M.B., O'Leary, K.C., Scudder, M.R., Wu, C.T., Castelli, D.M., Hillman, C.H. (2011). The effects of an afterschool physical activity program on working memory in preadolescent children. Developmental Science, 14(5), 1046-58.

Kwak L, Kremers SP, Bergman P, Ruiz JR, Rizzo NS, Sjostrom M. (2009). Association between physicalactivity, fitnessandacademicachievement. Journal of pediatrics, 155:914-918

Linder, K.J. (1999). Sport Participation And Perceived Academic Performance Of School Children And Youth, Pediatric Exercise Science 11, 129-143.

Peguero, A. A. (2010). A profile of Latino school-based extracurricular activity involvement. Journal of Latinos and Education, 9(1), 60–71.

Sarı, M. (2012). Ortaöğretim öğrencilerinin ders dışı etkinliklere katılımının incelenmesi, Kuramsal Eğitimbilim Dergisi, 5(1), 72-89.

Serel, Arslan, S., Alemdaroğlu, İ., Öksüz, Ç., Karaduman, A.A., Tunca, Yılmaz, Ö. (2018). Genç Bireylerde Fiziksel Aktivitenin Akademik Başarı Ve Depresyon Üzerine Etkisi, Ergoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi, 6(1), 37-42.

Singh, A., Uijtdewilligen, L., Twisk, J.W., van Mechelen, W. & Chinapaw, M.J. (2012). Physical Activity and Performance at School: A Systematic Review of the Literature Including a Methodological Quality Assessment. Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine, 166 (1), 49-55.

Telford, R.D., Cunningham, R.B., Telford, R.M., Abharatna, W.P. (2012). Schools with fitter children achieve better literacy and numeracy results: Evidence of a school cultural effect. Pediatric Exercise Science, 24(1), 45-57.

THSK, (2014). Türkiye fiziksel aktivite rehberi, TC Sağlık Bakanlığı, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Yayın no: 940, 2. Baskı: Kuban Matbaacılık Yayıncılık, Ankara

Tosun, A., Demir, B., Uçkun, G. ve Konak, O. (2015). Spor Aktivitelerinin Üniversite Öğrencilerinin Başarı Ve Motivasyonu İle İlişkisi. 4.Uluslararası Meslek Yüksek Okulları Sempozyumu, Cilt 2.

Travlos A.K. (2010). High intensity physical education classes and cognitive performance in eighth-grade students: An applied study. International Journal of Sport and Exercise Psychology, 8(3):302-11.

SÖZEL SUNUM
TAM METİNLER

SAĞLIK VE BESLENME İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

Gülten HERGÜNER[1], Ali Serdar YÜCEL[2], Çetin YAMAN[3], Ümran SEVİL[4], Murat KORKMAZ[5], Yasemin KÜÇÜKÖZKAN[6]

[1,3] Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi

[2] Fırat Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi, Elazığ-Türkiye

[4] Ege Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İzmir / Türkiye

[5] Üst Düzey Yönetici, Güven Plus A.Ş

[6] Sağlık Bakanlığı İl Sağlık Müdürlüğü, Adana / Türkiye

Öz: Bu çalışmanın amacı kişilerin beslenme ve rapor edilen sağlık düzeyleri arasında ilişki olup olmadığının belirlenmesidir. Bu çalışmada OECD web sitesinden elde edilen farklı ülkelere ait 2014-2017 yılı verileri kullanılmıştır. Verilerin analizinde Eviews 8.0 yazılımı kullanılmıştır. Değişkenler hakkında bilgi elde edilmesinde betimleyici istatistiklerden faydalanılmış, kişilerin beslenme ve sağlık düzeyleri ilişkisine yönelik veriler temel istatistikler ve istatistiksel ortalamalar karşılaştırılarak (Anova, t-test) test edilmiştir. Tüm istatistik analizleri 0.05 anlamlılık düzeyinde ele alınmıştır. 2015 yılında OECD genelinde yetişkin popülasyonun %19,5'inin obez olduğu belirlenmiştir. Bu oranın Kore ve Japonya'da %6'dan daha az Macaristan, Yeni Zelanda, Meksika ve ABD'de %30 olduğu belirlenmiştir. 15 yaşındaki çocuklar arasında fazla kilolu veya obez olan çocukların payı, Danimarka'da %10'dan %31'e çıkmıştır. Avustralya, Kanada, Şili, Güney Afrika ve Birleşik Krallıkta dört yetişkinden birden fazlası obezdir. Aşırı kilo ve obezite oranları İngiltere, Meksika ve Amerika'da hızla büyümektedir. Ayrıca elde edilen bulgular neticesinde OECD tahminleri, en az 2030 yılına kadar obezite oranlarında istikrarlı bir artış olduğunu göstermektedir. Obezite düzeyleri Amerika Birleşik Devletleri, Meksika ve İngiltere'de özellikle yüksek olması beklenmektedir. İtalya ve Kore'de daha zayıf olan obezite oranlarının 2030'da sırasıyla %13 ve %9 olduğu tahmin edilmektedir. Fransa'da obezite 2030 yılında %21 ile İspanya'nın neredeyse eşleşmesi beklenmektedir. Ülkelerin çoğunda, kadınlar erkeklerden daha fazla obezdir, ancak çoğu OECD ülkesinde erkek obezitesi daha hızlı büyümektedir. Obeziteyi çözmeye yönelik girişimler arasında iletişim politikaları, insanların daha sağlıklı yiyecek seçimleri için yiyecek etiketleme, kitle iletişim kampanyaları ve sosyal medya ve yeni teknolojiler yer almaktadır. Sonuç olarak dünya genelinde hızla artmakta olan obezitenin önlenmesinde pek çok ülke girişimde bulunmakta ve farklı yollarla obezite ile mücadele etmektedir. Çalışmanın ülkeler bazında ortaya koyulan obezite oranları ve gelecekte mevcut durumun daha da olumsuz bir tabloya dönüşeceği göz önüne alınarak, çözüm odaklı girişimler ve bu girişimlerin ne denli önemli olduğunun ortaya koyulması ve farkındalık oluşturması açısından literatüre katkı sağlayacağı söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Obezite, Sağlık, Beslenme

SÖZEL SUNUM
TAM METİNLER

GİRİŞ

Beslenme; her canlının doğumundan itibaren gereksinim duyduğu en temel ihtiyaçtır (Aktaş, 2017). Büyümek, vücut fonksiyonlarını yapabilmek ve yaşamı sağlıklı, mutlu olarak sürdürebilmek amacıyla vücudun yediğimiz gıdalardan yararlanması (Kavas, 2003), metabolik hastalıklardan korunmanın ve sağlıklı yaşamın ön koşullarından birisi (Oşar, 2004) ve kaçınılmaz olarak tüm insanları içine alan günlük bir yaşam etkinliği olarak tanımlanır (Gürsoy, 2005). Sağlık ise, herhangi bir insanın hem fiziksel hem de ruhsal olarak hiçbir sıkıntı içerisinde bulunmaması, yani her yönden iyi olması ve hissetmesi haline verilen isimdir (Aktaş, 2017). Dünya Sağlık Örgütü (WHO); sağlığı, insanın "fiziksel, zihinsel ve sosyal yönden tam bir iyilik halinde olması" şeklinde tanımlamaktadır (Baysal vd., 2008). Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ise daha sağlıklı bir yaşam ve sağlıklı yaşamı sürdürebilmek adına yerine getirilmesi gereken davranışları içermektedir. Bunların başında sağlığın korunmasına dikkat etmek, stresten uzak durmak ve beslenmeye özen göstermek gelmektedir (Schulze, 1998: 520). Beslenme ve sağlık birbirlerine bağlı ve yakın ilişkili olan iki konudur (Aktaş, 2017). Hatalı beslenme alışkanlıkları şişmanlık, zayıflık, kalp damar hastalıkları, diyabet, hipertansiyon gibi hastalıkların oluşumunda risk faktörüdür (Özçelik, 2000)

Beslenme, uluslararası insan hakları belgelerinde bir hak olarak ifade edilmekte ve bir ülkenin beslenme durumu o ülkenin en önemli refah göstergelerinden biri olarak kabul edilmektedir (Çelik, 2013). Sağlıklı nesillerin oluşmasını, iş gücünün ve ekonomik-sosyal refahın artmasını sağlayacak temel unsur yeterli ve dengeli beslenmedir (Dapi et al., 2011). Erken yaşlarda kazandırılacak beslenme alışkanlıkları ve davranışları ilerleyen zamanlarda besin çeşitliliğine göre besin seçiminde, yaşam kalitesinin yükseltilmesinde ve sağlığın korunmasında önemli bir belirleyici olmaktadır (Martens ve ark., 2005).

Dünya genelinde büyük bir sorun haline gelen beslenme alışkanlıklarının toplum ve bireylerin sağlıklı yaşam sürdürmelerinde çok önemli olduğu söylenebilir. Sağlıklı yaşam sürdürmenin en temel koşullarından birinin beslenme olduğu göz önünde bulundurularak bu çalışmada OECD web sitesinden elde edilen farklı ülkelere ait 2014-2017 yılı verileri kullanılarak kişilerin beslenme ve rapor edilen sağlık düzeyleri arasında ilişki olup olmadığının belirlenmesi amaçlanmıştır.

KAPSAM

Bu araştırmada 2014-2017 yılları baz alınarak kişilerin beslenme ve rapor edilen sağlık düzeyleri arasında ilişki olup olmadığı belirlenecektir.

İSTATİSTİKSEL ANALİZ

Bu analizde Eviews8.0 yazılımı kullanılmıştır. Temel istatistikler değişkenler hakkında özet bilgi edinebilmek amacıyla kullanılmıştır. Bu çalışmada, bireylerin beslenme aktivitelerinin genel refahlarına etkileri istatistiksel analizler ile belirlenecektir. Tüm istatistik analizleri 0.05 anlamlılık düzeyinde test edilmiştir.

SÖZEL SUNUM
TAM METİNLER

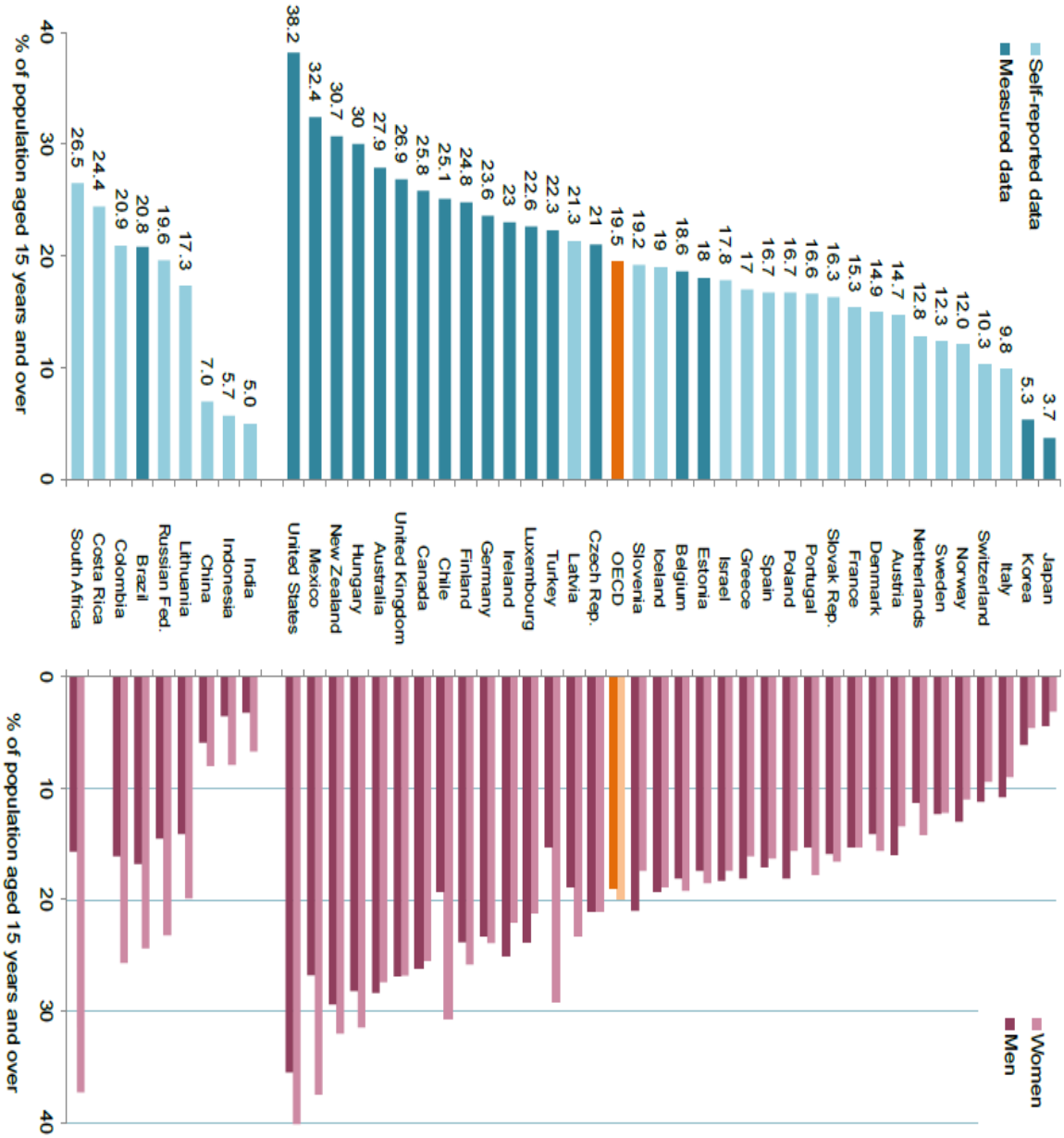
OECD ÜLKELERİ ARASINDA OBEZİTE

2015 yılında OECD genelinde yetişkin popülasyonun %19,5'inin obez olduğu belirlenmiştir. Bu oranın Kore ve Japonya'da%6'dan daha azMacaristan, Yeni Zelanda, Meksika ve ABD'de%30 olduğu belirlenmiştir. Avustralya, Kanada, Şili, Güney Afrika veBirleşik Krallıkta dört yetişkinden birden fazlası obezdir. Aşırı kilo ve obezite oranlarıİngiltere, Meksika ve Amerika'da hızla büyümektedir.

15 yaşındaki çocuklar arasında fazla kilolu veya obez olan çocukların payı, Danimarka'da %10'dan %31'e çıkmıştır. Amerika Birleşik Devletleri'nde uygulanan politikalara rağmenfazla kiloluveya obez olduğunu bildiren 15 yaşındakilerin sayısı, 2000'den bu yana istikrarlı bir şekilde artmıştır.

SÖZEL SUNUM
TAM METİNLER

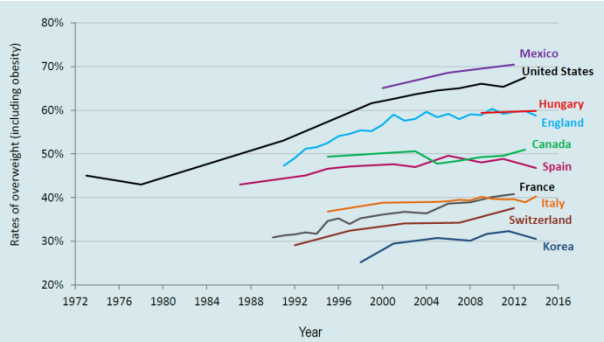
Tablo 1. OECD Ülkeleri Obezite Oranları

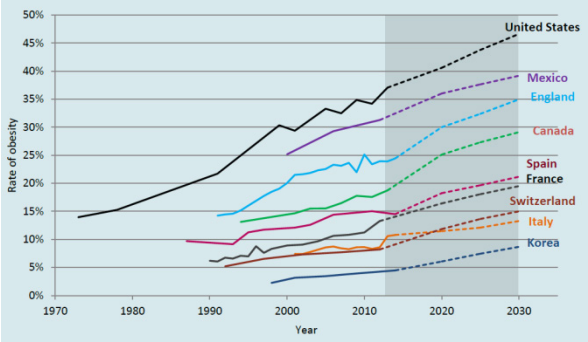


ÜLKELERİN OBEZİTE DEĞİŞİM ORANLARI VE GELECEĞE YÖNELİK PROJEKSİYONLAR

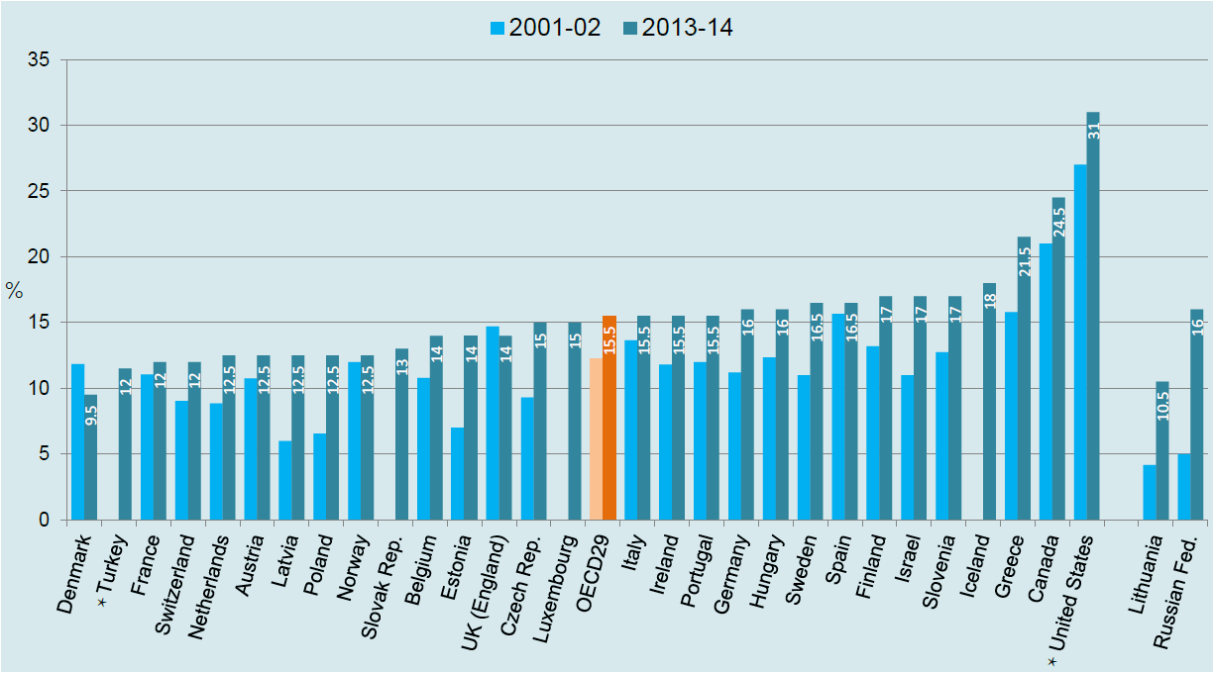
OECD tahminleri, en az 2030 yılına kadar obezite oranlarında istikrarlı bir artış olduğunu göstermektedir. Obezite düzeyleriAmerika Birleşik Devletleri, Meksika ve İngiltere'de özellikle yüksek olması beklenmektedir. Sırasıyla bu ülkelerin %47'sinin%39'unun ve %35'inin 2030'da obez olacağı tahmin edilmektedir. İtalya ve Kore'de daha zayıf olan obezite oranlarının 2030'da sırasıyla%13 ve% 9 olduğu tahmin edilmektedir. Fransa'da obezite 2030 yılında%21 ile İspanya'nın neredeyse eşleşmesi beklenmektedir. Obezite oranlarının tarihsel olarak düşük olduğu Kore ve İsviçre'de daha hızlı bir şekilde artmaktadır.

Tablo 2. OECD Ülkelerinde Obezite Değişim Oranları



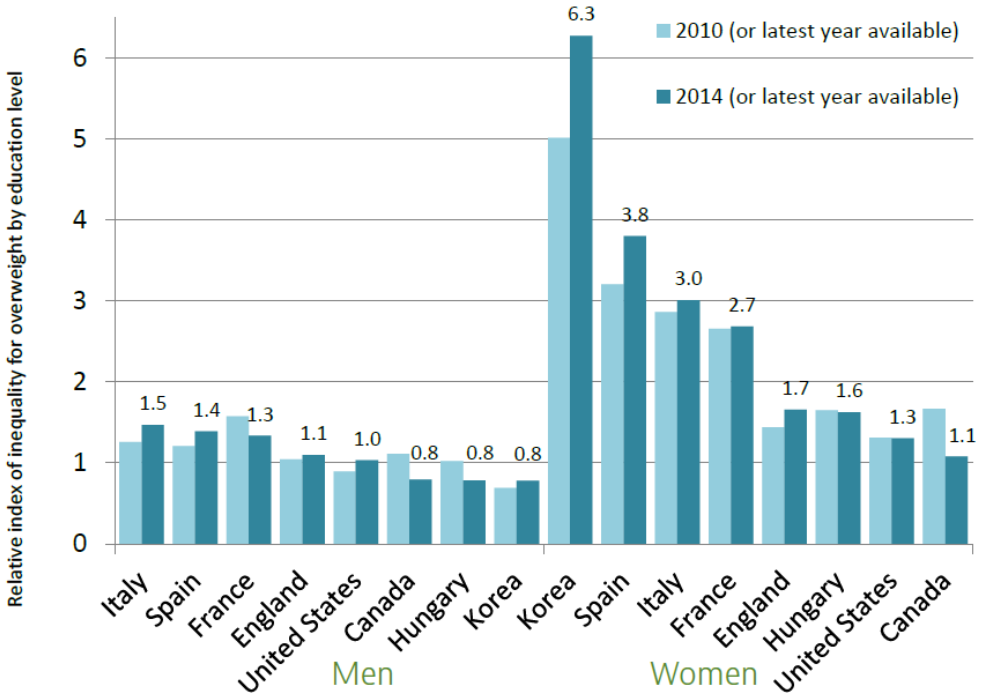


Tablo 3. Obez Olduğunu Belirten 15 Yaşındaki Çocuklar



Ülkelerin çoğunda, kadınlar erkeklerden daha fazla obezdir - ancak çoğu OECD ülkesinde erkek obezitesi daha hızlı büyüyor. Daha az eğitimli kadınlar, daha yüksek eğitim seviyesine sahip kadınlardan iki ila üç kez daha fazla kilolu olma eğilimine sahiplerdir. Her ne kadar eşitsizlikler erkekler için daha küçük olsa da İtalya, İspanya, Kore ve ABD'de bu eşitsizlikler artmıştır. Kanada'da her iki cinsiyet için de azaldı, Fransa ve Macaristan'daki yalnızca erkekler için azalmıştır.ABD'de oranlar yüksek eğitimli grup arasında en hızlı şekilde artmaktadır. Obez insanlar arasında daha fazla hastalık izni kullanılması nedeniyle işyerinde daha az üretken ve daha az çalışma saati ve obez olmayan insanlardan yaklaşık%10 daha az kazanmaktadırlar

Tablo 4. Yıllara Göre OECD Ülkelerinde Obezite Oranları



OBEZİTEYİ ÇÖZMEYE YÖNELİK GİRİŞİMLER

Obezite ile mücadelede iletişim politikaları ilerliyor

Obezite ile mücadele etmek için son birkaç yılda bir dizi yeni politika girişimi OECD ülkelerinde ortaya çıkmıştır. Ülkeler fiyatlandırma ve mali dahil olmak üzere geniş bir politika yelpazesi kullanmışlardır.

Yiyecek etiketleme insanların daha sağlıklı yiyecek seçimleri yapmalarına yardımcı olur

Yiyecek etiketleri farklı şekillerde uygulanabilir. Besin listeleri ve profilleri aracılığıyla örnek, bilgilendirici olumlu ya da olumsuz olarak taşıyabilecek logolar ürünün özellikleri gibi.

SÖZEL SUNUM
TAM METİNLER

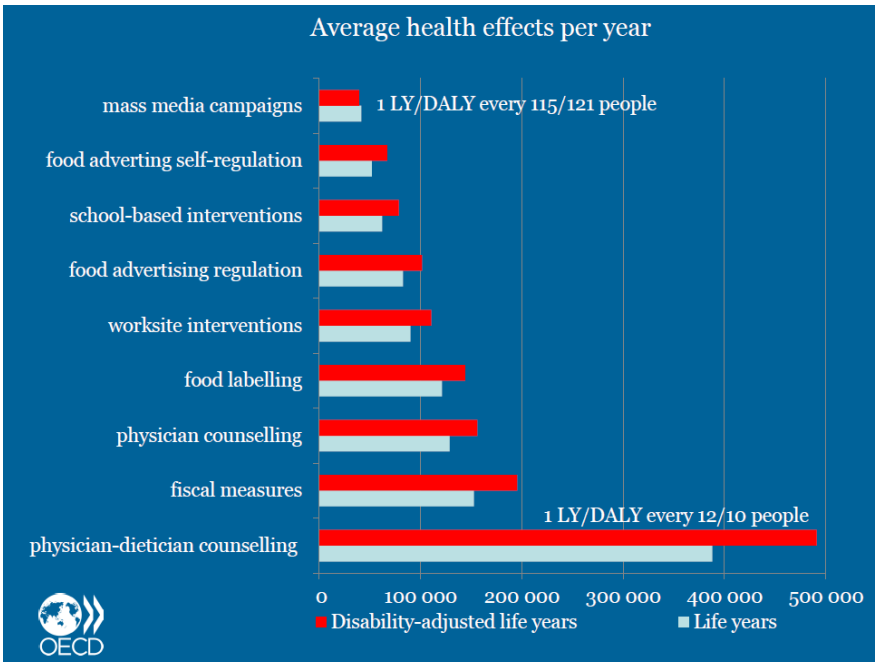
Kitle iletişim kampanyaları sağlıklı gıda tüketimifarkındalığını arttırıyor

Bir dizi halk sağlığı kitle iletişim kampanyası OECD ülkelerinde sağlıklı beslenme konusunda halkın bilinçlendirilmesi için kullanılmıştır. Kitle iletişim kampanyaları, geniş bir hedef kitleye ulaşmaya yardımcı izleyici ve önemi hakkında farkındalığı artırmak, yeterli meyve ve sebze tüketimini artırmak için kullanılmaktadır.

Sosyal medya ve yeni teknolojiler halk sağlığı için bir araçtır

Son yıllarda, sağlığı geliştirme kampanyaları Facebook, Twitter veya özel mobil uygulamalar üzerinden giderek daha fazla uygulanmaktadır. Kapsamlı bir incelemeye göre belirli mobil telefon uygulamalarının vücut ağırlığında düşüşe yol açma potansiyeli vardır.

Tablo 5. Yıllara Göre Sosyal Medya ve Yeni Teknolojilerin Sağlığa Etkisi



SONUÇ

2015 yılında OECD genelinde yetişkin popülasyonun %19,5'inin obez olduğu belirlenmiştir. Bu oranın Kore ve Japonya'da%6'dan daha azMacaristan, Yeni Zelanda, Meksika ve ABD'de%30 olduğu belirlenmiştir. 15 yaşındaki çocuklar arasında fazla kilolu veya obez olan çocukların payı, Danimarka'da%10'dan%31'e çıkmıştır.

OECD tahminleri, en az 2030 yılına kadar obezite oranlarında istikrarlı bir artış olduğunu göstermektedir. Obezite düzeyleriAmerika Birleşik Devletleri, Meksika ve İngiltere'de özellikle yüksek olması beklenmektedir. İtalya ve Kore'de daha zayıf olan obezite oranlarının 2030'da sırasıyla%13 ve%9 olduğu tahmin edilmektedir.Fransa'da obezite 2030 yılında%21 ile İspanya'nın neredeyse eşleşmesi beklenmektedir.

Ülkelerin çoğunda, kadınlar erkeklerden daha fazla obezdir - ancak çoğu OECD ülkesinde erkek obezitesi daha hızlı büyüyor.

Obeziteyi Çözmeye Yönelik Girişimler

- Obezite ile mücadelede iletişim politikaları ilerliyor
- Yiyecek etiketleme insanların daha sağlıklı yiyecek seçimleri yapmalarına yardımcı olur
- Kitle iletişim kampanyaları sağlıklı gıda tüketimi farkındalığını arttırıyor
- Sosyal medya ve yeni teknolojiler halk sağlığı için bir araçtır

KAYNAKÇA

Aktaş, H., (2017). Beslenme ve Sağlık Arasındaki İlişki, https://www.necibe.com/beslenme-ve-saglik-arasindaki-iliski-2703/, 15.10.2019.

Baysal A, Aksoy M, Bozkurt N, Merdol T, Pekcan G, Besler T, Keçecioğlu S, Mercanlıgil S, Yıldız E. (2008). Diyet el kitabı. 5. Baskı, Ankara, Hatiboğlu Yayınevi.

Çelik, F., (2013). Beslenme ve Sağlık, http://www.dicle.edu.tr/Dosya/2018-09/beslenme-ve-saglik-2013_1036.PDF, 15.10.2019.

Gürsoy, A. (2005). "Türkiye'de Beslenme Kültürü Hangi Açılardan İncelenebilir?". V. Türk Kültürü Kongresi (Cilt XIV: Beslenme Kültürü), Atatürk Kültür Merkezi Başkanlığı Yayınları, Ankara, ss. 3-15.

Kavas, A. (2003). Sağlıklı Yaşam İçin Doğru Beslenme. 3. Basım, İstanbul: Literatür Yayıncılık, 6-15.

Martens, M.K., Assema, P., Brug, J. (2005). Who do adolescent eat what they eat? Personal and social environmental predictors of fruits, snack and breakfast consumption among 12-14 year old Dutch students. Public Health Nutrition. 8(8), 1258-1265

Oşar, Z. (2004). Beslenme ve metabolizmada temel kavramlar. Oşar Z, Erkan T. Sağlıkta ve Hastalıkta Beslenme. İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri. Sempozyum Dizisi No:41, 13-17.

Özçelik, A. (2000). Sağlık personelinin beslenme alışkanlıkları üzerine bir araştırma. Gıda,25(2), 93-99.

Schulze, N. (1998). Yaşam Kalitesini Yükselten Temel Unsur Olarak İşin İnsancıllaştırılması, 6. Ergonomi Kongresi, M. P. M. Yayınları, Ankara, (622), 519-532.

Dapi, L.N., Hornell, A., Janlert, U., Stenlund, H., Larsson, C. (2011). Energy and nutrient intakes in relation to sex and socio-economic status among school adolescents in urban Cameroon, Africa, Public Health Nutr, 14(5): 904-913

SÖZEL SUNUM
TAM METİNLER

ÇOCUKLARIN AİLE ÖZELLİKLERİNE GÖRE BESLENME ALIŞKANLIKLARININ İNCELENMESİ

Ali Serdar YÜCEL[1], Murat KORKMAZ[2], Gülten HERGÜNER[3], Çetin YAMAN[4], Ümran SEVİL[5], Yasemin KÜÇÜKÖZKAN[6]

[1]Fırat Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi, Elazığ / Türkiye

[2]Güven Plus Grup Danışmanlık A.Ş. İstanbul / Türkiye

[3-4]Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi, Sakarya / Türkiye

[5]Ege Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İzmir / Türkiye

[6]Sağlık Bakanlığı Adana İl Sağlık Müdürlüğü, Adana / Türkiye

Öz: Günümüzde çocukların beslenmesinde ailelerin oynadıkları rol önem kazanmıştır. Beslenme konusunda ailelerin yapısal özellikleri ve tutumları çocukların beslenmesini etkileyebilmektedir. Bu araştırmanın amacı; çocukların yeme alışkanlıkları ile ebeveynlerin çocuklarının bu davranışlarına karşı tutumunu belirlemektir. Bu araştırmada 2009 – 2018 yılları arası yıllık toplam 10 döneme ait veri incelenmiştir. Veriler birincil araştırma yoluyla elde edilmiştir. Ayrıca çalışmada geçerlik ve güvenirliği Korkmaz (2000) tarafından yapılmış olan 14 maddeden ve 3 alt boyuttan oluşan 5'li likert tipi ölçek formu kullanılmıştır. Çalışma birincil araştırma yöntemi ve farklı istatistik analiz teknikleri kullanılarak kapsamlı bir hale getirilmiştir. Çalışma 860 katılımcıya uygulanmıştır. Çalışma verilerinin analizinde SPSS 18.0 yazılımı kullanılmıştır. Analiz kapsamında, betimleyici istatistikler, güvenilirlik analizi, bağımsız örneklem t-testi, Anova analizi ve Faktör analizi, Regresyon analizlerinden yararlanılmıştır. Tüm istatistik analizleri 0.05 anlamlılık düzeyinde test edilmiştir. Çalışma sonunda çocukların ailelerine ait bazı değişkenler bakımından beslenme alışkanlıklarının incelendiği bu çalışmada katılımcı eğitim durumunun, katılımcı çocuk sayısının ve katılımcı yaşının çocuğun beslenmesindeki psikolojik ve çevresel faktörler ile çocuğun sağlıklı beslenmeye karşı tutum faktöründe farklılıklar gösterdiği tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Beslenme, Çocuk, Sağlık, Aile

GİRİŞ

Günümüzde beslenme ve sağlık ilişkisi tüm toplumlarda önemli bir konu halini almıştır. Dünya'da hızla yayılan obezite problemi sağlığı tehtid eden en önemli unsur olmuştur. Pek çok ülke bu problemle başa çıkmak için çeşitli önlemler almakta ve uygulamalar geliştirmektedir. Düzenli ve doğru beslenmenin ve hareketsiz yaşamdan uzak kalınmasının obezitenin önüne geçilmesinde önemli etkenler olduğu bilinmektedir. Bununla beraber özellikle çocukluk yıllarında kazanılan yanlış ve düzensiz beslenme biçimleri çocuklarda ileriki dönemlerde obezite ile karşı karşıya getirmektedir. Bu düzensiz ve yanlış beslenmeyi yaşam koşulları ve beslenme kültürü

dışında etkileyen önemli unsurlar arasında çocuğun aile yaşantısı, aile özellikleri ve beslenmeye karşı aile tutumunu da saymak yanlış olmayacaktır.

Günümüzde çocuklarda sağlıklı olmayan beslenme alışkanlıkları ve davranışları giderek artmaktadır (Zaborskis, Lagunaite, Busha ve Lubien, 2012). Sağlıklı beslenme davranışlarının çocukluk ve adölesan dönemlerde kazanıldığı ve yaşamın ileriki yıllarında da bu davranışları sürdürme olasılıklarını arttırdığı bildirilmektedir (Yabancı ve Pekcan 2010: 10). Doğru ve dengeli beslenme özellikle çocuklar için çok önemlidir. Çocukluk yaşlarında kazanılacak doğru beslenme alışkanlıkları ileriki dönemlerde sağlıklı yaşamın temelini oluşturmaktadır.

Çocuklarda oluşan beslenme alışkanlıklarını etkileyen pek çok etmen vardır. Eğitim, alışkanlıklar, çevre koşulları, dinsel inançlar (Milli Eğitim Bakanlığı, 2013: 17, 23), sosyal ve kültürel faktörler, ekonomik durum, medya ve öğretmen vb. daha birçok etmen sayılabilir (Osmanoğlu, 2011:106-110). Bu unsurlar arasında yer alan aile, çocuğun yemek alışkanlığı geliştirilmesinde en etkili ortamdır (Sütcü, 2006: 21).

KAPSAM

Bu araştırmada 2009 – 2018 yılları arası yıllık toplam 10 döneme ait veri incelenmiştir. Toplam katılımcı sayısı 860'tır. Veriler birincil araştırma yoluyla elde edilmiştir.

İSTATİSTİKSEL ANALİZ

Bu analizde SPSS 18.0 yazılımı kullanılmıştır.

Temel istatistikler değişkenler hakkında özet bilgi edinebilmek amacıyla kullanılmıştır. Analiz kapsamında, betimleyici istatistikler, güvenilirlik analizi, bağımsız örneklem t-testi, Anova analizi ve Faktör analizi, Regresyon analizlerinden yararlanılmıştır. Tüm istatistik analizleri 0.05 anlamlılık düzeyinde test edilmiştir.

BULGULAR

Bu bölümde elde edilen veriler analiz edilerek yorumlanmış ve tablolarla desteklenmiştir.

UYGULAMA ve ANALİZLER

Anket katılımcısının çocuklarının beslenme davranışlarını psikolojik anlamda etkileyen faktörleri açıklamaya yönelik 14 adet ölçekli cevaba sahip soru, ileriki analizlerde kullanılmak üzere faktör analizine tabi tutulmuştur. Faktör analizi sonucunda 14 adet soru, 3 ayrı boyuta indirgenmiştir. Bu boyutlar aşağıdaki şekilde belirtilmiştir.

Tablo 1. Ölçeğe İlişkin Faktör ve Soru Grupları

Faktörler ve soru grupları	
Soru Grubu (değişkenler)	FaktörAdı
Çocuğun beslenmesindeki psikolojik faktörler	Faktör 1
Çocuğun beslenmesindeki çevresel faktörler	Faktör 2
Çocuğun sağlıklı beslenmeye karşı tutumu	Faktör 3

Tablo 2. Ebeveyn Yaşı Değişkenine Göre Ölçeğe İlişkin Anova Testi

ANOVA – KATILIMCI YAŞI X FAKTÖRLER						
		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Çocuğun beslenmesindeki psikolojik faktörler	Between Groups	81,506	5	16,301	18,499	,000
	Within Groups	567,494	644	,881		
	Total	649,000	649			
Çocuğun beslenmesindeki çevresel faktörler	Between Groups	43,988	5	8,798	9,365	,000
	Within Groups	605,012	644	,939		
	Total	649,000	649			
Çocuğun sağlıklı beslenmeye karşı tutumu	Between Groups	45,450	5	9,090	9,699	,000
	Within Groups	603,550	644	,937		
	Total	649,000	649			

Katılımcının yaşına göre faktörler değerleri incelendiğinde; Sig. kuyruk olasılığı değerlerinin, bütün faktörlerde 0,05'ten küçük olarak hesaplandığı görülmektedir. Dolayısıyla bu faktörlere ait H0 temel hipotezleri red edilecektir. Katılımcının yaşı, çocuğun beslenmesindeki psikolojik ve çevresel faktörler ile çocuğun sağlıklı beslenmeye karşı tutumunda rol oynamaktadır.

Tablo 3. Ebeveyn Çocuk Sayısı Değişkenine Göre Ölçeğe İlişkin Anova Testi

ANOVA – ÇOCUK SAYISI X FAKTÖRLER						
		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Çocuğun beslenmesindeki psikolojik faktörler	Between Groups	22,198	4	5,549	5,711	,000
	Within Groups	626,802	645	,972		
	Total	649,000	649			
Çocuğun beslenmesindeki çevresel faktörler	Between Groups	41,955	4	10,489	11,145	,000
	Within Groups	607,045	645	,941		
	Total	649,000	649			
Çocuğun sağlıklı beslenmeye karşı tutumu	Between Groups	45,513	4	11,378	12,161	,000
	Within Groups	603,487	645	,936		
	Total	649,000	649			

Katılımcının sahip olduğu çocuk sayısı, diğer bir ifadeyle araştırmaya dahil edilen çocuğun kardeş sayısına göre faktörler incelendiğinde; Sig. kuyruk olasılığı değerlerinin, bütün faktörlerde 0,05'ten küçük olarak hesaplandığı görülmektedir. Dolayısıyla bu faktörlere ait H0 temel hipotezleri red edilecektir. Katılımcının sahip olduğu çocuk sayısı, çocuğun beslenmesindeki psikolojik ve çevresel faktörler ile çocuğun sağlıklı beslenmeye karşı tutumunda rol oynamaktadır.

Tablo 4. Ebeveyn Eğitim Durumu Değişkenine Göre Ölçeğe İlişkin Anova Testi

ANOVA – KATILIMCI EĞİTİM DURUMU X FAKTÖRLER						
		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Çocuğun beslenmesindeki psikolojik faktörler	Between Groups	83,566	5	16,713	19,036	,000
	Within Groups	565,434	644	,878		
	Total	649,000	649			
Çocuğun beslenmesindeki çevresel faktörler	Between Groups	17,615	5	3,523	3,593	,003
	Within Groups	631,385	644	,980		
	Total	649,000	649			
Çocuğun sağlıklı beslenmeye karşı tutumu	Between Groups	46,094	5	9,219	9,847	,000
	Within Groups	602,906	644	,936		
	Total	649,000	649			

Katılımcının eğitim durumuna göre faktörler yükleri incelendiğinde; Sig. kuyruk olasılığı değerlerinin, bütün faktörlerde 0,05'ten küçük olarak hesaplandığı görülmektedir. Dolayısıyla bu faktörlere ait H0 temel hipotezleri red edilecektir. Katılımcının eğitim durumu, çocuğun beslenmesindeki psikolojik ve çevresel faktörler ile çocuğun sağlıklı beslenmeye karşı tutumunda rol oynamaktadır.

SONUÇ

Çalışmada faktör analizi sonucunda 14 adet soru, 3 ayrı boyuta indirgenmiştir. Bu boyutlar aşağıdaki şekilde belirtilmiştir.

a. Çocuğun beslenmesindeki psikolojik faktörler
b. Çocuğun beslenmesindeki çevresel faktörler
c. Çocuğun sağlıklı beslenmeye karşı tutumu

1. Katılımcının yaşı, çocuğun beslenmesindeki psikolojik ve çevresel faktörler ile çocuğun sağlıklı beslenmeye karşı tutumunda rol oynamaktadır.

2. Katılımcının sahip olduğu çocuk sayısı, çocuğun beslenmesindeki psikolojik ve çevresel faktörler ile çocuğun sağlıklı beslenmeye karşı tutumunda rol oynamaktadır.

3. Katılımcının eğitim durumu, çocuğun beslenmesindeki psikolojik ve çevresel faktörler ile çocuğun sağlıklı beslenmeye karşı tutumunda rol oynamaktadır.

KAYNAKÇA

Milli Eğitim Bakanlığı. (2013). Çocuk Gelişimi Ve Eğitimi, Süt, Oyun, Okul Ve Ergenlik Döneminde Beslenme, Ankara, ss .17,23

Osmanoğlu, N. (2011). Anne ve Çocuk Beslenmesi, Ankara: Vize Basın Yayın, ss. 106-110.

Sütcü, Z. (2006). Drama Eğitiminin Okul Öncesi Eğitime Devam Eden Altı Yaş Grubundaki Çocukların Beslenme Alışkanlıklarına Etkisinin Analizi, Yay. Yüksek lisans Tezi, Konya: Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, s. 21.

Yabancı, N., Pekcan, G. (2010). "Adölesanlarda Beslenme Durumu İle Fiziksel Aktivite Düzeyinin Vücut Bileşimi ve Kemik Mineral Yoğunluğu Üzerine Etkisi", Aile ve Toplum Eğitim-Kültür ve Araştırma Dergisi, 11(6). ss.9-20.

Zaborskis, A, Lagunaite, R, Busha, R, Lubien, J. (2012). Trend in eating habits among Lithuanian school aged children in context of social inequality: three cross-sectional surveys 2002, 2006 and 2010. BMC Public Health, ss. 12- 52.

SÖZEL SUNUM
TAM METİNLER

GEBELERDE DURUMLUK ANKSİYETE DÜZEYİNİN BELİRLENMESİ*

Begüm ÖZTÜRK[1], Nuriye ERBAŞ[2]

[1]Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi, Sivas / Türkiye

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

Öz: Bir kadın için gebelik anksiyete kaynağıdır. Anne karnında gelişimini sürdüren fetüsün varlığı, gebeliğe has fizyolojik ve hormonal farklılıklar, psikolojik değişikliklerinde temelini oluşturmaktadır. Gebelik sürecinde gebe bebeğinin ve kendisinin sağlığına ilişkin endişe duyduğu durumlarda, psikolojik, duygusal dalgalanmalar geçirir ve anne adaylarında anksiyeteye sebep olmaktadır. Çalışmamızın amacı, gebelerde durumluk anksiyete düzeyini belirlemektir. **Metot:** Doğum ve Kadın Hastalıkları polikliniğine başvuran gebelere Kişisel Bilgi Formu ve Durumluk Kaygı Ölçeği (DKÖ) uygulanarak veriler toplanmıştır. **Bulgular:** 17-26 yaş grubunda (%51.7), lise mezunu olan (%55.4), çalışan (%52), ilde yaşayan (%48.3), orta gelir düzeyinde olan (%48.2) ve çekirdek aile tipine sahip (%50) olan gebelerin düşük düzeyde anksiyete yaşadığı fakat istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur (p>0.05). 15-25 evlilik yaşı grubunda (%46.9), 35-39 gebelik haftasında (%46.2), multigravida olan gebelerin (%42.3), yaşayan çocuğu olan (%54.5), isteyerek gebe kalan kadınların (%50.0) düşük düzeyde anksiyete yaşadığı, gebelerin %41.3'ünün doğum korkusu, %45'inin bebeğini kaybetme korkusu yaşadığı daha yüksek düzeyde anksiyete yaşadığı fakat istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur (p>0.05).Çalışmamıza katılan gebelerin %48.3'ünün düşük düzey,

%22.1'inin orta düzey, %29.6'sının yüksek düzeyde anksiyete yaşadığı tespit edilmiştir. **Tartışma:** Gebelik, doğası ve dinamik yapısı gereği anksiyeteli bir süreci de beraberinde getirir. Gebelerin gebelik süreciyle olumlu başa çıkmasının düşük düzeyde anksiyete yaşamasına neden olduğu düşünülebilir. Daha fazla veriyle çalışmalar yapılmalıdır.

*Bu çalışma yüksek lisans tez çalışmasının ön bulgularından oluşturulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Gebelik, Anksiyete, Durumluk Anksiyete

GİRİŞ ve KURAMSAL ÇERÇEVE

Gebelik süreci fizyolojik olduğu kadar kalıcı psikolojik değişikliklere de sebep olan bir süreçtir. Anne karnında gelişimini sürdüren fetüsün varlığı, gebeliğe has fizyolojik ve hormonal farlılıklar, psikolojik değişikliklerinde temelini oluşturmaktadır (Kaplan ve ark., 2007; Kılıçaslan, 2008; Çalık ve Aktaş, 2011). Gebelik sürecinde gebe bebeğinin ve kendisinin sağlığına ilişkin endişe duyduğu durumlarda, premenstural sendrom gibi psikolojik, duygusal dalgalanmalar geçirir ve anne adaylarında anksiyete sık görülür (Şahin ve Kılıçarslan, 2010; Üst ve ark., 2013).

SÖZEL SUNUM
TAM METİNLER

Anksiyete, bireylerin hayatının bir döneminde zaman zaman yaşadığı, hayatı tehdit eden ya da tehdit şeklinde algılanan, nesnesi belli olmayan rahatsız edici endişe ve korku duygusu olarak tanımlanmaktadır (Kaplan ve ark., 2007; Kılıçaslan, 2008; Aslan ve ark., 2011). Durumluk Ankiyete ise; bireyin yaşadığı stresli durumdan kaynaklanarak hissettiği subjektif anksiyete olarak tanımlanmaktadır. Çözümlenemeyen bir problem veya doyurulamayan bir gereksinim karşısında düşünülen anksiyetedir. Böyle bir anksiyete, bireylerde tehdit veya tehlike durumlarında, çevresel koşullarla birlikte oluşur ve sorunlar ortadan kalkınca tepkilerde kendiliğinden sona erer. Stresin daha fazla yaşandığı anlarda durumluk anksiyete düzeyinde artış olurken stresin yaşandığı olay veya durum sona erdiğinde kişideki huzursuzluk, tedirginlik ve hoşnutsuzlukta ortadan kalkar, böylece kişi rahatlar ve durumluk anksiyete düzeyi azalır. Durumluk anksiyetesi belirli bir zaman kesiminde ortaya çıkan bir olay ya da reaksiyondur (Öner ve Lecompte, 1982; Tabur, 2007; Newham ve ark., 2012; Özdemir ve ark., 2018). Gebeliğin birinci ve ikinci trimesterine kıyasla üçüncü trimester durumluk anksiyete gelişmekte ve artmaktadır (Akdeniz ve Gönül, 2004; Üst ve ark., 2013; Gonzaleza ve ark., 2018).

Gebelik sürecinde, kadının kişisel deneyimleri, eğitim düzeyi ve yaşam felsefesi, aile tipi, aile içi ilişkileri, ailedeki bireylerin gebeliğe karşı yaklaşımları, ailenin sosyoekonomik durumu, gebeliğin istenen veya istenmeyen bir gebelik olması, abortus, çoğul gebelik, gebelikte medikal olarak yüksek risklerin olup olmadığı, ailedeki çocuk sayısı, anneliğe hazırlıklı olma gibi birçok faktör kadın için büyük bir yük ve stres kaynağı olmakta hatta anksiyeteye neden olmaktadır (Şahin ve Kılıçaslan, 2010; Dönmez ve ark., 2014; Gourounti ve ark., 2014). Gebe kadınlar tarafından sıklıkla ifade edilen anksiyete, bebeğin sağlığı, problemsiz bir doğum yapıp yapmayacağı düşüncesi, sezaryen doğumun gerekli olması ve kendi fiziksel görünümleri ile ilgilidir. En sık karşılaşılan anksiyete ise bebeğin sağlığıyla ilgilidir (Doğru ve Aslan 2008; Gourounti ve ark., 2014; Hicks ve ark., 2018).

Bu süreçte gebenin yaşadığı anksiyeteyle hayatını devam ettirmesi, uyum davranışını geliştirmesi, anksiyetenin bilinmeyen, yeni ya da tehlikeli uyaranlarından sakınması, gebenin olayı ve sorunu kavraması, baş etme mekanizmaları, destekleyici kişilerin niteliği ve bulunabilirliği oldukça önemlidir. Gebe kadın için en önemli destekleyici kişi hemşire olup, gebelik sürecinde kadın ve ailesiyle en çok birlikte olan ve yakın iletişim kuran tek sağlık personelidir. Bu süreçle başa çıkma gücüne sahip gebe kadının, pozitif yönde eğiliminin artmasını sağlayacaktır.

AMAÇ

Bu çalışma gebelerde durumluk anksiyete düzeyini belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

KAPSAM

Bu çalışma Sivas Numune Hastanesi Doğum ve Kadın Hastalıkları polikliniğine Mart 2018-Temmuz 2018 tarihleri arasında başvuran gebe olan kadınlardan oluşmaktadır. Araştırmanın örneklemini ise; sağlıklı bir fetüse sahip, iletişim güçlüğü ve mental yetersizliği olmayan, gebe kalmak için infertilite tedavisi görmemiş olan, kronik bir hastalığı, gestasyonel diyabeti, eklampsi ve preeklampsi şikâyeti, erken doğum tehdidi, erken

membran rüptürü olmayan, sağlıklı bir gebeliği olan çalışma hakkında bilgi verildikten sonra çalışmaya katılmayı kabul eden 267 gebe kadın oluşturmuştur.

YÖNTEM

Çalışmada veri toplamak için Kişisel Bilgi Formu ve Durumluk Anksiyete Ölçeği kullanılmıştır. Veri toplama formu uygulanmadan önce ilgili kurumdan yazılı izin alınmış olup, gebe kadınlara araştırma ile ilgili bilgi verilerek sözel izinleri alınmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Bu form kadınların sosyo-demografik ve obstetrik özelliklerini saptamak amacıyla araştırmacı tarafından literatür taranarak hazırlanmıştır. Formda kadınların sosyo-demografik özelliklerine ilişkin (yaşı, eşinin yaşı, eğitim durumu, eşinin eğitim durumu, çalışma durumu vb.) ve obstetrik özelliklerine (gebelik haftası, toplam kaç kez gebe kaldığı, yaşayan çocuk sayısı, gebeliğin istenme durumu, gebeliğin fiziksel görünümünü olumsuz etkileyip etkilemediği, gebeliğiyle ilgili yaşadığı anksiyetelerin ne olduğu) ilişkin toplam 30 adet soru bulunmaktadır.

Durumluk Kaygı Ölçeği: 20 maddeden oluşan DKÖ, bireyin belirli bir anda ve koşulda kendini nasıl hissettiğini belirleyen bir ölçektir. Envanterde 10 tane tersine dönmüş ifade bulunmaktadır. Bu ifadeler 1,2,5,8,10,11,15,16,19 ve 20. maddelerdir. Durumluk anksiyete puanı, doğrudan ifadeler ile ters ifadelerin toplam ağırlıklı puanlarının farkına 50 puan eklenmesi ile hesaplanmaktadır. DKÖ'den elde edilen puanlar kuramsal olarak 20- 80 puan arasında değişmektedir. 36'nın altında puan alanlarda anksiyete olmadığı, 37- 42 puan arasında hafif anksiyete ve 42 ve üzerinde puan alanlarda yüksek anksiyete bulunduğu kabul edilmektedir (Öner ve LeCompte, 1982).

Verilerin Değerlendirilmesi: Araştırmanın istatistiksel değerlendirmeleri SPSS 22 programı ile yapılmıştır. Kişisel bilgiler için tanımlayıcı istatistikler kategorik değişkenler için yüzde ve frekans olarak, sürekli değişkenler için ortalama ve standart sapma olarak ifade edilmiştir. Ölçümle elde edilen verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov – Smirnov testi ile değerlendirilmiştir. İstatistiksel analizde normal dağılıma uygun verilerde bağımsız iki gruptan elde edilen ölçümler karşılaştırılırken bağımsız gruplardan iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi uygulanmıştır. Bağımsız ikiden fazla gruptan elde edilen ölçümler karşılaştırılırken Varyans Analizi, analiz sonucunda önemlilik kararı verildiğinde farklılık yapan grup ya da grupları bulmak için Tukey testi uygulanmıştır.

Sayımla elde edilmiş verilerin değerlendirilmesinde Ki-Kare testi kullanılarak, yanılma düzeyi 0,05 olarak alınmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya katılan gebelerin; %55.1'inin 17-26 yaş grubunda, %60.6'ının lise ve üstü eğitim düzeyine sahip olduğu, %91.3'ünün çalışmadığı gözlenmiştir. Gebelerin aile özellikleri incelendiğinde;

%76.8'inin illerde yaşadığı, %71.5'inin orta gelir grubunda bulunduğu, %74.9'unun çekirdek aile olduğu belirtilmiştir. Gebelerin; %85.4'ünün 15-25 yaş grubunda evlendiği, %61'inin 5 yıldan az evlilik süresine sahip olduğu, %48.3'ünün isteyerek ve görücü usulü ile evlendiği, %39'unun 35-39 gebelik haftasında, %41.3'ünün primigravida olduğu, %54.7'sinin yaşayan çocuğu olmadığı ve %87.6'sının gebeliği istediği saptanmıştır. Araştırmada gebeliğin anlamı ve gebeliklerine yönelik gebelere sorulan soruların %65'inin gebeliğin güzel bir duygu olduğunu ifade ettiği, %76'sının gebeliğin fiziksel görünümünü olumsuz yönde etkilemediğini, %25.1'inin cinsel çekiciliği azalttığını, %73.8'inin gebeliğin eşini olumlu etkilediğini, %33.3'ünün fetüsle konuşarak iletişim kurduğu, gebelerin %23'ünün doğum korkusuna bağlı anksiyete yaşadığı görülmüştür.

Tablo 1. Gebelerin DKÖ'ye Göre Genel Anksiyete Düzeyleri

Anksiyete düzeyi	Sayı	(%)
Düşük (36 ve altı)	129	(48.3)
Orta (36-42)	59	(22.1)
Yüksek (43 ve üstü)	79	(29.6)
Toplam	267	100

Araştırmaya katılan gebelerin anksiyete düzeyleri Tablo 1'de verilmiştir. Gebelerin %48.3'ünün düşük düzeyde anksiyete, %22.1'inin orta düzeyde anksiyete, %29.6'sının yüksek düzeyde anksiyete yaşadığı tespit edilmiştir.

Tablo 2. Gebelerin Bazı Sosyodemografik Özelliklerine Göre Anksiyete Düzeyleri

Değişken	Anksiyete Düzeyi Sayı (%)			
	36veAltı Düşük	36-42 Orta	43 ve Üstü Yüksek	
Yaş				
17-26	76 (51.7)	30 (20.4)	41 (27.9)	x^2 =2.187
27-35	44 (45.4)	22 (22.7)	31 (32.0)	**p**=0.701
36-44	9 (39.1)	7 (30.4)	7 (30.4)	
Eğitim Durumu				
İlkokul	23 (46.8)	10 (21.3)	19 (31.9)	
Ortaokul	33 (43.4)	20 (26.3)	23 (30.3)	x^2 =14.319
Lise	46 (55.4)	21(25.3)	16 (19.3)	**p**=0.074
Üniversite	27 (48.2)	8 (14.3)	21(37.5)	
Çalışma Durumu				
Çalışan	13 (52.0) 116	2 (8.0)	10 (40.0)	x^2 =3.569
Çalışmayan	(47.9)	57 (23.6)	69 (28.5)	**p**=0.168
Yaşanılan Yer				
İl	99 (48.3)	47 (22.9)	59 (28.8)	
İlçe	20 (52.6)	6 (15.8)	12 (31.6)	x^2 =1.416
Köy	10 (41.7)	6 (25.0)	8 (33.3)	**p**=0.841
Aile Geliri				
Düşük	10 (41.7)	8 (33.3)	6 (25.0)	
Orta	92 (48.2)	42 (22.0)	57 (29.8)	x^2 =2.472
İyi	27 (51.9)	9 (17.3)	16 (30.8)	**p**=0.65
Aile Tipi				
Çekirdek	100 (50.0)	44 (22.0)	56 (28.0)	x^2 =1.151
Geniş	29 (44.6)	15 (23.1)	23 (32.3)	**p**=0.562

Gebelerin yaş, eğitim durumu, çalışma durumu, yaşadığı yer, gelir düzeyi, aile tipi ile anksiyete düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Çalışmada; 17-26 yaş grubunda olan gebelerin anksiyete düzeyinin %51.7'inin, daha düşük düzeyde anksiyete yaşadığı, lise mezunu gebelerin anksiyete düzeyinin (%55.4) diğer eğitim durumlarında olan gebelere göre daha düşük düzeyde anksiyete yaşadığı tespit edilmiştir. Çalışan gebelerin %52'si düşük düzeyde anksiyete, İlde yaşayan gebelerin (%48.3) anksiyete düzeyinin daha düşük düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Düşük düzeyde gelir durumunda olan gebelerin %41.7'si düşük düzeyde anksiyete yaşadığı, çekirdek aile tipine sahip gebelerin %50'sinin düşük düzeyde anksiyete yaşadığı saptanmıştır.

Tablo 3. Gebelerin Bazı Obstetrik Özelliklerine Göre Anksiyete Düzeyleri

Değişken	Anksiyete Düzeyi Sayı (%)			
	36 ve Altı Düşük	36-42 Orta	43 veÜstü Yüksek	
Evlilik yaşı 15-25 26-35	107 (46,9) 22 (55,3)	54 (23.7) 5(13.2)	67 (29.4) 12 (31.6)	x^2 =3.228 p=0.520
Gebelik Haftası	22 (46,8)	12 (25,5)	13 (27.7)	
20-24	28 (54,9)	10 (19.6)	13 (25.5)	
25-29	28 (47,5)	12 (20.3)	19 (32.2)	x^2 =4.125
30-34	42 (46,2)	25 (24.0)	31 (29.8)	p=0.660
35-39				
Gebelik Sayısı				
Primigravida	63 (56.8)	19 (17.1)	29 (26.1)	x^2 =5.70
Multigravida	66 (42.3)	40 (25.6)	50 (32.1)	p=0.058
Çocuk Sayısı				
Yaşayan	66 (54.5)	25 (20.7)	43 (24.8)	x^2 =5.360
Yaşamayan	63 (42.8)	34 (23.0)	49 (34.3)	p=0.252
İsteyerek Gebe				
Kalma Evet Hayır	117 (50.0) 12 (36.4)	52 (22.2) 7 (21.1)	65 (27.8) 14 (42.4)	x^2 =3.223 p=0.200
Gebelikle İlgili				
Yaşanan Kaygılar				
Doğum korkusu	24 (38.1)	13(20.6)	26 (41.3)	
Kaybetme korkusu	4 (20.0)	7 (35.0)	9 (45.0)	
Sezeryan doğum	9 (52.9)	3 (17.6)	5 (29.4)	x^2 =9.983
şekli	6 (75.0)	1 (12.5)	1 (12.5)	p=0.226
Erken doğum	27 (45.0)	14 (23.3)	19 (31.7)	
Diğer*				

Gebelerin evlilik yaşı, evlilik süresi, gebelik haftası, gebelik sayısı, isteyerek gebe kalma ve gebelik ile ilgili yaşadığı kaygıların göre anksiyete düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (p>0.05). 15-25 yaş grubundaki gebelerin anksiyete düzeyi %46.9, 35-39 gebelik haftasında olan gebelerin %46.2'sinin anksiyete düzeyinin düşük olduğu belirlenmiştir. Multigravida olan gebelerin %42.3'ünün daha düşük düzeyde anksiyete yaşadığı saptanmıştır. Yaşayan çocuğu olan gebelerin %54.5'inin anksiyete düzeyi ve İsteyerek gebe kalan kadınların %50.0'sinin anksiyete düzeyinden düşük olduğu belirlenmiştir. Gebelerin %41.3'ünün doğum korkusunu, %45'inin kaybetme korkusunu diğer gruplara göre daha yüksek düzeyde anksiyete yaşadığı tespit edilmiştir.

SONUÇ

Çalışmamızın sonucunda gebelerin sosyodemografik ve obstetrik özelliklerine göre anksiyete düzeyleri incelendiğinde istatistisel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Literatür incelendiğinde çalışmamızla benzer sonuçlara rastlanmıştır. Çakır Koçak'ın (2014) çalışmasında gebelerin %35.2'sinin hafif/orta düzeyde, Akbaş ve ark.'nın (2008) 104 gebe ile yürüttükleri tanımlayıcı çalışmada, gebelerin %47.1'inde hafif düzeyde durumluluk anksiyetesi yaşadığı tespit edilmiştir. Farklı olarak, Brezilya'da Fairsal ve Rossi 'nin (2007) yaptığı bir çalışmada durumluk anksiyetesi %59.5 iken, Vırıt ve ark.'ın (2008) çalışmasında %47.1 olduğu tespit edilmiştir.

Bu sonuçlar doğrultusunda, anksiyete yaşayan gebeleri de iyi tespit etmek oldukça önemlidir. Doğum öncesi ve doğum sonrasına ilişkin bakım, eğitim, danışmanlığın yanında kişinin içinde bulunduğu anksiyete durumunda çözüme kavuşturulmasında gebelere yardımcı olunmalıdır. Anksiyeteyle baş etmede aile, arkadaş ve çevrelerinden gördüğü sosyal destek de büyük öneme sahiptir. Gebelerin sosyal destek sistemlerini değerlendirerek, hem gebelik hem de doğum sonrası dönemde karşılaştığı güçlüklerle baş etmesinde yardımcı olabilecek bireyleri sürece katması önerilebilir. Durumluk anksiyetenin gebede doğum öncesi, doğum sonu yansımalarını inceleyen farklı örneklem büyüklükleri kullanarak benzer çalışmalar yapılması önerilir.

KAYNAKÇA

Akdeniz, F., Gönül, A. (2004). Kadınlarda Üreme Olayları Ve Depresyon İlişkisi. Klinik Psikiyatri, 2: 70– 74.

Aktaş, S., Yeşilçiçek Çalık, K., Dinçkol, M., Kara, H., Budak, S., Güney, S. (2008). Gebelikte Depresyon, Depresyona Etki Eden Faktörler Ve Gebelik Depresyonu İle Sosyal Destek Arasında İlişki. Uludağ Jinekoloji Ve Obstetri Kış Kongresi, 459-460.

Doğru, Y.S., Arslan, E. (2008). Engelli Çocuğu Olan Annelerin Sürekli Anksiyete Düzeyi İle Durumluk Anksiyete Düzeylerinin Karşılaştırılması. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimleri Dergisi, 553-543.

Dönmez, S., Yeniel Ö. A., Kavlak, O. (2014). Vajinal Doğum ve Sezaryen Doğum Yapan Gebelerin Durumluk Anksiyete Düzeylerinin Karşılaştırılması. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 3 (3).

SÖZEL SUNUM
TAM METİNLER

Fairsal, C.A., Rossi, M.P. (2007). Prevalence Of Anxiety And Depression During Pregnancy In A Private Setting Sample. Woman's Mental Health, 10(1): 25-32.

Gonzaleza, J. G., Mirandab, M.I. V., Mullorc, M. R., Carreñocd, T. P., Rodriguezc, R. A. (2018). State-Trait Anxiety Levels During Pregnancy And Foetal Parameters Following İntervention With Music Therapy. Journal Of Affective Disorders, 232: 17–22.

Gourounti, K., Anagnostopoulos, F., Sandall, J. (2014). Poor Marital Support Associate With Anxiety And Worries During Pregnancy İn Greek Pregnant Women. Midwifery, 625-638.

Hicks, L.M., Dayton, C.J., Brown, S., Muzik, M., Raveau, H. (2018). Mindfulness Moderates Depression And Quality Of Prenatal Attachment İn Expectant Parent. Mindfulness, 9: 1604– 1614.

Kaplan, S., Bahar, A., Sertbaş, G. (2007). Gebelerde Doğum Öncesi ve Doğum Sonrası Dönemlerde Durumluk Anksiyete Düzeylerinin İncelenmesi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 10: 1.

Kılışarslan, S. (2008). Edirne Şehir Merkezindeki Son Trimester Gebelerin Sosyodemografik Özellikleri, Yaşam Kaliteleri, Anksiyete Düzeyleri. Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Uzmanlık Tezi. Edirne.

Koçak, V., Ege, E. (2016). Prenatal Tarama Testi Uygulanan Gebelerin Anksiyete Düzeyi Ve İlişkili Faktörler Genel Tıp Dergisi, 26 (4) :113-120.

Kuğu, N., Akyüz, G. (2001). Gebelikte Ruhsal Durum. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 23 (1): 61 – 64.

Newham, J., Westwood, M., Aplin, J., Witthkowski, A. (2012). Satate- Trait Anxiety (Staı) İnventory Scores During Pregnancy Following İnterwention With Complementary Therapies. Journal Of Affective Disorders, 22-39.

Öner, N., Lecompte, A. (1982). Durumluk Sürekli Anksiyete Envanteri El Kitabı. Boğaziçi Üniversitesi Yayınları, İstanbul.

Özdemir, N., Kariptaş, E.,Yalçın, S. (2018). Gebelik Sayısı Ve Doğum Yapma Şekilleri İle Durumluk Ve Sürekli Anksiyete Düzeyi Arasındaki İlişkilerin Doğum Öncesinde Ve Doğum Sonrasında Değerlendirilmesi. Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi Cilt 1,Sayı 2, 1-8.

Şahin, E.M., Kılıçaslan, S. (2010). Son Trimester Gebelerin Depresyon Ve Anksiyete Düzeyleri İle Bunları Etkileyen Etmenler. Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 27 (1), 51-58.

Tabur, F. (2007). Düşük Risk Olan Kadınlardaki Anksiyete Düzeyleri. Afyon Kocatepe Ünversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Doğum Kadın Sağlığı Ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi. Afyon.

SÖZEL SUNUM
TAM METİNLER

Üst, Z.D., Pasinlioğlu, T., Özkan, H. (2013). Doğum Eyleminde Gebelerin Anksiyete Düzeylerinin İncelenmesi. Anadolu Hemşirelik Ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 16: 2.

Vırıt, O., Akbaş, E., Savaş, H.A., Sertbaş, G., Kandemir, H. (2008). Gebelikte Depresyon Ve Anksiyete Düzeylerinin Sosyal Destek İle İlişkisi. Nöropsikiyatri Arşivi 2008; 45: 9-1.

SÖZEL SUNUM
TAM METİNLER

SEZARYEN SONRASI BİR MODEL DOĞRULTUSUNDA VERİLEN DANIŞMANLIĞIN AİLE PLANLAMASI YÖNTEM KULLANIMINA ETKİSİ

Nuriye ERBAŞ[1], Begüm ÖZTÜRK[2]

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

[2]Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi, Sivas / Türkiye

Öz: Sezaryen doğum sonrası anneyi, bebeği ve diğer aile üyelerini fiziksel ve psikolojik açıdan etkileyen bir süreç olduğu için annenin doğum sonrası AP yöntemi kullanma durumunun da bütüncül yaklaşım içerisinde ele alınması önem taşımaktadır. Bu çalışma, sezaryen sonrası bir model doğrultusunda verilen aile planlaması danışmanlığının aile planlaması yöntem kullanımına etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır. **Yöntem:** Yarı deneysel olarak yapılandırılan araştırmada, örneklemi 15.03.2016-15.08.2017 tarihleri arasında deney ve kontrol gruplarında 54'er kişi olmak üzere toplam 108 kadın oluşturmuştur. Deney grubundaki kadınlara sezaryen sonrası 2. ve 3. aylarda Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri modeli ile kendi evlerinde aile planlaması danışmanlığı yapılmıştır. Sezaryen sonrası 6 ve 12. ayda ise telefon ile verilen danışmanlığın etkisini değerlendirmek için veriler toplanmıştır. Verilerin toplanmasında "kişisel bilgi formu", "sezaryen sonrası aile planlaması kullanma durumunu değerlendirme formu" kullanılmıştır. Araştırmadan elde edilen veriler, SPSS 23.0 paket programında yorumlanmıştır. İstatistiksel değerlendirmede ortalama, standart sapma, yüzdelik dağılım, ki-kare testi ve regresyon analizi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık $p<0.05$ olarak kabul edilmiştir. **Bulgular:** Çalışmada deney grubundaki kadınların kontrol grubundakilerden doğum sonrası 6 aylık dönemde yaklaşık olarak 1.5 kat (x^2:0.674, p:0.031), doğum sonrası 12 aylık dönemde ise 2.9 kat (x^2:5.264, p:0.006) daha fazla etkili aile planlaması yöntemi kullandıkları belirlenmiştir. **Sonuç:** Araştırmada, sezaryen sonrası bir model doğrultusunda evde verilen aile planlaması danışmanlığının Aile Planlaması yöntemi kullanma durumunu olumlu yönde etkilediği saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Aile Planlaması, Danışmanlık, Hemşirelik, Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli, Sezaryen

GİRİŞ ve KURAMSAL ÇERÇEVE

Üreme sağlığı, bireylerin üreme ile ilgili kararlarını güvenli ve sağlıklı bir şekilde uygulayabilmeleri için ailelere verilen hizmetler bütünüdür. Üreme sağlığı hizmetleri adölesan dönemden postmenapozal döneme kadar, süreklilik ve bütünlük içerisinde ele alınmalıdır (1,2). Bu hizmetlerden aile planlaması (AP) hizmetlerinin anne ve çocuk sağlığı üzerine olumlu katkıları bilinmektedir. Ancak ülkemizde AP kullanma oranları hala istenen düzeyde değildir. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) verilerine gore doğurganlık çağındaki kadınların %26.5'i herhangi bir AP yöntemi kullanmamaktadır (3). Bu nedenle de üreme sağlığı sorunları içerisinde aşırı doğurganlık önemli bir yer tutar. Aşırı doğurganlık annede; anemi, gebelik komplikasyonları,

doğum ve doğum sonu komplikasyonlar, tükenme sendromu, bebekte ise; IUGG, prematüre doğum, morbidite ve mortalitelerde artmaya neden olabilir (2,4).

Aile planlaması danışmanlığı aşırı doğurganlığın önüne geçmede oldukça önemli bir yer teşkil eder. Yapılan çalışmalarda AP'na yönelik eğitim ve danışmanlığın etkili aile planlaması yöntemi kullanımını olumlu yönde etkilediği bildirilmektedir (5,6). Kadınların yakın zamanda gebelik düşünmedikleri dönemler (gebelik, doğum sonu), AP danışmanlığı açısından oldukça uygundur (7).

Doğum sonu dönem anne ve bebek sağlığının geliştirilmesinde oldukça önemlidir (8,9). Doğum sonu döneme uyumun sağlıklı ve başarılı olması, bu dönemde sağlık personelinin anne, bebek ve aileye vereceği fiziksel bakım, eğitim ve danışmanlık hizmetlerine bağlıdır (10,11). Doğum sonu dönemde anneye hastane ve evde verilecek AP danışmanlığı ile sorunsuz, rahat, konforlu, sağlıklı ve daha güvenli bir gelecek sağlanabilmektedir (8,9).

Sağlık ve sosyal hizmetler bireyin yaşadığı ortamla bütünleştirilerek entegre bir biçimde sunulabilmektedir (11). Evde bakım hizmetleri gibi bütüncül yaklaşımı benimseyerek bir değerlendirme formatı ve içerik düzenleyici olarak ele alınabilen Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri modeli (FSÖ); hemşirelik süreci, kritik düşünme ve klinik karar vermenin üzerinde durmaktadır (12-15). FSÖ modeli diğer modellerden farklı olarak kişiye biyopsikososyal olarak bütüncül yaklaşmak gerektiğini benimsemektedir. Sezaryen doğum sonrası anneyi, bebeği ve diğer aile üyelerini fiziksel ve psikolojik açıdan etkileyen bir süreç olduğu için annenin doğum sonrası AP yöntemi kullanma durumunun da bütüncül yaklaşım içerisinde ele alınması önem taşımaktadır.

AMAÇ

Bu çalışma, sezaryen sonrası FSÖ modeli ile evde verilen AP danışmanlığının yöntem kullanmaya etkisini belirlemek amacıyla yarı deneysel olarak yapılmıştır.

KAPSAM

Araştırmanın evrenini Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Uygulama ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum servisinde sezaryen ile doğum yapmış olan kadınlar oluşturmuştur. Araştırmanın örneklem büyüklüğü güç analizi kullanılarak %95 güç ve %5 yanılma payı ile hesaplanmıştır. Yarı deneysel olan çalışmanın örneklemine 15.03.2016-15.08.2017 tarihleri arasında Kadın Hastalıkları ve Doğum servisinde sezaryen ile doğum yapan ve belirlenen kriterleri (komplikasyonsuz sezaryen doğum yapan, tek bebek doğuran, doğum sonrası kendinde ya da bebeğinde herhangi bir komplikasyon gelişmeyen vb.) taşıyan 108 kadın alınmıştır (54 deney grubu, 54 kontrol grubu). Araştırmaya başlanıldığı tarihten itibaren sezaryen olan kadınlar deney grubunu, daha sonra sezaryen olan kadınlar ise kontrol grubunu oluşturmuştur. Araştırma örneklemine; komplikasyonsuz sezaryen doğum yapan, tek bebek doğuran, doğum sonrası kendinde ya da bebeğinde herhangi bır komplikasyon gelişmeyen, araştırmaya katılmayı kabul eden, Sivas il merkezinde yaşayan kadınlar alınmıştır.

YÖNTEM

Veri Toplama Araçları

Bireysel Özellikler Formu: Bu formda, kadınların yaşı, eğitim düzeyi, mesleği, aile tipi, sosyal güvencesi, gelir durumu, sezaryen sayısı, sezaryenin planlı olup olmadığı, gravida, parite, canlı doğum sayısı, isteyerek düşük yapma, aile planlaması eğitimi alma ve etkin AP yöntemi kullanma durumu gibi obstetrik ve AP yöntemlerine ilişkin öykülerini belirlemeye yönelik 11 soru yer almaktadır.

Sezaryen Sonrası AP Yöntemı Kullanma Durumunu Değerlendirme Formu: Araştırmacılar tarafından hazırlanan bu formda doğum sonrası 2. ve 3. ayda herhangi bir AP yöntemi kullanma durumu ve kullandıkları AP yöntemleri olmak üzere 2 soru yer almıştır.

FSÖ Modeli Doğrultusunda Hazırlanan AP Eğitim Kitapçığı: Araştırmacı tarafından literatürden faydalanılarak hazırlanan eğitim kitapçığında kadın ve erkek üreme sisteminin yapısı, işlevleri, gebeliğin oluşumu, etkili ve etkisiz AP yöntemleri ve kullanım şekilleri gibi konular FSÖ modelinin 11 örüntüsüne göre şekillendirilmiştir (2,16).

Araştırmanın Uygulanması

Çalışmaya başlamadan önce araştırmaya katılacak olan kadınlara araştırmanın amacı açıklanmış ve araştırmaya katılımları konusunda bilgilendirilmiş onamları alınmıştır. Hastanede sezeryan olan kadınlardan bilgilendirilmiş onamları alındıktan sonra her iki gruba da bireysel özellikler veri toplama formu uygulanmış ve ev ziyaretleri için randevu alınmıştır. Araştırmacı FSÖ modeli ile hazırlanan AP eğitim kitapçığına göre deney grubundaki kadınlara sezaryen sonrası 2. ve 3. aylarda olmak üzere iki kere ev ziyaretleri yoluyla eğitim vermiştir. Ev ziyaretleri ortalama 50-60 dakika sürmüştür. Araştırmada, kontrol grubundaki kadınlara AP'na ilişkin hiçbir müdahalede bulunulmamış, deney ve kontrol grubundaki kadınlarla telefon ile yapılan görüşmede (doğum sonrası 6. ay ve 12. ay) "bireysel özellikler formunun ikinci kısmı uygulanmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmadan elde edilen veriler, SPSS 23.0 paket programında yorumlanmıştır. İstatistiksel değerlendirmede ortalama, standart sapma, yüzdelik dağılım, ki-kare testi ve regresyon analizi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık $p<0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Etik Boyutu

Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik onay alınmıştır. Araştırmaya dahil edilen kurumlardan araştırmanın yapılabilmesi için izin alınmıştır. Veri toplama formu uygulanmadan önce kadınlara araştırmanın amacı ve verilerin gizliliği hakkında bilgi verilmiş ve yazılı izinleri alınmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışmada araştırmacı tarafından kontrol grubundakı kadınlara AP'ye yönelik hiçbir müdahalede bulunulmamıştır. Ancak hastanede rutin olarak verilen taburculuk eğitimi sırasında bazı kadınların kısa süreli de olsa AP danışmanlığı alması araştırmanın sınırlılığı olarak düşünülebilir.

BULGULAR

Tablo 1.Kadınların Sosyodemografik Özelliklerinin Dağılımı

Özellikler	Deney Grubu n= 54		Kontrol Grubu n= 54		Toplam		P
	Sayı	(%)	Sayı	(%)	Sayı (%)		
Yaşı							
20–29 yaş	28	51.9	32	59.2	60	55.1	0.49
30 yaş ve üzeri	26	48.1	22	40.8	48	44.9	
Eğitimi Durumu							
İlkokul	19	35.8	19	35.1	38	35.5	
Ortaokul	11	20.4	9	16.7	20	18.7	0.44
Lise	11	20.4	17	31.5	28	26.2	
Üniversite ve üzeri	13	23.4	9	16.7	22	19.6	
Mesleği							
Ev hanımı	44	81.5	46	85.2	90	83.2	0.63
Memur	10	18.5	8	14.8	18	16.8	
Gelir Durumu							
Gelir gidere denk	48	88.9	46	85.2	94	87.9	0.74
Gelir giderden az	6	11.1	8	14.8	14	12.1	
Aile Tipi							
Geniş aile	6	11.1	15	27.8	21	18.7	0.04*
Çekirdek aile	48	88.9	39	72.2	87	81.3	
Gebelik Sayısı							
1	33	61.1	27	49.5	60	56.1	0.28
2≥	21	38.9	27	49.5	48	43.9	
*x^2 testi							

Çalışmada deney grubunda yer alan kadınların; %51.9'unun 20–29 yaş grubunda, %35.8'inin ilkokul mezunu olduğu, %81.5'inin ev hanımı, %88.9'unun gelirinin gidere denk olduğu ve çekirdek ailede yaşadığı belirlenmiştir. Kontrol grubundaki kadınların; %59.2'sinin 20–29 yaş grubunda, %35.1'inin ilkokul mezunu, %85.2'sinin ev hanımı ve gelirlerinin gidere denk olduğu, %72.2'sinin çekirdek ailede yaşadığı saptanmıştır. Deney ve kontrol grupları aile tipi arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$). Deney grubunda yer alan kadınların %61.1'inin primipar, kontrol grubunda yer alan kadınların ise %49.5'inin primipar olduğu belirlenmiştir (Tablo 1).

Tablo 2. Gruplardaki Kadınların Sezaryen Sonrası 6. ve 12. ayda AP Yöntemi Kullanma Durumlarının Karşılaştırılması (n=108)

	Doğum sonrası 6. ayda AP yöntemi kullanma durumu							
	Kullanan		Kullanmayan		x^2	p	or	Cı
	n	%	n	%				
Deney	17	18.4	37	81.6	0.674	0.031	1.52	0.85
Kontrol	10	13.7	44	87.3				
	Doğum sonrası 6. ayda AP yöntemi kullanma durumu							
	Kullanan		Kullanmayan					
Deney	40	75.5	14	24.5	5.264	0.006	2.94	0.85
Kontrol	36	66.7	18	33.3				

Çalışmada deney grubundaki kadınların kontrol grubundakilerden doğum sonrası 6 aylık dönemde yaklaşık olarak 1.5 kat (x^2:0.674, p:0.031), doğum sonrası 12 aylık dönemde ise 2.9 kat (x^2:5.264, p:0.006) daha fazla etkili AP yöntemi kullandıkları belirlenmiştir. Bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 2).

Tablo 3. Gruplardaki Kadınların Sezaryen Sonrası 6.ay ve 12.aylık Dönemde Kullandıkları AP Yöntemlerine Göre Dağılımları

Sezaryen sonrası 6.aylık dönemde	Gruplar			
kullandıkları AP yöntemleri	Deney		Kontrol	
	n	%	n	%
RİA	11	20.4	8	14.8
Kondom	13	24.1	19	35.2
Oral kontraseptif	21	38.9	16	29.6
Tüpligasyon	9	16.6	6	11.1
Geri çekme	0	0.0	5	9.3
Sezaryen sonrası 12.aylık dönemde		Gruplar		

kullandıkları AP yöntemleri	Deney		Kontrol	
	n	%	n	%
RİA	27	50.0	18	33.3
Kondom	6	11.1	12	22.3
Oral kontraseptif	20	37.0	10	18.5
Geri çekme	1	1.9	14	25.9

Deney grubundaki kadınların sezaryen sonrası 6 aylık dönemde %38.9'unun oral kontraseptif, kontrol grubundaki kadınların %35.2'sinin kondom kullandığı saptanmıştır. Deney grubundaki kadınların sezaryen sonrası 12 aylık dönemde %50'sinin, kontrol grubundaki kadınların ise %33.3'ünün RİA kullandığı belirlenmiştir (Tablo 3).

SONUÇ

Doğum sonrası, kadınların bir sonraki doğumu yakın zamanda planlamadıkları ve etkili bir yöntem kullanmayı en fazla düşündükleri bir dönemdir (2,7,17). Literatüre göre AP danışmanlığı AP kullanım oranlarını ve bilgi düzeyini artırmada oldukça önemli bir etkiye sahip olup AP yöntemi kullanma durumunu olumlu yönde etkilemektedir (18-23). Naçar ve arkadaşlarının (2003) çalışmasında doğum sonrası AP yöntemi kullanma oranı eğitim sonrası müdahale grubunda daha fazla artmıştır. Little ve arkadaşları (2001) ile Miller ve arkadaşlarının (2000) çalışmalarında, doğum sonrası verilen eğitimin kadınların AP konusundaki düşüncelerini olumlu yönde etkilediği belirtilmiştir. Lübnan, Peru ve Nepal'de yapılan çok merkezli bir çalışmada ise doğum sonrası hastanede verilen AP eğitiminin yöntem kullanma oranını arttırdığı tespit edilmiştir (18). Rusya'da yapılan başka bir çalışmada da doğum sonrası AP eğitimi alan kadınların iki yıl süreyle AP kullanım oranları yüksek bulun-

muştur (20). Çalışmamızdaki kadınların doğum sonrası 12 aylık dönemde AP yöntemi kullanma durumlarına göre dağılımları incelendiğinde, kadını bütüncül yaklaşım içerisinde ele alan FSÖ modeli ile danışmanlık yapılan gruptaki kadınların danışmanlık yapılmayan gruptaki kadınlardan yaklaşık olarak 2.9 kat (or = 2.94, Cı=% 85) daha fazla etkili aile planlaması yöntemi kullandıkları belirlenmiştir. Çalışmamız sonuçları literatür ile paralellik göstermektedir.

AP danışmanlığı etkili AP yöntemi kullanım oranı artırmaktadır (17,21-24). Duman ve Yılmazel'in (2014) yaptıkları çalışmada doğum sonu bir yıllık dönemde kadınların en fazla kullandıkları yöntemlerin RİA ve oral kontraseptif olduğu görülmüştür. Erenel ve Eroğlu'nun (2009) çalışmasında, doğum sonrası kliniklerinde başlanan ve altı ay boyunca ev ziyareti yoluyla etkili emzirme ve AP danışmanlığı alan müdahale grubundaki kadınlarda etkili AP yöntemi kullanım oranı kontrol grubundaki kadınlara oranla daha yüksek bulunmuştur. Çalışmamızda ise danışmanlık yapılan gruptaki kadınların danışmanlık yapılmayan gruptaki kadınlardan RİA ve oral kontraseptif gibi etkili yöntemleri daha fazla kullanmayı tercih etmeleri yapılan danışmanlığın etkili yöntem kullanımına olumlu katkıda bulunduğu düşüncesini desteklemektedir. Bu doğrultuda yapılan çalışmalar ve çalışmamız sonuçları kadınlara doğum sonrası ev ziyaretleri yoluyla verilen AP danışmanlığının etkili AP yöntemi kullanma durumunu olumlu yönde etkilediğini göstermektedir. Bu çalışmada, kadınlara FSÖ'ye göre verilen AP danışmanlığının yöntem kullanma durumunu 6. ve 12. ayda olumlu yönde etkilediği sonucuna varılmıştır. Çalışmamızın sonucuna dayanarak; sezaryen sonrası kadınlara sağlık personeli (doctor, ebe, hemşire vb.) tarafından ev ziyaretleri yoluyla aile planlaması eğitim ve danışmanlığı verilmesi önerilebilir.

KAYNAKÇA

Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu. Aile Planlamasında Temel Bilgiler. 2. Baskı. İstanbul: İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı; 2002. p. 93-195.

Taşkın L. Aile Planlaması. İçinde: L Taşkın, editör. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. 10. baskı. Sistem Ofset Matbaacılık. Ankara; 2011.p.527-545.

Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. '2013 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması'. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C Kalkınma Bakanlığı ve TÜBİTAK, Ankara, 2014.

Miller VL, Laken MA, Ager J, Essenmacher L. Contraceptive Decision Making Among Medicaid-

Eligible Women. J Communıty Health 2000; 25:473-480.

Duman BN, Karataş N. The Effect of Home Care Services on Maternal Health After Cesarean

Delıvery in Turkey. Journal of Nursıng Education and Practice 2012; 2(4):124-133.

Mayda AS, Yılmaz M, Ağırcan D, Altın N, Aydemir G, Aydın Ö. Bir Ana Çocuk Sağlığı Aile Planlaması Merkezi'ne Başvuran Hastaların Değerlendirilmesi. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi 2012; 2(3): 14-9.

SÖZEL SUNUM
TAM METİNLER

Bilgili N, Vural G. Aile Planlamasında Kaçırılmış Fırsatlar. İçinde: 3. Uluslararası Üreme Sağlığı ve

Aile Planlaması Kongre Kitabı. Ankara: Bayt Bilimsel Araştırmalar Basın Bayın Ltd Sti. 2003. p.170.

Lieu TA, Braveman PA. Randomized Comparison of Home and Clinic Follow-Up Visits After Early Postpartum Hospital Discharge – Part I. Pediatrics 2000; 105 (5): 1058–1065.

Norr K, Crittenden K, Lehrer E. Maternal and Infant Outcomes at One Year for a Nurse-Health Advocate Home Visiting Program Serving African Americans and Mexican Americans. Public Health Nursing 2003; 20(3):190–198.

McVeigh CA. Satisfaction with Social Support and Functional Status After Childbirth. The American Journal of Maternal Child Nursing 2002; 1 (25): 25–30.

Vedam S, Aaker J. Assessing Certified Nurse-Midwives' Attitudes Towards Planned Home Birth .Journal of Midwifery & Women's Health 2010; 55(2):133–142.

Velioğlu P. Hemşirelikte Kavram ve Kuramlar. Alaş Ofset Matbaa. İstanbul; 1999.p.393-6.

Gordon M. Fonksiyonel sağlık örüntüleri ve klinik karar verme. In: Erdemir F, Yılmaz E.(Eds). Hemşirelik Sınıflama Sistemleri, Başkent Üniversitesi Basın Yayın Halkla İlişkiler Bürosu Ankara; 2003.87–93.

Staub-Müler M. Evaluation of the İmpleentation of Nursing Diagnosis. İnterventions and

Outcomes. İnternational Journal of Nursing Terminologies and Classification 2009; 20(1):9–15.

Pearson A, Vaughan B, Fitzgerald M. Nursing Models for Practice. 3rd Edition. Elsiver Limited, 2004.

Başler C, Birkenmier A. Doğumdan Sonraki Süreç: Bilgi ve Öneriler. Germany: Basel Üniversitesi Hastanesi Yayınları. 2007. p.1-32.

Naçar M, Öztürk A, Öztürk Y. Doğum Sonrası Verilen Aile Planlaması Eğitiminin Yöntem Kullanmaya Etkisi. Erciyes Tıp Dergisi 2003; 25(2):122-130.

Hiller JE, Grif TH. Education For Contraceptive Use by Women After Childbirth. Cochrane Database Syst Rev 2000; 2(4):1-3.

Little P, Griffin S, Dickson N, Sadler C. Unwanted Pregnancy and Contraceptive Knowledge:

İdentifying Vulnerable Groups from a Randomized Controlled Trial of Educational İnterventions.

Fam practice 2001; 18(3):449-453.

Vikhlyaeva E, Nikolaeva E, Brandrup-lukanov A. Contraceptive Use and Family Planning After Labor in the European Part of the Russian Federation: 2-year monitorıng. European Journal of Contraception and Reproductive Health Care 2001; 6:219-226.

SÖZEL SUNUM
TAM METİNLER

Erbil N, Pasinlioğlu T. Planlı Eğitim ve Danışmanlığın Kadınların Aile Planlaması Hizmetlerinden Memnuniyet Düzeyine Etkisi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2008; 11(2):38-46.

Erenel AS, Eroğlu K. Doğum Sonrası Dönemde Ev Ziyareti Yolu ile Desteklenen Emzirme Eğitim Modelinin Laktasyonel Amenore Yöntemine Etkisi. Türkiye Klinikleri Jinekoloji Obstetri Dergisi

2009; 19(2):179-188.

Duman BN, Yılmazel G. Doğum Sonrası Ev Ziyaretleri Yoluyla Verilen Aile Planlaması Danışmanlığının Etkili Aile Planlaması Yöntemi Kullanımına Etkisi. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi 2014;11 (2): 52-58.

Güler Ç, Akın L. Halk Sağlığı Temel Bilgiler. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Basımevi; 2012. 210-344.

SÖZEL SUNUM
TAM METİNLER

19-30 YAŞ ARASI KADIN VE ERKEK SEDANTER BİREYLERİN SIVI TÜKETİMİNE İLİŞKİN BESLENME BİLGİ DÜZEYLERİ İLE ALIŞKANLIKLARININ KARŞILAŞTIRILMASI

Büşra ALKAN[1], İndrani KALKAN[1]

[1] İstanbul Aydın Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beslenme ve Diyetetik Bölümü İstanbul / Türkiye

Öz: Giriş: Düzensiz fiziksel aktivite yapan sedanter bireylerin beslenme bilgi düzeyleri ve alışkanlıklarının, vücut bileşimlerini etkilemesi mümkündür. Vücut bileşimi dengeli bir beslenme ile ileri yönde gelişebileceği gibi, dengesiz bir beslenme düzeninde olumsuz yönde de etkilenebilmektedir. Çalışmamızın amacı, İstanbul İlinde bulunan özel bir spor salonunda fitness sporu yapan sedanter kadın ve erkek bireylerin beslenme bilgi düzeyleri, su tüketim alışkanlıkları ve vücut bileşimlerini karşılaştırmaktır. Metot: Araştırma için 80 kişilik (40 kadın, 40 erkek) örneklem grubu ile anket çalışması yürütülmüş ve antropometrik ölçümleri incelenerek her iki grubun karşılaştırılması yapılmıştır. Anket formu ve antropometrik ölçümlerden elde edilen veriler IBM SPSS Statistics 16.0 İstatistik Programı ile değerlendirilmiştir. Bulgular: Araştırmaya katılan kadın bireylerin %77,5' inin, erkek bireylerin ise %92.5' inin daha önce beslenme eğitimi almadığı tespit edilmiştir. Sedanter 40 kadın bireyin yaş ortalaması 25.15 (19-30) iken, 40 erkek bireyin yaş ortalaması 25.57 (19-30) olarak saptanmıştır. Katılımcıların ortalama beden kitle indeksleri (BKI), kadınlarda 23,75 (15,60-40,70) iken, erkeklerde 25.38 (19.00-32.80) olarak; vücut yağ oranlarının ortalama yüzdesi ise kadınlarda 30.06 (14.10-47.80) iken, erkeklerde 18.30 (8.60-26,80) olarak saptanmıştır. Kadın katılımcıların günde ortalama 1.8 lt. (1 lt.-3 lt.), erkek katılımcıların ise 2.2 lt. (1 lt.-5 lt.) su tükettikleri tespit edilmiştir. Su tüketimlerine göre, vücut bileşimleri arasında anlamlı farklılıklar görülmemiştir. Tartışma: Çalışmamızdan elde edilen sonuçlara göre, 19 – 30 yaş arası kadın ve erkek sedanter bireylerin anket sorularına verdikleri cevaplarda anlamlı ve anlamsız sonuçlara varılmış olmasına rağmen, su tüketim alışkanlıklarının vücut bileşimleri üzerine anlamlı bir etkisinin olmadığı tespit edilmiştir. Kadın ve erkek sedanter bireylerde, düzensiz yapılan fiziksel aktivite ile birlikte sıvı tüketimine ilişkin beslenme bilgi düzeyleri ve alışkanlıklarının, cinsiyete bağlı olarak vücut kompozisyonları üzerine etkisinin anlamlı olup, olmadığını değerlendirebilmek için daha büyük olgu sayılarında yapılacak çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Sedanter Birey, Sıvı Tüketimi, Fiziksel Aktivite, Beden Kitle İndeksi

GİRİŞ ve KURUMSAL ÇERÇEVE

Beslenme; vücudun çalışması için gerekli olan besin öğelerinin besinlerle vücuda alınması, sindirimi, emilimi ve metabolize edilmesi aşamalarını içeren bir süreç olarak kabul edilmektedir. Yaşam boyu sağlığın korunmasından, iyileştirilmesine ve geliştirilmesine, yaşam kalitesinin arttırılması ve sağlıklı yaşam için önem teşkil etmektedir [Bahar, 2015]. İnsan vücudunu meydana getiren en önemli kimyasal bileşen olan su, toplam ağırlığın %60 – 70' ini bulacak şekilde vücudun büyük bir bölümünü oluşturmaktadır. Su; kas dokusunun %70 – 75'

ini, yağ dokusunun %10 – 15' ini, beynin %80' ini, kalbin %78' ini, böbreklerin %83' ünü, derinin %70' ini ve kanın %85' ini oluşturmaktadır [Ersoy, 2013]. Yaş, cinsiyet ve fizyolojik duruma göre vücut ağırlığının yaklaşık %40 ile %75' i arasında bir değeri oluşturan su, literatürlerde insanın temel besin maddesi olarak kabul edilmektedir [Garcia et al., 2019]. Besinlerin vücuda taşınması, vücut ısısının düzenlenmesi, organik ve inorganik materyaller için çözücü ortam oluşturması, eklemlerin ve iç organların kayganlaştırılması, hücrelere ve dokulara yapı sağlaması açısından insanlar için elzem olarak kabul edilmektedir. Araştırmalara göre, insanlar besin maddesi almadan haftalarca yaşayabilir ancak su tüketimi olmadan yalnızca 2 ila 4 gün arasında hayatta kalabilmektedir [Popkin et al., 2010].

Organizmada sıvı dengesinin korunması hidrasyon olarak tanımlanmaktadır. Hidrasyon düzeyi iyi olan bir vücudun; hücrelerinin yaşamsal faaliyetleri düzenlenmekte, kan basıncı dengelenmekte, egzersiz performansı ve sağlıklı yaşam kalitesi artmaktadır [Yaman, 2014; Onbaşı, 2017]. Vücutta aşırı sıvı kaybı (dehidrasyon) olduğu durumlarda, vücut ısısı normalin üstüne (>37,5) çıkarak ciddi sağlık sorunlarını da beraberinde getirmektedir [Erçim ve ark., 2014]. Son yıllarda, sağlık ve hidrasyon durumuna ilişkin çalışmalara ilgi artmaktadır. Araştırmalara göre; %2 oranında oluşabilecek bir su kaybı, vücut ısısını ve egzersiz performansını olumsuz yönde etkilemektedir [Kurt, 2018]. Vücut ağırlığında %10' luk su kaybı ile yaşamı tehlikeye sokacak ciddi sağlık sorunları oluşabilmekte, %20' lik kayıplar ise organizmanın ölümü ile sonuçlanabilmektedir [Ersoy, 2013]. Aberdeen Üniversitesi Biyomedikal Bölümü Dehidrasyon Uzmanı Dr. Susan Shirreffs' a göre; çoğu kişinin sağlığını koruyabilmesi için günde 1 veya 2 litre kadar su içmeleri gerekmektedir. Vücutta oluşabilecek düşük seviyeli sıvı kayıpları bile baş ağrısına, uyuklama problemlerine ve genel dikkat eksikliğine neden olabilmektedir [1].

Kafeinin iyi bir diüretik olarak rol oynadığı bilinmektedir. Ancak kafeinin hücre içi, hücre dışı ve total vücut sıvısı üzerinde anlamlı bir etkisinin olup olmadığı bilinmemektedir [Williamson et al., 2018]. James Cooper, içilen 1 fincan çay veya kahve tüketimine karşılık vücuttan 1,4 fincan su kadar idrar atıldığını söylemektedir. Buna göre, içilen her diüretik için ekstra su tüketilmesi gerekmektedir [Cooper, 2017]. Neuhauser – Berthold ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışma; sabah ve öğleden sonra içilen kahve ile birlikte vücuda alınan 321 mg. kafeinin, vücut suyunda yaklaşık olarak 1,1 kg.' lık kayıp oluşturabileceğini söylemektedir. Yaklaşık olarak 4 – 5 fincan Türk kahvesi veya 2 fincan filtre kahve tüketimi ile 321 mg. kafein almak mümkündür [Neuhauser-Berthold et al., 1997].

Su tüketimi, vücutta sempatik uyaranlar ve termogenez indüksiyonu yolu ile lipoliz ve enerji harcaması arttırmaktadır. Ayrıca su tüketimi ile doygunluk hissinin artması da dolaylı yoldan azalmış açlık hissinin oluşmasını sağlamakta ve böylece kilo kontrolü üzerinde anlamlı olarak etki göstermektedir [Dennis et al., 2009]. Son zamanlarda yapılan araştırmalar; sorumlu mekanizmalar belirsiz olmasına rağmen, su tüketimi ile birlikte kilo yönetimi ve vücut kompozisyonu arasında pozitif bir ilişki olduğu sonucunu destekler niteliktedir [Dennis et al., 2010; Vij and Joshi, 2013-2014].

Ülkemizde farklı yıllara ait, besin tüketim durumları ve fiziksel aktivite düzeylerini içeren çok sayıda literatür bulunmaktadır. 2012 yılında yapılmış olan bir çalışmada; 13 – 15 yaş arası adölesanların, 3 günlük besin tüketim durumları ve 3 günlük fiziksel aktivite düzeyleri belirlenerek vücut bileşimleri üzerine olan etkileri

araştırılmıştır [Pekcan, 2012]. 2016 yılında yapılmış başka bir çalışmada ise, üniversite öğrencilerinin beslenme durumları ve fiziksel aktivite düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiştir [Arslan ve ark., 2016]. Ayrıca 2018 yılına ait, aktif spor yapan ve yapmayan kız çocuklarının beslenme bilgi düzeyi ve alışkanlıklarının incelendiği bir çalışma bulunmaktadır [Kurt, 2018]. Genel olarak beslenme durumu ve fiziksel aktivite düzeylerinin incelendiği bu çalışmalarda, sıvı tüketimi ve bunun doğrudan beden kompozisyonu üzerine olan etkisine pek fazla değinilmemiştir.

2019 yılında İspanya' da yapılmış olan güncel bir çalışmada, hidrasyon durumu ile vücut kompozisyonu arasındaki ilişki analiz edilmiştir. Çalışmanın sonucu, daha yüksek sıvı alımına sahip bireylerin daha sağlıklı vücut kompozisyonları olduğunu göstermektedir [Garcia et al., 2019]. 2018 yılında yapılmış başka bir çalışmada, su tüketimi ile total vücut suyu arasında pozitif bir korelasyon gözlemlenmektedir. Araştırmaya göre; cinsiyet, İlaç tüketim, fiziksel aktivite, enerji alımı, çevre sıcaklığı gibi faktörler organizmanın su ihtiyacını ve oranını da etkileyebilmektedir [Williamson et al., 2018].

AMAÇ

Araştırmanın temel amacı, 19 – 30 yaş arası 80 sedanter bireyin (40 kadın, 40 erkek) sıvı tüketimlerine ilişkin beslenme bilgi düzeyleri ve alışkanlıklarını incelemek ve bu alışkanlıkların vücut bileşimleri üzerine olan etkilerini gözlemlemekti. Ayrıca aynı amaçla kadın ve erkek bireyler arasındaki farklılıklar da değerlendirildi. Bu çalışma benzerlerine kıyasla 19 – 30 yaş arasındaki sedanter bireylerin doğrudan su tüketimi, su tüketimlerine ilişkin bilgi düzeylerinin tespiti ve su tüketimlerinin vücut bileşimleri üzerine etkisini araştırmaya yönelikti.

YÖNTEM

Araştırma için 19 – 30 yaş arasında zihinsel ve fiziksel olarak sağlıklı olan, üniversite eğitimi seviyesindeki toplam 80 sedanter bireyin (40 kadın, 40 erkek) bulunduğu bir popülasyon oluşturuldu. Katılımcılar kadın ve erkek olarak iki ayrı gruba ayrıldı. Çalışma kapsamında katılımcılara öncelikle "bilgilendirilmiş gönüllü olur formu" sunuldu ve yalnızca gönüllü olduğunu beyan eden kişiler çalışmaya dahil edildi. Katılımcılar beslenme bilgi düzeyleri ve sıvı tüketim alışkanlıklarının inceleneceği bir anket çalışmasına tabi tutuldu. Anketler, oluşabilecek sorunları önlemek için, gönüllülerle yüz yüze görüşme şeklinde yapılarak tamamlandı. Ardından tüm gönüllülerin Tanita BC 418 MA ile vücut bileşim ölçüleri alındı. Vücut analizi öncesi katılımcılardan 24 saat öncesine kadar alkol almamış olmaları, ölçüme 4 saatlik açık durumu ve fiziksel aktivite yapmadan gelmeleri istendi. Çalışma kapsamında yapılan anketler ve vücut analizleri toplamda 15 günlük bir süre içerisinde tamamlandı. Elde edilen tüm verilerin sonuçları IBM SPSS Statistics 16.0 İstatistik Programı ile analiz edildi ve yorumlandı.

Araştırmanın hipotezleri;

1- Sedanter kadın bireylerin sıvı tüketimine ilişkin beslenme bilgi düzeyleri ve alışkanlıkları, sedanter erkek bireylere göre daha yüksektir.
2- Sedanter kadın bireylerin sıvı tüketimine ilişkin beslenme bilgi düzeyleri ve alışkanlıkları, sedanter erkek bireylere göre daha düşüktür.

3- Sıvı tüketimine ilişkin beslenme bilgi düzeyi ve alışkanlıkları daha yüksek olan kişilerin vücut sıvı oranı daha yüksektir.

4- Sıvı tüketimine ilişkin beslenme bilgi düzeyi ve alışkanlıkları daha yüksek olan kişilerin bel ve bel/kalça oranları daha düşüktür.

BULGULAR ve ANALİZ SONUÇLARI

Çalışmaya toplam 80 sedanter birey (40 kadın, 40 erkek) dahil edildi. Kadın katılımcıların yaş ortalaması 25,17±0,47 (min; 19, max; 3) iken, erkek bireylerin yaş ortalaması 25,60±0,40 (min;19, max;30) olarak tespit edildi. İstatistiksel analiz sonuçlarına göre, kadın ve erkek bireylerin yaş ortalamaları arasında anlamlı derecede bir farka rastlanmadı ($p>0,05$).

Kadınların vücut ağırlıkları ortalaması 65,25±1,81 (min; 38,50, max; 101,50) iken erkek katılımcıların vücut ağırlığı ortalaması 80,75±1,92 (min; 53,60, max; 109,80) olarak tespit edildi. İstatistiksel değerlendirmeye göre; erkek katılımcıların ortalama vücut ağırlığı, kadın katılımcılardan anlamlı derecede fazla olduğu sonucuna varıldı ($p\leq0,05$). Antropometrik ölçüm sonuçlarının istatistiksel değerlendirmesinde, vücut bileşimlerinin tamamında kadın ve erkek bireyler arasında anlamlı derecede farklılıklar olduğu tespit edildi ($p\leq0,05$). Tüm ölçüm değerlerinin detaylı analizi Tablo 1.' de gösterilmektedir.

Tablo 1. Antropometrik Ölçüm Sonuçları ve Analizi

	Kadın			Erkek		
	Minimum	Maksimum	Mean	Minimum	Maksimum	Mean
Kilo	38,50	101,50	65,25±1,81	53,60	109,80	80,75±1,92
Boy	150	182	165±1,07	164	190	178±0,94
BKI	15,60	40,70	23,79±0,65	19,00	32,80	25,38±0,49
Yağ	5,40	48,50	20,18±1,21	4,90	28,40	15,01±0,88
Yağ Yüzdesi	14,10	53,10	30,56±1,19	8,60	27,80	18,17±0,74
Sıvı	24,20	40,60	32,89±0,58	35,70	61,80	48,01±0,92
Sıvı Yüzdesi	38,23	62,86	51,20±0,76	52,90	66,95	59,90±0,54
Kas	33,10	55,50	44,93±0,80	48,70	84,40	65,52±1,26
Kas Yüzdesi	52,22	85,97	69,94±1,04	72,20	91,38	81,82±0,74
Kemik Ağırlığı	1,6	2,9	2,27±0,42	2,1	3,8	2,95±0,61
Bel Çevresi	61	128	81,90±1,90	70	116	90,60±1,77
Kalça Çevresi	84	120	103±1,30	84	117	99±1,17
WHR (Bel/Kalça)	0,66	1,06	0,78±0,01	0,75	1,14	0,90±0,01

SÖZEL SUNUM
TAM METİNLER

Kadın ve erkeklerin vücut bileşimleri arasında anlamlı derecede farklılıklar mevcuttur ($p \leq 0,05$).

Katılımcılara normal vücut ağırlığında olan (BKI<25) ve olmayan (BKI≥25) olarak BKI değerlendirmesi yapıldığında; sedanter kadınların %37,5' i (15 kişi), erkeklerin ise %60' ı (24 kişi) fazla kilolu olarak sınıflandırıldı. Erkeklerin, kadınlara göre fazla kilolu olması istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edildi ($p \leq 0,05$). Bel çevresine göre obezite riski (kadınlarda bel çevresi≥80cm., erkeklerde bel çevresi≥94 cm.) değerlendirmesi yapıldığında kadınların %52,5' i (21 kişi), erkeklerin ise %30' u (12 kişi) risk teşkil ediyordu. İstatistiksel değerlendirmede ise cinsiyete göre bel çevreleri farklılığının anlamlı olduğu bulundu ($p \leq 0,05$). Katılımcıların WHR' ye göre obezite riski (kadınlarda WHR≥,85, erkeklerde WHR≥1) değerlendirmesinde grupların her ikisinin ayrı ayrı %15 oranında risk altında bulundukları tespit edildi. İstatistiksel olarak cinsiyete göre, bel/kalça oranları arasında anlamlı farklılıklar olduğu tespit edildi ($p \leq 0,05$).

Araştırmaya katılan sedanter kadınların %22,5' i (9 kişi) hayatlarının bir bölümünde diyetisyen desteği almışken; erkek katılımcıların %5' i (2 kişi) diyetisyen desteği almıştır. Diyetisyene gitme durumuna ilişkin gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar olduğu tespit edildi ($p \leq 0,05$). Ancak bu durumun bireylerin vücut kompozisyonlarındaki farklılıklar üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığı sonucuna varıldı ($p > 0,05$).

James Cooper kitabında insanların yaklaşık olarak %30' unun günde 1 veya 2 bardak, %40' ının 3 – 5 bardak, %15' inin 6 – 9 bardak , %5' inin ise 10 bardak veya üzerinde su içtiğini söylemektedir. Ayrıca Cooper' a göre; her gün bedenin kilogram olarak ağırlığının santilitre olarak üç katı kadar su içilmesi gerekmektedir. Yani 60 kilogram ağırlığında bir kişi ortalama 1,8 litre su içmelidir [Cooper, 2017]. Bu bilgiye göre; vücut ağırlıkları ortalaması 80,75 kilogram olan erkek katılımcıların, günlük içmeleri gereken ortalama su miktarı 2,42 litre iken 2,21 litre su içtikleri tespit edildi. Vücut ağırlıkları ortalaması 65,11 kilogram olan kadın katılımcıların ise günlük içmeleri gereken ortalama su miktarı 1,95 litre iken 1,81 litre su tükettikleri sonucuna varıldı. Cinsiyet farkı gözetmeksizin katılımcıların ortalama ağırlıklarına göre günlük su tüketimlerinin normalin altında olduğu tespit edildi. Çevre koşulu fiziksel aktivite, sıcaklık, nem gibi faktörler göz önünde bulundurulduğunda katılımcıların tükettikleri su miktarı 2,5 litre altı ve üzeri olacak şekilde ayrılarak incelendi. Buna göre; kadınların %20' sinin (8 kişi), erkeklerin ise %32,5' inin (13 kişi) günde 2,5 litre ve üzerinde su tükettikleri tespit edildi. Gruplar arasındaki bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p \leq 0,05$). Ancak bu durumun bireylerin vücut kompozisyonlarındaki farklılıklar üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığı sonucuna varıldı ($p > 0,05$).

Katılımcılara anket soruları dahilinde idrar renklerinin tespitine ilişkin bir görsel sunuldu. Bu görsele verilen cevaplar analiz edildiğinde sedanter kadın ve erkek bireyler arasında idrar rengi açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmadı ($p > 0,05$). Ancak günde 2,5 litre ve üzerinde su tüketen katılımcıların daha iyi bir hidrasyona sahip oldukları ve tüketilen su miktarının idrar rengi üzerindeki etkisinin anlamlı olduğu tespit edildi ($p \leq 0,05$).

Kadın katılımcıların %2,5' i (1 kişi) günlük beslenmelerinde çay ya da kahveyi hiç tüketmezken, %60' ının (24 kişi) günde 1 veya 2 fincan, %37,5' inin ise (15 kişi) günde 3 veya 4 fincan çay ya da kahve tükettikleri tespit edildi. Erkek katılımcıların ise %5' i (2 kişi) çay ya da kahveyi hiç tüketmezken, %57,5' inin (23 kişi) günde 1 veya 2 fincan, %30' unun (12 kişi) günde 3 veya 4 fincan, %7,5' inin (3 kişi) ise günde 5 fincan ve üzerinde

çay ya da kahve tükettikleri tespit edildi. Cinsiyete göre çay veya kahve tüketim miktarları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı saptandı (p>0,05).

Sedanter kadınların %37,5' i (15 kişi) alkol tüketirken, sedanter erkeklerin %60' ı alkol tükettiklerini belirtti. Buna göre yapılan istatistiksel değerlendirmede alkol tüketimleri arasında anlamlı fark gözlemlendi (p≤0,05). Alkol tüketimi katılımcıların BKI' leri ve yağ oranları üzerinde anlamlı etkiye sahip değilken (p>0,05), bel çevreleri üzerindeki etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edildi (p≤0,05).

Katılımcılara beslenmede sıvı tüketimine ilişkin basit anket soruları soruldu. Sorulara verilen cevaplarda cinsiyetler arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmedi (p>0,05). Hayatlarının bir döneminde diyetisyene gitmiş ve gitmemiş olan kişilerin sorulara verdikleri cevaplarda da istatistiksel olarak bir farklılık gözlemlenmedi (p>0,05).

SONUÇ

Araştırma kapsamında alınan vücut bileşim ölçümlerinin erkek ve kadın katılımcılar arasında anlamlı derecede farklı olduğu tespit edilirken, cinsiyete göre anket sorularına verilen cevaplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptandı. Sedanter kadın ve erkek bireylerin su tüketim miktarları arasındaki farkın anlamlı olduğu tespit edildi. Ancak vücut bileşimlerinde gözlemlenen farklılıkların bireylerin su tüketim alışkanlıklarına ve beslenme bilgi düzeylerine bağlı olmadığı tespit edildi. Su ve sıvı tüketim alışkanlıklarının yalnızca idrara çıkma durumu ve idrar rengi üzerindeki etkisinin anlamlı olduğu sonucuna varıldı. Hayatlarının bir döneminde diyetisyen desteği alan ve almayan katılımcıların anket sorularına verdikleri cevaplar arasında anlamlı farklılıklara rastlanmadı. Cinsiyete göre, alkol tüketimde erkek katılımcıların kadınlara oranla daha fazla alkol tüketim oranına sahip olduğu tespit edildi. Ayrıca alkol tüketimi ile bel çevresi kalınlığı arasındaki ilişki anlamlı bulundu.

KAYNAKÇA

Arslan A., Çakır B., Daşkapan A. / Üniversite Öğrencilerinin Beslenme ve Fiziksel Aktivite Alışkanlıklarının Belirlenmesi / 2016

Bahar A. / Adölesan Yaş Grubundaki Bireylerde Antropometrik Ölçümler ve Obezite Prevelansının Araştırılması / 2015

Cooper j., Su Terapisi, 2017

Dennis E.A., Dengo A.L., Comber D.L., Flack K.D., Savla J., Davy K.P., Davy B.M., Water consumption increases weight loss during a hypocaloric diet intervention in middle-aged and older adults. Obesity. 2010

Dennis, E.A.; Flack, K.D.; Davy, B.M. Beverage consumption and adult weight management: A review. Eating Behaviors. 2009

SÖZEL SUNUM
TAM METİNLER

Erçim E., Bulut S., Turnagül H. / Yetişkin Bireylerin Sıvı Tüketim Durumu ve Vücut Kompozisyonlarının İncelenmesi / 2014

Ersoy G. / Fiziksel Uygunluk (Fitnes) Spor ve Beslenme İle İlgili Temel Öğretiler / 2013

García AI., Moreno CM., Vaesken LS., Puga MA., Teresa Partearroyo T., Moreiras GV. Influence of Water Intake and Balance on Body Composition in Healthy Young Adults from Spain. Nutrients. 2019

Kurt A. / 14-17 Yaş Grubundaki Aktif Spor Yapan ve Yapmayan Kız Öğrencilerin Beslenme Alışkanlıklarının ve Beslenme Bilgi Düzeylerinin İncelenmesi / 2018

Neuhauser-Berthold M, Beine S, Verwied SC, Lührmann PM. Coffee consumption and total body water homeostasis as measured by fluid balance and bioelectrical impedance analysis. Annals of Nutrition and Metabolism . 1997

Onbaşı Z. / Adölesan Volaybol Sporcularının Beslenme Bilgi Düzeyleri, Beslenme Durumları ile Sıvı Tüketimlerine Beslenme Eğitiminin Etkisi / 2017

Pekcan G. / Beslenme Durumunun Saptanması / Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü / Ankara / 2012

Popkin B.M., D'Anci K.E., Rosenberg I.H. Water, hydration, and health. Nutrition Reviews. 2010

Vij V.A., Joshi A.S., Eect of excessive water intake on body weight, body mass index, body fat, and appetite of overweight female participants. Journal of Natural Science, Biology, and Medicine .2014

Vij, V.A.; Joshi, A.S. Eect of 'water induced thermogenesis' on body weight, body mass index and body composition of overweight subjects Journal of Clinical and Diagnostic Research. 2013,

Williamson CM., Nickerson BS., Bechke EE., Cherilyn N. McLester CN., Kliszczewicz BM. Influence of acute consumption of caffeine vs. placebo over Bia-derived measurements of body composition: a randomized, double-blind, crossover design. Journal of the İnternational Society of Sports Nutrition. 2018

Yaman M. / Obezitede Diyet Tedavisi / Klinik Toksikoloji Arşivleri / 2014

İNTERNET KAYNAKLARI

1 https://sabriulkerfoundation.org/tr/saglikli_beslenme_cantasi (E.T. 01.10.2019)

SÖZEL SUNUM
TAM METİNLER

3-6 YAŞ DÖNEMİ ÇOCUK BAĞIŞIKLIK SİSTEMİ VE BESLENMESİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Hilal DOĞAN[1], Şehnaz CEYLAN[2], Nidagül Nur ÖZGAN[3]

[1]Safranbolu İlçe Sağlık Müdürlüğü, Beslenme ve Diyet Birimi, Karabük / Türkiye

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

[3]Karabük Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Karabük / Türkiye

Amaç: Çocukluk dönemi beslenmesi, bebeğin sorunsuz büyüme ve gelişimi için önemlidir. Bağışıklık sistemi ile beslenme arasında yakın bir ilişki vardır. İyi beslenmenin hedefi sadece protein ve enerji gereksiniminin karşılanması değil, alınan bu besinlerle bağışıklık sistemini güçlendirmek ve büyüme gelişmeyi sağlamaktır. Günlük beslenmede anneler çocukların bağışıklık sistemini güçlendirecek besinlerden yararlanmaktadır. Bu çalışma; Karabük ilinde yaşayan 3-6 yaş grubu çocuğu olan annelerin çocuk bağışıklık sistemini, çocuk beslenmesi ve karşılaştıkları problemlerdeki bilgi, tutum ve uygulamalarını saptamak amacıyla yapılmıştır. **Meteryal ve Metod:** Araştırmanın çalışma grubunu, Karabük ilinde yaşayan 3-6 yaş grubu bebeği olan 40 anne oluşturmuştur. Nitel veri toplama tekniği ele alınan bu araştırmada, yarı yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılmıştır. Hazırlanan görüşme formuyla ilgili, uzman görüşü alınarak soruların güvenilirliği incelenerek test edilmiştir. Alınan yanıtlar sistematik olarak kodlanmış ve annelerin verdikleri cevaplara göre tablolar oluşturulmuştur. **Bulgular ve Sonuç:** Çalışma, annelerin bağışıklık sistemi ile ilgili bilgi ve inanışları, çocuk beslenmesinde tıbbi ve doğal yöntemlere bakış açısı, annelerin bitki, beslenme ve bağışıklık sistemi arasındaki ilişkiye karşı tutumları ile ilgili ana temalar altında toplanmıştır. Gıdaların, bitkilerin ve takviye ürünlerin seçiminde ailelerin alım gücü etkili olmakla birlikte, çocuklarda yaşanılan problemlerde tedaviye yönelik yeterli bilgisi olmadığı görülen annelere danışmanlık verilmesi yararlı olacağı sonucuna varılmıştır. Annelerin büyük çoğunluğu çocukların bağışıklık sistemini güçlendirmek için beslenmelerine dikkat etmektedir.

***Anahtar Kelimeler**:* çocuk beslenmesi, bağışıklık sistemi, hastalıklar

GİRİŞ

Beslenme, bireylerin büyüme ve gelişme potansiyellerine ulaşabilmeleri, hastalıklardan korunmaları ve kaliteli bir yaşam sürmeleri için temel bir gereksinimdir. Beslenme anne karnından yaşlılığa kadar insan yaşamının her döneminde önemlidir (H.Ü.N.E, 1999). Hastalıkların önlenmesi, tedavisi ve yaşam kalitesinin yükseltilmesi için yeterli ve dengeli beslenmeyi bilmek ve öğrenmek gerekir. Yeterli ve dengeli beslenme; yaş, cinsiyet, fiziksel aktivite, genetik, fizyolojik özellikler, hastalık durumu vb. çeşitli etmenlere göre enerji ve besin öğelerinin her birini yeterli miktarda alabilmek, bunların kaynağı olan besinleri besleyici değerlerini kaybetmeden ve sağlığı bozucu duruma getirmeden işleyip tüketebilmektir (Hayran vd., 1990).

SÖZEL SUNUM
TAM METİNLER

Yaşamının ilk yıllarındaki sağlıklı ortam çocuğun hayatının daha sonraki dönemini büyük ölçüde etkilemekte ve sağlıklı gelişimine yön vermektedir. Yetersiz ve dengesiz beslenme çocukların içinde bulundukları sağlıklı ortamın büyük ölçüde bozulmasına, buna bağlı çeşitli sorunların ortaya çıkmasına özellikle bağışıklık sistemlerinin olumsuz etkilenmesine neden olmaktadır (Koçoğlu vd., 2010). Çocuğun yetersiz ve dengesiz beslenmesi büyüme hızını yavaşlatmakta, vücut ölçülerinin dengesini bozmakta, vücudun bağışıklık sistemini zayıflatmakta ve ölümlere dahi neden olmaktadır. Bağışıklık sistemi, bağırsak floryası ve mikrobiyota ile doğrudan ilgilidir. Besin yoluyla yararlı bakterilerin vücuda alınması ile bağırsakta normal denge sağlanabilir (Wong vd., 2014). Bebeklerin besin gereksiniminin karşılanması doğrudan doğruya anneye bağlıdır. Annenin bilgisi ve sosyal düzeyi, çocuğun yeterli beslenmesinde, buna bağlı olarak bağışıklık sisteminin güçlü olmasında önemli rol oynamaktadır (Yücecan vd., 1994).

Bağışıklık sistemi de dahil olmak üzere vücuttaki tüm fizyolojik süreçler beslenmenin yetersiz ve dengesiz oluşundan etkilenir. Çocuğun beslenme alışkanlıklarını etkileyen, yönlendiren ve biçimlendiren çok fazla etmen vardır. Aile, sosyal-kültürel faktörler, ekonomik durumlar, medya, çocukta görülen hastalık durumları beslenme alışkanlıklarını etkiler (Şanlıer ve Ersoy, 2003). Değişen beslenme alışkanlıklarının bağışıklık sistemini olumsuz etkilememesi için aileler daha fazla bilinçlendirilmelidir (Lande vd.,2003). Binlerce yıl öncesinden insan, bağışıklık sisteminin beslenme ile tedavi edici gücünü tanımış ve sağlıklı yaşayabilmek için doğal besinlerden yararlanmıştır (Lanting vd.,2005).

İncelenen literatür bilgisi ışığında çocuklarda bazı inflamasyon belirteçleri ile beslenme durumu, antropometrik ölçümler ve beslenme kalitesi arasında ilişkiyi inceleyen çalışmalara gereksinim duyulmaktadır.Genellikle bağışıklık sistemi ile ilgili; bağırsak sağlığı, probiyotikler, besin öğeleri ile ilişkisi gibi konularda araştırmalar yapılmış olup;ancak yetişkin ve çocuklarda bağışıklık sistemi ve beslenme ilişkisi üzerine bugüne kadar sınırlı sayıda çalışma yapılmıştır.

AMAÇ

Karabük ilinde yaşayan 3-6 yaş grubu çocuğu olan annelerin çocuk bağışıklık sistemini, çocuk beslenmesi ve karşılaştıkları problemlerdeki bilgi, tutum ve uygulamalarını saptamak amacıyla yapılmıştır.

KAPSAM

Araştırma, Karabük ilinde 3-6 yaş grubu çocuğu olan annelerle gerçekleştirilmiştir. Araştırmada, araştırmacılar tarafından hazırlanan anket formu kullanılmıştır.

YÖNTEM

Araştırmanın çalışma grubunu, Karabük ilinde yaşayan 3-6 yaş grubu çocuğu olan 40 anne oluşturmuştur. Araştırmaya katılan annelerin demografik bilgileri incelemiştir. Yaş açısından değerlendirildiğinde %2,5'i 20-24 yaş aralığı, %20'si 25-29 yaş aralığı, %35'i 30-34 yaş aralığı, %25'i 35-39 yaş aralığında, %17,5'i 40 yaş üstü olduğu görülmektedir. Annelerin öğrenim durumu değerlendirildiğinde; %7'si ilkokul mezunu, %15'i ortaokul mezunu, %20'si lise ve dengi okul mezunu, %33,75'i fakülte/yüksekokul mezunu, %25,25'i

lisansüstü düzeyindedir. Anneler meslek açısından değerlendirildiğinde; %32,5'i ev hanımı, %22,5'i memur, %17,5'i akademisyen, %7,5'i öğretmen, %12,5'i memur, %7,5'i mühendis meslek grubunda yer almaktadır. Araştırmaya katılanların aile türleri değerlendirildiğinde; %80'i çekirdek aile, %20'si geniş aile grubunda yer almaktadır. Annelerin ailedeki çocuk sayıları değerlendirildiğinde %36'sının 1 çocuğu; %38'inin 2 çocuğu, %26'sının 3 çocuğu olduğu görülmektedir.

Araştırmaya katılan çocukların %20'si 3 yaş grubu, %25'i 4 yaş grubu, %42,5'i 5 yaş grubu, %12,5'i 6 yaş grubundadır. Araştırmaya katılan annelerin %36' sının ilk çocuğudur.

BULGULAR

Tablo 1. Çocuk beslenmesine yönelik bilgilere ilişkin sayı ve % değerleri

		Sayı	%
Kahvaltı alışkanlığı	Düzenli	18	44
	Düzensiz	10	25
	Hiç yapmaz	3	9
	Zorlayarak	9	22
Düzenli yumurta tüketimi	Evet	18	45
	Hayır	22	55
Düzenli kefir tüketimi	Evet	12	30
	Hayır	28	70
Tüketilen süt tercihi	İnek sütü	16	40
	Günlük süt	6	15
	UHT/pastörize süt	18	45
Tüketilen yoğurt tercihi	Ev yapımı yoğurt	13	32
	Yarım yağlı yoğurt	3	8
	Tam yağlı yoğurt	24	60

Tablo 1'e bakıldığında çocukların kahvaltı alışkanlıklarının %44'ünün düzenli, %25'inin düzensiz, %22'sinin zorlayarak, %9' unun yapmadığı belirlendi. Kahvaltıda verilen ürünler; süt, krep, ceviz, bal, pekmez, tahin,

kuşburnu, hamur işi, çikolata, patates kızartması, sucuk, kaymak, peynir çeşitleri, domates, salatalık gibi ürünler olduğu belirlendi. Anneler içecek olarak öncelikle süt, ıhlamur, çay ve su tercih etmektedirler. Çocukların %45'i düzenli olarak yumurta, %30'u ise düzenli olarak kefir tüketmektedir. Annelerin süt tercihi %40'ı açıkta satılan inek sütü, %15'i günlük süt, %45'i UHT/pastörize süttür. Annelerin yoğurt tercihi %32'si ev yapımı yoğurt, %8'i yarım yağlı yoğurt, %60'ı tam yağlı yoğurt olarak değerlendirildi. Çocuklar için hazırladıkları çorbaların içerisine öncelik olarak konulan ürünler: et suyu, tavuk suyu, kemik suyu, sarımsak, patates, havuç, zerdeçal, yoğurttur.

Tablo 2. Çocuk bağışıklık sistemine yönelik bilgilere ilişkin sayı ve % değerleri

		Sayı	%
Hastalık sıklığı	Haftada 1	14	35
	15 günde 1	10	25
	Ayda 1	7	18
	Yılda 3-4 kez	9	22
Mevsimsel farklı bitki/besin kullanımı	Evet	16	40
	Hayır	24	60
Bağışıklık güçlendirici takviye kullanımı	Evet	15	37,5
	Hayır	25	62,5

Tablo 2'ye göre araştırmaya katılan annelerin bebeklerinin hastalık durumları incelenmiştir. Hastalık sıklığı haftada bir olanlar %9,15 günde bir olanlar %15 ayda bir olanlar %40, yılda 3-4 kez olanlar %38 olarak değerlendirildi. Tablo 2'ye bakıldığında çocukların beslenmesinde %40'ı farklı bitki/besin kullanmakta, %60'ı kullanmamaktadır. Yaz mevsiminde kullanılanlar; fasulye, domates, salatalık, yeşil, biber, çilek, karpuz iken kış mevsiminde kullanılanlar; ıspanak, ıhlamur, brokoli, karnabahar, pekmez, pırasa olarak değerlendirildi. Annelerin %37,5'i bağışıklık güçlendirici takviye kullandığı, %62,5'nin kullanmadığı belirlendi. Bağışıklık sistemini güçlendirici takviye olarak; balık yağı, propolis, probiyotik içeren ürünler, bitki çayları, çinko, vitamin takviyesi kullandıkları belirlendi. Bağışıklık sistemini güçlendirici besinlerin kullanım sırası; bal, pekmez, kuşburnu marmelat, sarımsaktır.

Tablo 3.Çocuklarda bitki kullanımına ilişkin sayı ve % değerleri

		Sayı	%
Kullanılan Her Hangi Bir Bitki Varlığı	Evet	32	80
	Hayır	8	20
Bitki Çaylarının Alındığı Yer	Eczane	6	15
	Aktar	16	40
	İnternet	3	9
	Pazar	9	21
	Kendi Toplama	6	15

Tablo 3'e göre; araştırmaya katılan anneler bebeklerinin beslenmesinde %80'i herhangi bir bitki kullanımını ifade ederken %20'si kullanmadığını ifade ettiği belirlendi. Araştırmaya katılan anneler bitkileri daha çok kış mevsiminde kullanmaktadır. Kullanılan bitkilerde olumlu sonuç alanlar %69, olumsuz sonuç alanlar %31 olarak değerlendirildi. Bitki çaylarının temin edildiği yerler %15 eczane, %40 aktar, %9 internet, %21 pazar, %15 kendi topladıkları bitkiler olarak değerlendirildi. Annelerin çocuk beslenmesinde kullandıkları bitkiler daha çok; ıhlamur, adaçayı, rezene, papatya, kuşburnu, karışık bitki çayı, yeşil çay, kekik, siyah çay, nane-limon olduğu saptandı. Bağışıklık sistemini güçlendirici bitkilerin kullanım sırası ise; ıhlamur, kuşburnu, ada çayı, nar çiçeği, ekinezya, rezene olarak belirlendi.

Tablo 4: Besin grupları tüketim sıklığına yönelik bilgilere ilişkin sayı ve % değerleri

	1 porsiyon ölçüleri	Miktar	%
Ekmek ve ekmek yerine geçenler grubu	1 dilim ekmek	Hiç yemez	-
	3-4 yemek kaşığı makarna ya da pilav	1-2 porsiyon	90
	Yarım kase pişmiş tahıl(bulgur, şehriye)	3-4 porsiyon	10
	3-4 adet bisküvi	5-6 porsiyon ve fazlası	-
	1 kepçe çorba		
Sebze ve meyve grubu	1 fincan salata	Hiç yemez	10
	3-4 kaşık yeşil fasulye gibi sebzeler	1-2 porsiyon	85
	6-7 tane küçük boy havuç	3-4 porsiyon	5
	1 avuç içi kadar meyve	5-6 porsiyon ve fazlası	-
Süt ve süt yerine geçenler grubu	1 su bardağı süt	Hiç yemez	3
	1 kibrit kutusu peynir	1-2 porsiyon	55
	1 su bardağı yoğurt	3-4 porsiyon	42
	1 su bardağı kefir	5-6 porsiyon ve fazlası	-
Et ve et yerine geçenler grubu	2-3 pişmiş köfte büyüklüğünde et	Hiç yemez	25
	3-4 parça günlük tavuk budu	1-2 porsiyon	48
	4-5 küçük balık	3-4 porsiyon	27
	3-4 kaşık pişmiş kuru baklagiller	5-6 porsiyon ve fazlası	-
	Yarım çay bardağı sert kabuklu kuru yemiş		

Tablo 4'e göre; araştırmaya katılan anneler çocuklarının besin gruplarını tüketim sıklığı değerlendirildi. Ekmek ve ekmek yerine geçen besin grubu için %90'ı 1-2 porsiyon, %10'u 3-4 porsiyon; sebze ve meyve grubu için %10'u hiç yemez, %85'i 1-2 porsiyon, %5'i 3-4 porsiyon; süt ve süt grubu için %3'ü hiç yemez %55'i 1-2 porsiyon, %42'si 3-4 porsiyon; et ve et yerine geçenler grubu için %25'i hiç yemez, %48'i 1-2 porsiyon, %27'si 3-4 porsiyon olarak tükettikleri saptandı.

Bağışıklık Sistemi ve Beslenme İle İlgili Anne Görüşleri;

- "Bağışıklık sistemi nedir?" sorusuna anneler genel olarak "vücudumuzdaki hastalıklara karşı savunan mekanizması",
- "Sağlıklı çorbanın tanımı nedir?" sorusuna " İçerisinde mevsim sebzeleri ve kemik suyunun olduğu çorba" ,

- "Probiyotik nedir ve içeriği nedir?" sorusuna " Sindirim sistemini düzenlediği, bağışıklık sistemini güçlendirdiği, bakteri yüklemesi" cevaplarına yakın yorumlarda bulunmuşlardır.
- Çocukların bağışıklık sistemini güçlendirmek için geleneksel olarak yaptıkları yöntemler; yeterli ve dengeli beslemek, bal pekmez gibi ürünler vermek, ballı süt, kefir içirmek, takviye gıdalar vermek, mevsimindeki meyve ve sebzelerini tükettirmek olmuştur.
- Aileler genetik olarak güçlü bir bağışıklık sistemlerinin olduğunu düşünmemektedir.
- Bağışıklık sistemini güçlendiren besinler için; "semizotu, zeytinyağı, kefir, ıspanak, brokoli, havuç, balık, greyfurt, kuruyemişler, turşu suyu, kırmızı-mor meyveler, limon, soğan, sarımsak, tarhana, zencefil, zerdeçal, kivi, ananas, muz, bal, pekmez, et suyu, kemik suyu, yumurta, süt, yeşil mercimek, kuru fasulye, nar, nohut, çilek, pancar, mor lahana, şalgam, turp, şeftali, arı poleni, mevsiminde tüketilen doğal meyve sebzeler" cevabını vermişlerdir.
- Bağışıklık sistemini çökerten besinler için; " kızartma ürünler, fastfood, dengesiz beslenme sakatatlar, trans yağlar, yiyeceklere konan hormonlar, hamur işleri, şekerli gıdalar, hazır tatlılar, paketlenmiş tüm ürünler, meyve suları, sucuk salam sosis gibi hazır kahvaltılık ürünler, mevsiminde tüketilmeyen meyve sebzeler" cevabını vermişlerdir.
- Bağışıklık sistemini güçlendiren bitkiler için; " ıhlamur, kuşburnu, ada çayı, ekinezya, zencefil, zerdeçal, papatya, safran, yeşil çay, beyaz çay, ısırgan otu, tarçın, karanfil" cevabını vermişlerdir.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu çalışma 3-6 yaş grubu çocuğa sahip annelerin çocuk bağışıklık sistemini, çocuk beslenmesi ve karşılaştıkları problemlerdeki bilgi, tutum ve uygulamalarını saptamak amacıyla yapılmıştır.Annelerin bilgi ve tutumlarının tespit edilmesi, bu yaş grubuna sahip anneleri bağışıklık sistemi ve beslenme konusunda destekleyeceği düşünülmektedir. Ayrıca bu çalışmada elde edilen veriler annelerin bilgi eksiklerini gidermeyi, yanlış bilinen tutum ve davranışları değiştirmeleri konusunda farkındalık kazanmaları bakımından önemlidir.

Dünya üzerinde gelişmişliğin en iyi göstergesi çocukların sağlık durumu ve bebek ölüm hızlarıdır. Ülkemizde de bebek ölüm hızında gelinen noktalar her geçen gün iyileşmekle birlikte kesinlikle hedeflenen düzeylerde değildir. Ölümlerin çoğu yetersiz beslenmeye bağlı büyüme ve gelişme bozuklukları ile önlenebilir hastalıklar olup enerji, protein, vitamin ve mineral eksikliklerinin neden olduğu beslenme yetersizliklerinden kaynaklanmaktadır. Yetersiz ve dengesiz beslenmeyle karşı karşıya olan bu nüfusun büyük bir çoğunluğunu çocuklar oluşturmaktadır (Arlı, vd., 2017). Türkiye'nin sağlık sisteminin temel yapı taşı olan sağlık evleri ve sağlık çalışanları, çocuk beslenmesi ve güçlü bağışıklık sistemi konularında annelerin bilgi gereksinimlerini karşılamak için en uygun kaynaklardır (Bertan vd.,1995; Öztek, 2004). Bu çalışmada da, annelerin çocuk beslenmesine yönelik bilgi alınan kaynak ağırlıklı olarak sağlık çalışanları olduğu tespit edilmiştir.

Bitkilerle tedavi bilimsel yönden tam olarak kanıtlanmasa da hastalıkların tedavisinde tüm dünyada kullanımı hızla artmaktadır. Hastalar kullanım nedenlerini tam olarak açıklayamamakta; ancak, özellikle kronik hastalıklarda tamamlayıcı tedavi yöntemlerinden olan bitkilerin kullanımını, modern tıptan daha başarılı olarak algılamaktadır. Bu konuda dikkat edilmesi gereken konu hastaların yapılan ya da yapılması gereken modern tıbbi tedavileri geciktirmemeleri ve/veya terk etmemeleridir (Panel,1997; Grey vd.,2003; Özçelik,2014).

SÖZEL SUNUM
TAM METİNLER

Anneler çocuklar hastalandığında ilk ilaç tedavisine sonra bitkilere başvurmaktadır. Çocuklarının beslenmesinde bağışıklık güçlendirici suni takviye ürünler yerine, bitki kullandıklarını ve fayda sağladıklarını da ifade etmişlerdir. Bitki çaylarını ağırlıklı oranda aktardan temin ettiklerini, ikinci olarak eczaneden temin ettiklerini ifade etmişlerdir.

Çocukların kahvaltı alışkanlıkları sorgulandığında düzenli kahvaltı alışkanlığı istenilen düzeyde değildir.Büyüme ve gelişmedeki olumlu etkisi için çocuk ve yetişkinlerin düzenli kahvaltı alışkanlığı kazanması, bağışıklık sistemini de güçlendirmektedir (Bilal vd., 2019). Anne sütünden sonra en kaliteli protein yumurtada vardır (Kaya vd., 2018). Çocuklarda kahvaltıda yumurta tüketimi düzenli değildir. Yumurta farklı besinlerle birleştirilerek sevmeyen çocuklar için tüketimi kolaylaştırılabilir.

Çocukların süt ve süt ürünleri tüketimi incelendiğinde; sütü, kefir ve yoğurda göre daha çok tercih ettikleri görülmektedir(%45). Literatür taramalarında; kefirin iştahsızlık, uykusuzluk, çeşitli enfeksiyon ve zayıf immün sistem üzerinde iyi sonuçlar verdiği belirtilmektedir. Sindirim sistemi, solunum sistemi ve bağışıklık sistemi üzerinde neden olunan hastalıkların tedavisi için en iyi ilacın kefir olduğunu bildirmektedir (Sezginer, 2015).

Anneler çocukların bağışıklık sistemini güçlendirmek için geleneksel olarak yaptıkları yöntemler; yeterli ve dengeli beslemek, tüm besin gruplarından her öğünde yemelerini sağlamak, bal, pekmez gibi ürünler vermek, bağışıklık sistemi için gerektiğinde takviye gıdalar vermek, mevsimindeki meyve ve sebzelerini tükettirmek olmuştur.

Anneler çocuklarının bağışıklık sistemiyle ilgili karşılaştıkları problemlerde, sabırla ve zorlamadan beslenmelerini sağlamalıdırlar. Uzman önerileri doğrultusunda güvenilir, açıkta satılmayan ve tıbbi olarak etkinliği kanıtlanmış besin öğelerini günlük beslenmelerine dahil edip, hastalık durumunda da beslenme ve tıbbi tedavi yöntemlerine ek olarak, tamamlayıcı tedavi yöntemi olarak kullanabilirler. Bu çalışma annelerin çocuk beslenmesine verilen önem ile güçlü bağışıklık sistemi oluşturmakla ilgili Türkiye'de yapılan diğer çalışmalara temel oluşturacağı düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

Arlı, M.,Şanlıer, N., Küçükkömürler, S., & Yaman, M. (2017). Anne ve çocuk beslenmesi. Pegem Atıf İndeksi, 1-233.

Bertan, M.,& Güler, Ç. (1995). Halk Sağlığı Temel Bilgiler. Baskı, S, 119-155.

Bilal, T.,& Altıner, A. (2019). Beslenmeye Bağlı Stres Faktörlerinin Bağışıklık Üzerine Etkisi. Turkiye Klinikleri AnimalNutritionandNutritionalDiseases-Special Topics, 5(1), 68-80.

Enstitüsü, H. Ü. N. E. (1999). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, 1998. *Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü ve Macro International Inc., Katkıda bulunan kuruluşlar: SB AÇSAP Genel Müdürlüğü, Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu ve ABD Uluslararası Kalkınma Teşkilatı. Ankara*.

SÖZEL SUNUM
TAM METİNLER

Gray, R. E.,Fitch, M., Goel, V., Franssen, E., &Labrecque, M. (2003). Utilization of complementary/alternativeservicesbywomenwithbreastcancer. *Journal of health&socialpolicy*, *16*(4), 75-84.

Hayran, O., Kayhan, M., & Aksayan, S. (1990). 0-6 yaş grubu çocuklarda büyüme-gelişme ve beslenme durumu üzerine bir çalışma. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, *19*(1), 33-43.

Kaya, H.,& Macit, M. (2018). TheEffect of Boron (OrthoboricAcid) SupplementationintoDiets of LayingHens on SomeEggYolkParametersDuringLateLayingPeriod. TurkishJournal of Agriculture-FoodScienceand-Technology, 6(3), 278-284.

Koçoğlu, G., Polat, H., & Özgür, S. (1990). Ailelerin beslenme olanakları ve annelerin çocuk beslenmesi konusundaki bilgileri ile çocukların fiziksel gelişimleri arasındaki ilişkiler. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, *19*(1), 11-22.

Lande B, Andersen LF, Bærug A, et al. Infantfeedingpracticesandassociatedfactors in thefirstsixmonths of life: TheNorwegianInfantNutritionSurvey. ActaPædiatr 2003;92:152-161.

Lanting CI, Wouwe JP, Reijneveld SA. Infantmilkfeedingpractices in theNetherlandsandassociatedfactors. ActaPædiatr 2005;94:935-942

Özçelik, G.,& Toprak, D. (2015). Bitkisel Tedavi Neden Tercih Ediliyor?. Ankara MedicalJournal, 15(2).

Panel, C. A. M. (1997). Defininganddescribingcomplementaryandalternativemedicine: panel consensusfollowing CAM researchmethodologyconference, April 1995. AlternativeTherHealthMed, 3, 49-57.

Sezginer, A., 1980, Kefirin hikayesi, TÜBİTAK Bilim ve Teknik Dergisi, 151(13), 37-39.

Şanlıer, N. Ve Ersoy, Y.(2003). Çocuk Ve Beslenme. Morpa Kültür Yayınları Ltd. Şti., İstanbul, S.101-118.

Yücecan, S., Pekcan, G., Açık, S., Akal, E., Samur, G. E., &Rakıcıoğlu, N. (1994). İstanbul, Muğla, Tokat ve Yozgat illerindeki ebelerin beslenme konusundaki bilgi düzeylerinin ve eğitim programının etkinliğinin belirlenmesi. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, *23*(2), 247-254.

Wong, J. M. (2014). Gut microbiotaandcardiometabolicoutcomes: influence of dietarypatternsandtheirassociatedcomponents. *TheAmericanjournal of clinicalnutrition*, *100*(suppl_1), 369S-377S.

SÖZEL SUNUM
TAM METİNLER

GEBELERDE PRENATAL BAĞLANMA DÜZEYİ VE ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ[2]

Simge SEZENLER[1], Nuriye ERBAŞ[2]

Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sivas / Türkiye

Öz: Bu araştırma prenatal bağlanma düzeyini belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırmanın evrenini Sivas Kangal Aile Sağlığı Merkezi ve Kangal Devlet Hastanesi'ne 10 Nisan-10 Temmuz 2017 tarihleri arasında başvuran gebeler oluşturmuştur. Örneklemi ise belirtilen tarihler arasında araştırmanın örnekleme alınma kriterlerine uyan 150 gebe oluşturmuştur. Araştırmanın verileri Kişisel Bilgi Formu ve Prenatal Bağlanma Envanteri ile toplanmıştır. Veri toplama formları gebelere yüz yüze görüşme yöntemi ile uygulanmıştır. Araştırmaya başlamadan önce Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik onay ve çalışmanın yapıldığı kurumdan yazılı izin alınmıştır. Veriler bilgisayar ortamında SPSS (Versiyon:22.0) programında analiz edilmiştir. Verilerin istatistiksel analizinde, 2x2 düzenlerde ki-kare testi ($\chi 2$ testi), çok gözlü düzenlerde ki-kare testi, basit korelasyon analizi, Pearson korelasyon analizi, t testi kullanılmıştır. İstatistiksel analizlerde anlamlılık düzeyi $p<0.05$ olarak kabul edilmiştir. Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre; Gebelerin yaş ortalaması 27.02 olup, %41.4'ü ilköğretim mezunu, evlilik yılı ortalamaları 6.41 yıl, %73.3'ü ev hanımı ,%82.7'si orta gelirlidir. Gebelik sayıları ortalama 2.44 dür. %35.3'ü ilk gebeliğini yaşamaktadır. Gebelik süresinin ortalaması 27.76 haftadır. Gebelerin 56.85±12.64 (min 28-max 82) puan ile ortalamanın üzerinde bir bağlanma gösterdikleri bulunmuştur. Prenatal bağlanmayı artıran sosyo-demografik faktörler 26-30 yaş arasında olma,1-2 yıllık evli olma, üniversite ve üstü eğitim düzeyi,gebe ve eşinin memur olması,orta gelir düzeyi,çekirdek ailede yaşamadır.Obstetrik faktörler ise ilk gebelik,daha önce doğum yapmış olanlarda ise sezaryen doğum,gebeliğini ilk duyduğunda sevinç,mutluluk hissetme,düzenli gebelik izlemi yaptırma,gebeliği sırasında eş veya aileden destek görmedir. Cinsiyet isteği, gebelik haftası, düşük öyküsü olması gibi faktörler ise prenatal bağlanmayı etkilemeyen faktörlerden olmuştur.

Anahtar Kelimeler: Gebelik, Prenatal Bağlanma, Etkileyen Faktörler

GİRİŞ ve KURAMSAL ÇERÇEVE

Gebelik dönemi, gebelik tanısı almış bir kadının fizyolojik olarak değişim yaşaması ile birlikte psikolojik ve sosyal değişimleri yaşadığı, yeni roller kazandığı ve uyum sağlamasını gerektiren bir dönemdir (Beji, 2015; Şirin ve Kavlak, 2015). Kadının yaşamında önemli bir nokta olan gebelik sürecinde oluşan fizyolojik ve fiziksel değişiklikler, psikolojik değişikliklerin de kaynağını oluşturur (Taşkın, 2009;Beji, 2015; Şirin ve Kavlak, 2015;).

2 *Bu çalışma yüksek lisans tez çalışmasının ön bulgularından oluşturulmuştur.

SÖZEL SUNUM
TAM METİNLER

Gebeliğin başlaması ile birlikte anne ile fetüs arasında bir bağ/ilişki oluşur, oluşan bu bağın güçlülüğü annenin yaşadığı psikolojik durumlara bağlı olarak değişmektedir (Condon ve Corkindale,1997; Lindgren, 2001; Tunçel ve Süt,2019). Gebenin yeni bir rol olan annelik rolüne geçişinin başladığı bu dönemde yaşanılan değişiklikler gebe tarafından olumlu karşılanabilir veya aile sürecine etki ederek bir krize dönüşebilir,bu durum gebenin fetüse karşı oluşturduğu bağı olumsuz etkileyebilmektedir (Deliktaş ve ark. 2015; Mutlu ve ark. 2015).

Bağlanma kavramı Bowlby'a göre iki kişi arasındaki güçlü bağdır (Bowlby, 1969). Prenatal bağlanma ise anne-baba ve fetüs arasında kurulan duygusal bir bağdır (Condon ve Corkindale,1997; Beji ve Yılmaz, 2013; Yılmaz,2013).Yapılmış bir çalışmada anne fetüs arasındaki bağlanma sürecinin doğumdan önce başladığı ve annenin fetüsün hareketlerini hissetmesinin bu bağlılığı artırdığı belirtilmiştir (Sezici ve ark. 2016). Nelson (2003) ise çalışmasında prenatal dönemde bağlanmanın önemli bir yeri olduğunu ayrıca ebeveyn olmaya karar verme, anne ile fetüs bağını hissetme ve sorumlulukları kabullenme sürecinin bağlılığı oluşturduğu belirtilmiştir. Prenatal dönemde bağlanma ile ilgili literatür çalışmaları incelendiğinde prenatal bağlanmayı etkileyen birçok faktör olduğu belirlenmiştir (Lindgren, 2001; Yarcheski ve ark. 2009; Yılmaz ve Beji, 2010; Elkin,2015; Sezici ve ark. 2016). Bu faktörlerden sosyal destek alma (Metin ve Pasinlioğlu, 2016), gebelikte yapılan olumlu sağlık uygulamaları (Lindgren,2001; Balaban, 2016), gelir durumunu iyi olması (Lindgren, 2001; Elkin, 2015; Metin, 2016), gebelik haftasının fazla olması (Elkin, 2015) ve duygusal zekâ düzeylerinin yüksek olması (Buko ve Özkan, 2016) gibi faktörlerin bağlanmayı olumlu yönde etkilediği belirtilmiştir. Bunun dışında 35 yaş üstü gebe kalma, öğrenim düzeyi düşüklüğü, gebeliği sırasında çalışmıyor olma, multipar olma (Yılmaz ve Beji, 2010) gibi faktörlerin ise bağlanmayı olumsuz yönde etkilediği vurgulanmıştır.Hemşireler gebelik sürecinde bağlanmanın güçlü şekilde gerçekleşmesi ve psikolojik problemlerin ortaya çıkmaması adına birçok role sahiptir. Gebeliğin isteyerek gerçekleşmesi, daha sonra annenin gebeliği benimsemesi, yaşanabilecek sıkıntılara karşı gebenin uyum sağlayabilmesi açısından fiziksel takibin yanı sıra psikolojik yönden de düzenli takip ve incelemelerin yapılması, uygun tedavi ve bakımın sürdürülmesi önem taşımaktadır.

AMAÇ

Bu çalışma gebelerde prenatal bağlanma düzeyini ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

KAPSAM VE ÖRNEKLEM

Araştırma 10 Nisan-10 Temmuz 2017 tarihleri arasında T.C. Sağlık Bakanlığı Sivas İl Sağlık Müdürlüğü Kangal Devlet Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum polikliniği ve T.C. Sağlık Bakanlığı Sivas Kangal Aile Sağlığı Merkezinde yapılmıştır. Araştırmaya 10 Nisan-10 Temmuz 2017 tarihler arasında başvuran gebe kadınlardan;14 hafta ve üzeri gebelik haftasına sahip olan (2 ve 3. trimester),sağlıklı bir gebeliğe sahip olan (kronik bir hastalığı, gestasyonel diyabeti, eklampsi ve preeklempsi şikâyeti, erken doğum tehdidi, erken membran rüptürü olmamak),sağlıklı bir fetüse sahip olan,18 yaş ve üzerinde olan, iletişim güçlüğü ve mental yetersizliği olmayan,gebe kalmak için infertilite tedavisi görmemiş olan, çalışma hakkında bilgi verildikten sonra çalışmaya katılmayı kabul eden 150 gebe dahil edilmiştir.

YÖNTEM

Gebelere yazılı sözlü onam alındıktan sonra Kişisel Bilgi Formu ve Prenatal Bağlanma Envanteri uygulanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Bu form gebelerin demografik (yaş, eğitim durumu, gelir düzeyi vb.) özelliklerini içeren 10 soru ve obstetrik (evlilik yılı, gebelik sayısı, gebelik haftası vb.) özelliklerini içeren 11 soru olmak üzere 21 sorudan oluşmuştur.

Prenatal Bağlanma Envanteri (PBE) (The Prenatal Attachment Inventory): Mary Muller tarafından 1993 yılında geliştirilen (Muller, 1993) PBE, Duyan ve ark. (2013) tarafından Türkçeye uyarlama çalışması yapılmıştır. Gebelik boyunca kadınların yaşadıkları düşünceleri, duyguları, durumları açıklamak ve fetüse prenatal dönemdeki bağlanma düzeylerini belirlemek amacıyla geliştirilen ölçek 21 maddeden oluşmaktadır. Her madde 1 ile 4 arasında puan alabilen dörtlü likert tiptedir.

Veri toplama formları yüz yüze görüşme yöntemi ile uygulanmıştır. Araştırmanın her aşaması etik ilkelere uygun olarak yürütülmüştür.Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı alınmıştır. Ayrıca çalışmanın yapılacağı T.C. Sağlık Bakanlığı Sivas İl Sağlık Müdürlüğü Kangal Devlet Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum polikliniği'nden ve T.C. Sağlık Bakanlığı Sivas Kangal Aile Sağlığı Merkezi'nden yazılı izinler de alınmıştır. Araştırma kapsamına alınacak tüm gebeler; yapılacak olan araştırmaya yönelik bilgilendirilmiş, sözlü ve yazılı onamları alınmıştır. Çalışmaya katılan gebelere elde edilen verilerin bilimsel amaçlarla sadece bu çalışma için kullanılacağı belirtilmiştir.

Araştırmadan elde edilen veriler SPSS (Versiyon:22.0) programında analiz edilmiştir. İstatistiksel analizlerde anlamlılık düzeyi $p<0.05$ olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

Gebelerin sosyodemografik özelliklerine göre dağılımı verilmiştir. Araştırmaya katılan gebelerin %42.7'si 21-25 yaş aralığında, %9.3'ü okuryazar değil ve çoğu (%41.4) ilköğretim mezunudur. Gebelerin %35.3'ü 1-2 yıllık evli,% 73.3'ü çalışmıyor ve %37.3'ünün eşi işçi olarak çalışmaktadır. Gelir seviyeleri % 82.7 orta düzeyde ve % 9.3'ü gebeliği sırasında sigara kullanmaktadır.% 76'sı ise çekirdek aile yapısındadır. Gebelerin %14.7'si ise kayınvalide ve kayınbaba ile yaşamaktadır

Gebelerin %53.3'ü 14-28 gebelik haftasındadır (2-3.trimester) ve % 44.0'ı 2 veya 3. gebeliğini yaşıyorken % 35.5'i ilk gebeliğini yaşamaktadır.%41.3'ünün yaşayan çocuğu yok iken % 44.0'ı 1-2 çocuk sahibidir.Daha önce doğum yapmış olan gebelerin çoğu (%39.3) normal doğum yapmıştır ve %70.7'sinin düşük öyküsü yoktur. Gebelerin %76.7'si isteyerek gebe kalmış ve %62.0'ının herhangi bir cinsiyet isteği bulunmamaktadır. Gebelerin çoğunluğu (%70.0) gebeliğini öğrendiğinde sevinç ve mutluluk yaşamışlardır.Gebelerin % 72.0'ı gebeliği sırasında eşinden destek gördüğünü belirtmiştir ve buna karşılık %6 oranında gebenin eşinden veya ailesinden şiddet gördüğü belirlenmiştir.

Tablo 1.Gebelerin PBE Puan Ortalamaları

$\bar{x}$+SD	Maksimum
56.85±12.64	84

Gebe kadınların PBE puan ortalaması verilmiştir. Gebelere uygulanan Prenatal Bağlanma Envanteri puan ortalaması ise **56.85±12.64** olarak bulunmuştur.

Tablo 2.Gebelerin Sosyodemografik Özelliklerine Göre Gösterdikleri En Yüksek Prenatal Bağlanma Puan Ortalamaları

Özellikler	**$\bar{x}$±SD**	F-t /p
Yaş		
26-30 yaş	59.23±12.51	2.82/0.02
Evlilik Yılı		
1-2 yıl	63.15±11.96	8.76/0.00
Eğitim Düzeyi		
Üniversite mezunu	65.02±9.39	13.71/0.00
Gebe Mesleği		
Memur	63.90±10.62	6.79/0.00
Eş Mesleği		
Memur	64.00±11.21	9.97/0.00
Gelir Düzeyi		
Orta	58.70±12.08	10.23/0.00
Aile Tipi		
Çekirdek Aile	58.32±12.83	2.58/0.01

Tablo 2'de sosyodemografik özelliklerine göre en yüksek bağlanma gösteren gebe grupları belirtilmiştir.

Tablo 3.Gebelerin Obstetrik Özelliklerine Göre Gösterdikleri En Yüksek Prenatal Bağlanma Puan Ortalamaları

Özellikler	x̄±SD	F-t /p
Gebelik Sayısı İlk gebelik	62.58±11.96	10.70/0.00
Çocuk Sayısı Çocuk Yok	61.88±11.88	10.60/0.00
En Son Doğum Şekli Sezaryen	55.71±11.90	13.22/0.00
Gebeliği İlk Duyduğunda Hissedilen Duygu Sevinç, Mutluluk	59.68±12.16	6.18/0.00
Eş Desteği Evet oluyor	60.05±11.05	14.64/0.00
Düzenli Gebelik İzlemi Evet	59.21±11.72	10.52/0.00
Gebeliği İsteme Durumu Evet	59.14±11.78	4.25/0.00
Eş veya Aileden Şiddet Göre Durumu Hayır	57.56±12.24	-2.79/0.00

Tablo 3'de obstetrik özelliklerine göre en yüksek bağlanma gösteren gebe grupları belirtilmiştir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuçlar

Gebelerde prenatal bağlanma düzeyinin belirlenmesine yönelik yapılan gebelerde yüksek düzeyde prenatal bağlanma saptanmıştır (56,85±12,64 (min 28-max 82).Prenatal bağlanma düzeyinin yükselmesine neden olan faktörler;26-30 yaş arasında olma,1-2 yıllık evli olma, üniversite mezunu olma, gebenin meslek olarak değerlendirildiğinde memur sınıfında olması, orta düzey gelir sahibi olma,gebenin herhangi bir işte çalışıyor olması, çekirdek ailede yaşama, eş veya aileden şiddet görmemiş olma,daha önce hiç doğum yapmama, ilk gebeliğini yaşıyor olma, doğum yapanlar arasında ise sezaryen doğum yapmış olma, gebeliğini ilk duyduğunda sevinç, mutluluk hissetme, istenen gebelik olması, gebelik izlemini düzenli yaptırmış olma olarak belirlenmiştir.Cin-

siyet isteği, gebelik haftası, düşük öyküsü olması ve sigara kullanımı gibi faktörler ise prenatal bağlanmayı etkilemeyen faktörlerden olmuştur

Öneriler

Gebe kalmayı düşünen kadınlar sağlık profesyonellerince hem fiziksel hem psikolojik yönden ele alınmalıdır,Gerekli aile danışmanlığı eğitimleri verilmeli, istenen gebelik olup olmadığı saptanmalıdır.Gebelik tanısı almış kadınlara da anne bebek bağlılığını olumsuz yönde etkileyecek risk oluşturabilecek faktörler gebelik izlemi sırasında eklenecek taramalar veya yapılacak ölçek çalışmaları ile saptanarak gerekli koruyucu geliştirici veya tedavi edici önlemler alınmalıdır.Çalışma sonucumuzda daha çok multipar gebelik yaşayan ve istenmeyen gebelik yaşayan kadınlarda karnındaki bebeğe bağlılığında azalma olmuştur. Multipar gebelerin mutlaka istenen gebelik olup olmadığı sorgulanmalı ve daha önceki gebeliklerinde yaşadığı sorunlar sorgulanarak şuan ki gebeliğine aynı sorunların yansımaması için önlemler alınmalıdır.Çalışma sonuçlarımız gebelere fiziksel farklılıkların yanı sıra psikolojik farklılıklarında daha detaylı incelendiği izlem çalışmaları yapmak için destek olabilecek niteliktedir.

KAYNAKÇA

Balaban S. (2016). Gebelikteki Sağlık Uygulamalarının Prenatal Bağlanma İle İlişkisi ve Etkileyen Faktörler, Yükseklisans Tezi, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.

Beji N.K. (2015). Kadın Sağlığı Ve Hastalıkları(Hemşire ve Ebelere Yönelik),İstanbul Üniversitesi Florance Nightingale Hemşirelik Fakültesi 50.Yıl Yayınları, Nobel Tıp Kitabevleri.

Bowlby J. (1969). Attachment And Loss Vol. 1. Attachment, :Basic Books, Second Edition, NewYork.

Buko G.,Özkan H.(2016).Gebelerin Duygusal Zekâları İle Prenatal Bağlanma Düzeyleri Arasındaki İlişki, Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi;19:4.

Condon J.T., Corkindale C. (1997). The Correlates of Antenatal Attachment in Pregnant Women. British Journal Medical Psychology,70(Pt 4):359-372.

Deliktaş A., Körükçü O., Kukulu K. (2015).Farklı gruplarda annelik deneyimi (Derleme),Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi;5(4) :274-283.

Duyan V., Gül K.S., Yakut İ. (2013). Doğum Öncesi Bağlanma Envanteri'nin Bir Grup Gebe Üzerinde Türkçeye Uyarlama Çalışması, The Journal Of Gynecology-Obstetrics And Neonatology, 10(39): 1609-1614.

Elkin N. (2015). Gebelerin Prenatal Bağlanma Düzeyleri Ve Bunları Etkileyen Faktörler, Sürekli Tıp Eğitim Dergisi, 6(24): 230-236.

Lindgren K. (2001).Relationships Among Maternal – Fetal Attachment, Prenatal Depression, and Health Practices in Pregnancy, Research in Nursing&Health;(24) 203-217.

SÖZEL SUNUM
TAM METİNLER

Metin A., Pasinlioğlu T. (2016). Gebelerin Algıladıkları Sosyal Destek İle Prenatal Bağlanma arasındaki İlişki, Uluslararası Hakemli Kadın Hastalıkları ve Anne Çocuk Sağlığı Dergisi, Ocak / Şubat / Mart / Nisan Kış İlkbahar Dönemi Sayı:05 s:49-66.

Muller M.E. (1993).The Development and Testing of the Prenatal Attachment İnventory,Western Journal of Nursing Research,;15:199-211.

Mutlu C., Yorbık Ö., Tanju İ.A., Çelikel F., Sezer R.G. (2015).Doğum Öncesi,Doğum Sırası ve Doğum Sonrası Etkenlerin Annenin Bağlanması İle İlişkisi,Anatolian Journal of Psychiatry ;16:442-450.

Nelson A.M. (2003). Transition to Motherhood, Journal Of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing, Volume 32 Number 4,July-August.

Sezici E., Başar F., Yiğit D., Yeşildere S.H., Çiçek S. (2016). Anne Bebek Bağlanmasını Etkileyen Faktörler, 1. Uluslararası Kadın Çocuk Sağlığı Ve Eğitimi Kongresi Kitabı, Kocaeli s:58-59.

Şirin A., Kavlak O. (2015). Kadın Sağlığı, Genişletilmiş İkinci Baskı, İstanbul; Nobel Tıp Kitabevleri.

Taşkın L. (2009). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, Sistem Ofset Matbaacılık, Genişletilmiş 9.Baskı, Ankara.

Tunçel N.T.,Süt H.K.(2019). Gebelikte Yaşanan Anksiyete, Depresyon ve Prenatal Distres Düzeyinin Doğum Öncesi Bebeğe Bağlanmaya Etkisi, Jinekoloji - Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi 2019; Volume: 16, Sayı: 1, Sayfa: 9-17.

Yarcheski A., Mahon N.E., Yarcheski T.J., Hanks M.M., Cannella B.L. (2009). A Meta-Analytic Study Of Predictors Of Maternal-Fetal Attachment, İnternational Journal Of Nursing Studies 46.708-715.

Yılmaz S.D. ve Beji N.K. (2013).Prenatal Bağlanma Envanteri'nin Türkçe'ye Uyarlanması: Güvenilirlik ve Geçerlilik Çalışması, Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi;16(2):103-109.

Yılmaz S.D. ve Beji N.K. (2010). Gebelerin Stresle Başa Çıkma, Depresyon ve Prenatal Bağlanma Düzeyleri ve Bunları Etkileyen Faktörler, Genel Tıp Dergisi; 20(3):99-108.

SÖZEL SUNUM
TAM METİNLER

YETİŞKİN BİREYLERDE POSA VE SIVI ALIMININ KONSTİPASYON İLE İLİŞKİSİ VE KONSTİPASYONUN YAŞAM KALİTESİNE ETKİSİ

Ayşe Ayda DEMİRTAŞ[1], Sevgi KAYAHAN[2], Gamze Akbulut[3], Nilüfer Acar TEK[4]

[1]Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Beslenme ve Diyet Bölümü, Konya / Türkiye

[2]Akdeniz Üniversiesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Beslenme ve Diyet Bölümü Antalya / Türkiye

[3-4]Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyet Bölümü Ankara / Türkiye

Öz: Amaç: Bu çalışma yetişkin bireylerin beslenme alışkanlıkları ve sıvı tüketim durumlarının konstipasyonla ilişkisini değerlendirmek ve konstipasyonun yaşam kalitesine etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır. **Yöntem:** Araştırma Antalya ve Konya İlinde yaşayan 19-64 yaş aralığındaki toplam 200 yetişkin birey üzerinde yapılmıştır. Veri toplama aracı olarak; besin ve sıvı tüketim sıklığı 24 saatlik besin tüketim kaydı yanı sıra Konstipasyon Yaşam Kalitesi Ölçeği (KYKÖ) ve konstipasyon risk skalası kullanılmıştır. 24 Saatlik besin tüketim kaydı BEBİS programı ile hesaplanmıştır. Veriler, SPSS programı aracılığı ile Mann Whitney-U testi, Spearman Korelasyon Analizi ve Ki-kare Testi kullanılarak değerlendirilmiştir. **Bulgular:** Çalışmaya katılan bireylerin %22'si orta; %76,5'i ise düşük konstipasyon riskli bulunmuştur ve kadınların konstipasyon riski erkeklere göre daha yüksektir ($p<0.01$). Günlük su tüketimi ortalaması 1570.2±702.24 mL olup; konstipasyon riski ile arasında negatif korelasyon vardır ($p<0.05$, $r= -0.376$) ayrıca 5 su bardağı (200mL) ve daha az sıvı tüketenlerin konstipasyon riski yüksektir ($p<0.05$). Bireylerin posa tüketimi ortalaması 23.9±10.02g'dır. Yeşil yapraklı sebze ve tam buğday ekmeği tüketimi arttıkça konstipasyon riskinin azaldığı bulunmuştur ($p<0.01$,$r = -0.157$). Bireylerin KYKÖ'den aldıkları toplam puanlar ise düşük, orta, yüksek konstipasyon riski olanlarda sırasıyla; 51.5±9.89, 67.1±16.59, 89.7±7.02 olup gruplar arasındaki farklılık anlamlıdır ($p<0,05$), Bu farklılık tüm gruplar arasında vardır. KYKÖ'nin alt ölçekleri olan fiziksel rahatsızlık, psikososyal rahatsızlık, kaygı/endişe durumu ve memnuniyet durumu puanları da gruplar arasında farklı bulunmuştur ($p<0,05$). **Sonuç:** Sıvı alımı ve beslenme konstipasyon riski için önemli etkenlerdir. Sıvı alımı ve lif içeren besinlerin alımı arttıkça konstipasyon riski azalmaktadır. Konstipasyon riski artması yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir. Toplumdaki bireyler sağlıklı beslenme önerileri ile bilinçlendirilmelidirler.

Anahtar Kelimeler: Konstipasyon, Yaşam Kalitesi, Beslenme, Posa, Sıvı Tüketimi

GİRİŞ

Konstipasyon, defekasyon sıklığının azalması, dışkı kıvamında sertleşme, tamamlanmamış boşalma hissi ile tanımlanan bir semptomdur [1]. Fiziksel psikolojik ve sosyal iyilik halini etkileyerek yaşam kalitesini düşürmektedir. Toplumda çok sık görülen bir halk sağlığı sorunudur [2]. Toplumda konstipasyon prevelansı %2 ile %28 arasında değişiklik göstermektedir [3]. Ülkemizde ise yapılan bir çalışmada konstipasyon görülme oranının %22-40 arasında değiştiği bildirilmiştir [4].

Cinsiyet, yaşın ilerlemesi, yetersiz posa tüketimi, fiziksel hareketsizlik, sıvı tüketim yetersizliği, bazı hastalıklar (depresyon, gastrointestinal sistem hastalıkları, diyabet, hipotiroidi, vb.) ve demir suplemanları, nonsteroid antiinflamatuar ilaçlar gibi bazı ilaçların, kullanımı konstipasyon gelişiminde risk faktörüdür[1,5].

YÖNTEM

Araştırmanın evrenini Antalya ve Konya İlinde yaşayan 19-64 yaş aralığındaki toplam 200 yetişkin birey oluşturmuştur. Çalışmada besin ve sıvı tüketim sıklığı, 24 saatlik besin tüketim kaydı yanı sıra konstipasyon yaşam kalitesi ölçeği (KYKÖ) ve konstipasyon risk skalası kullanılmıştır. Bireylerin enerji ve besin ögesi alımı BEBİS programı ile hesaplanmıştır. Diğer veriler, SPSS istatistik programı ile Mann Whitney-U testi, Spearman Korelasyon Analizi ve Ki-kare Testi kullanılarak değerlendirilmiştir.

Bulgular

Bireylerin yaşlarına ve konstipasyon risk skalasına göre dağılımı Tablo-1'de gösterilmiştir. Ortalama yaşları 39.8±10.66 olan bireylerin %69'u bayandır. Çalışmaya katılan bireylerin % 22'si orta; %76,5'i ise düşük konstipasyon riskli bulunmuştur ve kadınların konstipasyon riski erkeklere göre daha yüksektir ($p<0.01$).

Tablo-1. Bireylerin genel özelliklerine göre dağılımı

Yaş,yıl	x±ss	39.8±10.66	
	Sayı	%	p
Cinsiyet			
Kadın	138	69	
Erkek	62	31	
Konstipasyon Risk Skalası			
Düşük risk	153	76.5	
Orta risk	44	22	0.001
Yüksek risk	3	1.5	
Toplam	200	100	

Konstipasyon durumunda en çok tercih edilen besinler; kuru kayısı (% 55); yoğurt (%27.5) ve zeytinyağı (%20 .5)'dır (Tablo-2).

Tablo-2 Bireylerin konstipasyon durumunda tercih ettikleri besinlerin dağılımı

Besinler	Sayı	%
Kayısı kurusu	110	55
Yoğurt	55	27.5
Zeytinyağı	41	20.5

Günlük su tüketimi ortalaması 1570.2 ± 702.24 ml olup; konstipasyon riski ile arasında negatif korelasyon vardır ($p<0.05$, $r = -0.376$) ayrıca 5 su bardağı ve daha az sıvı tüketenler konstipasyon risk skalasına göre en yüksek olan sınıfa girmişlerdir ($p<0.05$) (Tablo-3) Siyah çay ve kahve tüketim miktarı ile konstipasyon riski arasında ise anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$, $r = -0,38$, $r = 0,117$).

Bireylerin lif tüketimi ortalaması 23.9±10.02 g olup önerilen değerin altındadır. Gruplar arasında lif tüketim miktarı arasında anlamlı bir farklılık görülmemiştir ($p>0.05$)(Tablo-3).

Tablo-3. Konstipasyon Risk Skalasına göre bireylerin su,lif tüketim miktarı ve KYKÖ puanı dağılım ve ortalamaları

Konstipasyon risk skalası							
	Düşük risk		Orta risk		Yüksek risk		p
	x±ss		x±ss		x±ss		
KYKÖ toplam puanı	51,5±9,89		67,1±16,59		89,67±7,02		0.000
Fiziksel rahatsızlık	5.8±2.92		10.4±4.24		15.3±0.58		0.000
Psikososyal rahatsızlık	10.1±3.72		16.3±5.99		29.0±4.58		0.000
Kaygı/endişe durumu	17.1±5.09		25.3±9.73		33.7±9.3		0.000
Memnuniyet durumu	18.5±3.06		15.1±4.17		11.7±3.05		0.000
Su tüketim miktarı(ml/gün)	1672,2±700.25		1254,5±620.75		1000,0±200.00		0.001
Lif tüketim miktarı(g/gün)	23.6±10.33		24.8±9.38		23.9±4.00		0.79
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
Su tüketimi							
≤ 5 su bardağı su	35	61.4	21	36.8	1	1.8	0.001
6-9 su bardağı su	51	86.4	6	10.2	2	3.4	
≥ 10 su bardağı	77	91.7	7	8.3	0	0.0	

Yeşil yapraklı sebze ve tam buğday ekmeği tüketimi arttıkça konstipasyon riskinin azaldığı bulunmuştur ($p<0.01, r = -0.157$).

Tablo-4. Bireylerin cinsiyete göre toplam meyve-sebze tüketimlerinin dağılımları

	Kadın		Erkek		p
	Sayı	%	Sayı	%	0.01
<400 g meyve-sebze	51	37.0	35	56.5	
>400 g meyve-sebze	87	63.0	27	43.5	
Toplam	138	100.0	62	100.0	

Kadınların %63'ü, erkeklerin ise %43,5'i Türkiye Beslenme Rehberi 2015 (TÜBER) önerisi olan 400g ve üzerinde meyve-sebze (sırasıyla; 517.1±262.79g, 426.03±291.73g) tüketmektedir ($p<0,05$) (Tablo-4).

Bireylerin KYKÖ'den aldıkları toplam puanlar ise düşük, orta, yüksek konstipasyon riski olanlarda sırasıyla; 51.5±9.9, 67.1±16.6, 89.7±7.0 olup gruplar arasındaki farklılık anlamlıdır ($p<0,05$) ve bu farklılık tüm gruplar arasında vardır. KYKÖ'nin alt ölçekleri olan fiziksel rahatsızlık, psikososyal rahatsızlık, kaygı/endişe durumu ve memnuniyet durumu puanları da gruplar arasında farklı bulunmuştur ($p<0,05$)(Tablo-3).

TARTIŞMA

Literatürdeki prevelans çalışmalarına baktığımızda konstipasyon oranının kadınlarda erkeklerden 2-3 kat fazla olduğu görülmektedir[6,7,8]. Bizim çalışmamızda da literatürle uyumlu olarak kadınların konstipasyon riski erkeklere göre daha yüksek bulunmuştur. ($p<0.01$).

Yiyeceklerin sindirimi emilimi ve hücrelere taşınmasında suyun önemli bir yeri vardır. Vücudun çalışma sürecinde vücut ısısının denetimi, metabolizma sonucu oluşan maddelerin atılması için de suyun gerekli olduğu bilinmektedir. Fiziksel aktivite düzeyine göre günlük alınması gereken sıvı miktarı değişiklik gösterir. Orta düzeyde bir aktivite düzeyinde günlük 2-2.5 litre sıvı tüketimi önerilmektedir[9]. Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması 2010'a göre ülkemizde günlük sıvı tüketim miktarı 19 yaş üzeri yetişkin erkeklerde ortalama 1841.9 mL, kadınlarda 1497.2 mL'dir [10].

Yeterli sıvı alımının konstipasyonu engellediği öne sürülmesine rağmen[11] çalışmalara bakıldığında, sıvı alımını arttırmanın konstipasyonu iyileştirdiğine yönelik kanıta dayalı bir veriler bulunmamaktadır[12]. Sıvı alımının arttırılmasının kolon fonksiyonları üzerine önemli bir etkisinin olmadığı ve bireyde dehidratasyon olmadıkça kabızlık tedavisinde ek sıvı alımının tavsiye edilmediği belirtilmektedir[13].Ancak bizim çalışmamızda günlük su tüketimi ortalaması 1570 ± 702.2 ml olup; konstipasyon riski ile arasında negatif korelasyon tespit edilmiştir. ($p<0.05$, $r = -0.376$) ayrıca 5 bardak ve daha az sıvı tüketenler konstipasyon risk skalasına göre en yüksek olan sınıfa girmişlerdir ($p<0.05$).

Konstipasyon durumunda önerilen diyet tedavisinde posanın önemli bir yeri vardır[14]. Besinlerin içindeki sindirilmeyen kısımlar diyet posası olarak değerlendirilmektedir. Posa, bağırsakların çalışmasında etkili olduğu gibi aynı zamanda bireye tokluk hissi de vermektedir

Sindirim enzimlerine dirençli besin bileşenlerinden oluşan posa, en fazla meyve sebze ve kuru baklagillerde bulunmaktadır. Türkiye'ye Özgü Beslenme Rehberi(TÜBER)'nde günlük beslenme ile alınan posa (lif) miktarının 25-30 g olması önerilmektedir[10].

Çalışmamızda bireylerin lif tüketimi ortalaması 23.9±10.02 g olup önerilen değerin altındadır. Yeşil yapraklı sebzeler posa açısından zengin kaynaklardır. Çalışmamızda yeşil yapraklı sebze ve tam buğday ekmeği tüketimi arttıkça konstipasyon riskinin azaldığı bulunmuştur ($p<0.01, r = -0.157$). Ayrıca çalışmamızda kadınlarda meyve ve sebze tüketim toplamının TÜBER'in önerileri doğrultusunda 400 g ve üzeri olduğu bulunmuştur.

Sağlıkla birlikte iyilik halinin ölçülebilmesi için 'yaşam kalitesi' kavramı önem kazanmış ve bu konudaki çalışmalar artmıştır[15]. Sağlık ile ilgili yaşam kalitesi hastalığın olmamasının yanında, kişinin fiziksel, sosyal ve psikolojik açıdan aktif olmasını, kendisini iyi hissetmesini ve yaşam memnuniyetini içermektedir[16]. Konstipasyon bireylerde, sosyal izolasyon, huzursuzluk ve anksiyete gibi problemlere neden olmakta ve iş gücü kaybına neden olmaktadır[17]. Ülkemizde ve diğer ülkelerde yapılan çalışmalarda konstipasyonun yaşam kalitesini olumsuz etkilediği görülmektedir[2,18,19].

Konstipasyon Yaşam Kalitesi Ölçeği (KYKÖ) 2005'te geliştirilmiş bir ölçektir. Ölçeğin gecerlik ve güvenirliği Dedeli, Turan, Fadıloğlu ve Bor tarafından yapılmıştır. 11 madde ile endişe/kaygı, 4 madde ile fiziksel rahatsızlık, 8 madde ile psikososyal rahatsızlık, 5 madde ile de memnuniyet alt ölceklerinden oluşmaktadır. En yuksek puan 140, en duşuk puan 28'dir. Ölcekten alınan puanlar yükseldikce yaşam kalitesi düşmektedir[18]. Çalışmamızda bireylerin konstipasyon riski arttıkça KYKÖ puanlarının artığı ($p<0,05$) ve fiziksel ve psikososyal rahatsızlık, kaygı/endişe durumu ve memnuniyet durumumları gibi KYKÖ'nin alt bölümlerindeki puanlamnın da konstipasyon riski ile pozitif ilişkili olduğu bulunmuştur.

Sonuç: Yetişkin bireylerden elde edilen verilere göre kadınlarda konstipasyon riskinin daha fazla olduğu; su, yeşil yapraklı sebze ve tam tahıl tüketiminin artmasıyla konstipasyon riskinin azaldığı bulunmuştur. Ayrıca konstipasyon riski yüksek olan bireylerin yaşam kalitesinin olumsuz yönde etkilendiği tespit edilmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda bireylere konstipasyon riskini azaltacak şekilde beslenme önerileri verilebilir.

KAYNAKÇA

Lembo A, Camilleri M. Chronic Constipation. N Engl. J. Med. 2003; 349(14):1360-1368.

Higgins PD, Johanson JF. Epidemiology of constipation in North America: a systematic review. American Journal of Gastroenterology. 2004; 99(4):

Talley N. J. Definitions, epidemiology and impact of chronic constipation. Rev in Gastroenterol, 2004. 4(2): 3-10.

SÖZEL SUNUM
TAM METİNLER

Uysal N, Khorshid L,Eşer İ. Sağlıklı genç bireylerde konstipasyon sorununun belirlenmesi. TAF Prev. Med Bull. 2010; 9(2): 127-132.

Lindberg G, Hamid S, Malfertheiner P. Constipation: a global perspective. World Gastroenterology Organization Global Guidlines. 2010.

Werth BL,Williams KA, Pont LG. A longitudinal study of constipation and laxative use in a community dwelling elderly population.Arch Gerontol Geriatr. 2015;60(3):418-24.

Bilgiç Ş, Dilek F, Arslan AH, Ünal A. Bir Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Konstipasyon Durumları ve Etkileyen Faktörler. Int J Basic Clin Med. 2016;4(1):9-16.

McCrea GL, Miaskowski C, Stotts NA, et al. A review of the literature on gender and age differences in the prevalence and characteristics ofconstipation in North America. J Pain Symptom Manage. 2009; 37:737-45.

Besler HT, Rakıcıoğlu N, Ayaz A, Büyüktuncer Demirel Z, Gökmen Özel H, Eroğlu Samur G, et al. Türkiye'ye Özgü Beslenme Rehberi. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Hacettepe Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü, 2015.

Sağlık Bakanlığı. Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması, 2010. Sağlık Bakanlığı Yayın No: 931, Ankara, 2014.

Whitehead WE, Drinkwater D, Cheskin LJ, Heller BR, Schuster MM. Constipation in the elderly, living at home. Definition prevalance, and relationship to lifestyle and health status. J. Am. Geriatr. Soc.1989;37(5).423-429.

Lindeman RD, Romeo LJ, Lian HC. Do elderly persons need to be encouraged to drink more fluids? J Gerontol A Biol Sci Med Sci 55/7: 361-265, 2000.

Cabré E. Clinical nutrition university: nutrition in the prevention and management of irritable bowel syndrome, constipation and diverticulosis. ESPEN Eur E J Clin Nutr Metab. 2011;6(2):85–95.

Folden S. Practice guidelines for the management of constipation in adults. Rehabilitation Nursing Foundation, 2002.

Carr AJ, Gibson B, Robinson PG. Measuring of life is quality of life determined byexpectations or experience. British Medical Journal 2001, 322, 1240-1243.

Erdoğan F, Soyuer F, ġenol V, Arman F. Epilepsi hastalarında yorgunluğun yaşam kalitesine etkisi. Epilepsi 2006; 12(1), 21-26.

Dennison C, Prasad M, Lloyd A, Bhattacharyya SK, Dhawan R, Coyne K. The health-related quality of life and econumic burden of constipation. Pharmacoeconomics 2005;23(5), 461-476.

Dedeli Ö, Turan Ġ, Fadıloğlu Ç, Bor S. Konstipasyon yaşam kalitesi ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. MN Dahili Tıp Bilimleri 2007, 2(1), 36-43.

SÖZEL SUNUM
TAM METİNLER

Wald A, Scarpignato C, Kam MA, Mueller-lissner S, Helfrich I, Schuijt C, Bubeck J, Limoni C, Petrini O. The burden of constipation on quality of life: Results of a multinational survey. Alimentary Pharmacology and Therapeuties. 2007; 26, 227-236.

SÖZEL SUNUM
TAM METİNLER

LOHUSA DÖNEMİNDEKİ ANNELERİN KENDİLERİNİ MOTİVE ETME YÖNTEMLERİ

Şehnaz CEYLAN[1], Nidagül Nur ÖZGAN[2]

[1]Karabük Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Karabük / Türkiye

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

Öz: Bu araştırmada lohusa dönemindeki annelerin kendilerini motive etme yöntemlerini incelemek amaçlanmıştır. Araştırmanın örneklemini İstanbul'dan 20 Trabzon'dan 10 toplam 30 lohusa anne oluşturmuştur. Veri toplamak amacıyla görüşme soruları hazırlanmıştır. Görüşme sorularında motivasyonlarının en yüksek olduğu zaman aralığı, bebekleriyle hangi aktiviteleri yapmak motivasyonlarını olumlu etkiliyor, iyi hissetmek için neler yapıyorlar gibi sorulara yer verilmiştir. Annelerin verdikleri cevaplar tablolaştırılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre lohusa annelerin bu dönemde kendilerine çok zaman ayırmadıkları, düzenli yaptıkları aktivitelerin bulunmadığı, motivasyonlarının en yüksek olduğu zaman diliminin bebeklerinin uyuduğu vakitler olduğu ve ailesiyle geçirdikleri zaman dilimi olduğu belirtilmişlerdir. Ayrıca lohusa dönemindeki annelerin bebeklerini emzirmenin ve fiziksel temas kurmanın motivasyonlarını olumlu etkilediği görülmektedir. Annenin aktivite yapılacak ortam tercihin de ev dışını tercih etmiş edilen aktivite olarak yürüyüşün öne çıktığı görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Lohusalık Dönemi, Anne Motivasyonu, Motivasyon Yöntemleri

GİRİŞ ve KURAMSAL ÇERÇEVE

Postpartum ya da puerperium dönem; doğumdan sonra annenin gebelik öncesi fizyolojik ve psikolojik özelliklerine dönmesi için gerekli olan altı haftayı kapsayan bir süreçtir. Anne ve ailelerin en fazla bilgi ve desteğe ihtiyaç duydukları bir dönemdir (Şahin, Dişsiz, Dinç ve Soypak, 2014). Türkiye'de 2003 yılında yapılmış olan Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) sonuçlarına göre neonatal ölüm hızı binde 17, postneonatal ölüm hızı binde 12 olmak üzere bebek ölüm hızı binde 29 olarak bulunmuştur. Kadınların %4'ünün ölü doğum yapmış olduğu ve her 100 gebelikten birinin ölü doğumla sonuçlandığı tespit edilmiştir. Bu hızlar ülkemizde yeni doğan ve anne sağlığı ile ilgili sorunların halen ön planda olduğunu göstermektedir (TNSA, 2013). Doğumun sağlıklı koşullarda gerçekleştirilmesinin ve lohusalık izlemlerinin düzenli olarak verilmesinin anne ve bebek ölümlerini azalttığı bilinmektedir. Hem annenin, hem de doğacak bebeğin sağlığının korunması ve geliştirilmesinde doğum öncesi bakım, doğum ve doğum sonrası bakım koruyucu temel hizmetlerdendir (Ergin, Aksu ve Demiröz, 2010). Ayrıca lohusalığın özellikle ilk haftası fizyolojik ve psikolojik yönden bir geçiş dönemidir ve postpartum komplikasyonların en yüksek olduğu dönemdir (Koç ve Eroğlu, 2007). Postpartum depresyon doğumdan sonraki ilk 4 hafta içinde başlamakla birlikte ilk 3-6 aylar içinde de başlayabilmekte, uzun yıllar sürebilmekte veya doğum sonrası psikoza dönüşebilmektedir (Haris, 2002). Anneler, annelik rolüne uyum sağlayabilmek, kendilerinin ve yeni doğanlarının bakımını sağlıklı olarak sürdürebilmek için postpartum dö-

nemdeki sağlık sorunları ile ilgili bakım ve eğitim almaya gereksinim duymaktadırlar(Akdolun ve Balkaya, 2002). Bu bakımın ve uyum sağlama sürecinin en büyük destekçisi sağlıklı bir bağlama sürecine geçilmesidir. Bağlanma ise (attachment); yakınlık ve fiziksel temasın korunmasını, korunmasını içeren bir davranış kompleksi ile tanımlanır. Bu davranışlar öncelikle yavruların yiyecek, sıcaklık ve korunma için fiziksel ihtiyaçlarını karşılamayı içerir. Doğumdan sonra bağlanma duygusunda önemli ölçüde artış görülür(Robson and Moss, 1970). Yaşamın ilk günlerinde başlayan, duygusal yönü ağır basan ve olması beklenen bir durumdur. Sağlıklı bağlanma; doğumdan sonra bebeğin gelişimi için olumlu ortam yaratmada anahtar bir kavramdır. Annenin bebeği ile kurduğu iletişim ve etkileşim ne kadar erken ve sağlıklı ise anne bebek bağlanması da 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 (Güleşen ve Yıldız, 2013). Ayrıca annenin bebeğini emzirmesi (göz teması, bebeği sık sık kucağına alma) ve emzirirken kendini güvenli ve rahat hissetmesi de (doğru emzirme teknikleri) bu bağlanmanın gerçekleşmesinde rol oynar. Özellikle fiziksel temas; bebeğe dokunmak, oyun oynamak, bebeğin ihtiyaçlarını karşılamak konusunda tutarlı olmak bağlanmayı arttırır (Özmert, 2006). Bağlanma yaşam boyu anne bebek iletişimini etkilediği için bu sürece destek verilmelidir. Çocuk sahibi olan eşler, sosyal yaşamlarında da değişiklik yaşamaya başlarlar. Sosyal ve iş yaşamının kısıtlanması durumu annede stres yaratabilir. Öte yandan erkek için de, eşinin ilgisinin ve sevgisinin tamamen bebeğe yönelmesi stres kaynağı olabilir. Bu açıdan bakılacak olursa postpartum dönem stresli bir dönemdir ve bu döneme uyum sağlamak güçtür. Karşılanmamış beklentiler memnuniyetsizlik yaratmakta, annenin psikososyal durumunu ve çocukla ilgili olan ebeveyn davranışlarını olumsuz yönde etkilemektedir (Türkoğlu, Sis Çelik ve Pasinlioğlu, 2013).

Doğum sonu dönem, kadının psikiyatrik hastalıklara özellikle postpartum depresyona en fazla yakalanma riski taşıdığı dönemdir(Yıldırım, Hacıhasanoğlu ve Karakurt, 2011). Bireylerin günlük yaşantılarında gösterdikleri birçok davranışın hızı, şiddeti ve sürekliliğini belirleyen içsel (bireyin kişisel özellikleri) ya da dışsal (çevre) çeşitli faktörlerden vardır. Motivasyon kavramı insan organizmasını davranışa iten, bu davranışların şiddet ve enerji düzeyini tayin eden, davranışlara belirli bir yön veren ve devamını sağlayan çeşitli iç ve dış sebepleri ve bunların işleyiş mekanizmalarını içermektedir (Akbaba, 2006).Lohusalık dönemde aile bireyleri ve en çokta annenin kendini motive edecek etkinliklere ihtiyacı vardır. Anne için bu süreçte aile ve çevre desteği çok önemlidir. Aksi durumda anne bu süreci atlatmakta zorlanacak ve bebek ile sağlıklı bağlanma gerçekleşmeyecektir.

AMAÇ

Araştırmanın amacı, lohusa dönemindeki annelerin kendilerini motive etme yöntemlerinin belirlenmesidir.

KAPSAM

Araştırma, İstanbul ve Trabzon illerinde rastgele seçilmiş otuz loğusa kadınla yapılmıştır. Araştırmada, Görüşme soruları gönüllü olan annelere uygulanmıştır.

YÖNTEM

Bu araştırmada, lohusa annelerin kendini motive etme yöntemlerini hakkında katılımcıların deneyimlerini ve bakış açılarını doğrudan öğrenme, mevcut durumları anlama ve açıklama amacıyla nitel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Nitel araştırma yöntemlerinden görüşme tekniğine başvurulmuştur. Görüşme soruları açık uçlu sorulardan oluşmaktadır. Araştırmacılar tarafından beş lohusa kadınla görüşülüp soruların uygunluğunu, anlaşılabilirliğini test etmek amacıyla pilot uygulama yapılmıştır. Daha sonra soruların güvenilirliğini test etmek amacıyla iki uzmandan görüş alınmıştır. Uzman görüşleri doğrultusunda görüşme soruları tekrar gözden geçirilmiş ve son şekli verilmiştir. Görüşme soruları gönüllü olan annelere uygulanmıştır. Annelerle uygun oldukları gün ve saatte randevulaşıp, uygun bir ortamda görüşülmüştür. Görüşme yapılırken yargılayıcı olmamaya ve bilimsel dil kullanmamaya özen gösterilmiştir. Sorular, annenin anlayabileceği açıklıkta sorulmuştur. Her bir görüşme yaklaşık 30 dakika sürmüştür. Görüşmede annelerden ses kaydı için izin alınıp görüşme bittikten sonra hiçbir değişiklik yapılmadan yazıya dökülmüştür. Daha sonra verilerin içindeki bilgiler sistematik olarak kodlanmıştır. Annelerin verdikleri cevaplara göre tablolar oluşturulmuştur.

BULGULAR

Tablo 1. Annelerin günde kendine ayırdığı süreye ilişkin frekans değerleri

Zaman Aralığı	Frekans
0-1 saat	8
1-2 saat	18
3-4 saat	2
5-6 saat	2

Tablo 1'de annelerin gün içinde kendilerine ayırdıkları zaman dilimleri verilmiştir. Annelerin 18'i 1-2 saat, 8'i 1 saatten az, 2'si 3-4 saat, 2'si 5-6 saat ayırdığını ifade etmişlerdir. Çoğu annenin ise haftada kendine 20 saatten az zaman ayırdıkları görülmüştür.

Tablo 2. Annenin gün içerisinde motivasyonun en yüksek olduğu zaman dilimine ilişkin frekans değerleri

Görüşler	Frekans
Eşimin işten geldiği zaman	5
Eş ve çocukla geçirilen zaman	3
Bebeğimin uyuduğu zaman	14
Bebeğimin ihtiyaçlarını karşıladığım zaman	2
İşe gittiğim zaman	1
İşten geldiğim zaman	2
Sabah bebeğim uyandığı zaman	1
İzin günlerinde	1
Bebeğimle baş başa kaldığım zaman	1

Tablo 2'de annenin motivasyonunun en yüksek olduğu anlar verilmiştir. Annelerin 5'i eşim işten geldiği zaman, 3'ü eşim ve çocuğumla geçirdiğim zaman, 14'ü bebeğim uyuduğu zaman, 2'si bebeğimin ihtiyaçlarını karşıladığım zaman, 1'i işe gittiğim zaman, 2'si işten dönünce, 1'i sabahları bebeğim uyanınca, 1'i izin günlerimde ve 1'i de bebeğimle baş başa kalınca cevaplarını vermiştir. Annenin kendini iyi hissetmek için yaptığı aktiviteler ise uyumak, mutfakta vakit geçirmek, elişi ve örgü yapmak, sinemaya gitmek, yürüyüş yapmak, spor yapmak, alışveriş yapmak, kişisel bakım yapmak, telefonla vakit geçirmek, kitap okumak, müzik dinlemek, bilgisayar oyunu oynamak, arkadaşlarımla vakit geçirmek, eşimle vakit geçirmek, TV izlemek, aile ile vakit geçirmek, kahve ve çay molaları vermek ve de bebeğimin fotoğrafını çekmek cevaplarını vermişlerdir.

Tablo 3. Annelerin bebekleriyle yaptıkları motivasyonunu yükselten aktivitelerin frekansları

Aktiviteler	Frekans
Bebeğimle dışarıya çıkmak	4
Bebeğimi emzirmek	7
Fotoğraf çekmek	3
Bebeğimle oyun oynamak	15
Bebeğimi banyo yaptırmak/masaj yapmak	4
Bebeğimle konuşmak	4
Bebeğime kitap okumak	1

Tablo 3'te annelerin bebekleriyle yaptıkları motivasyonlarını yükselten aktiviteler verilmiştir. Annelerin 4'ü bebeğimle dışarı çıkmak, 7'si emzirmek, 3'ü fotoğraf çekmek, 15'i bebeğimle oyun oynamak, 4'ü bebeğime banyo yaptırmak ve masaj yapmak, 4'ü bebeğimle konuşmak ve 1'i de bebeğime kitap okumak cevaplarını vermiştir.

Tablo 4. Doğum öncesi planlayıp doğum sonrasında gerçekleştirilmeyen aktivitelerin frekansları

Maddeler		Frekans
Gerçekleştirilemeyen	Evet	17
aktiviteler oldu mu?	Hayır	13
	İş hayatına geri dönmek	1
	Diğer çocuğa zaman ayırmak	1
	Bebekle kaliteli zaman geçirmek	1
	Gezmek	6
	Alışveriş yapmak	1
Yapılamayan aktiviteler	Arkadaşlarla zaman geçirmek	1
	Kursa gitmek	2
	Oda süslemek	2
	İl dışı gezilere katılmak	1
	Eş ile zaman geçirmek	1
	Spora gitmek	2
	Fotoğraf çekmek	1

Tablo 4. incelendiğinde, annelerin gerçekleştirilemeyen aktivitelerin oldu mu sorusuna 17 anne evet, 13 anne hayır cevabını vermiştir. Gerçekleştiremedikleri aktivitelerin olması sonucunda mutsuz olduklarını dile getirmişlerdir. Tabloda evet diyen annelerin hangi aktiviteleri yapamadığı sorulduğunda verdikleri cevaplar belirtilmiştir. Annelerin 1'i iş hayatına geri dönmek, 1'i diğer çocuğa vakit ayırmak, 1'i bebekle kaliteli zaman geçirmek, 6'sı gezmek, 1'i alışveriş yapmak, 1'i arkadaşlarla zaman geçirmek, 2'si kursa gitmek, 2'si oda süslemek, 1'i il dışı gezilere katılmak, 1'i eş ile zaman geçirmek, 2'si spora gitmek, 1'i fotoğraf çekmek cevaplarını vermiştir.

Annelerin yarısı lohusalık döneminden beklentileri ve yaşantıları arasındaki fark olduğunu belirtmiş oluşan farkların aynı zamanda motivasyonlarını olumsuz etkilediklerini dile getirmiş ve doğum sonrası yaşadıkları zorlukların bebekleri ile arasındaki iletişime de olumsuz yansıdığını belirtmişlerdir. Doğum sonrası yaşanılan zorlukların aynı zamanda annelerin bebekleri ile iletişimini olumsuz etkilediğini söylemişlerdir.

Tablo 5. Doğum sonrası genel görünümün anne üzerindeki etkisini gösteren frekanslar

Görüşler	Frekans
Kötü etkiliyor	11
İyi etkiliyor	1
Etkilemiyor	18

Tablo 5'da doğum sonrası genel görünümün anne üzerindeki etkisine yer verilmiştir. Annelerin 11'si kötü etkiledi, 1'i iyi etkiledi ve 18'i de etkilemedi cevaplarını vermiştir.

Tablo 6. Annelerin tekrar çocuk sahibi olmalarına ilişkin görüşleri gösteren frekanslar

Görüşler	Frekans
İstiyorum	18
İstemiyorum	12

Tablo 6'da annelerin bu süreci değerlendirdiklerinde tekrar çocuk sahibi olmayı isteyip istemediklerine yer verilmiştir. Annelerin 18'i istiyorum, 12'si istemiyorum cevaplarını vermiştir. Anneler bu görüşlerinin yanı sıra yeni doğum yapacak annelere tavsiyelerde bulunmuşlardır; "annelerin bilgili ve hazırlıklı olsunlar, doğumdan önce bol bol dinlensinler, kendilerine vakit ayırsınlar, başka çocukları varsa onları bu duruma hazırlasınlar, eş çocukla kaliteli vakit geçirsinler, anın tadını çıkarsınlar, kendilerine yardımcı olacak birilerini bulsunlar, eş desteği alsınlar, çocukları arasında yaş aralığı olsun, beslenmelerine dikkat etsinler, diş problemlerini hamilelikten önce halletsinler, iç seslerine güvensinler ve kendilerine güvensinler, bebeklerini kucaklarına aldıklarında her şey unutuluyor çok güzel bir duygu, zorluklardan kaçmasınlar." şeklinde sıralanmıştır.

SONUÇ

Toplumumuzda ev işleri ve bebek bakımı görevinin büyük bölümünü üstlenen kişinin çoğunlukla kadın olması ve bebekle birlikte sorumluluğunun artması nedeniyle annelerin kendilerine zaman ayırmaları güçleşmektedir. Buna bağlı olarak Lohusa annelerin kendilerine ayırdıkları zaman dilimi farklı nedenlere bağlı olarak değişiklik göstermiştir. . Çalışmamızın sonuçlarına göre çoğu anne haftada kendine 20 saatten az zaman ayırdıkları görüşmüştür. Ayrıca annelerin genel görünümlerinden yarısından fazlasının olumsuz etkilenmediği ve tekrardan bebek sahibi olmak istediklerini sonucuna ulaşılmıştır.

Lohusa annelerin genel olarak kendini iyi hissetmek için yaptığı düzenli bir aktivitenin olmadığı, aktivitelerin koşullara bağlı olarak değişkenlik gösterdiği sonucuna varılmıştır. Son dönemdeki aktif sosyal medya kullanımı da annelerin aktivite seçimlerinde bir seçenek olarak yer almıştır. Annelerin bebekleriyle yaptıkları ve motive oldukları aktiviteler arasında genelde bebek ile temas edilen aktiviteler yer aldığı, doğum öncesi beklentiler ile doğum sonrası yaşanılanlar arasındaki farklar tecrübelere bağlı olarak değişiklik gösterdiği, lohusa

dönemindeki anneler hamilelik öncesi yaşantılarına göre kısıtlandıkları, bu kısıtlanmanın boyutu annelere göre değişkenlik göstermiş ve her annenin lohusalık döneminde karşılaştığı zorluklar farklı olduğu görülmüştür. Annelerin en çok vurguladıkları konu ise kendilerini bu sürece hazırlamaları üzerine olmuştur.

KAYNAKÇA

Akbaba,S. (2006). Eğitimde motivasyon. Atatürk Üniversitesi Kazım Karabekir Eğitim

Fakültesi Dergisi, (13), 343-361.

Balkaya Akdolun N., (2002) Postpartum dönemde annelerin bakım gereksinimleri ve ebe-

hemşirenin rolü. C. Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 6(2), 42–49. 12.

Ergin, F., Aksu, H., & Demiröz, H. (2010). DOĞUM ÖNCESİ VE DOĞUM SONRASI

BAKIM HİZMETLERİNİN NİCELİK VE NİTELİĞİ. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 13(4), 1-9.

Eroğlu, K., & Koç, G. (2007). Anne Sütü ve Emzirme, 5. Uluslar Arası Üreme Sağlığı ve Aile

Planlaması Kongresi Kongre Kitabı, s, 155-159.

Güleşen, A., & YILDIZ, D. (2013). Erken Postpartum Dönemde Anne Bebek Bağlanmasının

Kanıta Dayalı Uygulamalar ile İncelenmesi. TAF Preventive Medicine Bulletin, 12(2).

Harris, B. (2002). Postpartum depression. Psychiatric Annals, 32(7), 405-415.

Özmert, E. N. (2006). Erken çocukluk gelişiminin desteklenmesi-III: Aile. Çocuk Sağlığı ve

Hastalıkları Dergisi, 49(3), 256-273.

Robson, K. S., & Moss, H. A. (1970). Patterns and determinants of maternal

attachment. The Journal of Pediatrics, 77(6), 976-985.

Sis Çelik, A., Türkoğlu, N., & Pasinlioğlu, T. (2014). Annelerin Doğum Sonu Hastane

Taburculuğuna Hazır Oluşluk Düzeylerinin ve Etkileyen Bazı Faktörlerin Belirlenmesi. Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi, 3(2), 1-7.

Şahin, N. H., Dişsiz, M., Dinç, H., & Soypak, F. (2014). ERKEN LOHUSALIK

SÜRECİNDE KADINLARIN ALGILADIKLARI EŞ DESTEĞİ: ÖLÇEK GELİŞTİRME ÇALIŞMASI. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 17(2), 73-79.

Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (2003) Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etüdleri Enstitüsü,

SÖZEL SUNUM
TAM METİNLER

Yıldırım, A., Hacıhasanoğlu, R., & Karakurt, P. (2011). Postpartum depresyon ile sosyal destek arasındaki ilişki ve etkileyen faktörler. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi, 8(1), 31-46.

Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (2003) Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etüdleri Enstitüsü,

Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Devlet Planlama Teşkilatı ve Avrupa Birliği, Ankara. 2004.

SÖZEL SUNUM
TAM METİNLER

SAĞLIKLI GENÇ ERİŞKİNLER VE EBEVEYNLERİNİN FİZİKSEL AKTİVİTE PROFİLLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Esra PEHLİVAN

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, İstanbul / Türkiye

Giriş: Sporun günlük rutin içerisinde yer almasında toplumların kültürel birikimlerinin büyük payı vardır. Pek çok davranışsal özelliklerimizde olduğu gibi spor ve fiziksel aktivite (FA) alışkanlıklarının da aileden aktarılması potansiyel olarak mümkündür. Çalışmamızın amacı, üniversite öğrencisi sağlıklı genç erişkinlerin FA profillerini, anne ve babalarının FA profilleri ile karşılaştırmaktır. **Metot:** Sağlıklı erişkin olguların kendilerinden, anne ve babalarından, fiziksel aktivite seviyelerinin belirlenmesi amacıyla uluslararası fiziksel aktivite anketi kısa formu (IPAQ-SF) doldurmaları istendi. Bunun yanı sıra yaşları, beden kitle indeksleri (BKİ) ve eğitim durumları kaydedildi. **Bulgular:** Kırk üç erişkin genç olgunun yaş ortalaması 21.20(20-24), %33'ü kadın idi. Olguların annelerinin yaş ortalaması 46.90(38-62), BKİ'leri 28.47(18-42) iken, babaların yaş ortalaması 50.11(42-65), BKİ'leri 26.49(13-31) idi. Ebeveynlerin öğrenim durumlarına bakıldığında annelerin çoğunun ilkokul mezunu olduğu (%46.7), babaların ise üniversite mezunu olduğu görüldü (%30.2). Yapılan korelasyon analizinde genç erişkinlerin yürüme sürelerinin anne (r=.309, p=.044) ve babaları (r=.318, p=.038) ile zayıf derecede korele olduğu, total FA seviyelerinin annelerin total FA seviyeleri ile orta derecede korele olduğu gözlendi (r=.4, p=.008). Annelerin eğitim seviyelerinin total FA seviyesi ile negatif yönde zayıf (r=-.340, p=.026), babaların eğitim düzeylerinin FA seviyeleri ile negatif yönde orta derecede korele olduğu görüldü (r=-.475, p=.001). Erişkin genç olguların BKİ'leri ile ebeveynlerinin BKİ'leri arasında ilişki saptanmadı. **Tartışma:** Çalışmamızdan elde edilen sonuçlara göre, genç erişkinlerin yürüme alışkanlıkları her iki ebeveynleri ile benzerken, genel fiziksel aktivite seviyeleri anneleri ile paralellik göstermektedir. Beden kitle indeksleri ise ebeveynlerinden bağımsızdır. Anne ve babanın eğitim seviyeleri ile fiziksel aktivite seviyelerinin negatif yönde ilişkili çıkması ilginç bir sonuçtur. Daha büyük olgu sayılarında yapılacak çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Fiziksel Aktivite, Eğitim, Beden Kitle İndeksi, Egzersiz, Yürüme, Fizik Tedavi

GİRİŞ ve KURAMSAL ÇERÇEVE

Günümüzde toplumun fiziksel aktivite konusunda bilgi düzeyinin yetersiz olması, fiziksel aktivitenin sağlık için öneminin yeterince anlaşılamaması ve giderek daha hareketsiz bir yaşam tarzının benimsenmesi, toplumda obezite, kalp-damar hastalıkları, hipertansiyon, diyabet, osteoporoz gibi kronik hastalıkların görülme sıklığını artıran önemli nedenlerden biri olmuştur[1,2]. Yapılan bir çalışmada sosyoekonomik durumu iyi olan bireylerde kardiyovasküler sağlık davranışlarının daha fazla olduğu bildirilmiştir[3].

SÖZEL SUNUM
TAM METİNLER

Fiziksel aktivite, her yaşta sağlığa yararlıdır[4,5]. Düzenli fiziksel aktivite, çocukların ve gençlerin sağlıklı büyümesi ve gelişmesinde, istenmeyen kötü alışkanlıklardan kurtulmada, sosyalleşmede, yetişkinlerin çeşitli kronik hastalıklardan korunmasında veya bu hastalıkların tedavisinde veya tedavinin desteklenmesinde, yaşlıların aktif bir yaşlılık dönemi geçirmelerinin sağlanmasında bir başka deyişle tüm hayat boyunca yaşam kalitesinin artırılmasında önemli farklar yaratabilmektedir[6].

AMAÇ

Bu çalışmanın amacı üniversite öğrencisi genç erişkinlerin fiziksel aktivite profillerinin anne ve babalarının fiziksel aktivite profilleri ile karşılaştırmaktır.

KAPSAM

Toplumlarda spor alışkanlığının bireyler tarafından tercih edilmesi ve sürekli bir biçimde yapılmasında, toplumların kültürel birikimlerinin de büyük payı vardır. Pek çok davranışsal özelliklerimizde olduğu gibi spor ve de fiziksel aktivite alışkanlıklarının da aileden aktarılması potansiyel olarak mümkündür. Çalışmamızda öğrencilerin fiziksel aktivite profilleri ile ebebeynlerinin fiziksel aktivite profillerinin korelasyon analizi yapılacaktır.

YÖNTEM

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinde öğrenim gören ve çalışmaya katılmayı kabul eden öğrenciler çalışmaya dahil edildi. Öğrencilerden, anne ve babalarından uluslararası fiziksel aktivite kısa formu doldurmaları istendi. Bunun yanı sıra olguların demografik özellikleri ve eğitim durumları da dökümante edildi. Elde edilen veriler arasında korelasyon analizi yapıldı.

BULGULAR

Kırk üç erişkin genç olgunun yaş ortalaması 21.20(20-24), %33'ü kadın idi. Olguların annelerinin yaş ortalaması 46.90(38-62), BKİ'leri 28.47(18-42) iken, babaların yaş ortalaması 50.11(42-65), BKİ'leri 26.49(13-31) idi (Tablo 1).

Ebeveynlerin öğrenim durumlarına bakıldığında annelerin çoğunun ilkokul mezunu olduğu (%46.7), babaların ise üniversite mezunu olduğu görüldü (%30.2) (Tablo 1).

Yapılan korelasyon analizinde genç erişkinlerin yürüme sürelerinin anne (r=.309, p=.044) ve babaları (r=.318, p=.038) ile zayıf derecede korele olduğu, total FA seviyelerinin annelerin total FA seviyeleri ile orta derecede korele olduğu gözlendi (r=.4, p=.008) (Tablo 2).

Annelerin eğitim seviyelerinin total FA seviyesi ile negatif yönde zayıf (r=-.340, p=.026), babaların eğitim düzeylerinin FA seviyeleri ile negatif yönde orta derecede korele olduğu görüldü (r=-.475, p=.001). Erişkin genç olguların BKİ'leri ile ebeveynlerinin BKİ'leri arasında ilişki saptanmadı (Tablo3).

SÖZEL SUNUM
TAM METİNLER

Tablo 1: Olguların demografik özellikleri ve eğitim durumları

	Genç Erişkin	Anne	Baba
Yaş, yıl$_{(min-max)}$	20 (20-24)	46.90 (38-62)	50.11 (42-65)
Boy, m $_{ort(min-max)}$ Kilo,kg $_{ort(min-max)}$	1.66 (1.55-1.85) 60.83 (41-90)	1.61(1.50-1.75) 73.86 (55-108)	1.74(1.60-1.85) 80.53(38-102)
BKİ	21.92(16-34)	28.47 (18-42)	26.49 (13-31)
Cins n(%) Kadın Erkek	 33(76.7) 10(23.3)	 43(%100) -	 - 43(%100)
Öğrenim durumu Okur-yazar değil İlkokul Ortaokul Lise Üniversite	 43(%100) 	 2(4.7) 20(46.7) 7(16.3) 8(18.6) 6(14)	 2(4.7) 9(20.9) 10(23.3) 9(20.9) 13 (30.2)

Tablo 2: Genç erişkinlerin ve ebeveynlerinin fiziksel aktivite profili ve BKİ'lerinin ilişki analizi.

	Erişkin Yürüme	Erişkin Total	Anne Yürüme	Anne Total	Baba Yürüme	Baba Total	Anne BKİ	Baba BKİ
Erişkin-yürüme r p			.309* .044	.120 .444	.318* .038	.111 .479	.126 .419	.118 .450
Erişkin-total FA r p			.099 .529	.4** .008	.240 .122	.197 .206	.235 .129	-.299 .051
Erişkin BMI r p	.165 .291	.055 .728	.160 .306	-.021 .894	-.191 .220	-.102 .513	.196 .208	.216 .164

Tablo 3: Ebeveynlerin eğitim seviyeleri ile fiziksel aktivite seviyeleri ve beden kitle indeksleri arasındaki ilişki analizi.

	Total FA seviyesi	BKİ
Anne eğitim seviyesi		
r	-.340*	.098
p	.026	.533
Baba eğitim seviyesi		
r	-.475**	.087
p	.001	.581

SONUÇ

Çalışmamızdan elde edilen sonuçlara göre, genç erişkinlerin yürüme alışkanlıkları her iki ebeveynleri ile benzerken, genel fiziksel aktivite seviyeleri anneleri ile paralellik göstermektedir. Beden kitle indeksleri ise ebeveynlerinden bağımsızdır. Anne ve babanın eğitim seviyeleri ile fiziksel aktivite seviyelerinin negatif yönde ilişkili çıkması ilginç bir sonuçtur. Her yaştaki bireyin fiziksel aktivite seviyelerinin arttırılması ve ebebeynlerin bu konudaki sorumluluklarını farkına varması önemlidir.

KAYNAKÇA

Qasim A, Turcotte M, de Souza RJ, Samaan MC, Champredon D, Dushoff J, Speakman JR, Meyre D. (2018). On the origin of obesity: identifying the biological, environmental and cultural drivers of genetic risk among human populations.Obes Rev. 19(2):121-149.

Montanaro C. (2017). Cardiovascular risk in adolescents. Int J Cardiol. 1;240:444-445.

Komulainen K, Mittleman MA, Jokela M, Laitinen TT, Pahkala K, Elovainio M, Juonala M, Tammelin T, Kähönen M, Raitakari O, Pulkki-Råback L.(2019). Socioeconomic position and intergenerational associations of ideal health behaviors. Eur J Prev Cardiol. 14:2047487319850959.

Lindsay Smith G, Banting L, Eime R, O'Sullivan G, van Uffelen JGZ. (2017). The association between social support and physical activity in older adults: a systematic review. Int J Behav Nutr Phys Act. 27;14(1):56.

Collins K, Staples K. (2017). The role of physical activity in improving physical fitness in children with intellectual and developmental disabilities. Res Dev Disabil. 69:49-60.

Tuka V, Daňková M, Riegel K, Matoulek M (2017). Physical activity - the Holy Grail of modern medicine? Vnitr Lek. 63(10):729-736.

SÖZEL SUNUM
TAM METİNLER

LOMBER DİSK HERNİLİ HASTALARIN TEDAVİSİNE YARDIMCI OLMAK İÇİN GELİŞTİRİLEN MOBİL UYGULAMANIN AĞRI DÜZEYİ VE GÜNLÜK YAŞAM AKTİVİTELERİNE ETKİSİ

Yunus Can KOYUTÜRK[1], Hakan TEKEDERE[2], Gamze KOYUTÜRK[3]

[1]Gazi Üniversitesi, Bilişim Enstitüsü, Ankara / Türkiye

[2]Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Meslek Yüksekokulu, Ankara / Türkiye

[3]Özel Bağlum Tıp Merkezi, Ankara / Türkiye

Öz: Lomber disk hernisi (LDH) iş gücü kaybına en fazla neden olan sağlık problemlerinden biridir. Çalışma, LDH tedavisine yardımcı olmak üzere geliştirilen mobil uygulamanın günlük yaşam aktiviteleri ve ağrı düzeyine etkisini göstermek amacıyla yapılmıştır. 25 kişi çalışma grubunda, 25 kişi kontrol grubunda olmak üzere 50 kişi çalışmaya dahil edilmiştir. Her iki gruba da klinikte aynı tedavi programı uygulanmıştır. Egzersizler kontrol grubuna ev programı şeklinde verilirken, çalışma grubuna Android platformunda geliştirilen mobil uygulama aracılığıyla düzenli bildirimlerle gösterilmiştir. Günlük yaşam aktivitelerini değerlendirmek için Oswestry Disabilite İndeksi (ODI) kullanırken, ağrıyı değerlendirmek için Visüel Anolog Skalası (VAS) kullanılmıştır. Gruplar arasında yaş ve cinsiyet dağılımı bakımından fark bulunamamıştır ($p>0.05$). Hastalık süresi bakımından gruplar arasında anlamlı fark yoktur ($Z=0.743$). Her iki grupta da tedavi sonrası ağrı şiddetlerinin anlamlı düzeyde azaldığı (sırasıyla $Z=3.560$, $p<0.001$ ve $Z=3.836$, $p<0.001$); ancak çalışma grubunda daha fazla azalma olduğu belirlenmiştir (ATİ=5.282, $p=0.002$). Oswestry Disabilite İndeksini her iki grupta tedavi sonrasında anlamlı düzeyde azaldığı (tüm GİK $p=0.001$); ancak çalışma grubunda daha fazla azalma olduğu belirlenmiştir (ATİ $p=0.037$). Mobil uygulama kullanan bireylerde tedavi sonrası ağrı düzeyinde daha fazla azalma olması, günlük yaşam aktivitelerini daha iyi yapabiliyor olmaları uygulamanın tedavinin etkinliğini arttırdığını göstermektedir. Geliştirilen mobil uygulamanın düzenli egzersiz alışkanlığının kazanılması ve tedaviye aktif katılımın sağlanması için klinik tedavi programında yer alması gerektiğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Lomber Disk Hernisi, Mobil Uygulama, Ağrı Düzeyi

GİRİŞ ve KURAMSAL ÇERÇEVE

Lomber Disk Hernisi (LDH), toplumdaki bireylerin yaklaşık %80'inin hayatının belli bir döneminde yaşadığı bel ağrısının en önemli nedenlerindendir. İş gücü kaybı, yaşam kalitesinde azalma ve arttırdığı medikal harcamalar maddi, manevi birçok kayba neden olur (Göksoy, 2000). Bel ağrısının oluşumunda intervertebral disklerin hasarı ilk sırada yer almaktadır. Lomber disk hernisi, en fazla üç, dört ve beşli dekatlarda görülüp genellikle lumbal L4-5, L5-S1 seviyelerine meydana gelmektedir. Mekanik bozukluklara neden olan ağrı, bacakta uyuşma, yürüyememe ya da yürümekte zorlanma, eklem hareket açıklığında azalma, kas gücü kaybı ve fonsiyonel kayıpla sonuçlanmaktadır. Lomber tedavi disk hernisinin tedavisinde çoğunlukla konservatif tedavi

tercih edilmektedir. Buna ek olarak medikal veya cerrahi tedavi hastalığın seyrine göre uygulanabilir (Byrne NT,2000).

Günümüzde teknoloji her geçen gün değişmekte, hayatımıza sağladığı imkânlar her geçen gün artmaktadır. Teknolojik gelişmeler, bilgisayar kullanımın günlük hayatımızda yaygınlaşması, kolay erişilebilir internet hizmetlerinin artması, internet hizmetlerinin taşınabilir cihazlardan (akıllı telefonlar, tabletler vs.) kolaylıkla alınabilmesi ile birlikte hayatımızın her alanına yansımaktadır. Bilgisayar kullanımının yanında, taşınabilir cihazların bilgisayarların sağladığı birçok özelliği sağlamasıyla, mobil cihazların kullanımı her geçen gün artmaktadır. İnsanlar zaman ve mekândan bağımsız olarak, her yerde kullanabildikleri taşınabilir cihazlar üzerinden istedikleri işlemleri vakit kaybetmeden yapabilmektedir. Taşınabilir cihazların günlük kullanımdaki artışla birlikte, bu cihazlar üzerindeki farklı işletim sistemlerinin geliştirilmesi, farklı işletim sistemleri üzerinde çalışan, aynı zamanda akıllı cihazlar üzerindeki sensörleri de kullanan uygulamaların da geliştirilmesini sağlamıştır (Güler Ö.,2015).

Günümüzde en çok tercih edilen taşınabilir cihaz tipi akıllı telefonlardır. Sağlık da mobil teknolojilerin kullanımının gün geçtikçe arttığı önemli bir alandır. Değişen ve gelişen teknolojik imkânlar neticesinde akıllı cihazlarda kullanılabilen mobil sağlık uygulamalarının sayısında artış olmuştur. Bu artışın en önemli nedenleri arasında bireylerin sağlık hizmetlerine istenilen zamanda ve yerde erişebilmesidir. Mobil sağlık uygulamaları sayesinde kişiler kendi sağlık verilerini kontrol edebilme, istedikleri yerde ve zamanda bu verilere ulaşabilme, beden sağlığını takip edebilmektedir. Bireylere sağladığı faydalar ile birlikte sağlık uzmanlarına hasta verilerini takip edebilme, eş zamanlı olarak tedaviye katılabilme imkanı sağlamaktadır. Mobil sağlık uygulamaları, kullanıcılara oldukça farklı açılardan birçok olanak sunmaktadır. Aynı zamanda teknolojinin hayatımızda her geçen gün daha fazla yer etmesiyle uygulamaların popülerliği artmaktadır. Mobil cihazlar için geliştirilen sağlık uygulamalarının sunabileceği imkanları aşağıdaki ana başlıklar altında özetlemek mümkündür:

- Gerçek zamanlı iletişim aracı olarak kullanılabilme (mesaj ve bilgi aktarımı)
- Toplumdan soyutlanmayı azaltan, özellikle sağlık hizmetlerine erişimde sorun yaşayan bireyler için bakım hizmetini almaya imkan sağlama, bunu uzaktan takip edebilme
- Bireyin sağlık verilerini gerçek zamanlı alma olanağı sunma, bunu raporlama
- Hastanın ve sağlık profesyonellerinin uzaktan çift yönlü iletişime geçebilmesini sağlama
- Kullanıcıya egzersiz programını ya da ilaç alma zamanları hatırlatmalar yapabilme, bunun takibi konusunda motivasyonu artırma (Köseahmetoğlu, M. S. ,2016).

AMAÇ

Bu çalışmada tedaviye etkin katılımı sağlamak, günlük yaşam aktivitelerini takip etmek, hastanın ve sağlık çalışanının kayıtlara daha rahat ulaşmasını sağlamak, sorumluluk duygusunu arttırmak, düzenli eğitim ve ha-

tırlatmalar yaparak bel sağlığı eğitimi vermek amacıyla Lomber Disk Hernisi tanısı almış bireylerin cep telefonlarından kullanabilecekleri bir mobil uygulama yazılımı geliştirmeyi amaçlanmıştır.

Bel rahatsızlığı olan lomber disk hernisi tanısı almış bireylerin tedavi sürecinde uygulanan standart tedavi yöntemlerinin yanı sıra tedavi sürecine yardımcı, egzersizleri düzenli şekilde yapma alışkanlığının elde edilmesini amacıyla eğitici, tedavi sürecine katkı sağlayan bir çözüm oluşturulması araştırmanın temel fikrini oluşturmuştur.

KAPSAM

Çalışmaya kendi rızası ile katılamak isteyen ve dahil edilme kriterlerine uyan Lomber Disk Hernisi tanısı almış 50 kişi dahil edilmiştir. Çalışmaya öncesinde katılımcılara araştırmanın amacı, içeriği, geliştirilen uygulama, yapılacak değerlendirmeler ve uygulanacak anketler hakkında bilgi verilmiştir.

DAHİL EDİLME KRİTERLERİ

- Lomber Disk Hernisi tanısı almış
- İletişim sorunu olmayan
- Okur-yazar olan
- Türkçe konuşan
- Geliştirilen mobil uygulamayı akıllı telefonundan kullanabilecek olan bireyler çalışmaya dahil edilmiştir.

DAHİL EDİLMEME KRİTERLERİ

- Mental durumu uygun olmayan
- Nörolojik problemi olan
- Kanser öyküsü bulunan
- Hamile ya da hamilelik şüphesi bulunan
- Kontrol altına alınamayan diyabet ya da hipertansiyon tanısı almış bireyler çalışma dışı bırakılmıştır.

YÖNTEM

Çalışmaya katılan tüm hastalar için yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, çalışma durumu vs. sosyo demografik veriler kaydedilmiştir. Tedavi programına başlamadan önce hastaların sağlık durumunu belirlemek amacıyla Oswesrty Skalası ile bilgileri alınmıştır. Bunun yanı sıra hastaların ağrı düzeyi ile ilgili veriler çalışma başlangıcında alınmıştır.

SÖZEL SUNUM
TAM METİNLER

Tedaviye yardımcı olmak üzere geliştirilen mobil sağlık uygulaması, yazılım geliştirme aşamaları olan planlama, analiz, tasarım, gerçekleştirme, test ve bakım aşamaları takip edilerek hazırlanmıştır.

Planlama aşamasında, projenin birçok cihaz üzerinden kullanılabilmesi, açık kaynak kodlu olması, yaygın olarak kullanılan bir programlama dili olan Java programlama diliyle yazılması, Android işletim sistemine sahip mobil cihazlar uygun olarak çalışacak şekilde tasarlanmasına karar verilmiştir. Proje en az Android 4. 0 versiyonuna sahip işletim sistemleri ile uyumlu olacak çalışabilecektir. Proje bilgileri SQLite veritabanında tutulacak, bu veri tabanı mobil cihazın yerel hafızasında depolanacaktır.

Analiz aşamasında projenin tüm detayları ve işlevleri tespit edilmiştir. Projenin üç aşamadan oluşacağı belirlenmiştir. İlk aşama hastanın kişisel bilgileri, hastalık düzeyi ile ilgili bilgilerin alınması, hastanın tedavi sırasında egzersiz saatlerini hatırlatma zamanlarıyla ilgili verilerin eklenmesi sürecidir. İkinci aşama, kullanıcının tedavi süresince program üzerinden egzersiz verilerine erişmesini sağlayacak, sağlıklı yaşam ile ilgili tavsiye niteliğindeki bilgileri görüntüleyebilecek yapının oluşturulmasıdır. Üçüncü aşama, hastaya gün içinde, ilk kayıt esnasında girdiği bildirim saatlerinde sesli bildirim gönderilmesi ve egzersiz ekranına yönlendirilmesi sürecidir.

Tasarım aşamasında sağlık profesyoneli ile uygulanacak egzersiz programı materyallerinin belirlenmesi, egzersiz programında hangi egzersizin nasıl yapılacağına dair bilgilendirme metinlerinin hazırlanması işlemleri yapılmıştır. Gerçekleştirme aşamasında projenin Android Studio platformunda hazırlanması işlemi yapılmıştır. Bu aşamanın sonunda hazırlanan proje, hataların giderilmesi amacıyla çeşitli yöntemler kullanılarak test edilmiştir. Bakım aşamasında, projenin yayınlanması, kullanıcılarla paylaşılması sonrasında oluşan hatalar giderilmiş, kullanıcılardan alınan geri bildirimlere göre yazılımın geliştirilmesi için sözel ve yazılı öneriler değerlendirilmiştir.

Projenin çalışma prensibi şu şekildedir: Giriş bölümünde kullanıcıdan gün içinde hangi saatlerde egzersiz programı ile ilgili hatırlatma bildirimi almak istiyorsa, o saatlerin girilmesi istenmektedir. Bunun nedeni sağlık profesyonellerinin, tedavi sürecinde günlük bir saat tedavi programı haricinde bu egzersiz programını takip etmelerini istemeleridir. Egzersiz programında belirlenen hareketlerin günde belirli sıklıkta yapılması konusunda standart tedavi programının yanında ev ödevi şeklinde hastaya iletilmektedir. Bu noktada hazırlanan uygulama aracılığıyla kullanıcı tarafından belirlenen zamanlarda bu egzersiz programının yapılması konusunda hatırlatma bildirimi, bu ilk aşamada tanımlanan saat verilerine göre iletilmektedir.

İstatistiksel analizler ve hesaplamalar için IBM SPSS Statistics 22.0 (IBM Corp. Released 2013. IBM SPSS Statistics for Windows, Version 22.0. Armonk, NY: IBM Corp.) ve MS-Excel 2016 programları, F1-LD-F1 tasarımı için R (ver 3.5.1) programlama dilinde yer alan "nparLD" paketi ve RStudio (ver. 1.2.1335) yazılımı kullanılmıştır.

Çalışmada bulunan yaş, boy, kilo, BKI ve hastaneye yatış gibi sürekli değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro Wilk's testi ve normallik grafikleriyle incelenmiştir. Değişkenler normal dağılım göstermediği

için ortanca (minimum-maksimum) [ortanca (min; maks)] ile özetlenmiştir. Cinsiyet, eğitim durumu, meslek, sigara kullanımı gibi kategorik değişkenler ise frekans (yüzde) [n(%)] ile ifade edilmiştir.

Kontrol ve çalışma grubu, sosyo-demografik özelliklere göre Mann-Whitney U testi veya Yates'in ki-kare testi ile karşılaştırılmıştır. Ağrı şiddeti, Oswestry skalası ölçümlerindeki tedavi öncesi ve sonrası değişimler F1-LF-F1 tasarımı ile incelenmiştir. Analizler sonucunda ANOVA-tipi test istatistiği (ATİ) verilmiştir. Gruplar arası karşılaştırmalar (GAK) Mann-Whitney U testi; grup içi karşılaştırmalar (GİK) Wilcoxon testi ile yapılmıştır. İstatistiksel anlamlılık seviyesi $p<0.05$ olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

Kontrol grubunda yaş ortancası 48 yıl (min; maks: 29-70) yıl, çalışma grubunda ise 38 yıl (min; maks: 24; 60) olarak hesaplanmıştır. Kontrol grubunun %68.0'i (n=17) ile çalışma grubunun %56.0'sı (n=14) kadındır. Gruplar arasında yaş ve cinsiyet dağılımı bakımından fark yoktur ($p>0.05$). Ancak kontrol grubu hastalarının BKI, çalışma grubundaki hastalara göre anlamlı düzeyde daha yüksektir ($p=0.015$, Tablo 1).

Tablo 1. Hastaların sosyodemografik özelliklerinin gruba göre dağılımı

Özellikler	Kontrol Grubu	Çalışma Grubu	Test İstatistiği	p-değeri
	Ortanca (min; maks) n (%)	Ortanca (min; maks) n (%)		
Yaş, yıl	48.0 (29.0; 70.0)	38.0 (24.0; 60.0)	Z=1.845	0.065
Boy, cm	160.0 (150.0; 185.0)	167.0 (146.0; 175.0)	Z=0.322	0.747
Ağırlık, kg	77.0 (58.0; 107.0)	70.0 (37.0; 93.0)	Z=2.576	0.010
BKI, kg/m^2	28.2 (23.1; 44.5)	25.1 (17.4; 34.7)	Z=2.436	0.015
Cinsiyet			χ^2=0.340	0.560*
Kadın	17 (68.0)	14 (56.0)		
Erkek	8 (32.0)	11 (44.0)		
Eğitim Durumu			–	–
Okur-yazar değil	1 (4.0)	0 (0.0)		
Okur-yazar	1 (4.0)	0 (0.0)		
İlkokul	3 (12.0)	9 (36.0)		
Ortaokul	3 (12.0)	0 (0.0)		
Lise	7 (28.0)	6 (24.0)		
Lisans	8 (32.0)	9 (36.0)		
Yüksek Lisans	2 (8.0)	1 (4.0)		
Meslek			–	–
Ev hanımı	12 (48.0)	7 (28.0)		
Emekli	5 (20.0)	1 (4.0)		
İşçi	4 (16.0)	12 (48.0)		
Memur	4 (16.0)	4 (16.0)		
Öğrenci	0 (0.0)	1 (4.0)		
*: Yates'in ki-kare testi sonucudur.				

Hastaların hastalık süreleri incelendiğinde ortanca süre kontrol grubunda 7 yıl (min; maks: 2; 27), çalışma grubunda 6 yıl (min; maks: 0.5; 17) olarak elde edildi. Hastalık süresi bakımından gruplar arasında anlamlı fark bulunamamıştır (Z=0.743, p=0.458). Hastaların diğer klinik özellikleri Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 2. Hastaların Klinik Özelliklerinin Gruba Göre Dağılımı

Özellikler	Kontrol Grubu	Çalışma Grubu
	n (%)	n (%)
Sigara Kullanımı		
Kullanıyor	9 (36.0)	0 (0.0)
Kullanmıyor	14 (56.0)	21 (84.0)
Bırakmış	2 (8.0)	4 (16.0)
Geçirilen Ameliyat		
Yok	8 (32.0)	24 (96.0)
Sezaryen	6 (24.0)	1 (4.0)
Bel fıtığı	1 (4.0)	0 (0.0)
Guatr	2 (8.0)	0 (0.0)
Kulak ameliyatı	1 (4.0)	0 (0.0)
Diz protezi	1 (4.0)	0 (0.0)
İlaç Kullanımı		
Yok	8 (32.0)	23 (92.0)
Kan İlacı	1 (4.0)	2 (8.0)
Tansiyon	11 (44.0)	0 (0.0)
Ağrı kesici	1 (4.0)	0 (0.0)
B12	1 (4.0)	0 (0.0)
Diyabet	2 (8.0)	0 (0.0)
Romatizma	1 (4.0)	0 (0.0)
Gözelerde frekans yetersiz olduğunda istatistiksel çıkarım yapılamamıştır.		

Bel ile ilişkili ağrı şiddeti incelendiğinde tedavi öncesinde kontrol grubu hastalarının çalışma grubundaki hastalara göre daha yüksek ağrıya sahip olduğu görülmüştür (Z=2.769, p=0.006). Her iki grupta da tedavi sonrası ağrı şiddetlerinin anlamlı düzeyde azaldığı (sırasıyla Z=3.560, p<0.001 ve Z=3.836, p<0.001); ancak çalışma grubunda daha fazla azalma olduğu belirlenmiştir (ATİ=5.282, p=0.002; Tablo 3).

Tablo 3. Gruplarda Ağrı Şiddetinin Dağılımı

Ağrı Şiddeti (VAS)	Kontrol Grubu	Çalışma Grubu	GAK	
	Ortanca (min; maks)	Ortanca (min; maks)	Z	p-değeri
Tedavi Öncesi	7.8 (3.0; 10.0)	5.7 (3.2; 9.7)	2.769	0.006
Tedavi Sonrası	6.0 (3.2; 10.0)	3.1 (2.1; 8.6)	4.041	<0.001
GİK	*Z=3.560;* ***p<0.001***	*Z=3.836;* ***p<0.001***	ATİ=5.282	0.022
GAK: Gruplar arası karşılaştırma, GİK: Grup içi karşılaştırma, ATİ: Anova-tipi test istatistiği				

Kontrol grubunun Oswestry skalası ortancası tedavi öncesinde 37 (min; maks:18; 60), tedavi sonrasında 34 (min; maks: 15, 58) olarak hesaplanmıştır. İlgili ölçümler çalışma grubunda sırasıyla 48 (min; maks31; 54) ve 39 (min; maks:12; 48)'dir. Oswestry skalasının her iki grupta tedavi sonrasında anlamlı düzeyde azaldığı (tüm GİK p=0.001); ancak çalışma grubunda daha fazla azalma olduğu belirlenmiştir (ATİ p=0.037, Tablo 6). Tedavi öncesi ve sonrası ölçümleri bakımından iki grup arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (tüm GAK p>0.05).

Tablo 4. Gruplarda Oswestry Skalasının Dağılımı

Oswestry Skalası	Kontrol Grubu	Çalışma Grubu	GAK	
	Ortanca (min; maks)	Ortanca (min; maks)	Z	p-değeri
Tedavi Öncesi	37.0 (18.0; 60.0)	48.0 (31.0; 54.0)	1.658	0.097
Tedavi Sonrası	34.0 (15.0; 58.0)	39.0 (12.0; 48.0)	0.489	0.625
GİK	*Z=3.204;* ***p=0.001***	*Z=3.396;* ***p=0.001***	ATİ=4.333	0.037
GAK: Gruplar arası karşılaştırma, GİK: Grup içi karşılaştırma, ATİ: Anova-tipi test istatistiği				

SONUÇ

Bel ağrısı rahatsızlığı veya Lumbal disk hernisi tedavisi için hastanın kendisi yapabileceği, kullanabileceği internet üzerinden eğitim, gözetim haricinde yapılan egzersizler veya broşürler tedavi kılavuzu olarak sıkça tavsiye edilen yöntemlerdendir. Hastaların kendisi kullanabileceği, tedavide yüksek potansiyele sahip bir diğer

kullanışlı yöntem ise akıllı telefon uygulamalarının kullanılmasıdır. Bununla birlikte şimdiye kadar bel ağrısı konusunda hazırlanmış uygulamaların kesin bir değerlendirmesi ve kullanıcının yüksek kalitede, doğrulanmış uygulamanın nasıl seçeceğini gösteren bir rehber bulunmamaktadır. Bel ağrısı tedavisine, herhangi bir sağlık profesyoneli olmadan hastanın kendi kendine süreci yönetmesi için birçok mobil uygulama bulunmaktadır. Ancak bu uygulamaların hasta tedavi sonuçlarını geliştirdiği konusundaki etkinliğini kesin olarak gözlemlenmemiştir. Uygulama geliştiricilerin, uygulama içeriğinin doğru, kesin bilgilere dayalı ve cazip olmasını sağlamak için sağlık profesyonelleri, araştırmacılar ve hastalarla çalışması gerekmektedir (Machado,2017).

Huber ve arkadaşları bel ağrısı tedavisi için geliştirilen dijital, çok yönlü mobil uygulamanın kısa dönemde kullanımının değerlendirilmesini çalışmalarında sunmuştur. Medikal uygulama sınıfında IOS ve Android platformlarında erişilebilen Kaia isimli uygulama çalışmada 180 kişi tarafından 12 hafta süreyle kullanılmıştır. Uygulamada 30 dan fazla egzersiz ünitesi tanımlanmış, bu programlar nöroloji, ortopedik cerrahi vb. konularda uzmanlar veya ağrı fizikoterapisinde tecrübeli fizyologlar tarafından hazırlanmıştır. Tedavi gözlem periyodu sonucunda tüm kullanıcılar için yapılan değerlendirmede ağrı düzeyinde azalma olduğu tespit edilmiştir (Huber,2017).

Chhabra ve arkadaşları, geliştirilen akıllı telefon uygulamasının kronik bel rahatsızlığı olan hastalarda ağrı ve aktiviteler üzerine etkisini inceleyen çalışma yapmışlardır. 93 hastanın katılımı ile yapılan çalışmada 48 hasta, önceden hazırlanmış tavsiye edilen fiziksel aktivite programını içeren listeyi kullanarak tedavi programına dahil olmuştur. 45 hasta da normal hasta grubunun kullanıdığı listelere ek olarak sunulan Snapcore adlı uygulamayı kullanmıştır. Snapcore uygulaması hastaların günlük aktivite düzeylerini ve semptomlarını görüntüleyen bir platform olarak tasarlanmıştır. Bu uygulama hastaların aktif egzersiz programı sonrasında ağrı düzeyleri ve fiziksel aktivite verileri esas alarak kişiselleştirilmiş ev egzersiz programı ortaya çıkarmaktadır. 12 haftalık tedavi sonrasında hareket kısıtlılığında uygulamayı kullanan hasta grubunun normal hasta grubuna göre önemli ölçüde azalma olduğu gözlemlenmiştir. Hazırlanan uygulamanın fiziksel aktivite artışına imkan sağladığı ve kronik bel rahatsızlığı olan hastalarda ağrı ve hareket kısıtlılığında anlamlı gelişmeler sağladığı belirtilmiştir (Chhabra,2018).

Mobil uygulama kullanan bireylerde tedavi sonrası ağrı düzeyinde daha fazla azalma olması, günlük yaşam aktivitelerini daha iyi yapabiliyor olmaları uygulamanın tedavinin etkinliğini arttırdığını göstermektedir. Geliştirilen mobil uygulamanın düzenli egzersiz alışkanlığının kazanılması ve tedaviye aktif katılımın sağlanması için klinik tedavi programında yer alması gerektiğini düşünmekteyiz.

KAYNAKÇA

Byrne NT, Benzel EC, Stephen G. Waxman (2000). Diseases Of The Spıne And Spinal Cord, third edition, Oxford University Press, 2000:4-15.

Göksoy, T. (2000). Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon. 2. Baskı, İstanbul, Güneş kitabevi, 67-70.

Güler,Ö, Eby G. (2015) Akıllı Ekranlarda Mobil Sağlık Uygulamaları Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi Journal of Research in Education and Teaching Ağustos 2015 Cilt:4 Sayı:3 Makale No: 6

SÖZEL SUNUM
TAM METİNLER

Köseahmetoğlu, M. S. (2016). İlaç Ve Gıda Ürünlerinde Gluten Proteini Sorgulama Mobil Uygulaması (Doctoral dissertation, Fen Bilimleri Enstitüsü).

Machado, G. C., Pinheiro, M. B., Lee, H., Ahmed, O. H., Hendrick, P., Williams, C., & Kamper, S. J. (2016). Smartphone apps for the self-management of low back pain: A systematic review. Best Practice & Research Clinical Rheumatology, 30(6), 1098-1109.

Huber, S., Priebe, J. A., Baumann, K. M., Plidschun, A., Schiessl, C., & Tölle, T. R. (2017). Treatment of low back pain with a digital multidisciplinary pain treatment app: short-term results. JMIR rehabilitation and assistive technologies, 4(2), e11.

Chhabra, H. S., Sharma, S., & Verma, S. (2018). Smartphone app in self-management of chronic low back pain: a randomized controlled trial. European Spine Journal, 27(11), 2862-2874.

SÖZEL SUNUM
TAM METİNLER

HASTANE MALNÜTRİSYONUNUN SAPTANMASINDA YENİ BİR YAKLAŞIM OLAN GRAZ MALNÜTRİSYON TARAMA ARACININ GEÇERLİĞİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Nursel ŞAHİN[1], Nilüfer ACAR TEK[2]

[1]Beslenme ve Diyet Uzmanı, Ankara / Türkiye

[2]Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ankara / Türkiye

Özet: Hastane malnütrisyonu, gelişmiş ve gelişmekte olan ülkeler için önemli bir sağlık sorunudur. Hastaneye yatış ile birlikte malnütrisyon oranı % 20 – 50 arasında değişmektedir. Bu durumun saptanması amacıyla kullanılan birçok yöntem olmasına rağmen kesinlik kazanmış bir yöntem yoktur. Fakat pratikte, malnütrisyonu saptamak amacıyla hızlı bir şekilde sonuç alınabildiği ve kolay uygulanabilir olduğu için tarama araçları tercih edilmektedir. GMS (Graz Malnütrisyon Taraması) de cinsiyet, yaş ve tanıdan bağımsız olarak, farklı bölümleri kapsayan geniş bir hastane ortamında malnütrisyon riskinin taranması amacıyla amacıyla geliştirilen yeni bir tarama aracıdır. Çalışmanın amacı, GMS'nin hastanede yatan yetişkin ve yaşlı hastalarda malnütrisyonu saptamada geçerliğinin değerlendirilmesidir. Çalışma, 348 hasta ile yürütülmüştür. Hastanın genel bilgilerini, antropometrik ölçümlerini, biyokimyasal bulgularını, NRS-2002 (Nutrisyonel Risk Taraması), SNAQ (Kısa Beslenme Değerlendirme Anketi), GMS ve 24 saatlik geriye dönük besin tüketim kaydını içeren bir anket formu uygulanmıştır. NRS-2002 ve SNAQ değerlendirmesi ile GMS sonuçları karşılaştırılmıştır. GMS sonuçlarına göre hastaların %47,7'sinde malnütrisyon riski saptanmıştır. NRS-2002 ile GMS arasında iyi düzeyde bir uyum (kappa:0,686) bulunmuştur. NRS-2002 referans olarak alındığında GMS'nin sensitivitesi %95,16 ve spesivitesi %78,57 olarak hesaplanmıştır. SNAQ ile GMS arasında da iyi düzeyde bir uyum (kappa:0,609) bulunmuştur. SNAQ referans olarak alındığında GMS'nin sensitivitesi %91,59 ve spesivitesi %75,11, olarak hesaplanmıştır. Çalışmanın sonucunda GMS'nin geniş bir hastane ortamında, yetişkin ve yaşlı hastalarda malnütrisyonu saptamada geçerli bir tarama aracı olduğu ortaya konmuştur.

Anahtar Kelimeler: hastane malnütrisyonu, tarama aracı, Graz Malnütrisyon Taraması, geçerlik

GİRİŞ ve KURAMSAL ÇERÇEVE

Hastalık ilişkili malnütrisyon, gelişmiş ve gelişmekte olan ülkeler için önemli bir sağlık sorunudur. Hastanede yatan hastalarda da oldukça yaygın olarak görülmektedir (Pirlich et al., 2003). Hastaneye yatış ile birlikte bu oran % 20 – 50 arasında değişmektedir ve hastaların çoğunda yatış süresince bu durum daha da derinleşmektedir (Correia, Perman, & Waitzberg, 2017). Son yıllarda, hem dünyada hem de ülkemizde sağlık politikaları ve araştırmalar obezite üzerine odaklanmaktadır. Fakat obezite kadar malnütrisyon da hem sağlık hem de ekonomi alanında topluma ciddi bir yük getirmektedir (Gündoğdu, 2010). Hastane malnütrisyonu, özellikle hastanın iyileşme sürecini geciktirerek hastanede kalış süresini uzatmakta, enfeksiyona karşı duyarlılığını artırmaktadır. Dolayısıyla hastanın yaşam kalitesini düşürmekte ve hatta çoğu hastada ölüm riskini de arttırmak-

tadır (Allison, 2000). Yaşlılık, güçsüzlük ve düşük sosyoekonomik durum, besin alımını etkileyen oral ya da gastrointestinal problemler, kronik ağrı, pulmoner, kardiyovasküler, renal, endokrin ilişkili kronik hastalıklar, iştahı etkileyen ilaçların kullanımı gibi birçok faktörün yanı sıra hastane ortamından kaynaklı nedenler de bulunmaktadır (Soeters et al., 2008). Ortam değişikliğinin getirdiği stres ve buna bağlı olarak besin alımında azalma, besin alımının iyi kontrol edilmemesi, beslenme desteğinin gecikmesi, personelin sık değişmesi, tetkik amacıyla hastanın çok sık aç bırakılması ve tedavi amaçlı girişimler bu nedenler arasında yer almaktadır ve özellikle klinisyenler tarafından göz ardı edilmemesi gerektiği vurgulanmaktadır (Gündoğdu, 2010; Naber et al., 1997). Malnütrisyonu saptamak amacıyla kullanılan birçok yöntem olmasına rağmen kesinlik kazanmış bir yöntem yoktur. Genellikle kullanılan yöntemler şunlardır; besin tüketiminin (alımının) saptanması, laboratuvar testleri (biyokimyasal ve hematolojik testler, biyofizik-fonksiyonel testler), klinik belirtiler ve sağlık öyküsü, antropometrik ölçümler ve psikososyal veriler (Ayşe Baysal, 2013). Hiçbir değerlendirme yöntemi tek başına beslenme durumunun belirlenmesinde yeterli duyarlığa ve seçiciliğe sahip değildir (Beck et al., 2001). Fakat pratikte, malnütrisyonu saptamak amacıyla hızlı bir şekilde sonuç alınabildiği ve kolay uygulanabilir olduğu için tarama araçları tercih edilmektedir. NRS-2002 (Nutrisyonel Risk Taraması), MUST (Malnütsiyon Universal Tarama Aracı, MNA (Mini Nutrisyonel Araştırma), SGA (Subjektif Global Değerlendirme), PG-SGA (Hasta Temelli Subjektif Global Değerlendirme), NST (Nutrisyonel Tarama Aracı), SNAQ (Kısa Beslenme Değerlendirme Anketi), SCREEN (Toplumda Yaşlılar için Yeme ve Beslenme Riski Değerlendirmesi) bu tarama araçlarından bazılarıdır (Ayşe Baysal, 2013). NRS-2002, MNA, SGA, PG-SGA, SNAQ gibi tarama araçları hastane ortamında kullanılabiliyor iken bunlardan bazıları yetişkin hastalar için bazıları da yaşlılar için geliştirilmiştir. Hem yetişkin hem de yaşlı hastalar için malnütrisyonun riskinin saptanmasında uygulanabilecek bir altın standart bulunmamaktadır (Beck et al., 2001; van Bokhorst-de van der Schueren, Guaitoli, Jansma, & de Vet, 2014). Avusturya'da 2015 yılında Graz Üniversite Hastanesi'nden araştırmacılar tarafından, cinsiyet, yaş ve tanıdan bağımsız olarak, farklı bölümleri kapsayan geniş bir hastane ortamında malnütrisyon riskinin taranması amacıyla Graz Malnütrisyon Tarama (GMS) aracı geliştirilmiştir. Yetişkin hastalarda NRS ve yaşlı hastalarda MNA-SF referans olarak ele alınmış, GMS'nin her iki hasta grubunda da geçerliği ve güvenilirliği değerlendirilmiştir (Roller, Eglseer, Eisenberger, & Wirnsberger, 2016). Graz Malnütrisyon Taraması (GMS), hızlı, uygulaması kolay ve çeşitli patolojileri kapsayan güvenilir ve geçerli, yeni bir beslenme durumu tarama aracı olarak bulunmuştur. GMS, hastanelerde kullanılmak üzere ESPEN Kılavuzunda önerilen tüm öğeleri içeren bir tarama aracıdır. Uygulanabilirliği yüksektir; elektronik hasta kayıt sistemine dahil edilebilir, kullanıcı dostu ve kullanımı kolaydır (Eglseer, Eisenberger, Wirnsberger, & Roller, 2015).

AMAÇ

Bu çalışmanın amacı, hastane malnütrisyonunun saptanmasında yeni bir yaklaşım olan GMS'nin hastanede yatan yetişkin ve yaşlı hastalarda malnütrisyonu saptama geçerliğinin değerlendirilmesidir.

KAPSAM

Çalışma, Ankara Gazi Hastanesi yatan hasta servislerine kabul edilen yetişkin ve yaşlı hastalar ile yürütülmüştür. 18 yaş ve altı bireyler, gebe ve emzikli kadınlar, antropometrik ölçümleri yapılamayan ve bilinci kapalı olan hastalar araştırmaya dahil edilmemiştir. Araştırmaya katılan hastalara gönüllü onam formu imzalatılmıştır.

YÖNTEM

Çalışma, Ankara Gazi Hastanesi'nin farklı servislerinde yatan 348 hasta ile yürütülmüştür. Çalışma için gerekli bilgiler, yüz yüze görüşme tekniği ile araştırmacı tarafından hazırlanan anket formu ile elde edilmiştir. Anket formu; hastanın genel bilgileri, tanısı, kaldığı servisi ve yatış süresi, antropometrik ölçümleri, biyokimyasal bulguları, NRS-2002 (Nutrisyonel Risk Taraması) formu, SNAQ (Kısa Beslenme Değerlendirme Anketi) formu, GMS (Graz Malnütrisyon Taraması) formu ve 24 saatlik geriye dönük besin tüketim kaydına ilişkin verilerden oluşmaktadır. Elde edilen veriler SPSS 22 versiyon istatistik paket programı ile uygun istatistiksel testler kullanılarak değerlendirilmiştir. Sensitivite ve spesivite hesaplaması için çapraz tablo kullanılmıştır. Analizlerde istatistiksel önemlilik $p<0,05$ ve $p<0,001$ düzeylerinde değerlendirilmiştir.

BULGULAR

Çalışmaya 180 erkek (%51,7) ve 168 kadın (%48,3) olmak üzere toplam 348 hasta katılmıştır. Çalışmaya katılan bireylerin %64,4'ünü yetişkin bireyler (erkeklerde %65,60; kadınlarda %63,10) oluştururken, %35,6'sını yaşlı bireyler (erkeklerde %34,4; kadınlarda %36,9) oluşturmaktadır. Bireylerin ortalama yaş ortalaması 57,0 ± 16,61 yıl ve ortalama yatış süresi 7,9 ± 10,46 gün olarak saptanmıştır. Erkek ve kadın bireylerin sırasıyla %6,1 ve %4,2'si zayıf, %16,7 ve %42,3'ü obez olarak saptanmıştır. Çalışmada yer alan bireylerin %36,8'i dahili servislerde, %63,2'si ise cerrahi servislerdedir.

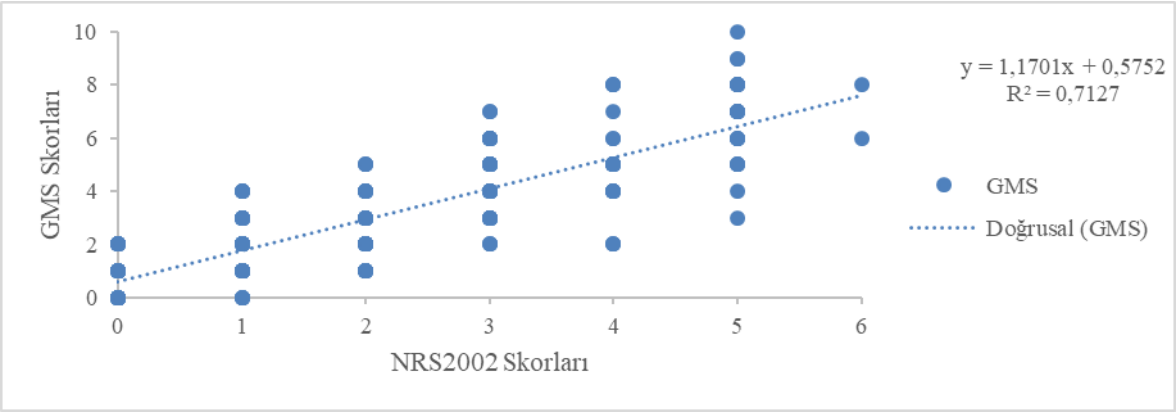
Bireylerin GMS, sınıflamasına göre yaş, cinsiyet, antropometrik ölçümler ve biyokimyasal bulguları Tablo 1'de değerlendirilmiştir. GMS skoru < 3 olan bireyler, malnütrisyon riski taşımaz iken, GMS skoru ≥ 3 olan bireyler, malnütrisyon riski altında olarak kabul edilmektedir. GMS skoruna göre malnütrisyon riski taşıyan bireylerin ortalama yaşı, istatistiksel olarak daha yüksektir ($p<0,05$). Malnütrisyon riski taşıyan bireylerin ortalama yatış süresi, istatistiksel olarak önemli oranda daha yüksektir ($p<0,05$). Erkek ve kadın bireyler arasında GMS sınıflamasına göre önemli bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$). GMS sınıflamasına göre malnütrisyon riski altında olan bireylerin ortalama vücut ağırlığı, BKİ, ÜOKÇ, BÇ, vücut yağ yüzdesi ve yağsız vücut kütlesi, istatistiksel olarak önemli derecede daha düşük bulunmuştur ($p<0,05$). Malnütrisyon riski altında olan bireylerde ortalama plazma total protein düzeyi, albümin düzeyi, total kolesterol düzeyi, LDL kolesterol düzeyi ve total lenfosit sayısı istatistiksel olarak daha düşük bulunur iken, CRP ve kreatinin düzeyi istatistiksel olarak daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$).

Tablo 1. GMS sınıflamasına göre yaş, cinsiyet, antropometrik ölçümler ve biyokimyasal bulguların değerlendirilmesi

	GMS skor < 3	GMS skor ≥ 3	p **
Yaş (yıl)	50,4 ± 14,25	64,2 ± 16,06	0,000*
Yatış süresi (gün)	6,01 ± 6,38	9,9 ± 13,32	0,000*
Cinsiyet			
Erkek	92 (%51,1)	88 (%48,9)	0,646
Kadın	90 (%53,6)	78 (%46,4)	
Antropometrik ölçümler			
Vücut ağırlığı (kg)	81,5 ± 16,56	69,2 ± 15,38	0,000*
Boy uzunluğu (cm)	166,7 ± 9,18	165,0 ± 9,28	0,235
Beden kütle indeksi (kg/m^2)	29,2 ± 5,41	25,5 ± 5,76	0,000*
Üst orta kol çevresi (cm)	31,5 ± 4,40	28,3 ± 4,80	0,000*
Baldır çevresi (cm)	37,5 ± 4,45	33,7 ± 5,07	0,000*
Vücut yağ yüzdesi (%)	31,2 ± 9,04	25,5 ± 11,71	0,000*
Yağsız vücut kütlesi (kg)	47,5 ± 11,56	42,5 ± 9,26	0,000*
Vücut su yüzdesi (%)	48,9 ± 7,68	50,4 ± 8,26	0,085
Biyokimyasal bulgular			
Total protein (g/dl)	6,7 ± 0,76	6,4 ± 0,89	0,000*
Albümin (g/dl)	3,7 ± 0,69	3,3 ± 0,67	0,000*
Trigliserit (mg/dl)	159,4 ± 94,88	154,4 ± 127,18	0,194
Total kolesterol (mg/dl)	196,8 ± 50,94	169,8 ± 58,91	0,013*
LDL kolesterol (mg/dl)	123,3 ± 39,33	102,3 ± 41,33	0,012*
HDL kolesterol (mg/dl)	47,5 ± 15,18	42,8 ± 18,11	0,071
CRP (mg/l)	46,5 ± 78,52	49,3 ± 58,43	0,011*
Kreatinin (mg/dl)	0,9 ± 0,86	1,3 ± 1,37	0,042*
Total lenfosit sayısı (x10^3/µl)	1,8 ± 0,85	1,4 ± 0,72	0,000*

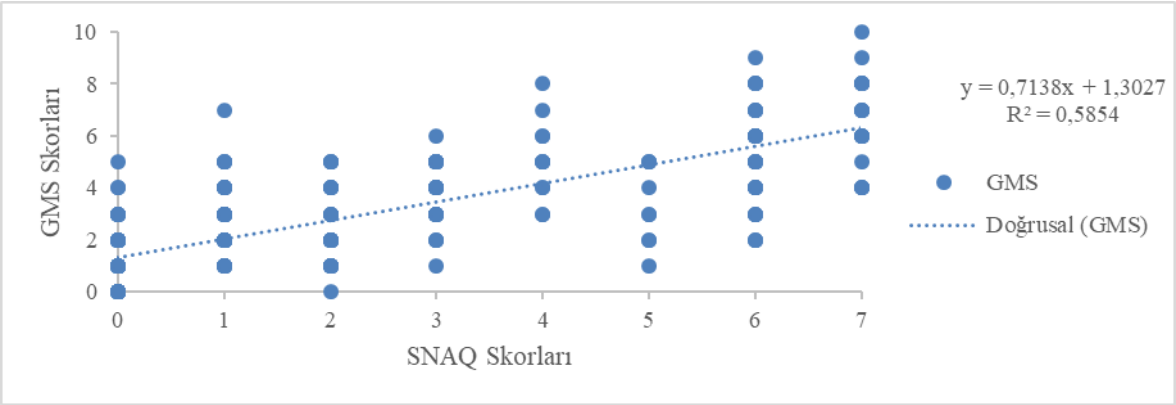
GMS sınıflamasına göre bireylerin %52,3'ünde malnütrisyon riskinin olmadığı, %47,7'sinde malnütrisyon riskinin olduğu saptanmıştır. NRS-2002 sınıflamasına göre ise bireylerin %64,4'ünde malnütrisyon riskinin olmadığı, %35,6'sında malnütrisyon riskinin olduğu saptanmıştır. NRS-2002 referans olarak alındığında

GMS'nin sensitivitesi %95,16, spesivitesi %78,57, pozitif prediktif değeri %84,48 ve negatif prediktif değeri %15,52 olarak bulunmuştur. NRS-2002 ile GMS değerlendirmesi arasında iyi düzeyde bir uyum (kappa:0,686) saptanmıştır. GMS ile NRS-2002 arasındaki ilişki Şekil 1'de gösterilmiştir. NRS-2002'nin GMS'yi açıklama oranı %71,27 olarak hesaplanmıştır.



Şekil 1. GMS ile NRS-2002 skorları arasındaki ilişki

SNAQ sınıflamasına göre ise bireylerin %52,9'unda malnütrisyon riskinin olmadığı, %12,9'unda orta düzey malnütrisyon riski olduğu, %34,2'sinde ise şiddetli malnütrisyon riskinin olduğu saptanmıştır. SNAQ referans olarak alındığında GMS'nin sensitivitesi %91,59, spesivitesi %75,11, pozitif prediktif değeri %80,17 ve negatif prediktif değeri %19,83 olarak bulunmuştur. SNAQ ile GMS değerlendirmesi arasında da iyi düzeyde bir uyum (kappa:0,609) bulunmuştur. GMS ile SNAQ arasındaki ilişki Şekil 2'de gösterilmiştir. SNAQ skorunun GMS'yi açıklama oranı %58,54 olarak hesaplanmıştır.



Şekil 2. GMS ile SNAQ skorları arasındaki ilişki

Aynı zamanda tarama araçlarının skorları için ilişkiler Sperman korelasyon katsayısı ile de incelenmiştir. GMS ile NRS-2002 skoru arasında %84,3'lük aynı yönlü bir ilişki saptanmıştır ($p<0,001$). GMS ile SNAQ skoru

arasında ise %76,1'lik aynı yönlü ilişki bulunmuştur. İki tarama aracına göre de istatistiksel olarak önemli bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

SONUÇ

Hastane malnütrisyonu, hem birey hem de sağlık kurumu için önemli bir sağlık sorunudur. Bireylerin hastaneye yatışı ile birlikte tıbbi değerlendirmenin yanı sıra nutrisyonel açıdan değerlendirilmesi, malnütrisyonu veya malnütrisyon riskini saptamada ve gerekli tedavinin sağlanmasında oldukça önemlidir. Bu amaçla beslenme tarama araçlarının kullanımı hem pratik bir yöntem hem de malnütrisyonun gözden kaçırılmasını önleyerek yol gösterici olacaktır. GMS de bu tarama araçlarından biri olarak, cinsiyet, yaş ve tanıdan bağımsız, farklı bölümleri kapsayan geniş bir hastane ortamında bu durumu mümkün kılacaktır.

KAYNAKÇA

Allison, S. P. (2000). Malnutrition, disease, and outcome. *Nutrition, 16*(7-8), 590-593.

Ayşe Baysal, M. A., H. Tanju Besler, Nazan Bozkurt, . (2013). *Diyet El Kitabı* (Vol. 7). Ankara: Hatiboğlu Basım ve Yayım San. Tic. Ltd. Şti.

Beck, A. M., Balknas, U. N., Furst, P., Hasunen, K., Jones, L., Keller, U., . . . Ovesen, L. (2001). Food and nutritional care in hospitals: how to prevent undernutrition--report and guidelines from the Council of Europe. *Clin Nutr, 20*(5), 455-460. doi:10.1054/clnu.2001.0494

Correia, M., Perman, M. I., & Waitzberg, D. L. (2017). Hospital malnutrition in Latin America: A systematic review. *Clin Nutr, 36*(4), 958-967. doi:10.1016/j.clnu.2016.06.025

Eglseer, D., Eisenberger, A., Wirnsberger, G., & Roller, R. (2015). Psychometric testing of the "Graz Malnutrition Screening Tool" (GMS) - Validity, Reliability, Sensitivity & Specificity. *Safety in Health, 1*(1), A15. doi:10.1186/2056-5917-1-s1-a15

Gündoğdu, H. (2010). Malnütrisyon. *İç Hastalıkları Dergisi, 17*, 189-202.

Naber, T. H., Schermer, T., de Bree, A., Nusteling, K., Eggink, L., Kruimel, J. W., . . . Katan, M. B. (1997). Prevalence of malnutrition in nonsurgical hospitalized patients and its association with disease complications. *Am J Clin Nutr, 66*(5), 1232-1239. doi:10.1093/ajcn/66.5.1232

Pirlich, M., Schutz, T., Kemps, M., Luhman, N., Burmester, G. R., Baumann, G., . . . Lochs, H. (2003). Prevalence of malnutrition in hospitalized medical patients: impact of underlying disease. *Dig Dis, 21*(3), 245-251. doi:10.1159/000073342

Roller, R. E., Eglseer, D., Eisenberger, A., & Wirnsberger, G. H. (2016). The Graz Malnutrition Screening (GMS): a new hospital screening tool for malnutrition. *Br J Nutr, 115*(4), 650-657. doi:10.1017/s0007114515004924

Soeters, P. B., Reijven, P. L., van Bokhorst-de van der Schueren, M. A., Schols, J. M., Halfens, R. J., Meijers, J. M., & van Gemert, W. G. (2008). A rational approach to nutritional assessment. *Clin Nutr, 27*(5), 706-716. doi:10.1016/j.clnu.2008.07.009

SÖZEL SUNUM
TAM METİNLER

van Bokhorst-de van der Schueren, M. A., Guaitoli, P. R., Jansma, E. P., & de Vet, H. C. (2014). Nutrition screening tools: does one size fit all? A systematic review of screening tools for the hospital setting. *Clin Nutr, 33*(1), 39-58. doi:10.1016/j.clnu.2013.04.008

SÖZEL SUNUM
TAM METİNLER

ERİŞKİN BRONŞ ASTIMI OLAN HASTALARDA EGZERSİZ KAPASİTESİNİN VE AKTİVİTE ROL YETERLİLİĞİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Hüsna GÜZEL[1], Melda SAĞLAM[2], Serkan PEKÇETİN[3], Haşim BOYACI[4]

[1]Hacettepe Üniversitesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Fakültesi, Ankara / Türkiye

[2]Ankara Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ergoterapi Bölümü, Ankara / Türkiye

[3]Kocaeli Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Kocaeli / Türkiye

Öz: Astım hastalarında aktivite-rol yeterliliği ile ilgili çalışmalar sınırlıdır. Bizim bu çalışmadaki amacımız erişkin bronş astımlı hastalarda egzersiz kapasitesinin ve aktivite-rol yeterliliğinin değerlendirilmesi idi. Çalışmaya 19-35 yaş aralığında bronş astımlı ve benzer yaş grubundaki sağlıklı bireyler dahil edildi. Olguların fiziksel ve demografik bilgileri kaydedildi. Egzersiz kapasitesi, altı dakika yürüme testi (6DYT) ile değerlendirildi. Test esnasında, kalp hızı, oksijen saturasyonu, nefes darlığı ve yorgunluk algılaması (modifiye Borg skalası) izlendi. Olguların aktivite-rol yeterlilikleri Aktivite-Öz Değerlendirme anketi (OSA) ile değerlendirildi. Bronş astımlı bireyler ile sağlıklı bireylerin egzersiz kapasiteleri karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulundu (p=0,029). Bireylerin OSA yeterlilik puanları karşılaştırıldığında her iki grup arasında anlamlı derecede fark saptandı (p=0,001). Sonuç olarak, erişkin bronş astımlı hastalarda sağlıklı bireylere kıyasla aktivite rol yeterliliği ve egzersiz kapasitesinin azaldığı bulundu.

Anahtar Kelimeler: Astım, Egzersiz Kapasitesi, Aktivite-Rol Yeterliliği

GİRİŞ ve KURAMSAL ÇERÇEVE

Bronş astımı, değişik uyaranlara karşı artmış havayolu duyarlılığı ve geri dönüşümlü havayolu obstrüksiyonu ile karakterize kronik inflamatuar bir hastalıktır (Szefler.,2011:102-115). Dünyada yaklaşık 300 milyon astım hastası olduğu düşünülmektedir. Bronş astımının klinik belirtileri arasında nefes darlığı, hırıltılı solunum, öksürük gibi semptomlar vardır. Kronik solunum problemlerinde bireyler nefes darlığından kaçınmak için fiziksel aktivitelerini kısıtlarlar. Sonuçta, fiziksel uygunluk düzeyleri azalır, nefes darlığı daha erken iş yüklerinde ortaya çıkar ve bireyler daha az fiziksel aktivite yaparlar (Troosters ve diğ.,2013:115). Aktivite performansı, kişi için anlamlı aktiviteleri seçme, organize etme ve tatmin edici bir şekilde yapabilme becerisi olarak tanımlanmaktadır (Kielhofner, 2004:94-106). Kronik solunum problemi olan diğer bir hasta grubu olan KOAH'ta yapılan bir çalışmada, 6 dakika yürüme mesafesi ile aktivite katılımı arasında pozitif bir ilişki ve dispne skorları arasında negatif bir ilişki bulunmuştur (Yenilmez ve diğ.,2018:30-36).

Lawton Enstrümantal Günlük Yaşam Aktiviteleri Ölçeği kullanılarak yapılan bir çalışmada bronş astımlı yaşlı bireylerde kontrol grubuna göre alışveriş, temizlik, ev işleri ve ulaşım aktivitelerinde limitasyonlar bulunmuştur (Nejjari ve diğ.,1994:1077-1083).

SÖZEL SUNUM
TAM METİNLER

Erişkin bronş astımlı bireylerde iş performansı ve devamsızlığı bir anket kullanarak değerlendiren kesitsel bir çalışmada astımlı popülasyonda algılanan iş performansının azaldığı ve astım şiddetinin kötüleşmesiyle işe devamsızlığın arttığını bulmuşlardır (Erickson ve diğ.,2002:292-300).

Literatürde, bronş astımlı hastalarda günlük yaşam aktivitelerinin ve yaşam kalitesinin iş performansını etkilendiği görülmektedir. Ancak bronş astımlı hastalarda objektif olarak aktivite rol yeterliliğini değerlendiren bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu çalışmada erişkin bronş astımlı hastalarda egzersiz kapasitesinin ve aktivite rol yeterliliğinin değerlendirilmesi amaçlandı.

AMAÇ

Çalışmamızın amacı, bronş astımı olan hastalarda egzersiz kapasitesinin ve aktivite-rol yeterliliğinin değerlendirilmesi idi.

KAPSAM

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı'nda bronş astımı tanısı konulmuş veya Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü Kardiyopulmoner Rehabilitasyon Ünitesine rutin kontrole gelen klinik durumu stabil, 18-65 yaş arasında ve son 12 aydır bir işte çalışıyor olan bronş astımlı hastalar çalışmaya dahil edildi. Sağlıklı kontrol grubu içinde çalışmaya dahil olmayı kabul eden, çalışma grubuna benzer özelliklere sahip, 18-65 yaş arası ve son 12 aydır çalışıyor olan bireyler alındı.

YÖNTEM

Çalışmaya 10 bronş astım hastası (3 erkek, 7 kadın) ve 10 sağlıklı birey (3 erkek, 7 kadın) alındı. Bireylerin demografik özellikleri, yaş, boy uzunluğu, vücut ağırlığı ve vücut kitle indeksi gibi fiziksel özellikleri kaydedildi. Bireylerin solunum fonksiyon test sonuçları hastane kayıtlarından alındı.

Egzersiz kapasitesi, 6 dakika yürüme testi (6DYT) ile değerlendirildi. Bireylerden 30 metrelik düz bir koridorda altı dakika boyunca kendi yürüme tempolarında olabildiğince hızlı fakat koşmadan yürümeleri istendi. Test sırasında parmağa takılan pulse oksimetre ile oksijen saturasyonu (SpO_2) ve kalp hızı izlendi. Yorgunluk ve nefes darlığı algılaması modifiye Borg skalası ile değerlendirildi. 6DYT aynı gün içinde yarım saat arayla iki kez uygulandı. Uygulanan iki testten daha uzun mesafe olan değer analiz için kullanıldı (Enright ve diğ., 2003:387-398).

Bireylerin aktivite-rol yeterlilikleri ise Aktivite-Öz Değerlendirme anketi (OSA) kullanılarak değerlendirildi. Bireyler aktivite-rol yeterliliği ve önem ile ilgili 21 maddeye cevap verdi. Bu değerlendirme sonucunda elde edilen puanlar ölçeğin uygulama kılavuzunda yer alan yöntem ile 0-100 arasındaki puanlara dönüştürülerek analiz için kullanıldı (Pekçetin ve diğ.,2018:105-112).

BULGULAR

Çalışmaya katılan bronş astımlı ve sağlıklı bireylerin fiziksel özellikleri Tablo 1'de gösterilmiştir. İki grup arasındaki demografik ve fiziksel özellikler arasında fark yoktu (p>0,05).

Tablo 1: Bronş astımlı ve sağlıklı bireylerin fiziksel özellikleri

	Bronş Astımlı	Sağlıklı Kontrol
Yaş (yıl)	24,3±4,8	25,8±4,7
Boy uzunluğu (cm)	167,6±9,4	167,3±8,01
Vücut ağırlığı (kg)	61,6±12,25	66,6±12,68
Vücut Kütle İndeksi (VKİ)	21,74±2,7	23,66±3,3

Bireylerin 6 dakika yürüme testi sonuçları Tablo 2'de gösterilmiştir. Bronş astımlı bireyler ile sağlıklı bireylerin egzersiz kapasiteleri karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulundu(p=0,029). Egzersiz testi sonundaki oksijen saturasyonu değeri anlamlı olarak daha düşük ve nefes darlığı ve yorgunluk algılaması bronş astımlı hasta grubunda anlamlı olarak daha yüksekti (p>0,05).

Tablo 2: 6 dakika yürüme testi sonuçları

6 Dakika Yürüme Testi	Bronş Astımlı	Sağlıklı Kontrol	p değeri
Mesafe (m)	565,70±57,9	615,40±32,1	0,029*
Zirve kalp hızı (atım/dk)	107,2±16	115±16,75	0,223
SpO_2 (%)	96,9±0,73	97,9±0,73	0,007*
Nefes darlığı-Borg (0-10 puan)	3,1±1,7	0,4±0,39	0,001*
Yorgunluk-Borg (0-10 puan)	2,8±1,81	0,65±0,4	0,004*

*p<0,05

Bireylerin Aktivite-Öz Değerlendirme(OSA) anketi sonuçları Tablo 3'de gösterilmiştir. Bireylerin OSA yeterlilik puanları karşılaştırıldığında her iki grup arasında anlamlı derecede fark bulundu (p=0,001). OSA önem puanları arasında ise her iki grup için anlamlı bir fark saptanmadı(p=0,645).

Tablo 3: Aktivite-Öz Değerlendirme(OSA) anketi sonuçları

	Bronş Astımlı	Sağlıklı Kontrol	**p değeri**
OSA Yeterlilik Puanı	42±9,4	62,2±11,61	0,001*
OSA Önem Puanı	58±8,3	56,3±7,8	0,645

*p<0,05

Ayrıca egzersiz kapasitesi ve OSA yeterlilik puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulundu (r=0,583, p<0,05).

SONUÇ

Erişkin bronş astımlı hastalar sağlıklı bireylerle karşılaştırıldığında aktivite rol yeterliliği ve egzersiz kapasitesinin azaldığı bulundu. Ayrıca aktivite öz yeterliliği ile egzersiz kapasitesi ilişkiliydi. Bronş astımlı hastaların hangi aktivitelerde zorluk yaşadığının belirlenmesi, tedavi programlarının şekillenmesini sağlayarak bireyin aktivite katılımını ve iyilik halini arttırıp yaşam kalitesini iyileştirmeye katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Aynı zamanda hastanın yapabileceği aktivitelere yönlendirilmesi, boş zaman uğraşları verilmesi ve yapamadığı aktivitelerin düzenlenmesi ile hastanın sosyal yaşama katılımı sağlanıp yaşam kalitesinin artırılabileceği düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

Szefler SJ. (2011). Advances in pediatric asthma: addressing the major issues. J Allergy Clin Immunol,127:102-115.

Global Initiative for Asthma (GINA)((2015). Global strategy for asthma management and prevention.

Miracle V, Winston M. (2001).Take The Wind Out Of Asthma. Nursing Management, 24-30.

Troosters T, Molen T, Polkey M, Rabinovich RA, Vogiatzis I, Weisman I, ve diğ. (2013). Improving physical activity in COPD: towards a new paradigm. Respiratory Research, 14, 115.

Kielhofner G. (2004) Conceptual Foundations of Occupational Therapy. F.A. Davis Company, 94-106.

Yenilmez Ö.,Gürsoy S.,Evyapan F.,Kitiş A.(2018). KOAH'lı bireylerde aktivite katılımı ve yaşam kalitesinin incelenmesi.Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi(YSAD),11(2):30-36.

Nejjari C., Tessier JF, Barberger-Gateau P ,Jacqmin H, Dartigues JF., Salamon R (1994). Eur. Respir. J. 7, 1077–1083.

SÖZEL SUNUM
TAM METİNLER

Steven R. Erickson, Pharm D,ve diğ .(2002).A cross-sectional analysis of work-relatedoutcomes in adults with asthma. Ann Allergy Asthma Immunol ,88:292–300.

Enright PL, McBurnie MA, Bittner V, Tracy RP, McNamara R, Arnold A. (2003). The 6-min walk test:a quick measure of functional status in elderly adults.*Chest,* 123, 387-398.

Pekçetin, S., Salar, S., İnal, Ö., & Kayıhan, H. (2018). Validity of the Turkish Occupational Self Assessment for Elderly Individuals. *OTJR: Occupation, Participation and Health, 38*(2), 105-112.

SÖZEL SUNUM
TAM METİNLER

BOYUN AĞRILI OLGULARDA "IASTM" TEDAVİSİNİN AĞRI VE FONKSİYONELLİK ÜZERİNE ETKİSİ

Ali YILDIRIM, Aycan ÇAKMAK REYHAN

İstanbul Bilgi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul / Türkiye

Özet: Amaç: IASTM (instrument assistive soft tissue mobilization) tedavisi, boyun ağrılı olgularda, ağrı ve fonksiyonellik üzerine etkisini araştırmak amacıyla yapıldı. Yöntem: Çalışmaya 20-45 yaş aralığında 30 (çalışma=20, kontrol=10) boyun ağrılı olgu alındı. Çalışma grubuna 4 hafta boyunca IASTM tedavisi (haftada 3 kere 1 gün arayla) 12 seans uygulanırken, kontrol grubuna herhangi bir tedavi yapılmadı. IASTM tedavisi 8 dakika boyunca ağrılı bölgedeki boyun kaslarına, yüzeysel ve derin fasyaya uygulandı. Tedavi başlangıcında ve 4. haftanın sonunda hastaların istirahat, gece ve aktivite sırasındaki ağrı durumları VAS ile fonksiyonel durumları ise Boyun Özürlülük Sorgulama Anketi (Neck Disability İndex) ile değerlendirildi. Elde edilen sonuçlar SPSS v.26 programı kullanılarak analiz edildi. Tüm yapılan analizlerde anlamlılık oranı $p<0.05$ kabul edildi. Bulgular: Olguların ağrı düzeyleri istirahat halinde, aktivite sırasında ve gece olmak üzere 3 şekilde değerlendirildi. VAS ağrı skorlarında ve boyun özürlülük sorgulama anketi skorunda anlamlı düzelme görüldü ($p<0,05$). Gruplar arası farkın anlamlılığı karşılaştırıldığında ise VAS (istirahat/gece/aktivite) skorlarında ise boyun özürlülük sorgulama anketinde anlamlı fark bulunmuştur. Sonuç ve Tartışma: Boyun ağrılı olgularda IASTM tedavisi oldukça yararlıdır. Bu konuda eğitim almış fizyoterapistler tarafından uygun hastalarda kullanıldığında ağrı ve fonksiyonellik üzerinde etkili ve güvenli bir yöntemdir. Bu tedavi yönteminin geleneksel fizyoterapi ve rehabilitasyon programlarına ilave olarak alternatif bir yöntem olduğunu düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: IASTM, Boyun Ağrısı, VAS, Boyun Özürlülük Sorgulama Anketi

GİRİŞ ve KURAMSAL ÇERCEVE

Boyun ağrısı kas iskelet sistemi problemleri arasında sık görülen bir bulgudur. Gelişmiş toplumlarda insanlar hayatlarında en az bir kez boyun ağrısından yakınmaktadır (Gay, 1993:591-94). Sık görülen bu klinik durumun yaşam boyu prevalansı yaklaşık %70, yıllık prevalansı ise %11-22 arasında değişmektedir (Makela, Heliovaara, Sievers, et al, 1991:1356-67), (Cote, Cassidy, Carroll, 1998:1689-98). Boyun ağrılı hastaların 1/3'ünde ağrı süresi 6 aydan uzundur (Gruez, 2002:455-759). Yapılan çalışmalarda kronik boyun ağrı prevalansı %5-17 arasındadır (Bowim, Schrader, Sand, 1994:1307-9), (Webb, Brammah, Lunt, et al., 2003:1195-202). Boyun ağrısı hastaların günlük yaşam aktivitelerini olumsuz yönde etkileyerek fonksiyonel kısıtlamalara ve özürlülüğe neden olmaktadır. Boyun ağrısına bağlı ölümler çok nadir görüldüğünden, tedavideki temel amaç fonksiyonel durumun iyileştirilmesidir. Kronik boyun ağrılı hastalarda ağrı ve özürlülüğün dejenerasyonun artmasıyla birlikte arttığı ve dolayısıyla fiziksel aktivitelerle genel sağlık durumunun olumsuz etkilendiği kanaatine varılmıştır (Kesiktas N, Ozcan E, Vernon H.,2012:25), (Hisli N,1989:3-13). Kronik boyun ağrısında fizik tedavi moda-

liteleri sık kullanılmasına rağmen etkinlikleri hala tartışmalıdır. Literatürde tedavi yaklaşımları değişkenlik göstermektedi (Bruflat AK, et.all. 2012:1348-59), (Sarig-Bahat H.,2003:10-20). Bu nedenle biz çalışmamızda kronik boyun ağrısı olan bireylerde yeni bir tedavi yöntemi olan IASTM tedavisinin, ağrı ve fonksiyonellik üzerine etkisini araştırmak istedik.

AMAÇ

IASTM (instrument assistive soft tissue mobilization) tedavisinin, boyun ağrılı olgularda, ağrı ve fonksiyonellik üzerine etkisini araştırmak.

KAPSAM

Üç aydan uzun süre boyun ağrısı yakınması olan 20- 45 yaş arası, daha önce psikiyatrik tedavi almamış, nörolojik defisit olmayan, son bir yıl içinde egzersiz ve fiziksel tedavi modalitelerini uygulanmamış, laboratuvar incelemelerinin normal olduğu, radyolojik incelemelerde patolojik bulgular (fraktür, dislokasyon, tümör, enfeksiyon) olmayan olgular dâhil edildi. Servikal bölgeden cerrahi girişim, travma, servikal vertebrada infeksiyon, malignite, inflamatuvar artrit, gebe ve psikiyatrik, kardiyak pacemaker varlığı, omuz, nörolojik veya vasküler hastalık tarifleyen, ileri derecede dejenerasyonu olan hastalar çalışma dışı bırakıldı. Kronik boyun ağrısı tanısı alan olgular bilgilendirildikten sonra IASTM ile tedaviye alındı.

YÖNTEM

Çalışmaya 20-45 yaş aralığında 30 (çalışma=20, kontrol=10) boyun ağrılı olgu alındı. Çalışma grubuna 4 hafta boyunca IASTM tedavisi (haftada 3 kere 1 gün arayla) 12 seans uygulanırken, kontrol grubuna herhangi bir tedavi yapılmadı. IASTM tedavisi aletle 8 dakika boyunca ağrılı bölgedeki boyun kaslarına, yüzeysel ve derin fasyaya uygulandı (11). Yara dokusuna belirli bir miktarda uyarı yapılarak iyileşme basamağının başlatılması sağlandı (12).

Tedavi başlangıcında ve 4. haftanın sonunda hastaların istirahat, gece ve aktivite sırasındaki ağrı durumları VAS ile fonksiyonel durumları ise Boyun Özürlülük Sorgulama Anketi (Neck Disability İndex) ile değerlendirildi. Elde edilen sonuçlar SPSS v.26 programı kullanılarak analiz edildi. Yapılan tüm analizlerde $p<0,05$ (iki yönlü) değeri istatistiksel düzeyde anlamlı kabul edildi. Çalışmanın veri analizinde, istatistik analizlerin seçimi için veri gruplarının normal olup olmadığı ise ‘’Shapkiro-Wilks’’ testiyle belirlendi. Çalışmaya dahil edilen her iki gruptaki hastaların VAS istirahat/gece/aktivite, demografik özellikleri (yaş, cinsiyet, boy, kilo vs.) ve bu skorlardaki sonuçlar ‘’Independet Samples t-Test’’ ile karşılaştırıldı. Çalışmaya dahil edilen iki gruptaki hastalarında tedavi öncesi ve sonrasındaki değerlerinin gruplar arası değişikliği, ‘’Mann-Whitney U’’ testi ile karşılaştırıldı

BULGULAR

Tablo 1. Çalışma ve kontrol gruplarının demografik özelliklerinin karşılaştırılması

	Çalışma Grubu (n=20)	Kontrol Grubu (n=10)	p değeri
Yaş (yıl)	23,30 ± 1,41	23,80 ± 1,31	0,351
Boy (m)	1,71 ± 0,07	1,71 ± 0,08	0,898
Kilo (kg)	64,10 ± 7,90	63,50 ± 9,65	0,867
VKİ (kg/m^2)	21,69 ± 1,83	21,52 ± 1,60	0,786
VAS İstirahat	0,95 ± 1,09	1,80 ± 1,22	0,239
VAS Aktivite	7,00 ± 1,21	7,00 ± 1,05	0,284
VAS Gece	1,75 ± 1,33	3,50 ± 0,97	0,321
NDİ-Total skoru	37,05 ± 5,37	36,40 ± 5,81	0,402

Tablo 2. Çalışma grubunun tedavi öncesi ve sonrası VAS ağrı şiddeti değerlerinin karşılaştırılması

VAS Skoru	Tedavi Öncesi (n=20)	Tedavi Sonrası (n=20)	p değeri
VAS İstirahat	0,95 ± 1,09	0,50 ± 0,82	0,016
VAS Aktivite	7,00 ± 1,21	1,75 ± 2,22	0,000
VAS Gece	1,75 ± 1,33BU	1,15 ± 1,08	0,000

*Sonuçlar X ± SS (X: ortalama; SS: standart sapma) şeklinde verildi.

Tablo 3. Kontrol grubunun tedavi öncesi ve sonrası VAS ağrı şiddeti değerlerinin karşılaştırılması

VAS Skoru	Tedavi Öncesi (n=10)	Tedavi Sonrası (n=10)	p değeri
VAS İstirahat	1,80 ± 1,22	2,70 ± 1,16	0,001
VAS Aktivite	7,00 ± 1,05	7,20 ± 0,91	0,509
VAS Gece	3,50 ± 0,97	3,90 ± 1,19	0,168

*Sonuçlar X ± SS (X: ortalama; SS: standart sapma) şeklinde verildi.

Tablo 4. Çalışma ve kontrol gruplarında VAS ağrı şiddeti değerlerinde ortaya çıkan değişimlerin karşılaştırılması

Δ VAS Skoru	Çalışma Grubu (n=20)	Kontrol Grubu (n=10)	p değeri
Δ VAS İstirahat	-0,45 ± 0,75	0,90 ± 0,56	0,000
Δ VAS Aktivite	-5,25 ± 1,88	0,20 ± 0,91	0,000
Δ VAS Gece	-0,60 ± 0,59	0,40 ± 0,84	0,002

*Sonuçlar X ± SS (X: ortalama; SS: standart sapma) şeklinde verildi.

Tablo 5. Çalışma grubu tedavi öncesi ve sonrası Boyun Özürlülük Sorgulama Anketi değerlerinin karşılaştırılması

	Tedavi Öncesi (n=20)	Tedavi Sonrası (n=20)	p değeri
Boyun ağrı yoğunluğu	4,00 ± 0,72	1,10 ± 0,91	0,000
Kişisel bakım	3,45 ± 0,68	0,45 ± 0,99	0,000
Yük kaldırma	3,65 ± 0,81	0,60 ± 1,04	0,000
Okuma	3,20 ± 0,69	0,50 ± 1,05	0,000
Baş ağrıları	3,50 ± 0,82	0,45 ± 1,19	0,000
Konsantrasyon	3,65 ± 0,93	0,40 ± 1,18	0,000
İş	3,90 ± 0,44	0,50 ± 1,19	0,000
Araba kullanma	3,85 ± 0,58	0,65 ± 1,18	0,000
Uyku	3,80 ± 0,61	0,75 ± 1,20	0,000
Boş zaman aktiviteleri	3,80 ± 0,76	0,40 ± 0,99	0,000
Total Skor	37,05 ± 5,37	5,75 ± 10,46	0,000

*Sonuçlar X ± SS (X: ortalama; SS: standart sapma) şeklinde verildi.

Tablo 6. Kontrol grubu tedavi öncesi ve sonrası Boyun Özürlülük Sorgulama Anketi değerlerinin karşılaştırılması

	Tedavi Öncesi (n=10)	Tedavi Sonrası (n=10)	p değeri
Boyun ağrı yoğunluğu	4,20 ± 0,63	4,19 ± 0,58	0,256
Kişisel bakım	3,60 ± 0,51	3,65 ± 0,56	0,320
Yük kaldırma	3,80 ± 0,78	3,90 ± 0,56	0,343
Okuma	3,20 ± 1,13	3,30 ± 1,05	0,345
Baş ağrıları	3,40 ± 0,51	3,50 ± 0,52	0,343
Konsantrasyon	3,50 ± 0,70	3,48 ± 0,53	0,251
İş	3,50 ± 0,70	3,60 ± 0,51	0,343
Araba kullanma	3,50 ± 0,65	3,60 ± 0,67	0,236
Uyku	3,80 ± 0,63	4,00 ± 0,47	0,168
Boş zaman aktiviteleri	3,70 ± 0,67	3,90 ± 0,56	0,168
Total Skor	36,40 ± 5,81	37,20 ± 4,94	0,137

*Sonuçlar X ± SS (X: ortalama; SS: standart sapma) şeklinde verildi.

Tablo 7. Çalışma ve Kontrol Gruplarında Boyun Özürlülük Sorgulama Anketi değerlerinde ortaya çıkan değişimlerin karşılaştırılması

	Çalışma Grubu (n=20)	Kontrol Grubu (n=10)	p değeri
Δ Boyun ağrı yoğunluğu	-2,90 ± 0,91	-1,93 ± 1,57	0,000
Δ Kişisel bakım	-3,00 ± 1,02	-2,00 ± 1,66	0,000
Δ Yük kaldırma	-3,05 ± 1,14	-2,00 ± 1,78	0,000
Δ Okuma	-2,70 ± 1,08	-1,76 ± 1,61	0,000
Δ Baş ağrıları	-3,05 ± 1,27	-2,00 ± 1,81	0,000
Δ Konsantrasyon	-3,25 ± 1,11	-2,16 ± 1,80	0,000
Δ İş	-3,40 ± 0,99	-2,23 ± 1,86	0,000
Δ Araba kullanma	-3,20 ± 1,00	-2,13 ± 1,73	0,000
Δ Uyku	-3,05 ± 0,94	-1,96 ± 1,75	0,000
Δ Boş zaman aktiviteleri	-3,40 ± 0,99	-2,20 ± 1,91	0,000
Total Skor	-31,30 ± 8,84	-20,60 ± 16,99	0,000

*Sonuçlar X ± SS (X: ortalama; SS: standart sapma) şeklinde verildi.

SONUÇ

Boyun ağrılı olgularda IASTM tedavisi oldukça yararlıdır. Bu konuda eğitim almış fizyoterapistler tarafından uygun hastalarda kullanıldığında ağrı ve fonksiyonellik üzerinde etkili ve güvenli bir yöntemdir. Bu tedavi yönteminin geleneksel fizyoterapi ve rehabilitasyon programlarına ilave olarak alternatif bir yöntem olduğunu düşünmekteyiz.

KAYNAKÇA

Gay RE. (1993). The curve of the cervical spine. Variations and significance J. Manipulative Physiol Ther; 16:591-594.

Makela M, Heliovaara M, Sievers K, et al. (1991). Prevalence, determinants, and consequences of chronic neck pain in Finland. Am J Epidemiol134:1356- 67.

Cote P, Cassidy JD, Carroll L. (1998). The Saskatchewan Health and Back Pain Survey: the prevalence of neck pain and related disability in Saskatchewan adults. Spine, 23:1689-98.

SÖZEL SUNUM
TAM METİNLER

Gruez M, Hildingsson C, Nilsson M, Toolanen G. (2002). The prevalence of neck pain- a population-based study from northern Sweden. Acta Orthop Scand, 73:455- 759.

Bowim G, Schrader H, Sand T. (1994). Neck pain in the general population. Spine, 12:1307-9.

Webb R, Brammah T, Lunt M, Urwin M, Allison T, Symmons D. (2003). Prevalence and predictors of intense, chronic, and disabling neck and back in the UK general population. Spine, 28:1195-202.

Bruflat AK, Balter JE, McGuire D, ve ark. (2012). Stress management as an adjunct to physical therapy for chronic neck pain. Phys Ther., 92(10):1348-59.

Sarig-Bahat H. Evidence for exercise therapy in mechanical neck disorders. (2003). Man Ther., 8(1):10-20.

Kesiktas N, Ozcan E, Vernon H. (2012). Clinimetric properties of the Turkish translation of a modified neck disability index. BMC Musculoskelet Disord., 13:25.

Hisli N. (1989). Beck depresyon envanterinin üniversite öğrencileri için geçerliliği ve güvenirliliği. Psikoloji Dergisi, 7:3-13.

Aspegren D, Hyde T, Miller M. (2007). Conservative treatment of a female colle- giate volleyball player with costochondritis. J Manipulative Physiol Ther. 30:321-325.

HEINECKE, Michele L.; THUESEN, Sean T.; STOW, Robert C. (2014). Graston technique on shoulder motion in overhead athletes. J Undergrad Kinesiol Res, 10.1: 27-39.

SÖZEL SUNUM
TAM METİNLER

DOĞUM ÖNCESİ BAKIM HİZMETLERİ İÇERİSİNDE GEBELERE SUNULAN FİZİKSEL AKTİVİTE DANIŞMANLIĞI HİZMETLERİNİN İNCELENMESİ

Cihan ADIN [1], Ali CEYLAN [1], Elif AYYILDIZ [2]

[1]Dicle Üniversitesi, TIP Fakültesi Halk Sağlığı ABD, Diyarbakır / Türkiye

[2]Gaziantep Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Anatomi ABD, Gaziantep / Türkiye

Amaç: Fiziksel aktivite danışmanlığı; doğum öncesi bakım (DÖB) hizmetleri içerisinde gebelere sunulması gereken hizmetlerdendir. Araştırmanın amacı bir ilçede Aile Sağlığı Merkezlerine (ASM) kayıtlı gebelere DÖB hizmetleri içerisinde verilen fiziksel aktivite danışmanlığı hizmetlerinin incelenmesidir. **Gereç ve Yöntem:** Kesitsel tipteki araştırmanın evrenini, 2017 Nisan ayında bir ilçedeki ASM'lere kayıtlı 2564 gebe oluşturmaktadır. Örneklem hesaplarken Türkiye'de yeterli DÖB prevalansı olan %89 kullanılmıştır. (%95 güven aralığı, %5 hata payı ve %89 prevelans). Örneklem büyüklüğü tabakalı örnekleme ile belirlenmiş olup 142'dir. Anket, gebenin sosyodemografik özellikleri, obstetrik özellikleri, ve aldığı son DÖB'da fiziksel aktivite danışmanlık hizmeti verilme durumu ile ilgili sorulardan oluşmaktadır. Araştırma için DÜTF Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır. Veriler, yüz yüze görüşülerek ve gebeden sözlü onam alınarak toplanmıştır. Veriler SPSS paket programında değerlendirilmiştir. Yüzde dağılımları, ortalama değerler hesaplanmış, verilerin değerlendirilmesinde ki-kare testi kullanılmıştır. **Bulgular:** Gebelerin yaş ortalaması 29,28 (±6.9) olup %37,3'ü (n=53) okuryazar değildir. Gebelerin ASM, devlet hastanesi ve özel sağlık kuruluşundan son izlemini alanlardan fiziksel aktivite danışmanlık hizmeti verilenlerin oranı sırasıyla %39,2; %10,5; %20 ,0 iken toplamda %27,5'tir. Araştırmaya katılan kadınların son DÖB aldıkları yere göre fiziksel aktivite danışmanlığı alma sıklığı farklı olup gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır(0,003). **Sonuç:** DÖB hizmet rehberine göre her gebeye uygun fiziksel aktivite danışmanlığı hizmeti verilmesi gerekmektedir. Elde edilen sonuçlar gebelere fiziksel aktivite eğitiminin yeteri oranda verilmediğini ortaya koymaktadır. Fiziksel aktivite danışmanlığının sağlıklı bir gebelik için önemli bir bileşen olduğu unutulmamalı ve yeterli düzeyde verilmesi sağlanmalıdır. Temel koruyucu sağlık hizmetleri içerisine fizyoterapi alanında birer sağlık profesyonelleri olan fizyoterapistlerin özellikle birinci basamak sağlık kuruluşları olan ASM'lerde koruyucu sağlık hizmetlerine dahil edilmesi gebelere sunulan fiziksel aktivite hizmetlerine katkıda bulunabilir. Ayrıca izlemlerin niteliğinin artması için DÖB sunucularının düzenli olarak hizmet içi eğitimler alması ve ilgili birimlerce belirli aralıklarla izlenerek değerlendirilmesi yararlı olabilir

Anahtar Kelimeler: Doğum Öncesi Bakım, Egzersiz Eğitimi, Aile Sağlık Merkezi

GİRİŞ VE KURAMSAL ÇERÇEVE

Temel koruyucu sağlık hizmetlerinden biri olan doğum öncesi bakım (DÖB); annenin ve bebeğinin gebelik süresince profesyonel bir sağlık personeli tarafından, periyodik olarak gerekli muayene ve öneriler yapılarak iz-

lenmesidir (1). Dünya sağlık örgütü (DSÖ) tarafından DÖB; yeni doğan ölümlerini önlemeyi ve hamilelik sırasında kadınların sağlığını korumayı amaçlayan başlıca müdahalelerden biri olarak kabul etmektedir (2). DÖB hizmetleri eğitimli ve gerekli ekipmana sahip ebe, hemşire ve hekimler tarafından yapılmaktadır. Ülkemizde gebe, bebek ve çocuk izlemleri birinci basamak sağlık hizmetleri içerisinde öncesinde sağlık ocağı hekimleri tarafından sağlıkta dönüşümden sonra ise aile hekimlerinin sorumluluğunda yürütülmektedir (3). Ülkemizde DÖB hizmetleri, her beş yılda bir yapılan "Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması" (TNSA) ile bütün ülke düzeyinde nicelik ve nitelik açısından değerlendirilmektedir (4). Sağlık Bakanlığı 2008 yılında ulusal çapta daha nitelikli ve standart DÖB hizmeti verilmesi için Doğum Öncesi Bakım Yönetim Rehberi'ni hazırlayarak uygulamaya koymuştur. Rehberde gebelik süresince gebeliğe bağlı şikâyeti olmayan ve sağlık personeli tarafından herhangi bir risk tespit edilmeyen bir gebenin 0-14., 18-24., 30-32. ve 36-38. haftalar arasında olmak üzere en az 4 kez izlenmesi istenmiş olup her izlemde yapılması gereken muayene, ölçüm, test ve danışmanlık hizmetleri tanımlanmıştır. Bu danışmanlık ve bilgilendirme hizmetlerinden biri de fiziksel aktivite danışmanlığıdır (5). Dünya genelinde elde edilen verilere göre; kadınların fiziksel inaktivite prevelansı %21.4 iken erkeklerde bu oran %18.9'dur. Bu veriler doğrultusunda kadınların erkeklere oranla daha hareketsiz bir yaşam sürdüğü ifade edilmektedir (6). Gebelik fizyolojik bir süreç olmanın yanında getirdiği değişikliklerden dolayı anne için biyopsikososyal adaptasyon gerektiren bir süreçtir (4). Prenatal ve postnatal dönemde yaşanan depresyon, duygu durum bozuklukları, baş ağrıları, uykusuzluk, kas ve iskelet şikayetleri, dolaşım sıkıntıları, ödem, varis hemoroid bunlar arasında sayılabilir (7.8). Bu dönemde kadının fiziksel aktivitelerinin daha da azaldığı bir dönemdir (9). Gebelerde alınan fazla kilolar sonraki dönemde yeteri kadar verilmediğinde obeziteye yol açabilmektedir (10). Prekonsepsiyonel ve prenatal dönemlerde yapılan egzersizlerin gebelerde egzersizin preeklampsi riskini düşürdüğü saptanmıştır (10,11). Preeklampsi riskinin azalmasının egzersizin dolaşım sistemi, plesenta gelişimi bağışıklık sistemi üzerindeki olumlu etkileri ile yakından ilgili olduğu düşünülmektedir (12). Gebelikle beraber vücut postüründe meydana gelen değişiklikler çoğu kez kas ve iskelet sistemi ağrılarına yol açmaktadır. Bununla beraber düzenli egzersiz yapan kadınlarda bu tür ağrıların azaldığı görülmüştür (13,14). Düzenli egzersiz yapan gebelerde antenatal ve postnatal depresyon ve duygu durum bozukluklarına daha az rastlanmaktadır (15). Gebenin yaşam kalitesini artırmada egzersiz etkisi oldukça olmaktadır (16). Obez gebenin bebeğinin de yaşamının ilerleyen dönemlerinde obez olma ihtimali daha fazladır. Bu noktada obeziteyi önlemede egzersizin önemli bir rolü olduğu düşünülmektedir (17). Anne ve bebek sağlığına olumlu etkilerini açısından gebelerin yeterli fiziksel aktivitede bulunması önerilmelidir. Amerikan Kadın Hastalıkları ve Doğum Hekimleri Birliği (American College of Obstetricians and Gynecologists), tüm sağlıklı gebelerin fiziksel aktivitede bulunmalarını tavsiye etmektedir (18). Prenatal komplikasyonların görülme sıklığı sporcu kadınlarda sporcu olmayanlara göre daha azdır (19). Prenatal döneminde yapılan pelvik taban kas egzersizlerinin gebelerde üriner inkontinans görülme sıklığını azalttığı görülmüştür (20).

AMAÇ

Fiziksel aktivite danışmanlığı gebelere doğum öncesi bakım (DÖB) anne hizmetleri içerisinde sunulması gereken hizmetlerdendir. Araştırmanın amacı bir ilçede Aile Sağlığı Merkezlerine (ASM) kayıtlı gebelere DÖB hizmetleri içerisinde verilen fiziksel aktivite danışmanlığı hizmetlerinin incelenmesidir

YÖNTEM

Kesitsel tipte yapılan bu araştırmanın evrenini Mardin ili Kızıltepe ilçesindeki 49 adet aile hekimliği biriminden herhangi birine kayıtlı olan gebe kadınlar oluşturmaktadır. Mardin Halk Sağlığı Müdürlüğü'nden alınan araştırma izni çerçevesinde söz konusu aile hekimliklerine kayıtlı gebelerin listesi Kızıltepe Toplum Sağlığı Merkezi'nde Aile Hekimliği Bilgi Sistemi'nden elde edilmiştir.

Nisan 2017 itibariyle 49 adet aile hekimliği birimine toplam 2564 gebe kayıtlı olduğu belirlenmiştir. Tüm birimlere ait gebe listeleri tek bir liste haline getirildikten sonra Microsoft Excel paket programında gebeler son adet tarihlerine göre eskiden yeniye doğru sıralanmıştır.

Ülkemizde kadınların gebelikleri boyunca yukarıda belirtilen gebelik haftalarında en az dört doğum öncesi bakım almaları önerilmektedir. Çalışmada hafıza faktörünü asgariye düşürmek için ve bazı DÖB uygulamalarının izlemin sırasına göre öneminin arttığı göz önüne alınarak gebelerin aldıkları en son doğum öncesi bakım dikkate alınmıştır. Buna binaen de örnekleme alınacak gebeler dört gruba olarak kategorize edilmiştir.

T.C. Sağlık Bakanlığı Doğum Öncesi Bakım Yönetim Rehberi'nde yer alan izlem haftaları referans alınarak dört gruba bölünmüştür. Bu gruplar şöyle kategorize edilebilir: Gebelik haftası 0-14. haftaya kadar olanlar, gebelik haftası 15-24 hafta arasında olanlar, gebelik haftası 25-32 hafta arasında olanlar ve gebelik haftası 33-38 hafta arasında olanlar.

Gebelik haftası 38 hafta üzeri olan 61 gebe araştırma evren dışı bırakılmıştır. Böylece geriye 2503 gebe kadın kalmıştır. Bu evrenden %95 güven aralığı, %5 hata payı ve %89 prevalansla örneklem büyüklüğü 142 olarak bulunmuştur. Türkiye'de yeterli doğum öncesi bakım prevalansı (TNSA 2013 raporunda) %89 'dur. Örneklem hesaplarken bu oran kullanılmıştır. (%95 güven aralığı, %5 hata payı ve %89 prevelans). Gebelik haftasına göre gruplandırılan gebelerin sayısı, bulundukları grubun büyüklüğü göz önüne alınarak tabakalandırma yapılmış böylece örneklemi oluşturan grupların temsil gücünü arttırılmaya çalışılmıştır. Grupları tespit ederken evrende yer alan tüm gebeleri içeren liste Microsoft Excel paket programı ile son adet tarihine göre sıralanmıştır. Gebelik haftasına göre ayrı ayrı dört liste haline getirildikten sonra bu listelerden son adet tarihine göre yeniden sıralama yapılıp rastgele bir gebe seçildikten (rastgele sayılar tablosu) sonra örneklem büyüklüğüne ulaşana kadar atlanacak sayı kadar kişi, atlanarak örneklemde yer alan asil kişiler bulunmuştur. Evrendeki söz konusu gruptaki gebe sayısı/ örneklemdeki söz konusu gruptaki gebe sayısı oranı hesaplanıp atlanacak sayı belirlenmiştir. Atlanacak sayı ve rastgele belirlenen başlangıç sayısından sonra gebeler, belirlenen sayı miktarınca atlanarak örneğe dahil edilmiş, bir sonraki gebe ise yedek olarak alınmıştır. Bu yolla 142 gebeye ulaşılmıştır.

Araştırma için Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay, Mardin Halk Sağlığı Müdürlüğü'nden yazılı izin alınmıştır. Veriler gebelerle aile sağlığı merkezlerinde 12 Nisan 2017 – 27 Nisan 2017 tarihleri arasında Mardin Kızıltepe Toplum Sağlığı Merkezi'nde görev yapan ebe/hemşireler ve stajyer ebe/hemşireler; araştırmayı yürüten ekip tarafından öncelikle gebeden sözlü onam alınarak yüz yüze ya da telefonda görüşülerek toplanmıştır. Verileri toplamaya geçmeden önce verileri toplayacak

kişilere standardizasyonu sağlamak için, kısa bir eğitim verilerek yapılan çalışmanın amacı, soruların hedefleri ve verileri toplarken dikkat edilmesi gerekenler anlatılmıştır. Anketin ön denemesi, Kızıltepe ilçe merkezinde yaşayan ve örnekleme dâhil edilmeyen 8 gebe ile yapılmıştır. Bu ön deneme ile ulaşılan sonuçlara dayanarak ankete gerekli düzeltmeler yapılıp son şekli verilmiştir.

Gebelerin iletişim bilgilerine sahip olan aile sağlığı elemanları öncelikle gebeyi aramış ve araştırmacı ile görüşmesi sağlanmıştır. Aile hekimliği biriminde veri toplama esnasında aile sağlığı merkezine davet edilip yüz yüze görüşmeyi kabul eden kadın oranı % 73,2 (104 gebe)'dir.

Veri toplamada kullanılan anketler;

- Sosyo-demografik özelliklerini (yaş, doğum yeri, öğrenim düzeyi, ekonomik durum, eşinin öğrenim düzeyi, toplam gelir miktarı, kadının gelir getiren bir işte çalışma durumu, ana dil Türkçe konuşabilme durumu, aile tipi, yerleşim yeri)
- Son adet tarihi, gebelik haftası, gebelik sayısı, ilk evlenme yaşı, gebelik tespit haftası, gebeliği isteme durumu, eşinin gebeliği isteme durumu, doğum aralığı, hizmet aldığı sağlık kuruluşu,
- Gebenin aldığı son DÖB'te fiziksel aktivite danışmanlığı alıp almadığı
- Araştırmanın verileri, gebelerin sosyodemografik ve kişisel özellikleri; geçmiş ve mevcut gebeliğindeki bilgileri ve fizisel aktivite danışmanlığı eğitimi verilme durumu incelenmiştir.
- Toplanan veriler Statistical Package for Social Sciences (SPSS) for Windows 21.0 istatistik paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Veriler değerlendirilmesinde tanımlayıcı ölçütlerden frekans, yüzde, standart sapma ve ortalama; karşılaştırmalı verilerde ise Pearson Ki-Kare testi kullanılmıştır. Verilerin istatistiksel olarak değerlendirilmesinde %95 Güven Aralığında P değerinin 0,05'in altında olduğu durumlar istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

BULGULAR

Gebenin Sosyodemografik Özellikleri İle İlgili Bulgular:

Tablo 1. Araştırmaya katılan gebelerin bazı demografik özellikleri

Sosyodemografik Özellikler		Sayı	%
Öğrenim Durumu	Okuryazar değil	53	37,3
	İlköğretim	58	40,8
	Ortaöğrenim	26	18,3
	Üniversite	5	3,5
	Toplam	142	100,0

Eşinin Öğrenim Durumu	Okuryazar değil	10	7,0
	İlköğretim	71	50,0
	Ortaöğrenim	37	26,1
	Üniversite	24	16,9
	Toplam	142	100,0
Gelir Durumu	Asgari ücret altı	66	46,5
	Asgari ücret	58	40,8
	Asgari ücret üstü	18	12,7
	Toplam	142	100,0
Çalışma Durumu	Evet	10	7,0
	Hayır	132	93,0
	Toplam	142	100,0
Eşi ile akrabalık durumu	Birinci derece	36	25,4
	İkinci derece	27	19,0
	Akraba değil	79	55,6
	Toplam	142	100,0
Aile Tipi	Geniş aile	33	23,2
	Çekirdek aile	109	76,8
	Toplam	142	100,0
Ana Dil	Türkce	7	4,9
	Diğer (Kürtçe-Arapça)	135	95,1
	Toplam	142	100,0
Türkçe Konuşabilme	Evet	110	77,5
	Hayır	32	22,5
	Toplam	142	100,0
Yerleşim Yeri	Kentsel	94	66,2
	Kırsal	48	33,8
	Toplam	142	100,0

Gebelerin yaş ortalaması 29.28 (±6.944)'dur. En genç gebe 18 yaşında, en yaşlı gebe ise 49 yaşındadır. Araştırmada yer alan 142 kadının %37,3'ü (n=53) okuryazar değildir; %40.8'i (n=58) ilköğrenim; %18,3'ü (n=26)

ortaöğrenim; %3.5'i (n=5) ise üniversite mezunudur. Gebelerin eşlerinin %7'si (n=10) okuryazar değildir; %50'si (n=71) ilköğrenim mezunu; %26,1'i (n=37) ortaöğrenim; %16,9'u (n=24) üniversite mezunudur.

Gebenin Doğurganlık Özellikleri İle İlgili Bulgular:

Tablo 2. Araştırmaya katılan gebelerin bazı doğurganlık özellikleri

Doğurganlık Özellikleri		Sayı	%
Kaçıncı Gebeliği	Birinci	35	24,6
	İkinci	48	33,8
	Üçüncü	29	20,4
	Dört ve üzeri	30	21,1
	Toplam	142	100,0
Gebelik Tespit Haftası	0-6 hafta	118	83,1
	7-12 hafta	24	16,9
	Toplam	142	100,0
Kadının Bu Gebeliği İstemesi	Evet	127	89,4
	Hayır	15	10,6
	Toplam	142	100,0
Eşinin Bu Gebeliği İstemesi	Evet	138	97,2
	Hayır	4	2,8
	Toplam	142	100,0
Doğum Aralığı*	23 ay ve altı	30	28,0
	24 ay ve üzeri	76	72,0
	Toplam	107	100,0

*İlk gebelikler dâhil edilmemiştir (n=35).

Araştırmaya katılan 142 kadına bu gebeliklerinin kaçıncı gebelikleri olduğu sorulmuştur. Kadınlardan ilk gebeliğini yaşayanlar %24.6 (n=35); ikinci gebeliğini yaşayanlar %33.8 (n=48); üçüncü gebeliğini yaşayanlar %20.4'ü (n=29); dört ve üzeri gebeliğini yaşayanlar %21.1'i (n=30). Gebelerin %83.1'i (n=118) gebelik tespit haftası 0-6 hafta; %16.9'unun (n=24) gebelik tespit haftası 7-12 haftadır.

Gebelerin %28'inin (n=30) doğum aralığı 23 ay ve altı; %72'sinin (n=77) 24 ay ve üzeridir. Doğum aralığı oranları hesaplanırken ilk gebeliğini yaşayan kadınlar dâhil edilmemiştir (n=35).

Tablo 3. Araştırmaya katılan gebelerin son DÖB aldığı yer ile ilgili bazı özellikler

Özellikler		Sayı	%
Son DÖB Alınan Yer	ASM	74	52,1
	Devlet hastanesi	38	26,8
	Özel sağlık kuruluşu	30	21,1
	Toplam	142	100,0

Tablo 4. Araştırmaya katılanların son DÖB hizmetini aldıkları yer ile aldığı fiziksel aktivite danışmanlık hizmetlerinin dağılımı

		Gebenin DÖB Aldığı Yer								P
		ASM		Devlet Hastanesi		Özel Sağlık Kuruluşu		Toplam		
Özellik	Evet/Hayır	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
Gebelikte fiziksel aktivite danışmanlığı hizmeti verilme durumu	Evet	29	39,2	4	10,5	6	20,0	39	27,5	0,003
	Hayır	45	60,8	34	89,5	24	80,0	103	72,5	

Gebelerin ASM, devlet hastanesi ve özel sağlık kuruluşundan son izlemini alanlardan fiziksel aktivite danışmanlığı hizmeti verilenlerin oranı sırasıyla %39,2; %10,5; %20,0 iken toplamda %27,5'tir. Araştırmaya katılan kadınların son DÖB aldıkları yer ile fiziksel aktivite danışmanlığı hizmetleri alma durumu arasında yapılan istatistiksel değerlendirmede, aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (0,003).

Tablo 5. Gebelerin aile hekiminden aldığı doğum öncesi bakımda yapılan fiziksel aktivite danışmanlığı hizmetlerinin gebelik haftasına göre dağılımı

	Doğum Haftası			
	0-14 hafta	15-24 hafta	25-32 hafta	33-38 hafta
	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)
DÖB aldığınız sağlık hizmeti sunucusu size fiziksel aktivite konusunda bilgi verdi mi?				
Evet	9 (56.2)	10 (33.3)	6 (31.5)	4 (44.4)
Hayır	7 (43.7)	20 (66.6)	13 (68.4)	5 (55.6)
Toplam	16(100)	30 (100)	19(100)	9 (100)

Tablo 6. Gebelerin kadın hastalıkları ve doğum uzmanlarından (KHD) aldığı doğum öncesi bakımda yapılan fiziksel aktivite danışmanlığı hizmetlerinin gebelik haftasına göre dağılımı

	Doğum Haftası			
	0-14 hafta	15-24 hafta	25-32 hafta	33-38 hafta
	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)
DÖB aldığınız sağlık hizmeti sunucusu size fiziksel aktivite konusunda bilgi verdi mi?				
Evet	2 (13.3)	4 (17.3)	1 (6.2)	3 (21.4)
Hayır	13 (86.6)	19 (82.6)	15 (93.7)	11 (78.5)
Toplam	15 (100)	23 (100)	16(100)	14(100)

SONUÇ

Bu araştırmada Mardin ili Kızıltepe ilçesinde temel koruyucu sağlık hizmetlerinden olan DÖB hizmetlerinde danışmanlık hizmetlerinden biri olan fiziksel aktivite danışmanlığının verilme durumu ortaya konulmaya çalışılmıştır.

Araştırmada DÖB hizmetini veren gerek aile hekimleri gerekse KHD uzmanları izlemlerde fiziksel aktivite danışmanlığını düşük oranlarda sunmuştur. Yeterlilik düzeyi %90 alındığı takdirde yukarıda bahsettiğimiz durum daha belirgin bir şekilde ortaya çıkmaktadır.

Aile hekimlerinin izlem sırasında gebeye fiziksel aktivite danışmanlığı sunma konusunda KHD uzmanlarından başarılı olduğu söylenebilir. Buna rağmen oranlar her iki grupta da oldukça düşüktür. Doğum öncesi bakım ve yönetim rehberinde yapılması gereken birçok uygulama vardır. Temel koruyucu sağlık hizmetleri içerisine fizyoterapi alanında birer sağlık profesyonelleri olan fizyoterapistlerin özellikle birinci basamak sağlık kuruluşları olan ASM'lerde koruyucu sağlık hizmetlerine dahil edilmesi gebelere sunulan fiziksel aktivite hizmetlerine katkıda bulunabilir. Ayrıca izlemlerin niteliğinin artması için DÖB sunucularının düzenli olarak hizmet içi eğitimler alması ve ilgili birimlerce belirli aralıklarla izlenerek değerlendirilmesi yararlı olabilir

KAYNAKÇA

Akın A, Özvarış ŞB. Ana Sağlığı ve Aile Planlaması. İçinde: Bertan M, Güler Ç, Halk Sağlığı Temel Bilgiler. 2. baskı. Ankara. Güneş Kitapevi, 1997, p. 117-155.

DSÖ: WHO, UNICEF, Antenatal Care in Developing Countries: Promises, Achievements and Missed Oppurtunities. An Analyzes of Trend, Levels and Differentials, 1990-2001. Geneva: 2003.

Resmi Gazete. 27591 sayılı 'Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği'. 25.05.2010.

Turan T, Ceylan S, Teyikçi S. Annelerin Düzenli Prenatal Bakım AlmaDurumları ve Etkileyen Faktörler. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi. 2008 ve 3(9):158-172.

Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı Aile Planlaması Genel Müdürlüğü. Doğum Öncesi Bakım Yönetim Rehberi, Ankara, 2014

Dumith SC, Hallal PC, Reis RS, Kohl HW 3rd: Worldwide prevalence of physical inactivity and its association with human development index in 76 countries. Prev Med 53: 24-8, 2011.

Davis, D.C. (1996). The discomforts of pregnancy. Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing, 25(1), 73- 81. Doi: 10.1111/j.1552-6909.1996.tb02516.

Sun, Y.C., Hung, Y.C., Chang, Y., & Kuo, S. C. (2010). Effects of a prenatal yoga programme on the discomforts of pregnancy and maternal childbirth self-efficacy in Taiwan. Midwifery, 26(6), 31-36.

Brown WJ, Trost SG: Life transitions and changing physical activity patterns in young women. Am J Prev Med 25: 140-3, 2003.

Ruiz JR, Perales M, Pelaez M, Lopez C, Lucia A, Barakat R: Supervised exercise-based intervention to prevent excessive gestational weight gain: a randomized controlled trial. Mayo Clin Proc 88: 1388-97, 2013.

SÖZEL SUNUM
TAM METİNLER

Vollebregt KC, Wolf H, Boer K, van der Wal MF, Vrijkotte TG, Bonsel GJ: Does physical activity in leisure time early in pregnancy reduce the incidence of preeclampsia or gestational hypertension? Acta Obstet Gynecol Scand 89: 261-7, 2010.

Genest DS, Falcao S, Gutkowska J, Lavoie JL: Impact of exercise training on preeclampsia: potential preventive mechanisms (Review). Hypertension 60: 1104-9, 2012.

Gjestland K, Bø K, Owe KM, Eberhard-Gran M: Do pregnant women follow exercise guidelines? Prevalence data among 3482 women, and prediction of low-back pain, pelvic girdle pain and depression. Br J Sports Med 47: 515-20, 2013.

Yan CF, Hung YC, Gau ML, Lin KC: Effects of a stability ball exercise programme on low back pain and daily life interference during pregnancy. Midwifery 30: 412-9, 2014.

Robledo-Colonia AF, Sandoval-Restrepo N, Mosquera-Valderrama YF, Escobar-Hurtado C, Ramírez-Vélez R: Aerobic exercise training during pregnancy reduces depressive symptoms in nulliparous women: a randomised trial. J Physiother 58: 9-15, 2012.

Montoya Arizabaleta AV, Orozco Buitrago L, Aguilar de Plata AC, Mosquera Escudero M, Ramírez-Vélez R: Aerobic exercise during pregnancy improves health-related quality of life: a randomised trial. J Physiother 56: 253-8, 2010.

Adamo KB, Ferraro ZM, Brett KE: Can we modify the intrauterine environment to halt the intergenerational cycle of obesity? Int J Environ Res Public Health 9: 1263-307, 2012.

ACOG Committee Obstetric Practice: ACOG Committee opinion, Number 267, January 2002: exercise during pregnancy and the postpartum period. Obstet Gynecol 99: 171-3, 2002.

Hale RW, Milne L: The elite athlete and exercise in pregnancy (Review). Semin Perinatol 20: 277-84, 1996.

Kocaöz S. Gebelik Döneminde Stres Üriner İnkontinansı Önlemeye YönelikUygulanan Pelvik Taban Kas Egzersizlerinden Doğum Sonrası Etkinliğinin İncelenmesi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, Ankara (2007).

SÖZEL SUNUM
TAM METİNLER

ADANADA BULUNAN İKİ OKULUN 15-15 YAŞ GRUBU ÖĞRENCİLERİNİN BESLENME ALIŞKANLIKLARI VE UYKU KALİTESİNE ETKİSİ

Püren DİLMAÇ[1], İndrani KALKAN[1]

[1] İstanbul Aydın Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, İstanbul / Türkiye

Öz: Giriş: Bu çalışma Adana ilinde bulunan Çağ koleji ve Çukurova okulunda okuyan 15-18 yaş grubu öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları ve uyku kalitesine etkisini arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla yürütülmüştür. Katılımcılara, demografik özellikleri, sigara ve alkol kullanımı, fiziksel aktivite durumu beslenme alışkanlıkları ve besin tüketim sıklığı anket formuyla sorgulanmıştır. Uyku kalitesinin değerlendirmesinde Pittsburg Uyku Kalitesi Ölçeği uygulanmış, antropometrik ölçümler alınmıştır. Betimleyici istatistik analizleriyle birlikte uyku kalitesinin öğrencilerin beslenme uyku ve kişisel değişkenlerine göre karşılaştırılması amacıyla Bağımsız Örneklem t Testi ve Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) uygulanmıştır. Araştırmada elde edilen bulgulara göre, Bireylerin yaş ortalaması 15, BKİ ortalaması kadınlarda 22,3 ± 3,2 kg/m^2, erkeklerde ise 28±3,5 kg/m^2 bulunmuştur. Çalışmada öğrencilerin PUKİ ölçeği toplam puanın 2,37 ± 1,16 olduğu ve öğrencilerin (%29) kötü uyku kalitesine sahip oldukları tespit edildi. Uyku kalitesinin öğrencilerin et ve granül kahve tüketme düzeyine göre anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır. Et tüketmeyen ve granül kahve tüketen öğrencilerin uyku kaliteleri anlamlı düzeyde daha düşüktür ($p<0,05$). Ayrıca, öğrencilerin gece yeme davranışlarıyla uyku kalitesinin anlamlı farklılık göstermediği saptanmıştır ($p>0,05$). Cinsiyete göre, öğrencilerin uyku kalitesinde anlamlı farklılık görülmüştür ($p<0,05$). Çalışmanın bulguları doğrultusunda, uyku kalitesinin düşük olduğu öğrenci sayısının daha fazla olduğu görülmektedir. Bununla birlikte, görülen oranın öğrencilerin beslenme alışkanlıkları ve sağlık durumuna ilişkin anlamlı bir farklılık oluşturmadığı saptanmıştır ($p>0,05$). Bu çalışma, literatürde kısıtlı olan, ergenlerde beslenme alışkanlıklarının çeşitli faktörler bakımından incelenmesi açısından önemli bilgiler sunmaktadır. Öte yandan, beslenme alışkanlıklarının uyku ile ilişkili olduğu saptanmıştır. Fakat genellikle üniversite öğrencileri üzerinde yapılmış olup ergenler üzerinde bu konu hakkında yeterince çalışma bulunmamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Beslenme Alışkanlıkları, Ergenlik, Uyku Kalitesi

GİRİŞ ve KURUMSAL ÇERÇEVE

Beslenme; vücudun çalışması için gerekli olan besin öğelerinin besinlerle vücuda alınması, sindirimi, emilimi ve metabolize edilmesi aşamalarını içeren bir süreç olarak kabul edilmektedir. Yaşam boyu sağlığın korunmasından, iyileştirilmesine ve geliştirilmesine, yaşam kalitesinin arttırılması ve sağlıklı yaşam için önem teşkil etmektedir [Bahar, 2015]. Bireylerin yaş, cinsiyet, çalışma durumu ve kişisel özelliklerine göre gereksinimi değişmektedir. [Baysal, 2002]. Yeterli ve dengeli beslenme; vücudun büyümesi, yenilenmesi ve çalışması için gerekli olan enerji ve besin öğelerinin hepsinin yeterli miktarlarda alınması ve vücutta uygun şekilde kullanıl-

masıdır.[Türkiye'ye Özgü Beslenme Rehberi. Ankara. T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Ankara, Onur Matbaacılık, 2004] Uyku da yemek gibi yaşamın vazgeçilmez bir parçası haline gelmiştir.[Peuhkuri K, 2012].Uyku, kısaca kişinin inaktif halde fiziksel ve mental şekilde dinlenme durumu olarak tanımlanabilmektedir.[Peuhkuri K, 2012].Uykunun, toplam uyku süresi, uyku latansı, uyku düzeni gibi farklı yönleri bulunmaktadır. Bunlardan birisini de uyku kalitesi oluşmaktadır. Uyku kalitesi; uyku latansı, uyku süresi ve bir gecedeki uyanma sayısı gibi uykunun niceliksel yönlerini 2 içerdiği gibi uykunun derinliği ve dinlendiriciliği gibi öznel yönlerini de içermektedir. [Ağargün MY ve ark, 1996] Kişi, uyandıktan sonra kendini zinde, formda ve yeni bir günü yaşamaya kendini hazır hissediyorsa kaliteli bir uyku uyumuş demektir.[Nasermoaddeli A ve ark, 2005]. Yapılan bir çalışmaya göre kötü uyku kalitesi beslenme, sigara içme, alkol kullanımı, fiziksel aktivite ve stres yönetimi gibi sağlıkla ilgili davranışları etkilediği bilinmektedir.[Hui SA,2015].Uyku eksikliğinin besin seçimini etkilediği ve yetersiz uykunun metabolik bozukluklarla ilişkili olduğu bildirilmiştir.[Morselli L ve ark 2010]Bir araştırma sonucunda yetersiz uykunun yüksek enerjili besin tüketimi (yüksek yağ ve rafine karbonhidrat içeren besinler vb.), daha az sebze, meyve tüketimi ve sağlıksız bir beslenme düzeni ile ilişkili olduğu görülmüştür [Ma Y ve ark, 2003] Ancak sağlıklı diyetin uyku kalitesi üzerindeki etkileri henüz net açıklanamamıştır. [Grander M ve ark,2013] Günümüzde batı ülkelerinde genel nüfusun yarısından fazlasında aralıklı uyku bozuklukları olduğu ve yetişkinlerin %15-20'sinde kronik uyku bozukluğu olduğu bildirilmiştir. Uyku bozuklukları gündüz çalışma performansının bozulmasına, motorlu taşıt ve iş kazaları riskinin artmasına, tıbbi, nörolojik veya psikiyatrik durumların kötüleşmesine ve azalmış yaşam kalitesine neden olabilmektedir [Mollayeva T, ve ark, 2016] Bu bireylerin uyku durumu günlük yaşantı, iş hayatındaki performans, konsantrasyon ve iş kazalarını önemli ölçüde etkilemektedir. Günümüzde yapılan birçok araştırma beslenme alışkanlıkları ile uyku kalitesi arasında sağlık durumunu da önemli ölçüde etkileyen bir ilişki olduğunu göstermektedir. Bu çalışma Adana da bulunan iki okulda bulunan adolesan bireylerde beslenme alışkanlıkları ve uyku kalitesi arasındaki ilişkinin saptanması amacıyla planlanmıştır.

AMAÇ

Araştırmanın temel amacı, 15-18 yaş arası 300 lise öğrencisin (165 kadın, 135 erkek) beslenme alışkanlıkları ve uyku kalitesine etkisini araştırmaya yönelikti.

YÖNTEM

Araştırma için 15 – 18 yaş arasında çalışmaya katılmayı kabul etmiş olan toplam 300 bireyin (165 kadın, 135 erkek) bulunduğu bir popülasyon oluşturuldu. Çalışma kapsamında katılımcılara öncelikle "bilgilendirilmiş gönüllü olur formu" sunuldu ve yalnızca gönüllü olduğunu beyan eden kişiler çalışmaya dâhil edildi. Katılımcıların; demografik özellikleri, sigara ve alkol kullanımı, , fiziksel aktivite durumu, beslenme alışkanlıkları, antropometrik ölçümleri alınmış olup, besin tüketim sıklığı formu da eklenerek beslenme alışkanlıklarının incelenmesi amaçlanmıştır. Uyku kalitesinin değerlendirmesinde Pittsburg Uyku Kalitesi Ölçeği uygulanmış. Elde edilen tüm verilerin sonuçları IBM SPSS Statistics 22,0 İstatistik Programı ile analiz edildi ve yorumlandı.

Araştırmanın hipotezleri;

5- 15-18 yaş ergenlerde uyku kalitesi bireysel faktörlere göre farklılık göstermekte midir?
6- 15-18 yaş ergenlerin beslenme alışkanlıkları ile ilgili değişkenler bakımından uyku kalitesi farklılaşmakta mıdır?

BULGULAR ve ANALİZ SONUÇLARI

Çalışmaya toplam 300 adet adolesan birey (165 kadın, 135 erkek) dâhil edildi. Katılımcıların yaş ortalaması 15 olarak tespit edildi. Kadınların BKİ ortalaması 22,3 ± 3,2 iken erkek katılımcıların BKİ ortalaması 28±3,5 olarak tespit edildi. İstatistiksel değerlendirmeye göre; erkek katılımcıların ortalama BKİ ortalaması, kadın katılımcılardan anlamlı derecede fazla olduğu sonucuna varıldı ($p \leq 0,05$).

ANTROPOMETRİK ÖLÇÜMLER	KADIN X ± SS	ERKEK X ± SS	P
BKİ (kg/m$^{2)}$	22,3 ± 3,2	28±3,5	0,001 *

BKİ GRUP	İYİ UYKU KALİTESİ S (138)	%	KÖTÜ UYKU KALİTESİ S (162)	%	TOPLAM S	%	P
ZAYIF	50	%62,5	30	%37,5	80	100	
NORMAL	30	%37,5	50	%62,5	80	100	0,04
HAFİF ŞİŞMAN	30	%43	40	%57	70	100	
ŞİŞMAN	28	%40	42	%60	70	100	

Bireylerin uyku kaliteleri ve BKİ grupları arasındaki fark istatiksel olarak anlamlıdır. ($p=0,04$; $p<0,05$)

BKİ ve uyku kalitesi bileşenlerinden her ikisi de yaşam kalitesini etkileyen önemli bileşenlerdir. [Charles LE ve ark, 2016.) Yaptığımız çalışmada bireylerin BKİ gruplarıyla uyku kaliteleri arasında fark istatiksel olarak anlamlıdır. Yapılan başka bir çalışmada ise; sonucunda BKİ artarken uyku kalitesinin azaldığı görül-

müştür. Ancak, BKİ >30 kg/m2 olması ile uyku kalitesi arasında anlamlı bir korelasyon bulunmamıştır. [Huth ve ark, 2013] Et ürünlerini hiç tüketmediğini belirten öğrencilerde de uyku kalitesinin daha düşük olduğu sonucu elde edilmiştir. Bu durum, yeterli besinlerin vücuda alınmamasından kaynaklı olarak ortaya çıkabilecek düzensizliklerle ilişkilendirilebilir. Bunu detaylı bir biçimde incelemeye yönelik bir çalışma yapılmamış olmakla birlikte, özellikle bazı besinlerin bireylerin uyku alışkanlıklarını ve uyku kalitesini etkilediğine yönelik bulguların literatürde yer aldığı görülmektedir. PROTEİN içeren besinlerin uyku düzenlenmesinde etkisi olduğu bilinmektedir.Protein içeren besinlerde bulunan triptofan uyku eğilimini arttıran seratoninin öncü maddesi olan bir amino asittir. Hiç et tüketmeyen bireylerin kötü uyku kalitesine sahip olduğu görülmektedir. (p=0,038*;p<0,05) . Yapılan başka bir çalışmada; RATLAR; yüksek triptofan ve protein içeren içeren diyetle beslendiğinde NREM 3. ve 4. evrenin arttığı ve beslenme ve uyku arasında ilişki olduğu belirtilmiştir. Hayvan çalışmalarında uzun süre açlıktan sonra protein katabolizmasının ve uyku süresinin arttığı, REM ve NREM 3. ve 4. evrenin azaldığı gösterilmiştir. [Cornu C ve ark. , 2010]. Yağlar; yağ ve elzem yağ asitlerinin uyku mekanizmasını çeşitli yollarla etkilediği bilinmektedir. Birçok prostoglandin yapısının kaynağı araşidonik asittir. PG' lerden en etkili uyku uyarıcı olan PGD2, PGE' nin ise güçlü uyandırıcı etkisi olup uyku oluşumunu baskıladığı bilinmektedir. Çinli yetişkin bireylerde yapılan çalışmada öğünlerde alınan yağ ve uyku arasında ilişki incelenmiştir. Sonuca bakıldığında yüksek yağ içeren akşam öğünün uyku süresini kısalttığı, yüksek yağ içeren kahvaltının ise uyanıklığı olumlu etkilediği bulunmuştur. [Afaghi A ve ark.2007]. Epidemiyolojik çalışmalar çocuklar ve yetişkinlerde yağ alımı ve kısa uyku süresi hakkında karşılıklı pozitif bir ilişki olduğunu ileri sürmüştür. Jigangsu beslenme çalışmasında yağ alımı ve kısa süreli uyku(<7 saat/gün) arasında pozitif bir ilişki bulunmuştur. [Silber BY ve ark.2011]. Öğrencilerin yeme alışkanlıklarını etkileyen faktörler arasında en sık yanıt verdikleri seçeneğin aile ve okul ortamı olduğu görülmektedir. Özellikle ergenlik döneminde sosyal ilişkilerin gelişmesi ve akran etkileşiminin artması okul ortamını cazip bir sosyal öğrenme alanı haline getirdiği bilinmektedir. Bu doğrultuda, öğrencilerin daha küçük yaşlarda ailesini model olarak öğrenmeyi gerçekleştirmesine ek olarak arkadaş ve okul ortamında yeni bilgiler veya alışkanlıklar edinmesi söz konusu olmaktadır. Bu doğrultuda, saptanan dağılımın tutarlı olduğu düşünülmektedir.

SONUÇ

Araştırma kapsamında alınan vücut bileşim ölçümlerinin erkek ve kadın katılımcılar arasında anlamlı derecede farklı olduğu tespit edilirken, cinsiyete göre anket sorularına verilen cevaplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptandı.

KAYNAKÇA

Afaghi A, O'Connor H, Chow CM. High-glycemic-index carbohydrate meals shorten sleep onset. Am J Clin Nutr 2007;85:426–30

Ağargün MY, Kara H, Anlar Ö. Pittsburgh uyku kalitesi indeksi'nin geçerliliği ve güvenirliliği. Türk Psikiyatri Dergisi 7(2): 107-115, 1996.

Bahar A. / Adölesan Yaş Grubundaki Bireylerde Antropometrik Ölçümler ve Obezite Prevelansının Araştırılması / 2015

Baysal A. Beslenme.(12.Bs.). Ankara, Hatiboğlu Yayınları, 2002

SÖZEL SUNUM
TAM METİNLER

Charles LE, Gu JK, Tinney-Zara CA. Separate and joint associations of shift work and sleep quality with lipids. Safety and Health at Work 7: 111-119, 2016

Cornu C, Remontet L, Noel-Baron F, Nicolas A, Feugier-Favier N, Roy P, et al. A dietary supplement to improve the quality of sleep: a randomized placebo controlled trial. BMC Complement Altern Med 2010;10:29

Grander M, Jackson N, Gerstner J. Dietary nutrients associated with short and long sleep duration. Data from a nationally representative sample. Appetite 64: 71-80, 2013.

Hui SA, Michael A, Grandner MA. Associations between poor sleep quality and stages of change of multiple health behaviors among participants of employee wellness prog. Preventive Medicine Reports 2: 292–299, 2015.

Huth ve ark. vardiyalı çalışan pediatrik hemşirelerde PUKİ kullanarak uyku kalitesini saptamış ve BKİ ile arasındaki ilişkiyi incelemiştir. (Huth JJ, Eliades A, Handwo C, Shift worked, quality of sleep, and elevated body mass index in pediatric nurses. Journal of Pediatric Nursing 28: 64–73, 2013

Ma Y, Bertone ER, Stanek III EJ. Association between eating patterns and obesity in a free-living US adult population. The American Journal of Epidemiology 158: 85–92, 2003

Mollayeva, T, Thurairajah, P, Burton, K. The pittsburgh sleep quality index as a screening tool for sleep dysfunction in clinical and non-clinical samples: a systematic review and meta-analysis. Sleep Medicine Reviews 25: 52- 73, 2016.

Morselli L, Leproult R, Balbo M. Role of sleep duration in the regulation of glucose metabolism and appetite. Best Practice & Research Clinical Endocrinology & Metabolism 24(5):687-702, 2010

Nasermoaddeli, A, Sekine, M, Kumari, M. Association of sleep quality and free time leisure activities in japanese and british civil servants. Journal of Occupational Health 47: 384- 390, 2005

Peuhkuri, K, Sihvola, N, and Korpela, R. Diet promotes sleep duration and quality. Nutrition Research 32 (5): 309- 319, 2012.

Silber BY, Schmitt JAJ. Effects of tryptophan loading on human cognition, mood, and sleep. Neurosci Biobehav Rev 2010;34:387–407. España RA, Scammell TE. Sleep neurobiology from a clinical perspective. Sleep 2011;34:845–58.

Türkiye'ye Özgü Beslenme Rehberi. Ankara. T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Ankara, Onur Matbaacılık, 2004.

SÖZEL SUNUM
TAM METİNLER

SPOR YAPAN VE SEDANTER ADOLESANLARIN BESLENME DURUMUNUN KARŞILAŞTIRILMASI

Furkan DEMİR1, İndrani KALKAN[1]

[1] İstanbul Aydın Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, İstanbul / Türkiye

Öz: Sporcularda yeme bozuklukları konusu, özellikle son yıllarda artan bir şekilde dikkat çekmektedir. Sporcularda beden imajı kaygılarının yeme bozukluğu gelişme riskini artırdığını göstermektedir. Genellikle sporcular performanslarını optimize edecek bir vücut kompozisyonu elde etmek için, gelen baskıların etkisi ile yeme bozuklukları açısından daha fazla risk altına girmektedir. Sporcu olmayanlar ile karşılaştırıldığında, hem kadın hem de erkek sporcularda, yeme bozukluğunun gelişim riski fazladır. Bu durum özellikle düşük vücut ağırlığının ve vücut yağının rekabet avantajı kazandırdığı sporcularda daha büyük bir risk taşımaktadır. Örneğin, daha düşük vücut yağı istenen sporlarda (ritmik jimnastik vb.), düşük vücut ağırlığı gerektiren sporlarda (kürek, kısa mesafe koşu vb.) ve spesifik ağırlık sınıflaması olan sıklet sporlarında (boks, judo vb.) vücut ağırlığının azaltılmasına yönelik baskılar artmaktadır. Araştırmamızda Adölesan bireyler ile sporcu olmayan adölesan bireylerin beslenme davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir. Bu sebeple araştırmaya toplam 44 katılımcı dahil edilmiştir. Katılımcıların 22'si Mersin gençlik ve spor il müdürlüğü Türkiye olimpiyat hazırlık merkezi ve sporcu eğitim merkezinde bulunan güreş sporcularıdır. 22'si ise Mersin Dumlupınar imam hatip lisesi öğrencilerinden oluşmaktadır.Bireylerin beslenme davranış ölçeği puan ortalamaları 6,27 olduğu gözlenmiştir.Yapılan t-testi sonuçlarına göre sporcu ve öğrenciler arasında ($t=4,802$, $p<0,05$) anlamlı düzeyde farklılıklar vardır.Araştırmanın sonucuna göre sporcuların daha sağlıklı beslendikleri sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Adölesan beslenmesi, Sporcu Beslenmesi, Yeme bozukluğu

GİRİŞ

Adolesan dönem, sağlık alanında davranış ve tutum gelişiminin sağlandığı önemli bir yaşam evresidir (Sebastian, Enns ve Goldman, 2009). Ergenlerdeki beslenme rahatsızlıkları; obezitenin yanı sıra, büyüme gelişme bozukluğu, pubertenin geç gelişmesi, demir eksikliği anemisi, okul başarısında gerileme ve hayatlarının ileri evrelerinde çeşitli hastalıklara neden olabilmektedir (Condon ve Crepinsek, 2009). Ayrıca obez olan 5-10 yaş arasındaki çocukların %60'ının ilerleyen dönemde kardiyovasküler risk faktörlerinden (kan basıncı yüksekliği, hiperlipidemi, insülin düzeyinde yükselme gibi) en az birine, %25'inin iki veya daha fazla risk faktörüne sahip olacağı bildirilmiştir. Tüm dünyada adolesan obez kişi prevalansında artış görülmektedir (Gözü,2007; Boutelle ve Fulkerson,2007). Ülkemizde 6-18 yaş arasında yapılan çalışmalarda hafif kilolu olma oranı %8-14, aşırı kilolu olma oranı %3-31 arasında bulunmuştur (Uğuz ve Bodur, 2017).

Amerika Birleşik Devletleri'nde çocuk ve adolesanların yaklaşık %1'inden azının besin piramidinde yer alan besin gruplarını önerilen değerlerde (günlük olarak tahıl grubu en az 6 porsiyon, sebze en az 3 porsiyon meyve, et ve süt grupları en az ikişer porsiyon, yağ ve şekerleme mümkün olduğu kadar az) tükettiği belirlenmiştir (Stang ve Bayerl, 2003). Besin gruplarının yetersiz tüketilmesi sonucunda gelişme geriliği, boy kısalığı, boya göre düşük kilolu olunması ve gecikmiş puberte gibi sorunlar meydana gelebilmektedir.. Adolesanlarda ilkokuldan sonra ve yaş aldıkça, diyet kalitesinde ve özellikle sebze ve meyve tüketiminde belirgin düşüş görülmektedir (Demirezen ve Coşansu, 2015). Yine aynı dönemde yüksek yağlı süt tüketimi yerine düşük yağlı süt tüketiminin artmasına rağmen toplam süt tüketiminin %36 azaldığı ve azalan süt tüketiminin yerini gazlı içecekler ve meyve içermeyen meyve sularının aldığı saptanmıştır (Nelson, Neumark ve Hannan, 2009). Lise öğrencileri arasında yapılan bir başka çalışmada ise öğrencilerin sadece %10-20'sinin günde 5 porsiyon meyve ve sebze tükettiği belirlenmiştir (Stang ve Bayerl, 2003).

Adolesanların yiyecek tercihlerinde psikososyal ve çevresel faktörler önemli bir yer alır (Bassett Chapman, 2008). Sosyodemografik özelliklerine bağlı olarak ailelerin değişkenlik gösteren yiyecek seçimi, bu yaş aralığı bireylerin diyet alışkanlıklarını etkileyen önemli bir parametredir (Bassett Chapman, 2008; Pearson, MacFarlane ve Crawford, 2009). Ailesi ile birlikte yemek yiyen adolesanların daha yeterli ve dengeli beslendiklerini ve bunun adolesanların psikososyal gelişimini de olumlu etkilediğini gösteren çalışmalar vardır (Bassett Chapman, 2008; Pearson, MacFarlane ve Crawford, 2009). Yapılan sistematik bir derlemede ergenlerin beslenme davranışları ile ebeveynlerinin beslenme davranışları arasında pozitif bir korelasyon saptanmıştır (Neumark, Hannan ve Story, 2003).

Adolesanlarda beslenme davranışını etkileyen diğer bir gösterge olarak akran etkisini ortaya koyan yayınlar da vardır (Demirezen ve Coşansu, 2015). Bu çalışmada adolesanların ve adolesan sporcu olmayan kişilerin sağlıklı beslenme konusundaki bilgi, tutum ve davranışları ile fiziksel aktivite durumlarını belirlemek amaçlanmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırma Adölesan bireyler ile sporcu olmayan adölesan bireylerin beslenme davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir.Anket 29.04-06.05.2019 tarihleri arasında yapılmıştır. Bu sebeple araştırmaya toplam 44 katılımcı dahil edilmiştir. Katılımcıların 22'si Mersin Gençlik ve Spor İl Müdürlüğü Türkiye olimpiyat hazırlık merkezi ve sporcu eğitim merkezinde bulunan güreş sporcularıdır. 22'si ise Mersin Dumlupınar imam hatip lisesi öğrencilerinden oluşmaktadır.

Araştırma sonuçlarını elde edebilmek için Beslenme Davranışları ölçeği kullanılmıştır. İlk olarak çalışmada katılımcılara ait genel bilgiler ve beslenme alışkanlıkları sayı ve yüzde yöntemiyle çizelgeleştirilmiştir.

Daha sonra sporculara ve öğrencilere ait beslenme davranış ölçeğine ait puan ortalamaları hesaplanarak betimsel istatistik çizelgesi hazırlanmıştır. Sonrasında sporcu bireylerin beslenme davranışlarının öğrenciler ile arasındaki farklılıklar t-testi ile incelenmiştir. Ölçekler arasındaki ilişki düzeyi korelasyon analizi ile gerçek-

leştirilmiştir. Farklılıkların tespitinde parametrik testlerden faydalanılmıştır. Önem düzeyi olarak 0,05 değeri dikkate alınmıştır.

BULGULAR

Bireylerin Beslenme Destek Ürünü Kullanma Durumları

Beslenme destek ürünü kullanıyor musunuz?	N	Yüzde (%)
Evet(sporcu)	4	9,1
Hayır	40	90,9
Toplam	44	100,0

Bireylerin Antrenman yada Müsabakadan Önceki Yemek Süreleri

Antrenman yada Müsabakadan Önceki Yemek Süresi	N	Yüzde (%)
1-2 saat	6	27,3
3-4 saat	14	63,6
Dikkat etmem	2	9,1
Toplam	22	100,0

Bireylerin Antrenman yada Müsabakadan Sonraki Yemek Süreleri

Antrenman yada Müsabakadan Sonraki Yemek Süresi	N	Yüzde (%)
0-1 saat	14	63,6
2-3 saat	4	18,2
Dikkat etmem	4	18,2
Toplam	22	100,0

Bireylerin Antrenman ya da Müsabakadan Önce ve Sonra Sıvı Alımı

Antrenman yada Müsabakadan Önce ve Sonrasında Sıvı Alımı	N	Yüzde (%)
Dikkat ederim	19	86,4
Dikkat etmem	3	13,6
Toplam	22	100,0

Bireylerin Beslenme Davranış Ölçeği Puan Ortalamaları

	N	Min.	Max	Ortalama	Std. Sapma
Beslenme Davranış Ölçeği	44	-10,00	14,00	6,2727	5,71560

Ölçek maddeleri sağlıksız besin için -1, sağlıklı besin için +1 değer almaktadır, toplam puanı -14, +14 arasında değişim göstermektedir. Ölçekten alınan toplam puanın yüksek olması sağlıklı beslenme alışkanlığını göstermektedir. Bireylerin beslenme davranış ölçeğinden aldıkları puan ortalamasına baktığımızda 6,27 olduğu gözlenmiştir. Bu değer bireylerin beslenme konusunda sağlıklı beslenmeye çalıştıklarının bir göstergesidir.

SONUÇ

Bireylerin %63,6'sı (14 kişi) Antrenman ya da müsabakadan 3-4 saat önce yemek yediği, %27,6'sının (6 kişi) 1-2 saat önce yediği ve %9,1'inin (2 kişi) bu konuya çok da dikkat etmediği sonucuna ulaşılmıştır.

Bireylerin %63,6'sının (14 kişi) Antrenman ya da müsabakadan 0-1 saat sonra yemek yediği, %18,2'sinin (4 kişi) 2-3 saat sonra yediği ve %18,2'sinin (4 kişi) bu konuya çok da dikkat etmediğini gözlemlenmiştir.Bireylerin beslenme davranış ölçeğinden aldıkları puan ortalamalarının 6,27 olduğu gözlenmiştir. Bu değer bireylerin beslenme konusunda sağlıklı beslenmeye çalıştıklarının sonucudur. Kişilerin fiziksel aktivite düzeyleri ile beslenme davranışları ($r=0,567$ $p<0,05$) arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif ilişki saptanmıştır. Kişilerin Beslenme davranışlarındaki artışın, fiziksel aktivite düzeylerini de arttırdığı gözlemlenmiştir.

KAYNAKÇA

Bassett, R, Chapman, GE, Beagan, BL. (2008). Autonomy and control: The coconstruction of adolescent food choice. *Appetite* 50: 325-332.

Bassett, R, Chapman, GE, Beagan, BL. (2008).Pearson N, MacFarlane A, Crawford D, Biddle SJH.(2009). Family circumstance and adolescent dietary behaviours. *Appetite* 52: 668-674.

Condon, EM, Crepinsek, MK, Fox, MK. (2009). School Meals: Types of foods offered to and consumed by children at lunch and breakfast. *J Am Diet Assoc* 109: 67-78.

Demirezen, E, Coşansu, G. (2005). Adolesan çağı öğrencilerinde beslenme alışkanlıklarının değerlendirilmesi. *Sted* 14: 174-178.

Gözü, A. (2007). Mardin ili ilköğretim okullarında 6-15 yaş grubu öğrencilerde kilo fazlalığı ve obezite prevalansı. *Tıp Araştırmaları Dergisi* 5 : 31-35. Boutelle KN, Fulkerson JA, Neumark-Sztainer D, Story M, French SA.(2007). Fast food for family meals: Relationships with parent and adolescent food intake, home food availability and weight status. *Public Health Nutrition* 10: 16-23.

SÖZEL SUNUM
TAM METİNLER

Neumark-Sztainer, D, Hannan, PJ, Story, M, Crol,l J, Perry, C. (2003). Family meal patterns: Associations with sociodemographic characteristics and improved dietary intake among adolescents. *J Am Diet Assoc* 103: 317-322.

Stang, J, Bayerl, CT. (2003). Position of the American Dietetic Association: Child and adolescent food and nutrition programs. *J Am Diet Assoc* 103: 887-893.

Sebastian, RS, Enns, CW, Goldman, JD. (2009). US adolescent and mypyramid: Associations between fast-food consumption and lower likelihood of meeting recommendations. *J Am Diet Assoc* 109: 226-235.

Uğuz, MA, Bodur, S. (2017). Konya il merkezinde ergenlik öncesi ve ergen çocuklarda aşırı ağırlık ve şişmanlık durumunun demografik özelliklerle ilişkisi. *Genel Tıp Derg* 17: 1-7.

SÖZEL SUNUM
TAM METİNLER

SAĞLIKLI GENÇ ERİŞKİN BİREYLERİN FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYLERİ VE EGZERSİZ ALIŞKANLIKLARININ İNCELENMESİ

Uğur OVACIK[1], Buket AKINCI[2], İpek YELDAN[3]

[1] İstanbul Aydın Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Fizyoterapi Programı, İstanbul / Türkiye

[2] Biruni Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, İstanbul / Türkiye

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

Öz: Amaç: Düzenli fiziksel aktivite sağlığın korunması ve geliştirilmesi açısından önemlidir. Çalışmamızın amacı üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeylerini ve egzersiz alışkanlıklarını incelemekti.**Yöntem:** Çalışmamıza 18-24 yaş aralığındaki 482 öğrenci dahil edildi. Olguların demografik özellikleri kaydedildi ve fiziksel aktivite düzeyleri "Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi-Kısa Form (UFAA-KF)" ile değerlendirildi. Egzersiz alışkanlıkları ise araştırmacılar tarafından hazırlanan form ile sorgulandı. **Bulgular:** Olguların fiziksel aktivite düzeyleri ve egzersiz yapan olguların egzersiz programlarının özellikleri incelendiğinde, olguların %91,9'u fiziksel olarak aktif olmasına rağmen yalnızca %46,5'nin egzersiz yaptığı görüldü. **Sonuç ve Tartışma:** Çalışmamızın sonuçları; sağlıklı gençlerin daha çok yapılandırılmamış fiziksel aktiviteyi sürdürdüğünü göstermiştir. Egzersiz yapan katılımcıların çoğu ise, Dünya Sağlık Örgütü'nün önerdiği egzersiz sıklığına erişememektedir ve mevcut programlarını internet ve sosyal medya içeriklerinden oluşturmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Genç Erişkin, Fiziksel Aktivite, Egzersiz

GİRİŞ ve AMAÇ

Fiziksel aktivite (FA); iskelet kasları ile yapılan ve enerji harcanmasını gerektiren her türlü vücut hareketi şeklinde tanımlanmaktadır. Oyun, spor, aktif ulaşım (yürümek/bisiklete binmek), ev ve bahçe işleri, planlı egzersizler, okul, iş ve sosyal yaşamın gerektirdiği tüm günlük yaşam aktiviteleri FA kapsamında değerlendirilmektedir (WHO, 2004). Egzersiz yapmak FA'ya katkı sağlamanın, aktivite düzeyini artırmanın en iyi yollarından biridir. Egzersiz, planlanmış ve yapılandırılmış tekrarlı vücut hareketleri olarak tanımlanabilir (Khan, 2012; Cancela, 2013). FA, yapılandırılmış veya rasgele olarak sınıflandırılmakta olup yapılandırılmış FA veya egzersiz; planlı, sağlık ve fiziksel uygunluk amaçlı aktiviteleri işaret ederken, rasgele aktiviteler planlanmamış iş, ev ve transfer aktivitelerini belirtir. FA'nın, yaşam boyunca fiziksel ve psikolojik sağlığı etkilediği bilinmektedir. Yapılandırılmış FA ve egzersiz; kardiyovasküler hastalık, hipertansiyon, diyabet, obezite ve bazı kanser türleri riskinin azalmasını sağlamakta, aynı zamanda sağlığın geliştirilmesinde ve bazı kronik sağlık koşullarının yönetiminde önemli bir rol oynamaktadır. Ayrıca FA'nın anksiyete ve depresyonu azaltarak ve Alzheimer hastalığı ve diğer demans biçimlerinin etkilerini erteleyerek kognitif sağlık üzerinde olumlu etkileri bulunmaktadır (ACSM, 2009; Miilunpalo, 2000; Donnelly, 2009; Bherer, 2013; Norton, 2014).

FA'nın sağlık açısından önemi tüm dünyada kabul görmüş, fiziksel aktivenin desteklenmesi gerektiği konusunda fikir birliği sağlanmıştır (Vuillemin, 2005; Henchoz, 2014). Bu bağlamda çeşitli klinik rehberler yayınlanmış olup; 4 yaştan itibaren tüm yaş gruplarında sağlığı ve yaşam kalitesini geliştirmeye yönelik koruyucu FA önerilmektedir (Strath, 2013). FA'nın bilinen faydalarına rağmen, dünya genelinde sedanter yaşama doğru bir eğilim söz konusu olup gerek hasta gerekse sağlıklı bireylerin büyük bir çoğunluğu halen yeterli düzeyde aktivite yapmamaktadır veya FA yapmaktan kaçınmaktadır. Özellikle son yıllarda teknolojinin gelişmesi günlük yaşam aktivitelerini kolaylaştırmış olsa da çoğu günlük ortam önemli ölçüde değiştiği için yeterli FA düzeyine ulaşmak daha da zorlaşmıştır. Önemli bir sağlık sorunu olarak nitelendirilen fiziksel inaktivite, kronik hastalıkların ortak risk faktörlerinden olup, dünya genelinde ölüme yol açan risk faktörleri sıralamasında dördüncü sırada yer almaktadır (WHO, 2009). Dünya çapında; her 10 erişkinden (≥15 yaş) 3'ünün, her 5 gençten (13-15 yaş) 4'ünün Dünya Sağlık Örgütü'nün önerdiği fiziksel aktivite düzeyine ulaşamadığı görülmektedir (Hallal, 2012). Fiziksel inaktivite ülkemiz içinde toplum sağlığını tehdit eden önemli unsurlardan biri olup, ülkemizde fiziksel inaktivite prevalansının dünya ortalamalarının üzerinde seyrettiği bildirilmiştir (Dumith, 2011).

Sonuç olarak, günümüzde yaşam stilinde meydana gelen değişikliklerle fiziksel inaktivitenin yaygınlaştığı, toplumların giderek sedanter bir hayat yaşamaya başladığı ve fiziksel inaktivitenin çeşitli hastalıklar açısından ciddi bir risk faktörü haline geldiği görülmektedir. FA'nın artırılabilmesi için öncelikle FA düzeyinin belirlenmesi önem taşımaktadır. Çalışmamızın amacı ülkemizdeki 18-24 yaş aralığındaki üniversite öğrencilerinin FA düzeylerini belirlemek ve egzersiz alışkanlıklarını ve egzersiz inançlarını incelemekti.

YÖNTEM

Tanımlayıcı tipteki araştırmamız İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü'nde gerçekleştirildi. Çalışmaya 18-24 yaş aralığında, İstanbul ilinde yaşayan ve herhangi bir sağlık problemi bulunmayan 482 gönüllü üniversite öğrencileri dahil edildi. İletişim kurmaya ve kooperasyona engel olabilecek mental ve/veya bedensel defisiti olan ve Türkçe bilmeyen bireyler çalışmaya dahil edilmedi. Çalışmamız İstanbul ili sınırlarındaki kamusal alanlarda, Helsinki Deklarasyonu'na uygun olarak yürütüldü. Katılımcıların tümü çalışma hakkında bilgilendirildi ve onamları alındı.

Katılımcıların yaş, cinsiyet, boy, kilo ve eğitim durumu gibi sosyo-demografik özellikleri kayıt altına alındı. Fiziksel aktivite ve egzersiz hakkındaki bilgi düzeyleri ve egzersiz alışkanlıkları, araştırmacılar tarafından hazırlanan anket ile değerlendirildi. Ankette katılımcıların egzersiz alışkanlıklarını, egzersiz yapma amaçlarını, egzersizin yararlarını ve egzersiz programının unsurlarını sorgulayan toplamda 11 soru bulunmakta idi (Tablo 1).

Fiziksel aktivite düzeyleri ise 'Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi-Kısa Form (UFAA-KF)' kullanılarak değerlendirildi. UFAA-KF, 15-65 yaş aralığındaki bireylerin fiziksel aktivite düzeylerini belirlemek için kullanılmaktadır. 7 sorudan oluşan UFAA-KF, son yedi gün içerisinde yürümede, orta şiddetli ve şiddetli aktivitelerde harcanan zamanı sorgulamaktadır. Oturmada harcanan zaman ise ayrı bir soru olarak değerlendirilmektedir. Yürüme için 3,3 MET, orta düzeyde şiddetli aktivite için 4 MET, şiddetli fiziksel aktivite için 8 MET değerleri kullanılmaktadır. Dakika, gün ve MET değeri çarpılarak ''MET-dakika/hafta'' skoru elde edilir. Bu skorların

toplam sonucuna göre bireyler fiziksel aktivite düzeylerine göre; inaktif (<600 MET-dk/hafta), minumum aktif (600-3000 MET-dk/hafta) ve çok aktif (>3000 MET-dk/hafta) olarak sınıflandırabilir. UFAA-KF'nin Türkçe geçerliliği ve güvenilirliği bulunmaktadır (Saglam, 2010).

Tablo 1. Katılımcılar Tarafından Hazırlanan Anketin İçeriği	
Soru No	Sorunun İçeriği
1	Fiziksel aktivite ve egzersiz ile ilgili bilgilerden hangileri doğrudur?
2	Egzersizin yararları nelerdir?
3	Egzersiz yapıyor musunuz? *
4	Egzersiz yapmama nedenleriniz nelerdir?
5	Egzersiz yapmaktaki amacınız nedir?
6	Egzersiz programınızı nasıl oluşturdunuz?
7	Egzersiz programınız tipi nedir?
8	Egzersiz programınızı hangi sıklıkta uyguluyorsunuz?
9	Egzersiz programınızın süresi ne kadardır?
10	Egzersiz programınızı nerede uyguluyorsunuz?
11	Egzersiz programınız için ayırdığınız aylık bütçe ne kadardır?
*'Egzersiz yapıyor musunuz?' sorusuna 'Hayır' cevabını veren katılımcılar, egzersiz yapmama nedenlerini belirttikten sonra anketi cevaplamayı sonlandırmışlardır.	

Değerlendirmeler araştırmacıların soruları yöneltmesiyle yüz yüze, ortalama 10-15 dakikalık süre içerisinde yapıldı.

İstatiksel Analiz

Çalışmanın istatistiksel analizi için Windows tabanlı SPSS programının 21.0 versiyonu kullanıldı. Ölçümde belirlenen değişkenler için ortalama ±, standart sayımla belirlenen değişkenler için (%) ve frekans değerleri hesaplandı.

BULGULAR

Tablo 2. Olguların Demografik ve Fiziksel Özellikleri	
	Ortalama ± SS / n (%)
Cinsiyet (K/E)	279 / 203
Yaş (yıl)	21,17±1,80
VKİ (kg/m^2)	22,24±3,09
≤18.5	41 (8,5)
18.6-24.9	369 (76,6)
25.0-29.9	63 (13,1)
≥30.0	9 (1,9)
UFAA-KF Skoru (MET/hafta)	2831,11±1731,46
İnaktif (<600 MET/hafta)	39 (8,1)
Minimum aktif (>600 MET/hafta, <3000 MET/hafta)	246 (51,0)
Çok aktif (> 3000 MET/hafta)	197 (40,9)
SS: Standart Sapma. K: Kadın, E: Erkek. VKİ: Vücut Kitle İndeksi UFAA-KF: Uluslararası Fizisel Aktivite Anketi-Kısa Form	

Katılımcılarının demografik özellikleri ve fiziksel aktivite düzeyleri Tablo 2'de verildi. Katılımcıların Vücut Kitle İndeksi (VKİ) ortalaması 22,24 kg/m^2 idi ve %76,6'nın normal sınırlar içerisinde yer aldığı görüldü. FA düzeyleri incelendiğinde ise kadınların UFAA-KF skoru 2662,02±1768,76 MET/hafta, erkeklerin UFAA-KF skoru 3063,5±1655,12 MET/hafta idi. Olguların yalnızca %8,1'nin inaktif olduğu, %91,9'unun ise minimum veya çok aktif FA düzeylerine sahip oldukları bulundu.

Egzersiz alışkanlıkları sorgulandığında %46,5'nin egzersiz yaptığı belirlendi. Egzersiz yapan olgularının (n=224) egzersiz programlarının özellikleri Tablo 3'te verildi. Katılımcıların çoğunlukla; fiziksel ve ruhsal olarak kendilerini iyi hissetmek için, haftada 1-2 gün, 30-60 dakika, aerobik tipte ve internet ve sosyal medya aracılığıyla oluşturdukları egzersiz programlarını spor salonlarında uyguladıkları belirlendi. Egzersiz yapmayan olguların (n=258, %53,5) egzersiz yapmama nedenleri Tablo 4'te verildi. Olguların en çok 'egzersiz yapmak için vakit bulamıyorum' yanıtını verdiği görüldü.

Tablo 4. Egzersiz Yapmayan Olguların (n=258, %53,5) Egzersiz Yapmama Nedenleri	
	n (%)
Egzersiz yapmak için vakit bulamıyorum.	n= 141 (54,6)
Gün içerisinde çok hareketli olduğumdan egzersize ihtiyacım olmadığını düşünüyorum.	n= 68 (26,3)
Hareket etmeyi sevmiyorum.	n= 46 (17,8)
Nasıl egzersiz yapacağımı ve egzersiz programı için kime danışacağımı bilmiyorum.	n= 33 (12,7)
Çevre ve/veya maddi şartlardan dolayı egzersiz yapamıyorum.	n= 24 (9,3)
Egzersiz yapmayı gerekli görmüyorum.	n=17 (6,5)

Katılımcıların fiziksel aktivite ve egzersizle ilgili bilgilere verdikleri yanıtlar Tablo 5'te, egzersizin yararları ile ilgili yanıtları ise Tablo 6'da verildi.

	Egzersiz Programının Amacı	Egzersiz Programının Oluşturulma Şekli	Egzersiz Programının Tipi	Egzersiz Programının Sıklığı	Egzersiz Programının Süresi	Egzersiz Programının Uygulanma Yeri	Egzersiz Programına Ayrılan Aylık Bütçe
Tablo 3. 'Egzersiz yapıyor musunuz?' sorusuna 'Evet' yanıtını veren 224 (%46,5) katılımcılının, egzersiz programlarının özellikleri	Fiziksel ve ruhsal olarak kendimi iyi hissetmek (n=163)	İnternet aracılığıyla, sosyal medya vb. (n= 100)	Aerobik (Dayanıklılık) Egzersizleri (n=129)	Haftada 1-2 gün (n=80)	30-60 dakika (n=85)	Spor salonunda (n=104)	Hiç (0 TL) (n=104)
	Sağlığımı korumak/ geliştirmek (n= 134)	Bir uzmanın danışmanlığıyla (n=77)	Direnç (Ağırlık) Egzersizleri (n=79)	Haftada 3-5 gün (n=69)	1 saatten fazla (n=79)	Evde (n=102)	50-100 lira (n=56)
	Kilo vermek (n= 76)	Arkadaş / komşu vb. tavsiyesi (n= 64)	Esneklik (Germe) Egzersizleri (n= 68)	Zaman buldukça ara sıra (n=46)	20-30 dakika (n=35)	Parklarda (n=55)	50 liradan az (n=40)
	Boş zamanlarımı değerlendirmek / hobi amaçlı (n= 68)	Televizyon programları aracılığıyla (n=17)	Gevşeme Egzersizleri (n=36)	Her gün (n=29)	20 dakikadan az (n=25)	Doğada / deniz kenarında (n=50)	100-150 lira (n=17)
	Kemik yoğunluğumu arttırmak (n= 24)	CD / DVD / kitap vb. aracılığıyla (n=17)	Yoga / Pilates / Tai-Chi Chuan vb. (n=19)			Havuzda (n=12)	150 lira ve üzeri (n=7)
	Kan şekerimi düşürmek (n= 13)						

Tablo 5. Katılımcıların (n=482) Fiziksel Aktivite ve Egzersiz ile İlgili Yanıtları	
	n (%)
Egzersiz programı oluşturulacak bireyin bir profesyonel tarafından değerlendirilmesi kazanımı artırır.	n= 325 (67,4)
Egzersiz; fiziksel uygunluğun bir ya da birkaç yönünü artırmak için yapılır.	n= 305 (63,2)
Günlük yaşantınızda yaptığınız ev işleri, yürüyüş gibi aktiviteler fiziksel aktivitelerdir.	n= 290 (60,1)
Fiziksel aktivite ve egzersizin ortak yönü enerji harcanmasıdır.	n= 259 (53,7)
Fiziksel aktivite; enerji harcanması için yapılan her türlü aktivitedir.	n= 247 (51,2)

Tablo 6. Katılımcıların (n= 482) Egzersizin Yararları ile İlgili Yanıtları	
	n (%)
Kas kuvvetini artırır ve kemik yoğunluğunun korunmasını sağlar.	n= 435 (90,2)
Psikolojik duruma etki eder ve uyku kalitesini yükseltir.	n= 337 (69,9)
Kalp-damar ve kanser gibi hastalık gelişimiyle ilgili riskleri azaltmaya yardımcı olur.	n= 320 (66,3)
Kandaki yağ ve şeker düzeyini düşürür.	n= 268 (55,6)
Kronik ağrıyı azaltır.	n= 199 (41,2)

SONUÇ

Çalışmamızın sonuçları sağlıklı genç erişkinlerin fiziksel olarak aktif olmalarına rağmen egzersiz alışkanlıklarının olmadığını, daha çok yapılandırılmamış fiziksel aktiviteyi sürdürdüğünü göstermiştir. Dünya Sağlık Örgütü'nün 2010 yılında yayınladığı rehberde yer alan fiziksel aktivite önerilerine göre: 18-64 yaşları arasındaki yetişkinler, haftada en az 150 dakika orta şiddette aerobik fiziksel aktivite veya en az 75 dakika şiddetli-yoğun aerobik fiziksel aktivite veya orta ve şiddetli yoğunluktaki aktiviteye eşdeğer bir kombinasyonda aktivite yapmalıdır. Aerobik aktivite, en az 10 dakikalık bir süre zarfında gerçekleştirilmelidir. Haftanın 2 veya daha fazla gününde major kas gruplarını içeren kas güçlendirme aktiviteleri yapılmalıdır (WHO, 2010). Bizim çalışmamızda ise egzersiz yapan katılımcıların çoğu, Dünya Sağlık Örgütü'nün önerdiği egzersiz sıklığına erişememektedir ve mevcut programlarını internet ve sosyal medya içeriklerinden oluşturmaktadır. Ülkemizde üniversite öğrencilerinin FA düzeylerini inceleyen farklı araştırmalar olsa da FA'nın yanı sıra egzersiz alışkanlıklarını ve egzersiz inanışlarını büyük bir örneklemde incelemesi çalışmamızın güçlü yönüdür. Sağlıklı gençlerin FA ve egzersiz hakkında bilinçlendirilmeleri gerektiğini ve FA düzeylerini artırmaya ve egzersiz gibi yapılandırılmış FA çalışmaları yapmaya yönlendirilmelerinin önemli olduğunu düşünmekteyiz.

KAYNAKÇA

American Collage of Sports Medicine (2009). In: Thompson WR, Gordon NF, Pescatella LS, eds. ACSM's Guidelines for Exercise Testing and Prescription. 8th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; p.232-50.

Bherer, L, Erickson, K.I, Liu-Ambrose, T. (2013). A review of the effects of physical activity and exercise on cognitive and brain functions in older adults. J Aging Res.; 657508. doi: 10.1155/2013/657508.

Cancela, J.M, Ayan, C, Castro, S. (2013). An evaluation of Questionnaires Assessing Physical Activity Levels in Youth Populations. J Child Health Care;17(3):274-93.

Donnelly, J.E, Blair, S.N, Jakicic, J.M, Manore, M.M, Rankin, J.W, Smith, B.K. (2009). American Collage of Sports Medicine. American Collage of Sports Medicine Position Stand. Appropriate physical activity

intervention strategies for weight loss and prevention of weight regain for adults. Med Sci Sports Exerc; 41(2):459-71.

Dumith, C.S, Hallal, C.P, Reis, S.R, Kohl, W.H. (2011). Worldwide prevalence of physical inactivity and its association with human development index in 76 countries. Preventive Medicine;(53):24-8.

Henchoz ,Y, Dupuis, M, Deline, S, Studer, J, Baggio, S, N'Goran, A.A, et, al., (2014). Associations of physical activity and sport and exercise with at-risk substance use in young men: a longitudinal study. Prev Med; 64:27-31.

Hallal, P.C, Andersen, L.B, Bull, F.C, Guthold, R, Haskell, W, Ekelund, U. (2012). Global physical activity levels: surveillance progress, pitfalls, and prospects. The Lancet; 380:247-57.

Khan, K.M, Thompson, A.M, Blair ,S.N, Sallis, J.F, Powell, K.E, Bull, F.C, et, al., (2012). Sport and exercise as contributors to the health of nations. The Lancet;380(9836):59-64.

Miilunpalo, S, Nupponen, R, Laitakari, J, Marttila, J, Paronen, O. (2000). Stages of change in two modes of health-enhancing physical activity: methodological aspects and promotional implications. Health Education Research;15(4):435-48.

Norton, S, Matthews, F.E, Barnes, D.E, Yaffe, K, Brayne, C. (2014). Potential for primary prevention of Alzheimer's disease: an analysis of population-based data. Lancet Neurol.;13(8):788–794. doi: 10.1016/S1474- 4422(14)70136-X.

Strath, S.,J, Kaminsky, L.A, Ainsworth, B.E, Ekelund, U, Freedson, P.S, Gary, R.A, et, al., (2013). Guide to the Assessment of Physical Activty: AHA Statement. Circulation; 128:2259-79.

Saglam, M., Arikan, H., Savci, S., Inal-Ince, D., Bosnak-Guclu, M., Karabulut, E., Tokgozoglu, L. (2010). International physical activity questionnaire: reliability and validity of the Turkish version. Perceptual and motor skills, 111(1), 278-284.

Vuillemin, A, Boini, S, Bertrais, S, Tessier, J, Opper, J.M, Hercberg, S, et, al., (2005). Leisure Time Physical Activity and Health-related Quality of Life. Prev Med; 41:562-9.

World Health Organization (2009). Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks. Geneva: World Health Organization; 2009.

World Health Organization; (2004). Resolution WHA57.17. Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health. In: Fiftyseventh World Health Assembly. Geneva: 17-22 May 2004. Resolutions and decisions, annexes.

World Health Organization (2010), Global recommendations on physical activity for health. World Health Organization, 2010.

SÖZEL SUNUM
TAM METİNLER

U-17 BASKETBOL VE U17 FUTBOLCULARIN SEZON ÖNÜ VE SEZON SONU FİZİKSEL PARAMETRELERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Ömer Can GÖKSU[1], Orkun AKKOÇ[1], Alay KESLER[1]

[1]İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa, Spor Bilimleri Fakültesi, İstanbul / Türkiye

Öz: Bu çalışma U-17 grubu futbolcu ve basketbolcuların sezon önü ve sezon sonu fiziksel parametrelerinin karşılaştırılması amacı ile yapılmıştır. Çalışmaya 12 basketbol, 12 futbol, 12 kontrol olmak üzere toplam 36 erkek gönüllü olarak katılmıştır. Deneklerin yaş; 17, 16 ± 1,5, boy; 173 ± 0,63, vücut ağırlığı 68,33 ± 8,46'dır. Çalışma kapsamında deneklerin esneklik, kuvvet, uzun atlama, çabukluk ve 20 metre sprint testleri sezon öncesi ve sonrası karşılaştırılmıştır. Deneklerin değerleri Spss programında karşılaştırılmıştır. Grupların ön ve son ölçüm farkı Bağımlı Örneklem t-Testi, grupların birbiri ile olan farkı tek yönlü varyans analizi ile değerlendirilmiştir. Anlamlılık $p<0,05$ kabul edilmiştir. Sezon önü ve sonu grupların fiziksel özelliklerine bakıldığında; futbolcu ve basketbolcuların fiziksel özellikleri kontrol grubuna göre yüksek bulunmuş $p<0,05$. Sezon öncesi ve sonrası hem basketbolcuların hem futbolcuların fiziksel parametreleri artmış, kontrol grubunda anlamlı değişim olmamıştır $p>0,05$. Ayrıca esneklik, kuvvet, uzun atlama ve çabukluk testlerinde futbolcuların sonuçları basketbolculara göre daha yüksek bulunmuştur, Ancak bu yükseklik istatistiksel olarak anlamlı değildir. Sonuç olarak; Basketbol ve futbol branşları fiziksel özellikleri geliştirmektedir.-U 17 yaş futbolcuların fiziksel özellikleri basketbolculara göre daha yüksektir. Basketbolcuların fiziksel özelliklerini geliştirici çalışmalara yıllık antrenman programında ağırlık verilebilir. Hiçbir fiziksel parametresi değişmeyen kontrol grubunun ise kuvvet, esneklik, sürat ve çabukluk gibi günlük hayatını etkileyecek fiziksel parametreleri düşük çıkmıştır. Diğer yandan sedanter yaşam fiziksel uygunluğun temel parametrelerinden olan esneklik, kuvvet ve sürat gibi temel motorik özellikleri etkilemektedir.

Anahtar Kelimeler: Futbol, Basketbol, Fiziksel Kondisyon

GİRİŞ ve KURAMSAL ÇERÇEVE

Sporcuların fiziksel ve fizyolojik özellikleri yaptıkları spor branşına göre farklılık göstermektedir. Son yıllarda spor biliminin gelişmesi ile birlikte yarışma ve maç sonuçlarını çok küçük farklar belirlemektedir. Bu küçük farkların sonucu belirlemesinde en önemli etmen sporcuların fiziksel ve fizyolojik özellikleridir. Günümüzde en popüler spor olarak bilinen futbol da aerobik ve anaerobik performans sonuca direk etki etmektedir. Buna ek olarak kuvvet, sürat, esneklik, dayanıklılık ve koordinasyon faktörleri futbol branşı için önemli özelliklerdir. Bu özelliklerle birlikte teknik, taktik ve psikolojik etkenler futbol performansını oluşturur. Basketbol oyununun temeli olan teknik özellikler çok yönlü ve en üst düzeyde geliştirilmesi önerilmektedir. Ayrıca sürekli hareketli olmayı gerektiren ve beden ile zekanın birlikte yoğunlaştığı basketbol oyunu, teknik beceri yanında önceki konularda bahsettiğimiz futbol branşında da etkili olan motorik özellikleri de; (kuvvet, sürat,

dayanıklılık, esneklik koordinasyon vb.) sergilemektedir. Bu nedenle; basketbol için gerekli teknik-taktik antrenmanların yanı sıra motorik özellikleri geliştirici çalışmalara da yer verilmesi ve değerlendirilmesi gerekir. Basketbolcu ve futbolcuların saha içerisinde gösterdikleri fiziksel performanslar motorik özellikler benzer olmakla beraber, fiziki (vücut komp., boy, ağırlığı, somatotip) özelliklerinde farklılıklar bulunmaktadır.

AMAÇ

Bu çalışmanın amacı U 17 futbol ve U17 basketbol sporcularının sezon öncesi ve sezon sonu atletik özelliklerinin incelenmesidir. Futbolcuların sürat, çabukluk ve esneklik özelliklerinin iyi çıkması beklenirken, basketbolcuların kuvvet ve durarak uzun atlama gibi patlayıcı kuvvetlerinin yüksek çıkması beklenmektedir.

YÖNTEM

Çalışmaya 12 basketbolcu, 12 futbolcu ve 12 kontrol toplam 36 erkek katılmıştır. Araştırmamıza katılan futbolculara yapılan çalışma Feriköy Spor Tesisleri'nde, basketbolculara yapılan çalışma Fenerbahçe Ümraniye Basketbol Okulu Kapalı Spor Salonu'nda ve kontrol grubuna yapılan çalışma Sancaktepe Akademipark Spor Tesisleri'nde gerçekleştirilmiştir. Çalışma için etik kurul onayı alınmıştır. İncelenen olguların hepsi yapılacak testler sırasında fiziksel olarak sağlıklıydı. Özgeçmişlerinde 6 aylık travmatik kas yaralanma veya geçirilmiş sistemik hastalık öyküsü yoktu. Deneklerin yaş, boy, vücut ağırlığı gibi tanımlayıcı özelliklerine ek olarak Sürat (20m test), Mekik testi (Kuvvet testi), Esneklik (Otur eriş testi), T drill, Durarak uzun atlama özellikleri ölçülmüştür. İstatistiksel analiz SPSS programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Grupların normal dağılım gösterip göstermediğini belirlemek için Kolmogorov Smirnov ve basıklık-çarpıklık testleri kullanılmıştır. Grupların normal dağıldığı tespit edildikten sonra grupların ön test son test farkı t test ile grupların birbiri ile farkına Anova tek yönlü varyans analizinde, Tukey testi ile değerlendirilmiştir. Anlamlılık $p<0,05$ kabul edilmiştir.

BULGULAR

Basketbolcuların tanımlayıcı özellikleri, sezon öncesi ve sezon sonrası atletik test sonuçları tablo 1 de verilmiştir. Basketbolcuların tanımlayıcı özellikleri, sezon öncesi ve sezon sonrası atletik test sonuçları tablo 2 de verilmiştir. Kontrol grubunun tanımlayıcı özellikleri, sezon öncesi atletik test sonuçları tablo 3 de verilmiştir. Futbolcu ve basketbolcuların tüm atletik özellikleri sezon sonunda sezon öncesine göre artış göstermektedir. Kontrol grubunda ise bir değişim gözlenmemiştir. Diğer yandan futbolcuların tüm fiziksel parametreleri basketbolculara göre daha çok artış göstermiştir

Tablo 1. Basketbolcuların Sezon Öncesi ve Sezon Sonrası Farkı

Parametreler	Ortalama	Standart Sapma	t	p
Boy (İlk Ölçüm)	1,76	0,06	-2,59	0,025*
Boy (Son Ölçüm)	1,8	0,05		
Vücut Ağırlığı (İlk Ölçüm)	71,6	9,1	0,727	0,482
Vücut Ağırlığı (Son Ölçüm)	71,03	8,06		
Esneklik (İlk Ölçüm)	-1,16	11,07	-2,2	0,05*
Esneklik (Son Ölçüm)	0,25	11,58		
Mekik (İlk Ölçüm)	26,08	4,05	-3,82	0,003*
Mekik (Son Ölçüm)	28,5	4,79		
Durarak Uzun Atlama (İlk Ölçüm)	1,79	0,32	-4,56	0,001*
Durarak Uzun Atlama (Son Ölçüm)	1,94	0,33		
t-Drill (İlk Ölçüm)	11,75	1,04	4,392	0,001*
t-Drill (Son Ölçüm)	10,76	0,79		
Sprint (İlk Ölçüm)	3,19	0,36	4,07	0,002*
Sprint (Son Ölçüm)	3	0,27		

Tablo 2. Futbolcuların Sezon Öncesi ve Sezon Sonrası Farkı

Parametreler	Ortalama	Standart Sapma	t	p
Boy (İlk Ölçüm)	1,74	0,05	-2,561	0,026*
Boy (Son Ölçüm)	1,75	0,05		
Vücut Ağırlığı (İlk Ölçüm)	65,72	6,31	1,207	0,253
Vücut Ağırlığı (Son Ölçüm)	64,95	6,08		
Esneklik (İlk Ölçüm)	7,77	11,28	-4,788	0,001*
Esneklik (Son Ölçüm)	8,85	11,54		
Mekik (İlk Ölçüm)	27,92	3,87	-6,439	0,000*
Mekik (Son Ölçüm)	31,42	4,25		
Durarak Uzun Atlama (İlk Ölçüm)	1,97	0,14	-8,724	0,000*
Durarak Uzun Atlama (Son Ölçüm)	2,21	0,16		
t-Drill (İlk Ölçüm)	10,93	0,74	6,575	0,000*
t-Drill (Son Ölçüm)	9,74	0,31		
Sprint (İlk Ölçüm)	3,25	0,29	4,835	0,001*
Sprint (Son Ölçüm)	2,89	0,16		

Tablo 3. Kontrol Grubunun Ön Test Son Test Farkı

Parametreler	Ortalama	Standart Sapma	t	p
Boy	1,71	0,06	0,725	0,582
Boy son ölçüm	1,72	0,06		
V.ağırlığı	67,69	9,24	1,207	0,32
V.Ağırlığı son ölçüm	68,2	9,24		
Esneklik	-8,33	6,92	-1000	0,33
Esneklik son ölçüm	-9	6,92		
Mekik	20,75	3,6	1000	0,44
Mekik son ölçüm	21	3,6		
Uzun atlama	1,39	0,16	0,9	0,75
Uzun atlama son ölçüm	1,38	0,16		
T-dril	14,63	1,08	0,856	0,48
Tdril son ölçüm	15,23	1,08		
Sprint	4,02	0,32	0,916	0,68
Sprint son ölçüm	4,17	0,32		

SONUÇ

Yapılan birçok benzer araştırmada yakın yaş gruplarına ait futbolcu bireylerin antropometrik özellikleri (boy,kilo) benzerlik göstermiştir. Gruplar karşılaştırıldığında futbol branşı yapan deneklerin 30 m sürat ortalaması basketbol branşı yapan denekler ve kontrol grubuna göre anlamlı derecede düşük bulunmuştur. Basketbol branşında da sürat özelliği iyi bir performans için olması gereken motorik özelliklerdendir. Fakat boy uzunluğu ve vücut ağırlıklarının sürat ve çeviklik özelliğini olumsuz yönde etkileyebileceği ve dolayısıyla sürat özelliğinin futbolcular lehine anlamlı derecede düşük çıktığı düşünülmektedir. Bazı araştırmalara göre hem basketbolcu hem de futbolcular kontrol gruplarına göre daha iyi durarak uzun atlama performansı sergilemişlerdir Bizim çalışmamızda da gruplar kendi aralarında ilk ve son ölçümleri arasında fark bulunmasına rağmen, gruplar birbirleri ile karşılaştırıldığında anlamlı olarak fark bulunamamıştır. Her iki grubun da artışları kontrol grubuna göre anlamlıdır. Bunun sebebinin her iki branşta da kuvvet antrenmanlarının hafta içi yapılan antrenman programlanmasında yeteri kadar yer almasından kaynaklandığı düşünülebilir. Fiziksel özellikleri bakımından

vücut ağırlıklarının fazla olması, dikey sıçrama mesafelerinin yüksek olması ve yapılan antrenman düzeyleri nedeniyle basketbolcuların anaerobik güç ortalamalarının futbolculara göre istatistiksel olarak fark yaratmadığı ama kontrol grubuna göre anlamlı derecede yüksek olduğu görülmüştür. Yaptığımız çalışmada basketbol branşındaki deneklerin sıçrama kuvvetleri futbolcu ve kontrol grubuna göre daha iyi bulunurken, futbolcuların ise sürat ve çeviklik ile ilgili performanslarının basketbolcu ve kontrol grubundan daha iyi olduğu gözükmektedir. Bu yaş grubu gençlerden elde ettiğimiz kuvvet, esneklik ve sürat değerlerinin beklentilerimizin altında olması, bu sporculara uygulanması gereken optimum antrenman sayısının uygulanamamış olması, çocukların yetersiz antrenman sayısı ile müsabakalara hazırlanması ve bir diğer sebep olarak da belki beslenme kaynaklı olduğunu da düşünmekteyiz. Günümüzde teknolojinin hızla ilerlemesi, adolesan dönemdeki gelişmeleri de olumsuz yönde etkilemektedir. Bu bakımdan yeni normlara ulaşmak adına bu çalışma daha geniş gruplara uygulanabilir. Yaptığımız çalışmada basketbol branşındaki deneklerin sıçrama kuvvetleri futbolcu ve kontrol grubuna göre daha iyi bulunurken, futbolcuların ise sürat ve çeviklik ile ilgili performanslarının basketbolcu ve kontrol grubundan daha iyi olduğu gözükmektedir. Bu yaş grubu gençlerden elde ettiğimiz kuvvet, esneklik ve sürat değerlerinin beklentilerimizin altında olması, bu sporculara uygulanması gereken optimum antrenman sayısının uygulanamamış olması, çocukların yetersiz antrenman sayısı ile müsabakalara hazırlanması ve bir diğer sebep olarak da belki beslenme kaynaklı olduğunu da düşünmekteyiz Günümüzde teknolojinin hızla ilerlemesi, adolesan dönemdeki gelişmeleri de olumsuz yönde etkilemektedir. Bu bakımdan yeni normlara ulaşmak adına bu çalışma daha geniş gruplara uygulanabilir.

KAYNAKÇA

Açıkada, C., Özkara A. , Hızarcı C. , Aşçı A., Turnagöl H. , Ergen E. (1996).” Bir Futbol Takımında Sezon Öncesi Hazırlık Antrenmanlarını Bir Kısım Kuvvet ve Dayanıklılık Özellikleri Üzerine Etkisi”. Spor Bilimleri Dergisi, 3 (1): 24-32.

Temoçin S, Ek RO, Tekin TA. Futbolcularda Sürat ve Dayanıklılığın Solunumsal Kapasite Üzerine Etkisi, Spormetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, 2004;2(1):31-35.

Altın M. 14-16 Yaş Genç Futbolcularda İntensiv İnterval Antrenman Metodunun Aerobik ve Anaerobik Güce Etkisi, Konya, Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, 1998.Akandere, M. (1999), “17–22 Yaş Grubu Kız Sporcuların Esnekliklerinin Geliştirilmesinde Statik Ve Dinamik Gerdirme Egzersizlerin Etkisi”, Sü Beden Eğitimi Ve Spor Dergisi, Cilt 4, Sayı 1:10–15.

AkınH. Puberte Dönemi Sedanterler İleFutbolcularınBazı Antropometrik ve Biomotorik Özelliklerinin Karşılaştırılması, Sakarya, Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, 1999.

Ateş M, Demir M, Ateşoğlu U. Pliometrik Antrenmanın 16-18 Yaş Grubu Erkek Futbolcuların Bazı Fiziksel ve Fizyolojik Parametreleri Üzerine Etkisi, Niğde, Niğde Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, 2007;1(1).

SÖZEL SUNUM
TAM METİNLER

Yörükoğlu U, Koz M. Spor Okulu Çalışmaları İle Basketbol Antrenmanlarının 10-13 Yaş Grubu Erkek Çocukların Fiziksel, Fizyolojik ve Antropometrik Özelliklerine Etkisi, Spormetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, 2007;5(2):79-83.

İbiş, S. (2002), "Yaz Spor Okuluna Katılan 12-14 Yaş Grubu Erkek Futbolcuların Bazı Fiziksel Ve Fizyolojik Parametrelerinin İncelenmesi", Yüksek Lisans Tezi, Niğde Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Niğde.

Erol E. Yaygın İnterval Metod İle Uygulanan Dayanıklılık Çalışmalarının 13-14 Yaş Grubu Erkek Basketbolcuların Aerobik-Anaerobik Güç, Vücut Kompozisyonu ve Bazı Fizyolojik Parametreler Üzerine Etkilerinin İncelenmesi, Ankara, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doktora Tezi, 1995.

Akgün N. Egzersiz Fizyolojisi, Ankara, Gökçe Ofset Matbaacılık, 1989;3(2):66.

2. ULUSLARARASI SAĞLIKLI YAŞAM KONGRESİ

SÖZEL SUNUM ÖZET METİNLER

ÖZET SÖZEL METİNLER

BESLENMENİN AKTİF YAŞLANMA ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ

Güliz DİRİMEN ARIKAN, Meliha GÜLERYÜZ

Türkiye

Öz: Dünya nüfusu yaşlanmakta olup 2050 yılında 60 yaş ve üzerindeki kişi sayısının iki milyara ulaşacağı, başka bir deyişle toplam nüfusun %21'ini oluşturacağı tahmin edilmektedir. Ayrıca, 2050 yılında 80 yaş ve üzeri kişi sayısının 392 milyon olması beklenmektedir. Demografide beklenen bu değişikliğin ekonomik, politik, iş ve toplum sağlığı üzerinde önemli etkilerinin olması kaçınılmazdır. Tüm dünyadaki hastalık yükünün %23'ünün yaşlılarda gözlendiği düşünülmektedir. Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre demans ve depresyon ileri yaş hastalıkları arasında en sık gözlenen klinik tablolardır. Bunların yanı sıra kronik obstrüktif akciğer hastalığı, kardiyovasküler hastalıklar, tip II diyabet, kanserler ve diğer hastalıklar gözlenmekte olup, her birinin tanı, tedavi ve bakım masrafları oldukça yüksektir. Genetik etkenlerin yanında, sigara kullanımı, fiziksel aktivite ve diyet gibi genetik olmayan faktörler de yaşlanma üzerinde farklı etkilerde bulunmaktadır. Kişinin uzun yıllar aktif ve üretken olmasında beslenmenin potansiyel etkisi, son zamanlarda önemli bir tartışma konusu olmuştur. Tat ve koku almada bozulma, diş ve çene problemleri, iştah kaybı, kaliteli gıdalara ulaşamamaya bağlı yetersiz beslenme disabiliteye neden olmaktadır. Birçok kronik hastalığa zemin oluşturduğu saptanmış olan obezite, tüm dünyada özellikle gelişmekte olan ülkelerde önemli bir sağlık sorunudur. Birçok çalışmada balık, sebze, meyve, fındık, zeytin yağı ve daha az kırmızı et içeren Akdeniz diyetinin bilişsel kaybın önüne geçtiği gösterilmiştir.Yaşlanmakta olan nüfusun sağlığı ve bakımı konusunda kaynakların artırılması, ekonomik destek, sağlık sisteminin yaşlılara özgü yeniden düzenlenmesi, koruyucu hekimliğin ön plana alınması, yaşam şekli konusundaki yaklaşımların yapılandırılması gerekmektedir. Bu derlemede yaşlanmakta olan nüfusun beslenme alışkanlıklarının düzenlenmesinin önemi ve gelişebilecek kronik hastalıkların bu sayede önüne geçilebileceğinin vurgulanması amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Beslenme, Aktif Yaşlanma, Kronik Hastalık

ÖZET SÖZEL METİNLER

SEDANTER KADINLARA UYGULANAN İKİ FARKLI PİLATES EGZERSİZLERİN BAZI FİZİKSEL VE FİZYOLOJİK ÖZELLİKLERİ ÜZERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ

Gürhan SUNA, Kenan IŞILDAK

Türkiye

Öz: Amaç; Sedanter kadınlara uygulanan iki farklı pilates egzersizlerin bazı fiziksel ve fizyolojik özellikleri üzerine etkisinin incelenmesidir. Materyal ve Metod; Araştırmaya Isparta Süleyman Demirel Üniversitesi personeli ve öğrencilerinden 20-30 yaş grubu 30 kadın katılmıştır. Bu kapsamda katılımcılar, Mat Pilates Grubu (MPG) 15 kadın ve Pilates Topu ile Egzersiz Yapan Grup (PTG) 15 kadın olarak iki gruba ayrılmıştır. Araştırma sırasında ve sonrasında elde edilen kişisel bilgi ve bulguların kesinlikle gizli tutulacağı ile ilgili açıklama yapılarak "Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu" doldurtulmuştur. Katılımcılara düzenli olarak 12 hafta, haftada 3 gün, günde 60 dakika pilates eğitimi uygulanmıştır. Grubun tüm egzersizleri ve testleri Süleyman Demirel Üniversitesi performans laboratuvarında saat 17.00-18.00 arasında alınmıştır. Ölçümler çalışma öncesi (Ön Test) ve çalışma sonrası (Son Test) olarak elde edilmiştir. Elde edilen sonuçlar faktöriyel düzende tekrarlanan ölçümler analizi tekniği ile analiz edilmiştir. Çalışmada grup faktörü iki seviye, zaman faktörü ise 3 seviye şeklindedir. Grupların seviye ortalamaları arasındaki farklılıkların belirlenmesinde çoklu karşılaştırma yöntemlerinden "Bonferroni Testi" kullanılarak analiz edilmiştir. Egzersiz öncesi ve sonrası farkın olup olmadığının belirlenmesinde ise "Indipendent t testi" kullanılmıştır. Sonuçlar "$p<0,05$"anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir. Bulgular; Çalışmada PTG ve MPG kalp atım hızı (KAH) seviyelerinin tekrarlı ölçümler analizi istatistiksel olarak anlamlı bulunurken ($p<0,05$), glikoz seviyeleri istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır($p>0,05$). Katılımcıların KAH düzeylerinin çoklu karşılaştırma testi analizinde toplam ortalamalarında iki grup arasında fark bulunurken($p<0,05$), grupxzaman etkileşiminde ise istatistiksel olarak fark bulunmamıştır ($p>0,05$). Öte yandan katılımcıların glikoz düzeylerinin çoklu karşılaştırma testi analizinde toplam ortalamaları ve grupxzaman etkileşiminde istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$). Esneklik ve bazı çevre ölçümlerinin karşılaştırılması istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$). Sonuç; Sonuç olarak, grubun ilk ve son ölçümleri karşılaştırıldığında esneklik, nabız, glikoz ve çevre ölçümlerinde top ile yapılan pilates egzersizin mat üzerindeki egzersize kıyasla daha fazla olumlu etkileri olduğunu söyleyebiliriz.

Anahtar Kelimeler: Mat, Pilates Topu, Sedanter Kadın

ÖZET SÖZEL METİNLER

ÖĞRENCİLERDE FİZİKSEL AKTİVİTE VE OKUL PERFORMANS İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

Gülten HERGÜNER[1], Ali Serdar YÜCEL[2], Çetin YAMAN[3], Ümran SEVİL[4], Murat KORKMAZ[5], Yasemin KÜÇÜKÖZKAN[6]

Türkiye

Öz: Bu çalışmanın amacı öğrencilerin fiziksel aktivitelerinin okul performansları üzerindeki etkisinin belirlenmesidir. Çalışmada 2017 yılına ait OECD verileri kullanılmıştır. Kullanılan veriler öğrencilere ait fiziksel aktivite ve okul performanslarına ilişkin verilerdir. Verilerin analizinde Eviews 8.0 yazılımı kullanılmıştır. Değişkenler hakkında bilgi elde edilmesinde betimleyici istatistiklerden faydalanılmış, fiziksel aktivite ve performans ilişkisine yönelik veriler doğrusal regresyon analizi ile test edilmiştir. Tüm istatistik analizleri 0.05 anlamlılık düzeyinde ele alınmıştır. Çalışma bulgularına göre haftada en az bir gün fiziksel aktiviteye katılan öğrencilerin katılmayan öğrencilere göre PISA (Uluslar arası Eğitim Değerlendirme Testi) skorları açısından daha iyi sonuçlar elde ettiklerini ortaya koymaktadır. Diğer yandan, her gün spor aktivitesi yapan öğrencilerin ise PISA sonuçları diğer öğrencilere göre daha düşük bulunmuştur. Ayrıca düzenli fiziksel aktivite ile öğrencilerin yaşam tatmini arasında pozitif bir ilişki bulunmaktadır. PISA sonuçlarına göre, ortalama düzeyde fiziksel aktivite yapan öğrenciler, spor yapmayan öğrencilere göre daha yüksek psiko-sosyal refah sonuçlarına sahip olma eğilimindedirler. Daha fazla spor yapmanın mutlaka daha iyi öğrenme sonuçlarına yol açacağı söylenemez. Ancak OECD ülkeleri arasında ortalama, günde en az 60 dakika orta derecede fiziksel aktivite yapan öğrencilerin, mütevazi de olsa, daha yüksek akademik başarı elde ettikleri görülmektedir. OECD ülkeleri arasında, öğrencilerin %52'si haftada en az 3 gün fiziksel efor gerektiren aktiviteler yaptığını belirtmiştir. Erkek öğrenciler, kız öğrencilere göre ortalama bir gün daha fazla spor yapmaktadır. Öğrencilerin haftada en az bir gün fiziksel aktiviteye katılımları, katılmayan öğrencilere göre PISA skorları açısından daha iyi sonuçlar elde ettiklerini göstermektedir. Diğer yandan, her gün spor aktivitesi yapan öğrenciler diğer öğrencilere göre PISA sonuçları açısından daha az başarılı bulunmuştur. Öğrencilerin okulda gerçekleştirdikleri fiziksel aktivite süresi ortalamalarına bakıldığında, Karadağ, İrlanda ve Hollanda ilk üç sırada yer alan ülkelerdir. Spor sürelerinin ortalamaları açısından en düşük ülkeler sırasıyla, Slovenya, Japonya ve Kore'dir. Sonuç olarak elde edilen bulgular doğrultusunda düzenli ve uygun şiddette fiziksel aktivitenin öğrencilerin başarılarında etkili olacağı, ayrıca ortalama düzeyde fiziksel aktivite yapan öğrencilerin daha iyi psiko-sosyal durum ortaya koyacakları ve yaşamdan daha fazla memnuniyet duyacakları söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Öğrenci, Spor, Performans, Başarı, Yaşam Tatmini

ÖZET SÖZEL METİNLER

BOYUN AĞRILI OLGULARDA "IASTM" TEDAVİSİNİN AĞRI VE FONKSİYONELLİK ÜZERİNE ETKİSİ

Ali YILDIRIM, Aycan ÇAKMAK REYHAN

Türkiye

Öz: Amaç: IASTM (instrument assistive soft tissue mobilization) tedavisi, boyun ağrılı olgularda, ağrı ve fonksiyonellik üzerine etkisini araştırmak amacıyla yapıldı. Yöntem: Çalışmaya 20-45 yaş aralığında 30 (çalışma=20, kontrol=10) boyun ağrılı olgu alındı. Çalışma grubuna 4 hafta boyunca IASTM tedavisi (haftada 3 kere 2 gün arayla) 12 seans uygulanırken, kontrol grubuna herhangi bir tedavi yapılmadı. IASTM tedavisi aletle 45 ° açıyla her teknik (SWEEP-FAN- BRUSH-SWEEP) 8-10 tekrarlı olmak üzere ağrılı bölgedeki boyun kaslarına, yüzeysel ve derin fasyaya uygulandı. Tedavi başlangıcında ve 4. haftanın sonunda hastaların istirahat, gece ve aktivite sırasındaki ağrı durumları VAS ile fonksiyonel durumları ise Boyun Özürlülük Sorgulama Anketi (Neck Disability İndex) ile değerlendirildi. Elde edilen sonuçlar SPSS v.20 programı kullanılarak analiz edildi. Tüm yapılan analizlerde anlamlılık oranı $p<0.05$ kabul edildi. Bulgular: Olguların ağrı düzeyleri istirahet halinde, aktivite sırasında ve gece olmak üzere 3 şekilde değerlendirildi. VAS ağrı skorlarında ve boyun özürlülük sorgulama anketi skorunda anlamlı düzelme görüldü ($p<0,05$). Gruplar arası farkın anlamlılığı karşılaştırıldığında ise VAS (istirahat/gece/aktivite) skorlarında ise boyun özürlülük sorgulama anketinde anlamlı fark bulunmuştur. Sonuç ve Tartışma: Boyun ağrılı olgularda IASTM tedavisi oldukça yararlıdır. Bu konuda eğitim almış fizyoterapistler tarafından uygun hastalarda kullanıldığında ağrı ve fonksiyonellik üzerinde etkili ve güvenli bir yöntemdir. Bu tedavi yönteminin geleneksel fizyoterapi ve rehabilitasyon programlarına ilave olarak alternatif bir yöntem olduğunu düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: IASTM, Boyun Ağrısı, VAS, Boyun Özürlülük Sorgulama Anketi

ÖZET SÖZEL METİNLER

POSTMENOPOZAL VERTEBRAL OSTEOPENİDE DİYET DEĞİŞİKLİĞİNİN KEMİK YAPIM VE YIKIM BİYOBELİRTEÇLERİNE ETKİSİ

Ayse Hümeyra İSLAMOĞLU, Muazzez GARİPAĞAOĞLU, Hatice SELCEN BİÇER, Duygu KURTULUŞ, Mustafa ÖZTÜRK, Fatma Esra GÜNEŞ, Hayrunisa İÇEN

Türkiye

Öz: Amaç: Bu çalışma, postmenopozal vertebral osteopenisi olan kadınların diyetlerinde yapılan değişikliklerin kemik yapım ve yıkım biyobelirteçleri üzerindeki etkilerini araştırmak amacıyla yapılmıştır. Gereç ve Yöntem: Nisan 2017 – Kasım 2017 tarihleri arasında Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Bölümü'ne başvuran 108 gönüllü kadınla yürütülmüştür. Çalışmaya başlamadan önce bir ay süreyle rutin beslenmeleri izlenmiştir. Bunun için, 2 günlük besin tüketim kaydı ve besin tüketim sıklığı alınarak, katılımcılar 4 gruba ayrılmıştır (yüksek karbonhidratlı, yüksek proteinli, yüksek sodyumlu ve normal diyet). Çalışmanın başında, tüm katılımcılardan kan ve idrar numuneleri alınmış ve rutin beslenme düzenlerinden farklı içerikli diyetler düzenlenmiştir (düşük karbonhidratlı, düşük proteinli, düşük sodyumlu diyet ve kontrol diyeti). Diyetlere uyumu değerlendirmek üzere katılımcılar 3 ay süreyle takip edilmiştir. Üç ayın sonunda kan ve idrar örnekleri tekrar alınarak kemik yapım biyobelirteci olan osteokalsin ve kemik yıkım biyobelirteci olan N-terminal telopeptit (NTX) düzeylerindeki değişiklikler incelenmiştir. Bulgular: Kemik mineral yoğunluğu ile yaş, beden kütle indeksi, fiziksel aktivite, doğum sayısı, ailede osteopeni tanısı almış birey varlığı ve sodyum alımı arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Ayrıca, düşük proteinli diyet alan katılımcıların osteokalsin seviyelerinde anlamlı bir azalma ($p<0,001$) ve düşük karbonhidratlı diyet alan katılımcıların osteokalsin seviyelerinde belirgin bir artış saptanmıştır ($p>0,05$). NTX seviyeleri değerlendirildiğinde ise, düşük karbonhidratlı diyet alan grupta anlamlı bir azalma ($p<0,001$) ve düşük proteinli diyet alan grupta anlamlı bir artış ($p<0,05$) saptanmıştır. Sonuç: Düşük karbonhidratlı diyetin kemik sağlığını koruduğu ve düşük proteinli diyetin ise kemik sağlığını olumsuz etkilediği görülmüştür. Osteopeniyi önlemek için erken ve uygun diyet müdahalelerinin kemik sağlığını iyileştirebileceği ve yaşam kalitesini arttırabileceği düşünülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Beslenme, Osteopeni, Karbonhidrat, Protein, Sodyum, N-Terminal Telopeptit, Osteokalsin

ÖZET SÖZEL METİNLER

YETİŞKİN BİREYLERDE POSA VE SIVI ALIMININ KONSTİPASYON İLE İLİŞKİSİ VE KONSTİPASYONUN YAŞAM KALİTESİNE ETKİSİ

Ayşe Ayda DEMİRTAŞ, Sevgi KAYAHAN, Gamze Akbulut, Nilüfer Acar TEK

Türkiye

Öz: Amaç: Bu çalışma yetişkin bireylerin beslenme alışkanlıkları ve sıvı tüketim durumlarının konstipasyonla ilişkisini değerlendirmek ve konstipasyonun yaşam kalitesine etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Yöntem: Araştırma Antalya ve Konya İlinde yaşayan 19-64 yaş aralığındaki toplam 200 yetişkin birey üzerinde yapılmıştır. Veri toplama aracı olarak; besin ve sıvı tüketim sıklığı 24 saatlik besin tüketim kaydı yanı sıra Konstipasyon Yaşam Kalitesi Ölçeği (KYKÖ) ve konstipasyon risk skalası kullanılmıştır. 24 Saatlik besin tüketim kaydı BEBİS programı ile hesaplanmıştır. Veriler, SPSS programı aracılığı ile Mann Whitney-U testi, Spearman Korelasyon Analizi ve Ki-kare Testi kullanılarak değerlendirilmiştir. Bulgular: Çalışmaya katılan bireylerin %22'si orta; %76,5'i ise düşük konstipasyon riskli bulunmuştur ve kadınların konstipasyon riski erkeklere göre daha yüksektir ($p<0.01$). Günlük su tüketimi ortalaması 1570.2±702.24 mL olup; konstipasyon riski ile arasında negatif korelasyon vardır ($p<0.05$, $r= -0.376$) ayrıca 5 su bardağı (200mL) ve daha az sıvı tüketenlerin konstipasyon riski yüksektir ($p<0.05$). Bireylerin posa tüketimi ortalaması 23.9±10.02g'dır. Yeşil yapraklı sebze ve tam buğday ekmeği tüketimi arttıkça konstipasyon riskinin azaldığı bulunmuştur ($p<0.01$,$r = -0.157$). Bireylerin KYKÖ'den aldıkları toplam puanlar ise düşük, orta, yüksek konstipasyon riski olanlarda sırasıyla; 51.5±9.89, 67.1±16.59, 89.7±7.02 olup gruplar arasındaki farklılık anlamlıdır ($p<0,05$), Bu farklılık tüm gruplar arasında vardır. KYKÖ'nin alt ölçekleri olan fiziksel rahatsızlık, psikososyal rahatsızlık, kaygı/endişe durumu ve memnuniyet durumu puanları da gruplar arasında farklı bulunmuştur ($p<0,05$). Sonuç: Sıvı alımı ve beslenme konstipasyon riski için önemli etkenlerdir. Sıvı alımı ve lif içeren besinlerin alımı arttıkça konstipasyon riski azalmaktadır. Konstipasyon riski artması yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir. Toplumdaki bireyler sağlıklı beslenme önerileri ile bilinçlendirilmelidirler.

Anahtar Kelimeler: Konstipasyon, Yaşam Kalitesi, Beslenme, Posa, Sıvı Tüketimi

ÖZET SÖZEL METİNLER

THE EFFECTS OF DUAL TASK TRAINING WITH INTERNET-BASED VIDEOS ON THE COGNITIVE STATUS AND BALANCE OF ELDERLY PEOPLE WITH MILD COGNITIVE IMPAIRMENT

Ayşe İNEL MANAV, Saliha BOZDOĞAN, EŞİLOT, Emir İbrahim IŞIK

Turkey

Abstract: This study was carried out to assess the effects of dual-task education supported by internet-based videos reflecting their backgrounds on their cognitive status and balance levels of elderly individuals who had mild cognitive impairment and lived in nursing homes. This single blinded randomized controlled experimental study was been conducted between August 15, 2018 and October 30, 2018 in a Nursing Home in Adana. A total of 24 people participated in this study; 12 individuals were in the intervention group and 12 were in the control group. The data for the study were collected by the co-researcher, a specialist psychiatric nurse. During personal interviews using the Personal Information Form, the Standardized Mini-Mental State Examination Test, and the The Timed Up & Go Test, The Berg Balance Scale, Single Task Timed 10-Meter Walk Test. The individuals in the intervention group received cognitive-motor dual task involving internet-based videos for 20 minutes once a week for two months. During this period, 10-15 minutes of unstructured interviews and walking were carried out with individuals in the control group. In this study, a significant difference was found between the difference experimental and control groups' pre-post-test mean scores on the SMMSE, BBS, TUG and 10MWT ($p<0.05$). This study found that cognitive-motor dual task education using internet videos improved the cognitive functions and balance levels of elderly individuals with mild impairment. It is recommended that cognitive-motor dual task studies with internet-based videos be conducted in care institutions responsible for managing elderly people that have mild cognitive impairment.

Key Words: Mild Cognitive Impairment, Dual Task Exercise, Elderly

ÖZET SÖZEL METİNLER

GEBELERDE DURUMLUK ANKSİYETE DÜZEYİNİN BELİRLENMESİ

Begüm ÖZTÜRK, Nuriye ERBAŞ

Türkiye

Öz: Giriş: Bir kadın için gebelik anksiyete kaynağıdır. Anne karnında gelişimini sürdüren fetüsün varlığı, gebeliğe has fizyolojik ve hormonal farklılıklar, psikolojik değişikliklerinde temelini oluşturmaktadır. Gebelik sürecinde gebe bebeğinin ve kendisinin sağlığına ilişkin endişe duyduğu durumlarda, psikolojik, duygusal dalgalanmalar geçirir ve anne adaylarında anksiyeteye sebep olmaktadır. Çalışmamızın amacı, gebelerde durumluk ansiyete düzeyini belirlemektir. Metot: Doğum ve Kadın Hastalıkları polikliniğine başvuran 20 hafta ve üzeri gebelere Kişisel Bilgi Formu ve Durumluk Kaygı Ölçeği (DKÖ) uygulanarak veriler toplanmıştır. Bulgular: 17-26 yaş grubunda (%51.7), lise mezunu olan (%55.4), çalışan (%52), ilde yaşayan (%48.3), orta gelir düzeyinde olan (%48.2) ve çekirdek aile tipine sahip (%50) olan gebelerin düşük düzeyde anksiyete yaşadığı fakat istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur ($p>0.05$). 15-25 evlilik yaşı grubunda (%46.9), 0-5 yıllık evli olan (%49.1), 35-39 gebelik haftasında (%46.2), multigravida olan gebelerin (%42.3), yaşayan çocuğu olan (%54.5), isteyerek gebe kalan kadınların (%50.0) düşük düzeyde anksiyete yaşadığı, gebelerin %41.3'ünün doğum korkusu, %45'inin bebeğini kaybetme korkusu yaşadığı daha yüksek düzeyde anksiyete yaşadığı fakat istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur ($p>0.05$). Gebelerin DKÖ puan ortalaması 37.25±9.42 (min 20-max 59) olduğu belirlenmiştir. Çalışmamıza katılan gebelerin %48.3'ünün düşük düzey, %22.1'inin orta düzey, %29.6'sının yüksek düzeyde anksiyete yaşadığı tespit edilmiştir. Tartışma: Gebelik, doğası ve dinamik yapısı gereği anksiyeteli bir süreci de beraberinde getirir. Gebelerin gebelik süreciyle olumlu başa çıkmasının düşük düzeyde anksiyete yaşamasına neden olduğu düşünülebilir. Daha fazla veriyle yapılacak çalışmalara ihtiyaç vardır. *Bu çalışma yüksek lisans tez alışmasının ön bulgularından oluşturulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Gebelik, Anksiyete, Durumluk Anksiyete

ÖZET SÖZEL METİNLER

19-30 YAŞ ARASI KADIN VE ERKEK SEDANTER BİREYLERİN SIVI TÜKETİMİNE İLİŞKİN BESLENME BİLGİ DÜZEYLERİ İLE ALIŞKANLIKLARININ KARŞILAŞTIRILMASI

Büşra ALKAN, İndrani KALKAN

Türkiye

Öz: Giriş: Düzensiz fiziksel aktivite yapan sedanter bireylerin beslenme bilgi düzeyleri ve alışkanlıklarının, vücut bileşimlerini etkilemesi mümkündür. Vücut bileşimi dengeli bir beslenme ile ileri yönde gelişebileceği gibi, dengesiz bir beslenme düzeninde olumsuz yönde de etkilenebilmektedir. Çalışmamızın amacı, İstanbul İlinde bulunan özel bir spor salonunda fitness sporu yapan sedanter kadın ve erkek bireylerin beslenme bilgi düzeyleri, su tüketim alışkanlıkları ve vücut bileşimlerini karşılaştırmaktır. Metot: Araştırma için 80 kişilik (40 kadın, 40 erkek) örneklem grubu ile anket çalışması yürütülmüş ve antropometrik ölçümleri incelenerek her iki grubun karşılaştırılması yapılmıştır. Anket formu ve antropometrik ölçümlerden elde edilen veriler IBM SPSS Statistics 16.0 İstatistik Programı ile değerlendirilmiştir. Bulgular: Araştırmaya katılan kadın bireylerin %77,5' inin, erkek bireylerin ise %92.5' inin daha önce beslenme eğitimi almadığı tespit edilmiştir. Sedanter 40 kadın bireyin yaş ortalaması 25.15 (19-30) iken, 40 erkek bireyin yaş ortalaması 25.57 (19-30) olarak saptanmıştır. Katılımcıların ortalama beden kitle indeksleri (BKI), kadınlarda 23,75 (15,60-40,70) iken, erkeklerde 25.38 (19.00-32.80) olarak; vücut yağ oranlarının ortalama yüzdesi ise kadınlarda 30.06 (14.10-47.80) iken, erkeklerde 18.30 (8.60-26,80) olarak saptanmıştır. Kadın katılımcıların günde ortalama 1.8 lt. (1 lt.-3 lt.), erkek katılımcıların ise 2.2 lt. (1 lt.-5 lt.) su tükettikleri tespit edilmiştir. Su tüketimlerine göre, vücut bileşimleri arasında anlamlı farklılıklar görülmemiştir. Tartışma: Çalışmamızdan elde edilen sonuçlara göre, 19 – 30 yaş arası kadın ve erkek sedanter bireylerin anket sorularına verdikleri cevaplarda anlamlı ve anlamsız sonuçlara varılmış olmasına rağmen, su tüketim alışkanlıklarının vücut bileşimleri üzerine anlamlı bir etkisinin olmadığı tespit edilmiştir. Kadın ve erkek sedanter bireylerde, düzensiz yapılan fiziksel aktivite ile birlikte sıvı tüketimine ilişkin beslenme bilgi düzeyleri ve alışkanlıklarının, cinsiyete bağlı olarak vücut kompozisyonları üzerine etkisinin anlamlı olup, olmadığını değerlendirebilmek için daha büyük olgu sayılarında yapılacak çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Sedanter Birey, Sıvı Tüketimi, Fiziksel Aktivite, Beden Kitle İndeksi

ÖZET SÖZEL METİNLER

DOĞUM ÖNCESİ BAKIM HİZMETLERİ İÇERİSİNDE GEBELERE SUNULAN FİZİKSEL AKTİVİTE DANIŞMANLIĞI HİZMETLERİNİN İNCELENMESİ

Cihan ADIN, Ali CEYLAN, Elif AYYILDIZ

Türkiye

Öz: Amaç: Egzersiz eğitimi gebelere doğum öncesi bakım (DÖB) anne hizmetleri içerisinde sunulması gereken hizmetlerdendir. Araştırmanın amacı bir ilçede Aile Sağlığı Merkezlerine (ASM) kayıtlı gebelere DÖB hizmetleri içerisinde verilen egzersiz eğitimini hizmetlerinin incelenmesidir. Gereç ve Yöntem: Kesitsel tipteki araştırmanın evrenini, 2017 Nisan ayında bir ilçedeki ASM'lere kayıtlı 2564 gebe oluşturmaktadır. Örneklem hesaplarken Türkiye'de yeterli DÖB prevalansı olan %89 kullanılmıştır. (%95 güven aralığı, %5 hata payı ve %89 prevelans). Örneklem büyüklüğü tabakalı örnekleme ile belirlenmiş olup 142'dir. Anket, gebenin sosyodemografik özellikleri, obstetrik özellikleri, ve aldığı son DÖB'te egzersiz eğitimi verilme durumu ile ilgili sorulardan oluşmaktadır. Araştırma için üniversite girişimsel olmayan araştırmalar etik kurulundan onay alınmıştır. Veriler, yüz yüze görüşülerek ve gebeden sözlü onam alınarak toplanmıştır. Veriler SPSS paket programında değerlendirilmiştir. Yüzde dağılımları, ortalama değerler hesaplanmış, verilerin değerlendirilmesinde ki-kare testi kullanılmıştır. Bulgular: Gebelerin yaş ortalaması 29,28 (±6.9) olup %37,3'ü (n=53) okuryazar değildir. Gebelerin ASM, devlet hastanesi ve özel sağlık kuruluşundan son izlemini alanlardan egzersiz bilgisi verilenlerin oranı sırasıyla %39,2; %10,5; %20,0 iken toplamda %27,5'tir. Araştırmaya katılan kadınların son DÖB aldıkları yer ile egzersiz eğitimi verilme durumları arasında yapılan değerlendirmede, istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$). Sonuç: DÖB hizmet rehberine göre her gebeye uygun egzersiz eğitimi vermesi gerekmektedir. Elde edilen sonuçlar gebelere fiziksel aktivite eğitiminin yeteri oranda verilmediğini ortaya koymaktadır. Egzersiz eğitiminin sağlıklı bir gebelik için önemli bir bileşen olduğu unutulmamalı ve yeterli düzeyde verilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Doğum Öncesi Bakım, Egzersiz Eğitimi, Aile Sağlık Merkezi

ÖZET SÖZEL METİNLER

ÇOCUK GELİŞİMİ BÖLÜMÜ SON SINIF ÖĞRENCİLERİNİN ERKEN ÇOCUKLUK EĞİTİMİNE YAKLAŞIMLARI NEDİR?

Derya KAVGAOĞLU, Nurten ELKİN

Türkiye

Öz: Araştırma, erken çocukluk eğitiminde etkili olan eğitim akımlarını ve erken çocukluk öğrenme modellerine kaynaklık eden eğitim yaklaşımlarını, çocuk gelişimci adayların görüşlerine göre incelemek üzere, 2018-2019 güz yarıyılında, İstanbul'da bir vakıf üniversitesinde yapılmıştır. Araştırmanın çalışma grubunu otuz yedi çocuk gelişimi lisans bölümü son sınıf öğrencisi oluşturmuştur. Araştırmada veri toplama aracı olarak Yılmaz, Altınkurt ve Çokluk (2011) tarafından geliştirilen "Eğitim İnançları Ölçeği (EİÖ)" kullanılmıştır. Bununla birlikte katılımcılardan, kişisel bilgi formu vasıtasıyla "en etkili erken çocukluk eğitim yaklaşımı hangisidir?" ve "eğitimcinin en etkili olduğu erken çocukluk eğitim yaklaşımı hangisidir?" sorularını cevaplamaları istenmiştir. Verilerin çözümlenmesinde betimsel istatistikler kullanılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre, katılımcıların en yüksek katılım gösterdiği boyut varoluşçuluk boyutu olmuştur. Katılımcılar bu boyut çerçevesinde, öğrenenlerin bireysel farklılıklarına en fazla önem atfeden, öğrenme süreçlerinde özgürlüğü vurgulayarak bilgiye ulaşmada sezgiye ve yaratıcılığa önem veren, eğitimi kendini keşif süreci olarak gören, öğretmeni ise öğrenme sürecini kolaylaştıran bir rehber olarak konumlandıran bir eğitim akımını tercih etmişlerdir. Bu boyutu sırası ile ilerlemecilik, daimicilik, yeniden kurmacılık alt boyutları takip etmiştir. Öğrenme sürecinde öğretmen ve konu merkezli, katı kuralların ve disiplinin esas olduğu ve ödül-ceza temelli Esasicilik alt boyutuna katılım olmamıştır. Katılımcı görüşlerine göre gerek eğitimin etkililiği gerekse eğitmenin etkinliği açısından en etkili eğitim yaklaşımı Montessori yaklaşımıdır. Katılımcılar bu görüş çerçevesinde, eğitimle kendi kendine yeten ve kendini yönlendirebilen, otonom bireyler yetiştirmeyi hedefleyen, deneyim ve değer temelli, öğretmeni gelişim ve öğrenme hızına göre öğrenene rehberlik eden bir kolaylaştırıcı olarak kabul eden eğitim yaklaşımı tercih etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Eğitim Felsefesi, Öğrenme Modeli, Çocuk

ÖZET SÖZEL METİNLER

THE ACCURACY OF COLPOSCOPY DIRECTED CERVICAL BIOPSY; ACCORDING TO AGE GROUPS AND GRADE OF CERVICAL INTRAEPITHELIAL NEOPLASIA

Derya SİVRİ AYDIN

Turkey

Abstract: Background: The accuracy of colposcopy has been questioned in some recent studies. The aim of the study was to to evaluate the overall perfect agreement, underestimation and overestimation rate between colposcopically directed biopsies and the definitive excisional specimens in different age groups. Methods: In a retrospective study of 456 patients who underwent conization within 6 months after colposcopy directed cervical biopsy were included. The most severe pathological result for both cervical biopsy and conization specimen were used for comparison. The patients were divided into three groups according to their age: under 30 years, between 30-50 years of age and over 50 years of age. The overall perfect agreement, underestimation and overestimation rates were compared among these age groups. Results Overall perfect agreement, underestimation and overestimation rates between pathological results of colposcopy directed biopsies and cervical conization were 50.4%, 16.0% and 33.6% respectively. Overall perfect agement for CIN1, CIN2 and CIN3/CIS/AIS were 55.2%, 27.6%, 71.7% respectively. Overall perfect agreement rates of under 30 years of age, between 30-50 years of age and above 50 years of age were 54.2%, 52.8%, 35.9% respectively. There was lower overall perfect agreement rate of in above 50 years of age group. Conclusion Our results confirm that the safety of colposcopy is less reliable in women older than 50 years. It has a relatively high accuracy for the diagnosis of cervical CIN3/CIS/AIS and MIC lessions.

Key Words: Cervical Intraepithelial Neoplasia, Conization, Colposcopy

ÖZET SÖZEL METİNLER

LEKTİN PROTEİNLERİ VE SAĞLIK İLİŞKİSİ; LEKTİNSİZ ÜRÜN GELİŞTİRME ÇALIŞMASI

Duygu TOKER, H. Uğur ÖNCEL, Hayrettin MUTLU, Murat AY

Türkiye

Öz: Birlikte tüketildiğinde bir takım besinlerin emilimini engelleyen yapılar antrnutrient olarak tanımlanmaktadır. En yaygın bulunan antinutrientler; fitatlar, saponin, tanin ve lektinlerdir. Lektin baklagiller başta olmak üzere yaygın olarak tüketilen birçok farklı sebze- meyve ve tahıllarda bulunmaktadır. Bitkilerde lektinlerin esas fonksiyonu, bitkinin tohumlarını zararlı etkilerden koruyarak, yaşamına devamını sağlamaktır. Bu yönüyle lektinler doğal bitkisel toksin olarak sınıflandırılmaktadır. Lektin proteini bireyin tükettiği diğer besinlerin, biyoyararlanımını azaltmaktadır. Literatürde, lektin duyarlılığı olan bireylerde, sağlık problemleri görüldüğü bildirilmektedir. Başlıcalar; insülin direnci, obezite, leptin duyarlılığı, çeşitli toksik etkiye bağlı gastrointestinal sistem rahatsızlıklarıdır. Besinlerdeki lektin miktarının azaltılmasında çimlendirme, suda bekletme, mayalama ve pişirme prosesleri önem taşımaktadır. Çeşitli çalışmalarda lektinsiz diyet uygulanmasının otoimmun hastalıkların seyrinde iyileşme sağladığı bildirilmektedir. Literatürde lektin düzeyini azaltmaya yönelik birçok çalışma bulunurken lektin içermeyen ürünü geliştirmeye ilişkin araştırmaya ulaşılamamıştır. Çalışmamızın amacı, lektin proteininden arındırılmış alternatif hazır gıda ve atıştırmalık formüllerinin geliştirilmesidir. Dolayısıyla, çalışmada yaygın olarak tüketilen atıştırmalıklardan geleneksel kurabiye, simit ve kek baz alınmıştır. Formüllerde beyaz un yerine, içeriğinde lektin proteini bulunmayan Badem ve Hindistancevizi unu kullanılmıştır. Lektin içeren ve içermeyen ürünler farklılık tespiti ve betimsel istatistik yöntemine göre değerlendirildi. Araştırma sonucunda lektinsiz atıştırmalıklar ile lektin içeren atıştırmalıklar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Cinsiyetlere göre incelendiğinde lezzet ve ilgi olarak; kadınların glutensiz ve lektinsiz ürüne karşı ilgisi erkeklere göre daha fazla iken $p<0,05$) lezzet puanlaması konusunda bir fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$). Sonuç olarak lektinsiz ürünlerin tercih edilme isteği diğer ürünlere göre üstünlük sağlamıştır. Çalışmamızla özellikle lektin duyarlılığı olan bireyler için lektin içermeyen ürünlerin de yaygın kullanılan ürünlerin yerini alabileceği sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Lektin Proteinleri, Anti-Nütrient, Hazır Gıda

ÖZET SÖZEL METİNLER

AN EVALUATION OF SUCCESSFUL AGING LEVELS OF NURSING HOME

Emir İbrahim IŞIK, Ayşe İNEL MANAV, Saliha BOZDOĞAN YEŞİLOT

Turkey

Abstract: Aim: Successful aging has been discussed since the 1960s with the increase in the elderly global population. According to this model, successful aging has three fundamental components. These components are a low risk of disease and disability regarding the disease, high capacity of cognitive and physical functionality and active engagement with life. There are various approaches regarding successful aging, measurement of successful aging levels and relevant factors. This study was conducted to evaluate the successful aging levels of nursing home residents. Method: This descriptive study was conducted based on Rowe and Kahn's model. The following was used to obtain data from the participants; Personal Well-Being Index Adult Form, Katz Index of Independence in Activities of Daily Living, Standardized Mini Mental State Examination, Social Connectedness Scale, Timed Up and Go Test, Berg Balance Scale and Handgrip Strength Test. Results: Participants' mean scores of Personal Well-Being Index Adult Form, Katz Index of Independence in Activities of Daily Living, Standardized Mini Mental State Examination, Social Connectedness Scale, Timed Up and Go Test, Berg Balance Scale were found to be 51.68±18.60, 5.53±1.38, 23.57±3.02, 25.23±8.89, 16.10±8.81 and 43.48±17.23, respectively. Discussion: Participants had chronic disease incidence and diabetes, adversely affected successful aging and physical functionality, respectively. Participants also had the following characteristics: vulnerable cognitive functionality, high fall risk, above average personal well-being that may positively affect aging in terms of life engagement, and social connectedness.

Key Words: Successful Aging, Aging, Nursing Home, Functionality

ÖZET SÖZEL METİNLER

THE CORRELATION BETWEEN THE MENSTRUAL CYCLE AND GRIP STRENGTH IN DENTAL STUDENTS

Emir İbrahim IŞIK, Koray SOYGUN, Öykü Ceren KAHRAMAN, Elif Figen KOÇAK

Turkey

Abstract: Objective: Handgrip and pinch grip are the functional units of dentists used in the firm holding of instruments and tools. The main objective is to find the correlation between the menstrual cycle and grip strength in dental students. Methodology: This study has been reviewed by the Ethics Committee of Non-Interventional Researches of the Cukurova University and its ethical conformity has been approved (6.10.17. TS69.KN29). Subjects were 1st grade (n=31) and 5th grade (n=39) female dental students (N=70) from Cukurova University Faculty of Dentistry, Adana. Cycle phases were divided into the early and mid-follicular, mid-cycle (ovulatory). Cycle phases were estimated from the first day of the menstrual bleed. Measurements included handgrip strength and lateral pinch grip strength. Handgrip strength was measured by a hydraulic hand dynamometer in kilogram unit and pinch grip strength was measured by pinchmeter in kilogram unit. Result: The comparison of the first and second measurement differences (second - first) according to the classes was examined by Mann Whitney U test. There were no significant differences handgrip strength for right (p=0,157) and left (p=0,935) hands. There were no significant differences pinch grip strength for right (p=0,275) and left (p=0,971) hands (p<0,05). Discussion and conclusion: The results of this study demonstrated that the phases of the menstrual cycle had no adverse effect on handgrip strength and lateral pinch grip strength in dental students. Acknowledgment: This research was supported by Scientific Research Projects Coordination Unit (BAP) of Cukurova University in Adana, Turkey under grand no:TSA-2018-10562.

Key Words: Dentistry Students, Menstrual Cycle, Handgrip, Pinch Grip

ÖZET SÖZEL METİNLER

THE EFFECT OF PILATES GROUP EXERCISE PROGRAM ON FUNCTIONAL MOVEMENT SCORES, POSTURE, AND QUALITY OF LIFE IN SEDENTARY WOMEN: A PILOT STUDY

Emre Serdar ATALAY, Güler ATALAY

Turkey

Abstract: Objective: The Pilates exercises were introduced by Joseph Pilates in the 1920s, originally called 'centering'. These exercises work on 6 simple principles with or without special equipment. These principles are; centering, concentration, tenderness, flow and respiration(1). Functional movement analysis is a screening system that shows functional deficiencies(2,3). The aim of our study was to investigate the effect of 12-week pilates group exercise training on functional movement scores in sedentary women. Secondarily; posture, depression level and quality of life were evaluated. Material and Methods: This study has been reviewed by Ethics Committee of Non-Interventional Researches of the University of Medipol in Istanbul and its ethical conformity has been approved. (10840098-604.01.01-E.45484). Participants were informed of the voluntary consent form and signed the consent form. 20 sedentary women were included in the study between 30-50 years of age. Physical activity levels of the participants are evaluated with frequency, intensity, time (FIT Score) questionnaire. Those below 20 points were considered to be sedentary and included in the study(4). Functional Movement Screen (FMS™) (Deep squat, Hurdle step, In line lunge, Shoulder mobility, Active leg raise, Trunk stability push-up, Rotation stability) was applied. Secondarily; New York Posture Analysis Scale(5), Beck Depression Scale(6,7,8) and Short Form 36(SF-36)(9) were used. Pilates exercises were applied by a physiotherapist. The exercises continued for three sessions per week for 12 weeks. The evaluations were repeated before exercise and just after finish of the exercise. Results: Statistical significant difference was found in FMS total score, New York Posture Analysis Scale, Beck Depression Inventory and SF-36 subscores except general health parameter. Conclusion: Participating in Pilates exercises can improve functional status, posture, depression and health related quality of life.

Key Words: Posture, Quality of Life, Depression

ÖZET SÖZEL METİNLER

SAĞLIKLI GENÇ ERİŞKİNLER VE EBEVEYNLERİNİN FİZİKSEL AKTİVİTE PROFİLLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Esra PEHLİVAN

Türkiye

Öz: Giriş: Sporun günlük rutin içerisinde yer almasında toplumların kültürel birikimlerinin büyük payı vardır. Pek çok davranışsal özelliklerimizde olduğu gibi spor ve fiziksel aktivite (FA) alışkanlıklarının da aileden aktarılması potansiyel olarak mümkündür. Çalışmamızın amacı, üniversite öğrencisi sağlıklı genç erişkinlerin FA profillerini, anne ve babalarının FA profilleri ile karşılaştırmaktır. Metot: Sağlıklı erişkin olguların kendilerinden, anne ve babalarından, fiziksel aktivite seviyelerinin belirlenmesi amacıyla uluslararası fiziksel aktivite anketi kısa formu (IPAQ-SF) doldurmaları istendi. Bunun yanı sıra yaşları, beden kitle indeksleri (BKİ) ve eğitim durumları kaydedildi. Bulgular: Kırk üç erişkin genç olgunun yaş ortalaması 21.20(20-24), %33'ü kadın idi. Olguların annelerinin yaş ortalaması 46.90(38-62), BKİ'leri 28.47(18-42) iken, babaların yaş ortalaması 50.11(42-65), BKİ'leri 26.49(13-31) idi. Ebeveynlerin öğrenim durumlarına bakıldığında annelerin çoğunun ilkokul mezunu olduğu (% 46.7), babaların ise üniversite mezunu olduğu görüldü (%30.2). Yapılan korelasyon analizinde genç erişkinlerin yürüme sürelerinin anne (r=.309, p=.044) ve babaları (r=.318, p=.038) ile zayıf derecede korele olduğu, total FA seviyelerinin annelerin total FA seviyeleri ile orta derecede korele olduğu gözlendi (r=.4, p=.008). Annelerin eğitim seviyelerinin total FA seviyesi ile negatif yönde zayıf (r=-.340, p=.026), babaların eğitim düzeylerinin FA seviyeleri ile negatif yönde orta derecede korele olduğu görüldü (r=-.475, p=.001). Erişkin genç olguların BKİ'leri ile ebeveynlerinin BKİ'leri arasında ilişki saptanmadı. Tartışma: Çalışmamızdan elde edilen sonuçlara göre, genç erişkinlerin yürüme alışkanlıkları her iki ebeveynleri ile benzerken, genel fiziksel aktivite seviyeleri anneleri ile paralellik göstermektedir. Beden kitle indeksleri ise ebeveynlerinden bağımsızdır. Anne ve babanın eğitim seviyeleri ile fiziksel aktivite seviyelerinin negatif yönde ilişkili çıkması ilginç bir sonuçtur. Daha büyük olgu sayılarında yapılacak çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Fiziksel Aktivite, Eğitim, Beden Kitle İndeksi, Egzersiz, Yürüme, Fizik Tedavi

ÖZET SÖZEL METİNLER

ÇOCUKLARIN AİLE ÖZELLİKLERİNE GÖRE BESLENMENLE ALIŞKANLIKLARI

Ali Serdar YÜCEL, Murat KORKMAZ, Gülten HERGÜNER, Çetin YAMAN, Ümran SEVİL, Yasemin KÜ-ÇÜKÖZKAN

Türkiye

Öz: Günümüzde çocukların beslenmesinde ailelerin oynadıkları rol önem kazanmıştır. Beslenme konusunda ailelerin yapısal özellikleri ve tutumları çocukların beslenmesini etkileyebilmektedir. Bu araştırmanın amacı; çocukların yeme alışkanlıkları ile ebeveynlerin çocuklarının bu davranışlarına karşı tutumunu belirlemektir. Bu araştırmada 2009 – 2018 yılları arası yıllık toplam 10 döneme ait veri incelenmiştir. Veriler birincil araştırma yoluyla elde edilmiştir. Ayrıca çalışmada geçerlik ve güvenirliği Korkmaz (2000) tarafından yapılmış olan 14 maddeden ve 3 alt boyuttan oluşan 5'li likert tipi ölçek formu kullanılmıştır. Çalışma birincil araştırma yöntemi ve farklı istatistik analiz teknikleri kullanılarak kapsamlı bir hale getirilmiştir. Çalışma 860 katılımcıya uygulanmıştır. Çalışma verilerinin analizinde SPSS 18.0 yazılımı kullanılmıştır. Analiz kapsamında, betimleyici istatistikler, güvenilirlik analizi, bağımsız örneklem t-testi, Anova analizi ve Faktör analizi, Regresyon analizlerinden yararlanılmıştır. Tüm istatistik analizleri 0.05 anlamlılık düzeyinde test edilmiştir. Çalışmada çocuk yaşının, katılımcı eğitim durumunun, çocuk sayısının ve katılımcı yaşının çocuğun beslenmesindeki psikolojik ve çevresel faktörler ile çocuğun sağlıklı beslenmeye karşı tutumunda, çocuğun cinsiyetinin çocuğun beslenmesindeki çevresel faktörler ile çocuğun sağlıklı beslenmeye karşı tutumunda ve katılımcı cinsiyetinin ise çocuğun beslenmesindeki psikolojik faktörler ile çocuğun sağlıklı beslenmeye karşı tutumunda rol oynadığı bulunmuştur. Ayrıca katılımcıların çocuklarına yönelik ilgi ve sorumluluk düzeylerine göre faktörler incelendiğinde regresyon analizi sonuçlarına göre 1. Modelde çocuğu evde olduğunda onu beslemek için sorunlu hissetme seviyesindeki bir birimlik artışın psikolojik faktörlerde 0,895 birimlik azalışa, Çocuklarının yedikleri porsiyonların büyüklüğüne karar verirken sorumlu hissetme seviyesindeki bir birimlik artışın psikolojik faktörlerde 0,930 birimlik artışa, 2. Modelde ise sırasıyla 0,547 birimlik azalışa ve 1,195 birimlik artışa ve çocuğunun doğru besin alıp almadığına karar verirken sorumlu hissetme seviyesindeki bir birimlik artışın psikolojik faktörlerde 0,623 birimlik azalışa neden olduğu bulunmuştur. Çevresel faktörler boyutu ele alındığında çocuklarının yedikleri porsiyonların büyüklüğüne karar verirken sorumlu hissetme seviyesindeki bir birimlik artışın çevresel faktörlerde 0,279 birimlik artışa, çocuğunuzun doğru besin tüketip tüketmediğine karar verirken sorumlu hissetme seviyesindeki bir birimlik artışın da çevresel faktörlerde 0,274 birimlik azalışa neden olduğu saptanmıştır. Sağlıklı beslenmeye karşı tutum boyutunda ise 1. Modelde; çocuğu evde olduğunda onu beslemek için sorunlu hissetme seviyesindeki bir birimlik artışın çocuğun sağlıklı beslenmeye karşı tutumunda 0,400 birimlik azalışa, çocuklarının yedikleri porsiyonların büyüklüğüne karar verirken sorumlu hissetme seviyesindeki bir birimlik artışın çocuğun sağlıklı beslenmeye karşı tutumunda 0,434 birimlik artışa neden olurken 2. Modelde ise; sırasıyla 0,449 birimlik azalışa, 0,396 birimlik artışa ve çocuğunun doğru besin alıp almadığına karar verirken sorumlu hissetme seviyesindeki bir birimlik artışın çocuğun sağlıklı beslenmeye karşı tutumunda 0,88 birimlik artışa neden olduğu bulunmuştur. Sonuç olarak çocukların ailelerine ait bazı

değişkenler bakımından beslenme alışkanlıklarının incelendiği bu çalışmada çocuk yaşının, cinsiyetinin, katılımcı eğitim durumunun, katılımcı cinsiyetinin, çocuk sayısının ve katılımcı yaşının çocuğun beslenmesindeki psikolojik ve çevresel faktörler ile çocuğun sağlıklı beslenmeye karşı tutum faktöründe farklılıklar gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca regresyon analizi ile de katılımcıların çocuklarına yönelik ilgi ve sorumluluk düzeylerine göre çocuğun beslenmesindeki psikolojik ve çevresel faktörler ile çocuğun sağlıklı beslenmeye karşı tutum faktörleri arasındaki ilişkiler ortaya koyulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Beslenme, Çocuk, Sağlık, Aile

ÖZET SÖZEL METİNLER

SAĞLIKLI BİREYLERDE CINSIYETE GÖRE FIZIKSEL AKTIVITE DÜZEYI, DEPRESYON DÜZEYI VE SIGARA KULLANIMININ KARŞILAŞTIRILMASI: ÖN ÇALIŞMA

Feray GÜNGÖR, Uğur OVACIK, Kübra Nur MENENGİÇ, Merve DİNÇ

Türkiye

Öz: Amaç: Son yıllarda teknolojik gelişmeler, kentleşme ve birçok farklı faktörün de etkisiyle bireylerin fiziksel aktivite düzeyleri azalmakta, depresyon düzeyi ve sigara kullanımı da günden güne artmaktadır. Bu parametreleri etkileyen önemli bir unsurun da cinsiyet olabileceği düşünülmektedir. Bu çalışmanın amacı, sağlıklı bireylerde fiziksel aktivite düzeylerini, depresyon düzeylerini ve sigara kullanımını belirlemek ve her iki cinsiyet için karşılaştırmaktı. Yöntem: Çalışmamıza değerlendirilen 281 bireyden kronik hastalığı bulunmayan 218 gönüllü dahil edildi. Katılımcıların sigara kullanımı gibi demografik özellikleri "Demografik Bilgi Formu"; Fiziksel aktivite düzeyleri "Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi-Kısa Form (UFAA-KF)" ve depresyon düzeyleri "Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ)" ile sorgulandı. Kategorik verilerin istatistiksel analizi SPSS.22 paket programında "Chi Square" testi ile yapıldı. Bulgular: Katılımcıların %73,4'ü kadın, %26,6'sı erkekti. Kadınların %33,8'i düşük, %54,4'ü orta düzey fiziksel aktiviteye sahipken erkeklerin %22,4'ü düşük ve %46,6'sı orta düzey fiziksel aktiviteye sahipti. Kadınların %50'si minimal, %36,9'si hafif, %9,4'si orta ve %3,8'ü şiddetli depresyon düzeyine sahipken erkeklerde bu oran sırasıyla %48,3, %43,1 ve %8,6 idi. Erkeklerde şiddetli depresyon düzeyine sahip katılımcı yoktu. Sigara kullanımına bakıldığında ise kadınların %32,5'i sigara kullanırken erkeklerde bu oran %51,7 idi. Cinsiyetler kendi arasında kıyaslandığında UFAA ve sigara kullanımı açısından birbirinden farklı iken (sırasıyla p=0,003; p=0,010) BDÖ açısından benzerdi (p=0,45). Sonuç: Erkekler, kadınlara oranla fiziksel olarak daha aktif olsalar da sigara kullanıcılarının daha büyük oranda erkek olduğu görüldü. Her iki cinsiyetin depresyon düzeylerinde anlamlı bir fark bulunmasa da depresyon düzeyi oldukça yüksekti. Fiziksel aktiviteyi artırmak ve sigara kullanımını azaltmak için geliştirilen stratejilerde cinsiyet faktörünün göz önünde bulundurulması gerektiğini ve bu parametrelerdeki gelişmelerin depresyon düzeyini doğrudan etkileyeceğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Cinsiyet, Fiziksel Aktivite, Depresyon, Sigara

ÖZET SÖZEL METİNLER

SPOR YAPAN VE SEDANTER ADOLESANLARIN BESLENME DURUMLARININ KARŞILAŞTIRILMASI

Furkan DEMİR, İndrani KALKAN

Türkiye

Öz: Yemebozuklukları (YB), bedenşekli ve ağırlığıile ilgili bozulanalgıları ve endişeleriiçeren yemedavranışlarındakipatolojik rahatsızlıklarolup sağlıksızağırlık kontrolüdavranışlarıyla birlikte, halksağlığı problemlerininbaşlıcakonularından biridir. Dünyaçapında yemebozukluğu oranlarıgöreceli olarakdüşük olmakla birlikte (%1-5), ciddifiziksel ve psikososyalsonuçlarıbulunmaktadır. Bedenimajı memnuniyetsizliği, yeme bozukluklarındandaha yaygınolansağlıksız kilo kontroldavranışlarıaçısından önemlibir riskfaktörüdür. Örneğin, daha yüksek düzeydebeden tatminsizliğiolan adölesanların, diyet, sağlıksız kilo kontrol davranışları vetıkınırcasına yemedavranışı gibi alışkanlıklaradaha çoksahip olduklarıgösterilmiştir. Sporculardayeme bozuklukları konusu, özellikle sonyıllarda artan birşekilde dikkatiçekmektedir. Sporculardabeden imajıkaygılarının yemebozukluğugelişme riskiniartırdığını göstermektedir. Genelliklesporcular performanslarınıoptimize edecekbir vücut kompozisyonuelde etmek için, gelenbaskıların etkisiile yeme bozukluklarıaçısından dahafazla risk altınagirmektedir. Sporcuolmayanlar ile karşılaştırıldığında, hemkadın hem deerkek sporcularda, yeme bozukluğunun gelişimriski fazladır. Budurum özellikle düşükvücut ağırlığınınve vücut yağının rekabetavantajı kazandırdığısporcularda dahabüyük bir risktaşımaktadır. Örneğin, dahadüşük vücut yağıistenen sporlarda (ritmikjimnastikvb.), düşükvücut ağırlığı gerektirensporlarda (kürek, kısamesafe koşuvb.) ve spesifikağırlık sınıflamasıolan sıkletsporlarında (boks, judovb.) vücutağırlığının azaltılmasınayönelikbaskılar artmaktadır. Araştırmamızda-Adölesan bireyler ile sporcu olmayan adölesan bireylerin fiziksel aktivite düzeyleri ve beslenme davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir. Bu sebeple araştırmaya toplam 44 katılımcı dahil edilmiştir. Katılımcıların 22'si Mersin gençlik ve spor il müdürlüğü Türkiye olimpiyat hazırlık merkezi ve sporcu eğitim merkezinde bulunan güreş sporcularıdır. 22'si ise Mersin Dumlupınar imam hatip lisesi öğrencilerinden oluşmaktadır. Araştırma sonuçlarını elde edebilmek için Fiziksel aktivite ölçeği (Uluslararası Fiziksel AktiviteiAnketi Kısa Form – Ek 1) ve Beslenme Davranışları ölçeği-Ek 2 kullanılmıştır. İlk olarak çalışmada katılımcılara ait genel bilgiler ve beslenme alışkanlıkları N ve yüzde yöntemiyle Çizelgelaştırılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Yeme Bozukluğu, Adölesan Beslenmesi, Sporcu Beslenmesi

ÖZET SÖZEL METİNLER

SAĞLIK VE BESLENME İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

Gülten HERGÜNER, Ali Serdar YÜCEL, Çetin YAMAN, Ümran SEVİL, Murat KORKMAZ, Yasemin KÜÇÜKÖZKAN

Türkiye

Öz: Bu çalışmanın amacı kişilerin beslenme ve rapor edilen sağlık düzeyleri arasında ilişki olup olmadığının belirlenmesidir. Bu çalışmada OECD web sitesinden elde edilen farklı ülkelere ait 2014-2017 yılı verileri kullanılmıştır. Verilerin analizinde Eviews 8.0 yazılımı kullanılmıştır. Değişkenler hakkında bilgi elde edilmesinde betimleyici istatistiklerden faydalanılmıştır. Tüm istatistik analizleri 0.05 anlamlılık düzeyinde ele alınmıştır. 2015 yılında OECD genelinde yetişkin popülasyonun %19,5'inin obez olduğu belirlenmiştir. Bu oranın Kore ve Japonya'da %6'dan daha az Macaristan, Yeni Zelanda, Meksika ve ABD'de %30 olduğu belirlenmiştir. 15 yaşındaki çocuklar arasında fazla kilolu veya obez olan çocukların payı, Danimarka'da %10'dan %31'e çıkmıştır. Avustralya, Kanada, Şili, Güney Afrika ve Birleşik Krallıkta dört yetişkinden birden fazlası obezdir. Aşırı kilo ve obezite oranları İngiltere, Meksika ve Amerika'da hızla büyümektedir. Ayrıca elde edilen bulgular neticesinde OECD tahminleri, en az 2030 yılına kadar obezite oranlarında istikrarlı bir artış olduğunu göstermektedir. Obezite düzeyleri Amerika Birleşik Devletleri, Meksika ve İngiltere'de özellikle yüksek olması beklenmektedir. İtalya ve Kore'de daha zayıf olan obezite oranlarının 2030'da sırasıyla %13 ve %9 olduğu tahmin edilmektedir. Fransa'da obezite 2030 yılında %21 ile İspanya'nın neredeyse eşleşmesi beklenmektedir. Ülkelerin çoğunda, kadınlar erkeklerden daha fazla obezdir, ancak çoğu OECD ülkesinde erkek obezitesi daha hızlı büyümektedir. Obeziteyi çözmeye yönelik girişimler arasında iletişim politikaları, insanların daha sağlıklı yiyecek seçimleri için yiyecek etiketleme, kitle iletişim kampanyaları ve sosyal medya ve yeni teknolojiler yer almaktadır. Sonuç olarak dünya genelinde hızla artmakta olan obezitenin önlenmesinde pek çok ülke girişimde bulunmakta ve farklı yollarla obezite ile mücadele etmektedir. Çalışmanın ülkeler bazında ortaya koyulan obezite oranları ve gelecekte mevcut durumun daha da olumsuz bir tabloya dönüşeceği göz önüne alınarak, çözüm odaklı girişimler ve bu girişimlerin ne denli önemli olduğunun ortaya koyulması ve farkındalık oluşturması açısından literatüre katkı sağlayacağı söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Obezite, Sağlık, Beslenme

ÖZET SÖZEL METİNLER

3-6 YAŞ DÖNEMİ ÇOCUK BAĞIŞIKLIK SİSTEMİ VE BESLENMESİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Hilal DOĞAN, Şehnaz CEYLAN, Nidagül Nur ÖZGAN

Türkiye

Öz: Amaç: Çocukluk dönemi beslenmesi, bebeğin sorunsuz büyüme ve gelişimi için önemlidir. Bağışıklık sistemi ile beslenme arasında yakın bir ilişki vardır. İyi beslenmenin hedefi sadece protein ve enerji gereksiniminin karşılanması değil, alınan bu besinlerle bağışıklık sistemini güçlendirmek ve büyüme gelişmeyi sağlamaktır. Günlük beslenmede anneler çocukların bağışıklık sistemini güçlendirecek besinlerden yararlanmaktadır. Bu çalışma; Karabük ilinde yaşayan 3-6 yaş grubu çocuğu olan annelerin çocuk bağışıklık sistemini, çocuk beslenmesi ve karşılaştıkları problemlerdeki bilgi, tutum ve uygulamalarını saptamak amacıyla yapılmıştır. Meteryal ve Metod: Araştırmanın çalışma grubunu, Karabük ilinde yaşayan 3-6 yaş grubu bebeği olan 40 anne oluşturmuştur. Nitel veri toplama tekniği ele alınan bu araştırmada, yarı yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılmıştır. Hazırlanan görüşme formuyla ilgili, uzman görüşü alınarak soruların güvenilirliği incelenerek test edilmiştir. Alınan yanıtlar sistematik olarak kodlanmış ve annelerin verdikleri cevaplara göre tablolar oluşturulmuştur. Bulgular ve Sonuç: Çalışma, annelerin bağışıklık sistemi ile ilgili bilgi ve inanışları, çocuk beslenmesinde tıbbi ve doğal yöntemlere bakış açısı, annelerin bitki, beslenme ve bağışıklık sistemi arasındaki ilişkiye karşı tutumları ile ilgili ana temalar altında toplanmıştır. Gıdaların, bitkilerin ve takviye ürünlerin seçiminde ailelerin alım gücü etkili olmakla birlikte, çocuklarda yaşanılan problemlerde tedaviye yönelik yeterli bilgisi olmadığı görülen annelere danışmanlık verilmesi yararlı olacağı sonucuna varılmıştır. Annelerin büyük çoğunluğu çocukların bağışıklık sistemini güçlendirmek için beslenmelerine dikkat etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk Beslenmesi, Bağışıklık Sistemi, Hastalıklar

ÖZET SÖZEL METİNLER

ERİŞKİN BRONŞ ASTIMI OLAN HASTALARDA EGZERSİZ KAPASİTESİNİN VE AKTİVİTE ROL YETERLİLİĞİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Hüsna GÜZEL, Melda SAĞLAM, Serkan PEKÇETİN, Haşim BOYACI

Türkiye

Öz: Astım, değişik uyaranlara karşı artmış havayolu duyarlılığı ve geri dönüşümlü havayolu obstrüksiyonu ile karakterize kronik inflamatuar bir hastalıktır. Astım, dünyada ve ülkemizde patogenez, tanı ve tedavisinde tüm ilerlemelere rağmen morbiditesi ve mortalitesi yüksek bir hastalıktır. Dünyada yaklaşık 300 milyon kadar astımlı hasta olduğu tahmin edilmektedir. Ülkemizde ise yaklaşık her 12-13 erişkinden biri astım hastasıdır.Astım için Küresel Girişim (GINA) 2016 raporuna göre, her yıl yaklaşık 346 bin kişi bronş astım nedeniyle hayatını kaybetmektedir. Bronş astımının klinik belirtileri arasında nefes darlığı, hırıltılı solunum, öksürük gibi semptomlar vardır. Astımlı hastalarda bu semptomların giderek artması solunum fonksiyonlarında bozulmaya yol açar. Kronik solunum problemlerinde bireyler nefes darlığından kaçınmak için aktivitelerini kısıtlarlar.Sonuçta, fiziksel uygunluk düzeyleri azalır, nefes darlığı daha erken iş yüklerinde ortaya çıkar ve bireyler daha az aktivite yaparlar. Kronik solunum problemi olan diğer bir hasta grubu olan KOAH'ta yapılan bir çalışmada,6 dakika yürüme mesafesi ile aktivite katılımı arasında pozitif bir ilişki ve dispne skorları arasında negatif bir ilişki bulunmuştur. Kronik problemlerde,hastalığın tek başına yönetilmesi günlük yaşamda normal işleyişin sağlanması için yeterli olmayabilir. Literatürde, erişkin bronş astımlı hastalarda günlük yaşam aktivitelerinin ve yaşam kalitesinin,iş performansının etkilendiği görülmektedir. Ancak bronş astımlı hastalarda objektif olarak aktivite rol yeterliliğini değerlendiren bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu çalışmada astımlı hastalarda aktivite rol yeterliliğinin ve egzersiz kapasitesinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.Erişkin bronş astımlı hastalarda aktivite rol yeterliliğin ve egzersiz kapasitesinin belirlenmesi ile hastaların hangi aktivitede ne derece zorluk yaşadığını değerlendirmek ve anlamak hastalığın seyrinde hastaya uygulanacak pulmoner rehabilitasyon yaklaşımlarının seyrini belirlemede faydalı olacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Astım, Aktivite-Rol Yeterliliği, Egzersiz Kapasitesi

ÖZET SÖZEL METİNLER

NUTRİSYONEL ANEMILI ÇOCUKLARDA MOTOR PERFORMANS VE FIZIKSEL UYGUNLUK PARAMETRELERININ DEĞERLENDIRILMESI

Kübra ÖZDAMAR, Bülent ELBASAN

Türkiye

Öz: Amaç: Anemi gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde, insan sağlığını etkileyen, sosyal ve ekonomik açıdan önemli sonuçları olan küresel bir halk sağlığı sorunudur. Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre çocuk ve kadın ağırlıklı olmak üzere dünyanın üçte biri anemiden etkilenmektedir. Anemilerin en sık nedeni ise nutrisyonel eksikliklerdir. Çalışmamız demir ve B12 eksikliğine bağlı nutrisyonel aneminin motor performans ve fiziksel uygunluğa etkisini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır. Gereç-yöntem: Çalışmaya 6-15 yaş arası 45 çocuk dahil edildi. Çocuklar demir eksikliğine bağlı nutrisyonel anemi, B12 eksikliğine bağlı nutrisyonel anemi ve sağlıklı olmak üzere üç gruba ayrıldı. Motor performans değerlendirmek için Bruininks Oseretsky Motor Yeterlilik Testi Kısa Form (BOMYT-KF) kullanılırken ve fiziksel uygunluk değerlendirmesi için Münih Fiziksel Uygunluk Testi (MFUT) kullanıldı. Bulgular: Çalışmaya katılan demir ve B12 eksikliğine bağlı nutrisyonel anemili ve sağlıklı çocukların yaş ortalaması sırasıyla 10.32 ± 2.94, 10.78±2.45, 10.55±2.69 idi. Üç grup karşılaştırıldığında, BOMYT-KF alt testlerinden koşu hızı ve çeviklik, denge, bilateral koordinasyon ve reaksiyon zamanı ile MFUT alt testlerinden eğilme, vertikal sıçrama ve basamak testi skorlarında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ($p>0.05$). Sonuç: Demir ve B12 eksikliğine bağlı nutrisyonel aneminin çocuklarda motor performans ve fiziksel uygunluk parametrelerini etkilemediği sonucuna varılmıştır. Ayrıca bu çocuklarda motor performans ve fiziksel uygunluğu değerlendirmek için başka testlerin de kullanılabileceği düşünülebilir.

Anahtar Kelimeler: Nutrisyonel Anemi, Motor Performans, Fiziksel Uygunluk

ÖZET SÖZEL METİNLER

FUTBOLCULARDA KOMBİNE ANTRENMANLARIN AEROBİK VE ANAEROBİK KAPASİTELERİNE ETKİSİ

Mahmut ALP

Türkiye

Öz: Giriş ve Amaç: Futbol, aerobik ve anaerobik güçlerin art arda kullanıldığı, sürat, kuvvet, denge, çeviklik, kas, kalp-dolaşım ve solunum sistemi gibi faktörlerin direkt olarak etki ettiği bir spor disiplinidir (Zorba, 1999). Bir müsabakada saha içerisinde çabuk ve süratli olmak avantaj sağlayacaktır. Rakipten hızlı düşünmek ve uygulamak olumlu neticeyi getirecektir. Bir futbol maçı esnasında, oyuncu sprint yapma veya çabuk yön değiştirme gibi çabuk güç gelişimine ihtiyaç duyan birçok aktivite yapar (Bangsbo,1994). Bu çalışmanın amacı futbolcularda kombine antrenmanların aerobik ve anaerobik kapasitelerine etkisinin incelenmesidir. Yöntem: Araştırmaya Antalya Süper Amatör Lig futbol takımlarından Kestel Spor Kulübünde oynayan toplam 20 erkek futbolcu çalışma ile ilgili tüm bilgi verilerek ve "Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu" doldurtularak katıldı. Futbolcuların yaş ortalaması 26,35±4,45 yıl, boy ortalaması 179,9±7,15 cm, vücut ağırlığı ortalaması 74,2±6,97 kg, beden kütle endeksi ortalaması 22,28±1,55 kg/m2 olarak hesaplandı. Futbolculara uygulanan kombine antrenman programı 8 hafta, haftada 3 gün, günde en az 90 dk uygulandı. Kombine antrenman periyodunun başında ve sonunda ön ve son test olarak Shuttle Run, 30 m sürat ve T testi uygulandı. Verilerin istatistiksel analizinde istatistik paket programı kullanıldı. Ön ve son test değerlerini karşılaştırmak için "Eşleştirilmiş t Testi" kullanıldı. Sonuçlar "$p>0,05$" önem derecesine göre değerlendirildi. Bulgular: Futbolcuların Shuttle Run, 30 m sürat ve T testi ön ve son test ortalamalarının karşılaştırılması sonucunda fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p<0,05$). Sonuç: Sonuç olarak, araştırmada futbolculara uygulanan kombine antrenmanların aerobik ve anaerobik kapasitelerine pozitif etkileri görülmüştür. Araştırmamızdaki tüm parametrelerin futbolda performansı pozitif artırdığı düşünüldüğünde, futbolda aerobik ve anaerobik kapasitenin geliştirilmesinde antrenörlerin kombine antrenman programlarını uygulayabilecekleri tavsiye edilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Futbol, Kombine, Aerobik, Anaerobik

ÖZET SÖZEL METİNLER

BİR ÜNİVERSİTENİN SAĞLIK BİLİMLERİ ÖĞRENCİLERİNDE GETAT UYGULAMALARI BİLGİ VE DENEYİMİN DÜZEYİNİN BELİRLENMESİ (İSTANBUL, 2018)

Meltem AKIN DİKLELİ

Türkiye

Öz: Giriş ve Amaç: Ülkemizde 2014 yılında yasal geçerlilik kazanan, 14 alt başlıkta tanımlanmış Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp (GETAT) yöntemleri için alanında yetkin, bilimsel bilgiye sahip, yeniliklere açık birincil ve yardımcı uygulayıcılara ihtiyaç vardır. Araştırmada bir üniversitenin Sağlık Bilimleri öğrencilerinin GETAT uygulamaları bilgi ve deneyim düzeyini saptamak amaçlanmıştır. Yöntem Bu tanımlayıcı araştırmada Mart 2018'de Sağlık Yönetimi ve Hemşirelik öğrencilerine yüz-yüze anket uygulanmış, evrenin %66,7'sine (329/496) ulaşılmıştır. Frekans ve yüzde ile tanımlanan kategorik veriler ki-kare testi ile karşılaştırılmış, %95 güven aralığında $p<0,05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir. Bulgular Katılımcıların %61,4'ü hemşirelik öğrencisi; 64,4'ü erkektir. Sosyal medya/blog sayfaları (%59,4), televizyon (%57,5), aile/arkadaş/komşu (%51,9), sağlık personeli (%38,1), akademik yayınlar (%19,2) aracılığıyla başlıca hipnoz (%82,4), akupunktur (%78,0), sülük (%77,0) olmak üzere katılımcıların %96,7'si; en az bir GETAT yöntemi duymuştur. Son bir yıl içinde katılımcıların %45,9'unun kendisine veya 1. derece yakınına evde (%60,3), hastanede (%24,7), sağlık dışı merkezlerde (%17,1) bir GETAT yöntemi uygulanmış olup %80'i bu bilgiyi sağlık personeli ile paylaşmamıştır. Öğrencilerin %83,1'i mevzuatı, %53'ü sertifikalı eğitim programlarını bilmemekte ancak %56,5'i GETAT'a ilşkin eğitim almak istemektedir; %52,8'i GETAT ile iyileşme sağlandığını, düşünmekte, %46,7'si uygulamaların SGK kapsamında olması gerektiğini düşünmektedir. Cinsiyet, bölüm ve diğer sosyodemografik özelliklere göre gruplar arasında anlamlı fark bulunmamaktadır ($p<0,05$). Sonuç Ülkemizde GETAT yöntemleri bilinmekte ve uygulanmaktadır, ancak mevzuat bilinmemektedir Televizyon programları ve internet aracılığı ile topluma verilen GETAT yöntemleri hakkındaki bilgilerin kamu otoritesi tarafından denetlenmesi gereklidir. Geleceğin sağlık profesyoneli olan sağlık öğrencilerinin eğitim müfredatlarında kanıta dayalı GETAT uygulamalarına ilişkin bilimsel bilgilerin ve mevzuatın yer alması önerilir.

Anahtar Kelimeler: GETAT, Eğitim, Sağlık Öğrencileri, Tanımlayıcı Araştırma

ÖZET SÖZEL METİNLER

SAĞLIKLI GENÇ ERİŞKİN ERKEKLERDE UYKU KALİTESİ İLE UMUTSUZLUK DÜZEYİ, GÜN İÇİ UYKULULUK HALİ VE EGZERSİZ ALIŞKANLIĞI ARASINDAKİ İLİŞKİ

Merve DİNÇ, Kübra Nur MENENGİÇ, Nahide KOÇER, Barkan ESKİLİ

Türkiye

Öz: Giriş: Uyku kalitesi fizyolojik ve psikolojik sağlığı önemli oranda etkileyebilmektedir. Bu çalışmanın amacı, sağlıklı genç erişkin erkeklerde uyku kalitesinin umutsuzluk, egzersiz alışkanlığı ve gün içi uykululuk hali ile ilişkisinin incelenmesidir. Yöntem: Çalışmaya 65 sağlıklı genç erişkin gönüllü erkek birey dahil edildi. Katılımcıların sosyodemografik bilgileri ve egzersiz alışkanlıkları hazırlanan form ile kaydedildi. Her bir katılımcının uyku kalitesi Pittsburgh Uyku Kalite İndeksi (PUKİ) ile, umutsuzluk düzeyi Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ) ile, gün içi uykululuk düzeyi Epworth Uykululuk Ölçeği (EUÖ) kullanılarak değerlendirildi. İstatistiksel analiz SPSS 22.0 paket program ile yapıldı. Değişkenler arası ilişkinin incelenmesi için Spearman Korelasyon Analizi, gruplar arası karşılaştırma yapmak için Mann Whitney U Testi kullanıldı. Bulgular: Çalışmaya katılan bireylerin (n=65, yaş=28,2±9, BKİ=24,99±3,2) %63,1'inin düzenli egzersiz alışkanlığı varken, %36,9'unun bulunmamakta idi. Yapılan analiz sonucunda PUKİ ile EUÖ (r=0,411, p=0,01) ve BUÖ (r=0,244, p=0,05) skorları arasında pozitif yönde anlamlı korelasyon bulundu. Egzersiz alışkanlığı ile uyku kalitesi, umutsuzluk düzeyi ve gün içi uykululuk düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunamadı (p>0,05). Tartışma: Genç erişkin erkeklerde umutsuzluk ve uykululuk düzeyleri ile uyku kalitesi arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu durum düşük uyku kalitesinin bireyler üzerinde çok yönlü bir etkisinin olabileceğini göstermektedir. Çalışmamızda uyku kalitesi ile egzersiz alışkanlığı arasında anlamlı bir ilişkinin bulunmaması katılımcıların fiziksel aktivite düzeyi ile ilişkili olabilir. Gelecek çalışmalarda uyku kalitesi ve egzersiz ilişkisi kişilerin egzersiz haricindeki fiziksel aktivite düzeylerini belirlemeye yardımcı olan ölçeklerle incelenebilir.

Anahtar Kelimeler: PUKİ, Egzersiz, Umutsuzluk, Uykululuk

ÖZET SÖZEL METİNLER

İNFERTİL KADINLARIN İNFERTILITEDEN PSIKOLOJIK OLARAK ETKILENME DÜZEYINE DAMGALANMANIN ETKISI

Muazez KÜÇÜKKAYA, Meral KILIÇ

Türkiye

Öz: İnfertil Kadınların İnfertiliteden Psikolojik Olarak Etkilenme Düzeyine Damgalanmanın Etkisi Amaç: Bu araştırma infertil kadınların infertiliteden psikolojik olarak etkilenme düzeyine damgalanmanın etkisini incelemek amacıyla planlanmış ve yapılmıştır Materyal ve Metod: Araştırma tanımlayıcı-korelasyon tipte yapılmıştır. Araştırmanın evrenini İstanbul'da bulunun iki farklı araştırma hastanesine bağlı Tüp Bebek merkezine başvuran kadınlar oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini, Ekim 2018-Nisan 2019 tarihleri arasında tüp bebek merkezine başvuran, okur-yazar ve ruhsal hastalığı olmayan çalışmaya katılmaya gönüllü 198 primer infertil kadın oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında 'Kişisel Bilgi Formu', 'İnfertilite Etkilenme Ölçeği(İEÖ)' ve 'İnfertilite Damgalanma Ölçeği(İDÖ)' kullanılmıştır. Veriler yüzdelik oranlar, t Testi, ANOVA, Durbin Watson testi, Lineer Regresyon analizi, Mann Whitney U testi, Kruskal Wallis H testi, Dunnet T3 Post Hoc testi, LSD Post Hoc testi, Durbin Watson testi ile değerlendirilmiştir. Bulgular: Primer İnfertil kadınların infertilite etkilenme ölçeği toplam puan ortalamasının 42.69±7.79 olduğu belirlenmiştir. Öz değer kaybı boyutu puan ortalamasının 12.64±7.33, sosyal geri çekilme boyutu puan ortalamasının 13.13±5.61, toplumsal damgalanma boyutu puan ortalamasının 17.41±8.95, ailesel damgalanma boyutu puan ortalamasının 9.62±5.75, infertilite damgalanma ölçeği toplam puan ortalamasının 52.80±23.44 olduğu bulunmuştur. Primer infertil kadınların "İnfertilite Damgalanma Ölçeği toplam" puanları ve "Öz değer Kaybı Boyutu", "Sosyal Geri Çekilme Boyutu", "Toplumsal Damgalanma Boyutu" ve "Ailesel Damgalanma Boyutu" puanları arttıkça İnfertilite Etkilenme Ölçeği puanlarının da arttığı saptanmıştır. İnfertilite damgalanma ölçeği ve alt boyutları ile infertiliteden etkilenme puanlarının toplam varyansı %42 bulunmuştur. Sonuç: Primer infertil kadınların orta düzeyde damgalanma deneyimledikleri ve 'toplumsal damgalanma' alt boyutundan en çok etkilendiği bulunmuştur. Kadınlarda İnfertilite Damgalanma Ölçeği toplam puanları arttıkça infertiliteden psikolojik olarak etkilenmenin de arttığı saptanmıştır. Öneri: Ebelerin infertil kadınların infertiliteden psikolojik olarak etkilenme ve damgalanma düzeylerini belirleyerek uygun müdahaleler geliştirmeleri önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Damgalanma, Ebe, İnfertilite, Kadın, Psikolojik Etkilenme

ÖZET SÖZEL METİNLER

SOSYAL JETLAG VE KRONOTİPİN BESİN ALIMI VE YEME DAVRANIŞI İLE İLİŞKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Nazlıcan ERDOĞAN GÖVEZ, Nilüfer ACAR TEK

Türkiye

Öz: Sirkadiyen ritim, canlılarda fizyolojik olayları ve davranışların düzenlenmesini ve optimize edilmesini sağlayan bir sistemdir. Sirkadiyen ritim; aktivite, uyku ve yemek yeme gibi fizyolojik ve davranışsal süreçlerin yönetilmesini sağlamaktadır. Bireylerin gün içerisinde gerçekleştirdiği aktiviteler günlük ritim olarak tanımlanmaktadır. Günlük ritmi etkileyen faktörlerden birisi de uyku saatleridir. İnsanlar sosyal yaşam zorunluluklarından dolayı kendi uyku kalıplarının dışına çıkmaktadır. Bireyin iş, aile ve okul hayatı, uyuma ve uyanma saatlerinde düzensizliğe neden olabilir. Oluşan bu uyku düzensizliğine "Sosyal Jetlag" adı verilmektedir. Bireyin boş günlerindeki uykusunun orta noktası ile iş/okul günlerinde uykusunun orta noktası arasındaki farka bakılarak sosyal jetlag değerleri belirlenmektedir. Sirkadiyen döngü bozukluğunun derecesi ise bireyin kronotipine bağlıdır. Kronotip, bireyin "sabahçıl" veya "akşamcıl" olma tercihidir. Sabahçıl kronotipe sahip bireyler akşam erken yatıp sabah erken kalkarlar; sabahları performansları daha iyidir. Akşamcıl bireyler ise gece geç yatıp sabah geç kalkarlar; akşamları performansları daha iyidir. Akşamcıl bireyler iç ve sosyal zamanları arasındaki uyumsuzluğa bağlı olarak daha zayıf yeme alışkanlıkları ile ilişkilendirilmektedir. Akşamcıl kronotipin, düzensiz yaşam tarzına bağlı olarak problemli yeme davranışlarıyla (kendini dizginleyememe, açlığın daha yüksek algılanması, daha düşük bilişsel kısıtlama) ilişkili olduğu savunulmaktadır. Uyku kısıtlaması, daha fazla karbonhidrat ve yağ içeriği yüksek besin tüketimi ve daha düşük meyve ve sebze tüketimi gibi önemli değişikliklere yol açabileceği de belirtilmektedir. Bu derlemede sosyal jetlag durumu ve kronotip ile besin alımı ve yeme davranışı arasındaki ilişkinin mekanizmalarının irdelenmesi amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Sosyal Jetlag, Kronotip, Besin Alımı, Yeme Davranışı

ÖZET SÖZEL METİNLER

ALTMIŞ BEŞ YAŞ VE ÜSTÜ HASTALARIN DÜŞME NEDENLERİ VE KLINIK SONUÇLARI AÇISINDAN DEĞERLENDIRILMESI

Nazmiye KOYUNCU

Türkiye

Öz: Giriş: Günümüzde teknolojideki ve tıptaki gelişmelere paralel olarak insanların yaşam süresi uzamakta ve bu durum yaşlı nüfusun artmasına sebep olmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre; gelişmekte olan ülkelerde 65 yaş ve üstü insan sayısı 2010 yılında 524 milyon iken 2050 yılında bu sayının yaklaşık 3 kat artarak 1,5 milyara ulaşacağı tahmin edilmektedir Düşme; herhangi bir kasıtlı hareket, inme gibi içsel bir olay ya da araba çarpması gibi dışsal bir kuvvet olmadan kişinin yere veya bulunduğu seviyeden daha düşük bir seviyeye gelmesi olarak tanımlanabilir. Yaşlılarda sık karşılaşılan bir durumdur . Altmış beş yaş ve üstü sağlıklı insanlarda kişi başı yıllık düşme oranı %30–40 iken 75 yaş üzerindeki kişilerde ise yıllık düşme oranı, %50'ye tırmanmaktadır. Amaç: Bu çalışmanın amacı acil servise ev içi düşme nedeni ile başvuran 65 yaş ve üstü hastaların ev içinde düşme nedenleri ve klinik sonuçları açısından değerlendirilmesidir Yöntem: Bu retrospektif çalışma Acil Servise 2 aylık dönemde ev içi düşme ile başvuran hastalar üzerinde yapılmıştır. Hastaların sosyodemografik verileri, ilaç kullanımı, evin hangi bölümünde düştüğü, düşmeye neden olan durum, hastaya konan tanı, yatış/ taburculuk gibi veriler belirlenmiş ve bu veriler birbiriyle karşılaştırmalı olarak analiz edilmiştir. Bulgular: Bu kriterlerle başvuran 159 hastadan 73'ü kriterlere uymadığı için çalışma dışında kalmıştır. Olguların 59'u (%68,4) kadın; ortalama yaş 76,7'dir. Olguların 69'u (%81,2) yumuşak doku travması (YDT), 16'sı (%18,9) kırık tanısı almıştır. Kırık saptanan 16 hasta daha yaşlıdır (p=0.016). Ayak takılması en sık düşme nedenidir. Sonuç: Ev içi düşme nedeni ile başvuran yaşlılarda düşmeler büyük oranda basit yaralanmalar ile sonuçlansa da daha yaşlı, sigara

Anahtar Kelimeler: Acil Servis, Ev İçi Düşme, Yaşlı, Düşme Riski, Ev Kazası

ÖZET SÖZEL METİNLER

KUZEY KIBRIS'TA YAŞAYAN KÖPEK SAHİPLERININ FIZIKSEL AKTIVITE, UYKU KALITESI VE MUTLULUK DÜZEYININ INCELENMESI: PILOT ÇALIŞMA

Neyran ALTINKAYA, Kübra Nur MENENGİÇ, Soner ÇAĞATAY, Ediz NECATİ

Türkiye

Öz: Giriş: Köpek sahibi olmak ile sağlık verileri arasındaki ilişki batı toplumlarını kapsayan araştırmalarda ele alınırken ülkemiz ve Kıbrıs'ta bu konuyla ilgili herhangi bir çalışma bulunmamaktadır.Çalışmamızın amacı; köpek sahiplerinin fiziksel aktivite düzeyleri (FAD), uyku kaliteleri ve mutluluk düzeylerinin incelenmesiydi. Yöntem: Çalışmaya K.Kıbrıs'taki 82 köpek sahibi dahil edildi.Katılımcıların demografik bilgileri, egzersiz alışkanlıkları, köpek sayısı ve köpeğin ırkı kaydedildi. Değerlendirmede Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi (UFAA), Pittsburgh Uyku Kalite İndeksi (PUKİ) ve Oxford Mutluluk Ölçeği kullanılırken, bel-kalça oranı ve otuz saniye otur-kalk (OKT) testi yardımıyla fiziksel uygunluklarına bakıldı. Sonuçlar: Katılımcıların yaş ortalaması 28,70±10,4 yıl, %59,8'i kadın (n=49), %40,2'si erkekti (n=33).Vücut kütle indeksi ortalaması 23,03±3,6 kg/m2, bel-kalça oranı ortalaması 0,80, OKT ortalamaları 15,69 idi. PUKİ ve Oxford skoru ortalamaları sırasıyla 5,59±2,67 ve 20,25±3,17 idi. Katılımcıların %59,8'inin egzersiz alışkanlığına sahipken köpekleriyle 5,02 gün/hft ve 204,14 dakika/hft sıklığında yürüyüş yaptıkları hesaplandı. Katılımcıların köpekleri ırklarına göre sınıflandırıldığında %35,4'ü küçük, %9,8'i orta ve %54,9'unun büyük ırktı. Katılımcılar sahibi oldukları köpeğin ırkına göre gruplandırılıp karşılaştırıldığında küçük köpek ırkı sahiplerinin yürüyüş sıklığı daha fazla bulundu ($p=0,034$; $p<0,05$). UFAA sonuçlarına göre katılımcıların %23,2'si minimum, %53,7'si orta-derece ve %23,2'si çok aktifti. Tartışma: Çalışmamızın sonuçları ışığında; köpek sahibi olan bireylerin %76,9'u orta ve yüksek düzeyde fiziksel olarak aktifti. Ayrıca bel-kalça oranı ortalamalarının 0,80 ve OKT ortalamalarının 15,69 olması bu kişilerin sağlık ve fiziksel uygunluklarının iyi olduğunu göstermektedir. Sahiplenilen küçük köpek ırkının bireylerde fiziksel aktivite düzeyini etkileyebileceği düşünülmektedir. Pilot çalışma niteliğindeki araştırmamızın bir sonraki aşamasında daha çok sayıda köpek sahibine ulaşılması ve köpek sahibi olmayanlarla karşılaştırılması hedeflenmektedir.

Anahtar Kelimeler: Fiziksel Aktivite, Köpek Sahibi, Mutluluk, Sağlık, Uyku

ÖZET SÖZEL METİNLER

KÖPEKLERDE ORTOPEDİK YARALANMALAR SONRASI FIZYOTERAPI UYGULAMALARI : MULTIDISIPLINER PILOT ÇALIŞMALAR

Neyran ALTINKAYA, Soner ÇAĞATAY

Türkiye

Öz: Amaç: Ortopedik yaralanmalar köpeklerde çok sık gözlenen ve fizyoterapiye ihtiyaç duyulan bir alandır. Hayvanlarda Fizyoterapi alanı 90'lardan bu yana dünyada hızla gelişme göstermiştir. Çalışmamızın amacı ortopedik yaralanması olan köpeklerde fizyoterapi uygulamalarının etkinliğini incelemektir. Yöntemler: Çalışmaya Yakın Doğu Üniversitesi Hayvan Hastanesi'ne getirilen ve tanısı veteriner hekim tarafından konmuş 4 köpek dahil edildi. Olgu 1: L5-7 Disk Hernisi tanılı köpekte ayakta durma, yürüme,denge ve oturma güçlüğü, arka ekstremitelerinde aşırı hassasiyet ve üriner inkontinans gözlendi. Olgu 2: L5-8 Disk Hernisi tanılı köpekte operasyon sonrası yürüme ve denge problemi, oturma fonksiyonunda bozukluk,sırt ve ekstremite kaslarında atrofi ve duyu kayıpları gözlendi. Olgu 3: T13-L1 kompresyon kırığı tanılı Labrador'da ayakta durma ve denge güçlüğü, arka ekstremite kaslarında flasidite, sırt kaslarında atrofi, derin duyu kaybı, üriner ve fekal inkontinans gözlendi. Olgu 4 : Travma sonrası siyatik sinir lezyonu olan köpekte ayakta durma ve denge güçlüğü, sol arka ekstremite kaslarında flasidite,atrofi ve duyu kaybı gözlendi. Değerlendirmelerde olguların ayakta durma süresi, normal eklem hareket açıklığı(NEH),topallama skorları,kas atrofileri, ağrı skorları ve yaşam kaliteleri değerlendirildi. Tedavi programında olgular elektrik stimülasyonu (TENS,NMES,YVKGS), klasik masaj, duyu eğitimleri ve terapatik egzersizler içeren fizyoterapi programına alındı.Olguların tedavi süreleri 4-6 hafta arası değişiklik göstermekteydi. Sonuçlar: Eğitimler sonunda olguların ayakta durma süresinin,yürüme ve dengesinin geliştiği, olguların NEH, kas kütlelerinin ve yaşam kalitelerinin arttığı, ağrılarının azaldığı, mesane ve barsak fonksiyonlarının düzeldiği gözlendi. Tartışma: Tedavilerin sonunda olgularımızda fonksiyonelliğin arttığı, ortopedik yaralanmalı köpeklerde fizyoterapinin etkili olduğu gözlenmiştir. Köpek sahiplerinden de alınan olumlu geribildirimler sonucunda Hayvanlarda Fizyoterapi alanının gelişmekte olan etkili bir alan olduğu düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hayvanlarda Fizyoterapi, Ortopedi, Veteriner Fizyoterapi, Yaşam Kalitesi, Köpek Rehabilitasyonu

ÖZET SÖZEL METİNLER

DİZ OSTEOARTRİTLİ HASTALARDA RADYOLOJİK ŞİDDET İLE VKİ, AĞRI VE FONKSİYONEL DURUM ARASINDAKİ İLİŞKİ

Nurhayat KORKMAZ, Gürsoy COŞKUN

Türkiye

Öz: Amaç: Bu çalışmamızın amacı diz osteoartritli hastalarda radyolojik şiddet ile vki,ağrı ve fonksiyonel durum arasında ilişkiyi incelemektir. Gereç-Yöntem: Çalışmaya kellgren lawrence sınıflamasına göre evre 2 ve evre 3 diz osteoartriti tanısı konmuş bireyler dahil edildi. Ağrıyı değerlendirmek için VAS(Vizüel analog skalası) kullanıldı. Fonksiyonel durum WOMAC (The western ontario and mcmaster universities arthritis ındeks) ve tek ayak üzerinde durma testi kullanılarak değerlendirildi. Bulgular: Çalışmaya evre 2, evre 3 diz OA'lı hasta ve kontrol grubu dahil edilmiştir. Her bir gruba 36 birey alınmıştır. Çalışmaya katılan evre 2 hastalarının yaş ortalaması 58 ± 8.23, evre 3 hastalarının 60.19 ± 7.79 kontrol grubunun 49.79 ± 5.26'dır. Evre 2 hastalarının VKİ(Vücut Kitle İndeksi) değerleri ortalaması 30.17 ± 4.63, evre 3 hastalarının 32.66 ± 5.55, kontrol grubunun 27.09 ± 2.22'dir. Çalışmaya katılan Evre 3 hastalarının VKİ değerlerinin evre 2 hastalarına göre anlamlı derecede yüksek olduğu, kontrol grubunun değerlerinin ise daha düşük görülmüştür(p=0.0001).Bireylerin WOMAC ve VAS değerleri karşılaştırıldığında evreler arasında anlamlı farklılık bulunamamıştır(p=0.111,p=0.467). Kontrol grubunun tek ayak üzerinde durma sürelerinin diz OA'lı hastalara göre, evre 2 değerlerinin de evre 3 değerlerine göre anlamlı derecede yüksek olduğu görülmüştür(p=0.0001). Sonuç: Vücut ağırlığı ile diz eklemine binen yükün artmasının diz osteoartritinin radyolojik progresyonunu hızlandırdığı fakat hastaların yakındığı ağrı ve fonksiyonel zorlukların radyolojik şiddet ile ilişkili olmadığı bulunmuştur. Diz eklemindeki dejeneratif değişikliklerin artması ile beraber hastaların denge durumlarındaki bozulmaların arttığı görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Diz, Osteoartrit, Vki, Ağrı, Fonksiyonel Durum

ÖZET SÖZEL METİNLER

SEZARYEN SONRASI BİR MODEL DOĞRULTUSUNDA VERİLEN DANIŞMANLIĞIN AİLE PLANLAMASI YÖNTEM KULLANIMINA ETKİSİ

Nuriye ERBAŞ, Begüm ÖZTÜRK

Türkiye

Öz: Giriş: Sezaryen doğum sonrası anneyi, bebeği ve diğer aile üyelerini fiziksel ve psikolojik açıdan etkileyen bir süreç olduğu için annenin doğum sonrası AP yöntemi kullanma durumunun da bütüncül yaklaşım içerisinde ele alınması önem taşımaktadır. Bu çalışma, sezaryen sonrası bir model doğrultusunda verilen aile planlaması danışmanlığının aile planlaması yöntem kullanımına etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Metot: Yarı deneysel olarak yapılandırılan araştırmada, örneklemi 15.03.2016-15.08.2017 tarihleri arasında deney ve kontrol gruplarında 54'er kişi olmak üzere toplam 108 kadın oluşturmuştur. Deney grubundaki kadınlara sezaryen sonrası 2. ve 3. aylarda Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri modeli ile kendi evlerinde aile planlaması danışmanlığı yapılmıştır. Sezaryen sonrası 6. ve 12. ayda ise telefon ile verilen danışmanlığın etkisini değerlendirmek için veriler toplanmıştır. Verilerin toplanmasında "kişisel bilgi formu", "sezaryen sonrası aile planlaması kullanma durumunu değerlendirme formu" kullanılmıştır. Araştırmadan elde edilen veriler, SPSS 23.0 paket programında yorumlanmıştır. İstatistiksel değerlendirmede ortalama, standart sapma, yüzdelik dağılım, ki-kare testi ve regresyon analizi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık $p<0.05$ olarak kabul edilmiştir. Bulgular: Çalışmada deney grubundaki kadınların kontrol grubundakilerden doğum sonrası 6 aylık dönemde yaklaşık olarak 1.5 kat (x2:0.674, p:0.031), doğum sonrası 12 aylık dönemde ise 2.9 kat (x2:5.264, p:0.006) daha fazla etkili aile planlaması yöntemi kullandıkları belirlenmiştir. Tartışma: Araştırmada, sezaryen sonrası bir model doğrultusunda evde verilen aile planlaması danışmanlığının Aile Planlaması yöntemi kullanma durumunu olumlu yönde etkilediği saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Aile Planlaması, Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli, Sezaryen

ÖZET SÖZEL METİNLER

HASTANE MALNÜTRİSYONUNUN SAPTANMASINDA YENİ BİR YAKLAŞIM OLAN GRAZ MALNÜTRİSYON TARAMA ARACININ GEÇERLİĞİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Nursel ŞAHİN, Nilüfer ACAR TEK

Türkiye

Öz: Hastane malnütrisyonu, gelişmiş ve gelişmekte olan ülkeler için önemli bir sağlık sorunudur. Hastaneye yatış ile birlikte malnütrisyon oranı % 20 – 50 arasında değişmektedir. Bu durumun saptanması amacıyla kullanılan birçok yöntem olmasına rağmen kesinlik kazanmış bir yöntem yoktur. Fakat pratikte, malnütrisyonu saptamak amacıyla hızlı bir şekilde sonuç alınabildiği ve kolay uygulanabilir olduğu için tarama araçları tercih edilmektedir. GMS (Graz Malnütrisyon Taraması) de cinsiyet, yaş ve tanıdan bağımsız olarak, farklı bölümleri kapsayan geniş bir hastane ortamında malnütrisyon riskinin taranması amacıyla amacıyla geliştirilen yeni bir tarama aracıdır. Çalışmanın amacı, GMS'nin hastanede yatan yetişkin ve yaşlı hastalarda malnütrisyonu saptamada geçerliğinin değerlendirilmesidir. Çalışma, 348 hasta ile yürütülmüştür. Hastanın genel bilgilerini, antropometrik ölçümlerini, biyokimyasal bulgularını, NRS-2002 (Nutrisyonel Risk Taraması), SNAQ (Kısa Beslenme Değerlendirme Anketi), GMS ve 24 saatlik geriye dönük besin tüketim kaydını içeren bir anket formu uygulanmıştır. NRS-2002 ve SNAQ değerlendirmesi ile GMS sonuçları karşılaştırılmıştır. GMS sonuçlarına göre hastaların %47,7'sinde malnütrisyon riski saptanmıştır. NRS-2002 ile GMS arasında iyi düzeyde bir uyum (kappa:0,686) bulunmuştur. NRS-2002 referans olarak alındığında GMS'nin sensitivitesi %95,16 ve spesivitesi %78,57 olarak hesaplanmıştır. SNAQ ile GMS arasında da iyi düzeyde bir uyum (kappa:0,609) bulunmuştur. SNAQ referans olarak alındığında GMS'nin sensitivitesi %91,59 ve spesivitesi %75,11, olarak hesaplanmıştır. Çalışmanın sonucunda GMS'nin geniş bir hastane ortamında, yetişkin ve yaşlı hastalarda malnütrisyonu saptamada geçerli bir tarama aracı olduğu ortaya konmuştur.

Anahtar Kelimeler: Hastane Malnütrisyonu, Tarama Aracı, Graz Malnütrisyon Taraması, Geçerlik

ÖZET SÖZEL METİNLER

ÜREME SAĞLIĞI HİZMETLERİNDE DANIŞMANLIĞIN ÖNEMİ

Nurten ELKİN, A.Yüksel BARUT, Derya KAVGAOĞLU

Türkiye

Öz: Üreme Sağlığı; üreme sistemi, fonksiyonları ve süreci ile ilgili sadece hastalık ve sakatlığın olmaması değil, tüm bunlara ilişkin fiziksel, zihinsel ve sosyal yönden tam bir iyilik halidir. Dünya Sağlık Örgütü; bireylerin, cinsellik ve üremeye bağlı hastalık ve sakatlıklardan korunma ve ihtiyaç duyduğunda uygun danışmanlık, bakım ve rehabilitasyon alabilmelerinin sağlanmasını üreme sağlığı programlarının hedefleri içinde belirtmektedir. Üreme sağlığı ve aile planlaması ile ilgili ihtiyaçları karşılamada yardımcı olmak, İstenmeyen gebelikleri önlemek, yüksek riskli gebelik, hastalık ve ölümleri azaltmak, emzirmeyi teşvik etmek, cinsel yolla bulaşan hastalıkları, komplikasyonlarını önlemek, tedavi yöntemlerini bulmak, cinsiyetler arası eşitliğe dayanan cinselliğin yeterince gelişmesini sağlamak, kadın ve erkeklerin cinsel sağlık, üreme hak ve sorumluluklarını kullanmak için gerek duydukları bilgi, eğitim ve hizmetlere ulaşmalarını sağlamak, gençlere bilinçli ve sağlıklı üreme ve cinsel davranışı özendirmek, hizmet ve danışmanlık sağlamak, erken yaştaki gebelikleri azaltmak üreme sağlığının en önemli amaçlarındandır. Tüm bu hizmetler, birinci basamak sağlık hizmetlerinin kapsamında mutlaka ele alınması gereken hizmetler olup; gerektiğinde ikinci basamak ve üçüncü basamak sağlık hizmetleri ile de desteklenmelidir. Üreme sağlığı hizmetlerinde danışmanlık önemli bir yer tutmaktadır. Danışmanlık adımları, üreme sağlığı hizmetlerinin sunumunda, sağlık personelinin bir başvuran ile görüşmesini eksiksiz sürdürmesinde yol göstericidir. Danışmanlığın amacı, her bir başvuranın farklı olduğunun bilinciyle, başvuranın ihtiyacının ne olduğunun tanımlanması ve o ihtiyacı karşılayacak sağlık hizmetinin sunulmasıdır. İyi bir danışmanlıkta, danışmanlığın kısa tutulması, bilinen sözcüklerin kullanılması, en önemli mesajlara öncelik verilmesi, bilginin bir düzen içinde aktarılması, önemli noktaların tekrarlanması, anlaşıldığının kontrol edilmesi, bilginin açık ve özgül olmasının sağlanması konunun hatırlanmasını kolaylaştırır. Çalışmamızda nitelikli üreme sağlığı hizmetleri verilmesinde danışmanlığın önemi konusunda farkındalık oluşturmak amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Üreme, Sağlık, Cinsel, Danışmanlık

ÖZET SÖZEL METİNLER

KEMAN ÇALAN PROFESYONEL SANATÇILARDA TRAPEZİUS VE STERNOKLEİDOMASTOİD KASLARININ BOYUTUNUN ULTRASONOGRAFİK OLARAK KARŞILAŞTIRILMASI VE BOYUN AĞRISI İLE İLİŞKİSİ: ÖN ÇALIŞMA SONUÇLARI

Onur BAŞCI

Türkiye

Öz: Amaç: Keman çalan profesyonel sanatçılarda trapezius ve sternokleidomastoid kaslarının boyutunun ultrasonografik olarak karşılaştırılması ve boyun ağrısı ile ilişkisinin değerlendirilmesi Materyal-method: Gönüllülerin demografik verileri, günlük enstrüman çalma süresi, toplam kaç yıldır enstrüman çaldığı, keman dışında enstrüman çalıp çalmadığı, diğer kas iskelet sistemi yakınmaları sorgulanacaktır. Gönüllülerin ağrı şiddeti Visuel Analog Skala (VAS) ile 0-10 arasında olacak şekilde değerlendirildi. Gönüllülerin sternokleidomastoid (SCM) kas ve trapez kası üst lifleri ultrasonografik olarak değerlendirildi. Keman tuttuğu taraf ile arşe tuttuğu taraf arasında ölçüm farklılığı olup olmadığı değerlendirildi. Bulgular: Yaş ortalaması 26.65 ±11.13 olan 20 kişi (14 kadın, 6 erkek) çalışmaya katıldı. Katılımcıların ortalama keman çalma yılı 16.20 ± 11.28 yıl, günlük keman çalma süresi ise 3.85± 0.98 saat idi. Boyunda enstrüman çalarken gelişen ağrı VAS ile ortalama 3.75 ± 3.32 (0-10)cm olarak bulundu. SCM kas kalınlığı; sağ 0.67± 0.13, sol 0.72± 0.12 mm , trapez kası üst lif kalınlığı ise: sağ 0.73± 0.20, sol ; 0.75± 0.18 mm olarak ölçüldü. Keman tutulan taraf ile arşe tutulan taraf karşılaştırıldığında keman tutulan tarafta trapez kas kalınlığında fark saptanmazken (p=0.47), SCM kas kalınlığı anlamlı olarak daha fazla idi (p=0.01). Keman çalarken boyun ağrısı olan (n=13) ve boyun ağrısı olmayan (n=7) kişiler karşılaştırıldığında boyun ağrısı olanlarda sol SCM kas kalınlığı, bilateral trapez kas kalınlığı anlamlı olarak yüksek bulundu ($p<0.05$). Ayrıca boyun ağrısı olan kişilerin günlük keman çalma süresi anlamlı olarak daha fazla idi ve bu kişilerin daha uzun boylu ve daha zayıf olduğu saptandı ($p<0.05$). Sonuç: Keman çalan profesyonel kişilerde SCM ve trapez kas kalınlıkları boyun ağrısını etkilemektedir. Kas iskelet sistemi rahatsızlıklarının sık görüldüğü bu müzisyen grubunda hastaların ağrıyla ilişkili olabilecek durumlarının saptanması ve önlenmesi önem arz eder.

Anahtar Kelimeler: Trapezius, Sternokleidomastoid, Keman, Boyun Ağrısı, Ultrason

ÖZET SÖZEL METİNLER

KADINLARDA KANSER İNSİDANSI VE YAŞAM SÜRELERİ, ANTALYA 2002-2016

Oya DİRİCAN, Ünal HÜLÜR

Türkiye

Öz: Çalışmanın amacı, kadın kanserlerin insidanslarını ve tanı konma yaşının sağ kalım süresi üzerine etkisini incelemektir. Etik kurul izni alındıktan sonra, toplum tabanlı ve aktif sistemle veri toplanan Antalya Kanser Kayıt Merkezinin veri tabanından yararlanılarak, Antalya ikametli 2002-2016 yıllarında yeni kanser tanısı alan 15 yaş üzeri kadın verileri üzerinde çalışılmıştır. İnsidans hızları yüzbinde olarak hesaplanmış; Yaşa Standardize Hız (YSH) için dünya nüfusu, Kaba Hız için Antalya yıl ortası nüfusu kullanılmıştır. Tanı yaşının; 1-, 5- ve 10 yıllık kümülatif ve genel sağkalım süreleri üzerine etkisi araştırılmıştır. KSK-GSK analizleri ile sağ kalım eğrilerinin elde edilmesinde Kaplan-Meier yöntemi kullanılmış ve Log-rank testi ile yaş grupları arasında karşılaştırma yapılmıştır. Çalışmada, 2002-2016 yılları arasında Antalya'da 15 yaş üzeri toplam 34.598 kadının "malign davranışlı kanser" olarak yeni tanı aldığı, insidans hızlarına göre ilk sırayı meme kanserinin (yüzbinde 39.7) aldığı (Grafik1); meme kanseri insidansının 60lı yaşlarda pik yaptığı (Grafik2); meme kanseri için genel sağkalım süresinin ortanca değer olarak 6.0 yıl olduğu; meme ve uterus korpusu kanserlerinde, tanı yaşı arttıkça sağkalım süresinin istatistiksel olarak azaldığı (p=0.0001) (Tablo1); tanı konduktan bir yıl sonra sağkalım yüzdesine en fazla oranda (%74.5) akciğer, beş yıl sonra %53.5 ile meme ve on yılın sonunda da %19.4 ile KRKin sahip olduğu (Tablo2) görülmüştür. Bu bulgulara göre, yaş arttıkça hem her kanser tipi için yeni olgu sayılarının, hem de olgular içindeki ölüm meydana gelme oranlarının arttığı dikkati çekmektedir. Kanserlerde erken teşhisin önemini vurgulayan bu bulgular ışığında, Sağlık Bakanlığının toplum tabanlı ulusal kanser tarama programlarının desteklenmesinin gerekliliği kendini açıkça göstermiştir.

Anahtar Kelimeler: Kadın Kanserleri, İnsidans, Sağkalım Süresi, Meme Kanseri, Kolorektal Kanser

ÖZET SÖZEL METİNLER

ÜNİVERSITE ÖĞRENCILERININ KAFEIN TÜKETIMININ DEĞERLENDIRILMESI

Pelin CİN, Nazlı BATAR, Duygu GÜÇLÜ

Türkiye

Öz: Amaç: Bu çalışma üniversite öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları, antropometrik ölçümleri ve günlük ortalama kafein alımını değerlendirmek amacıyla planlanmıştır. Yöntem: Çalışma İstanbul Kültür Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü'nde okuyan, çalışmaya katılmayı kabul eden 42 kadın öğrenci ile yürütüldü. Öğrencilerin demografik bilgileri, beslenme alışkanlıkları ve kafein içeren besin tüketimi sıklığını değerlendiren bir sorgulama anketi kullanıldı. Antropometrik ölçümleri (BKİ) yapıldı. Bulgular: Bu çalışmaya gönüllü olarak katılan kadın öğrencilerin yaş ortalaması 19,9±0,8 yıl, BKİ ortalaması 21,2 ± 3,0 kg/m2'dir. Öğrencilerin %50'si 3 ana öğün, %45,2'si 2 ana öğün yapmaktadır. Öğrencilerin günlük kafein tüketim miktarı 232,1±196,6 mg'dır. Öğrencilerin %61,2'si öğle öğününde kafeinli içecekleri tercih etmektedir. Öğrenciler BKİ'ye göre zayıf olan öğrencilerin %25'i <250mg, %87,5'i 251-500mg, obez olanların %12,5'i 251-500 mg kafein tüketmektedirler. Öğrencilerin BKİ sınıflamasına göre kafein tüketimleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır (p>0,05). Sonuç: Bu çalışmanın sonuçlarına göre üniversiteye giriş sınavı sonrası, üniversitede eğitim öğretim gören ve sınav stresi devam eden öğrencilerin sağlıklı beslenme alışkanlığı kazanması akademik başarıları için önemlidir. Fazla kafein tüketiminin, uykusuzluğa, baş ağrısına, konsantrasyon bozukluğuna, kalp atımı ve kan basıncında artışa, mide sorunlarına ve menopoz riskinde artışa sebep olabilmesi nedeni ile üniversites öğrencilerinde de tüketim miktarına dikkat edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Kafein, Beslenme, Sağlıklı Beslenme, Kafeinli İçecekler

ÖZET SÖZEL METİNLER

ADANA DA BULUNAN İKİ OKULUN 15-18 YAŞ GRUBU ÖĞRENCİLERİNİN BESLENME ALIŞKANLIKLARININ UYKU KALİTESİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ

Püren DİLMAÇ[1], İndrani KALKAN[2]

[1-2] İstanbul Aydın Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul / Türkiye

Öz: Bu çalışmanın amacı, Adana ilinde 15-18 yaş adolesanların beslenme alışkanlıklarının uyku kalitesine etkisini incelemektir. Araştırma için Özel Çukurova Lisesi ve Özel Çağ Koleji öğrencilerinden oluşan 300 kişilik bir örneklem grubu üzerinde Ocak-Mayıs 2019 tarihleri arasında anket çalışması yürütülmüştür. Katılımcılara, kişisel, sağlık, beslenme alışkanlıkları ve uyku kalitesini incelemeye yönelik Pittsburg Uyku Kalitesi Ölçeği uygulanmıştır. Betimleyici istatistik analizinin kullanıldığı çalışmada, öğrencilerin beslenme alışkanlıkları, kişisel değişkenleri ve uyku kalitesi bakımından farklılaşma düzeyleri değerlendirilmiştir. Örneklem grubu 165 kız (%55) ve 135 erkek (%45) öğrenciden oluşmuş olup. Kadınların BKİ ortalaması 22,3±3,2 kg\m2 iken erkek katılımcıların BKİ ortalaması 28±3,5 kg\m2 olarak tespit edildi. Öğrenciler tarafından ifade edilen uyku kalitesi düzeyi ile Pittsburg Uyku Kalitesi Ölçeği puanı karşılaştırıldığında, ikisi arasında anlamlı düzeyde bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Farklı değişkenlerin uyku kalitesine etkisini incelemek için Bağımsız Örneklem t Testi ve ANOVA uygulanmıştır. Elde edilen sonuçlara göre sağlık durumu, cinsiyet ve düzenli spor yapmanın uyku kalitesi üzerine bir etkisinin olmadığı görülmüştür ($p<0,05$). Ancak, bu çalışmada bireylerin uyku kaliteleri ve BKİ grupları arasındaki fark istatiskiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$).Tüketilen besinlerin uyku kalitesine etkisine bakıldığında, tek öğün beslenen öğrencilerin uyku kalitesinin anlamlı düzeyde düşük olduğu tespit edilmiştir ($p<0,005$). Katılımcılar arasında, et tüketmeyenlerin tüketenlere göreuyku kalitesinin anlamlı düzeyde olumsuz etkilendiği görülmüştür ($p<0,05$). Çay ve granül kahvenin uyku kalitesi üzerine etkisi bulunmaz iken, granül kahveyi haftada üç kezden fazla tüketenlerin uyku kalitesinin daha az tüketenlere göre anlamlı derecede azaldığı görülmüştür ($p<0,05$). Yine, diğer şekerli içeceklerin uyku kalitesi üzerine etkisi bulunmaz iken, gazoz tüketenlerin tüketmeyenlere göre uyku kalitesinin anlamlı derecede azaldığı saptanmıştır ($p<0,05$). Diğer besinlerin uyku kalitesi üzerine bir etkisi olmamıştır. Bu çalışma, literatürde kısıtlı olan, adolesanlarda beslenme alışkanlığının uyku kalitesine etkisinin incelenmesi açısından önemli bilgiler sunmaktadır. Bu bakımdan, bu çalışmanın farklı örneklem gruplarıyla ve/veya diğer benzer çalışmalarla tekrar edilerek sonuçların karşılaştırılmasının ve geliştirilmesinin önemli olduğu düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Adolesanlar, Öğrenciler, BeslenmeAlışkanlığı, Uyku Kalitesi

ÖZET SÖZEL METİNLER

EBELİK VE HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN PREMENSTRUAL SEMPTOMLARININ SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARI İLE BİRLİKTE DEĞERLENDİRİLMESİ

Selvi ÖZTÜRK, Anita KARACA

Türkiye

Öz: Giriş: Premenstrual sendrom (PMS), bireyin yaşam kalitesini ve toplum içindeki rolünü etkileyen önemli bir halk sağlığı sorunudur. Premenstrual semptomların azaltılmasında egzersiz, diyet ve stres yönetimi gibi yaşam tarzı değişikliklerinin etkili olduğu belirtilmektedir. Hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve PMS yönetimine ilişkin farkındalıklarının arttırılması bu konuda gerekli önlemlerin alınması açısından önemlidir. Amaç: Bu çalışma, ebelik ve hemşirelik öğrencilerinde premenstrual semptomlar ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişkiyi değerlendirmek ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla gerçekleştirildi. Metot: Bu araştırma tanımlayıcı nitelikte bir çalışmadır. Araştırmanın örneklemini bir vakıf üniversitesinin hemşirelik ve ebelik bölümlerinde öğrenimlerini sürdüren, 15-31.03.2018 tarihleri arasında okulda olan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 328 kız öğrenci oluşturdu. Araştırma verilerinin toplanmasında "Öğrenci Bilgi Formu", "Premenstrual Sendrom Ölçeği" ve "Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II (SYBDÖ)" kullanıldı. Bulgular: Araştırmaya katılan öğrencilerin %23,78'i düzenli adet görmediğini, %45,12'si ağrılı adet gördüğünü belirtmiştir. Çalışmamızda, adeti düzenli olan öğrencilerin manevi gelişim, sağlık sorumluluğu, kişilerarası ilişkiler, stres yönetimi ve beslenme gibi konularda daha başarılı oldukları görülmüştür. Ağrılı adeti olanlarda ise depresif duygulanım, anksiyete, şişkinlik, depresif düşünceler, yorgunluk, sinirlilik ve uyku değişimleri şiddetinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerde ayrıca, beslenme kalitesi arttığında depresif duygulanımın azaldığı bulunurken stres yönetimi sağlamanın depresif duygulanım, yorgunluk, sinirlilik, depresif düşünceler, uyku değişimleri ve PMS şiddetini etkilediği bulunmuştur. Bu çalışmada, öğrencilerde PMS belirtilerinin yoğun olduğu ve SYBDÖ puan ortalamalarının düşük olduğu belirlenmiştir. Sonuç: Bu çalışmada, ebelik ve hemşirelik öğrencilerinde premenstrual sendrom ölçeği ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği alt boyut puanları arasında negatif yönlü ve zayıf derecede bir ilişki olduğu saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Premestrual Sendrom, Sağlıklı Yaşam Biçimi, Ebe, Hemşire

ÖZET SÖZEL METİNLER

GEBELERDE PRENATAL BAĞLANMA DÜZEYİ VE ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ

Simge SEZENLER, Nuriye ERBAŞ

Türkiye

Öz: Bu araştırma prenatal bağlanma düzeyini belirlemek amacıyla yapılmıştır, tanımlayıcı araştırma özelliğindedir. Araştırmanın evrenini Sivas Kangal Aile Sağlığı Merkezi ve Kangal Devlet Hastanesi'ne 10 Nisan-10 Temmuz 2017 tarihleri arasında başvuran gebeler oluşturmuştur. Örneklemi,belirtilen tarihler arasında araştırmanın örnekleme alınma kriterlerine uyan 150 gebe oluşturmuştur. Araştırmanın verileri Kişisel Bilgi Formu ve Prenatal Bağlanma Envanteri ile toplanmıştır. Veri toplama formları gebelere yüz yüze görüşme yöntemi ile uygulanmıştır. Araştırmaya başlamadan önce Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik onay ve çalışmanın yapıldığı kurumdan yazılı izin alınmıştır. Veriler bilgisayar ortamında SPSS (Versiyon:22.0) programında analiz edilmiştir. Verilerin istatistiksel analizinde, 2x2 düzenlerde ki-kare testi ($\chi 2$ testi), çok gözlü düzenlerde ki-kare testi, basit korelasyon analizi, Pearson korelasyon analizi, t testi kullanılmıştır. İstatistiksel analizlerde anlamlılık düzeyi $p<0.05$ olarak kabul edilmiştir. Verilerin sunumunda ortalama, standart sapma ve yüzdelik kullanılmıştır. Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre; Gebelerin yaş ortalaması 27.02 olup, %41.4'ü ilköğretim mezunu, evlilik yılı ortalamaları 6.41 yıl, %73.3'ü ev hanımı ,%82.7'si orta gelirlidir. Gebelik sayıları ortalama 2.44 dür. %35.3'ü ilk gebeliğini yaşamaktadır. Gebelik süresinin ortalaması 27.76 haftadır. Gebelerin 56.85±12.64 (min 28-max 82) puan ile ortalamanın üzerinde bir bağlanma gösterdikleri bulunmuştur. Prenatal bağlanmayı artıran sosyo-demografik faktörler 26-30 yaş arasında olma,1-2 yıllık evli olma, üniversite ve üstü eğitim düzeyi,gebe ve eşinin memur olması,orta gelir düzeyi,çekirdek ailede yaşamadır.Obstetrik faktörler ise ilk gebelik,daha önce doğum yapmış olanlarda ise sezaryen doğum,gebeliğini ilk duyduğunda sevinç,mutluluk hissetme,düzenli gebelik izlemi yaptırma,gebeliği sırasında eş veya aileden destek görmedir. Cinsiyet isteği, gebelik haftası, düşük öyküsü olması gibi faktörler ise prenatal bağlanmayı etkilemeyen faktörlerden olmuştur.

Anahtar Kelimeler: Gebelik, Prenatal Bağlanma, Etkileyen Faktörler

ÖZET SÖZEL METİNLER

YUMURTA TÜKETİMİNİN KOLESTEROL ÜZERİNE ETKİSİ

Sinem TAŞ, İndrani KALKAN

Türkiye

Öz: Amerikan Kalp Birliği 1970'li yıllarda yumurta tuketiminin sınırlandırılması ve diyetsel kolesterol alımının belirli duzeyde tutulması gerektiğini onermesine rağmen, bugun aynı birlik kolesterol alımının günde ≤300 mg olması durumunda insanların günde bir yumurta tüketilebileceğini bildirmektedir.Yumurtanın kan kolesterolunu etkilemediği bilimsel calışmalarla gözlenmiştir. Doymuş yağ alımını azaltmak, serum kolesterol düzeylerini düşürmek için önerilen temel beslenme stratejisidir ve bu strateji sıklıkla yumurta tüketiminde bir azalmaya neden olmuştur. Bununla birlikte, diyetteki diğer hayvan protein gıdaları için yumurtaların yerini alması, düşük yoğunluklu lipoprotein kolestrol (LDL) üzerinde küçük değişiklikler yapabilir ve sonuç olarak, yumurta tüketiminin diğer protein açısından zengin gıdalara benzer şekilde düşünülmesi gerekebilir. Metabolik çalışmalar Diyet kolestrolünün serum kolesterol konsantrasyonlarının belirleyici bir belirleyicisi olduğunu göstermiştir; diğer çalışmalar, halihazırda ılımlı miktarda kolestrol içeren diyetlere yumurta eklendiğinde serum total-kolesterol konsantrasyonundaki değişiklikleri tespit etmeyi başaramamıştır. Bu anlamda, yumurtaların serum kolesterol düzeyleri ve kardiyovasküler sağlık üzerindeki etkilerini araştırmak için büyük araştırmalar ve hatta meta-analizler yapılmaktadır ve çok farklı sonuçlara varılmıştır. Bazı yazarlar, yumurtalardan elde edilen kolestrolün önemli bir risk faktörü olabileceğini belirtmektedir. (KVH ve diyabet gibi kardiyometabolik hastalıklar için).Yüksek yumurta tüketiminin genel nüfusta güvenli olduğuna dair epidemiyojik çalışmalar yapılmıştır.(12) Bu popülasyondaki yumurta tüketimi erkeklerde haftada 0 ila 24 yumurta, kadınlarda haftada 0 ila 19 arasında değişen oranlarda ortalama yumurta tüketimi erkeklerde haftada 5.9, kadınlarda ise haftada 3.8 idi. Sonuçlar, tüm nedenlere bağlı mortalite, toplam koroner kalp hastalığı, miyokard enfarktüsü veya angina pektoris ile birlikte tüketilen yumurta sayısı arasında anlamlı bir ilişki olmadığını gösterdi. Üstelik, düşük yumurta tüketimine karşı düşük, kan kolesterol seviyesinde herhangi bir etki yapmamıştır. Bu bulgu, aynı dönemde (1970'lerin sonunda) yürütülen müdahale çalışmalarının verilerini desteklemiştir ve genel popülasyonda yumurta beslenmesinin hiçbir etkisi yoktur. Önemli olarak, Framingham çalışması ayrıca yumurta veya kolesterol alımının tek başına değil, bir kişinin tüm diyet alımına odaklanması gerektiğini önerdi; zira yumurta veya kolesterol alımının tertillerine göre dolaşan kolesterol dağılım eğrileri az çok aynıydı. Bu çalışma, daha sonra yürütülen diğer birçok büyük epidemiyolojik araştırmalar tarafından desteklenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Kolesterol, Yumurta Tüketimi, Düşük Kolesterollu Yumurta

ÖZET SÖZEL METİNLER

FİBROZİS GELİŞMİŞ NON ALKOLİK YAĞLI KARACİĞER HASTALARINDA UYGULANAN DİYET TEDAVİSİNİN FİBROZİS ÜZERİNE ETKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Tuğçe ÖZLÜ, Fatma Esra GÜNEŞ

Türkiye

Öz: Giriş: Non-alkolik yağlı karaciğer hastalığına (NAYKH) eşlik eden fibrozisin tedavisinde beslenmenin etkilerini gösteren çalışmaların sayısı yetersizdir. Bu çalışma NAYKH'nda uygulanan tıbbi beslenme tedavisinin karaciğer hasarı üzerine etkisini incelemek amacıyla planlanmıştır. Metot: Çalışmaya fibrozis gelişmiş NAYKH tanılı 18-65 yaş arası hastalar arasından tesadüfi örneklem yöntemiyle seçilen 39 katılımcı dâhil edilmiştir. 3 ay süreyle uygulanan tıbbi beslenme tedavisi sonrası hastaların fibroscan ölçümleri tekrarlanmıştır. Bulgular: Çalışmaya katılan bireylerin yaş ortalaması 49,46±11,01 yıl olduğu ve %51,3'ünü kadınların oluşturduğu belirlenmiştir. Katılımcıların tedavi öncesi karaciğerde hasar miktarını gösteren liver stiffness median(LSM) değeri ile serum gamma glutamil transferaz (GGT) değeri arasında, tedavi öncesi karaciğerdeki yağ miktarını gösteren controlled attenuation parameter (CAP) değeri ile vücut kütle indeksleri (VKİ) ve bel çevreleri arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde pozitif yönde ilişki olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Katılımcıların tedavi sonrası tüm antropometrik ölçümlerinde (vücut ağırlığı, VKİ, yağ ağırlığı, vücut yağ oranı, BMH, sıvı ağırlığı, sıvı oranı, yağsız kütle, yağsız kütle oranı, iç yağlanma, bel çevresi, bel/kalça oranı) tedavi öncesine kıyasla istatistiksel olarak anlamlı düzelmeler belirlenmiştir ($p<0,05$). Katılımcıların başlangıç ortalama LSM (11,88±9,42 kPa) ve CAP değeri (332,4±38,5 dB/m) ile 3 aylık tedavi sonrası LSM (7,82±6,91 kPa) ve CAP değeri (286,6±45,1 dB/m) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p=0,000$). Tartışma: 3 aylık süreyle uygulanan tıbbi beslenme tedavisinin fibrozis tedavisinde önemli bir yere sahip olduğu bulunmuş olsa da; ileri çalışmalarla konunun derinlemesine incelenmesi ve aydınlatılması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: NAYKH, Diyet, Fibrozis, NASH, Fibroscan

ÖZET SÖZEL METİNLER

SAĞLIKLI GENÇ ERİŞKİN BİREYLERİN FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYLERİ VE EGZERSİZ ALIŞKANLIKLARININ İNCELENMESİ

Uğur OVACIK, Buket AKINCI, İpek YELDAN

Türkiye

Öz: Amaç: Düzenli fiziksel aktivite sağlığın korunması ve geliştirilmesi açısından önemlidir. Çalışmamızın amacı üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeylerini ve egzersiz alışkanlıklarını incelemekti. Yöntem: Çalışmamıza 18-24 yaş aralığındaki öğrenciler dahil edildi. Olguların demografik özellikleri kaydedildi ve fiziksel aktivite düzeyleri "Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi-Kısa Form (UFAA-KF)" ile değerlendirildi. Egzersiz alışkanlıkları ise araştırmacılar tarafından hazırlanan form ile sorgulandı. Bulgular: Olguların (n=482) demografik ve fiziksel özellikleri Tablo1'de; egzersiz yapan olguların (n=224) egzersiz programlarının özellikleri ise Tablo2'de verildi. Olguların %91,9'unun fiziksel olarak aktif olmasına rağmen yalnızca %46,5'nin egzersiz yaptığı görüldü. Tablo1. Olguların Demografik ve Fiziksel Özellikleri Ortalama ±SS / n (%) Cinsiyet 279 kadın, 203 erkek Yaş (yıl) 21,17±1,80 Vücut Kitle İndeksi (kg/m2) ≤18.5 18.6-24.9 25.0-29.9 ≥30.0 22,24±3,09 41 (%8,5) 369 (%76,6) 63 (%13,1) 9 (%1,9) UFAA-KF Skoru (MET/hafta) İnaktif (<600 MET/hafta) Minimum aktif (>600 MET/hafta, <3000 MET/hafta) Çok aktif (> 3000 MET/hafta) 2831,11±1731,46 39 (%8,1) 246 (%51,0) 197 (%40,9) Tablo2. Olguların (n=224) Egzersiz Programlarının Özellikleri Ortalama ±SS / n (%) Amacı Fiziksel ve ruhsal olarak kendimi iyi hissetmek* 163 (%72,7) Programı Oluşturma Şekli İnternet aracılığıyla, sosyal medya vb.* 100 (%44,6) Tipi Aerobik Egzersizler* 129 (%57,5) Sıklığı(gün/hafta) Haftada 1-2 gün* 80 (%35,7) Süresi(dakika) 30-60 dakika* 85 (%37,9) *en çok verilen yanıt Sonuç ve Tartışma: Çalışmamızın sonuçları; sağlıklı gençlerin daha çok yapılandırılmamış fiziksel aktiviteyi sürdürdüğünü göstermiştir. Egzersiz yapan katılımcıların çoğu ise, Dünya Sağlık Örgütü'nün önerdiği egzersiz sıklığına erişememektedir ve mevcut programlarını internet ve sosyal medya içeriklerinden oluşturmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Genç Erişkin, Fiziksel Aktivite, Egzersiz

ÖZET SÖZEL METİNLER

MULTİPL SKLEROZLU BİREYLERİN FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

Uğur OVACIK, Feray GÜNGÖR, Hande SARIAHMETOĞLU, Ela TARAKCI

Türkiye

Öz: Amaç: Multipl Skleroz (MS) genç yaşta özürlülüğe yol açan, merkezi sinir sisteminin otoimmün demiyelinizan hastalığıdır. MS'li bireylerin fiziksel aktivite düzeylerinde motor etkilenimleri olmasa bile yorgunluk gibi çeşitli semptomlar nedeniyle azalma görülmektedir. Çalışmamızın amacı ambulatuar MS'li bireylerin fiziksel aktivite düzeylerini incelemek ve benzer yaş ve cinsiyetteki sağlıklı bireylerle karşılaştırmaktı.Yöntem: Çalışmamıza 15 MS'li ve 15 sağlıklı kadın dahil edildi. Katılımcıların demografik özellikleri sorgulandı. Fiziksel aktivite düzeylerini değerlendirmek için "Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi-Kısa Form (UFAA-KF)" kullanıldı ve olguların fiziksel aktivite düzeyleri MET/hafta olarak hesaplanarak belirlendi. Bulgular: Katılımcıların demografik özellikleri ve fiziksel aktivite düzeyleri Tablo1'de verildi. Fiziksel aktivite düzeyi açısından karşılaştırıldıklarında MS'li bireylerle sağlıklı bireyler arasında anlamlı fark bulundu (p=0,01).Tablo1. Katılımcıların Demografik Özellikleri ve Fiziksel Aktivite Düzeyleri MS'li Bireyler Sağlıklı Bireyler p Yaş (yıl) 35,86±10,07 35,86±10,07 1,00* VKİ (kg/m2) 23,79±4,28 24,70±3,28 0,52* Eğitim Düzeyi İlkokul Ortaokul Lise Üniversite 6(%40) - 2(%13,3) 6(%40) 3(%20) 1(%6,7) 1(%6,7) 10(%66,7) 0,34** MS Tipi Relapsing Remitting (n=12) Primer Progresif (n=1) Sekonder Progresif (n=2) - - EDSS 2,06±1,94 - - UFAA-KF Skoru (MET/hafta) İnaktif Minimum aktif Çok aktif 1425,63±723,80 - 14(%93,3) 1(%6,7) 3994,66±1351,09 - 4(%26,6) 11(%73,4) 0,01* Değerler ortalama ± SD veya n ve % olarak ifade edildi. EDSS: Expanded Disability Status Scale Gruplar arası karşılaştırma için Independent t-tests* ve Chi-square test** kullanıldı. Sonuç: Literatürde MS'li bireylerde düzenli fiziksel aktivitenin yararlarını ve hastalık progresyonuna olumlu etki edebileceğini gösteren kanıtlar mevcuttur. MS hastalarının bu konuda bilinçlendirilmesi ve bireye özgü planlanmış düzenli fiziksel aktivite programlarını uygulamaya yönlendirilmesinin önemli olduğu görüşündeyiz.

Anahtar Kelimeler: Multipl Skleroz, Fiziksel Aktivite, Katılım

ÖZET SÖZEL METİNLER

ADOLESANLARDA SAĞLIK DENETİM ODAĞI İLE SAĞLIK DAVRANIŞLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ

Yeliz KARA ALKIR, Nesrin İLHAN

Türkiye

Öz: Denetim odağı, kişinin yaptığı davranışların sonuçları üzerindeki kontrolüne olan inancıdır. Sağlık açısından riskli davranışlar genellikle adolesan dönemde edinilir, erişkin döneme yansıyarak, mortalite ve morbidite oranlarında önemli artışlara neden olur. Adolesan dönem denetim odağının gelişiminde kritik ve önemli bir dönemdir. Bu nedenle adolesanların sağlık denetim odağı ile sağlık davranışları arasındaki ilişkinin belirlenmesi önemlidir. Bu araştırma adolesanlarda sağlık denetim odağı ile sağlık davranışları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla gerçekleştirildi. Araştırma ilişki arayıcı bir çalışmadır. Araştırma İstanbul'da bir devlet Anadolu Lisesi'nde 1111 öğrenci ile gerçekleştirildi. Veriler sosyo demografik bilgi formu, Adolesan Yaşam Biçimi Ölçeği II(AYB II) ve Sağlık Denetim Odağı(SDO) Ölçeği kullanılarak toplandı. Verilerin değerlendirmesinde; tanımlayıcı istatistikler ve pearson korelasyon analizi kullanıldı. Araştırmada öğrencilerin %58,2'si kız olup, yaş ortalaması 15,7±1,03'tür. AYB II ölçeği toplam puan ortalaması 118,77±18,17 bulundu. SDO ölçeğinin iç kontrol denetim odağı puan ortalaması 25,19±5,53, dış kontrol denetim odağı puan ortalaması 21,34±5,64 ve şans kaderci yaklaşım puan ortalaması 16,15±5,68 bulundu. İç kontrol denetim odağı ile AYB II ölçeğinin tüm alt ölçekleri arasında anlamlı çok zayıf ilişki, AYB II toplamı ile anlamlı zayıf ilişki bulundu($p<0,001$). Dış kontrol denetim odağı ile AYB II ölçeğinin tüm alt ölçekleri ve toplam puanı arasında anlamlı çok zayıf ilişki saptandı ($p<0,01$). Şans kaderci yaklaşım ile fiziksel aktivite, beslenme, pozitif yaşam algısı, kişilerarası ilişkiler, stres yönetimi ve AYB II toplam puanı arasında negatif yönde anlamlı çok zayıf ilişki saptandı ($p<0,01$). Araştırma sonucunda, iç kontrol denetim odağı ve dış kontrol denetim odağı arttıkça sağlık davranışlarını gerçekleştirme düzeylerinin arttığı belirlendi. Şans kaderci yaklaşım arttıkça sağlık davranışlarını gerçekleştirme düzeylerinin azaldığı saptandı.

Anahtar Kelimeler: Adolesan, Sağlık Davranışları, Sağlık Denetim Odağı

ÖZET SÖZEL METİNLER

VÜCUT GELİŞTİRME SPORU YAPAN BİREYLERDE ALT VE ÜST EKSTREMİTE PATLAYICI KUVVET, BEDEN ALGISI VE BENLİK SAYGISININ ARAŞTIRILMASI

Yener Emre SEVGİLİ, Çetin SAYACA

Türkiye

Öz: Amaç: Vücut geliştirme sporu yapan bireylerin alt ve üst ekstremite patlayıcı kuvvetleri ile beden algısı ve benlik saygısı arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Yöntem: 18-35 yaş aralığında olan, 6 aydan uzun süredir haftanın en az 3 günü vücut geliştirme sporu yapan erkek bireyler çalışmaya dahil edildi. cerrahi operasyon geçirmiş, fiziksel engeli, dış görünüşünü etkileyecek sağlık problemi ve psikolojik rahatsızlığı olan ve vücut geliştirme sporu dışında başka bir spor daha yapan bireyler dahil edilmedi. Bireylerin üst ve alt ekstremite patlayıcı kuvvetleri "Sağlık Topu Fırlatma Testi" ve "Tek Bacak İleri Sıçrama Testi" ile beden algısı "Vücut Algısı Ölçeği (VAÖ)" ve benlik saygısı "Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği" ile değerlendirildi. Sonuç: Çalışmaya yaş ortalaması 25±3,9 yıl olan 30 birey dahil edildi. Üst ekstremite patlayıcı kuvvet ile beden algısı arasında anlamlı pozitif yönlü orta düzey ilişki (p:0,008; r:+0,478) bulundu. Alt ekstremite patlayıcı kuvvet ile beden algısı ve benlik saygısı arasında, üst ekstremite patlayıcı kuvvet ile benlik saygısı arasında, alt ve üst ekstremite patlayıcı kuvvet arasında ilişki bulunamadı (p>0,05). Tartışma: Beden algısı üst ekstremite patlayıcı kuvvet ile ilişkili iken alt ekstremite patlayıcı kuvvet ile bir ilişki bulunamadı. Alt ekstremite patlayıcı kuvvet ile benlik saygısı, üst ekstremite patlayıcı kuvvet ile benlik saygısı, alt ekstremite ile üst ekstremite patlayıcı kuvvet arasında bir ilişki bulunamadı. Sadece üst ekstremite ile benlik saygısı arasında ortaya çıkan bu ilişkinin bireylerin üst ekstremite eğitim ve görünümüne alt ekstremiteden daha fazla önem verdiğinden dolayı üst ekstremitelerini daha fazla çalışmalarının sonucunda ortaya çıkmış olabileceğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Vücut Geliştirme Sporu, Patlayıcı Kuvvet, Beden Algısı, Benlik Saygısı

ÖZET SÖZEL METİNLER

LOMBER DİSK HERNİLİ HASTALARIN TEDAVİSİNE YARDIMCI OLMAK İÇİN GELİŞTİRİLEN MOBİL UYGULAMANIN AĞRI DÜZEYİ VE GÜNLÜK YAŞAM AKTİVİTELERİNE ETKİSİ

Yunus Can KOYUTÜRK, Hakan TEKEDERE, Gamze KOYUTÜRK

Türkiye

Öz: Amaç: Lomber disk hernisi (LDH) iş gücü kaybına en fazla neden olan sağlık problemlerinden biridir. Çalışma, LDH tedavisine yardımcı olmak üzere geliştirilen mobil uygulamanın günlük yaşam aktiviteleri ve ağrı düzeyine etkisini göstermek amacıyla yapılmıştır. Gereç-yöntem: 25 kişi çalışma grubunda, 25 kişi kontrol grubunda olmak üzere 50 kişi çalışmaya dahil edildi. Her iki gruba da klinikte aynı tedavi programı uygulandı. Egzersizler kontrol grubuna ev programı şeklinde verilirken, çalışma grubuna Android platformunda geliştirilen mobil uygulama aracılığıyla düzenli bildirimlerle gösterildi. Günlük yaşam aktivitelerini değerlendirmek için Oswestry Disabilite İndeksi (ODI) kullanırken, ağrıyı değerlendirmek için Visüel Anolog Skalası (VAS) kullanıldı. Bulgular: Gruplar arasında yaş ve cinsiyet dağılımı bakımından fark bulunamamıştır ($p>0.05$). Hastalık süresi bakımından gruplar arasında anlamlı fark yoktur ($Z=0.743$). Her iki grupta da tedavi sonrası ağrı şiddetlerinin anlamlı düzeyde azaldığı (sırasıyla $Z=3.560$, $p<0.001$ ve $Z=3.836$, $p<0.001$); ancak çalışma grubunda daha fazla azalma olduğu belirlenmiştir (ATİ=5.282, $p=0.002$). Oswestry Disabilite İndeksini her iki grupta tedavi sonrasında anlamlı düzeyde azaldığı (tüm GİK $p=0.001$); ancak çalışma grubunda daha fazla azalma olduğu belirlenmiştir (ATİ $p=0.037$). Sonuç: Mobil uygulama kullanan bireylerde tedavi sonrası ağrı düzeyinde daha fazla azalma olması, günlük yaşam aktivitelerini daha iyi yapabiliyor olmaları uygulamanın tedavinin etkinliğini arttırdığını göstermektedir. Geliştirilen mobil uygulamanın düzenli egzersiz alışkanlığının kazanılması ve tedaviye aktif katılımın sağlanması için klinik tedavi programında yer alması gerektiğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Lomber Disk Hernisi, Mobil Uygulama, Ağrı

ÖZET SÖZEL METİNLER

PREMENSTRUAL SENDROMU OLAN BİREYLERİN BESLENME DURUMUNUN VE YEME TUTUMUNUN DEĞERLENDİRİLMESİ

Zehra MARGOT ÇELİK, Hayrunisa İÇEN, Fatma Esra GÜNEŞ

Türkiye

Öz: Amaç: Bu çalışma, premenstrual sendromu (PMS) olan 18- 30 yaş aralığındaki bireylerin beslenme durumunu ve yeme tutumunu değerlendirmek amacıyla yapılmıştır. Gereç ve Yöntem: Ocak 2017 – Mayıs 2018 tarihleri arasında Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri, Tıp ve Diş Hekimliği fakültelerinde öğrenim gören gönüllülerle yürütülmüştür. Çalışma öncesinde 1073 öğrenciye Premenstrual Sendrom Ölçeği (PMSÖ) uygulanmış olup, bunlardan 662'si PMS tanısı almıştır. PMS tanısı alan 420 birey ile çalışma tamamlanmıştır. Gönüllülere sosyodemografik özellikleri, genel sağlık durumları ve menstrual döngüleri hakkında otuz sorudan oluşan anket, Yeme Tutum Testi-40 (YYT-40) uygulanmış ve besin tüketim kaydı alınmıştır. Besin tüketim kaydı menstruasyondan bir hafta önce ve bir hafta sonra olmak üzere toplam 2 günü içermektedir. Elde edilen veriler SPSS 11.5 paket programıyla değerlendirilmiştir. Bulgular: PMSÖ uygulanan 1073 bireyin %61,7'si (n=662) PMS tanısı almıştır. PMS tanısı alanların besin tüketim kayıtları değerlendirildiğinde enerji, karbonhidrat ve yağ tüketimlerinin menstruasyon öncesinde anlamlı şekilde daha yüksek olduğu görülmüştür ($p<0,05$). Bu verilerle tutarlı olarak diyetin protein yüzdesinin ($p=0,001$) ve kolesterol alımının ($p<0,05$) menstruasyon öncesinde daha düşük olduğu belirlenmiştir PMS ile ilişkili olduğu bildirilen kalsiyum, magnezyum ve çinko alımlarının, 18-30 yaş kadınlar için belirlenen güvenilir alım düzeylerinin altında olduğu saptanmıştır. Bireylerin YTT-40'a göre puan ortalamaları 14,1 olup %6,9'unun (n=29) toplam puanı, kesme puanı olan 30'un üzerinde bulunmuştur. Bireylerin PMSÖ puanları ile YTT-40 puanları arasında anlamlı bir korelasyon bulunamamıştır. Sonuç: Bu çalışmada PMS'si olan bireylerin menstruasyon dönemi öncesinde besin tüketimlerinde farklılık olduğu belirlenmiştir. PMS ile ilişkili olduğu bilinen kalsiyum, magnezyum, çinko gibi mikro besin ögelerini yeterli alımlarının sağlanması için uygun beslenme önerilerinin yapılmasının gerekli olduğu düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Beslenme Durumu, Premenstrual Sendrom, Yeme Tutumu

ÖZET SÖZEL METİNLER

U-17 BASKETBOL VE FUTBOLCULARIN SEZON ÖNÜ VE SEZON SONU FİZİKSEL PARAMETRELERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Ömer Can GÖKSU, Orkun AKKOÇ, Alay KESLER

Türkiye

Öz: Bu çalışma U-17 grubu futbolcu ve basketbolcuların sezon önü ve sezon sonu fiziksel parametrelerinin karşılaştırılması amacı ile yapılmıştır. Çalışmaya 12 basketbol, 12 futbol, 12 kontrol olmak üzere toplam 36 erkek gönüllü olarak katılmıştır. Deneklerin yaş; 17, 16 ± 1,5, boy; 173 ± 0,63, vücut ağırlığı 68,33 ± 8,46'dır. Çalışma kapsamında deneklerin esneklik, kuvvet, uzun atlama, çabukluk ve 20 metre sprint testleri sezon öncesi ve sonrası karşılaştırılmıştır. Deneklerin değerleri Spss programında karşılaştırılmıştır. Grupların ön ve son ölçüm farkı Bağımlı Örneklem t-Testi, grupların birbiri ile olan farkı tek yönlü varyans analizi ile değerlendirilmiştir. Anlamlılık $p<0,05$ kabul edilmiştir. Sezon önü ve sonu grupların fiziksel özelliklerine bakıldığında; futbolcu ve basketbolcuların fiziksel özellikleri kontrol grubuna göre yüksek bulunmuş $p<0,05$. Sezon öncesi ve sonrası hem basketbolcuların hem futbolcuların fiziksel parametreleri artmış, kontrol grubunda anlamlı değişim olmamıştır $p>0,05$. Ayrıca esneklik, kuvvet, uzun atlama ve çabukluk testlerinde futbolcuların sonuçları basketbolculara göre daha yüksek bulunmuştur, Ancak bu yükseklik istatistiksel olarak anlamlı değildir. Sonuç olarak; Basketbol ve futbol branşları fiziksel özellikleri geliştirmektedir.-U 17 yaş futbolcuların fiziksel özellikleri basketbolculara göre daha yüksektir. Basketbolcuların fiziksel özelliklerini geliştirici çalışmalara yıllık antrenman programında ağırlık verilebilir. Hiçbir fiziksel parametresi değişmeyen kontrol grubunun ise kuvvet, esneklik, sürat ve çabukluk gibi günlük hayatını etkileyecek fiziksel parametreleri düşük çıkmıştır. Diğer yandan sedanter yaşam fiziksel uygunluğun temel parametrelerinden olan esneklik, kuvvet ve sürat gibi temel motorik özellikleri etkilemektedir.

Anahtar Kelimeler: Futbol, Basketbol, Fiziksel Kondisyon

ÖZET SÖZEL METİNLER

LOHUSA DÖNEMİNDEKİ ANNELERİN KENDİLERİNİ MOTİVE ETME YÖNTEMLERİNİN İNCELENMESİ

Şehnaz CEYLAN, Nidagül Nur ÖZGAN

Türkiye

Öz: Giriş: Doğumdan sonraki süreçte kadının hayatına yeni roller eklenmektedir. Bu durum da anneyi strese iten etmenler arasındadır. Anne aynı zamanda bebeğini bu süreçte tanımaya, ihtiyaçlarını karşılamaya, annelik rolünü kazanmaya çalışmaktadır. Strese de bağlı olarak bu dönemde anne ile bebeğinin iletişimi olumsuz etkilenmekte ve anne rolünün kazanılması zorlaşmaktadır. Bu da anne bebek bağlanmasına zarar vermektedir. Yapılması gereken bu sorumlulukların paylaşılması, annenin de bir birey olduğu ve ihtiyaçlarının olduğu unutulmamasıdır, anneyi motive edecek yöntemler keşfedilmeli ve anne bu yönde desteklenmelidir. Çalışmamızda, lohusalık dönemindeki annelerin kendini motive etme yöntemlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Metod:Araştırmada, nitel araştırma yöntemlerinden görüşme tekniğini kullanılmıştır. İstanbul ve Trabzon illerinde rastgele seçilmiş 30 lohusa anne ile gerçekleştirilmiştir. Açık uçlu olarak hazırlanan görüşme soruları, 5 lohusa anneye, soruların uygunluğunu, anlaşılabilirliğini test etmek amacıyla pilot uygulama yapılmıştır. Uzman görüşü alınarak soruların güvenilirliğini incelenerek test edilmiştir. Cevaplar sistematik olarak kodlanmış ve cevaplara göre tablolar oluşturulmuştur. Tartışma:Lohusa annelerin kendilerine ayırdıkları zaman dilimi farklı nedenlere bağlı olarak değişiklik göstermiştir. Genel olarak kendini iyi hissetmek için yaptığı düzenli bir aktivitenin olmadığı, aktivitelerin koşullara bağlı olarak değişkenlik gösterdiği sonucuna varılmıştır. Doğum öncesi beklentiler ile doğum sonrası yaşanılanlar arasındaki farklar tecrübelere bağlı olarak değişiklik göstermiştir. Ayrıca lohusa dönemindeki annelerin bebeklerini emzirmenin ve fiziksel temas kurmanın motivasyonlarının olumlu etkilediği görülmektedir. Annenin aktivite yapılacak ortam tercihin de ev dışını tercih etmiş edilen aktivite olarak da yürüyüşün öne çıktığı görülmektedir. Daha fazla lohusa döneminde bulunan anneye ulaşarak yapılacak araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Lohusalık Dönemi, Anne Motivasyonu, Motivasyon Yöntemleri

ÖZET SÖZEL METİNLER

MEASUREMENT OF POSITIVE PSYCHOLOGY DIMENSIONS: A SYSTEMATIC ANALYSIS ON MEASUREMENT METHODS

Minerva GILLOTTI

Italy

Abstract: The volume of empirical research on positive psychology has grown dramatically over the last two decades. This review examines how structures in psychology are operationalized, measured, validated, quoted, and implemented to create positive science. Based on an archive of 972 empirical articles related to positive psychology, this review states that 762 articles use at least one measurement scale while 312 scales were prepared or adapted. The findings reveal a wide range of scales used to measure various structures, including scales on structures that improve both quality of life and quality of life. In this study, basic features of the scales such as construction and scale development and validation information are discussed. Some reliability analyzes and approvals were made during the study, but the creation of new measures is much more important than the approval of existing measures. Since the emergence of positive psychology in 1998 as an official field of research and lensing where psychological phenomena can be seen, experimental research on the latest desires and characteristics has increased rapidly. Weaknesses such as multiple operationalization may result from inadequate discourse and synthesis. Through this review, we provide an overview of the sociology of positive psychological science and how positive psychologists create and use personal reporting criteria. Therefore, it is useful to examine how structures in positive psychology are operationalized, measured, approved, quoted, and used to construct science. For this purpose, we review a nearly twenty-year study published about the positive psychology from the measuring lens.

Key Words: Positive Psychology, Welfare, Happiness, Measurement, Personal Report Measure, Systematic Review

ÖZET SÖZEL METİNLER

SOCIAL STATUS AND LIFE SATISFACTION: A COMPARISON BETWEEN SWEDEN AND US

Ellena Brodd

Sweden

Abstract: Previous research has shown that social status is an important determinant of life satisfaction. However, researchers have largely focused on measures that raise questions about the extent to which the cultural context governs the relationship between social status and life satisfaction. In this paper, we argue that dominant cultural orientations in society affect the strength of the relationship between social status and life satisfaction. Cultural orientations emphasizing competition, success and assertiveness increase the positive impact of social status on life satisfaction while cultural emphasis on cooperation, equality and modesty weakens the status impact. Therefore, we analyze the relationship between social status and life satisfaction in two different cultural contexts, namely Swedish and US examples. Based on theories about national differences in cultural value orientations, we argue that social values should be more important in the United States than Sweden while dominant values and ideals emphasize hierarchy, mastery and masculinity. In this study, a number of hypotheses were created and survey data were used to examine the extent to which both social status acquisition and seeking social status were related to life satisfaction in both countries. The results show that socioeconomic status (income) and sociometric status (perceived respect and admiration in everyday life) are stronger in life satisfaction in the US than in Sweden. Moreover, the findings show that the search for social status (low honesty-modesty) has a positive relationship with life satisfaction in the US, but negatively associated with Sweden. The results also show that gender differences in the relationship between social status and life satisfaction are more pronounced in the US than in Sweden.

Key Words: Subjective Well-Being, Social Status, Cultural Orientations, Socio-Economic Situation

ÖZET SÖZEL METİNLER

THE ROLE OF CONCERNED PARENTS IN POSITIVE EDUCATION

Zarmineh SMULLYAN

Armenia

Abstract: Positive education aims to contribute to the optimal functioning of students, staff and school communities. Parents play a vital role in school communities and therefore it is important to find effective ways of making parents involved in positive education. This small-scale pilot study aimed to provide insights into the impact of a 3-day intensive positive education program focusing on teaching positive psychology strategies such as affirmation and character strength for parents. A mixed methodology to evaluate pre-training change in 24 participants and 16 control participants was analyzed with a non-randomized control group design. An online questionnaire evaluated parents' mental health and well-being, knowledge and use of character strengths, feelings of connection with the school and their views on the child's well-being. The results showed that there was a significant increase in parental welfare and parent-school linkage among test participants compared to controls. Qualitative results also showed that parents had a positive effect on their communication with their children. Overall, the study findings provide promising preliminary evidence of the benefits of strategic participation of parents in positive education. When training is applied to parents, it can provide a way to reinforce student learning by providing additional role modeling and consistent language at home and school settings. This study aimed to provide preliminary information on the impact of parental education from a small sample to report: 1) further developing strategies to include parents in a meaningful way to positive education programs and 2) larger future evaluation efforts.

Key Words: Positive Education, Parent-School Relationship, School Community, Whole School Approach

ÖZET SÖZEL METİNLER

MEDITATION TRAINING IN SPORTS AWARENESS AND ITS EFFECT ON FEMALE ATHLETES

Amy BALTZELL

England

Abstract: Awareness training has been recognized as an effective method for optimizing sports performance. The aim of this study is to examine the effect of a twelve-session, 30-minute awareness meditation training session on sports intervention. The sample includes quantitative comparisons based on pre-test and post-test scores related to Mindful Attention Awareness Scale (MAAS), Positive and Negative Affect Schedule (PANAS) and Psychological Well-being Scale (PWB). The sample includes female college athletes. Life Satisfaction Scale and paired sample t-tests emphasize that there is a significant increase in the attention scores for the intervention group ($p < .01$) while the comparison group's attention score remained stable. Both groups remained stable in the reported positive effects, but a significant increase was experienced in negative impact in the intervention group, but the intervention group reported that the negative effects were constant ($p < .001$). The results are discussed in relation to existing theories on awareness and meditation. Recently, mindfulness training has gained a reputation as an appropriate alternative approach to preparing athletes for optimum performance (De Petrillo, Kaufman, Glass and Arnkoff, 2009; Gardner and Moore, 2004: 2006: Thompson et al, 2011). This study addresses the potential benefit of investigating intervention based on a short attention span for athletes. Specifically, the intervention of this study is a twelve-session attention-focused training program with the women's football team of Part 1.

Key Words: Brief Awareness Meditation, Short Meditation, Sports, Negative Impact

ÖZET SÖZEL METİNLER

RELATIONSHIPS BETWEN PERSONAL TRAITS AND VALUES IN MIDDLE AGED MEN AND WOMEN

Dimitrij ALEKSANDROV

Macedonia

Abstract: This study analyzes the relationship between the characteristics of the big five personality (neuroticism, extraversion, agreeableness, conscientiousness and openness) and 14 values (social anxiety, tolerance, protection of nature, care, reliability, autonomy of thought, autonomy of action) in middle-aged women and men in terms of hedonism, success, tradition, security, compliance and power. Personality traits were evaluated by using 60-item NEO Five-Factor Inventory. Values were formed by using the 46-item version of the Schwartz Value Questionnaire. The multi-group regression model confirmed that openness to experience, agreeableness, extraversion and conscientiousness explained 10 of 14 values moderately. Between two genders, the most consistent positive relationship was found between openness to experience and autonomy of thought while the most consistent negative relationship was ascertained between openness to experience and power. Statistically significant gender differences were found in three positive relationships: agreeableness contributes to tolerance in men while openness to experience is associated with autonomy in action and conscientiousness towards success in women. Personality traits and values are interconnected theoretically. The theory of self-perception (Bem, 1972) suggests that traits have an effect on values and they also share a common motivational basis (Bilsky and Schwartz, 1994). Recent meta-analytic studies have shown empirical support for relationships between traits and values (Fischer and Boer, 2015; ParksLeduc, Feldman and Bardi, 2015). First of all, more information is necessary for possible gender differences in these relationships and simultaneous relations of multiple regulated values with big five personality traits. Deeper understanding of the bond between personality traits and values contributes to individuals in knowing their general behaviors.

Key Words: Big Five Personality Traits, Values, Gender, Middle-Age

ÖZET SÖZEL METİNLER

MEASUREMENT OF WELFARE FOR PUBLIC POLICY

Magnus Danzig

Germany

Abstract: Many experts now recognize that income alone is not a criterion for capturing the well-being of individuals and that governments around the world are beginning to rethink the ways in which their citizens are measuring their well-being. Welfare is best understood as a multifaceted phenomenon that can be assessed by measuring a wide range of subjective and objective structures. This compilation makes ABSTRACTS from the research status of the welfare measured by psychologists and social scientists and offers a general perspective to the basic theoretical perspectives integrating these fields. Among these theoretical perspectives, the Welfare Theory which divides the welfare structure into five areas is emphasized: Positive Emotion, Engagement, Relationship, Meaning, and Accomplishment (PERMA). It concludes by formulating recommendations for future research on welfare measurement. These recommendations include the need to combine both objective and subjective indicators, and the use of a dashboard approach to measurement. This approach demonstrates the multifaceted nature of welfare and will help policy-makers and citizens understand which welfare areas should be a priority for public policy. Economic indicators are part of the citizens' happiness, and "the welfare of a nation can cause national accounts to focus on economic production to the detriment of other welfare measures. Despite criticism, the use of economic indicators as a proxy for welfare has become a traditional practice for the rest of the twentieth century. As stated by the economist Partha Dasgupta (2001), GDP per capita remains the most important indicator of a country's standard of living.

Key Words: Welfare, Public Policy, Measurement

ÖZET SÖZEL METİNLER

SATISFACTION OF BASIC PSYCHOLOGICAL NEEDS FOR PUBLIC WELFARE

Galina Spasova HADJIEVA

Bulgaria

Abstract: Previous research has shown that having a strong sense of community or respect for a community is positively associated with psychological well-being. Much less research has investigated what mechanisms may be under this relationship. The theory of self-determination, a theory of human personality and the theory of optimal functioning proposes the existence of three basic psychological needs (for competence, relationship and autonomy) being so important to live happiness and welfare. According to the first hypotheses, the results show that there is a strong relationship between community respect and both hedonic and eudemonic welfare measures. In addition, it was determined that the basic psychological needs of the relationships between community respect and welfare were mediated by themselves. This study contributes to a better understanding of the complex relationship between community respect and psychological well-being, and suggests conclusions for discussions surrounding the benefits and role of society in individuals' lives. Researchers from various disciplines have indicated that membership in a well-functioning community can contribute to the general health of citizens. Research has confirmed that having a strong sense of community or a high level of dignity or high identity for a community is associated with a variety of positive outcomes, including civic engagement / participation (Chavis and Wandersman, 1990) and psychological functionality (e.g. Bettencourt). Despite these findings, much less research has explored the underlying mechanisms of the relationship between community dignity and psychological well-being. In addition, the purpose is to better understand what can explain the relationship between the respect of society and psychological functionality, especially the role of meeting basic psychological needs is examined.

Key Words: Community Respect, Basic Psychological Needs, Hedonic Health, Eudemonic Health

2. ULUSLARARASI SAĞLIKLI YAŞAM KONGRESİ

POSTER SUNUM ÖZET METİNLER

POSTER SUNUM BİLDİRİLER

TOPLU BESLENME HİZMETLERİNDE YÖNETİCİ DİYETİSYEN KAVRAMI

Kübra AYCIL

Türkiye

Öz: *Toplu beslenme; kişilerin çağın gerektirdiği yaşam koşullarından dolayı, evlerinin dışında başkaları tarafından belirlenen, organize edilen ve hazırlanan yiyecek-içecek hizmetlerinden bir arada yararlanması ile ilgili tüm süreçleri kapsayan bilim dalı olarak tanımlanmaktadır. Toplu beslenme hizmeti belli bir grubun beslenmesini bir merkezden planlayan ve yöneten ,besinleri tüketime hazır halde servise sunan hizmet sektöründeki faaliyetlerdir. Endüstrileşme, besin sanayisinde üretimden satışa kadar her türlü aşamada etkili olmuş , insanların ev dışında ve başkaları tarafından hazırlanmış yiyeceklere kolayca ulaşımına fırsat yaratmıştır ve toplu beslenmenin gelişimi hızlanmıştır. Toplu beslenme sistemlerinin hayatımızda daha fazla yer almasından sonra en büyük sorun ,sayıca çok fazla insanın bir arada yemelerinin ve besinlerin büyük çaplı miktarda hazırlanıp servise kadar bekletilmesinin servis sırasında oluşabilecek bakteriyel kontaminasyonların kontrolünün zorlaşmasının neden olduğu sorunlar olmuştur. Hızla gelişen teknolojiyle beraber bu sorunlar çözülmüş gibi görünse de bu aşamalarda yapılacak hatalar önemli gıda kaynaklı zehirlenmelere neden olabilmektedir. Bugün gelişmiş ülkelerde nüfusun yaklaşık %90' ı günlük öğünlerin en az birini ev dışında toplu beslenme hizmetlerinde tüketmektedirler. Toplu beslenme hizmetleri menü planlama, yiyeceklerin satın alınması, teslim alma ,depolama, hazırlık, pişirme, servis, atıkların bertaraf edilmesi, sanitasyon ve hijyeninin sağlanması, büro hizmetlerine kadar birbiri ile ilişkili pek çok süreçte oluşmaktadır. Bu süreçlerin zamanında, doğru ve bilimsel dayanaklarla yürütülmesi için toplu beslenme alanında yönetici diyetisyenler çalışmalıdır. Yönetici diyetisyenler toplu beslenme yapılan kurumlarda yiyecek içecek servisini yöneterek, çalışan personeli eğitimini, fiyat kontrolünü ve servisin hijyenik olması gibi bir çok aşamada bulunurlar. Bu derleme yönetimin toplu beslenme hizmetlerindeki önemi, yönetici diyetisyenin toplu beslenmedeki yeri , yetkinlikleri ve yönetim sorumlulukları ve etkin bir yönetici olabilmek için yapılabilecekleri ele almak amacıyla hazırlanmıştır.*

Anahtar Kelimeler: Toplu Beslenme, Yönetim, Diyetisyen ,Yönetici Diyetisyen

COMPARISON OF THE EFFECTS OF LATERALLY WEDGED INSOLE WITH SUBTALAR STRAPPING AND IN-SHOE LATERAL WEDGED INSOLES IN WOMEN WITH KNEE OSTEOARTHRITIS

Senem GÜNER, Nesrin YAĞCI, Serap ALSANCAK

Turkey

Abstract: Aim and Scope: The aim of this study was to identify the effects of laterally wedged insole and laterally wedged subtalar strapping application on muscle strength, functional state; and to compare their effects in women with knee osteoarthritis (OA). Materials and Methods: Sixty women (aged between 45-65 years) with OA were enrolled in this study. Lateral wedged insole was used in 20 women (Group 1), laterally wedged subtalar strapping in 20 women (Group 2) and women in Group 3 only received physical therapy program. Isokinetic testing for knee and ankle muscles, 50-foot walking test, 5-time repeated sit to stand test, WOMAC were performed prior to treatment and 8 weeks after treatment. Results: Knee and ankle muscle strength, functional test results and WOMAC scores improved in Groups I and II (pre- vs. post-treatment) ($p<0.05$). In Group III, despite the improvement in all the other test results, muscle strength was found not to have increased ($p>0.05$). The most significant improvement between the 3 groups is shown in group I. Conclusion: Our results show that application of laterally wedged insole and laterally wedged subtalar strapping leads to increasing knee and ankle muscle strength in addition to their positive effects on pain intensity, physical function.

Key Words: Knee Osteoarthritis, Subtalar Strapping, Laterally Wedged Insole, Pain

9 786057 594211 >