2. ULUSLARARASI
GAZİ SAĞLIK BİLİMLERİ KONGRESİ

Küresel Sağlık Sorunlarında Güncel Yaklaşımlar

15-17 Aralık 2022



BİLDİRİ ÖZET ve TAM METİN KİTABI

ÇEVRİM İÇİ KONGRE

www.saglikbilimlerikongresi.org

DAVET



Değerli Katılımcılar,

Sizleri Kongre Düzenleme Kurulu olarak **15-17 Aralık 2022** tarihlerinde çevrimiçi olarak düzenleyeceğimiz **"II. Uluslararası Gazi Sağlık Bilimleri Kongresi"** ne davet etmekten büyük bir mutluluk ve onur duymaktayım.

Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi ev sahipliğinde, **"Küresel Sağlık Sorunlarında Güncel Yaklaşımlar"** temasıyla gerçekleştireceğimiz kongremizde akademisyenler ile birlikte, klinikte çalışan sağlık profesyonelleri ile alandaki güncel gelişmeleri paylaşmayı ve işbirliklerini artırmayı hedefledik. Ayrıca, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon, Beslenme ve Diyetetik, Hemşirelik, Sosyal Hizmet, Dil ve Konuşma Terapisi ve Odyoloji bölümlerinde eğitimini sürdüren tüm öğrencilerin mesleki ufuklarını genişletmeye yönelik önemli konular yer verdik.

Alanında uzman birçok ulusal ve uluslararası konuşmacının yer alacağı kongremizde transdisipliner çalışma modelini benimseyerek, birçok konferans, panel ve kurslara yer verdik. Sözel ve poster bildirilerin de yer alacağı kongremize gönderilen çalışmaların Gazi Sağlık Bilimleri dergisinde yayınlanacağını bildirmek isterim.

Kongrenin, alana gönül vermiş tüm sağlık ve eğitim çalışanlarının bilgi birikimlerine katkıda bulunulacağı, farklı bakış açıları ile yeni fikirlerin paylaşılacağı, çok disiplinli çalışmalar için temellerin atılacağı bir toplantı olmasını hedefliyoruz.

Katılımınız ve katkılarınız ile zenginleşecek olan **"II. Uluslararası Gazi Sağlık Bilimleri Kongresi"** nde sizlerle görüşmek dileğiyle, saygılarımı sunarım.

Prof. Dr. Bülent ELBASAN
Kongre Başkanı

KURULLAR

KONGRE ONURSAL BAŞKANI

Prof. Dr. Musa YILDIZ

KONGRE BAŞKANI

Prof. Dr. Bülent ELBASAN

KONGRE BİLİMSEL SEKRETERYA

Prof. Dr. Hülya BULUT
Prof. Dr. Makbule GEZMEN KARADAĞ
Prof. Dr. Zehra GÖÇMEN BAYKARA
Prof. Dr. Şengül YAMAN SÖZBİR
Doç. Dr. Duygu AĞAGÜNDÜZ

KONGRE SEKRETERYASI

Doç. Dr. Çağla ÖZKUL
Dr. Öğr. Üyesi Özlem CANBOLAT

KONGRE DÜZENLEME KURULU

Prof. Dr. Gamze AKBULUT
Prof. Dr. Fatma ARPACI
Prof. Dr. Ahmet ATAŞ
Prof. Dr. Sultan AYAZ ALKAYA
Prof. Dr. Hülya BULUT
Prof. Dr. Bülent ELBASAN
Prof. Dr. Makbule GEZMEN KARADAĞ
Prof. Dr. Zehra GÖÇMEN BAYKARA
Prof. Dr. Bülent GÜNDÜZ
Prof. Dr. Ayişe KARADAĞ
Prof. Dr. Deran OSKAY
Prof. Dr. Esra ÖZCEBE
Prof. Dr. Zeynep TEZEL
Prof. Dr. Özlem ÜLGER
Prof. Dr. Şengül YAMAN SÖZBİR
Doç. Dr. Duygu AĞAGÜNDÜZ
Doç. Dr. Ömer Faruk CANTEKİN
Doç. Dr. Zeynep HAZAR KANIK
Doç. Dr. Alev KESER
Doç. Dr. Çağla ÖZKUL
Dr. Öğr. Üyesi Şenay ALTINYAY
Dr. Öğr. Üyesi Feride AYYILDIZ
Dr. Öğr. Üyesi Özlem CANBOLAT

BİLİMSEL KURUL

Prof. Dr. Gamze Akbulut
Prof. Dr. Yasemin Akdevelioğlu
Prof. Dr. Belgin Akın
Prof. Dr. Candan Algün
Prof. Dr. Naime Altay
Prof. Dr. Fatma Arpacı
Prof. Dr. Nevin Atalay Güzel
Prof. Dr. Ahmet Ataş
Prof. Dr. Sultan Ayaz Alkaya
Prof. Dr. Ulas Bağcı
Prof. Dr. Selda Başar
Prof. Dr. Tülay Başak
Prof. Dr. Naile Bilgili
Prof. Dr. Saniye Bilici
Prof. Dr. Meral Bosnak Güçlü
Prof. Dr. Hülya Bulut
Prof. Dr. Elena Carrillo Alvarez
Prof. Dr. Seyit Citaker
Prof. Dr. Nurcan Çalışkan
Prof. Dr. Satı Demir
Prof. Dr. Leyla Dinç
Prof. Dr. Bulent Elbasan
Prof. Dr. Emine Erdem
Prof. Dr. Makbule Gezmen Karadağ
Prof. Dr. Zehra Göçmen Baykara
Prof. Dr. Zehra Gölbaşı
Prof. Dr. Arzu Güçü Gündüz
Prof. Dr. Bülent Gündüz
Prof. Dr. Filiz Hisar
Prof. Dr. Fatma İlknur Çınar
Prof. Dr. Deniz İnal İnce
Prof. Dr. Emine İyigün
Prof. Dr. Nihan Kafa
Prof. Dr. Velittin Kalınkara
Prof. Dr. Sevgisun Kapucu
Prof. Dr. Mevlüde Karadağ
Prof. Dr. Azize Karahan
Prof. Dr. Ilke Keser
Prof. Dr. Ebru Kılışarslan Törüner
Prof. Dr. Yeter Kitiş
Prof. Dr. Eda Köksal
Prof. Dr. Leyla Küçük
Prof. Dr. Haldun Oğuz
Prof. Dr. Deran Oskay
Prof. Dr. Esra Özcebe
Prof. Dr. Leyla Özgen
Prof. Dr. Ülkü Polat
Prof. Dr. Aleksandra Rogowska
Prof. Dr. Selma Sabancıoğulları
Prof. Dr. A. Gülçin Sağdıçoğlu Celep
Prof. Dr. Metin Saip Sürücüoğlu
Prof. Dr. Sema Savcı
Prof. Dr. Joyce Simones
Prof. Dr. Ayten Şentürk Erenel
Prof. Dr. Deniz Tanyer
Prof. Dr. Nilüfer Tek
Prof. Dr. Ayfer Tezel
Prof. Dr. Zeynep Tezel
Prof. Dr. Özlem Ülger
Prof. Dr. Şengül Yaman Sözbir
Prof. Dr. Hilal Yıldıran
Prof. Dr. Medine Yılmaz
Doç. Dr. Duygu Ağagündüz
Doç. Dr. Pelin Bilgiç
Doç. Dr. Müjde Çalıkuşu İncekar
Doç. Dr. Hüsamettin Çetin
Doç. Dr. Hüsne Demirel
Doç. Dr. Zeynep Emir
Doç. Dr. Cristina Faludi
Doç. Dr. Ömer Faruk Cantekin
Doç. Dr. Çağıl Gökdoğan
Assoc. Prof. Andrea Guzzetta
Doç. Dr. Sevil Güler
Doç. Dr. Zeynep Hazar Kanik
Doç. Dr. Bahar İnkaya
Doç. Dr. Nicoleta Neamţu
Doç. Dr. Çağla Özkul
Doç. Dr. Figen Şengün İnan
Doç. Dr. Filiz Ünal Toprak
Doç. Dr. Gökhan Yazıcı
Dr. Öğr. Gör. Aydan Baştuğ Dumbak
Dr. Öğr. Üyesi Burcu Aksoy Canyolu
Dr. Öğr. Üyesi Şenay Altınyay
Dr. Öğr. Üyesi Güzide Atalık
Dr. Öğr. Üyesi Büşra Ayhan
Dr. Öğr. Üyesi Feride Ayyıldız
Assist. Prof. Dr. Talha Bin Emran
Dr. Öğr. Üyesi Özlem Canbolat
Dr. Öğr. Üyesi Sema Çalapkorur
Dr. Öğr. Üyesi Serpil Çelik Durmuş
Dr. Öğr. Üyesi Zühal Erdoğan
Dr. Öğr. Üyesi Yasemin Ertaş Öztürk
Dr. Öğr. Üyesi Kübra Esin
Dr. Öğr. Üyesi Z. Begüm Kalyoncu Atasoy
Dr. Öğr. Üyesi Eyüp Kara
Dr. Öğr. Üyesi Tuğba Karataş
Dr. Öğr. Üyesi Muserrefe Nur Keleş
Dr. Öğr. Üyesi Merve Kızılırmak Tatu
Dr. Öğr. Üyesi Beril Köse
Dr. Öğr. Üyesi Işık Sibel Küçükünal
Dr. Öğr. Üyesi Hande Mortaş
Dr. Öğr. Üyesi Çiğdem Sarı Öztürk
Dr. Öğr. Üyesi Elif Sözeri Öztürk
Dr. Öğr. Üyesi Gurbet İpek Şahin Kamışlı
Dr. Öğr. Üyesi Bilgehan Tekin Dal
Dr. Öğr. Üyesi Handan Terzi
Dr. Öğr. Üyesi Kamile Uzun Akkaya
Dr. Öğr. Üyesi Mehtap Uzun Aksoy
Dr. Öğr. Üyesi Emine Yassıbaş
Arş. Gör. Dr. Sabriye Arslan
Arş. Gör. Dr. Şadiye Bacık Tırank
Arş. Gör. Dr. Murat Esmer
Arş. Gör. Dr. Burak Kabiş
Arş. Gör. Dr. Evrim Sarıtaş
Arş. Gör. Dr. Semra Navruz Varlı
Arş. Gör. Dr. Melis Keskin Yıldız
Dr. Aylin Hasbay Büyükkaragöz
Dr. Feray Gencer Bingöl
Dr. Feride Ercan
Dr. Nevra Kalkan
Dr. Sıdıka Pelit Aksu
Dr. Marine Van Hollebek, Pt, PhD
Uzm. Dyt. Şengül Sangu Talak
Uzm. Ody. Hilal Köse
Dr. Dkt. Mariam Kavakçı
Dr. Fzt. Cemile Bozdemir Ozel
Dyt. Mestan Hüseyin Çilekçi
Miguel R. Goncalves

Bilimsel Program





15 ARALIK 2022 PERŞEMBE — SALON 1

09.30-10.00	**AÇILIŞ KONUŞMALARI**	*Prof. Dr. Makbule GEZMEN KARADAĞ* *Prof. Dr. Musa YILDIZ*
10.00-10.30	**AÇILIŞ KONFERANSI** **DOĞA, SAĞLIK ve ÇOCUK**	*Prof. Dr. Makbule GEZMEN KARADAĞ* *Serdar KILIÇ*
10.30-12.00	**ORTAK PANEL: SÜRDÜRÜLEBİLİR KALKINMA AMAÇLARI** ***Oturum Başkanları: Prof. Dr. Zehra GÖÇMEN BAYKARA, Doç. Dr. Duygu AĞAGÜNDÜZ***	
10.30-10.50	Sağlıkta Küresel Hedefler	*Prof. Dr. Toker ERGÜDER*
10.50-11.10	İklim Değişikliklerinin Küresel Etkileri	*Bahadır TOPAL*
11.10-11.30	İklim Değişiklikleri Ve Sağlık	*Doç. Dr. Tufan NAYIR*
11.30-11.50	Küresel Sağlık Sorunlarında Multidisipliner Yaklaşım: Ekip Anlayışı	*Dr. Ertuğrul EĞİN*
11.50-12.00	Soru & Cevap ve Tartışma	
12.00-13.00	**ÖĞLE ARASI**	
13.00-14.30	**ORTAK PARALEL PANEL: GÖÇ VE KÜRESEL SAĞLIK** ***Oturum Başkanları: Prof. Dr. Zeynep TEZEL, Prof. Dr. Fatma ARPACI***	
13.00-13.25	Göç Ve Beslenme	*Dr. Öğr. Üyesi Kübra ESİN*
13.25-13.50	Göçün Travmatik Etkisi	*Prof. Dr. Yasemin ÖZKAN*
13.50-14.15	Göçmen Çocuklarda Çift Dillilik	*Nur Seda SABAN DÜLGER, Adnan GÜLAÇTI*
14.15-14.30	Soru & Cevap ve Tartışma	
14.30-14.45	**ARA**	
14.45-15.45	**PANEL: BESLENMENİN DÜNÜ, BUGÜNÜ VE YARINI** ***Oturum Başkanları: Prof. Dr. Gamze AKBULUT, Doç. Dr. Derya DİKMEN***	
14.45-15.00	Beslenmenin Evrimi	*Prof. Dr. Metin Saip SÜRÜCÜOĞLU*
15.00-15.15	Diyetle İlgili Eşitsizlikler/Diet Related Disparities	*Prof. Dr. Elena CARRILLO ALVAREZ*
15.15-15.30	Beslenmenin Geleceği: Bizi Neler Bekliyor?	*Dr. Öğr. Üyesi Z. Begüm KALYONCU ATASOY*
15.30-15.45	Soru & Cevap ve Tartışma	
15.45-16.00	**ARA**	



15 ARALIK 2022 PERŞEMBE — SALON 1

16.00-17.00	**KONFERANS: HEMŞİRELİK VE İNOVASYON** ***Oturum Başkanları: Prof. Dr. Emine İYİGÜN, Prof. Dr. Naile BİLGİLİ***	
16.00-16.20	Sağlık Bakımında İnovatif Hemşirelik Yaklaşımları	*Dr. Öğr. Üyesi Yeliz DOĞAN MERİH*
16.20-16.40	İnovatif Ürün Örneği: Tasarım Ve Geliştirme Süreci	*Prof. Dr. Nurcan ÇALIŞKAN*
16.40-17.00	Soru & Cevap ve Tartışma	
17.00-17.15	**ARA**	
17.15-18.30	**SÖZEL BİLDİRİ OTURUMU 1** ***Oturum Başkanları: Prof. Dr. Satı DEMİR, Dr. Öğr. Üyesi Zühal ERDOĞAN***	
	SS001 - SS015	



15 ARALIK 2022 PERŞEMBE — SALON 2

13.00-14.30 ORTAK PARALEL PANEL: KÜRESEL SAĞLIK VE DEZAVANTAJLI GRUPLAR
Oturum Başkanları: Prof. Dr. Nilgün BEK, Prof. Dr. Sultan AYAZ ALKAYA

13.00-13.25	Engellilerde İşitme Kaybı Yönetimi	*Doç. Dr. Çağıl GÖKDOĞAN*
13.25-13.50	Bedensel Engelli Bireyin Spor Aracılığıyla Topluma Entegrasyonu	*Prof. Dr. Nevin ATALAY GÜZEL*
13.50-14.15	Engelli Bireylere Yönelik Hemşirelik Yaklaşımları	*Doç. Dr. Kamer GÜR*
14.15-14.30	Soru & Cevap ve Tartışma	

14.30-14.45 ARA

14.45-15.45 PANEL: PANDEMİNİN ÇOCUKLARIN İLETİŞİM BECERİLERİNE ETKİSİ
Oturum Başkanları: Prof. Dr. Esra ÖZCEBE, Prof. Dr. Bülent GÜNDÜZ

14.45-15.00	Pandemide Çocuklarda Dil Gelişimi	*Arş. Gör. Dr. Şadiye BACIK TIRANK*
15.00-15.15	Pandemide Aile Çocuk Etkileşimi	*Öğr. Gör. N. Egemen NAKIŞÇI*
15.15-15.30	Pandeminin Genel Gelişim Alanlarına Etkisi	*Dr. Öğr. Üyesi Ayşe İlayda Mutlu*
15.30-15.45	Soru & Cevap ve Tartışma	

15.45-16.00 ARA

16.00-17.00 PANEL: GÜRÜLTÜ VE İŞİTME SAĞLIĞI
Oturum Başkanları: Prof. Dr. Ahmet ATAŞ, Doç. Dr. Suna YILMAZ

16.00-16.15	Gürültünün İşitme Sağlığı Üzerine Etkisi	*Prof. Dr. Yusuf KEMALOĞLU*
16.15-16.30	Hiperakuzi, Misofonia	*Melis KESKİN YILDIZ*
16.30-16.45	Kulak Çınlaması Nasıl Yönetilmeli	*Dr. Öğr. Üyesi. Gurbet İpek ŞAHİN KAMİŞLİ*
16.45-17.00	Soru & Cevap ve Tartışma	

17.00-17.15 ARA

17.15-18.30 SÖZEL BİLDİRİ OTURUMU 2
Oturum Başkanları: Doç. Dr. Zeynep EMİR, Prof. Dr. İlke KESER

SS016 - SS030



15 ARALIK 2022 PERŞEMBE — SALON 3

13.00-14.30	**PANEL: BESLENMEDE GÜNCEL YAKLAŞIMLAR** ***Oturum Başkanları: Doç. Dr. Duygu AĞAGÜNDÜZ, Prof. Dr. Hülya GÖKMEN ÖZEL***	
13.00-13.25	The Relationship Between Orthorexia and Health	*Prof. Dr. Aleksandra ROGOWSKA*
13.25-13.50	Biomarkers Of Food Intake and Gut Fermentation	*Prof. Dr. Lars OVE DRAGSTED*
13.50-14.15	Potent Phytochemicals From Medicinal Plant Against COVID-19	*Prof. Dr. Talha BIN EMRAN*
14.15-14.30	Q&A and Discussion	
14.30-14.45	**ARA**	
14.45-15.45	**PANEL: ÜLKEMİZDE KARDİYOPULMONER REHABİLİTASYONUN GELECEĞİ** ***Oturum Başkanları: Prof. Dr. Meral BOŞNAK GÜÇLÜ, Prof. Dr. Sema SAVCI***	
14.45-15.10	Kardiyopulmoner Rehabilitasyonda Yapay Zeka Uygulamaları	*Prof. Dr. Ulaş BAĞCI*
15.10-15.35	Solunum Fizyoterapisinde Özelleşme: HERMES Projesi	*Prof. Dr. Deniz İNAL İNCE*
15.35-15.45	Soru&Cevap ve Tartışma	
15.45-16.00	**ARA**	
16.00-17.00	**KONFERANS** ***Oturum Başkanları: Prof. Dr. Zeynep TEZEL, Prof. Dr. Fatma ARPACI***	
	Uyuşturucu İle İlgili Subliminal Mesajlar	*Prof. Dr. Hamit HANCI*
17.00-17.15	**ARA**	
17.15-18.30	**SÖZEL BİLDİRİ OTURUMU 3** ***Oturum Başkanları: Dr. Öğr. Üyesi Semra NAVRUZ VARLI, Dr. Öğr. Üyesi Büşra AYHAN***	
	SS031 - SS045	



16 ARALIK 2022 CUMA — SALON 1

09.00-10.30 ORTAK PARALEL PANEL-YAŞLANAN DÜNYADA SAĞLIK HİZMETLERİ
Oturum Başkanları: Prof. Dr. Songül AKSOY, Prof. Dr. Emine AKAL YILDIZ

09.00-09.25	Yaşlanma Ve İşitme Kaybı	*Dr. Öğr. Üyesi Bilgehan TEKİN DAL*
09.25-09.50	Yaşlanan Beyin Ve İletişim Becerileri	*Mariam KAVAKÇI*
09.50-10.15	Yaşlanan Dünyada Beslenme	*Prof. Dr. Nilüfer ACAR TEK*
10.15-10.30	Soru & Cevap ve Tartışma	

10.30-10.45 ARA

10.45-12.15 ORTAK PARALEL PANEL- DİJİTALLEŞEN DÜNYADA SAĞLIK HİZMETLERİ
Oturum Başkanları: Prof. Dr. Bülent GÜNDÜZ, Prof. Dr. Hilal YILDIRAN

10.45-11.10	Tele-Odyoloji	*Dr. Öğr. Üyesi. Şenay ALTINYAY*
11.10-11.35	Dil ve Konuşma Bozukluklarında Teleterapi Uygulamaları ve Aile Eğitimi	*Dr. Öğr. Üyesi. Işık Sibel KÜÇÜKÜNAL, Öğr. Gör. Nurcan KILIÇ*
11.35-12.00	Kronik Hastalıklarda Diyet Uyumunu Artırmada Mobil Aplikasyonlar	*Dr. Feray GENCER BİNGÖL*
12.00-12.15	Soru & Cevap ve Tartışma	

12.15-13.30 ÖĞLE ARASI

13.30-14.30 MİKROORGANİZMALARLA GELECEK YAŞAM
Oturum Başkanları: Prof. Dr. Yasemin AKDEVELİOĞLU, Doç. Dr. Alev KESER

13.30-13.45	Tarladan Çatala Mikrobiyota Yolculuğu	*Dr. Öğr. Üyesi Burcu AKSOY CANYOLU*
13.45-14.00	Kor Mikrobiyota Gelişiminde İlk 1000 Gün Serüveni	*Dr. Öğr. Üyesi Yasemin ERTAŞ ÖZTÜRK*
14.00-14.15	Bağırsaklara Yeni Nesil Beslenme Çözümleri Ve Mikrobiyotanın Önemi	*Dr. Öğr. Üyesi Sema ÇALAPKORUR*
14.15-14.30	Soru&Cevap ve Tartışma	

14.30-14.45 ARA



16 ARALIK 2022 CUMA — SALON 1

14.45-15.45	**HEMŞİRELİKTE GÜNCEL BİR SORUN: GÖÇ** ***Oturum Başkanları: Prof. Dr. Ayişe KARADAĞ, Prof. Dr. Hülya BULUT***	
14.45-15.10	Göçmen/Mülteci Bireylere Yönelik Hemşirelik Yaklaşımları	*Prof. Dr. İlknur AYDIN AVCI*
15.10-15.35	Hemşirelikte Mesleki Göç	*Doç. Dr. Azize ATLI ÖZBAŞ*
15.35-15.45	Soru & Cevap ve Tartışma	
15.45-17.00	**SÖZEL BİLDİRİ OTURUMU 4** ***Oturum Başkanları: Doç. Dr. Sevil GÜLER, Dr. Öğr. Üyesi Çiğdem SARI ÖZTÜRK***	
	SS046-SS060	
17.00-17.15	**ARA**	
17.15-18.15	**SÖZEL BİLDİRİ OTURUMU 7** ***Oturum Başkanları: Prof. Dr. Naime ALTAY, Dr. Öğr. Üyesi Merve KIZILIRMAK TATU***	
	SS091 - SS102	
18.15-18.30	**KAPANIŞ ve DEĞERLENDİRME**	



16 ARALIK 2022 CUMA — SALON 2

09.00-10.30 ORTAK PARALEL PANEL-YAŞLANAN DÜNYADA SAĞLIK HİZMETLERİ
Oturum Başkanları: Prof. Dr. Candan ALGUN, Prof. Dr. Ayfer TEZEL

09.00-09.25	Yaşlanan Dünyada Fizyoterapi Ve Rehabilitasyon	*Prof. Dr. Selda BAŞAR*
09.25-09.50	Pandemi Sonrası Yaşlı Sağlığının Geliştirilmesi	*Prof. Dr. Sevgisun KAPUCU*
09.50-10.15	Yaşlının Güçlendirilmesi	*Prof. Dr. Velittin KALINKARA*
10.15-10.30	Soru & Cevap ve Tartışma	

10.30-10.45 ARA

10.45-12.15 ORTAK PARARLEL PANEL- DİJİTALLEŞEN DÜNYADA SAĞLIK HİZMETLERİ
Oturum Başkanları: Prof. Dr. Özlem ÜLGER, Prof. Dr. Ayten ŞENTÜRK ERENEL

10.45-11.10	Yapay Zekanın Fizyoterapinin Geleceğindeki Yeri	*Prof. Dr. Muhammed KILINÇ*
11.10-11.35	Hemşirelik Alanında Tele-Sağlık Uygulamaları	*Dr. Öğr. Üyesi Nuran AYDIN ATEŞ*
11.35-12.00	Dijital Bağımlılık	*Doç. Dr. Hüsne DEMİREL*
12.00-12.15	Soru & Cevap ve Tartışma	

12.15-13.30 ÖĞLE ARASI

13.30-14.30 SES, YUTMA VE BESLENME BOZUKLUKLARINDA YENİLİKLERİ YAKALAMAK
Oturum Başkanları: Prof. Dr. Haldun OĞUZ, Dr. Öğr. Üyesi Güzide ATALIK

13.30-13.45	Ses Bozukluklarında Güncel Yaklaşımlar	*Hakan GÖLAÇ*
13.45-14.00	Yutma Bozukluklarında Güncel Yaklaşımlar	*Aydan BAŞTUĞ DUMBAK*
14.00-14.15	Beslenme Bozukluklarında Güncel Yaklaşımlar	*Dr. Öğr. Üyesi Güzide ATALIK*
14.15-14.30	Soru & Cevap ve Tartışma	

14.30-14.45 ARA

16 ARALIK 2022 CUMA — SALON 2

14.45-15.45 KONFERANS
Oturum Başkanları: Dr. Öğr. Üyesi Bilgehan TEKİN DAL, Dr. Öğr. Üyesi Gurbet İpek ŞAHİN KAMİŞLİ

14.45-15.30 Odyolojide Güncel İnovatif Yaklaşımlar — *Dr. Öğr. Üyesi Eyüp KARA*
15.30-15-45 Soru & Cevap ve Tartışma

15.45-17.00 SÖZEL BİLDİRİ OTURUMU 5
Oturum Başkanları: Prof. Dr. Arzu GÜÇLÜ GÜNDÜZ, Dr. Ögr. Üyesi Müşerrefe KELEŞ

SS061 - SS075

17.00-17.15 ARA

17.15-18.15 SÖZEL BİLDİRİ OTURUMU 8
Oturum Başkanları: Prof. Dr. Selda BAŞAR, Dr. Ögr. Üyesi Kamile AKKAYA

SS103 - SS117



16 ARALIK 2022 CUMA — SALON 3

09.00-10.30 KONFERANS
Oturum Başkanları: Prof. Dr. Medine YILMAZ, Prof. Dr. Yeter KİTİŞ

09.00-10.00	Küresel Bir Sorun Olarak Afet: Hemşirelik Yaklaşımı	*Prof. Dr. Sultan AYAZ ALKAYA*
10.00-10.30	Soru & Cevap ve Tartışma	

10.30-10.45 ARA

10.45-12.15 ÇOCUKLUK DÖNEMİNDE ERKEN MÜDAHALE
Oturum Başkanları: Prof. Dr. Kıvılcım GÜCÜYENER, Prof. Dr. Merih ÇETİNKAYA

10.45-11.10	Yüksek Riskli Serebral Palsiyi Nasıl Tanırız?	*Prof. Andrea GUZZETTA*
11.10-11.35	Aile Odaklı Erken Müdahale Yaklaşımları Bize Ne Diyor?	*Dr. Öğr. Üyesi Hatice Adıgüzel*
11.35-12.00	Ulusal Bir Erken Müdahale Modeli: SAFE Yaklaşımı	*Dr. Öğr. Üyesi Umut Apaydın*
12.00-12.15	Soru & Cevap ve Tartışma	

12.15-13.30 ÖĞLE ARASI

13.30-14.30 YOĞUN BAKIMDA PULMONER REHABİLİTASYON UYGULAMALARI
Oturum Başkanları: Prof. Dr. Deniz İNAL İNCE, Prof. Dr. Meral BOŞNAK GÜÇLÜ

13.30-13.55	Nöromuskuler Hastalıklarda Pulmoner Rehabilitasyon	*Assoc. Prof. Dr. Miguel R. GONCALVES*
13.55-14.20	Yoğun Bakımda Mekanik Ventilasyondaki Hastada Pulmoner Rehabilitasyon	*Phd. Marine VAN HOLLEBEK*
14.20-14.30	Soru & Cevap ve Tartışma	

14.30-14.45 ARA

14.45-15.45 İHTİYACA YÖNELİK SOSYAL HİZMET UYGULAMALARI
Oturum Başkanları: Prof. Dr. Eda PURUTÇUOĞLU, Doç. Dr. Ömer Faruk CANTEKİN

14.45-15.10	Yaşlılarla Sosyal Hizmet: Kapsamlı İhtiyaç Analizi Araçları	*Doç. Dr. Nicoleta NEAMȚU*
15.10-15-35	Kırsal Bölgelerde İkamet Edenlerin Karşılanmamış İhtiyaçlarına İlişkin Sosyal Çalışma	*Doç. Dr. Cristina FALUDİ*
15.35-15.45	Soru & Cevap ve Tartışma	

16 ARALIK 2022 CUMA

SALON 3

15.45-17.00 **SÖZEL BİLDİRİ OTURUMU 6**
Oturum Başkanları: Prof. Dr. Hilal YILDIRAN, Dr. Öğr. Üyesi Feride AYYILDIZ

SS076 - SS090

17.00-17.15 **ARA**

17.15-18.15 **SÖZEL BİLDİRİ OTURUMU 9**
Oturum Başkanları: Dr. Öğr. Üyesi Güzide ATALIK, Dr. Arş. Gör. Şadiye BACIK TIRANK

SS118 - SS130

17 ARALIK 2022 CUMARTESİ — SALON 1

09.00-10.15	**SÖZEL BİLDİRİ OTURUMU 10** *Oturum Başkanları: Prof. Dr. Nihan Kafa, Doç. Dr. Zeynep HAZAR KANIK*
	SS131 - SS145
10.15-10.30	ARA
10.30-11.45	**SÖZEL BİLDİRİ OTURUMU 12** *Oturum Başkanları: Prof. Dr. Şengül YAMAN SÖZBİR, Dr. Öğr. Üyesi Elif SÖZERİ ÖZTÜRK*
	SS161 - SS175
11.45-13.00	ÖĞLE ARASI
13.00-14.00	**SÖZEL BİLDİRİ OTURUMU 15**
	SS207 - SS215

17 ARALIK 2022 CUMARTESİ — SALON 2

09.00-10.30	**OKUMA YAZMA GÜÇLÜĞÜNDE SANTRAL İŞİTSEL İŞLEMLEME TERAPİSİ KURSU** *Işık Sibel KÜÇÜKÜNAL*
10.30-10.45	ARA
10.45-12.00	**SÖZEL BİLDİRİ OTURUMU 13** *Oturum Başkanları: Dr. Murat ESMER, Prof. Seyit ÇITAKER*
	SS176 - SS190
12.00-13.00	ÖĞLE ARASI
13.00-14.00	**SÖZEL BİLDİRİ OTURUMU 16** *Oturum Başkanları: Dr. Öğr. Üyesi Işık Sibel KÜÇÜKÜNAL, Öğr. Gör. Nurcan KILIÇ*
	SS216 - SS230



17 ARALIK 2022 CUMARTESİ — SALON 3

09.00-10.15	**SÖZEL BİLDİRİ OTURUMU 11** *Oturum Başkanları: Prof. Dr. Ülkü POLAT, Dr. Öğr. Üyesi Tuğba KARATAŞ*
	SS146 - SS160
10.30-10.45	ARA
10.30-11.45	**SÖZEL BİLDİRİ OTURUMU 14** *Oturum Başkanları: Dr. Öğr. Üyesi Emine YASSIBAŞ, Dr. Öğr. Üyesi Hande MORTAŞ*
	SS191 - SS206
12.00-13.00	ÖĞLE ARASI
13.00-14.00	**SÖZEL BİLDİRİ OTURUMU 17** *Oturum Başkanları: Prof. Dr. Leyla ÖZGEN, Doç. Dr. Hüsne DEMİREL*
	SS231 - SS243

Sözlü Bildiriler



SS-001

AMELİYAT ÖNCESİ AMELİYATHANEDE BEKLEME SÜRESİNİN CERRAHİ KORKUSUNA ETKİSİ

Esra MAKAL ORĞAN[1], Zeynep KIZILCIK ÖZKAN[1], Figen DIĞIN[2]

[1]Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
[2]Kırklareli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Giriş-Amaç: Cerrahi müdahaleler hastaları fiziksel, psikolojik ve sosyal olarak etkilemektedirler. Önemli bir stresör olan cerrahi girişim, hastaların büyük çoğunluğunun kaygı ve korku yaşamalarına sebep olmaktadır. Hastaların ameliyat öncesi bekleme süresi de ölüm korkusu gibi varoluşsal endişeleri ortaya çıkarabilmektedir. Bu araştırmanın amacı, ameliyat öncesi ameliyathanede bekleme süresinin cerrahi korkusuna etkisini belirlemektir.

Gereç-Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel olarak yürütülen araştırmanın örneklemini, bir üniversite hastanesinin ameliyathane bekleme odasında ameliyat için bekleyen 102 hasta oluşturdu. Araştırmaya genel/spinal anestezi altında cerrahi işlem geçirecek, ameliyatı ertelenmemiş/iptal edilmemiş olan hastalar, 18 yaşını doldurmuş, araştırmaya katılmaya gönüllü olduğunu beyan eden, mental yeterliliği olan, Türkçe iletişim problemi olmayan hastalar dahil edildi. Veri toplama aracı olarak; Hasta bilgi formu ve Cerrahi Korku Ölçeği kullanıldı. Araştırma öncesi etik kurul izni, kurum izni ve katılımcılardan izin alındı.

Bulgular: Çalışmaya katılan hastaların yaş ortalamasının 51,9±13,9 yıl (22-78), %59,8'inin (n=61) erkek, %46,1'ine (n=47) abdominal cerrahi işlem uygulandığı belirlendi. Hastaların Cerrahi Korku Ölçeği toplam puan ortalamasının 7,4±10,2, kısa dönem korkular alt boyut puan ortalaması 6,2±7,9, uzun dönem korkular alt boyut puan ortalaması 1,2±4,2 olduğu belirlendi. Cerrahi Korku Ölçeği toplam puan ortalamasının ameliyat öncesi bekleme süresinden etkilenmediği ancak yaşa, cinsiyete, eğitim durumuna göre değişkenlik gösterdiği belirlendi.

Sonuç: Hastalar ameliyathanede bekleme sürelerinden bağımsız olarak düşük düzey cerrahi korku yaşamaktadırlar. Cerrahi/ameliyathane hemşirelerinin risk altında bulunan kadın, ileri yaş grubu ya da eğitim düzeyi yüksek hastalarda cerrahi korkuyu daha dikkatli değerlendirerek hastaların korkularını azaltacak girişimleri uygulayarak emosyonel açıdan desteklemelerini önermekteyiz.

Anahtar Kelimeler: ameliyathane, bekleme süresi, cerrahi korku, hemşire

SS-002

YAŞLILARDA OTAGO EGZERSİZLERİNİN DÜŞME KORKUSUNA, DENGEYE, GÜÇLENDİRMEYE VE FONKSİYONEL HAREKETLİLİĞE ETKİSİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ ÇALIŞMA PROTOKOLÜ

Fatma Zehra GENÇ[1], Naile BİLGİLİ[2]

[1]Necmettin Erbakan Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
[2]Gazi Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Giriş-Amaç: Düşmeler, yalnızca ciddi yaralanma potansiyeli olarak görülmemeli, aynı zamanda fiziksel işlev, hareketlilik, psikolojik refah, bağımsızlık ve uzun vadeli bakım ihtiyacı üzerindeki olumsuz sonuçları da içeren önemli yansımalara sahip olduğu bilinmelidir. Küresel gündemlerin değiştiği ve düşmelere, yaralanmalara daha fazla vurgu yapıldığı günümüzde, nedensel ilişkileri gösteren sağlam ve güncel kanıtlar gerekmektedir. Bu bağlamda Otago Egzersiz Programı geliştirilmiştir. Bu çalışmanın amacı bir huzurevinde yaşayan yaşlılarda Otago egzersizlerinin düşme korkusuna, dengeye, güçlendirmeye ve fonksiyonel hareketliliğe etkisini belirlemeyi amaçlayan doktora tezinin protokol kısmını sunmaktır.

Gereç-Yöntem: Araştırma, paralel grup tek merkezli randomize kontrollü deneysel olarak planlanmıştır. Tabakalı ve basit rastgele randomizasyon kullanılmıştır. Konya'da huzurevinde bakım alan 65 yaş ve üzeri bireyler araştırmanın evrenini oluşturmaktadır. Dâhil edilme kriterlerine uyan 56 birey random olarak müdahale ve kontrol gruplarına ayrılmıştır. Randomizasyon öncesi yapılan ön testler yaşlı bireylerin yazılı onamları alındıktan sonra araştırmacı tarafından uygulanmıştır. Ara ölçümler çalışmanın 8. haftasında, son testler ise çalışmanın 12. haftasında yardımcı araştırmacı tarafından uygulanmıştır. Veri toplama formları; kişisel bilgi formu, Modifiye Düşme Etkinlik Ölçeği, Berg Denge Ölçeği, Yaşlıları Güçlendirme Ölçeğinin Kısa Formu, 30 saniye otur kalk testi, el kavrama gücü ölçüm testi, zamanlı kalk yürü testi ve altı dakika yürüme testidir. Araştırmacı ilk dört hafta, haftada üç gün Otago egzersiz eğitimi vermiş ve bireylerle birlikte uygulamıştır. Sonraki sekiz haftada kuruma ziyaret gerçekleştirmiş ve telefonla iletişime geçilmiştir. Kontrol grubundaki katılımcılardan, temel değerlendirme ve randomizasyonun ardından 12 hafta boyunca rutin aktivitelerine devam etmeleri beklenmiştir.

Bulgular: Bu araştırma doktora tezinin protokol kısmı olup çalışma protokolü yöntem kısmında sunulmuştur.

Sonuç: Bu araştırma doktora tezinin protokol kısmı olup çalışma protokolü yöntem kısmında sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Denge, Düşme korkusu, Güçlendirme, Otago egzersizi, Hemşire

SS-003

CERRAHİ HEMŞİRELERİNDE KORONAVİRÜSE YÖNELİK ANKSİYETE VE STANDART ÖNLEMLERE UYUM ARASINDAKİ İLİŞKİ

Gözde DÖKÜMCÜ[1], Sacide YILDIZELİ TOPÇU[2]

[1]Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim dalı yüksek lisans öğrencisi
[2]Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Anabilim Dalı

Giriş-Amaç: Cerrahi hemşirelerinde koronavirüse yönelik anksiyete ve standart önlemlere uyum arasındaki ilişkiGiriş-Amaç: Koronavirüs enfeksiyonu ya da riski olan bireylere bakım veren hemşirelerin bulaşı önlemek amacıyla standart önlemlere uyma çabaları önemli bir anksiyete kaynağı olabilmektedir. Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı nitelikteki bu çalışma, cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin koronavirüse yönelik yaşadıkları anksiyete düzeyleri ile standart önlemlere uyum durumları arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla gerçekleştirildi.

Gereç-Yöntem: Gereç-Yöntem: Bu çalışma, Nisan 2021- Ekim 2021 tarihleri arasında, Trakya Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi Cerrahi kliniklerinde çalışan, araştırmaya katılmaya gönüllü 101 hemşire ile yapıldı. Veriler "Veri Toplama Formu", "Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu" ve "Standart Önlemlere Uyum Ölçeği" ile toplandı. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, Mann Whitney U testi, Kruskal Wallis-H testi ve Spearman korelasyon testleri kullanıldı. Sonuçlar %95'lik güven aralığında, anlamlılık $p<0,05$ düzeyinde değerlendirildi.

Bulgular: Bulgular: Çalışma sonucunda cerrahi hemşirelerinin %89,1'inin düşük düzeyde anksiyete yaşadığı ve standart önlemlere uyumlarının iyi düzeyde olduğu bulundu. Kadın hemşirelerin standart önlemlere daha fazla uyum gösterdiği, yaş, mesleki deneyim süresi ve birimde çalışma süresi arttıkça, hemşirelerin standart önlemlere uyum düzeylerinin arttığı ve kişisel koruyucu ekipman kullanan cerrahi hemşirelerinin standart önlemlere uyumlarının daha fazla olduğu bulundu.

Sonuç: Sonuç: Cerrahi hemşireleri koronavirüsle ilişkili düşük düzeyde anksiyete yaşamakta ve standart önlemlere iyi düzeyde uyum göstermektedirler. Hemşirelerin koronavirüse yönelik yaşadıkları anksiyete ile standart önlemlere uyumları arasında ilişki yoktur. Koronavirüs gibi pandemi dönemlerinde, cerrahi hemşirelerinde anksiyeteyi arttırabilecek faktörlerin saptanması ve gerekli önlemlerin alınması, standart önlemlere uyumu arttıracak çalışma ortamlarının sağlanması ve hemşirelerin standart önlemlere uyumlarının yükseltilmesini amaçlayan kurumsal yaklaşımların benimsenmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Anahtar kelimeler: Cerrahi hemşireleri, koronavirüs, anksiyete, standart önlemler, uyum

SS-004

EŞ DESTEĞİNİN POSTPARTUM DEPRESYON VE YAŞAM KALİTESİ ÜZERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ

Sümeyra DAMSARSAN[1], Besey ÖREN[2]

[1]Lokman Hekim Üniversitesi
[2]Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Giriş-Amaç: Çalışma eş desteğinin postpartum depresyon ve yaşam kalitesi üzerine etkisini belirlemek amacıyla gerçekleştirildi.

Gereç-Yöntem: Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türde olan araştırma, Şubat-Mayıs 2022 tarihleri arasında bir özel hastaneye başvuran doğum sonu 4.hafta ile 12.hafta arasındaki 196 anne ile yapıldı. Araştırmada veri toplama aracı olarak; Kişisel Bilgi Formu, Eş Destek Ölçeği (EDÖ), Edinburgh Doğum Sonu (DSÖYKÖ-KF) kullanıldı. Verilerin toplanmasında yüz yüze görüşme tekniği kullanıldı. Elde edilen verileriler, SPSS 22.0 paket programı kullanılarak, tanımlayıcı istatistiklerin yanı sıra, parametrik yöntemler, korelasyon ve regresyon analizleri kullanılarak değerlendirildi. P<0,05 anlamlı kabul edildi. Katılımcılardan yazılı izni ile etik kurul izni alındı.

Bulgular: Kadınların %48,8'i, 26-30 yaş aralığında, %50,2'si üniversite mezunu, %41,8'i iki çocuk sahibiydi ve %62,7'si eşi ile iyi geçindiğini ifade etti. Çalışma grubunun, Eş Destek Ölçeği puan ortalaması 66,23±18,19, Edinburg Doğum Sonu Depresyon Ölçeği puan ortalaması 6,14±7,90 ve Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği- Kısa Formu puan ortalaması 15,09±3,72 olarak bulundu. Araştırmaya katılan kadınların postpartum depresyon oranı %25,4 olarak tespit edildi. Kadınların Eş Destek Ölçeği puanları ile Edinburgh Doğum Sonu Depresyon Ölçeği arasında negatif ve yüksek düzeyde (r=-0,84, p<0,05), Eş Destek Ölçeği puanları ile Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği- Kısa Formu puanları ile arasında pozitif yönlü ve yüksek düzeyde ilişki olduğu bulundu (r= 0,82, p<0,05).

Sonuç: Kadınların eşlerinden gördüğü destek postpartum depresyon riskini azaltır ve postpartum dönemde kadınların yaşam kalitesini arttırır. Gebe takip birimlerinde, kadın doğum kliniklerinde ve toplum sağlığı alanlarında çalışan ebe ve hemşirelerin gebe ve lohusa eğitimlerine kadınların yanı sıra eşleri de dahil etmeleri önerilir.

Anahtar Kelimeler: Eş Desteği, Kadın, Postpartum Depresyon, Yaşam Kalitesi

SS-005

HEMŞİRELERİN OTONOMİ DÜZEYİ VE PROBLEM ÇÖZME BECERİLERİNİN İŞ DOYUMU ÜZERİNE ETKİSİ

Nükhet Bayer[1], Didem Şimşek Küçükkelepçe[1], Ülkü Özlem Bulut[1], Zehra Gölbaşı[1]

[1]Lokman Hekim Üniversitesi

Giriş-Amaç: Hemşirelerin özerklik düzeylerinin ve problem çözme becerilerinin iş doyumuna etkisini belirlemeyi amaçlayan bu araştırma, Temmuz-Eylül 2021 tarihleri arasında kamu, özel ve üniversite hastanesinde yapılmıştır.

Gereç-Yöntem: Bu tanımlayıcı ve ilişkisel tarama çalışması 278 hemşire ile yapılmıştır. Veriler, Sosyo-demografik Form, Problem Çözme Envanteri, Sosyotropi-Özerklik Ölçeği ve Minnesota İş Doyumu Anketi (MJSQ) aracılığıyla toplanmıştır. Veriler SPSS 26 ve AMOS 24 programlarında sayı, yüzde, minimum/maksimum değerler, ortalamalar ve standart sapma değerleri kullanılarak analiz edilmiştir.

Bulgular: Aracılık modeli analizlerine göre otonomi puanının problem çözme yeteneği puanını olumlu yönde etkilediği (β=0,614; $p<0,05$), problem çözme yeteneği puanının genel doyum puanını olumlu etkilediği (β=0,614; $p<0,05$) tespit edilmiştir. Otonomi puanının problem çözme yeteneği aracılığıyla genel doyum puanı üzerindeki dolaylı etkisinin anlamlı olduğu belirlenmiştir (β=0,183; %95 GA [0,073, 0,290]). Bu bulgular otonomi puanının iş doyumu üzerindeki etkisinde problem çözme yeteneğinin kısmi aracılık rolünün olduğunu göstermektedir.

Sonuç: Hemşirelerin özerklik düzeylerinin iş doyumlarına etkisinde problem çözme becerilerinin kısmi aracı rolü olduğu bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Özerklik, problem çözme becerileri, hemşirelik, iş doyumu, yapısal eşitlik

SS-006

KANSERLİ HASTAYA BAKIM VEREN HEMŞİRELERİN SEPSİS SAĞKALIM KAMPANYASI BAKIM PAKETİNE UYUMLARI

Ayşegül ÖZTÜRK BİRGE[1], Sevinç KUTLUTÜRKAN[1]

[1]Ankara Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Giriş-Amaç: Kanserli hastalara bakım veren hemşirelerin sepsis sağkalım kampanyası bakım paketine uyumlarını belirlemektir.

Gereç-Yöntem: Araştırma tanımlayıcı ve kesitsel tipte yapıldı. Türkiye'de kamu ve özel hastanelerin onkoloji birimlerinde çalışmakta olan hemşireler (n:82) ile gerçekleştirildi. Araştırmanın verileri 22 Ocak -24 Nisan 2022 tarihleri arasında kartopu yöntemi ile online olarak toplandı. Verilerin istatistiksel analizinde frekans, mean ve Ki-Kare(χ^2) test kullanıldı.

Bulgular: Çalışmada hemşirelerin %56,8'inin son bir yıl içerisinde sepsis tanılı hasta ile çalıştığı, %71,7'sinin çalışmaya tek bir ilden katıldığı ve %32,6'sının medikal onkolojide çalıştığı belirlendi. Hemşirelerin %58,7'sinin sepsis tanılama ve yönetimine yönelik eğitim aldığı, yalnızca %30,4'ünün sepsisi tanılamada bir ölçüm aracı kullandığı ve en sık kullanılan aracın yaşamsal bulgular (%35,7) ve SOFA skoru (%21,4) olduğu belirlendi. Hemşirelerin %54,3'ünün sepsis yönetiminde bir bakım protokolü kullandığı, %39,1'inin sepsisi ilk bir saat içinde tanılayabildikleri saptandı. Hemşirelerin sepsis yönetiminde en sık yaptıkları girişimlerin; bilinç durumu takibi (%100), enfeksiyon kaynağının belirlenmesi (%97,8), damar yolu açıklığının sağlanması (%97,8), ilk 30 dakika içinde bolus sıvı infüzyonu (%91,3), kan gazı takibi (%95,7), ödem takibi (%97,8) olurken en az sıklıkta yaptıkları girişimlerin; onkotik basıncı arttırmak için kolloid sıvı tedavisi (%23,9), dolaşım için mottling skoru izlemi (%34,8), sepsis filtresi kullanımı (%28,3), intravenöz immünglobulin tedavisi (%39,1) ve intravenöz C vitamini tedavisi (%19,6) olduğu belirlendi. Sepsis yönetiminde hedef hasta sonuçlarına yönelik; Ortalama Arteryal basınç>65mmHg (%80,4), PO2>92mmHg (%78,3), GKS>10 puan (%76,2) ve kan laktat düzeyi<2mmol/L (%65,2) gibi değişkenleri hemşirelerin çoğunluğu doğru olarak yanıtladı. Sepsis yönetiminde protokol kullanan hemşirelerin kullanmayanlara göre; hastalarda sepsisi ilk bir saat içinde daha yüksek düzeyde saptadığı (χ^2=7,796, p=0,020), kan laktat takip aralığını daha iyi düzeyde bildiği (χ^2=7,375, p=0,025) ve ilk bir saat içinde kan laktat takibini daha yüksek düzeyde uyguladıkları saptandı (χ^2=10,129, p=0,003).

Sonuç: Kanserli hastaya bakım veren hemşirelerin yarısından fazlasının sepsis vakası ile karşılaştığı belirlendi. Sepsise yönelik bakım paketi kullanmanın sepsis tanılama süresini kısalttığı, hemşirelerin sepsis sağkalım kampanyası bakım paketine uyumlarının iyi düzeyde olduğu saptandı.

Anahtar Kelimeler: sepsis sağkalım kampanyası, kanser, hemşirelik yönetimi, sepsis

SS-007

HEMŞİRELERİN İŞYERİ ŞİDDETİNE MARUZ KALMA DURUMLARI İLE İŞ DOYUMLARI VE İŞTEN AYRILMA EĞİLİMLERİ

Nigar ÜNLÜSOY DİNÇER[1], Refia Selma GÖRGÜLÜ[2], Aslıhan ÖĞÜN BOYACIOĞLU[3]

[1]Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü
[2]Emekli Öğretim Üyesi
[3]Hacettepe Üniversitesi Sosyoloji Bölümü

Giriş-Amaç: Toplumsal alanda sıklığı ve çeşidi giderek artan şiddetin yansımaları, işyerlerinde de sıklıkla görülmekte; tüm şiddet olaylarının %25'inin sağlık sektöründe görüldüğü ve sağlık çalışanların yarısının şiddete maruz kaldığı bildirilmektedir. Hemşirelerin işyerlerinde şiddete maruz kalma olasılıkları, diğer sağlık meslek gruplarına göre üç kat daha fazladır. Araştırma hemşirelerin işyeri şiddetine maruz kalma durumları ile iş doyumları ve işten ayrılma eğilimlerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç-Yöntem: Araştırma Ankara'da bulunan dokuz hastanede ve evreni oluşturan 3047 hemşireden tabakalı rasgele örneklemiyle seçilen 407 hemşireyle gerçekleştirilmiştir. Araştırmada ILO, ICN, WHO,PSI tarafından hazırlanan "Workplace Violence in the Health Sector" anket formunun dil geçerliliği ve kültürel adaptasyonu gerçekleştirildikten sonraki hali olan "Hemşirelikte İşyeri Şiddeti Anket Formu", "Minesota İş Doyum Ölçeği" ve "İşten Ayrılma Eğilimi" bölümlerini kapsayan "Hemşirelerin İşyeri Şiddetine Maruz Kalma Durumları ile İş Doyumları ve İşten Ayrılma Eğilimleri" adlı anket formu kullanılmıştır. Araştırma süresinde İnsan Hakları Helsinki Deklerasyonu'na sadık kalınmıştır.

Bulgular: Araştırmadan elde edilen bulgulara göre hemşirelerin %67.1'i işyerlerinde en az birkez ya da daha fazla sayıda şiddete maruz kalmışlardır. Hemşirelerin fiziksel şiddete maruz kalma durumları ile medeni durum, hemşire olarak çalışılan süre, çalışılan birim ve çalışılan görev arasındaki, sözlü tacize maruz kalma durumları ile yaş arasındaki, cinsel tacize maruz kalma durumları ile çalışılan birim arasındaki, yıldırmaya maruz kalma durumları ile çalışılan şehirde uyum sorunu yaşamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur($p \leq 0.05$). Hemşirelerin genel iş doyumu puan ortalaması 62.13±13.50'dir. Yapılan istatistiksel değerlendirmede yıldırma davranışına maruz kalan hemşirelerin içsel, dışsal ve genel iş doyumları arasında bulunan fark önemli bulunmuştur($p<0.05$). Başka bir kurumda iş bulmanın kolaylık derecesi ile fiziksel şiddete, sözlü tacize ve yıldırma davranışına maruz kalma arasında, yine fiziksel şiddete maruz kalma ile önümüzdeki altı ay içinde işten ayrılma düşüncesi arasındaki fark önemli bulunmuştur($p<0.05$).

Sonuç: Sonuç olarak hemşirelerin işyerinde şiddete maruz kalma oranlarının oldukça yüksek olduğu, maruz kaldıkları şiddetin (özellikle yıldırma davranışları) iş doyumunu etkilediği ve bunun sonucunda işten ayrılmayı düşündükleri belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: "işyeri şiddeti", "hemşirelik", "iş doyumu", "işten ayrılma eğilimi"

SS-008

GEBELERDE ÖLÜM KAYGISI

Esra YALÇIN[1], Tülay BÜLBÜL[2]

[1]Yozgat Bozok Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
[2]Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Giriş-Amaç: Bu çalışma gebelerin ölüm kaygısı, hayatın anlamı ve amacını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç-Yöntem: Çalışmanın evrenini Yozgat Şehir Hastanesi kadın doğum polikliniğine 15.04.2022-15.10.2022 tarihleri arasında başvuran tüm gebeler oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini ise 18 yaş ve üzeri, Türkçe okuma yazma bilen, araştırmaya katılmayı kabul eden 323 gebe oluşturmuştur. Çalışmaya başlamadan önce etik kurul ve kurum izni alınmıştır. Araştırmanın verileri "Kişisel Bilgi Formu", "Thorson-Powell Ölüm Kaygısı Ölçeği (TP-ÖKÖ)" ve "Hayatın Anlamı ve Amacı Ölçeği (HAAÖ)" kullanılarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde, ortalama, Bağımsız Örneklem T-Testi, One-Way ANOVA ve Pearson korelasyon testi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan kadınların ortalama gebelik haftasının 26,0±9,4, %52,9'unun 25-40 yaş aralığında, %38,7'sinin lise mezunu olduğu, çoğunluğunun çalışmadığı belirlenmiştir. Araştırmaya katılan kadınların %65,6'sı genel sağlık durumunu iyi olarak tanımlamıştır, %88,2'si daha önce hiç ölüm tehlikesi ile karşılaşmadığını, büyük çoğunluğu gebelikte herhangi bir hastalık geçirmediğini ifade etmiştir. Gebelerin %92'sinin ise ailesinde gebelik sürecinde birinci dereceden yakınını kaybetme öyküsü bulunmamaktadır. Araştırmaya katılan gebelerin HAAÖ puan ortalaması 58,53±5,3, TP-ÖKÖ ortalaması ise 54,12±15,8 olarak hesaplanmıştır. HAAÖ ve TP-ÖKÖ arasında zayıf düzeyde pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p<0,001$).

Sonuç: Bu çalışma sonucunda gebelerin ölüm kaygısı arttıkça hayatın anlam ve amacının azaldığı belirlenmiştir. Çalışma, gelir, kronik hastalık bulunma, düşük öyküsü bulunma, ailesinde gebelik sürecinde kaybettiği bir yakını olma durumlarının ve gebelerin yaş gruplarının HAAÖ ve TP-ÖKÖ puan ortalamalarını etkilemediği ($p>0,05$), gebelikte hastalık geçirme durumunun ise yalnızca HAAÖ puan ortalamasını anlamlı derecede etkilediği belirlenmiştir ($p<0,05$).

Anahtar Kelimeler: gebelik, ölüm korkusu, hayatın anlamı, hayatın amacı

SS-009

CERRAHİ HEMŞİRELERİNDE PROFESYONEL DEĞER ALGISI VE MAHREMİYET İLİŞKİSİ

Kadriye ALDEMİR ATMACA[1], Atiye AYDIN[2]

[1]Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Suşehri sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü
[2]Taksim Eğitim Araştırma Hastanesi, İstanbul

Giriş-Amaç: Mahremiyet korunması gereken bir hak, özel yaşama saygı ve gizlilik, dokunulmazlık olarak tanımlanır. Sağlık hizmet sunucuları bakım verdikleri bireylerin özel yaşamlarına ve sağlığına ilişkin saygı gösterme, mahremiyetlerini korumak zorundadır. Mahremiyeti sürdürmek için gerçekleştirilen davranışlar, kişinin sahip olduğu profesyonel değerler ile ilişkilidir. Hemşireler kendi değerlerini ve bu değerlerin bakım verdikleri bireylere etkilerini bildikleri sürece anlamlı, saygılı ve etik ilkelere uygun bakım verebilirler. Bu araştırma cerrahi klinikleri ve ameliyathanede çalışan hemşirelerin profesyonel değer algısı ve mahremiyet ilişkisini belirlemek amacı ile yapılmıştır.

Gereç-Yöntem: Tanımlayıcı tipte olan bu çalışma 19 Eylül - 20 Ekim 2022 tarihleri arasında İstanbul ilinde bir eğitim ve araştırma hastanesinin cerrahi kliniklerinde ve ameliyathanede çalışan hemşireleri ile yapıldı. Örneklem seçilmemiş olup, evrenin hepsine ulaşmak hedeflendi ve gönüllü katılmayı kabul eden toplam 160 hemşire çalışmaya dahil edildi. Veriler, ''kişisel bilgi formu", "Profesyonel hemşirelik değerleri ölçeği" ve "Hasta mahremiyet ölçeği" kullanılarak, yüz yüze görüşme yöntemi ile toplandı ve SPPS 23.0 istatistik paket programı kullanılarak değerlendirildi.

Bulgular: Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 27.41, %79.4 kadın, %72.5 bekar, %76.9 lisans mezunudur. Hemşirelerin Profesyonel hemşirelik değerler ölçeği puan ortalaması 106.81±17.92, Hasta mahremiyet ölçeği puan ortalaması ise 4,52±0.52 olarak belirlendi. Hemşirelerin eğitim düzeyleri ile 'Hasta mahremiyet ölçeğinin özel hayat ve kişisel bilgilerin gizliliği ile bedensel mahremiyet alt boyutları arasında anlamlı farklılık bulundu. Aynı şekilde Profesyonel hemşirelik değerler ölçeği ile eğitim düzeyleri arasında da istatiksel olarak anlamlı fark bulundu. Farkın Eğitim durumu lise ve lisansüstü olan katılımcıların puanlarının yüksekliğinden kaynaklandığı belirlendi. Ölçekler arasında ileri düzeyde pozitif yönde korelasyon olduğu saptandı.

Sonuç: Elde edilen bulgulara göre cerrahi hemşirelerinin profesyonel değer algıları ve mahremiyeti sürdürmeye yönelik davranışları yüksektir. Hemşirelerin profesyonel değer algısı arttıkça mahremiyete gösterilen özenin arttığı belirlendi.

Anahtar Kelimeler: hemşirelik, profesyonel değerler, mahremiyet

SS-010

COVİD-19 DÖNEMİNDE HASTANELERDE UYGULANAN ZİYARETÇİ KISITLAMASI VE HASTALARIN ALGILADIĞI SOSYAL DESTEK

Kadriye ALDEMİR ATMACA[1], Ayşe YILMAZ[1]

[1]Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Suşehri sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü

Giriş-Amaç: Sosyal bir varlık olan insan, yaşamın her alanında, sosyal çevresi ile bütünleşerek hayatını devam ettirmektedir. İnsanların kimi zaman sağladıkları kimi zaman da yararlandıkları sosyal destek, bir başa çıkma kaynağı olması nedeniyle özellikle hastalık gibi zorlu süreçlerde önemli bir uyum kaynağı olduğu bilinmektedir. Covid 19 döneminde hastanelerde ziyaretçi kısıtlaması yapılmıştır. Ziyaretçi kısıtlamasına uyum ve hastaların bu dönemdeki algıladıkları sosyal destek düzeyini belirlemek amacıyla bu çalışma yapılmıştır.

Gereç-Yöntem: Tanımlayıcı tipte olan bu çalışma 10 Ocak- 10 Şubat 2022 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin cerrahi kliniklerinde 3 günden fazla yatan hastalar ile yapıldı. Çalışmanın örneklemi G Power 3.1.9.7 versiyonu kullanılarak belirlendi ve örneklem büyüklüğü 91 olarak bulundu.Çalışmaya ise 101 hasta dahil edildi. Veri toplama aracı olarak ''kişisel Bilgi Formu'' ile Algılan sosyal destek ölçeği kullanıldı. Veriler yüz yüze görüşme yöntemi ile toplandı ve SPPS 23.0 istatistik paket programı kullanılarak değerlendirildi.

Bulgular: Çalışmaya katılan hastaların %51.5 erkek, %83.2 si evli, %55.4 ü 18-30 yaş aralığındadır. %56. 4 ameliyat olmuştur. Hastaların %87.1 inin refakatçısı vardır ve %80.2 sinin ile en az bir kere ziyaretine gelen yakınları olmuştur. Ziyaretçisi gelmeyen hastaların % 95' inin nedeni pandemidir. Hastaların %71.3 ziyaretçi kısıtlamasını gerekli olduğunu bildirdi. Sosyal destek ölçeğinden alınan toplam puan 65.98±12.14, aile alt boyutundan 24.35±3.94, arkadaşlar alt boyutundan 20.0±5.63, özel bir insan alt boyutundan 21.56±5.32 olarak bulundu. Ölçek genel ortalama ve alt boyutları ile sadece yaş arasında istatiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Bu farklılık 70- 90 yaş grubunda bulunan hasta grubunun algılanan sosyal destek puanlarının düşüklüğünden kaynaklanmaktadır.

Sonuç: Hastaların algılan sosyal destek düzeylerinin orta düzeydedir. Hastalar pandemi nedeniyle yapılan ziyaretçi kısıtlamasına olumlu bakmalarına rağmen büyük bir bölümünün en az bir ziyaretçisi gelmiştir. Ziyaretçi gelmeme nedenleri arasında ise en büyük sebep pandemidir.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, ziyaretçi kısıtlaması, sosyal destek

SS-011

PSİKİYATRİ KLİNİĞİNDE YATAN BİR BİREYİN GORDON'UN FONKSİYONEL SAĞLIK ÖRÜNTÜLERİ MODELİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ: OLGU SUNUMU

Halil İbrahim Bilkay[1], Elif Türkmen[1], Tülay Yılmaz Bingöl[1], Nermin Gürhan[1]

[1]Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi

Giriş-Amaç: Bu çalışmada bir psikiyatri kliniğinde tedavi gören bireyin Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri (FSÖ) modeline göre değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Ülkemizde bulunan bir ruh sağlığı hastanesinin kapalı psikiyatri kliniğinde "organik olmayan psikoz" tanısı ile tedavi gören bir hastanın hemşirelik sürecinde FSÖ modeli kullanılmıştır. Olgunun verileri 02.07.2021-16.07.2021 tarihleri arasında hasta ile yapılan görüşmeler, hasta ile ilgili tedavi ekibinin kayıtları, tedavi ekibinin görüşleri ve araştırmacıların gözlemleri ile toplanmıştır. Bakım planı ise FSÖ modelinde yer alan örüntülere göre araştırmacı hemşireler tarafından düzenlenmiştir.

Bulgular: FSÖ modeline göre incelenen olguda "sağlığın algılanması veya sağlığın yönetim biçimleri", "bilişsel algılama şekli" ve "rol ilişki süreci" olmak üzere üç disfonksiyonel örüntü belirlenmiş ve bu örüntülere göre üç hemşirelik tanısı konulmuştur. "Sağlığı sürdürmede yetersizlik", "düşünce sürecinde bozulma" ve "sosyal etkileşimde bozulma" olarak belirlenen hemşirelik tanılarına göre hemşirelik girişimleri uygulanarak sonuçlar değerlendirilmiştir.

Sonuç: Bireyi 11 fonksiyonel sağlık örüntüsüne göre ele alan hemşirelik modeli sayesinde olgu hakkında ayrıntılı ve sistematik bir şekilde veri toplanmıştır. FSÖ modelinin kapalı psikiyatri kliniklerinde yatan bireylerin biyopsikososyal yönden değerlendirilerek hemşirelik bakımında kolaylık sağladığı ve detaylı bilgi alınmasını kolaylaştırdığı sonucuna ulaşılmıştır. Psikiyatri kliniklerinde tedavi gören bireylerin bakım sürecinde hemşireler ve hemşirelik öğrencileri başta olmak üzere ruh sağlığı çalışanları ve diğer sağlık disiplinleri tarafından FSÖ modelinin kullanılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: psikiyatri kliniği, fonksiyone sağlık örüntüleri modeli, psikiyatri hemşireliği, olgu sunumu

SS-012

TOTAL LARENJEKTOMİ SONRASI HASTALARDA GÖRÜLEN BESLENME BOZUKLUKLARI VE RUHSAL HASTALIKLAR

Ayşe Nur Yerebakan[1], Buse Saygın Şahin[1]

[1]İstanbul Gelişim Üniversitesi

Giriş-Amaç: Larengeal kanserler tüm kanserlerin %2-5'ini oluşturmakla birlikte, baş boyun bölgesinin en sık görülen 2. kanserleridir. Larenks kanser insidansı sigara kullanımının yaygınlaşması ile kadınlarda ve erkeklerde gün geçtikçe artmaktadır. Total larenjektomi, ilerlemiş larengeal kanserlerde ve koruyucu tedavilerin yetersiz kaldığı durumlarda tercih edilen bir cerrahi yöntemdir. Bu cerrahi yöntem sonrasında fistül oluşumu, yara enfeksiyonu, yutma ve hava yolu sorunları gibi komplikasyonlar görülebilmektedir. Komplikasyon varlığı veya gelişme riski, cerrahi stres, kanser varlığının beraberinde getirdiği manevi yük ve tedavi sürecindeki belirsizlikler, total larenjektomi işlemi ile birleştiğinde, hastada fiziksel, fizyolojik ve psikososyal değişimlere neden olmaktadır. Bu derlemenin amacı total larenjektomi sonrası hastalarda görülen beslenme sorunları ve ruhsal değişimleri literatür bilgileri ışığında sunmaktır.

Gereç-Yöntem: Bu derlemede "Beslenme Bozuklukları", "Larenjektomi" ve "Ruhsal Hastalıklar " anahtar kelimeleri; Google Scholar, Scopus, Web of Science ve PubMed veri tabanlarında aratılarak literatür bulguları incelenmiş ve bulgular sonucunda elde edilmiş veriler derlemeye dahil edilmiştir.

Bulgular: Larenjektomi sonrası en önemli sorunlardan biri olarak ele alınan yutma güçlüğü hastalarda beslenme sorunlarına neden olabilmektedir. Bu beslenme sorunları sıvı-elektrolit dengesizliği, kilo kaybı, albümin düzeyi değişikliği gibi fizyolojik olumsuzlukları da beraberinde getirebileceği gibi, ilerleyen dönemde nazogastrik tüple beslenmenin yetersizliği ile malnütrisyana yol açmaktadır.Beslenme sorunları cerrahi öncesi döneme dayandığından hastaların laboratuvar değerleri ve sıvı-elektrolit dengesi yakından izlenmeli, enteral ve gerekli görüldüğünde parenteral beslenme desteği hastaya özgü bir şekilde planlanmalıdır. Hastanın tedavi sürecine adapte olması, varolan/olası sorunlarla baş edebilmesi uzun ve zorlu bir süreç olduğundan, ruhsal sağlığının da takip edilmesi gerekmektedir. Total lerenjektomi sonrası hastalarda anksiyete bozukluğu, depresyon, travma sonrası stres bozukluğu görülebilmektedir. Özellikle ses/konuşma bozukluğu olan hastalarda alkol bağımlılığının gelişebildiği görülmüştür.

Sonuç: Hastaların cerrahi öncesi dönemde kanser tanısı ile başlayan psikososyal ve ruhsal değişimleri, cerrahi sonrasındaki olumsuzluklarla birleştiğinde tedavi sürecini etkilemekte ve ilerleyebilmektedir. Total larenjektomili hastaların tedavisinde büyük bir yere sahip olan beslenme, hastanın ruhsal değişimini olumlu veya olumsuz yönde etkileyebileceği gibi, tam tersi ruhsal değişimlerinin beslenmesini etkileyebileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Larenjektomi, Beslenme Bozuklukları, Ruhsal Hastalıklar

SS-013

SON TRİMESTERDEKİ GEBELERİN PRENATAL BAĞLANMASINI ETKİLEYEN SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİN BELİRLENMESİ

Gülçin Nacar[1]

[1]İnönü Üniversitesi

Giriş-Amaç: Prenatal bağlanma anne ve fetüs arasında kurulan doğum öncesi ilk bağdır ve doğum sonu bağlanmanın şekillenmesinde anahtar role sahiptir. Prenatal bağlanmayı etkileyen pek çok faktör bulunmaktadır. Bu araştırma son trimesterdeki gebelerin prenatal bağlanmasını etkileyen sosyodemografik özelliklerin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Gereç-Yöntem: Tanımlayıcı tipte olan araştırma 358 gebe ile tamamlanmıştır. Araştırma ülkenin doğusunda bulunan bir ildeki bir kamu hastanesinin gebe polikliniğinde yapılmıştır. Araştırma verileri Katılımcı Tanıtım Formu ve Prenatal Bağlanma Envanteri (PBE) kullanılarak toplanmıştır. Araştırma verilerinin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, Pearson korelasyon analizi, t test ve ANOVA testi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmada gebelerin yaş ortalamasının 29.24±5.49 olduğu, %22.6' sının ortaokul mezunu olduğu, %11.4'ünün çalıştığı ve %49'unun gelirinin giderine eşit olduğu saptanmıştır. Gebelerin ortalama gebelik sayısının 2.44±1.44, ortalama yaşayan çocuk sayısının 1.68±0.79, ortalama gebelik haftasının 35.97±2.72 olduğu ve %21.8' inin düşük yaptığı bulunmuştur. Gebelerin PBE puan ortalamasının 45.51±11.53 olduğu ve bağlanmalarının orta seviyede olduğu saptanmıştır. Araştırmada yaş (r=0.213, p=0.001) ve gebelik sayısı (r=0.276, p=0.001) ile PBE puan ortalamasının pozitif yönde düşük düzeyde ilişkili olduğu bulunmuştur. Çalışmayanların (t=-4.533, p=0.001), daha önce düşük yapanların (t=3.789; p=0.001), geliri giderinden az olanların (t=3.185, p=0.002) ve eğitim düzeyi okuryazar değil/okuryazar/ilkokul olanların (F=15.103, p=0.001) PBE puanlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Sonuç: Araştırmada yaş ilerledikçe ve gebelik sayısı artıkça prenatal bağlanmanın arttığı bulunmuştur. Çalışmayanların, daha önce düşük yapanların, geliri giderinden düşük olanların ve eğitim düzeyi düşük olanların prenatal bağlanmasının daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: gebelik, prenatal bağlanma, sosyodemografik

SS-014

GEBELİKTE D VİTAMİNİ EKSİKLİĞİ İLE HUZURSUZ BACAK SENDROMU ARASINDAKİ İLİŞKİ

Gülçin Nacar[1], Ceylan Güzel İnal[2], Sermin Timur Taşhan[1]

[1]İnönü Üniversitesi
[2]Şırnak Üniversitesi

Giriş-Amaç: Araştırmanın amacı, gebelikte D vitamini eksikliği ile huzursuz bacak sendromu arasındaki ilişkinin belirlenmesidir.

Gereç-Yöntem: Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipte olan araştırma 367 gebe ile yürütülmüştür. Araştırma Türkiye'nin doğusunda bulunan bir kamu hastanesinin kadın doğum polikliniklerinde yapılmıştır. Araştırma verileri, Katılımcı Tanıtım Formu, Huzursuz Bacak Sendromu Tanı Kriterleri ve Kadın Sağlığı İnisiyatifi Uykusuzluk Ölçeği kullanılarak elde edilmiştir. Araştırma verilerinin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, ki kare testi, bağımsız gruplarda t testi ve binary lojistik regresyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmada gebelerin %25.3' ünde huzursuz bacak sendromu olduğu saptanmıştır. Gebelik haftası artıkça 0.926 kat (OR=0.926, p=0.001) ve uykusuzluk artıkça 0.717 kat (OR=0.717, p=0.001) huzursuz bacak sendromu riskinin artığı saptanmıştır. D vitamini eksikliği ile huzursuz bacak sendromu arasında ise anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (p>0.05).

Sonuç: Araştırmada gebelik haftası ve uykusuzluk arttıkça huzursuz bacak sendromu riskinin arttığı bulunmuştur. Huzursuz bacak sendromulu gebelerin gebeliğin ilerleyen haftalarında daha fazla desteklenmesi, uykusuzluk yönünden değerlendirilmesi ve uyku kalitelerinin artırılmaya çalışılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Gebelik, D vitamini, huzursuz bacak sendromu, uykusuzluk

SS-015

HEMŞİRELERİN AĞRI DEĞERLENDİRMESİNE YÖNELİK TUTUMLARI İLE HASTALARIN AĞRI DEĞERLENDİRMESİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN BELİRLENMESİ

Berk Kablan[1], Gülşah Köse[2]

[1]Şanlıurfa Akçakale Devlet Hastanesi
[2]Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Giriş-Amaç: Ağrının değerlendirmesi ve yönetiminde bireyin ağrıyı nasıl algıladığı önemli bir faktördür .Bu araştırma, hemşirelerin ağrı değerlendirmesine yönelik tutumları ile hemşire-hasta ağrı değerlendirmeleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Gereç-Yöntem: Araştırmanın örneklemini Türkiye'de bir Devlet Hastanesinin Acil Servis ve Genel Cerrahi kliniklerine travma nedeni ile gelen 150 hasta oluşturmuştur. Veriler etik kurul ve gerekli izinlerin alınmasını takiben 1-10 Eylül 2018 tarihleri arasında, Tanılama Formu, Ağrı İnançları Ölçeği, Ağrı Özellikleri Formu-VAS ile toplanmıştır. Verilerin analizinde, gerekli tanımlayıcı istatistikler, Bağımsız Örneklem-t testi, Tek Yönlü Varyans Analizi, ANOVA, Paired Sample t test, Pearson Korelasyon katsayısı yöntemi kullanılmıştır. Hasta ve hemşireler arasında ağrı şiddetinin uyumu intra-class corelation coefficient ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Araştırmada, hastaların orta şiddette ağrısının olduğu, ilk gün en şiddetli ağrı bildiriminin yapıldığı, zamanla ağrı şiddetinin azaldığı saptanmıştır. Eğitim durumunun bildirilen ağrı puanını etkilediği, hasta-hemşire ağrı değerlendirmeleri arasında uyumun yüksek olduğu, ancak hastaların bildirdiği VAS puanının hemşirelerden fazla olduğu tespit edilmiştir. Hastaların yaşı ve eğitim durumu ile hemşirelerin eğitim durumunun VAS ile ilişki olduğu belirlenmiştir. Ağrı inançları ölçeği değerlendirmesinde, organik ve psikolojik alt boyut puanlarının kadın cinsiyete ve lisans mezunu hemşirelerde, psikolojik boyut puanının evli ve çalışma yılı 4 yıldan fazla olan hemşirelerde, organik boyut puanının bekar ve çalışma yılı 4 yıldan az olan hemşirelerde daha yüksek olduğu, yaş arttıkça organik boyut puanın arttığı, ağrı inançları ölçeği ile VAS puanı arasında ilişki olduğu belirlenmiştir

Sonuç: Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda, eğitim durumunun VAS ile ilişkili olduğu, yaş, cinsiyet, eğitim durumu ve çalışma süresinin ağrı inançlarını etkilediği, hemşirelerin ağrı değerlendirmesinde hastalardan düşük derecelendirme yaptıkları saptanmıştır.Sonuç olarak, hastaların ağrı şiddetinin değerlendirilmesi ve ağrı yönetim protokollerinin geliştirilmesi için eğitime daha fazla önem verilmesi, ağrı kontrolünün sağlanması ve bakımın bireyselleştirilmesinde ağrıya yönelik inanışların göz önünde bulundurulması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Travma, Ağrı, Ağrı Değerlendirmesi, Ağrı İnançları, Hemşire

SS-016

VİDEO TABANLI İLERLEYİCİ KAS GEVŞEME EĞİTİMİ İLE POSTÜR EGZERSİZLERİ, AĞRILI SAĞLIK ÇALIŞANLARININ FİZİKSEL YAKINMA VE ZİHİNSEL SAĞLIĞINI İYİLEŞTİRİR

Mahmut SÜRMELİ[1], Eylem TÜTÜN YÜMİN[2], Ceyhun TOPCUOĞLU[3], Reşat HAMURCU[4], Merve BAŞOL GÖKSÜLÜK[5], Ebru PARLAK[6]

[1]Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi
[2]Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi
[3]Hacettepe Üniversitesi
[4]Düzce Atatürk Devlet Hastanesi
[5]Erciyes Üniversitesi
[6]Başahşehir Çam ve Sakura Devlet Hastanesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları

Giriş-Amaç: İlerleyici kas gevşetme teknikleri (İKGT), uzun yıllardır yaşam kalitesini artırmak, ağrı, kaygı, depresyon, stres ve vücut gerginliğini iyileştirmede kullanılmaktadır. Son zamanlarda sağlık çalışanlarının artan iş yükleri nedeniyle ağrı, kaygı, yorgunluk ve tükenmişlik gibi şikayetlerinde artış görülmektedir. Bu çalışma COVID-19 öyküsü olan ve olmayan ağrılı sağlık çalışanlarında İKGT ile postür egzersizlerinin etkilerini incelemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya 38 ağrılı sağlık çalışanı dahil edildi. Bireyler, COVID-19 teşhisi konan ancak iyileşen ve ağrısı devam eden bireyler ve henüz COVID-19 teşhisi almamış ancak ağrısı olan bireyler olmak üzere iki gruba ayrıldılar. Bireylere egzersizlerin nasıl yapıldığını gösteren bir video ile uygulamalar anlatıldı. Sabah ve akşam günde iki defa, gün aşırı ve 2 hafta süren; toplam 7 gün uygulanan tedavi ile iş esnasında günde 2-3 set şeklinde basit postür egzersizleri yapmaları istendi ve düzenli takibi yapıldı. Ağrı, yorgunluk, anksiyete, depresyon, kinezyofobi ve uyku kalitesi ölçümleri tedavi öncesi ve sonrası olmak üzere iki kez toplandı.

Bulgular: İKGT ve postür egzersizleri her iki grupta da ağrı şiddeti ve yorgunluğu azalttı, anksiyete ve depresyonu iyileştirdi ($p<0.05$). Ancak İKGT ve postür egzersizlerinin uyku ve kinezyofobi üzerine olumlu bir etkisi olmadı ($p>0.05$).

Sonuç: Günlük iş vardiyasına entegre edilen İKGT ve basit postür egzersizleri, kas-iskelet sistemi ağrısı ve yorgunluğu gidermek; sağlık çalışanlarının ruh sağlığını iyileştirmek için pratik bir yoldur. Artan sağlık iş yükü nedeniyle, basit ama etkili gevşeme teknikleri ile postür egzersizlerinin günlük iş yaşamına entegre edilmesi ve uygulamaların teşvik edilmesi, kas-iskelet sistemiyle ilişkili ağrı ve yorgunluk şikayetlerini azaltarak sağlık çalışanlarının iyilik hallerini artıracaktır.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, ağrı, telesağlık, gevşeme, ruh sağlığı

SS-017

ESANSİYEL TREMORU OLAN GERİATRİK BİREYLERDE TREMOR ŞİDDETİ, ÜST EKSTREMİTE FONKSİYONELLİĞİ VE PSİKOLOJİK İYİLİK HALİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Hatice Büşra DELİER[1], Arzu DEMİRGÜÇ[1], Zekiye İpek KATIRCI KIRMACI[2], Hatice ADIGÜZEL[2]

[1]Sanko Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü
[2]Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü

Giriş-Amaç: Tremor şiddetinin artması bireyin günlük yaşam aktivitelerini kısıtlamaktadır. Şiddetli tremor psikolojik durumu olumsuz etkileyebilmektedir. Bu çalışmanın amacı esansiyel tremorlu (ET) yaşlı bireylerde tremor şiddeti ile fonksiyon ve psikoloji iyilik hali arasındaki ilişkiyi incelemekti.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya Mart 2020 ve Mart 2021 tarihleri arasında Gaziantep sınırları içerisinde yaşayan, yaş ortalamaları 74.07±4.83 olan 40 ET tanılı yaşlı birey ve yaş ortalamaları 70.10±4.05 olan 40 tremor şikâyeti olmayan yaşlı birey dahil edildi. Dahil edilme kriterleri; 65-80 yaş arası olmak, Standartize Mini Mental Test skoru 24 ve üzeri olmak. Hariç tutulma kriterleri; üst ekstremite cerrahisi geçirmiş olmak, üst motor ve alt motor paralizisi geçimiş olmak, diyabetik nöropati, üst ekstremitede kırık hikayesi. Bireylerin demografik bilgileri kaydedildi. Tremor düzeyi, Fahn-Tolosa-Marin Tremor Değerlendirme Ölçeği ile belirlendi. Kol Omuz sorunları Anketi (DASH) ile üst ekstremite fonksiyonel durumu, Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) ile psikolojik iyilik hali değerlendirildi.

Bulgular: ET si olan geriatrik bireylerin DASH ve BDÖ sonuçları anlamlı düzeyde daha yüksekti ($p<0.01$). Tremoru olan bireylerde tremor şiddeti ile DASH ($r=0.435$, $p=0.005$) ve BDÖ ($r=0.331$,$p=0.037$) pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur.

Sonuç: Tremoru olan yaşlı bireylerin üst ekstremite fonksiyonları ve psikolojik iyilik hali bozulmaktadır. Tremor tanılı yaşlılarda biyopsikososyal yaklaşımla kapsamlı değerlendirmeler yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Esansiyel Tremor, Geriatri, Psikolojik İyilik Hali, Fonksiyon

SS-018

KOAH'LI BİREYLERDE TORAKAL BÖLGE EĞRİLİK AÇISI VE SOLUNUM KAS KUVVETİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Ceyhun TOPCUOĞLU[1], Eylem TÜTÜN YÜMİN[2], Alp ÖZEL[2], Meral SERTEL[3], Tuncer TUĞ[2]

[1]Hacettepe Üniversitesi
[2]Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi
[3]Kırıkkale Üniversitesi

Giriş-Amaç: KOAH'lı bireylerde periferal havayolu kısıtlaması ekspirasyon sırasındaki gaz hapsini kademeli olarak arttırır ve hiperinflasyona neden olur. Akciğer hiperinflasyonu ve artmış solunum iş yüküne yanıt olarak sekonder postür değişiklikleri ve göğüs mobilitesi bozuklukları meydana gelir. Bu çalışmanın amacı farklı fenotipli KOAH'lı bireylerdeki torakal bölge eğrilik açısı ve solunum kas kuvveti arasındaki ilişkiyi incelemektir.

Gereç-Yöntem: Enine-kesitsel gözlemsel çalışma tasarımı kullanıldı. Çalışmaya Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı tarafından takip edilen 41 KOAH'lı birey dahil edildi. Solunum fonksiyonları solunum fonksiyon testi, torakal bölge postürü Spinal Mouse, solunum kas kuvveti ağız basınç ölçüm cihazı ile ölçüldü.

Bulgular: Şiddetli ve çok şiddetli KOAH'lı bireylerde torakal bölge eğrilik derecesi ile Maksimal İnspiratuar Basınç (MİP) kuvvetli düzeyde negatif ilişkiliydi ($r= -0.767$, $p<0,05$). Hafif ve orta şiddetli KOAH'lı bireylerde ise torakal bölge eğrilik derecesi ile Maksimal İnspiratuar Basınç (MİP) ilişkili değildi ($r= -0.255$, $p>0,323$). Hafif ve orta şiddetli KOAH'lı bireyler ile şiddetli ve çok şiddetli KOAH'lı bireyler arasında torakal bölge eğrilik derecesinde farklılık yokken ($p>0,05$); MİP'de farklılık vardı ($p<0,05$).

Sonuç: KOAH'lı bireylerde pulmoner değişimler ile birlikte ekstrapulmoner değişimler de meydana gelir. Şiddetli ve çok şiddetli KOAH'ta torakal bölge eğrilik açısı ve solunum kas kuvveti arasındaki ilişki postür bozukluklarının optimum diyafram kasılma pozisyonunu değiştirmesinden kaynaklanabilir. Hastalığın erken döneminde aerobik egzersiz eğitimi ve solunum egzersizleriyle birlikte postür egzersizlerinin de tedavi programına eklenmesinin yararlı olacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: KOAH, torakal bölge eğrilik açısı, solunum kas kuvveti, postür

SS-019

GENÇ YETİŞKİN BİREYLERİN RİSKLİ BEBEK VE ERKEN DÖNEM FİZYOTERAPİ YAKLAŞIMLARI HAKKINDAKİ BİLGİ VE FARKINDALIK DÜZEYİNİN BELİRLENMESİ

Kamile Uzun Akkaya[1], Sabiha Bezgin[2], Bülent Elbasan[1]

[1]Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Ankara, Türkiye
[2]Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Hatay, Türkiye

Giriş-Amaç: Gelişimsel yönden riskli bebeklerin, vakit kaybetmeden değerlendirilerek erken müdahale programlarına dâhil edilmesi, gelişimlerinin desteklenmesi açısından oldukça önemlidir. Çocuk sahibi olan ve olmaya aday yetişkinlerin riskli bebek ve erken dönem fizyoterapi yaklaşımları hakkındaki bilgi ve farkındalık düzeylerinin belirlenmesi, gerekli bilgilendirmelerin yapılması açısından oldukça önemlidir. Bu çalışmanın amacı genç yetişkin bireylerin riskli bebek ve erken dönem fizyoterapi yaklaşımları hakkındaki bilgi ve farkındalık düzeyini belirlemektir.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya 18-40 yaş aralığında, sağlık ile ilgili kuruluşlar dışında farklı alanlarda çalışan meslek sahibi bireyler dahil edildi. Bireylerin riskli bebek ve erken müdahale kavramlarıyla ilgili farkındalıklarını belirlemek için Google Forms aracılığıyla araştırmacılar tarafından hazırlanan soruları yanıtlamaları istendi. Anketin ilk bölümünde bireylerin yaş, cinsiyet, eğitim durumu, meslek, çalışma durumu gibi bilgileri incelenirken; ikinci bölümünde riskli bebek ve erken dönem fizyoterapi yaklaşımları ile ilgili bilgi ve farkındalık düzeyleri sorgulandı.

Bulgular: Çalışmaya yaş ortalaması 30.81± 5.79 yıl olan, %84.8'i lisans ve lisansüstü eğitime sahip 57 erkek, 87 kadın olmak üzere toplam 144 birey katıldı. Katılımcıların %34.7'sinin "gelişimsel yönden riskli bebek" tanımını ve %44.4'ünün gelişimsel yönden riskli bebekler için uygulanan erken müdahale uygulamalarını daha önce duymadığı sonucuna varıldı. Prematüre bebek tanımını bilen katılımcıların %51.4'ünün 32 hafta ve altında doğan bebeklerin prematüre olduğunu düşündükleri belirlendi. Yenidoğan bebeklerde gelişimsel yönden risk oluşturabilecek faktörler arasında katılımcıların sadece %22.9'unun, bebeğin doğum sonrasında yenidoğan yoğun bakım ünitesinde kalmasının bir risk faktörü olabileceği konusunda bilgisi olduğu görüldü. Sağlıklı doğan bebeklerde, 2 yaşına kadar olan temel gelişim basamaklarının en geç görülme zamanları ile ilgili yapılan değerlendirmelerde, katılımcıların büyük çoğunluğunun motor gelişim ile ilgili fikirleri olduğu ancak dil gelişimi ile ilgili yeterince bilgi sahibi olmadıkları belirlendi.

Sonuç: Çalışmada eğitim düzeyi yüksek genç yetişkinlerin riskli bebek ve erken müdahale konusunda farkındalıklarının ve bilgi düzeylerinin yetersiz olduğu sonucuna varıldı. İleri dönemlerde farklı yaş grupları ve eğitim düzeylerindeki bireylerde de farkındalık çalışmalarının planlanarak, toplumun her kesiminde erken müdahale ile ilgili bilincin arttırılması gerektiği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: erken müdahale, farkındalık, riskli bebek

SS-020

18-55 YAŞ BİREYLERDE SİGARA KULLANIMININ KAS OKSİJENİZASYONUNA ETKİLERİNİN ARAŞTIRILMASI

Behiye Nur ŞAHİN[1], Beyza PALA[1], Elif NUR[1], Emre Cihan KELEŞ[1], Emine TOZ[1], Hasret Kübra ÖZKAYA[1], Hilal TEKİN[1], Saime YÜCE[1], Hatice Ceren DEMİR[1], Mihrican ARI[1], Buket KOÇYİĞİT[1], Betül YOLERİ[1], Meral BOŞNAK GÜÇLÜ[1]

[1]Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Ankara, Türkiye

Giriş-Amaç: Sigaranın damar endoteline hasar verdiği ve egzersiz kapasitesini azalttığı bilinmektedir. Ayrıca sigara kullanan bireylerde kan kadmiyum düzeylerinin daha yüksek olduğu gösterilmiştir. Yüksek kan kadmiyum düzeyleri olan bireylerde kan oksijen doygunluğunun (SpO2) daha düşük olduğu bilinmektedir. Sigara kullanan bireylerde maksimal egzersiz kapasitesini ve kas oksijenizasyonunu değerlendiren çalışmalar sınırlı sayıdadır. Çalışmamızın amacı sigara kullanan bireylerde kas oksijenizasyonunu ve maksimal egzersiz kapasitesini değerlendirmek ve sağlıklı kontrollerle karşılaştırmaktır.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya 12 sigara kullanan (24,5±6,23 yıl, 5K, 7E, vücut kütle indeksi (VKİ)=23±3,42 kg/m2 sigara kullanımı: 3,79±2,49 paket*yıl) ve 13 sigara kullanmayan (21,62±1,61 yıl, 7K, 6E, VKİ=22,29±1,91 kg/m2) birey dahil edildi. Bireylerin maksimal egzersiz kapasitesi artan hızda mekik yürüme testi ile değerlendirildi. İstirahatte, test sırasında ve toparlanmada gastrocnemius kas oksijen saturasyonu (%SmO2istirahat, %SmO2min, %SmO2toparlanma) ve toplam hemoglobin seviyesi (Thbistirahat, Thbmin, Thbtoparlanma) "Moxy" monitör kullanılarak değerlendirildi.

Bulgular: Grupların demografik özellikleri (yaş (p=0,316), boy (p=0,891), kilo (p=0,532), VKİ (p=0,521)) istatistiksel olarak benzerdi (p>0,05). Sigara kullanan ve kullanmayan bireylerin %SmO2istirahat, (p=0,112) %SmO2min (p=0,225), %SmO2toparlanma (p=0,182), Thbistirahat (p=0,414), Thbmin (p=0,998), Thbtoparlanma (p=0,496) değerleri ve artan hızda mekik yürüme testi toplam mesafeleri (p=0,205) istatistiksel olarak benzerdi (p>0,05).

Sonuç: Sigara kullanan bireylerin kas oksijen saturasyonu ve total hemoglobin miktarı korunmuştur. Teste alınan bireylerin sigara paket*yıl öykülerinin az olması nedeniyle kas oksijenizasyonunun etkilenmediği düşünüldü. Sigaranın damar endoteline verdiği zarar bilinmektedir, sigara kullanan bireyler takip edilmeli ve kas oksijenizasyonu değerlendirmeleri tekrarlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: sigara, kas oksijenizasyonu, egzersiz kapasitesi

SS-021

18-55 YAŞ POST-COVİD BİREYLERDE SOLUNUM EGZERSİZLERİNİN KAS OKSİJENİZASYONUNUNA ETKİSİNİN ARAŞTIRILMASI

Fatma SOLAK[1], Melike Ezgi KÜT[1], Meryem AYDEMİR[1], Ebru YILDIRIM[1], Hacer KIZILBOĞA[1], Canan KIR[1], İbrahim SİVRİ[1], Sümeyra TOPLU[1], Miray ARISOY[1], Beyza ZEKERİYABEYOĞLU[1], Elif ŞAHİN[1], Betül YOLERİ[1], Meral BOŞNAK GÜÇLÜ[1]

[1]Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Ankara, Türkiye

Giriş-Amaç: COVID-19 geçiren bireylerde dokularda diffüzyon kapasitesinin azaldığı bilinmektedir. Bu bireylerde solunum egzersizlerinin hastaların maksimal egzersiz kapasitesini arttırdığı, dispne şiddetini azalttığı, inspiratuar ve ekspiratuar kasların aktivitesini arttırdığı ve arteriyel karbondioksit seviyesini azaltıp oksijen seviyesini artırdığı yapılan çalışmalarda gösterilmiştir. COVID-19 geçiren bireylerde kas oksijenizasyonunun da etkilenebileceğini düşünmekteyiz. Ancak post-covid bireylerde kas oksjenizasyonu araştıran çalışma yoktur. Ayrıca bu bireylerde solunum egzersizlerinin kas oksijenizasyonu üzerine olumlu etkisinin olabileceği de düşünülmektedir. Bu amaçla çalışmamız planlandı.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya 18-55 yaş aralığında 19 post-covid birey dahil edildi. 9 kişilik plasebo grubuna (22±2 yıl, 8K, 1E, vücut kütle indeksi (VKİ)=21,59±3,9) uygulama yapılmadı, 10 kişilik müdahale grubuna (23±3 yıl, 7K, 3E, VKİ=22,91±3,75) tek seans 30 tane apikal, 30 tane bazal toplam 60 tane torakal ekspansiyon egzersizi uygulandı. Plasebo ve müdahale grubunun istirahat sırasında quadriceps kas oksijen saturasyonu ((%SmO2istirahat) ve toplam hemoglobin seviyesi (Thbistirahat) ölçüldü. Müdahale grubuna torakal ekspansiyon egzersizleri yapıldı, plasebo grubuna müdahele edilmedi ve normal nefes alıp vermeleri beklendi. Daha sonra plasebo ve müdahale grubunun quadriceps kas oksijen saturasyonu ve toplam hemoglobin seviyesi ikinci kez ölçüldü.

Bulgular: Grupların demografik özellikleri ve başlangıç %SmO2istirahat, Thbistirahat değerleri benzerdi ($p>0,05$). Grup içi ve gruplar arası %SmO2istirahat ($p=0,732$, $p=0,983$) ve gruplar arası Thbistirahat ($p=0,113$) değerleri benzerdi ($p>0,05$). Müdahele grubunun Thbistirahat ($p=0,028$) değerleri grup içi anlamlı olarak azalmıştı ($p<0,05$).

Sonuç: Post-covid bireylerde solunum egzersizlerinin kas oksijen saturasyonuna etkisi gösterilememiştir. Bu bireylerde solunum egzersizleri toplam hemoglobin seviyesini azaltmıştır. Toplam hemoglobin seviyesinin azalması kas oksijen saturasyonun da azalması gerektiğini düşündürmektedir. Çalışma örneklem sayısı arttırılarak tekrarlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, kas oksijenizasyonu, solunum egzersizleri

SS-022

INVESTİGATİON OF MUSCLE THİCKNESS, MECHANOSENSİTİVİTY, CRANİOFACİAL PAİN AND DİSABİLİTY İN PATİENTS WİTH BRUXİSM

Hasan Erkan Kılınç[1], Dilara Onan[1], Özlem Güven Ülger[1]

[1]Hacettepe University Faculty of Physical Therapy and Rehabilitation

Giriş-Amaç: Bruxism is a condition characterized by the voluntary or involuntary clenching of the teeth during the day and/or night. Our study aims to examine the effects of bruxism on masseter and temporal muscle thickness, mechanosensitivity of neck and jaw muscles, craniofacial pain and disability

Gereç-Yöntem: Thirty-one bruxers (19 female, 12 male) aged 18-45 years with a mean age of 29.96 ± 8.12 years, and thirty-one healthy participants (19 females and 12 males) with a mean age of 27.58±9.39 years were included in the study. Masseter and temporal muscle thicknesses were measured with a 5-12 Mhz frequency bandwidth, with a linear probe mobile ultrasound device. The measured thickness ratios of the muscles during the resting and maximum clenching (R/C) were calculated. The mechanosensitivity of the masseter, temporalis, upper trapezius and obliques capitis inferior muscles were measured using the Commander Echo Algometer Algometer Device. Craniofacial Pain and Disability Index (CFPDI) and Perceived Stress Scale-14 (PSS-14) questionnaires were applied to all participants.

Bulgular: There was no difference in R/C values of the masseter and temporalis muscles between the two groups ($p>0.05$). Mechanosensitivity values of the masseter, temporalis, upper trapezius and obliques capitis inferior muscles were significantly lower in the bruxer group ($p<0.01$). Pain and Psychosocial Disability, Jaw Functional Status, Frequency of Comorbidities and Disability sub-parameters of CFPDI and PSS-14 scores were found higher in the bruxer group ($p<0.01$).

Sonuç: The reason why no difference in the muscle thickness ratios of the masticatory muscles between the bruxer and healthy groups may be due to individual morphological differences. However, the difference in mechanosensitivity, CFDI and PSS-14 values suggest that bruxism is a problem that interacts with both the wider musculoskeletal system and psychosocial status. Therefore, we believe that treating bruxism will be more effective with a holistic strategy that also considers emotional status.

Anahtar Kelimeler: Bruxism, Pain, Musle Thickness, Physiotherapy, Mechanosensitivity

SS-023

SAĞLIKLI GENÇ YETİŞKİNLERDE AKILLI TELEFON BAĞIMLILIĞININ PARMAK DUYUSU HASSASİYETİNE ETKİSİ

Ceyhun Türkmen[1]

[1]Çankırı Karatekin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ergoterapi Bölümü

Giriş-Amaç: Bu araştırmanın amacı sağlıklı genç yetişkinlerde akıllı telefon bağımlılığı ve parmak hassasiyetleri arasında bir ilişki olup olmadığını belirlemektir.

Gereç-Yöntem: Yaşları 18-29 arasında değişen 64 (50 Kadın, 14 Erkek) sağlıklı katılımcı araştırmaya dahil edildi. Akıllı telefon bağımlılığının değerlendirilmesinde "Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği – Kısa Form" kullanıldı. Toplam 60 puan üzerinden değerlendirilen katılımcılar için kadınlarda 33, erkeklerde ise 31 puanın üzeri "akıllı telefon bağımlılığı" olarak kabul edildi. Katılımcıların baş parmak ve işaret parmağı hassasiyetleri ise distal falankstan ölçülen iki nokta diskriminasyon testi ile belirlendi. 2 mm aralıkta iki nokta ayrımını yapabilen bireylerin parmak duyu hassasiyetlerinin arttığı sonucuna varıldı. Ardından veriler, değerlendirme araçlarının bahsedilen kesme değerlerine göre kategorize edildi. Kategorize edilen verilerin regresyon analizi için Lojistik Regresyon Analizi kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak belirlendi.

Bulgular: Akıllı telefon bağımlılıkları bulunan genç yetişkinlerin, bağımlılığı olmayanlara oranla dominant baş parmak hassasiyetlerinin artış gösterme ihtimali yaklaşık 12 kat daha fazlaydı (Odds Ratio: 12.7, $p=0.049$). Dominant işaret parmağında ve dominant olmayan parmaklarda ise böyle bir etki bulunmadı ($p>0.05$).

Sonuç: Günümüzde, akıllı telefon bağımlılığının özellikle genç yetişkinlerde önemli biyo-psiko-sosyal sorunlara yol açtığı iyi bilinmektedir. Bununla birlikte araştırma sonuçlarımız incelendiğinde akıllı telefon kullanımının parmak hassasiyetini artırabileceği gibi olumlu etkileri de görülebilir. Bu bulgular ışığında özellikle parmak hassasiyeti gerektiren meslek gruplarına dahil olan hasta grubunda, işe geri dönüş aktiviteleri planlanırken akıllı telefon kullanımının rehabilitasyon protokolüne entegre edilmesi fikri mutlaka düşünülmelidir.

Anahtar Kelimeler: akıllı telefon bağımlılığı, dominant baş parmak, genç yetişkinler, iki nokta diskriminasyonu, parmak duyusu

SS-024

CERRAHİ TEDAVİ PLANLANAN AKUT VE KRONİK BEL AĞRILI HASTALARIN AĞRI İLE BAŞ ETME YÖNTEMLERİ

Veli Çıtışlı[1], Şeref Duhan Altuğ[2], Ayşe Ünal[3], İlker Kiraz[4], Gülsüm Tıkaç[3]

[1]Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı
[2]Pamukkale Üniversitesi, Denizli Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü, Yaşlı Bakımı Programı
[3]Pamukkale Üniversitesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Fakültesi, Nörolojik Rehabilitasyon Anabilim Dalı
[4]Pamukkale Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı

Giriş-Amaç: Bel ve boyun ağrıları klinikte sık karşılaşılan bir sağlık problemi olup, akut bir şekilde başlayabildiği gibi zedelenmenin normal iyileşme süresinden daha uzun sürmesiyle kronik bir hal de almaktadır. Ağrı ile baş etme yöntemleri üzerine yapılan araştırmalar, kliniklerde ağrının tedavisinde çok yönlü ve multidisipliner yaklaşımların yararlı olduğunu vurgulamaktadır. Bu nedenle çalışmamız cerrahi tedavi planlanan akut ve kronik bel ağrılı hastaların ağrıyla baş etme yöntemlerini incelemek amacıyla planlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya 20-65 yaş arasında olan, 17 akut (10 kadın, 7 erkek) ve 27 kronik (16 kadın, 11 erkek) bel ağrılı hasta dahil edildi. Hastaların bel ağrısından kaynaklanan özürlülük düzeyi için Oswestry Özürlülük İndeksi (OÖİ) ve ağrı ile baş etme yöntemlerini değerlendirmek için Ağrı için Olası Çözümler Anketi (PaSol) kullanıldı. PaSol anketi; ağrı çözümü, ağrıya rağmen yaşam memnuniyeti, ağrının çözümsüz olduğunu kabullenme ve çözüm inancı olmak üzere 4 alt boyuttan oluşmaktadır.

Bulgular: Akut bel ağrılı hastaların yaş ortalaması 43,41±10,61 yıl ve kronik bel ağrılı hastaların 49,55±13,60 yıldı. Akut ve kronik bel ağrılı hastalar ağrı şiddeti ve özür düzeyi açısından benzerdi (p>0,05). Akut ve kronik bel ağrılı hastaların ağrıyı çözümleme yöntemleri karşılaştırıldığında ağrı çözümü, ağrının çözümsüz olduğunu kabullenme ve çözüm inancı parametrelerinde fark yoktu (p>0,05). Akut ağrısı olanların ağrıya rağmen yaşamdan memnuniyet düzeyleri daha yüksekti (p=0,01).

Sonuç: Akut ve kronik bel ağrısı olan hastaların ağrıyı çözümleme yöntemleri benzer olmasına rağmen uzun süre devam eden ağrı hastaların fiziksel ve emosyonel durumunu etkilediği için yaşamdan memnuniyet düzeylerini de olumsuz etkilemektedir.

Anahtar Kelimeler: bel ağrısı, ağrıyı çözümleme, özürlülük düzeyi

SS-025

HEMİPARETİKLERDE ALT EKSTREMİTE PROPRİOSEPSİYON DUYUSU VE FONKSİYONELLİK: KARŞILAŞTIRMALI BİR ÇALIŞMA

Gülsüm Tıkaç[1], Şeref Duhan Altuğ[2], Ayşe Ünal[1], Filiz Altuğ[1]

[1]Pamukkale Üniversitesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Fakültesi, Nörolojik Rehabilitasyon Anabilim Dalı
[2]Pamukkale Üniversitesi, Denizli Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Sağlık Bakım Hizmetleri, Yaşlı Bakımı Programı

Giriş-Amaç: Hemiparetik bireyler nörolojik hasarın klinik sonucu olarak ortaya çıkan motor kayıpların yanısıra çeşitli derecelerde duyusal sorunlar yaşamaktadır. Bozulmuş duyusal ve fonksiyonel yetenekler hastaların günlük yaşam aktivitelerini ve aktivite katılımlarını azaltmaktadır. Çalışmamızın amacı, inmeli bireylerde etkilenen taraf alt ekstremitede ortaya çıkan duyu ve fonksiyonel kayıplarını belirlemek ve sağlıklı bireylerle karşılaştırmaktır.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya 20-65 yaş arası, 30 hemiparetik (13 Kadın ve 17 Erkek) ve 30 sağlıklı (21 Kadın ve 9 Erkek) birey dahil edilmiştir. Katılımcıların demografik ve klinik verileri kaydedildikten sonra, hemiparetik bireylerin özür durumu Modifiye Rankin Skalası, kognitif fonksiyonları Hodkinson Mental Test ve fonksiyonel durumları Motrisite İndeksi ile değerlendirildi. Katılımcıların duyu değerlendirmesinde; ayak taban duyusu; Semmes Weinstein Monofilamentleri ile ayak tabanında 7 farklı bölgeden, pozisyon hissi duyusu; Alt Ekstremite Pozisyon Testi ve kinestezi duyusu için; 60 derece kalça fleksiyonu, 60 derece diz fleksiyonu ve 10 derece ayak bileği plantar fleksiyonu değerleri Elektrogonyometre ile değerlendirildi. Postüral stabilite Lockhart monitör stabilogram ile ve Yürüme parametreleri ise BTS G-Walk Kablosuz Dijital Yürüyüş Analiz Sistemi ile değerlendirildi.

Bulgular: Hemiparetik bireylerin yaş ortalaması 53.23±10.30 yıl, sağlıklı bireylerin 46.53±12.83 yıldı. Hemiparetik bireylerin hemiparezi süresi 20.96±22.19 aydı. Hemiparetik bireylerin ayak taban duyusu, pozisyon hissi duyusu ve postüral stabilite değerlendirmesinin tüm parametreleri sağlıklı bireylere göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha düşüktü ($p<0.05$). Kinestezi duyusu değerlendirmesinde; 600 kalça fleksiyonu ve 600 diz fleksiyonu değerlerinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmazken ($p>0.05$), ayak bileği 100 plantar fleksiyon kinestezi duyusunda anlamlı farklılık bulundu ($p<0.05$). Yürüme parametrelerinin karşılaştırılmasında kadans, hız, hemiparetik taraf duruş ve sallanma fazı, sağlam taraf tek destek periyodu, yürüme kalitesi, pelvik tilt, obliklik ve rotasyon simetrilerinde istatistiksel olarak anlamlı derecede hemiparetik bireyler daha kötü sonuçlara sahipti ($p<0.05$).

Sonuç: Hemiparetik bireyler sağlıklı bireylerle karşılaştırıldığında duyu, motor ve fonksiyonellikleri etkilenmiştir. Yapılan değerlendirme ve tedavilerde bu parametrelerin bütüncül değerlendirilmesi prognozu iyi yönde etkileyebilir.

Anahtar Kelimeler: inme, ayak taban duyusu, proprioseption, kinestezi, denge

SS-026

HALLUKS VALGUSLU BİREYLERDE HALLUKS FONKSİYONU İLE DİZ ÇEVRESİ KAS KUVVETİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Şulenur Yıldız[1]

[1]Hacettepe Üniversitesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Fakültesi

Giriş-Amaç: Ayak problemleri, proksimal eklemler ve vücut yapılarını etkileyebilmekle birlikte bu yapılardaki yetersizlik de distalde ayak ile ilgili sorunların ortaya çıkmasına neden olabilmektedir. Çalışmanın amacı halluks valgusu olan bireylerde halluks fonksiyonu ile diz çevresi kas kuvveti arasındaki ilişkinin değerlendirilmesiydi.

Gereç-Yöntem: Pilot çalışma kapsamında halluks valgusu olan 5 kadın değerlendirildi. Demografik ve temel fiziksel değerler kaydedildi. Halluks valgus açısını değerlendirmek için fotoğrafik ölçüm yapıldı. Halluksun fleksiyon ve ekstansiyon yönündeki hareket açıklığı gonyometre aracılığı ile pasif olarak değerlendirildi. Diz çevresi kas kuvveti değerlendirmesinde diz fleksör ve ekstansör kas kuvvetleri izometrik el dinamometresi ile ölçüldü. Bilateral halluks valgusu olan bireylerden halluks valgus açısı büyük olan ekstremitenin sonuçları değerlendirmeye alındı.

Bulgular: Çalışmaya yaş ortalaması 23,7±7,37 yıl olan 5 kadın dahil edildi. Halluks valgus açı ölçümünde ortalama açı 20,8±5,07 dereceydi. Halluks valgus açısı ile diz fleksör (r=-0,447 p=0,450) ve diz ekstansör (r=0,440 p=0,450) kas kuvvetleri arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmadı. Halluks fleksiyon normal eklem hareket açıklığı ile diz fleksör (r=0,100 p=0,950) ve ekstansör (r=0,500 p=0,450) ile halluks ekstansiyon normal eklem hareket açıklığı ile diz fleksör (r=0,500 p=0,450) ve ekstansör (r=0,100 p=0,950) arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı.

Sonuç: Çalışmamız sonucunda diz çevresi kas kuvveti ile halluks fonksiyonu arasında ilişki çıkmaması örneklem büyüklüğünün küçük ve çalışmamızın pilot çalışma kapsamında ön analiz amaçlı olarak yapılmasından kaynaklanabilir. Örneklem büyüklüğünün arttırıldığı çalışmada araştıran ilişki ile daha net bir yorum yapılabilmesine olanak sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Halluks valgus, Kas kuvveti, Fonksiyon

SS-027

OBEZ ERİŞKİNLERDE EGZERSİZ KAPASİTESİNİN FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYİ, UYKU APNESİ RİSKİ VE YAŞAM KALİTESİ İLE İLİŞKİSİ

Ezgi GÜL[1], Gökşen KURAN ASLAN[2], Aysun KALİNCİ ÖZCAN[3]

[1]Fenerbahçe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü
[2]İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü
[3]Tuzla Devlet Hastanesi, İç Hastalıkları Kliniği

Giriş-Amaç: Obez bireylerde fiziksel inaktivite, uyku apnesi ve azalmış yaşam kalitesi yaygındır, ancak literatürde egzersiz kapasitesinin diğer parametrelerle ilişkisi hakkında sınırlı bilgi bulunmaktadır. Çalışmanın amacı, obez erişkinlerde egzersiz kapasitesinin, fiziksel aktivite düzeyi, obstrüktif uyku apnesi riski ve yaşam kalitesiyle ilişkisini araştırmaktı. İkincil amacı, obez ve sağlıklı olgularda egzersiz kapasitesi, fiziksel aktivite düzeyi, obstrüktif uyku apnesi riski, yaşam kalitesi, anksiyete ile depresyon düzeyi ve el kavrama kuvvetini karşılaştırmaktı.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya 68 kişi dahil edildi. Bireyler 34 obez (vücut kitle indeksi (VKİ)>30 kg/m2) ve 34 normal kilolu sağlıklı (VKİ: 18,5-24,9 kg/m2) olgu olarak gruplandırıldı. Sosyodemografik özellikleri ve vücut analizi bulguları kaydedildi. Komorbiditeler Charlson Komorbidite İndeksi, egzersiz kapasitesi Artan Hızda Mekik Yürüme Testi, fiziksel aktivite düzeyi Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi-Kısa Formu ve pedometre, obstrüktif uyku apnesi riski STOP-Bang Testi, yaşam kalitesi Obezlere Özgü Yaşam Kalitesi Ölçeği, anksiyete ve depresyon düzeyi Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği ve el kavrama kuvveti hidrolik el dinamometresi ile değerlendirildi.

Bulgular: Obez grupta egzersiz kapasitesinin sağlıklı gruba göre daha düşük olduğu ($p<0,05$) ve egzersiz kapasitesiyle VKİ'nin negatif yönde ilişkili olduğu görüldü ($r=-0,444$ $p<0,05$). Obez grupta egzersiz kapasitesiyle diğer parametreler arasında ilişki yoktu ($p>0,05$). Komorbidite skoru, egzersiz testi sonucu oluşan bacak yorgunluğu ile dispne ve obstrüktif uyku apnesi riskinin obez grupta daha yüksek, adım sayısının daha düşük olduğu bulundu ($p<0,05$).

Sonuç: Sonuç olarak, çalışmanın obezitenin yönetiminde obez bireylerin bu parametreler açısından değerlendirilmesinin ve VKİ'yi azaltmak için egzersiz kapasitesini artırmayı amaçlayan müdahale programlarına dahil edilmesinin önemini gösterdiğini; bu doğrultuda sağlık profesyonellerine yol gösterici olabileceğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: obezite, egzersiz kapasitesi, fiziksel aktivite, uyku, yaşam kalitesi

SS-028

AKUT MİYOKARDİTLİ BİR OLGUNUN KOLŞİSİN İLE BAŞARILI TEDAVİSİ

Akif Kavgacı[1], Fatma İncedere[1], Semiha Terlemez[1], Serdar Kula[1]

[1]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Kardiyoloji Bilim Dalı, Ankara, Türkiye

Giriş-Amaç: Kolşisin, gut alevlenmelerinin önlenmesi ve tedavisi, FMF tedavisi için FDA tarafından onaylı olan ve uzun yıllardır kullanılan bir ilaçtır. Perikardit, kalsiyum pirofosfat hastalığı ve Behçet sendromu gibi diğer inflamatuar durumlar için endikasyon dışı kullanımı mevcuttur. Erişkinlerde perikardit için standart tedavi olarak kabul edilen kolşisinin ayrıca postperikardiyotomi sendromu, postoperatif ve postablasyon atriyal fibrilasyon, koroner arter hastalıkları, perkütan koroner girişimler öncesinde ve miyokarditte kullanımına dair çalışmalar da mevcuttur. Düşük maliyet ve tolere edilebilir yan etki profili değerlendirildiğinde kolşisin, inflamatuar ekseni hedef alan yararlı bir oral kardiyovasküler tedavi olarak görülmektedir.On bir yaşında çarpıntı ve göğüs ağrısı şikayetiyle tarafımıza başvuran hastanın tetkikleri sonucunda miyokardit saptanmış olup güncel pediatrik literatür verilerine dayanarak non-steroid antiinflamatuar tedaviye kolşisin tedavisi eklenmiştir. Amacımız, çocukluk çağındaki miyokarditlerde konvansiyonel tedaviye ek olarak güçlü ve etkin antiinflamatuar etki profiline sahip olan kolşisin tedavisinin de akılda tutulması gerektiğini vurgulamaktır.

Gereç-Yöntem: On bir yaşındaki kız hastaya miyokardit tanısı konulduktan sonra non-steroid antiinflamatuar tedavi ve kolşisin (0,5 mg/doz, 2 doz) tedavisi başlandı. Tedaviye 4 ay devam edildi.

Bulgular: Kolşisin tedavisi başlanan hastanın göğüs ağrısı hızla düzeldi. Kardiyak belirteçleri geriledi. Gastrointestinal yan etkiler (bulantı, kusma, ishal) görülmedi. Hasta yatışının sekizinci gününde kolşisin tedavisine ayaktan devam edilmek üzere, yatak istirahati önerisiyle taburcu edildi. Kolşisin tedavisi 4 ay sonra kesildi. Tedavi sonrası beşinci ayda çekilen kontrol kardiyak manyetik rezonans (MR) görüntülemesinde patolojik sinyal değişikliği veya kontrastlanma izlenmedi.

Sonuç: Miyokardit, olgularının yarısından fazlasında idiopatiktir ve viral enfeksiyon sonrası immün mekanizmalar sonucunda geliştiği düşünülmektedir. Uzun yıllardır ailevi Akdeniz ateşi, Behçet Hastalığı, gut ve perikardit gibi birçok inflamatuar hastalığın tedavisinde kullanılan eski bir ilaç olan ve güçlü anti-inflamatuar özelliklere sahip olan kolşisin çocukluk çağı yaş grubunda miyokardit tedavisinde de önceliklendirilebilir.

Anahtar Kelimeler: kolşisin, miyokardit, pediatri

SS-029

YARALANMALARDAN KORUNMA PROGRAMI DESTEKLİ CORE STABİLİZASYON PROGRAMININ ADÖLESAN BASKETBOLCULARDA DİKEY SIÇRAMA PERFORMANSI ÜZERİNE ETKİSİ

Ömer BAYRAK[1], Bülent BAYRAKTAR[2], Türker ŞAHİNKAYA[2], Sertaç YAKAL[2], Sergen DEVRAN[2]

[1]Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, İstanbul
[2]İstanbul Tıp Fakültesi, Dahili Tıp Bilimleri Bölümü, Spor Hekimliği Ana Bilim Dalı

Giriş-Amaç: Core stabilizasyonu, distal hareketliliğin ve ekstremilerde kuvvet üretiminin daha verimli olabilmesi adına anaerobik hareketlerin yoğunlukta olduğu spor dallarında proksimal stabilite sağladığı için sporcunun performansını arttırması açısından önemlidir. Bizim çalışmamızın amacı, adölesan kadın basketbolcularda yaralanmalardan korunma programı destekli core stabilizasyon programının dikey sıçrama üzerine olan etkisini araştırmaktır.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya yaşları 15 ile 19 arasında değişen 30 adölesan basketbolcu (n=15 egzersiz grubu ve n=15 kontrol grubu) katıldı. Egzersiz grubu 8 hafta boyunca rutin antrenman programlarına ek olarak antrenmalarından önce yaralanmalardan koruyucu programı uyguladılar. Ayrıca, egzersizlerin set ve süresi değiştirilmeden 3 haftalık periyotlarla zorluğu arttırılacak şekilde haftada 3 kez core egzersiz programı uygulandı. Kontrol grubu ise rutin antrenmanlarına devam etti.Dikey sıçrama performansı (VJ) kemer aparatlı mat üzerinde dikey sıçrama mesafesini ölçerek hesaplandı. Tüm verilerin istatistiksel analizleri SPSS Statistics V.26 programı ile yapıldı. $p<0.05$ istatiksel anlamlılık düzeyi olarak kabul edildi.

Bulgular: Egzersiz öncesinde dikey sıçrama mesafesi (VJ1) kontrol grubunda ortalama 42,1± 4,6cm, egzersiz grubunda ortalama 45,3±3,4 cm olarak; egzersiz sonrasında (VJ2) kontrol grubunda ortalama 40,8±4,5 cm iken egzersiz grubunda ortalama 48,6±3,1 cm olarak kaydedildi.Egzersiz öncesi iki grubun dikey sıçrama mesafesi değerleri arasındaki fark karşılaştırıldığında (VJ2-VJ1), gruplar arasında egzersiz öncesinden anlamlı bir fark bulunamamış iken ($p>0.05$) Egzersiz sonrasında, egzersiz grubunda kontrol grubuna göre daha anlamlı artış saptanmıştır. ($p<0,01$).

Sonuç: Basketbol gibi anaerobik hareketlerin (zıplama, ani yön değiştirme, rebound vb.) yoğunluklu olduğu spor dallarında sporcuların rutin antrenmanlarına core egzersiz programlarının dâhil edilmesi dikey sıçrama performanslarının arttırılmasına katkı sağlaması açısından önemlidir

Anahtar Kelimeler: dikey sıçrama, core stabilizasyon, adölesan basketbolcu

SS-030

DİSTONİLİ ÇOCUKLARDA OROFARİNGEAL DİSFAJİNİN KLİNİK ÖZELLİKLERİ VE YUTMA GÜVENLİĞİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ: ÖN ÇALIŞMA SONUÇLARI

Müşerrefe Nur Keleş[1], Esra Serdaroğlu[2]

[1]Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Ankara, Türkiye.
[2]Gazi Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye.

Giriş-Amaç: Distoni çocukluk çağında nadir görülen bir nörolojik hareket bozukluğu türüdür. Distonide oral bölgenin farklı derecelerde etkilenimi görülmektedir. Çalışmadaki amacımız, distonisi olan çocuklarda orofaringeal disfajinin (OFD) klinik özelliklerinin ve yutma güvenliğinin değerlendirilmesidir.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya ortalama yaşları 13.0 yıl olan sekiz distoni tanısı almış çocuk (3K, 5E) dahil edildi. Tıbbi ve beslenme öyküleri kaydedildi. Ağız yapıları ve oral hijyen değerlendirildi. OFD'yi değerlendirmek için Disfaji Bozuklukları Anketi (DDS) kullanıldı. Disfaji şiddetini belirlemek için Disfaji Seviyesini Evreleme Ölçeği (DMSS) kullanıldı. Çiğneme fonksiyonlarını değerlendirmek için Çiğneme Fonksiyonu Gözlem ve Değerlendirme Aracı kullanıldı. Yutma güvenliğini değerlendirmek için Pediatrik Yeme Değerlendirme Aracı-10 (PEDI-EAT-10) ve 3- oz su yutma testi kullanıldı.

Bulgular: Beş çocukta (%62.5) istirahatte açık ağız , 5'inde (%62.5) açık ısırış, 5'inde (%62.5) yüksek damak ve 4'ünde (%50.0) dil itme refleksi vardı. Sekiz çocukta (%100) ağız hijyeni sorunu vardı. OPD, DDS ile belirlenen tüm çocuklarda yaygındı. DMSS'ye göre sınıflandırılan disfaji şiddeti hafif (n=1), orta (n=2), şiddetli (n=4) ve çok şiddetli (n=1) olarak belirlendi. Çiğneme fonksiyonu tüm çocuklarda bozulmuştu. Anormal yutma (PEDI-EAT-10 skoru ≥4) ve artmış aspirasyon riski (PEDI-EAT-10 skoru ≥13) sırasıyla çocukların %87.5'inde ve %75'inde bulundu. Altı çocuk (%75.0) 3 oz su yutma testinde başarısız oldu.

Sonuç: Ağız yapısı/oral hijyen, çiğneme ve yutma fonksiyonu ile ilgili sorunlar distonisi olan hemen hemen tüm çocuklarda görülebilmektedir. OFD ayrıca alt popülasyonda artan aspirasyon riski ile ilişkilidir. Pozisyonlama zorluğu nedeniyle enstrümental değerlendirme yapılamadığı için özellikle klinik yutma değerlendirme sonuçları distonide oldukça önemlidir. Bu nedenle, orofaringeal yutma fonksiyonu ve yutma güvenliği değerlendirmeleri klinikteki rutin değerlendirmelere dahil edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Distoni, Çocuk, Yutma, Aspirasyon

SS-031

BEDEN KİTLE İNDEKSİNİN COVID-19 VE DUYGUSAL YEME DAVRANIŞINA ETKİSİ: KESİTSEL BİR ÇALIŞMA

Melis Özmutaf[1], Fatma Hülyam Eren[1], Seray Kabaran[1]

[1]Doğu Akdeniz Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Gazimağusa, KKTC.

Giriş-Amaç: Bu çalışmada, Denizli ilinin Sarayköy ilçesinde yaşayan 20-54 yaş arasındaki bireylerin beden kitle indeksi (BKI)'ne göre COVID-19 geçirme durumu ve duygusal yeme (DY) davranışının incelenmesi amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Bireylerin, vücut ağırlığı ve boy uzunluğu kendi beyanları doğrultusunda alınmıştır ve COVID-19 geçirip/geçirmeme durumu sorgulanmıştır. DY davranışını için Duygusal Yeme Ölçeği (DYÖ) kullanılarak sınıflandırılmıştır. Yüz yüze anket metodu 200 sağlıklı yetişkine uygulanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 20.0 programı kullanılmıştır.

Bulgular: Kadınların %19.1'i (n=26) DY gözlenmemiştir, %25'i düşük düzey DY, %44.1'i (n=60) DY, %11.8'i (n=16) ise çok DY; erkeklerin %20.3'ü (n=13) DY gözlenmemiştir, %21.9'u (n=14) düşük düzey DY, %50'si (n=32) DY ve %7.8'inde (n=5) DY davranışı daha fazladır. DYÖ skorlarına göre BKI incelendiğinde %40'ı (n=80) normal, %39.5'i kilolu (n=79) ve %20.5'i (n=41) obez sınıfına aittir. DYÖ puanları BKİ grupları arasında anlamlı fark göstermiştir ($p<0.05$). Normal BKI'ye sahip bireylerin, DYÖ ölçek puanları ortalaması diğer gruplara göre daha düşük bulunmuştur ($p<0.05$). BKI artışına bağlı olarak DYÖ puanı artmaktadır, fakat kilolu bireyler ile obez bireyler arasında istatiksel bir fark gözlenmemiştir ($p<0.05$). COVID-19 geçiren (n=100) ve COVID-19 geçirmeyen (n=100) gruplar arasında BKI sınıflandırılması incelenmiştir. COVID-19 geçiren kadınların %51.6'sı (n=32) normal, %38.7'si (n=24) kilolu ve %9.7'si (n=6) obez iken; COVID-19 geçirmeyen kadınların %44.6'sı (n=33) normal, %33.8'i (n=25) kilolu ve %21.6'sı (n=16) obezdir. Kovid-19 geçiren kadınların, geçirmeyenlere göre BKI grupları arasında istatiksel olarak anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir ($p>0.05$). COVID-19 geçiren erkeklerin ise %18.4'ü (n=7) normal, %52.6'sı (n=20) kilolu, %28.9'u (n=11) obez iken; COVID-19 geçirmeyen erkeklerin %30.8'i (n=8) normal, %38.5'i (n=10) kilolu ve %30.8'i (n=8) obezdir. COVID-19 geçiren erkekler ile geçirmeyenler arasında anlamlı bir fark yoktur ($p>0.05$).

Sonuç: DY davranışı normal BKI grubundaki bireylerde, kilolu ve obez bireylere göre daha az gözlenmektedir. COVID-19 geçiren ve geçirmeyen gruplar arasında BKI değişkenine göre ilişki saptanmamıştır.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, duygusal yeme, obezite, beden kitle indeksi

SS-032

LİVER FAİLURE DUE TO HERBAL SUPPLEMENT INTAKE: TWO CASE SERİES

Adem Çakır[1]

[1]The Ministry of Health of Republic of Turkey, Canakkale Mehmet Akif Ersoy State Hospital, Canakkale, TURKEY

Giriş-Amaç: Bitkisel ve diyet takviyeleri tüm dünyada uzun yıllardır yaygın olarak kullanılmaktadır. Bu takviyelerin kullanımları konusunda doktorların da yeteri kadar bilgi sahibi olmadığı düşünülmektedir. Hepatik toksitite nadir görülen bir durum olmamakla birlikte insidansı ve belirtileri konusunda net bilgi ortaya konulmamıştır. Biz, bitkisel tedavilere bağlı gelişen iki hepatotoksitite vakasını sunduk.

Gereç-Yöntem: Olgular: Olgularımızın biri 43 yaş diğeri de 48 yaş kadındı. Bir olgu takviye amaçlı bitkisel terapi alırken; bir diğer olgu ise obezitesi nedeniyle zayıflamak amacıyla bitkisel terapi alımına başvurmuş Olguların ikisinde de yaklaşık 1 haftalık süre zarfında bu terapiyi kullandıklarını ve bu süre sonunda karın ağrısı, bulantı ve kusma gibi non-spesifik bulgular ile acil servise başvurmuşlardır. Olguların ikisinde de karaciğer fonksiyon testleri, alkalen fosfataz, bilirubin ve INR değerlerinde yükseklik mevcuttu. Olguların her ikisinde de karaciğer boyutlarının arttığını, portal vende trombüs görülmediği ve hepatit markırlarının temiz olduğu görüldü. 43 yaş kadın olgu karaciğer nakli yapılan bir merkeze sevki yapılabilirken; bir diğer hasta acil serviste sevki planlanırken arrest olmuş ve yapılan müdahalelere rağmen exitus olarak kabul edildi.

Sonuç: Tartışma ve Sonuç: Bitkisel tedavi ve ilaç takviyelerine bağlı gelişen hepatotoksitite mortaliteye kadar ilerleyen sonuçlara neden olmaktadır. Ülkemizde özellikle Sağlık Bakanlığı onaylı olmaması bu tedavilerin kullanımında serbestlik sağlamakta ve bu vakaların sayılarında artışa neden olmaktadır. Bu konuda yapılacak düzenlemelerle bu vakaların azaltılabileceğini düşünmekteyim.

Anahtar Kelimeler: Bitkisel Tedavi, Takviyeler, Toksik Hepatit, Mortalite

SS-033

KEÇİ PEYNİRİNE BAĞLI AKUT GASTROENTERİT: BİR OLGU SERİSİ

Adem ÇAKIR[1]

[1]Çanakkale Mehmet Akif Ersoy Devlet Hastanesi, Acil Tıp Kliniği

Giriş-Amaç: Akut gastroenteritler, bulantı, kusma, ishal ve karın ağrısı şikâyet kombinasyonuna neden olan yaygın bir bulaşıcı hastalık sendromudur. Peynirlerlerden kaynaklı gastroenteritlerde dünyada ara ara salgınlar oluşturan durumlardır. Biz bu bildiride keçi peynirine bağlı gastroenterit olgularını sunmak istedik.

Gereç-Yöntem: Cases: Olgularımız acil servise bulantı, kusma, ishal ve kramp tarzında karın ağrısı şikayetleri ile gelen 14 hastadan oluşmaktaydı. Olguların yaş ortalaması 42,14±16,78 yıl idi. Olguların 9'u kadın ve 5'i erkek olguydu. Tüm olguların öyküsünde yaklaşık olarak 3-4 saat öncesinde keçi peyniri yeme öyküsü vardı. Olguların vital parametrelerinde ve laboratuvar tetkiklerinde önemli bir patoloji saptanmadı. Hastaların benzer olarak bulantı ve kusmalarının dirençli olduğu görüldü. Gelen olguların hepsinde keçi peynirinin çiğ sütten yapıldığı belirtilmekteydi. Olguların %57,2 (n=8)'si keçi peynirinin bekleme süresi hakkında bilgisi yoktu. Olguların %21,4 (n=3)'ü peynirin taze olduğunu belirtmekteydi. Olgulara acil serviste ortalama 1500 cc dengeli kristalloid ile intravenöz hidrasyon yapıldı. Bulantı için 10 mg metoklopramid uygulanan hastalarda, bulantı ve kusmanın dirençli olması nedeniyle 8 mg ondansetron tedavisi intravenöz olarak verildi. Tedavi sonrasında 1 olgu dışında şikayetleri gerileyen olgular taburcu edilirken; 1 olgu bulantı ve kusmasının geçmemesi nedeniyle hospitalize edildi. Hospitalize edilen olgu da 1 günlük takip sonrasında iyilik hali görülerek taburcu edildi.

Sonuç: Akut gastroenterit vakalarında keçi peyniri akla gelmesi gereken etiyolojik nedenlerden biridir. Özellikle çiğ sütten yapılan keçi peynirlerinden kaynaklandığı ve bekleme süreleri konusunda bölgesel değişikliklerin olduğu görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Keçi Peyniri, Akut Gastroenterit, Çiğ Süt, Dirençli Kusma

SS-034

D VİTAMİNİ EKSİKLİĞİNİN KORNEA ENDOTELİNE VE RETİNA PARAMETRELERİNE ETKİSİ

Okan AKMAZ[1]

[1]SBÜ İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç: D vitamini eksikliğinin korneal endotelyal parametrelere ve retina sinir lifi tabakasına olan etkilerini belirlemek.

Gereç-Yöntem: D vitamini eksikliği tanısı alan ama henüz tedavi başlanmamış 50 hasta grup 1, D vitamini eksikliği bulunmayan 47 hasta ise grup 2 olarak belirlendi. Eşlik eden başka oküler veya sistemik hastalığı olanlar çalışmaya dahil edilmedi. Tam muayene bulguları kaydedildikten sonra speküler mikroskop ile ortalama hücre yoğunluğu (CD), varyasyon katsayısı (CV), hekzagonalite oranı (HEX), santral kornea kalınlığı (SKK) değerleri ölçüldü. Sonrasında optik biyometri ile optik aksları ölçüldü. Peripapiller retinal sinir lifi tabakası (RNFL), santral makula kalınlığı (SMK), makuler gangliyon hücre tabakası ve iç pleksiform tabaka kompleksi (mGCIPL) kalınlık ölçümleri OCT ile değerlendirildi. Sonuçlar gruplar arasında karşılaştırıldı.

Bulgular: Grup 1 deki hastaların yaş ortalaması 26,9 ± 5,1, grup 2 deki hastaların yaş ortalaması ise 25,9 ± 5,6 idi (p = 0,382). Erkek hastaların kadın hastalara oranı sırasıyla 16/34 ve 17/30 idi (p =0,665). D vitamini seviyelerine bakıldığında grup 1 de 9,9 ± 3,01, grup 2 de ise 23,06 ± 2,8 olarak bulundu (p <0,001). Aksiyel uzunluk, SKK, CV ve HEX değerlerinde gruplar arasında istatistiksel fark bulunmazken (sırasıyla p =0,309, p =0,815, p =0,542 ve p=0,608), grup 1'in CD değerleri istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde daha azdı (p =0,017). 4 kadran peripapiller RNFL değerleri arasında gruplar arasında anlamlı fark izlenmedi. SMK ve mGCIPL değerleri 1. grupta daha düşüktü (p =0,010 ve p =0,031).

Sonuç: D vitamini eksikliği saptanan hastaların CD, mGCIPL ve SMK değerlerinin kontrol grubundan istatistiksel olarak daha düşük olduğu bulundu. Daha ileri çalışmalar ile desteklenmesi gerekmekle birlikte, bu durumun, komplike oküler cerrahiler öncesi ve glokom, multiple skleroz gibi ganglion hücre hasarı yapabilen hastalıkların takibi sırasında dikkate alınması gerekebilir.

Anahtar Kelimeler: D vitamini eksikliği, kornea endotel tabakası, retina sinir lifi tabakası.

SS-035

BESLENMEDE YENİ TREND: BESİN MAYASI

Seda Özder[1], Ceren Filiz[1], Özge Yeşildemir[1], Metin Güldaş[1]

[1]Bursa Uludağ Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Bursa, Türkiye

Giriş-Amaç: Bu derlemenin temel amacı, besin mayasının besin değeri ve toplumda kullanım amaçlarını gözden geçirmektir.

Gereç-Yöntem: Besin mayasının besin değeri yönünden incelenmesi ve veganlar, vejetaryenler, sporcular, adölesanlar ve hastalık sonrası dönemdeki bireyler tarafından tüketimi ile ilgili literatürün gözden geçirilmesi, PubMed, Embase ve Scopus çevrimiçi veritabanları kullanılarak "besin mayası", "Saccharomyces cerevisiae" ve "protein" anahtar kelimeleri aranarak yapılmıştır.

Bulgular: Protein, insan vücudu için gerekli olan önemli bir besin ögesidir. Proteinler, her hücrenin yapısal ve işlevsel bileşenleridir. Dünya çapında insan nüfusunun artmasıyla birlikte, özellikle protein içeriği yüksek besinlere yönelik talep de hızla artmaktadır. Protein gereksinimini karşılayabilmek ve gelecekte meydana gelebilecek açlık sorununu çözebilmek amacıyla alternatif protein kaynaklarına yönelim son zamanlarda önem kazanmıştır. Maya proteini, et ve süt gibi geleneksel protein kaynaklarına iyi bir alternatif olarak ön plana çıkmaktadır. Maya proteini biyokütlesi, bir kültür ortamı olarak pahalı olmayan, tarımsal ve endüstriyel atıklar gibi çeşitli atık substratlar kullanılarak elde edilebilen ve biyoyararlanımı yüksek bir üründür. Maya biyokütlesindeki protein miktarının, et ve soya fasulyesinin protein miktarı ile benzer veya bunlardan daha yüksek olduğu bilinmektedir. Ayrıca elzem aminoasitleri içermesi sebebiyle protein kalitesi de yüksektir. Bunun yanı sıra, maya protein biyokütlesi, eser mineraller (örneğin, krom, selenyum, çinko, demir, magnezyum, bakır, manganez) ve B vitaminlerinden de zengindir. Bu nedenle, son yıllarda veganlar, vejetaryenler, sporcular, adölesanlar ve hastalık sonrası dönemdeki bireyler tarafından sıklıkla kullanılmaktadır.Maya türlerinden biri olan Saccharomyces cerevisiae B grubu vitaminleri, selenyum, krom gibi zengin mikro besin ögesi içeriğiyle besin mayası olarak en iyi bilinen ve en çok kullanılan türdür.

Sonuç: Besin mayaları bütün bu olumlu beslenme etkilerinin yanı sıra üretim maliyetinin düşük olması, düşük karbon ayak izine sahip olması nedeniyle alternatif protein kaynağı olarak kullanılabilir.

Anahtar Kelimeler: maya, protein, vegan, beslenme

SS-036

COVİD-19 FOBİSİNİN YEME DAVRANIŞLARI ÜZERİNE ETKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Nursena NAHYA[1], Nevin Aktaş[1]

[1]Lokman Hekim Üniversitesi

Giriş-Amaç: İlk olarak Aralık 2019'un sonlarında Çin'in Wuhan şehrinde bildirilen Covid-19 hastalığı, yeni SARS-CoV-2 koronavirüsünün yol açtığı hızla gelişen bir solunum yolu bir hastalığıdır. Mart 2020'de kaçınılmaz bir şekilde Çin ve Asya kıtası dışına yayılarak pandemi haline gelmiştir. Bu dönemde birçok kişi ev karantinası uygulamak zorunda kalmıştır. Zorunlu karantina; enfeksiyon korkularını, anksiyete, üzüntü, uykusuzluk, hayal kırıklığı ve sıkıntı üzerindeki etkisini daha da şiddetlendirme potansiyeline sahiptir. Pandemiye bağlı karantina stresli bir olay olarak sınıflandırılabilir ve genel olarak bu tür olayların yeme davranışlarını etkilediği bilinmektedir. Bu araştırmada, içinde yaşamakta olduğumuz pandemi döneminde Covid-19 fobisinin tüketicilerin yeme davranışlarına etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Çalışma 200 gönüllü katılımcı ile gerçekleştirilen nitel bir araştırmadır. Çalışmanın evrenini Ankara'daki özel iki şirket personeli oluşturmaktadır. Veriler Eylül-Ekim 2020 tarihleri arasında toplanmıştır. Anket formunda Yeme Davranış Ölçeği (TFEQ-R21) ve COVİD-19 Fobisi Ölçeği kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya 200 katılımcı katılmış olup, %72'si erkek, %28'i kadındır. Katılımcıların %68,5'i 18-39 yaş grubundadır. Katılımcıların boy uzunluğu ortalaması 171,9±8,53 cm, vücut ağırlığı ortalaması 76,1±15,30 kg ve BKİ ortalaması 25,6±4,15 kg/m2'dir. Katılımcıların ortaya yakın bir düzeyde koronavirüs korkusu yaşadıkları değerlendirilmiştir (18,24±6,48). Katılımcıların pandemi dönemi Covid-19 fobisi ile yeme davranışları alt grupları ortalama değerleri arasındaki ilişki incelendiğinde Covid-19 fobisi ile kontrolsüz yeme arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmuştur (r:0,182 ; p<0,05). Parametreler arası ilişkilerin değerlendirilmesinde de 'Pearson Korelasyon Analizi' kullanılmıştır.

Sonuç: Covid-19 fobisi arttıkça kontrolsüz yeme dürtüsü de artmaktadır. Türkiye mevcut durumda 2022 Avrupa Obezite Raporu'na göre ilk sırada olduğu için bu konu da göz önünde bulundurulmalıdır. Covid-19 fobisinin yeme davranışlarını nasıl etkileyebileceğinin anlaşılması ve tüketicilerin sağlıklı yeme davranışları ve Covid-19 fobisi konularında eğitilmelerinde, farkındalık kazanmalarında ve bu konuda yapılacak çalışmalarda kaynak oluşturması bakımından önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Covid-19 Fobisi, İşçi, Koronavirüs, Yeme Davranışı

SS-037

ARONYA MEYVESİNİN ({ARONİA MELANOCARPA}) DİABETES MELLİTUS ÜZERİNE ETKİSİ

Ceren Filiz[1], Seda Özder[1], Özge Yeşildemir[1], Metin Güldaş[1]

[1]Bursa Uludağ Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Bursa, Türkiye

Giriş-Amaç: Bu derlemenin temel amacı, Aronya meyvesinin ({Aronia melanocarpa}) Diabetes mellitus üzerine etkisini gözden geçirmektir.

Gereç-Yöntem: Aronya meyvesinin ({Aronia melanocarpa}) besin değeri ve Diabetes mellitus üzerine etkisi ile ilgili literatürün gözden geçirilmesi, PubMed, Embase ve Scopus çevrimiçi veritabanları kullanılarak "aronya", "antioksidan" ve "diyabet" anahtar kelimeleri aranarak yapılmıştır.

Bulgular: Diabetes mellitus hiperglisemi ve hipoinsülinemi ile karakterize kronik bir hastalıktır. Diyabet prevalansı son yıllarda hızla artmakta ve ülkeler üzerinde ciddi ekonomik yük oluşturmaktadır. Bu nedenle, antidiyabetik etki gösteren farklı tedavi yöntemleri araştırılmaktadır. Diyabet sürecinde kronik hiperglisemi kontrol altında tutulamaz ise koroner kalp hastalığı, periferik damar hastalığı ve serebrovasküler hastalıklar gibi makrovasküler komplikasyonlar gelişebilir. Diyabete bağlı komplikasyonların oluşmasında oksidatif stres önemli role sahiptir. Hücrelere zarar vererek pek çok hastalığın ortaya çıkmasına neden olan oksidatif stresle savaşmada ise antioksidanlar önemlidir. Yüksek antioksidan içeriğine sahip olan aronya (Aronia melanocarpa) meyvesi son zamanlarda birçok araştırmaya konu olmuştur. Aronya, polifenoller, antosiyaninler, flavonoidler ve tanenler gibi çeşitli biyoaktif bileşenlerden zengindir. Özellikle aronya meyvesinin antosiyanin içeriğinin diğer meyvelere göre çok daha yüksek olduğu bilinmektedir. Aronyanın antioksidan, anti-inflamatuvar ve yaşlanmayı önleyici etkileri olduğu bulunmuştur. Yapılan birçok araştırmada aronyanın hipergliseminin neden olduğu oksidatif stresi azaltmak için etkili bir antioksidan olduğu belirlenmiştir. Yakın tarihlerde yapılan in vitro ve in vivo çalışmalarda, aronya meyveleri, meyve suyu ve meyve özlerinin hipoglisemik etkiye sahip olduğu saptanmıştır.

Sonuç: Kan glukozu ve kolesterolü üzerine düzenleyici etkileri olduğu bilinen polifenollerin zengin kaynaklarından biri olan bu meyve, metabolik sendrom ve diyabet gibi kronik hastalıkların önlenmesi ve tedavisinde tavsiye edilebilir. Bununla birlikte, aronyada bulunan polifenoller düşük stabiliteye sahiptir; oksijen, ışık ve nem varlığına uzun süre direnç gösteremeyebilirler. Yeni mikroenkapsülasyon teknikleri, bu sorunun çözümlenmesinde umut verici bir yol olabilir.

Anahtar Kelimeler: aronya, antioksidan, diyabet, polifenol, antosiyanin

SS-038

COVİD 19 PANDEMİ SÜRECİNDE ADÖLESANLARDA HEDONİK AÇLIĞIN YEME BAĞIMLILIĞI VE GECE YEME SENDROMU İLE İLİŞKİSİ

İrem Efran Turan[1], Eray Gürler[1], Ayşe Mine Demirel[1], Hatice Bölükbaşı[1], Emine Yassıbaş[1]

[1]Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü

Giriş-Amaç: COVID-19 pandemisi nedeniyle yaşanan karantina süreci özellikle adölesan bireylerde fiziksel aktivite, uyku ve beslenme alışkanlıklarının değişmesine yol açmıştır. Adölesanlar için önemli bir sağlık sorunu olan obezitenin pandemi dönemindeki bu yaşam tarzı değişiklikleri nedeniyle daha da önemli bir sorun haline geldiği düşünülmektedir. Bu çalışmanın amacı pandemi sürecinde adölesanlarda obezite gelişimi için risk faktörü olabileceği düşünülen hedonik açlık, yeme bağımlılığı ve gece yeme sendromu arasındaki ilişkiyi belirlemektir.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya 12-16 yaş aralığında 614 gönüllü adölesan dâhil edilmiştir. Bireylerin tanımlayıcı bilgileri ve beslenme alışkanlıkları sorgulanmış, hedonik açlığın değerlendirilmesi amacıyla "Besin Gücü Anketi", yeme bağımlılığının değerlendirilmesi amacıyla "Yale Çocuklar için Yeme Bağımlılığı Ölçeği 2.0" ve gece yeme sendromunun değerlendirilmesi amacıyla da "Gece Yeme Anketi" kullanılmıştır. Veriler SPSS 22.0 paket programı ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması erkeklerde 14,5±1.49 yıl, kızlarda ise 15,3±1.52 yıldır. Erkek adölesanların %54,8'inin, kız adölesanların ise %72,1'inin vücut ağırlığının normal aralıkta olduğu saptanmıştır. Bireylerin BKI-z skoru sınıflamasına göre yeme bağımlılığı ölçeği ve gece yeme anket puanları arasında anlamlı fark olduğu (sırasıyla p=0,00; p=0,004), besin gücü ölçek puanları arasında ise anlamlı bir fark olmadığı (p=0,120) tespit edilmiştir. Zayıf bireylerin yeme bağımlılığı ve gece yeme anketi puanları diğer gruplardan anlamlı derecede düşük bulunmuştur (p<0,05). Erkek adölesanların %8,1'inde; kız adölesanların ise %7,6'sında gece yeme sendromu olduğu belirlenmiştir. Gece yeme sendromu olan adölesanların yeme bağımlılığı ölçek puanları (31,5±11.87) gece yeme sendromu olmayan (18,9±11.19) adölesanlardan önemli derecede yüksektir (p<0.05). Benzer şekilde besin gücü ölçeği puanlarının da gece yeme sendromu olan adölesanlarda (3,8±0.78) olmayanlara göre (3,1±0.78) önemli derecede yüksek olduğu belirlenmiştir (p<0.05). Ayrıca Besin Gücü Ölçeği puanının yaş, BKİ, Gece Yeme Anketi ve Yeme Bağımlılığı Ölçeği puanları ile anlamlı pozitif korelasyon (sırasıyla r: 0,182; 0,127; 0,380; 0,615; p<0.05) gösterdiği saptanmıştır.

Sonuç: Hedonik açlık, yeme bağımlılığı ve gece yeme sendromu adölesan dönemde obezite için önemli bir risk faktörü olabilir. Not: Bu çalışma 2209-A projesi olarak TÜBİTAK tarafından desteklenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Adölesan, Hedonik açlık, Yeme bağımlılığı, Gece yeme sendromu

SS-039

TOPLU BESLENME SİSTEMLERİ'NDE MENÜLER VE SERA GAZI ETKİLERİNİN İNCELENMESİ

Ebrunur Yılmaz[1]

[1]Hasan Kalyoncu Üniversitesi

Giriş-Amaç: Devamlı değişen hayat şartları toplumun diyet tercihlerinin değişmesine, özellikle de tüketime hazır gıdalara daha çok yönelmesine sebep olmuştur. Bitkisel besinlerin yer aldığı diyetlerin yerini, hayvansal gıdaların daha çok bulunduğu batı diyetinin almasıyla hem toplum sağlığını, hem de çevre sağlığını tehdit eden beslenme düzenleri ortaya çıkmıştır. Günümüzde şehirleşmede artış, sanayinin gelişmesi ve ev dışında çalışan kişilerin sayısının artmasıyla Toplu Beslenme Sistemleri (TBS)' in önemi artmıştır. Son yıllarda yapılan çalışmalarda TBS'de planlanan hayvansal temelli menülerin, bitkisel temelli menülere kıyasla çevre üzerindeki olumsuz etkilerinin daha fazla olduğu gösterilmiştir. Bu durum, toplu beslenme sistemlerinde menü planlama aşamasında gıdaların çevreye olan etkisi üzerinde önemle durulması gerektiğini göstermektedir TBS' de yer alan menülerin sera gazı emisyonuna etkisini araştıran az sayıda çalışma vardır. Bu derlemenin amacı TBS' de yer alan menülerin sürdürülebilirlik açısından değerlendirilmesi ve çözüm önerilerinin geliştirilmesidir.

Gereç-Yöntem: Sürdürülebilir beslenme planı oluşturabilmek için hayvansal kaynaklı gıdaların tüketimine sınır getirilmesine yönelik yürütülen birçok çalışma vardır. Ancak toplu beslenme hizmeti veren kurumlarda planlanan menülerin çevreye olan etkilerini araştıran çok az çalışma bulunmaktadır. Çalışmamızda mevcut çalışmalar derlenerek genel bir bakış açısı sunulmaktadır.

Bulgular: Toplumun değişen besin seçimleri, beslenme ile ilişkili hastalıkların görülme sıklığında artışa yol açarak, bir yandan toplum sağlığını riske atarken, diğer yandan çevre üzerindeki olumsuz etkileri açısından endişe yaratmaktadır. Toplam sera gazı emisyonlarının ortalama %15-30'u gıda sektöründen kaynaklandığından, diyet seçimlerinin iklim değişikliği üzerinde önemli bir etkisi bulunmaktadır. Tüm bu tehlikeler sebebiyle son yıllarda sürdürebilir beslenme tanımı ortaya çıkmış ve çevreye zarar vermeyecek beslenme modelleri üzerine araştırmalar hızla artmıştır.

Sonuç: Sonuç olarak menüler hazırlanırken; mevsiminde ve yöresel gıdaların yer almasına önem verilmesi, bitkisel ve hayvansal kaynaklı gıdalar açısından dengeli ve kişilerin ihtiyaçlarını karşılayacak ve ayrıca çevreyi ve ekosistemi koruyucu özelliklerinin dikkate alınması gerekmektedir. Toplu beslenme hizmeti veren kurum ve kuruluşlardan yararlanan kişi sayısının giderek artması, bu kurum ve kuruluşlarda kullanılan menülerin hazırlanma aşamasında çevresel etkilerinin de değerlendirilmesi zorunluluğunu bulundurmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Toplu beslenme sistemleri, sürdürülebilir beslenme, sera gazı emisyonu

SS-040

ÇOCUKLARI HEDEF ALAN PAKETLİ VEGAN BESİNLERİN İNCELENMESİ

Aylin BAYINDIR GÜMÜŞ[1]

[1]Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü

Giriş-Amaç: Sağlıklı ve iyi planlanmış vegan diyetlerde, işlenmiş besinlerin sınırlandırılması gerektiği bilinmektedir. Ancak bitkisel beslenen bireylere yönelik paketli ürün pazarı, ülkemizde ve tüm dünyada giderek genişlemektedir. Bu çalışma, piyasada satışa sunulan ve çocuklara yönelik olan paketli vegan (%100 bitkisel) besinlerin incelenmesi amacı ile yürütülmüştür.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya, hayvansal besin içermeyen ve çocuklara yönelik olduğu paketinde beyan edilen besinler dahil edilmiştir. Bir yaş altı bebek besinleri çalışmadan dışlanmıştır. Fiziksel olarak Ankara'da yüksek satış kapasiteli bir hipermarketteki ve çevrimiçi olarak sanal marketlerdeki stokta bulunur paketli vegan çocuk besinleri incelenmiştir. Besinlerin enerji ve besin ögesi içeriklerinin analizi için, etiket bilgileri gözetilmiştir. Şeker, yağ, doymuş yağ ve sodyum içerikleri, Türk Gıda Kodeksi Etiketleme Yönetmeliği'ne göre değerlendirilmiştir.

Bulgular: Çalışmada, toplam dört markadan beş meyve tatlısı, beş bar, üç kurabiye, üç bisküvi, iki kraker, birer kek, puf, çikolata ve grissini olmak üzere 22 paketli vegan çocuk besini incelenmiştir. İncelenen besinlerin tamamı atıştırmalık olup %68,2'si (n=15) organiktir ve %45,5'inde (n=10) gıda katkı maddesi bulunmaktadır. İncelenen tüm paketli besinlerin menşei Türkiye'dir. Besinlerin ortalama enerji, karbonhidrat, şeker, protein, toplam yağ, doymuş yağ, lif/posa ve sodyum içerikleri sırasıyla 405,7±75,4 kkal, 64,0±12,5 g, 29,4±15,7 g, 7,1±3,3 g, 12,6±10,9 g, 3,7±5,7 g, 7,2±4,2 g ve 168,0±255,9 mg olarak tespit edilmiştir. Tüketilebilir 100 gram katı miktarlar incelendiğinde, %72,7'sinin yağ, %18,2'sinin doymuş yağ ve %31,8'inin sodyum içeriğinin yüksek olduğu bulunmuştur. Şeker miktarı tamamında yüksek olarak tespit edilmiştir.

Sonuç: Literatürde, vegan/bitkisel diyetlerin yaşamın tüm dönemlerinde faydalı sonuçlar ile ilişkili olduğuna dair kanıtlar bulunmaktadır. Ancak bu olumlu sağlık çıktıları, vegan diyetlerin iyi planlanmış olmasına ve işlenmiş besin içeriğinin en az olmasına bağlıdır. Çalışmada incelenen besinlerin tamamının atıştırmalık olması ve bu besinlerin özellikle şeker ve yağ içeriklerinin yüksek olması endişe vericidir. Ancak çalışmada incelenen paketli besinler sınırlı olup elde edilen veriler, ileriki çalışmalar için ön veri niteliğindedir.

Anahtar Kelimeler: vegan, bitki bazlı, çocuk

SS-041

DUYGUSAL YEME İLE YEME BOZUKLUĞU RİSKİ VE YAŞAM MEMNUNİYETİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Feride AYYILDIZ[1], Kübra ESİN[2]

[1]Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Besleme ve Diyetetik Bölümü, Ankara
[2]Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Besleme ve Diyetetik Bölümü, Tokat

Giriş-Amaç: Duygusal yeme kavramı olumsuz duygulara karşı baş etmek için ortaya çıkan bir yeme davranışı olarak tanımlanmaktadır. Günümüzde duygusal yeme davranışı obezite kadar yeme davranışı bozukluğu riskiyle ilişkilendirilebilmektedir. Bu çalışmada duygusal yeme ile yeme bozukluğu riski ve yaşam memnuniyeti arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya 254 üniversite öğrencisi katılmıştır. Bireylere çevrimiçi anket uygulanmış olup bazı demografik özellikler, vücut ağırlığı ve boy uzunluğu sorgulanmıştır. Vücut ağırlığının değerlendirilmesinde Beden Kütle İndeksi (BKİ) değeri hesaplanmıştır. Ayrıca çalışmada Duygusal Yeme Ölçeği (DYÖ), REZZY Yeme Bozuklukları Ölçeği ve Yaşam Memnuniyeti Ölçeği kullanılmıştır. DYÖ sınıflamasına göre bireyler duygusal yiyici olanlar ve olmayanlar olarak iki sınıfa ayrılmıştır. Yeme davranışı bozukluğu riski ise yeme davranışı bozukluğu riski olanlar ve olmayanlar olarak iki sınıfa ayrılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılanların yaş ortalaması 20.4± 2.16 yıl olup, %24.4'ü erkek, %75.6'sı kadındır. Bireylerin BKİ sınıflamasına göre %14.6'sı zayıf, %83.1'i normal ve %14.6'sı fazla kilolu/obez'dir. Bireylerin %67.3'sü duygusal yiyici sınıflamasında yer almaktadır. Yeme bozukluğu riski sınıflamasına göre bireylerin %31.9'unda yeme bozukluğu riski bulunmaktadır. Duygusal yeme ile BKİ ve yeme bozukluğu riski arasında pozitif korelasyon, yaşam memnuniyetiyle anlamlı negatif korelasyon bulunmuştur (sırasıyla r:0.262, r:0.424 ve r:-0.269, $p<0.01$). Aynı zamanda yeme bozukluğu riski ile yaşam memnuniyeti arasında anlamlı negatif ilişki gözlemlenmiştir (r:-0.162 $p=0.01$). Duygusal yiyici olanların %42.1'inde yeme bozukluğu riski varken, duygusal yiyici olmayanların %10.8'inde yeme bozukluğu riski bulunmaktadır ($x2=25.142$ $p<0.01$).

Sonuç: Sonuç olarak bu çalışmada üniversite öğrencilerinde duygusal yeme ile BKİ ve yeme bozukluğu arasında pozitif, yaşam kalitesiyle negatif ilişki olduğu görülmektedir. Duygusal yeme davranışının regüle edilmesi vücut ağırlığı, yeme bozukluğu riski ve yaşam kalitesi üzerine olumlu etki sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: duygusal yeme, yeme bozukluğu riski, yaşam memnuniyeti

SS-042

İKLİM KRİZİNİN GIDA GÜVENLİĞİ ÜZERİNE ETKİLERİ

Gamze Altıntaş[1], Aslı Uçar[2]

[1]Tarsus Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü
[2]Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü

Giriş-Amaç: Antroposen olarak adlandırılan yeni jeolojik çağ, gezegendeki değişimin hakim gücünün insan olduğunu ifade etmektedir. İnsanlığın bu baskın gücünün gezegen sağlığını tehdit ettiği ve iklim krizi gibi yıkıcı sonuçlara sebep olduğu düşünülmektedir. İnsan faaliyetleri sonucu artan sera gazı emisyonları, küresel yüzey sıcaklığını artırmaktadır ve 2011-2020 yılları arası dönemin kaydedilen en sıcak dönem olduğu söylenmektedir. İnsanoğlu iklim krizinin sebeplerinden biri olmanın yanı sıra iklim krizinin sonuçlarından da doğrudan veya dolaylı olarak etkilenmektedir. İklim krizi sonucunda bazı hastalıkların (enfeksiyonlar, salgın hastalıklar, alerjiler, solunum yolu hastalıkları gibi) insidansında artışlar görülmektedir. Aynı zamanda insanların yeterli ve güvenli su ve gıdaya erişimi güçleşmekte bu durum gıda güvencesi ve gıda güvenliğini tehdit etmektedir. Gıda güvenliği, gıda kaynaklı enfeksiyonları önlemek için besinlerin işlenmesi, saklanması ve hazırlanmasıyla ilgilidir. Yeterli miktarda, güvenli ve besleyici gıdaya erişim, yaşamı sürdürmenin ve sağlığı geliştirmenin anahtarıdır. İklim krizi sonucu dünya ısısının artışı, yağış düzenlerindeki değişiklikler, ekstrem hava olaylarının artan sıklığı ve yoğunluğu, okyanusların ısınması ve asitlenmesi, kontaminantların taşıma yollarındaki değişiklikler gibi birçok faktör gıda güvenliğini etkilemektedir. Sıcaklık ve nem artışına ek olarak ekstrem hava koşulları, gıda kaynaklı hastalıklara sebep olan birçok bakteri, virüs, parazit ve mantarın hayatta kalma yeteneği üzerinde rol oynamaktadır. Çalışmalarda, yükselen hava sıcaklıkları ile birlikte {Salmonella} ve {Campylobacter} kaynaklı enfeksiyonların insidansında ve pek çok ülkede mısır ve tahıllardaki aflatoksin miktarında artışlar kaydedilmiştir. İklim krizi sonucu ürün veriminin azalması gıda fiyatlarında artışa sebep olmakta bu da insanları daha ucuz ve düşük kalitede besinlere yöneltmektedir. Bu noktada tek sağlık yaklaşımı çerçevesinde gıda güvenliğini artırmaya yönelik küresel çapta önlemlerin alınması oldukça önem arz etmektedir. Bu derlemenin amacı, iklim krizinin gıda güvenliğine etkisini incelemektir.

Gereç-Yöntem: Derleme

Anahtar Kelimeler: iklim krizi, gıda güvenliği, sürdürülebilirlik, beslenme, sağlık

SS-043

PSEUDOTAHILLAR: ÇÖLYAK HASTALIĞINDA KULLANILAN GLUTENSİZ ALTERNATİF TAHILLAR

Sueda İzem GÜLAL[1], Burcu DENİZ GÜNEŞ[1]

[1]Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Aydın, Türkiye

Giriş-Amaç: Çölyak hastalığı; genetik olarak duyarlı kişilerde başlıca buğdaydaki gluten ve arpa, çavdar, yulaf gibi tahıllardaki gluten benzeri diğer tahıl proteinlerine karşı kalıcı intolerans olarak gelişen otoimmün bir hastalıktır. Katı bir glutensiz diyet, çölyak hastaları için şu anda mevcut olan tek terapötik tedavidir. Çölyak hastalarına yönelik ürünlerin kalitesi ve miktarı son birkaç yılda önemli ölçüde artmış olsa da, araştırmalar halen glutensiz ürünlerin beslenme, duyusal ve işlevsel niteliklerini iyileştirmek için yeni içerik maddelerinin belirlenmesine odaklanmaktadır. Umut verici olarak; tahılların (pirinç, mısır ve sorgum), küçük taneli tahılların (fonio, teff, darı) ve amarant, karabuğday, kinoa gibi pseudo tahılların kullanımı yaygınlaşmıştır.

Gereç-Yöntem: Kinoa, amarant ve karabuğday dünya çapında popülerlik kazanan, gluten içermeyen pseudo tahıllardır. Gluten içermemesi nedeniyle çölyak hastalarının yeterli besin ögesi alımını sağlayan lezzetli glutensiz ürünlerin geliştirilmesi için iyi bir alternatif haline gelmiştir. Birçok çalışma, amarant ve kinoanın sindirilebilirlik, etkinlik oranı ve beslenme dengesi açısından süt proteini kazeinine neredeyse eşdeğer olan yüksek kaliteli proteine sahip olduğunu doğrulamıştır. Ayrıca pseudo tahıllar saponinler, fenolik bileşikler, fitosteroller, fitoekdisteroidler dahil olmak üzere çok sayıda biyoaktif bileşik içermektedir. Bu nedenle, pseudo tahıllar sadece glutensiz diyete katkıda bulunmakla kalmaz, aynı zamanda diyet kalitesini de arttırırlar.

Bulgular: Pseudo tahılların tüketimiyle içeriğinde bulunan biyoakitf bileşikler; insan sağlığının iyileştirilmesine ve kanser, kardiyovasküler hastalıklar, diyabet ve yaşlanma dahil olmak üzere farklı kronik hastalıkların riskini azaltmaya yardımcı olur. Ancak, bu yararlı etkilerine ilişkin mevcut kanıtlar hala sınırlıdır.

Sonuç: Sağlık yararlarını doğrulamayı amaçlayan, titizlikle kontrol edilen insan çalışmaları, dengeli bir diyetin parçası olarak pseudo tahılların değerini artıracaktır. Bu derlemede, çölyak hastalığında pseudo tahılların besleyici ve işlevsel potansiyelini incelemek amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Çölyak, pseudo tahıl, glutensiz diyet.

SS-044

DUYGUSAL İŞTAH VE BESLENME DURUMU ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Yasemin KARAAĞAÇ[1], Mesude Seray DİKİLİTAŞ[1], Ezgi BELLİKCİ-KOYU[1]

[1]İzmir Katip Çelebi Üniversitesi

Giriş-Amaç: Duygudurumundaki değişimlerin iştahı ve yeme davranışını etkilediği iyi bilinmektedir. Buna karşın, farklı duygu ve durumların iştah ve beslenme durumu ile ilişkisi henüz net olarak cevaplandırılamamaktadır. Bu araştırmada üniversite öğrencilerinin duygusal iştah durumları ile yeme davranışları, besin tüketimleri, diyet kaliteleri ve antropometrik ölçümleri arasındaki ilişkilerin incelenmesi amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Araştırmaya İzmir'deki üniversitelerde öğrenim görmekte olan 185 öğrenci (%64,9'u kadın) katılmıştır. Öğrencilerin, sosyodemografik özellikleri, sağlık durumları ve genel beslenme alışkanlıkları yüz yüze görüşme yöntemiyle sorgulanmış; 24 saatlik geriye dönük besin tüketim kayıtları ve antropometrik ölçümleri araştırmacılar tarafından alınmıştır. Diyet kalitesi; besin ögesi yeterlilik oranı (NAR) kullanılarak hesaplanan ortalama yeterlilik oranı (MAR) puanı ile değerlendirilmiştir. Olumlu ve olumsuz duygu/durumları iki alt boyutta değerlendiren Duygusal İştah Anketi (DİA) ve duygusal, dışsal ve kısıtlayıcı yeme davranışlarını değerlendiren Hollanda Yeme Davranışı Anketi (HYDA) öğrenciler tarafından doldurmuştur. İstatistiksel analizlerde SPSS 25.0 programı kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmada, kadınların duygusal ve kısıtlayıcı yeme eğilimlerinin erkeklere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0,01$). Buna karşın, DİA'ya göre olumlu duygu/durumlarda erkeklerin kadınlara kıyasla daha çok yeme eğiliminde oldukları saptanmıştır ($p=0,01$). Öğrencilerin %53,5'inde diyet kalitesinin 'yetersiz' ($MAR\leq50$) veya 'geliştirilmeye ihtiyacı var' ($MAR=51-79$) olduğu, DİA olumlu toplam puanları arttıkça diyet kalitesinin ve protein, lif, demir, çinko, magnezyum, potasyum, riboflavin, folat ve C vitamini için NAR puanlarının arttığı belirlenmiştir ($p<0,05$). Öğrencilerin DİA olumsuz toplam puanları veya HYDA'nin duygusal yeme alt ölçeği ile diyet kalitesi arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$). Ancak, DİA olumsuz toplam puanlarının BKİ ($r=0,162$), bel çevresi ($r=0,224$), kalça çevresi ($r=0,165$) ve boyun çevresi ($r=0,193$) ölçümleri ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Obeziteli öğrencilerin zayıf ve normal ağırlıktakilere kıyasla olumsuz duygu/durumlarda daha çok yeme eğiliminde olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$).

Sonuç: Üniversite öğrencilerinin olumlu duygu/durumlardaki iştah artışının makro ve mikro besin ögeleri için önerilen yeterli alım miktarını karşılama oranı ve diyet kalitesinde artışla ilişkili olduğu belirlenmiştir. Olumsuz duygu/durumlardaki iştah artışı ise obezite ile ilişkilendirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Duygusal iştah, yeme davranışı, antropometrik ölçümler, beslenme, diyet kalitesi

SS-045

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN BESİN DESTEĞİ KULLANIMINDA COVID-19 PANDEMİSİNİN ETKİSİ

Yasemin KARAAĞAÇ[1], Vahide Taş-Özdemir[2], Esra TUNÇER[3], Hilal ŞİMŞEK[3], Nurcan YABANCI AYHAN[3]

[1]İzmir Katip Çelebi Üniversitesi
[2]Hasan Kalyoncu Üniversitesi
[3]Ankara Üniversitesi

Giriş-Amaç: Yeni koronavirüs (COVID-19) pandemisi sürecinde birçok birey yararlı etkiler sağladığı inancıyla besin desteklerini kullanma eğilimi göstermiştir. Bu çalışma, üniversite öğrencilerinin besin desteği kullanım durumları üzerine COVID-19 pandemisinin etkisini incelemeyi amaçlamıştır.

Gereç-Yöntem: Bu kesitsel çalışmada, ortalama yaşları 21,2±2,57 yıl (18-35 yaş) olan, 747 üniversite öğrencisine (%16,2'si erkek, %83,8'i kadın) online anket uygulanmıştır. Anket formu, katılımcıların genel bilgileri ile COVID-19 öncesinde ve pandemi sürecinde besin desteği kullanımına ilişkin bilgileri içermektedir. Besin desteği kullanım nedenleri, kullanılan destekler, sağladığı faydalar ve tavsiye edenler ile ilgili sorularda birden fazla yanıt alınmıştır. Verilerin istatistiksel analizi SPSS paket programında yapılmıştır. Tanımlayıcı veriler ortalama±standart sapma ve yüzde (%) olarak gösterilmiştir. COVID-19 öncesi ve sürecinde öğrencilerin besin desteği kullanımındaki farklılığın anlamlılığı McNemar testi ile analiz edilmiştir. İstatistiksel olarak $p<0,05$ anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular: Katılımcıların COVID-19 öncesine (%15,8) göre pandemide (%25,4) besin desteği kullanımları artmıştır ($p<0,001$). COVID-19 öncesi ve süreci için besin desteği kullanma nedenlerinde en sık rastlanan üç yanıt bağışıklığı güçlendirmek (%69,5; %80,4), halsizliği önlemek (%42,4; %39,2) ve mental performans (%24,6; %25,4) şeklindedir. COVID-19 öncesine göre pandemi sürecinde D vitamini (%66,4; %67,6), C vitamini (%34,5; %46,8), çinko (%25,0; %29,8), propolis (%12,9; %17,0), folik asit (%6,0; %9,0), kalsiyum (%5,2; %8,5) ve kara mürver (%4,3; %6,4) kullanımı artmıştır. Besin desteği kullananların yaklaşık %82'si fayda gördüklerini belirtmiş olup vücut direncinde artış (%58,8; %68,9), halsizlik belirtilerinde azalma (%51,5; %61,5) ve tahlil sonuçlarında iyileşme (%39,2; %28,2) en sık ifade edilen faydalardır. Besin desteği kullananların yaklaşık yarısı hekim tavsiyesi ile kullanmaktadır, ancak pandemi sürecinde aile-arkadaş tavsiyesi (%11,0; %15,9) ile kullanımda artış görülmüştür. Besin destekleri çoğunlukla eczaneden (%74,6; %72,6) tedarik edilmekle birlikte COVID-19 sürecinde internetten (%19,5; %22,6) tedarik artmıştır.

Sonuç: COVID-19 pandemisinde üniversite öğrencilerinin besin desteği kullanımı artmıştır. Beslenmeyi desteklemek, bağışıklığı güçlendirmek gibi faydalar sağlayabilen besin desteklerinin bilinçsiz kullanımının çeşitli riskler oluşturabileceği unutulmamalıdır; bu nedenle sağlık personeline danışılarak, hekim kontrolünde kullanılmalıdırlar.

Anahtar Kelimeler: besin desteği, COVID-19 pandemisi, üniversite öğrencileri

SS-046

YAŞAM VE ÖLÜM ARASINDA HEMŞİRELER

Buse Saygın Şahin[1], Ayşe Nur Yerebakan[1]

[1]İstanbul Gelişim Üniversitesi

Giriş-Amaç:Yaşamın ayrılmaz bir parçası olan ve kimi görüşlere göre yaşam ile bütünü oluşturan ölüm, insanoğlunun tarihin eski zamanlarından bu yana ilgi duyduğu ve üzerinde çalıştığı bir konu olmuştur. Ölümü yaşamın çeşitli zaman örüntülerinde gözlemleyen insan, ölüm kavramına yönelik çeşitli tutum ve davranışlar geliştirmiştir. Bu kavrama yönelik geliştirilen düşüncelerin insan yaşamına etkisi kaçınılmaz olsa da ölüm düşüncesinin patolojik boyutlara ulaşması, bireyin çevreye olan denge ve uyumunu olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Teknolojinin beraberinde getirdiği tanı ve tedavi süreçlerindeki gelişmeler ölümlerin çoğunun hastanelerde gerçekleşmesine neden olmaktadır. Bu nedenle ölüm ile sık karşılaşan hemşireler kendi ölüm gerçeği ile yüzleşmenin yanı sıra ölümcül hastaya ve ailesine bakım vermek durumunda kalmaktadır. Bakım verilen hastaların ölümünü görme, yoğun üzüntü ve kedere sahip insanlarla bir arada olma ve yaşam sonu konuşmalarına katılma hemşirelerin ölüme ilişkin duygu ve düşüncelerini etkilemektedir. Bu derlemedeki amaç hemşirelerin ölüm ile ilgili görüşlerinin ve hasta bakımına etkisinin literatür bilgileri doğrultusunda incelenmesidir.

Gereç-Yöntem: Bu derleme "Yaşam", "Ölüm" ve "Hemşirelik " anahtar kelimelerinin Web of Science, Scopus, PubMed ve Google Scholar veri tabanlarında aratılması sonucunda erişilen araştırma sonuçlarının derlemeye dahil edilmesi ile oluşturulmuştur.

Bulgular: Literatür incelendiğinde hemşirelerin ölüme ilişkin kaygı ve düşüncelerinden, inanç ve değerlerinden etkilenerek farklı tutum ve davranışlar sergilediği görülmüştür. Ölüme ilişkin korku ve kaygı duyan hemşirelerin, terminal dönemdeki hastadan kaçınıcı tutumlar sergilediği, ölümü "yok oluş" olarak tanımlayan hemşirelerin ölümden korktuğu ve ölmekte olan hastaya bakım vermekte daha çok zorlandığı saptanmıştır. Buna karşın ölümü olumlu anlamlandıran hemşirelerin ise ölüme yönelik kaygılarının daha düşük olduğu belirlenmiştir.

Sonuç: Hemşirelerin öncelikle ölüme ilişkin düşünce ve düşüncelerinde içgörü sahibi olmalarının, ölüm ile sıklıkla yüzleşmenin sebep olabileceği olumsuz duygularla baş etmede ve terminal dönemdeki hasta ve ailesine bakım vermede yardımcı olacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: yaşam, ölüm, hemşirelik

SS-047

GEBE KADINLARIN SAĞLIK UYGULAMALARI VE ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ

Didem Kaya[1], Zehra Gölbaşı[2]

[1]Nuh Naci Yazgan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Kayseri.
[2]Lokman Hekim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Ankara.

Giriş-Amaç: Gebelik dönemindeki sağlık uygulamalarının yetersiz olması hem gebe hem de fetüs ve yeni doğan sağlığını olumsuz yönde etkilemektedir. Bu araştırma, gebelerin sağlık uygulamalarını ve etkileyen faktörleri incelemek amacı ile kesitsel bir çalışma olarak gerçekleştirilmiştir.

Gereç-Yöntem: Araştırma bir il merkezinde bulunan aile sağlığı merkezlerine kayıtlı gebeler üzerinde yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini 21 aile sağlığı merkezine kayıtlı toplam 2727 gebe oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemi evrenin belirli olduğu durumda olayın sıklığını incelemek amacıyla yapılacak çalışmalarda örneklem büyüklüğünü belirleme formülü kullanılarak hesaplanmış ve 337 gebe olarak bulunmuştur. Belirlenen sayıda gebe, gebe izlem formlarından basit rastgele örnekleme yöntemi ile seçilmiş ve gebelerin onamları alındıktan sonra veri toplama formları uygulanmıştır. Araştırmanın verileri Kişisel Bilgi Formu, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, Risk Değerlendirme Formu ve Gebelikte Sağlık Uygulamaları Ölçeği ile toplanmıştır. Verilerin istatistiksel değerlendirmesinde bağımsız gruplarda t testi, varyans analizi, korelasyon analizi ve çoklu doğrusal regresyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırma kapsamına alınan gebelerin, yaş ortalaması 26,62±4,00 olup, %42.4'ü lise mezunudur. Gebelerin Gebelikte Sağlık Uygulamaları Ölçeği toplam puan ortalaması 121,57±10,53 olup, kadınların eğitim, çalışma durumu, gelir, eş ile akrabalık durumu, gebelik haftası, gebelikte risk durumu ve gebeliğin istenme durumunun puan ortalamasını etkileyen değişkenler olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Kadınların algıladıkları sosyal destek ile sağlık uygulamaları puan ortalaması arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$).

Sonuç: Eğitim düzeyi düşük, çalışmayan, ilçe/köyde yaşayan, eşiyle aralarında akrabalığı bulunan, gelir düzeyi düşük, istenmeyen gebelik yaşayan, obstetrik öyküsünde ve mevcut gebeliğinde risk taşıyan, ailesel desteği zayıf olan gebe kadınlar sağlık uygulamaları açısından risk grubu olarak ele alınmalıdır ve sağlık uygulamaları konusunda bilgilendirme yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Gebelik, sağlık uygulamaları, risk durumu, sosyal destek, prenatal hemşirelik

SS-048

CERRAHİ HASTA BAKIMI VE EĞİTİMİNDE SANAL GERÇEKLİK TEKNOLOJİLERİNİN KULLANIMI: LİTERATÜR İNCELEMESİ

İlkay Çulha[1]

[1]Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

Giriş-Amaç: Sanal gerçeklik; bilgisayar, gözlük, kulaklık ve hareket algılayıcı sensörlerin birleşimiyle oluşturulan, bireye bir durumun içinde onu yaşıyormuş hissi sağlayan sanal bir çevredir. Literatür incelendiğinde; sanal gerçekliğin, sağlık hizmetlerinde eğitim ve tedavi alanında kullanımına yönelik araştırmaların arttığı görülmektedir. Hasta güvenliği ve hasta bakımının geliştirilmesi, etkileşimli öğrenmeyi desteklemesi açısından sanal gerçeklik teknolojilerinin kullanımı yaygınlaşmaktadır. Hastanın bilgi düzeyinin arttırılarak sürece hazır olması, bakıma katılımı ve memnuniyetinin arttırılması, anksiyete ve stresin azaltılması gibi amaçlarla kullanılan sanal gerçeklik uygulamaları, ameliyat öncesi dönemden itibaren eğitim ihtiyacı olan, anksiyete, stres, kaygı gibi sorunlar yaşayan cerrahi hastaları için de kullanımı önemlidir. Bu literatür incelemesinin amacı; cerrahi hastalarının bakım ve eğitiminde kullanılan sanal gerçeklik teknolojilerinin etkilerinin değerlendirilmesidir.

Gereç-Yöntem: "Scopus", "Pubmed", "Web of Science", "Ulakbim" ve "Google Scholar" veri tabanları ve Ulusal Tez Merkezi taranarak ulaşılan yayın dili Türkçe ve/veya İngilizce olan, tam metni bulunan, cerrahi hastaların bakım sonuçlarında (ağrı ve ağrı yönetimi, anksiyete, korku, stres, memnuniyet, yaşamsal bulgular gibi)sanal gerçeklik teknolojilerinin etkisini değerlendiren klinik araştırmalar dahil edilmiştir.

Bulgular: Literatürde; ameliyat öncesi, sırası ve sonrası dönemlerde ve hasta rehabilitasyonunda olmak üzere; genel cerrahi (abdominal cerrahi), meme cerrahisi (mastektomi, meme biyopsisi), kolorektal cerrahi (hemoroidektomi, kolorektal kanser cerrahisi, stoma açılması), ortopedi (kalça ve diz cerrahisi, protez uygulamaları), beyin cerrahi (kraniektomi, spinal kord cerrahisi), kulak-burun-boğaz cerrahisi (trakeostomi, baş-boyun cerrahisi), kardiyovasküler cerrahi (aort anevrizması) jinekolojik cerrahi (epizyotomi onarımı), pediatrik cerrahi (abdominal cerrahi), üroloji (prostat biyopsisi), günübirlik cerrahi, yanıklı hasta bakımı gibi alanlarda sanal gerçeklik uygulamaları kullanılmıştır. Ameliyat sonrası ağrı, hasta ve aile memnuniyeti, stres, anksiyete, korku, konfor, hazır oluşluk ve bilgi düzeyleri, ağrı yönetimi, analjezik kullanımı, yaşamsal bulgular ve satürasyon değerleri, diz hareket açıklığı, kas gücü ve fonksiyonunun değerlendirilmesi gibi hasta bakım sonuçları değerlendirilmiştir.

Sonuç: Sanal gerçeklik uygulamalarının cerrahi hastalarının bakım sonuçları üzerinde olumlu etkisi olduğu iletilmekle birlikte, farklı hasta popülasyonları ile farklı bakım sonuçları üzerindeki etkililiğinin araştırıldığı araştırmalara ve eğitimsel müdahale araştırmalarına ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: sanal gerçeklik, cerrahi hemşireliği, cerrahi hastası, hasta eğitimi

SS-049

KORUYUCU VE TEDAVİ EDİCİ SAĞLIK HİZMETLERİNDE ÇALIŞAN EBE VE HEMŞİRELERİN MADDE BAĞIMLILIĞI FARKINDALIK VE ÖZYETERLİLİK DÜZEYLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Yonca ERMAN[1], Figen ÇAVUŞOĞLU[2]

[1]Samsun Gazi Devlet Hastanesi Palyatif Bakım Merkezi
[2]Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Giriş-Amaç: Araştırmada koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetlerinde çalışan ebe ve hemşirelerin madde bağımlılığı farkındalık ve özyeterlilik düzeylerinin karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Araştırma tanımlayıcı türde yapılmış olup evreni Samsun il merkezinde bir devlet hastanesindeki 291 ebe-hemşireler ile merkez ilçelerdeki koruyucu sağlık hizmetlerinde çalışan 262 ebe-hemşire oluşturmaktadır. Örneklem sayısını belirlemek için power analiz yapılmış, 266 kişinin alınması hedeflenmiş, ardından tabakalı örneklem yöntemiyle katılımcılar belirlenerek toplamda koruyucu sağlık hizmetlerinden 133, tedavi edici sağlık hizmetlerinden 229 kişiye ulaşılarak 362 ebe ve hemşire ile örneklem tamamlanmıştır. Veriler yüz yüze anket yöntemi ve google form kullanılarak, "Kişisel Bilgi Formu", "Madde Bağımlılığı ile İlgili Farkındalık Ölçeği" ve "Madde Bağımlılığından Korunmadaki Özyeterlilik Ölçeği" ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesi SPSS Statistics 20 paket programında bağımsız örneklem t testi, tek yönlü varyans analizi Tukey HSD, Mann Whitney U, Kruskal Wallis Varyans analizleri ile yapılmıştır. Çalışmada etik kurul ve kurum izinleri ile katılımcılardan da onam alınmıştır.

Bulgular: Araştırmada katılımcıların %88.4'ü kadın, yaş ortalamaları 36.26±7.43' dür. Çalışmada, tedavi edici sağlık hizmetlerinde çalışan katılımcıların madde bağımlılığı farkındalık ölçeğinden 110.79±3.03, koruyucu sağlık hizmetlerinde çalışanların ise 109.95±10.95 puan aldıkları, aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamsız olduğu görülmüştür ($p>0.05$). Madde bağımlılığından korunmadaki özyeterlilik ölçek toplam puan ortalamaları koruyucu sağlık hizmetlerinde çalışan katılımcılarda 76.24±10.07, tedavi edici sağlık hizmetlerinde çalışanlarda ise 73.85±11.06 bulunmuş, aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu sonucuna varılmıştır ($p<0.05$). Ayrıca tedavi ve koruyucu sağlık hizmetlerinde çalışan ebe ve hemşirelerin madde bağımlılığını önleme çalışmalarına yönelik kendilerini yeterli hissetme durumları incelenmiş ve koruyucu sağlık hizmetlerinde çalışanların kendilerini tedavi edici sağlık hizmetlerinde çalışan ebe ve hemşirelere göre istatistiksel açıdan anlamlı olarak daha yeterli gördükleri saptanmıştır ($t=3.655$; $p<0.05$).

Sonuç: Araştırmada madde bağımlılığından korunmadaki özyeterlilik düzeyleri koruyucu sağlık hizmetlerinde çalışan katılımcılarda anlamlı olarak daha yüksek olduğu, koruyucu sağlık hizmetlerinde çalışan ebe ve hemşirelerin konuyla ilgili kendilerini daha yeterli hissettikleri ve özellikle eğitim verme durumunun hem farkındalığı hem de özyeterliliği arttırdığı görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: hemşire, sağlık hizmetleri, farkındalık, özyeterlilik, madde bağımlılığı

SS-050

GEBELERDE HASTA AKTİVASYONU VE SAĞLIK OKURYAZARLIĞI, GEBELİĞE UYUM İLE İLİŞKİSİ

Seda ÜNVER[1], Derya Yüksel KOÇAK[2]

[1]1-Hitit Üniversitesi, Erol Olçok Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çorum, Türkiye
[2]2-Hitit Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Çorum, Türkiye

Giriş-Amaç: Bu araştırma gebelerde hasta aktivasyonu ve sağlık okuryazarlığı düzeyinin gebeliğe uyum ile ilişkisini belirlemek için yapılan tanımlayıcı ve kesitsel bir çalışmadır.

Gereç-Yöntem: 01.06.2021-01.09.2021 tarihleri arasında Çorum'da bir hastanede gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın örneklemini hastanenin kadın doğum polikliniklerine başvuran en az 6. gestasyonel haftasında olan 331 gebe oluşturmuştur. Veriler hafta içi mesai saatlerinde araştırmacı tarafından yüz yüze veri toplama yöntemi ile toplanmıştır. Verilerin toplanmasında Kişisel Bilgi Formu, Hasta Aktivasyonu Ölçeği (HAÖ), Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği (PKDÖ), Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği (ASOY-TR) kullanılmıştır. Verilerin analizi, SPSS 22.0 programıyla, ANOVA ve Independent t testi kullanılarak tamamlanmıştır.

Bulgular: Araştırmaya dahil edilen gebelerin %50.8'i 26-33 yaş aralığında, %55.6'sı ev hanımı, %40.5'i yükseköğrenim mezunudur ve gebelerin %41.7'si ekonomik durumunu iyi düzeyde algıladığını belirtmiştir. Gebelerin %45.9'u nullipar, %41.1'i primigravida iken, 21.7'si daha önce abortus yaşamıştır ve %60.7'si araştırmanın yapıldığı tarihlerde 24-41. gebelik haftasındadır. Gebelerin %56.2'si gebelikle alakalı yeterli bilgiye sahip olduğunu belirtmiştir. Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği (ASOY-TR) sonuçlarına göre gebelerin %23.0'ı yetersiz ve %56.2'si sorunlu-sınırlı düzey sağlık okuryazarlığına sahiptir. Hasta Aktivasyonu Ölçeği (HAÖ) sonuçlarına göre ise gebelerin %30.2'si 3. Seviye, %10.6'sı 4. Seviye hasta aktivasyonuna sahiptir. Araştırmaya dâhil edilen gebelerin Hasta Aktivasyonu Ölçeği (HAÖ), ortalama puanı 51.45±12.97, Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği (ASOY-TR) genel sağlık okuryazarlığı ortalama puanı 128.64±22.33 ve Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği (PKDÖ) ortalama puanı 149.07±25.35 olarak hesaplanmıştır. Gebelerin Hasta Aktivasyonu Ölçeği (HAÖ) ve Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği (ASOY-TR) Genel Sağlık Okuryazarlığı ortalama puanları ile Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği (PKDÖ) toplam ortalama puanları arasında negatif yönde anlamlı ilişki belirlenmiştir ($p<0.05$).

Sonuç: Gebelerin hasta aktivasyonu ve sağlık okuryazarlığı düzeyi arttıkça gebeliğe uyumu artmaktadır. Sonuçlarımız doğrultusunda kadının gebelik döneminde aktif katılımını, gebe izlemlerine gelmesini, gebelikte görülen değişikliklere adaptasyonunu, gebenin sağlık okuryazarlığı ile hasta aktivasyonu düzeyi doğru orantıda etkilemektedir.

Anahtar Kelimeler: prenatal uyum, sağlık okuryazarlığı, hasta aktivasyonu, gebe eğitimi

SS-051

BİR METAFOR TABLOSU: HASTALARIN BAKIŞ AÇISIYLA COVİD-19 VE YANSIMALARI

Serpil İnce[1], Nigar Ünlüsoy Dinçer[2], Birgül Akçın[3], Fatma Uzunmehmetoğlu[4]

[1]Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları ABD
[2]Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü,Hemşirelik Esasları ABD
[3]Adana İl Sağlık Müdürlüğü, Personel Hizmetleri Başkanlığı, Eğitim Hizmetleri Birimi
[4]Ankara Şehir Hastanesi, Nöroloji-Ortopedi Hastanesi, Bakım Hizmetleri Müdürlüğü

Giriş-Amaç: İnsanlık tarih boyunca, dünya gündemine aniden giren ve tüm insanlığı ilgilendiren bulaşıcı hastalıklarla mücadele etmiştir. Son zamanların en tehlikeli salgın hastalıklarına neden olan koronavirüsler (CoV), tüm yaş grubundaki hastaları etkilemektedir. Hastalığın, bireylerin zihninde temsil edilme biçimiyle hastalığa verilen tepkiler ve hastalığa uyum arasında ilişki olduğu bilinmektedir. Bu anlamda çalışma; COVID-19 tanısı alan olan hastaların COVID-19 salgınında sergiledikleri algıları belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Gereç-Yöntem: Bu çalışma, betimsel olarak tasarlanmış ve nitel araştırma geleneği çerçevesinde metaforik (mecazlar yoluyla veri toplayan) veri analiziyle COVID-19 tanısı alan hastalarla (n=101) gerçekleştirilmiştir. Çalışma verileri sosyo-demografik özellikler formu ve yarı yapılandırılmış form kullanılarak Eylül 2020-Mart 2021 tarihleri arasında toplanmıştır. Hastalara "COVID-19"u ve "sağlık çalışanlarını" bir metaforla tanımlamaları ve kullandıkları metaforun nedenini belirtmeleri istenmiştir. Bu amaçla hastalardan ……..……dır. Çünkü ……."cümlesini tamamlamaları istenmiştir. Hastaların kendi el yazılarıyla kaleme aldıkları bu tanımlamalar, birer doküman olarak bu çalışmanın temel veri kaynağını oluşturmuştur. Ayrıca çalışmada hastalardan toplumun kendilerine bakış açısı ve salgında yaşamlarında etkilen en önemli şeyi de yazmaları istenmiştir. Veriler, "içerik analizi" yöntemiyle incelenmiştir.

Bulgular: Çalışmada COVID-19 kavramı için 51, sağlık çalışanı kavramı için 33 metafor üretilmiştir. Hastaların COVID-19 kavramı için ürettikleri 51 metafordan ilk üçü sırasıyla Canavar (n=15), Hastalık (n=6), Böcek (n=5) olduğu belirlenmiştir. Hastaların sağlık çalışanı kavramına ilişkin ürettiği metaforlardan ilk üçü sırasıyla Melek (n=27), Süper kahraman (n=12), Arı (n=7) olmuştur. Hastalar en fazla toplumun kendilerinden ürktüklerini, kaçtıklarını ifade etmişlerdir. Hastaların yaşamlarını etkileyen en önemli şeyin ise "sosyal ilişkilerde bozulma" olduğu belirlenmiştir.

Sonuç: Pandemi sırasında hastaların deneyimlerini ortaya çıkarmak, COVID-19'dan muzdarip hastaların zorluklarını/ sorunlarını belirlememize ve bu hastalığı daha etkili bir şekilde yönetmemize yardımcı olabilir. Ayrıca, bu tür araştırmaların sonuçları, etkilenen kişilerin pandemi öncesi yaşam tarzlarına etkin ve zamanında geri dönmelerine daha fazla katkıda bulunabilecek sosyal önleme planları ve iyileştirme programları için yardımcı olabilir. Bu çalışma, COVID-19 tanısıyla hastanede yatışı olan hastaların karşılaştığı zorlukları ve endişeleri keşfetme girişimidir.

Anahtar Kelimeler: "COVID-19", "pandemi", "metafor", "hasta deneyimleri"

SS-052

ŞİDDETİN GÖLGESİNDE HEMŞİRELİK

Cansu ŞANLIOĞLU[1], Zühal ERDOĞAN[2]

[1]Ankara Şehir Hastanesi
[2]Gazi Üniversitesi

Giriş-Amaç: Giriş:Sağlık sektöründe şiddet, yaygınlığı ve mağdurların kişisel ve mesleki esenliği ile genel olarak sağlık sistemi üzerindeki etkisi nedeniyle son zamanlarda güncel bir konu haline gelmiştir.Bununla birlikte, araştırmalar sağlık sektöründeki tüm çalışanlar arasında işyerinde şiddet açısından en fazla risk altında olan grubun hemşireler olduğunu göstermektedir.Hemşireler; meslektaşları, diğer sağlık çalışanları, yöneticileri ile hasta ve yakınları tarafından şiddete maruz kalmaktadır.Hemşirelere karşı uygulanan farklı şiddet türleri arasında; fiziksel, psikolojik, sözlü, cinsel ve finansal şiddet bulunmaktadır.Amaç:Bu derlemenin amacı;şiddetin etkileri konusunda bir araştırma sentezi sağlamaktır.

Gereç-Yöntem: Gereç-Yöntem:Pubmed,Google Akademik,Ulakbim veri tabanlarında "Şiddet",Hemşirelikte Şiddet" anahtar kelimeleri kullanılarak ilgili çalışmalar incelenmiştir.

Bulgular: Bulgular:Yapılan çalışmalarda şiddetin;hemşirelerde iş stresi, tıbbi hata eğilimi,düşük mesleki yaşam kalitesi, hemşirelik mesleğini bırakma niyeti ve tükenmişlik gibi birçok olumsuz sonuca yol açtığı belirtilmektedir.

Sonuç: Sonuç: Toplumda yaygınlaşma eğilimi gösteren şiddet sağlık sektörünü ve hemşireleri ciddi şekilde etkilemektedir. Bu nedenle şiddeti önlemek doğrultusunda gerekli önlemlerin alınması önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Şiddet, Sağlık çalışanlarına şiddet, Hemşirelik

SS-053

KOLOREKTAL KANSER TANILI HASTALARDA PLATİN BAZLI TEDAVİYE BAĞLI PERİFERAL NÖROPATİNİN YÖNETİMİNDE NON-FARMAKOLOJİK UYGULAMALAR

İlayda Eroğlu[1], Sevinç Kutlutürkan[2]

[1]Ankara Üniversitesi
[2]Ankara Üniversitesi

Giriş-Amaç: ÖZET Kolorektal kanser tanılı, kemoterapiye bağlı periferal nöropati gelişen hastaların tedavisinde geçerliliği kanıtlanmış tek bir ilaç tedavisi bulunmamaktadır. Farmakolojik uygulamalarla birlikte non farmakolojik uygulamalar da yarar sağlamaktadır. Günümüzde kemoterapiye bağlı periferal nöropati üzerine etkinliği ortaya konulmaya çalışan çeşitli uygulamalar bulunmaktadır. Bu uygulamaların etkinliğine yönelik araştırmaların planlanması ve sonuçların klinik ortamlarda paylaşılması kanıt temelli çalışmalara yön vermiş olacaktır.AMAÇ Bu derlemenin amacı; kolorektal kanser tanılı platin bazlı tedavi alan hastalarda gelişen periferal nöropati belirtilerine ilişkin kanıta dayalı ilaç dışı uygulama çalışmalarının sonuçlarını incelemek, kolorektal kanserli hastalarda periferal nöropati belirtilerine ilişkin ilaç dışı uygulamalar hakkında farkındalık yaratmak ve konuyla ilgili çalışmalara literatür desteği sağlamaktır.

Gereç-Yöntem: Kolorektal kanser tanılı, oksaliplatine bağlı periferal nöropati gelişen hastaların tedavisinde geçerliliği kanıtlanmış tek bir tedavi yöntemi bulunmamaktadır. Geçmişten günümüze KBPN'nin proflaktik tedavisinde; kalsiyum/magnezyum infüzyonları, vitamin E, amifostin, glutatyon, glutamin, N-asetilsistein, asetil L- karnitin, rekombinant insan lösemi inhibitör faktörü, antikonvülzanlar, venlafaksin kullanılmaktadır. KBPN'nin semptomatik tedavisinde ise; trisiklik antidepresanlar, antikonvülzanlar, gabapentin, lamotrigine, valproik asit, venlafaksin/topiramat, alfa lipoik asit,B6 vitamini kullanılabilmektedir.

Bulgular: Akupunktur: Kemoterapiye bağlı periferal nöropati gelişen oksaliplatin bazlı tedavi alan kolorektal kanser tanılı hastaların üst ve alt ekstremitlerine bilateral uygulanan ultrason akupunktur uygulamasının KBPN belirtileri üzerine etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Oksaliplatin bazlı tedavi alan kanserli hastalar üzerinde laser akupunktur uygulaması gerçekleştirmişlerdir. Araştırmanın sonucunda laser akupunkturun nörotoksik belirtileri azaltmada etkili olduğu sonucuna ulaşmışlardır.Masaj: KBPN gelişen kanser tanılı hastalarda ayak banyosu ve ayak masajının etkinliğinin karşılaştırıldığı bir çalışmanın sonucunda ayak banyosunun nörotoksisite derecesinin azalmasında ve yaşam kalitesinin yükselmesi üzerinde daha etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Sonuç: SonuçLiteratürdeki araştırmalar incelendiğinde; kolorektal kanserli hastalarda kemoterapiye bağlı periferal nöropatide non farmakolojik uygulamalar; zihin beden temelli tedaviler (yoga) akupunktur, masaj, aromaterapi, transkütanöz elektriksel sinir stimülasyonu (scrambler terapi), refleksoloji, ayak banyosu, tuzlu su banyosu, fiziksel aktivite, kına uygulaması, donmuş eldiven uygulamasıdır. Bu uygulamaların etkinliğine yönelik araştırmaların planlanması ve sonuçların klinik ortamlarda paylaşılması kanıt temelli çalışmalara yön verecektir.

Anahtar Kelimeler: Kolorektal kanser, kemoterapi, periferal nöropati, oksaliplatin, hemşirelik

SS-054

GENÇ KADINLARDA DUYGUSAL YEME İLE DEPRESYON, ANKSİYETE VE STRES İLİŞKİSİ

Arzu KOÇAK UYAROĞLU[1], Esra ÜNAL[2], Merve KARABACAK[1]

[1]Selçuk Üniversitesi
[2]KTO Karatay Üniversitesi

Giriş-Amaç: Bu çalışma genç kadınların duygusal yeme, depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin belirlenmesi, duygusal yeme düzeyinin depresyon, anksiyete ve stres düzeyi ile ilişkisinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

Gereç-Yöntem: Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türde yapılan bu çalışma 20-30 yaş arası 654 kadın ile yürütülmüştür. Verilerin toplanmasında Kişisel Bilgi Formu, Duygusal Yeme Ölçeği (DYÖ) ve Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği Kısa Formu (DASÖ-21) kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde Mann Whitney U, Kruskall Wallis ve Spearman korelasyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Genç kadınların duygusal yeme ölçeği toplam puan ortalamasının 81.55±26.87, depresyon alt boyutu puan ortalamasının 8.77±5.69, anksiyete alt boyutu puan ortalamasının 7.81±5.31 ve stres alt boyutu puan ortalamasının 9.93±5.11 olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların şu anki kilo algısı ve BKİ değerleri ile duygusal yeme ölçeği toplam puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Genç kadınların duygusal yeme ölçeği toplam puan ortalamaları ile depresyon-anksiyete-stres ölçeği alt boyutları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; duygusal yeme ölçeği puan ortalaması ile depresyon, anksiyete ve stres puan ortalamaları arasında pozitif yönde yüksek ilişki olduğu bulunmuştur ($p<0.01$).

Sonuç: Genç kadınların duygusal yeme ölçeği toplam puan ortalamalarının orta düzeyden fazla olduğu; depresyon, anksiyete ve stres alt boyutu puan ortalamalarının ise düşük olduğu belirlenmiştir. Ayrıca katılımcıların duygusal yeme ölçeği toplam puan ortalamaları arttıkça depresyon, anksiyete ve stres ölçeği alt boyutları puan ortalamaları da artmaktadır. Duygusal yeme davranışının ortaya çıkmasında etkili olan psikososyal faktörlerin farklı örneklem grupları ele alınarak incelenmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: anksiyete, depresyon, duygusal yeme, stres

SS-055

ERGENLERİN EŞ BAĞIMLILIK DÜZEYLERİ İLE EBEVEYN İLİŞKİLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN BELİRLENMESİ

VEYSEL KAPLAN[1]

[1]Harran Üniversitesi

Giriş-Amaç: Bu çalışmada, ergenlerin eş bağımlılık düzeyleri ile aile ilişkileri arasındaki ilişki tespit etmek amacıyla yapılmıştır.

Gereç-Yöntem: Çalışma kapsamında 171 lise öğrencisi ergen ile görüşmeler yapılmış ve araştırmacı tarafından Kişisel bilgi formunun yanı sıra Eş bağımlılık ölçeği ve Ergen-aile ilişkileri ölçeği uygulanmıştır. Verilerin değerlendirilmesi SPSS programı kullanılarak frekans, ANOVA, t testi ve korelasyon yöntemleri ile yapılmıştır.

Bulgular: Katılımcı ergenlerin yaş ortalamaları 15.28±1,19 olduğu %74'ünün kadınlardan oluştuğu tespit edilmiştir. Ayrıca ergenlerin %39'unun anne eğitim düzeyi ilköğretim seviyesinde iken, bu durum babalarda %47 olarak belirlenmiştir. Araştırmaya dahil edilen ergenlerin %41'inin aile ile ilişkileri orta düzeyde iken, %58'i arkadaşları ile ilişkilerini iyi olarak nitelendirmektedir. Çalışmada ergenlerin eş bağımlılık ölçeğinden elde ettikleri puan ortalaması 54.91±8.41 iken, aile ilişkileri ölçeği puan ortalamaları 97.07±21.73olarak tespit edilmiştir. Bunların yanı sıra özellikle ergenlerin cinsiyet, anne-baba eğitim durumları, algıladıkları ekonomik düzey ile eş bağımlılık ve aile ilişkileri arasında anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Sonuç: Çalışma sonucunda geleceğin yetişkinleri olarak ergenlerin yüksek düzeyde eş bağımlılık gösterdikleri tespit edilmiştir. Bu durum özellikle sosyal etkileşimlerin yoğunlaştığı bu dönem için ciddi sorun alanlarına sebep olabilmektedir. Çalıma sonucunda ergenlerin özellikle aile ilişkilerinde hissettikleri/hissetmedikleri destek, yakınlık ve paylaşım gibi dinamiklerin büyük önem arz ettiği belirlenmiştir. Bu bağlamda eğitim kurumlarında özellikle ergenlik dönemindeki bireyler ile aile ilişkileri üzerine eğitimlerin planlanması ve bu programlara ailelerinde dahil edilmesi gelecekte yaşanabilecek pek çok problematik durum için koruyucu nitelik taşıma potansiyeline sahiptir.

Anahtar Kelimeler: ergen, eş bağımlılık, aile ilişkileri

SS-056

ÇOCUĞUN GELİŞİMİNE YÖNELİK BECERİ DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ (1-3 YAŞ): GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI

Ahu Çırlak[1], Ebru Kılıçarslan Törüner[2]

[1]Güven Hastanesi, Hemşirelik Hizmetleri Direktörlüğü, Eğitim ve ArGe Müdürlüğü
[2]Gazi Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği

Giriş-Amaç: Oyun döneminde (1-3 yaş) çocuklar bağımsız olmaya çalışır, beceri ve yeteneklerini geliştirir. Bu dönemde çocuklar yürüme, koşma, kendi kendine beslenme, gece boyunca uyuma, bağırsak ve mesane kontrolü sağlama gibi becerilerde ustalaşır. Oyun oynayarak keşfeder, taklit eder, başkalarını gözlemler, çevreyle sürekli etkileşim halinde olur. Bu çalışma oyun dönemindeki (1-3 yaş) çocukların gelişimsel becerilerinin değerlendirilmeleri için çocuğun gelişimine yönelik beceri değerlendirme ölçeğinin (1-3 yaş) geliştirilmesi, geçerlik ve güvenirliğinin yapılması amacıyla planlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Çalışma, 15 Ekim-10 Kasım 2022 tarihleri arasında 1-3 yaş arasında çocuğu olan 317 ebeveyne uygulanmıştır. Ölçeğin geçerliği, kapsam geçerliği ve yapı geçerliği ile test edilmiştir. Ölçeğin güvenirliğini belirlemek için test tekrar test, Cronbach Alpha güvenirlik kat sayısı, Madde Toplam Puan Korelasyon katsayısına bakılmıştır.

Bulgular: Verilerin kapsam geçerlik indeksi 0.81 ile 1 arasındadır. Açıklayıcı faktör analizi (AFA) ile 21 maddelik 4 alt boyuttan oluşan ölçeğin doğrulayıcı faktör analizi (DFA) uyum indeksleri $\chi 2/df$ =2.159, RMSEA=0.06, GFI=0.90, CFI=0.85, IFI=0.85, ve TLI=0.82 olarak bulunmuştur. Ölçeğin Cronbach alpha güvenilirlik değeri 0.72, Test-tekrar test kolerasyon katsayısı 0.87, Madde-Toplam Puan Korelasyon Katsayısı ise 0.20'nin üstünde bulunmuştur.

Sonuç: Ölçek Oyun dönemindeki (1-3 yaş) çocukların fiziksel, bilişsel, dil gelişimi ve sosyal-duygusal yönden becerilerinin değerlendirilmesinde kullanılabilecek geçerli ve güvenilir bir ölçektir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, çocuk gelişimi, ebeveyn, 1-3 yaş, geçerlik ve güvenirlik

SS-057

HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN OBEZ BİREYLERE KARŞI ÖNYARGI VE EMPATİ DÜZEYLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Elif Zahide Çelebi[1], Gizem Kaya[2]

[1]İstanbul Bilgi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü
[2]Fenerbahçe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

Giriş-Amaç: Bu çalışma obez bireylere karşı önyargı ve empati düzeylerinin değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır.

Gereç-Yöntem: Araştırma bir vakıf üniversitesinde öğrenim gören 191 hemşirelik öğrencisi ile tanımlayıcı olarak gerçekleştirilmiştir. Veriler Ocak-Mart 2020 tarihleri arasında "Kişisel Bilgi Formu", "GAMS-27 Obezite Önyargı Ölçeği" ve "Temel Empati Ölçeği" kullanılarak toplanmıştır.

Bulgular: Araştırmada, öğrencilerin GAMS-27 Obezite Önyargı Ölçeği puan ortalaması 81.27±11.45, Temel Empati Ölçeği puan ortalaması 73.39±12.98 olarak bulunmuştur. GAMS-27 Obezite Önyargı Ölçeği kesme noktalarına göre puan dağılımı incelendiğinde öğrencilerin, %11'inin önyargısız, %50.3'ünün önyargıya eğilimli ve %38.7'sinin önyargılı olduğu bulunmuştur. İletişim ve empatik beceri eğitimi alma ile GAMS-27 Obezite Önyargı Ölçeği puan ortalaması arasında ve öğrencilerin yaşı, cinsiyeti, beden kitle indeksi değeri ve çevresindeki insanlarla olan iletişim durumu ile Temel Empati Ölçeği puan ortalaması arasında istatiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0.05$). GAMS-27 Obezite Önyargı Ölçeği ile Temel Empati Ölçeği Duygusal Alt Boyut puan ortalaması ile pozitif yönde zayıf bir ilişki bulunmuştur ($p<0.05$).

Sonuç: Çalışma sonucunda öğrencilerin çoğunluğunun önyargıya eğilimli olduğu, iletişim ve empatik beceri eğitimi alan öğrencilerin önyargı düzeyinin düşük olduğu bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: obezite, önyargı, empati

SS-058

EBEVEYN BECERİ DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ (1-3 YAŞ): GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI

Ahu Çırlak[1], Ebru Kılıçarslan Törüner[2]

[1]Güven Hastanesi, Hemşirelik Hizmetleri Direktörlüğü, Eğitim ve ArGe Müdürlüğü
[2]Gazi Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği

Giriş-Amaç: Ebeveynler çocuk yetiştirme konusunda farklı tutum ve becerilere sahip olabilir. Özellikle çocukların fiziksel, bilişsel, sosyal duygusal ve dil gelişiminin arttığı oyun döneminde (1-3 yaş) ebeveynlerin çocuk yetiştirme konusunda kendilerini yeterli hissedebilmeleri önemlidir. Bu çalışma 1-3 yaş döneminde çocuğu olan ebeveynlerin çocuk yetiştirmede kendi becerilerini değerlendirmeleri amacıyla geliştirilen ebeveynlik becerilerini değerlendirme ölçeğinin geliştirilmesi, geçerlik ve güvenirliğinin yapılması amacıyla planlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Araştırma metodolojik yöntem kullanılarak tasarlanmış geçerlik ve güvenirlik çalışmasıdır. Çalışma, 14 Eylül-14 Ekim 2022 tarihleri arasında 1-3 yaş arasında çocuğu olan 400 ebeveyne uygulanmıştır. Ölçeğin geçerliği, kapsam geçerliği ve yapı geçerliği ile test edilmiştir. Ölçeğin güvenirliğini belirlemek için test tekrar test, Cronbach Alpha güvenirlik kat sayısı, Madde Toplam Puan Korelasyon katsayısına bakılmıştır.

Bulgular: Verilerin kapsam geçerlik indeksi 0.81 ile 1 arasındadır. Açıklayıcı faktör analizi (AFA) ile 30 maddelik 3 alt boyuttan oluşan ölçeğin doğrulayıcı faktör analizi (DFA) uyum indeksleri $\chi 2/df = 1.687$, RMSEA=0.04, CFI=0.87, IFI=0.87, GFI=0.90 ve TLI=0.86 olarak bulunmuştur. Ölçeğin Cronbach alpha güvenilirlik değeri 0.82, Test-tekrar test kolerasyon katsayısı 0.74 Madde-Toplam Puan Korelasyon Katsayısı ise 0.20'nin üstünde bulunmuştur.

Sonuç: Ölçek 1-3 yaş döneminde çocuğu olan ebeveynlerin çocuklarını fiziksel, bilişsel, dil gelişimi ve sosyal-duygusal yönden yetiştirme konusunda becerilerinin değerlendirilmesinde kullanılabilecek geçerli ve güvenilir bir ölçektir.

Anahtar Kelimeler: çocuk, çocuk yetiştirme, ebeveyn, 1-3 yaş, geçerlik ve güvenirlik

SS-059

GERİATRİK ONKOLOJİDE AKILCI İLAÇ KULLANIMI

Gülfidan Tekin Karaköse[2], Emine Özer Küçük[1]

[1]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi
[2]Gazi Üniversitesi Hastanesi

Giriş-Amaç: Beklenen yaşam süresinin giderek artması ve son yıllardaki kanser tedavisinde meydana gelen olumlu gelişmeler neticesinde geriatrik onkoloji olgularına daha sık rastlanmaktadır. Bu çalışmada komorbitesi ve çoklu ilaç kullanım oranı yüksek olan geriatrik onkoloji hastalarında akılcı ilaç kullanımının öneminin açıklanması amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Bu çalışma derleme çalışmasıdır.

Bulgular: Geriatrik onkolojide temel amaç yaşlı bireylerin fonksiyonel yaşına uygun olarak yaşam kalitesini ve fonksiyonelliğini artıracak uygun tedavi ve bakımı belirlemektir. Geriatrik onkoloji hastalarında akılcı ilaç kullanımı; kapsamlı geriatrik değerlendirme, komorbidite ve polifarmasi konuları göz önünde bulundurularak ele alınmalıdır. Geriatrik değerlendirme ile yaşlı bireylerde onkolojik tedavi uyumları, yan etki ve komplikasyonlar, sağ kalım süreleri ortaya konabilir ve yüksek riskli hastalar belirlenebilir. Geriatrik hastalarda kanser prognozunu etkileyen faktörlerden biri komorbitedir. Komorbidite planlanan kemoterapi sonucu toksisite olasılığını arttırması nedeniyle ilaç uygulamalarında ekstra hassasiyeti gerektirmektedir. Bu sebeple uygun doz ve uygun kemoterapik ajan seçimi yapılmalıdır. Komorbite beraberinde polifarmasiye neden olmaktadır. Geriatrik hasta gruplarında kansere bağlı semptomların veya yan etkilerin yönetilmesi için kullanılan ilaçlar polifarmasi ile sonuçlanabilir. Aynı zamanda polifarmasi olumsuz ilaç reaksiyonlarının artışına, ilaç-ilaç etkileşimlerine ve tedavi yönetiminde uyumsuzluğa sebep olabilir. Sağlık profesyonellerinin geriatri onkoloji hastalarında polifarmasi ve uygunsuz ilaç kullanımını azaltmak amacıyla tarama araçlarını (Beers ve STOPP gibi) kullanması önerilmektedir.

Sonuç: Geriatrik onkoloji hasta grubunun akılcı ilaç kullanımının yönetiminde hekim, hemşire ve tüm sağlık profesyonellerinin sorumlulukları bulunmaktadır. Geriatrik onkoloji hastalarında akılcı ilaç kullanımı kapsamında hemşirenin sorumlulukları, yaşlılıkta görülen farmakodinamik ve farmakokinetik değişiklikler hakkında bilgi sahibi olmak, ilaç etki ve yan etkilerini izlemek, yaşlı bireyin kullandığı ilaçlara uyumunu sağlamak için kullanılan ilaçlarla ilgili hasta ve ailesine bilgi, eğitim ve danışmanlık vermektir. İyi bir gözlemci olan, yaşlı ve ailesi ile yeterli bir iş birliği içinde olan, yeterli veri toplayan ve değerlendirme yapan bir hemşire birçok sorunu oluşmadan önleyebilir ya da erken dönemde saptayarak çözümleyebilir.

Anahtar Kelimeler: geriatri, onkoloji, akılcı ilaç kullanımı, hemşirelik

SS-060

SİZ TABURCU ETMEYE HAZIRSINIZ PEKİ YA BEN?: CERRAHİ SONRASI TABURCULUĞA HAZIR OLUŞLUKTA HEMŞİRELİK

Pınar Selvi[1], Zühal Erdoğan[2]

[1]Ankara Eğitim Ve Araştırma Hastanesi
[2]Gazi Üniveristesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Giriş-Amaç: Giriş: Hastalar için cerrahi girişim baş etme sürecini başlatan, uyum sağlayıcı ya da uyumsuz davranışlara neden olan bir durumdur. Taburculuk sonrası hastanın bakım ihtiyacı haftalar hatta aylarca devam edebilir. Bu nedenle cerrahi hemşiresi hasta gereksinimlerini değerlendirerek, bireyselleştirilmiş etkin taburculuk planlaması uygulamalıdır. Taburculuk planlaması sürecinin en önemli bileşeni ise hastanın taburculuğa hazır oluşluk durumunun değerlendirilmesidir.Amaç: Bu derlemenin amacı cerrahi sonrası hastaların taburculuğa hazır oluşluk durumları, etkileyen faktörler, hasta sonuçları ve bu süreçte hemşirelik girişimlerini incelemektir.

Gereç-Yöntem: Yöntem: Bu derleme Google Scholar, Pubmed, Science Direct veri tabanlarındaki konu ile ilgili yapılan çalışmalar incelenerek hazırlanmıştır.

Bulgular: Bulgular: İncelenen çalışmalarda; cerrahi sonrası hastanede kalış süresinin kısalmasına bağlı olarak hastaların tam olarak hazır olmadan taburcu olabildikleri, bu durumun iyileşmede gecikme, tekrarlı yatışlar gibi sorunlara neden olabileceği, taburculuğa hazır oluşluğun hasta eğitimi ve hasta memnuniyetinden etkilendiği belirtilmektedir. Aynı zamanda literatürde bireyin hazır oluşluğunun belirlenebilmesi için sadece yaşam bulgularının stabil olması, ağrısının azalmış olması ya da fiziksel hareketliliğinin artmış olması gibi fiziksel boyutları ile değil; hastanın kişisel durumu, psikolojik ve sosyal yönlerinin de ele alınması gerektiği vurgulanmaktadır.

Sonuç: Sonuç ve öneriler: Cerrahi sonrası hastaların taburculuğa hazır oluşluk durumunun değerlendirilmesi hasta güvenliği, hasta memnuniyeti ve hastanın fiziksel, psikolojik ve sosyal sonuçları açısından çok önemlidir. Hemşireler her hastanın taburculuğunu etkileyecek faktörlerin bireye özgü olduğunun bilincinde olarak bu faktörleri ayrı ayrı ele almalı ve bireyin gereksinimlerini belirlemelidir. Hastanın tüm bakımını sürdüren ve hastayı her an gözlemleyebilen cerrahi hemşireleri hastanın taburculuğa hazırlanmasında kritik bir rol oynamaktadır.

Anahtar Kelimeler: cerrahi, hemşirelik, taburculuk, taburculuğa hazır oluşluk

SS-061

İDİYOPATİK SKOLYOZLU BİREYLERDE REAKSİYON ZAMANI İNCELENMESİ: PİLOT ÇALIŞMA

Cansu Bayramoğlu[1], Semra Topuz[1], Gözde Yağcı[1]

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

Giriş-Amaç: İdiyopatik skolyozda omurganın üç boyutlu deformitesi omurga ve ekstremitelerde uygun olmayan mekanik kuvvetler oluşturmakta ve nöral, kassal değişikliklere zemin hazırlamaktadır. Bu çalışma, idiyopatik skolyozlu bireylerde üst ekstremite, alt ekstremite ve gövde reaksiyon zamanlarını değerlendirmek ve sağlıklı yaşıtlarıyla karşılaştırmak amacıyla planlandı.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya idiyopatik skolyozlu 10 birey ve benzer yaş grubunda sağlıklı 10 birey dahil edildi (5'er erkek 5'er kız). Katılımcıların demografik özellikleri, eğri paternleri ve Cobb açıları kaydedildi. Reaksiyon zamanı Blazepod Trainer cihazı ile değerlendirildi. Katılımcılardan gövde reaksiyon zamanı için duvarda bulunan ledleri, üst ekstremite reaksiyon zamanı için masada bulunan ledleri ve alt ekstremite reaksiyon zamanı için yerde bulunan ledleri olabildiğince hızlı söndürmesi istendi. Söndürülen led sayısı ve birim söndürme süresi kaydedildi. Grupların karşılaştırılmasında normal dağılım gösteren veriler için t testi, normal dağılım göstermeyen verilerde ise Mann-Whitney U testi kullanıldı.

Bulgular: Skolyozlu bireyler torakolomber eğriliğe sahip olup primer cobb açısı ortalaması 27,3±6.8°(minimum 17 maksimum 38) olarak belirlendi. Katılımcıların yaş ortalamaları ve vücut kütle indeksi (VKİ) skolyoz grubu ve sağlıklı grup için sırasıyla 13,2±3,0 yıl, 19,2±3,5 kg/m2; 13,3±2,3 yıl, 20,8±3,07 kg/m2 dir. Skolyoz grubu ve sağlıklı grup arasında yaş ve VKİ bakımından anlamlı fark yoktu ($p>0,05$). Gövde reaksiyon zamanı, sağ ve sol üst ekstremite reaksiyon zamanı için söndürülen led sayısı ve birim söndürme süresi açısından sağlıklı grup lehine anlamlı fark bulundu ($p<0,05$). Sağ ve sol alt ekstremitede reaksiyon zamanı bakımından gruplar arasında anlamlı fark bulunmadı ($p>0,05$), ancak söndürülen led sayısı bakımından sağlıklı grup lehine anlamlı fark bulundu ($p<0,05$).

Sonuç: Çalışmamız idiyopatik skolyozun, gövde, üst ve alt ekstremite reaksiyon zamanlarına etkisini ortaya koymaktadır. Görsel uyarılara karşı verilen reaksiyonların skolyoz grubunda sağlıklı yaşıtlarına kıyasla olumsuz etkiler gösterdiği sonucuna varıldı. Bu sonuçların idiyopatik skolyozlu bireylerde rehabilitasyon süreçlerinin planlanmasında katkı sağlayacağı ve gelecekte yapılacak çalışmalara temel oluşturacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: idiyopatik skolyoz, reaksiyon süresi, üst ekstremite, alt ekstremite, gövde

SS-062

ANKARA ŞEHİR HASTANESİ TRAVMATİK EL YARALANMALI HASTALARDA KİNEZYOFOBİ, FONKSİYONELLİK VE YAŞAM KALİTESİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Merve KAPAN[1], Berat Meryem ALKAN[1]

[1]Ankara Şehir Hastanesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi, Travmatik El Rehabilitasyon Kliniği, Ankara/TÜRKİYE

Giriş-Amaç: El yaralanmaları sıklıkla meydana gelmekte ve ciddi fonksiyonel kayıplara sebep olmaktadır. Yaranmayı takiben hastalarda aktif hareketlere karşı korku gelişmekte (kinezyofobi) böylece rehabilitasyonun etkinliği düşerek yaşam kalitesi olumsuz şekilde etkilenmektedir. Bu çalışmada, travmatik el yaralanması olan hastalarda kinezyofobi, fonksiyonellik ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi araştırmak amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya Ankara Şehir Hastanesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi El Polikliniğine Ağustos-Kasım 2022 tarihleri arasında travmatik el yaralanması nedeniyle başvuran 50 hasta katıldı. Yaş, cinsiyet, yaralanma şekli, yaralanan el, etkilenen el, komorbidite ve sigara-alkol bağımlılıkları kaydedildi. Hareket korkusu Tampa Kinezyofobi Ölçeği (TKÖ), fonksiyonellik Duruöz El İndeksi (DEİ) ve yaşam kalitesi Kısa Form-36 (KF-36) ile değerlendirildi.

Bulgular: Çalışma için 50 hasta değerlendirildi. Bazı parametrelerin eksik olması sebebiyle 7 hasta çıkarılarak 43 hasta (10 kadın, 33 erkek; yaş ort: 40.27±14.89) ile çalışma tamamlandı. Travmatik el yaralanması olan hastalarda yüksek derecede kinezyofobi varlığı (ort: 38.00±5.08 puan), yaralanmaya bağlı olarak bedensel (ort: 67.90±20.33 puan) ve ruhsal sağlığının (ort: 57.95±21.88) etkilendiği tespit edildi. Hastaların kinezyofobi değerleri ile KF-36 bedensel (r=-0.372/p=0.014) ve ruhsal sağlık (r=-0.322/p=0.035) alt parametreleri arasında ve kinezyofobi değerleri ile DEİ mutfak (r=0.353/p=0.020) ve işyerinde (r=0.350/p=0.021) alt parametreleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulundu.

Sonuç: Travmatik el yaralanmalı hastalarda kinezyofobi ile yaşam kalitesi ve fonksiyonellik arasında belirgin ilişki olduğu saptandı.

Anahtar Kelimeler: travmatik el yaralanmaları, kinezyofobi, yaşam kalitesi

SS-063

POST COVİD-19 HASTALARINDA KİNEZYOFOBİ VARLIĞININ İNCELENMESİ

Büşra Çakıllar[1], İsmail Saraçoğlu[2]

[1]Eskişehir Şehir Hastanesi
[2]Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü

Giriş-Amaç: Covid-19 sonrası bireylerde pulmoner, kardiyovasküler, kas-iskelet sistemi gibi birçok sistemde farklı sekeller gözlenmiştir. Kas iskelet sistemi ağrısı ve yorgunluk en yaygın gözlenen kas-iskelet sistemi problemleri arasında olmakla birlikte yüksek kinezyofobi düzeylerinin de yaşam kalitesini etkileyen önemli bir problem olduğu düşünülmektedir. Bu araştırmanın amacı, Post Covid-19'lu bireylerin kinezyofobi düzeylerini belirlemek ve yüksek kinezyofobi varlığının kas iskelet sistemi ağrı şiddeti, yorgunluk ve yaşam kalitesine etkisini incelemekti.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya Eskişehir Şehir Hastanesi Post Covid İzlem Merkezi'ne başvuran 489 hasta davet edildi. Katılımcıların kinezyofobi düzeyleri Tampa Kinezyofobi Ölçeği (TKÖ); ağrı şiddetleri Visüel Analog Skala (VAS); yorgunluk düzeyleri Yorgunluk Şiddeti Ölçeği (YŞÖ) ve yaşam kaliteleri Nottingham Sağlık Profili (NSP) kullanılarak değerlendirildi. TKÖ'ye göre 37 ve üzeri puan alan bireylerin yüksek kinezyofobi varlığına sahip olduğu belirlendi.

Bulgular: 404 katılımcı dahil edilme kriterlerini karşılamadığı için dışlandı. Çalışma 29 erkek, 56 kadın toplam 85 katılımcı ile sonlandırıldı. Çalışmaya katılan bireylerin yaş ortalaması 47,37±15,35 idi. 67 katılımcıda (%78,8) yüksek kinezyofobi düzeyi olduğu gözlendi. Yüksek kinezyofobi düzeyi olan bireylerin VAS skorları daha fazla iken ($p=0.01$), YŞÖ skorları benzerdi ($p=0.32$). Ayrıca yüksek kinezyofobi düzeyi olan bireylerin NSP'nin enerji seviyesi ($p<0.01$), emosyonel reaksiyonlar ($p<0.01$), fiziksel aktivite ($p<0.01$), ağrı ($p<0.01$), uyku ($p<0.01$) ve sosyal izolasyon ($p=0.05$) dahil tüm alt parametrelerinde daha düşük skorlara sahip olduğu gözlendi.

Sonuç: Bu çalışmanın sonucuna göre, Post-Covid'li bireylerin yüksek kinezyofobi düzeylerine sahip olduğu ve bu durumun yaşam kalitesini etkileyen önemli bir sağlık problemi olduğu gösterildi. Post-Covid-19'lu bireylerin rehabilitasyonun (özellikle de egzersiz programının) planlanmasında bireylerin kinezyofobi düzeylerinin dikkate alınmasını önermekteyiz.

Anahtar Kelimeler: kinezyofobi, long covid-19, post covid-19 sendromu, rehabilitasyon, yaşam kalitesi

SS-064

İZOMETRİK SUPRASPİNATUS KAS KUVVETİNİN HAND-HELD DİNAMOMETRE VE ELEKTRONİK DİNAMOMETRE İLE ÖLÇÜLMESİNİN GEÇERLİLİK VE GÜVENİLİRLİĞİ

Ecenur Atlı[1], Ecenur Atlı[2], Mahir Topaloğlu[3], Zeynep Hoşbay[4]

[1]Biruni Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Doktora Programı, İstanbul, Türkiye
[2]Koç Üniversitesi Hastanesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Bölümü, İstanbul, Türkiye
[3]Koç Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye
[4]Biruni Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, İstanbul, Türkiye

Giriş-Amaç: Çalışmamızın amacı, supraspinatus kası izometrik kuvvetinin değerlendirilmesinde değerlendirici-içi ve değerlendiriciler arası güvenilirliği araştırmak ve hand-held dinamometrenin geçerliliğini elektronik dinamometre ile karşılaştırmaktır.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya 18 yaş üzeri olan, üst ekstremitenin kullanılmasını içeren düzenli bir spor veya egzersiz yapmayan, geçirilmiş omuz yaralanması veya cerrahisi bulunmayan 25 gönüllü katılımcı dahil edildi. İlk test gününde katılımcılar, yorgunluğun önlenmesi için iki kuvvet testine katıldı, 1. değerlendirici supraspinatus kas kuvveti değerlendirmesi için hand-held dinamometre (HHD) (Manual Muscle Tester, Lafayette) ve elektronik dinamometre (Mecmesin Myometer, UK) ile ölçümleri yaptı. İkinci ölçüm günü ilk ölçümden 3-7 gün sonra yapıldı. İkinci ölçüm gününde hem 1. değerlendirici hem de 2. değerlendirici HHD kullanarak ölçüm yaptı. Böylece hem 1. değerlendiricinin iç güvenilirliği hem de değerlendiriciler arasındaki güvenilirlik test edildi. Yorgunluğu önlemek için ölçüm cihazları arasında ve değerlendiriciler arasında 1 saatlik dinlenmeye izin verildi.

Bulgular: Çalışmaya katılan 25 katılımcıdan 3'ü son test gününe gelmediği için çıkarıldı. Kalan 22 katılımcının 15'i kadın, 7'si erkek, yaşları 18-30 (23 ±3.19) idi. Elektronik dinamometre ile hem 1. değerlendiricinin son gün HHD ölçümü arasında (r=0.772) hem de 2. değerlendiricinin son gün HHD ölçümü arasında (r=0.748) yüksek düzey ilişki görüldü. 1. değerlendiricinin son gün HHD ölçümü ile ilk gün HHD ölçümü arasında çok yüksek ilişki (r=0.870) olduğu görüldü ve sınıf içi korelasyon katsayısı (ICC) 0.941 bulundu. 1. değerlendiricinin son gün HHD ölçümü ile 2. değerlendiricinin son gün HHD ölçümü arasında çok yüksek ilişki (r=0.868) olduğu görüldü ve sınıf içi korelasyon katsayısı (ICC) 0.889 bulundu.

Sonuç: Supraspinatus kas kuvvetinin değerlendirilmesi için araştırmalarda ve klinik pratikte HHD geçerli ve güvenilir bir yöntemdir. HHD, elektronik dinamometreye göre kişisel farklılıklardan daha fazla etkilenmektedir.

Anahtar Kelimeler: supraspinatus, dinamometre, kas gücü, omuz abduksiyonu

SS-065

PANDEMİ SÜRECİ DURUM ANKETİ: GELİŞTİRME VE PSİKOMETRİK ÖZELLİKLER

Büşra Candiri[1], Burcu Talu[1]

[1]İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Departmanı

Giriş-Amaç: Pandemi sürecindeki kısıtlamalar sağlık, ekonomik durum ve yeme alışkanlıkları, fiziksel hareketlilik gibi günlük yaşamın pek çok alanında önemli değişikliklere neden olmaktadır. Amaç pandemi sürecinde meydana gelen değişiklikleri değerlendirmek için yeni bir anket geliştirmek ve bu anketin psikometrik özelliklerini incelemektir.

Gereç-Yöntem: Literatür incelemesi ve yazarların gözlemleri doğrultusundan oluşan nitel araştırma sonucunda taslak anket oluşturulmuştur. Daha sonra dil uzmanı görüşü alınmıştır. Yüz geçerliliğini test etmek için yüzyüze 10 bireyin soruları yorumlamaları istenmiştir. Pandemi Süreci Durum Anketi Google Form yardımıyla oluşturulan anket yardımıyla test edilmiştir. İçerik geçerliliğini değerlendirmek üzere 7 uzmanın görüşleri doğrultusunda kapsam geçerlilik indeksi ve kapsam geçerlilik oranı kullanılmıştır. Pilot test gerçekleştirilmiştir. Yapı geçerlililiği için açımlayıcı faktör analizi gerçekleştirilmiştir. Convergence validity için World Health Organization quality of life-Kısa Form kullanılmıştır.

Bulgular: Nitel araştırma sonucunda 103 madde oluşturulmuş, dil uzmanı önerileri sonrasında 10 madde çıkarılmıştır. Yüz geçerliliğinde etki puanı 1.5 in altında olan toplamda 25 madde silinmiştir. Kapsam geçerlilik indeksine göre 15 madde ve kapsam geçerlilik oranına göre 21 madde çıkarılmıştır. Pilot uygulamada madde toplam korelasyonu 0.3'ün altında olan 5 madde silinmiştir. Açımlayıcı faktör analizinin sonuçları genel durum, fiziksel durum, psikolojik durum, sosyal ve ekonomik durum, pandemi ile ilgili endişeler, beslenme alışkanlıkları olmak üzere 6 boyut sağladı. 6 faktörlü yapı toplam varyansın %71.77'sini açıklamıştır. Anket World Health Organization quality of life-Kısa Form ile zayıf korelasyon göstermiştir (r=0.26).

Sonuç: Pandemi süreci durum anketi pandemi sürecinde karşılaşılan durumu özetlemek açısından kısa ve geçerli bir araçtır.

Anahtar Kelimeler: Pandemi, COVID-19, Psikometrik, Anket, Geçerlilik

SS-066

MULTİPLE SKLEROZLU HASTALARDA EL MENTAL ROTASYON GÖREVİ

Büşra Candiri[1], Engin Ramazanoğlu[1], Burcu Talu[1], Mehmet Tecellioğlu[2]

[1]İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Departmanı, Malatya, Türkiye, [2]İnönü Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Nöroloji Departmanı, Malatya, Türkiye

Giriş-Amaç: Mental rotasyon nesnelerin, görüntülerin ve vücudun zihinsel olarak döndürüldüğü bilişsel bir işlevdir. Mental rotasyon çeşitli görevler yardımıyla değerlendirilir. Bunlardan biri de el mental rotasyon görevidir. Multiple sklerozlu bireylerde el mental rotasyon görevindeki etkilenim bilgisayar tabanlı programlar yardımıyla literatürdeki sınırlı çalışmalarda gösterilmiştir.

Gereç-Yöntem: Bu çalışma İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi Nöroloji departmanında yapılmıştır. Aralık 2021 ve Eylül 2022 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Hastaların el mental rotasyon görev perfomansını değerlendirmek için "Orientate" adlı mobil uygulama kullanılmıştır. Toplamda 25 adet farklı açılardaki el resimleri gösterilmiş ve katılımcıların sağ/sol el resimlerini tahmin etmeleri istenmiştir. Bu uygulamadaki doğru ve yanlış sayısı ile görevi tamamlama süresi kaydedildi. Doğru cevapların toplam soru sayısına oranı hesaplandı. İki grup arasındaki farklar Independent Sample t testi (normal dağılım gösteren değişkenler için) ve Mann-Whitney U testi (normal dağılım göstermeyen değişkenler için) kullanılarak karşılaştırıldı. Kategorik değişkenler Ki-Kare Testi ile değerlendirildi. EDSS skorları ile mental rotasyon görevi arasındaki ilişki için Pearson Korelasyon testi kullanıldı.

Bulgular: MS grubunda 43 katılımcı ve kontrol grubunda 33 katılımcı olmak üzere toplam 76 katılımcı analiz edilmiştir. Gruplardaki bireyler demografik özellikler (yaş, cinsiyet) açısından benzerdi ($p>0.05$). MS grubundaki katılımcıların doğru cevap oranları kontrol grubundaki katılımcılardan anlamlı olarak daha düşüktü ($p=0.05$). Görev tamamlama sürelerinde gruplar arasında anlamlı fark yoktu ($p=0.46$). EDSS skoru ile mental rotasyon görevindeki doğruluk oranı arasında negatif yönde iyi derecede ($r=-0.46$; $p=0.00$) ve süre ile pozitif yönde çok iyi ($r=0.62$; $p=00$) korelasyon mevcuttu.

Sonuç: Relapsing-remitting MS'li bireylerde mobil uygulama yardımıyla mental rotasyon değerlendirmesinin sonuçları doğruluk oranlarının azaldığını ve reaksiyon sürelerinin ise değişmediğini göstermiştir. MS ve kontrol grubu arasında istatiksel olarak farklılığın bulunmamasının kontrol grubun MS li grubun partnerlerinden oluşması ve bireysel farklılıklardan kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Mental rotasyon, multiple skleroz, reaksiyon zamanı, motor imgeleme

SS-067

TORASİK HİPERKİFOZLU YAŞLI KİŞİLERDE SPİNOMED ORTEZİNİN VE BİOFEEDBACK POSTURE TRAİNER ORTEZİNİN DENGE PERFORMANSI ÜZERİNDEKİ ANLIK ETKİLERİNİN İNCELENMESİ: PİLOT ÇALIŞMA

Kader Eldemir[1], Sefa Eldemir[2], Çağla Özkul[2], Arzu Güçlü-Gündüz[2]

[1]Ordu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü
[2]Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü

Giriş-Amaç: Torasik hiperkifoz, yaşlılarda denge bozukluklarına neden olan yaygın durumlardan biridir. Spinomed ortezi ve Biofeedback Posture Trainer (BPT) gibi spinal ortezlerin kullanımı, hiperkifozlu kişileri tedavi etmek için kullanılan yaklaşımlardır. Diğer taraftan torasik hiperkifozlu yaşlı kişilerde iki ortezin etkilerinin karşılaştırılması yapılmamıştır. Bu çalışmanın amacı torasik hiperkifozlu yaşlılarda Spinomed ortezi ve BPT ortezinin denge performansı üzerindeki etkilerini kapsamlı bir şekilde karşılaştırmaktır.

Gereç-Yöntem: Bu çalışmaya torasik hiperkifozlu toplamda 15 gönüllü katıldı ve bireyler Spinomed ortezi ve BPT ortezi olmak üzere rastgele iki gruba ayrıldı. Tüm katılımcılardan ortezlere alışmaları için 1,5 saat boyunca ortezlerini takmaları istendi. Postural stabilite, stabilite limitleri (LOS) ve modifiye-duyusal organizasyon testi (m-CTSIB), rastgele sırayla ortezli ve ortezsiz Biodex Denge Sistemi kullanılarak değerlendirildi.

Bulgular: Gruplar arasında demografik değişkenler açısından anlamlı bir fark yoktu. Spinomed grubunda postural stabilite, LOS ve m-CTSIB (yumuşak zeminde gözler açık/kapalı) skorlarında anlamlı gelişmeler kaydedildi ($p<0.05$). BPT grubunda ise genel postural stabilite, LOS ve m-CTSIB (yumuşak zeminde gözler açık/kapalı) skorlarında gelişmeler tespit edildi ($p<0.05$). Ancak ortezli ölçümler arasında denge performansı açısından anlamlı bir fark saptanmadı ($p>0.05$).

Sonuç: Sonuçlar, hem Spinomed ortezinin hem de BPT ortezinin torasik hiperkifozlu yaşlılarda dengeyi benzer şekilde iyileştirebileceğini göstermiştir.

Anahtar Kelimeler: Spinomed, Biofeedback posture training, kifoz, denge, yaşlı bireyler

SS-068

PREOPERATİF DİZ ARTROPLASTİ HASTALARINDA FONKSİYONEL DURUMUN İNCELENMESİ: PİLOT ÇALIŞMA

Arif Başyiğit[1], Duygu Özergin[1], Ayşe Abit Kocaman[2]

[1]Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı
[2]Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü

Giriş-Amaç: Osteoartrit(OA) dünya genelinde görülen en yaygın dejeneratif eklem rahatsızlığıdır. En sık başvurulan cerrahi tedavi yöntemi ise Total Diz Atroplastisi(TDA) ameliyatıdır. Literatür hastaların preoperatif dönemde sahip oldukları fonksiyonel durumlarının postoperatif dönem rehabilitasyon süreci üzerinde önemli bir etkisi olduğunu bildirmektedir. Çalışmanın amacı, preoperatif dönem diz OA hastalarının fonksiyonel durumlarının belirlenmesi, klinik durumu incelemek için kullanılan diğer değerlendirme araçlarıyla ilişkisinin tespiti ve postoperatif rehabilitasyon sürecinde iyileşme üzerine olumsuz etki oluşturabilecek değişkenlerin incelenmesidir.

Gereç-Yöntem: TDA cerrahisi olmak için hastaneye yatışı gerçekleştirilmiş 17 bireyde WOMAC skalası(Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index), Kısa Form-36(SF-36), Vücut Kütle İndeksi(VKİ) ve Beck Depresyon Ölçeği(BDÖ) görevli fizyoterapistler tarafından yüz yüze görüşme ile değerlendirildi. İstatistik ölçümlerde Spearman Korelasyon Analizi kullanıldı.

Bulgular: Çalışmaya katılan bireylerin WOMAC total skor ortalaması 55,5±12,6 ve yaş ortalaması 65,29±7,5 yıl idi. Değerlendirme araçları arasındaki ilişkiyi incelemek için kullanılan analiz yönteminde WOMAC Total skoru ile VKİ arasında($r = 0.528$, $p<0.05$), WOMAC Ağrı skoru ile BDÖ arasında ($r=0.495$, $p<0.05$) pozitif ve orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmaktadır.SF-36 Enerji skoru ile BDÖ arasında($r = 0.587$, $p<0.05$), SF-36 Ağrı skoru ile VKİ arasında($r = 0.564$, $p<0.05$), SF-36 Enerji skoru ile VKİ arasında($r = 0.620$, $p<0.01$), SF-36 Ağrı skoru ile BDÖ arasında($r = 0.652$, $p=0.05$), SF-36 Enerji skoru ile VKİ arasında($r = 0.620$, $p<0.01$) negatif ve orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunurken SF-36 Genel Sağlık Algısı skoru ile BDÖ arasında($r=0.749$, $p<0.01$) negatif ve yüksek düzeyde istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur.

Sonuç: Çalışmamız diz OA hastalarında bozulmuş fonksiyonel durumun yaşam kalitelerini önemli derecede olumsuz etkilediğini göstermektedir. Elde edilen verilerde bozulmuş fonksiyonel durum ile azalmış yaşam kalitesinin, değiştirilebilir risk faktörü olarak değerlendirilen VKİ ve depresyonla yakın ilişkisi dikkat çekicidir. Egzersiz uygulamalarının fiziksel fonksiyonu iyileştirmenin yanı sıra kilo kontrolünde ve depresyon üzerindeki olumlu etkileri düşünüldüğünde preoperatif dönemde uygulanacak olan rehabilitasyonun hem hastanın ameliyata daha optimal bir fonksiyonel seviyede girmesi hem de postoperatif rehabilitasyon için önemli olduğunu düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Total Diz Atroplastisi, Fonksiyon, WOMAC

SS-069

TRAVMATİK EL YARALANMALI HASTALARDA KAVRAMA KUVVETİ VE EL BECERİSİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Nazife KAPAN[1], Merve KAPAN[2]

[1]Akçakoca Devlet Hastanesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Kliniği, Düzce/TÜRKİYE
[2]Ankara Şehir Hastanesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi, Ankara/TÜRKİYE

Giriş-Amaç: Günlük yaşam aktivitelerinde el önemli fonksiyonlara sahiptir. Dokunma, yakalama, tutma, lateral, ince ve kaba kavrama gibi görevlerinin yanında el becerisi de önemli rol oynamaktadır. Bu fonksiyonlar kişinin yaşı, cinsiyeti, aktivite düzeyi gibi unsurlardan etkilenmektedir. Bu çalışmada, travmatik el yaralanmalı hastalarda yaralanan eldeki beceri ve kuvvetin sağlam tarafa göre etkilenme derecesini araştırmak ve kuvvet kaybı ile el becerisi arasındaki ilişkiyi belirlemek amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya Ankara Şehir Hastanesi ve Akçakoca Devlet Hastanesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Kliniğine Mayıs-Eylül 2022 tarihleri arasında travmatik el yaralanması nedeniyle başvuran ve onam veren hastalar dahil edildi. Yaralanma şekli, yaralanan el, dominant el, yaş, cinsiyet, komorbidite, bağımlılık vb. demografik bilgiler kaydedildi. Hastaların kaba kavrama kuvveti Baseline STD hidrolik el dinamometresi (Enterprises, Inc. 250 Clearbrook Rd. Ste 240 Elmsford, NY 10523) ve lateral kavrama kuvveti Baseline mekanik pinchmetre (Enterprises, Inc. White Plains, NY 10602) ile kg biriminde değerlendirildi. El becerisi değerlendirmesinde Nine Hole Peg Test (NHPT) kullanıldı. İlişkiler Pearson ve Spearman testleri ile analiz edildi.

Bulgular: Çalışmaya 57 hasta (18 K, 39 E; yaş ort.±SS=41.71±14.57) dahil edildi. Hastaların %38.2'si üniversite mezunu, %34.6'sı serbest meslekte çalışıyordu. Yaralanmaların %40.4'ü iş kazası sonucu oluşmuş ve %93'ünde dominant el etkilenmişti. Hastaların ortalama kavrama kuvveti 22.51±9.00 kg (sağlam tarafın %64.2'si), lateral kavrama kuvveti 6.30±2.37 kg (sağlam tarafın %75.5'i) idi. Yaralanan el NHPT skoru ort±SS=22.49±5.16 sn iken sağlam el NHPT skoru ort±SS=20.46±4.07 sn idi. Bu da yaralanan el becerisinin sağlam el ile kıyaslandığında %10'luk bir kayıp olduğunu gösterdi. El becerisi ile lateral kavrama kuvveti arasında zayıf bir korelasyon bulunurken (r=-0.291/p=0.031), kaba kavrama kuvveti arasında anlamlı bir ilişki saptanmadı (r=-0.206/p=0.130).

Sonuç: Bu çalışma ile travmatik el yaralanmalı hastalarda sağlam taraf ile karşılaştırıldığında el becerisinin daha fazla korunduğu, kuvvetin daha belirgin etkilendiği tespit edilmiştir. Buna ek olarak lateral kavrama kuvveti ve el becerisi arasında ilişki olduğu ancak el becerisinin kaba kavrama kuvvetinden bağımsız bir parametre olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: el yaralanması, travma, kavrama kuvveti, el becerisi

SS-070

MULTİPL SKLEROZ HASTALARINDA VERTİKALİTE ALGISI VE MENTAL ROTASYON YETENEĞİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN ARAŞTIRILMASI

Merve Ünal[1], Yeliz Salcı[1], Ayla Fil Balkan[1], Aslı Meryem Tuncer[2]

[1]Hacettepe Üniversitesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Fakültesi, Ankara, Türkiye
[2]Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Giriş-Amaç: Uzayda insan vücudunun zihinsel rotasyonunu gerektiren görevlerin, büyük bir subkortikal-kortikal sinir ağındaki vestibüler bilgi ile ilgili bölgeleri aktive ettiği bilinmektedir, bu da vestibüler entegrasyon gerektiren vertikalite algısının zihinsel rotasyonun kontrolünde yer aldığını düşündürmektedir. Multipl skleroz (MS) hastalarında vertikalite algısının ve mental rotasyon yeteneğinin etkilendiği ayrı çalışmalarla ortaya konulmuş olsa da ikisi arasındaki ilişki araştırılmamıştır. Bu ilişkiyi araştırdığımız çalışmamızın, MS'in motor temsiline yeni bir ışık tutacağını düşünmekteyiz.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya 18-54 yaş aralığında, sağ dominant olan 30 (18 kadın, 12 erkek) MS hastası dahil edildi. Sağ-sol el ve ayak için reaksiyon zamanı ve doğru cevap yüzdesini ölçen NOI Group-Recognise™ uygulamaları ile katılımcıların mental rotasyon yeteneği değerlendirildi. Vertikalite algısı, alt parametrelerinden biri olan Subjektif Vizüel Vertikalite Algısı (SVV)'na bakılarak kova testi ile değerlendirildi. Kişilerin beşer deneme ile saat yönünde ve saat yönünün tersindeki ortalama vertikalite sapma değerleri alındı.

Bulgular: Sol el doğru yanıt yüzdesi ile SVV saat yönündeki sapmaların ortalaması arasında negatif yönde, orta düzeyde, anlamlı bir ilişki bulundu (r=-.370 ve p=.044). Sol ayak doğru yanıt yüzdesi ile SVV saat yönündeki sapmaların ortalaması arasında negatif yönde, orta-kuvvetli düzeyde, anlamlı bir ilişki bulundu (r=-.516 ve p=.004).

Sonuç: Çalışmamızdan elde ettiğimiz sonuçlar, henüz geniş örneklem büyüklüğü olmamasına rağmen, MS hastalarında subjektif vizüel vertikalite algısı ile mental rotasyon yeteneği arasında orta düzeyde bir ilişki olabileceğini göstermiştir. Bu nedenle vestibüler rehabilitasyon protokollerinde, mental rotasyonun da aktive edildiği egzersiz dizaynlarının bireyin gelişimine katkı sağlayabileceğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: multipl skleroz, vertikalite algısı, subjektif vizüel vertikalite, mental rotasyon

SS-071

PRİMER DİSMENORELİ KADINLARDA MENSTRUAL SEMPTOMLAR İLE AĞRI EŞİĞİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Özge BARUT[1], Şeyda TOPRAK ÇELENAY[2]

[1]Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi
[2]Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon

Giriş-Amaç: Primer dismenore (PD), herhangi bir belirgin makroskopik pelvik patolojinin yokluğunda, menstrüasyondan hemen önce ve/veya menstrüasyon sırasında alt karında ağrılı, spazmodik kramp olarak tanımlanır. Baş ağrısı, bel ağrısı, uykusuzluk ve yorgunluk gibi semptomlar eşlik edebilir. PD'li kadınlarda ağrı eşiğinin düştüğü bilinmekte olup ağrı eşiğinin diğer mentrüal semptomlarla ilişkisi araştırılmamıştır. Bu çalışma, PD'li kadınlarda menstrual semptomların ağrı eşiği ile ilişkisini incelemeyi amaçladı.

Gereç-Yöntem: Araştırmaya 20 PD'li (yaş: 22 (19; 32) yıl, vücut kütle indeksi: 22,98 (18,00; 30,50) kg/m2 kadın dahil edildi. Ağrı eşiği değerlendirmesi, lumbal ve abdominal bölgedeki altı farklı noktadan algometre ile mens döneminde yapıldı. PD ile ilgili semptomların şiddeti (mens ağrısı, baş ağrısı, bel ağrısı, konstipasyon, sinirlilik vb.) Vizüel Analog Skalası (VAS) ile değerlendirildi. Analiz için Spearman korelasyon testi kullanıldı.

Bulgular: Menstrual siklus süreleri ortalama 28 gün olan kadınların ağrı şiddeti VAS'a göre ortalama 6,95 (5,70; 9,00) cm idi. 3. nokta üzerinden yapılan ağrı eşiği ile baş ağrısı (rho:-0,446, p:0,049). ve uykusuzluk (rho: -0,527; p:0,017) arasında anlamlı bir ilişki olduğu bulundu. 6. Nokta üzerinden gerçekleştirilen ağrı eşiği ölçümü ile bel ağrısı arasında anlamlı bir ilişki olduğu bulundu (rho:-0,464, p:0.039). Karında şişlik, memelerde hassasiyet/şişlik/ağrı, kabızlık, ishal, bulantı, depresyon ve sinirlilik ile ağrı eşiği arasında ilişki olmadığı bulundu (p>0.05).

Sonuç: PD'li kadınlarda ağrı eşiğinin baş ağrısı, bel ağrısı, uykusuzluk gibi menstruasyona eşlik eden bazı semptomlarla ilişkili olduğu bulundu. PD'li kadınlarda semptomatik tedavi planlarken ağrı eşiğinin semptomlar üzerinde etkili olabileceğinin göz önünde bulundurulması önemli olabilir.

Anahtar Kelimeler: primer dismenore, kadın, ağrı, menstrual semptomlar, ağrı eşiği

SS-072

GENÇ BİREYLERDE EKLEM LAKSİTESİNİN DENGE VE DUYU ÜZERİNE ETKİLERİNİN İNCELENMESİ

Rüveyda Miray KOÇ[1], Kamile Özge ÖZEN[1], Durmuş ODUNCU[1], Elif Beyza KEŞOĞLU[1], Hatice ŞİMŞEK[1], Necla SAVURAN[1], Özge KURU[1], Yudum UZUN[1], Tülin TUNÇ[1], Elif HALİLOĞLU[1], Naime Merve YALÇINKAYA[1], Mustafa BURAK[1], Bülent ELBASAN[1]

[1]Gazi Üniversitesi

Giriş-Amaç: Eklem laksitesi; eşlik eden bir hastalık olmadığı halde eklem hareket açıklığının normalin üzerinde olmasıdır. Laksite artışına bağlı olarak ligaman ve tendon yaralanmaları, tekrarlayan eklem problemleri görülebildiği gibi bu durum eklemlerde ve yumuşak dokuda yaralanmalarına neden olabilir. Çalışmamızın amacı, eklem laksitesi olan ve olmayan genç bireylerde alt ekstremite hafif dokunma, iki nokta diskriminasyonu, vibrasyon, propriosepsiyon duyularının ve dengelerinin karşılaştırılmasıdır.

Gereç-Yöntem: Çalışma enine kesitsel olarak planlandı. Çalışmaya 18-24 yaş arasında sağlıklı bireyler dâhil edildi. Bireylerin eklem laksitesi Beighton skorlaması ile değerlendirildi ve eklem laksitesi olan ve olmayan bireyler olarak 2 gruba ayrıldı. Grupların alt ekstremite yüzeyel dokunma duyusu Semmes-Weinstein Monofilament testi ile, kortikal duyu iki nokta diskriminasyon testi ile, vibrasyon duyusu 256 devir/sn'lik diapozom ile, eklem pozisyon hissi gonyometre ile, statik denge biodex denge sistemi ile, dinamik denge ise y denge testi ile değerlendirildi ve karşılaştırıldı. Tüm değerlendirmeler gruplara kör değerlendirmeciler tarafından uygulandı.

Bulgular: Çalışmaya 23 eklem laksitesi olan(22 kadın, 1 erkek yaş ort. 22.08 SD±0.84), 14 eklem laksitesi olmayan(8 kadın, 6 erkek yaş ort. 21.92 SD±0.92) kişi dâhil edildi. Çalışmamızın bulgularına göre eklem laksitesi olan ve olmayan bireylerin boy, kilo, vücut kütle indeksi ve baskın ekstremite dağılımı istatistiksel olarak benzerdi($p>0.05$), ancak laksitesi olan bireylerin cinsiyet dağılımı istatistiksel anlamlı olarak diğer gruptan farklıydı($p<0.05$). Eklem laksitesi olan ve olmayan bireylerin alt ekstremite hafif dokunma, iki nokta diskriminasyonu, vibrasyon, propriosepsiyon duyu değerlendirmeleri ve statik denge değerlendirmeleri açısından bir fark yoktu($p>0.05$). Ancak eklem laksitesi olan bireylerde dinamik denge testi sonuçlarından dominant posteromedial, nondominant posteromedial, dominant posterolateral ve nondominant posterolateral değerleri anlamlı olarak daha azalmıştı($p<0.05$).

Sonuç: Bu çalışmanın sonucunda eklem laksitesi olan bireylerin alt ekstremite hafif dokunma, iki nokta diskriminasyonu, vibrasyon, propriosepsiyon ve statik dengelerinin korunduğu ancak dinamik dengelerinin eklem laksitesi olmayan bireylere göre daha düşük olduğu belirlendi. Bu nedenle bireylerin denge değerlendirmesinde eklem laksitesinin de göz önünde bulundurulması ve buna yönelik koruyucu önlemlerin alınması gerektiği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Eklem laksitesi, statik denge, dinamik denge, duyu sistemi

SS-073

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE BOYUN AĞRISI İLE İLGİLİ FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ

Nur ALP[1], Z. Özlem YÜRÜK[2]

[1]Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı
[2]Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü

Giriş-Amaç: Bu çalışmanın amacı; subjektif boyun ağrısı şikâyeti olan üniversite öğrencilerinde ağrı ile fonksiyonellik, fiziksel aktivite, uyku kalitesi, yorgunluk şiddeti, teknoloji kullanımı ve kaygı arasındaki ilişkiyi incelemek ve ağrısı olmayan bireyler ile karşılaştırmaktı.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu'nda öğrenim gören 18-25 yaş aralığında 103 erkek ve 371 kadın toplamda 474 birey dahil edildi. Bireyler İskandinav Kas İskelet Sistemi Sorgusu'na göre boyun ağrısı olan bireyler (n=166) ve boyun ağrısı olmayan sağlıklı bireyler (n=308) olarak iki gruba ayrıldı. Çalışma "Google Forms" aracılığıyla yürütüldü. Boyun ağrısı olan grupta ağrı şiddetini ölçmek için Numerik Ağrı Skalası kullanıldı. Bireylerin fonksiyonel durumu Boyun Özür Anketi; fiziksel aktivite düzeyi Uluslararası Fiziksel Aktivite Ölçeği Kısa Form; uyku kalitesi Pittsburg Uyku Kalitesi İndeksi; yorgunluk şiddeti Yorgunluk Şiddet Ölçeği; teknoloji bağımlılığı Akıllı Telefon Bağımlılık Ölçeği ve kaygı düzeyi Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği ile değerlendirildi.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen bireylerin yaş, vücut kütle indeksi, sigara ve ağrı kesici kullanma durumu her iki grupta birbirine benzerdi ($p>0,05$). Cinsiyet ve ağır yük taşıma durumunda gruplar arası fark bulundu ($p<0,05$). Çalışmada her iki grup arasında fonksiyonel durum, uyku kalitesi, yorgunluk şiddeti, teknoloji bağımlılığı ve sürekli kaygı değerleri açısından anlamlı fark olduğu saptandı ($p<0,05$). Fiziksel aktivite düzeyi ve durumluk kaygı değerleri ise gruplar arasında benzerdi ($p>0,05$). Ağrı şiddeti ile fiziksel aktivite düzeyi arasında pozitif yönde anlamlı zayıf bir ilişki bulundu ($p<0,05$). Ağrı şiddeti ile fonksiyonel durum, uyku kalitesi, yorgunluk şiddeti, teknoloji kullanımı ve kaygı düzeyleri arasında ilişki bulunmadı ($p>0,05$).

Sonuç: Sonuç olarak; boyun ağrısı olan bireylerin fonksiyonel durumlarının ve uyku kalitesinin daha düşük olduğu; yorgunluk şiddeti, teknoloji bağımlılığı ve kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğu görüldü. Bununla birlikte ağrı şiddeti ile diğer faktörler ilişkili bulunmadı. Üniversite öğrencilerinde boyun ağrısı ile ilgili olabilecek faktörlerin değerlendirilmesinin ve erken belirlenmesinin fizyoterapi için yol gösterici olacağını düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Boyun Ağrısı, Fiziksel Aktivite, Uyku, Yorgunluk

SS-074

COVİD-19 PANDEMİ SÜRECİNDE UZAKTAN EĞİTİM GÖREN FİZYOTERAPİ VE REHABİLİTASYON BÖLÜMÜ ÖĞRENCİLERİNİN ÇALIŞMA STİLLERİNE GÖRE AKADEMİK PERFORMANSLARININ VE EĞİTİM MODEL TERCİHLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI: BİR PİLOT ÇALIŞMA

Arife AKBULUT[1], Oğuzhan METE[2], Şeyda TOPRAK ÇELENAY[1]

[1]Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Ankara, Türkiye
[2]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Fakültesi, Ankara, Türkiye

Giriş-Amaç: Bu çalışmanın amacı, Covid-19 pandemi sürecinde uzaktan eğitim gören Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü öğrencilerinin çalışma stillerine göre akademik performanslarının ve eğitim model tercihlerinin karşılaştırılmasıydı.

Gereç-Yöntem: Öğrenciler Kişisel Çalışma Stilleri Envanteri kullanılarak çalışma stillerine göre dört gruba ayrıldı (iş bitirici, n:20; ekipçi, n:36; analizci, n:34; perspektif açıcı, n: 30). Akademik performanslarını belirlemek için uzaktan eğitim sürecindeki not ortalamaları (GANO) kaydedildi. Eğitim model tercihleri yüz yüze, çevrimiçi ve hibrit eğitim olarak üç seçenek arasından belirlendi. Analiz için Kruskal Wallis testi ve Fisher testi kullanıldı.

Bulgular: İş bitirici (ortanca:3.23, çeyrekler arası genişlik (ÇAG): 2.95-3.45), ekipçi (ortanca: 3.22, ÇAG:2.87-3.36), analizci (ortanca:3,33, ÇAG:2.96-3.51) ve perspektif açıcı (ortanca:3.30, ÇAG: 3.08-3.45) grupların GANO'ları arasında bir fark bulunmadı (p:0.311). Eğitim model tercihleri incelendiğinde iş bitirici (yüz yüze:%65, hibrit :%30, çevrimiçi: %5), analizci (yüz yüze:%47.1, hibrit:%44.1, çevrimiçi %8.8) ve ekipçi (yüz yüze:%52.8, hibrit:%44.4, çevrimiçi:%2.8) gruplar çoğunlukla yüz yüze eğitim tercih ederken, perspektif açıcı grubun hibrit eğitim modelini (yüz yüze:%26.7, hibrit: % 66.7, çevrimiçi: %6.7) tercih ettiği bulundu. Grupların eğitim model tercihleri benzer bulundu (p:0.120).

Sonuç: Farklı çalışma stillerine sahip Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü öğrencilerinin uzaktan eğitim sürecinde akademik performansları ve eğitim model tercihlerinin benzer olduğu saptandı. Ancak analizci ve perspektif açıcı grupların akademik performanslarının ekipçi ve iş bitirici gruplara göre daha yüksek olduğu da görüldü. Uzaktan eğitim süreçlerinde akademik başarıyı artırmak için öğrencilerin çalışma stillerinin dikkate alınması, uygulama ağırlıklı bölümlerin içerikleri ve öğrencilerin çalışma stillerine uygun eğitim modellerinin belirlenmesi, bu konu ile ilgili daha büyük örneklemlerde çalışmaların yapılması önemli olabilir.

Anahtar Kelimeler: fizyoterapi, akademik başarı, uzaktan eğitim, çalışma stili

SS-075

SEREBRAL PALSİLİ ÇOCUKLARDA FONKSİYONEL BAĞIMSIZLIK DÜZEYİNİN KONSTİPASYON VE UYKU DAVRANIŞI ÜZERİNE ETKİSİ

Elif İrem Günaydın[2], Ayşenur Tuncer[2]

[1]Haliç Üniversitesi, Meslek Yüksekokulu, Fizyoterapi Bölümü
[2]Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü

Giriş-Amaç: Serebral palsi doğum öncesi, doğum sırası veya doğum sonrası beynin ilerleyici olmayan hasarı sonucu meydana gelen hareket ve postür bozukluğudur. Serebral palsili çocuklarda fonksiyonel bağımsızlık düzeyi yaşam kalitesini önemli ölçüde etkilemektedir. Yaşam kalitesini etkileyen unsurlardan birisi de uyku problemleridir. Uyku, birçok vücut sisteminin fonksiyonunda ve fizyolojisinde önemli bir rol oynamaktadır. Bu çalışmanın amacı serebral palsili çocuklarda fonksiyonel bağımsızlık düzeyinin konstipasyon ve uyku davranışı üzerine etkisini incelemektir.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya gönüllü olarak 60 serebral palsi tanılı hasta katılmıştır. Veriler yüz yüze ve anketler aracılığı ile toplanmıştır. Tanıtıcı bilgi formunda hastaların değerlendirilme tarihi, ad soyad, iletişim bilgisi, sosyo-demografik özellikleri, olguya ait geçirilen hastalıklar ile soygeçmişindeki hastalıklar, doğum bilgileri alınmıştır. Fonksiyonel bağımsızlık düzeyi Pediatrik Fonksiyonel Bağımsızlık Ölçütü (PFBÖ), uyku davranışı Çocuklarda Uyku Formu (ÇUF), konstipasyon davranışı Kabızlık Ciddiyet Ölçeği ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Yapılan çalışmanın sonucunda, serebral palsili çocukların fonksiyonel bağımsızlık düzeyleri ile konstipasyon davranışları arasında ters yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur (r= -0,342; p=0,007). Serebral palsili çocukların fonksiyonel bağımsızlık seviyeleri ile uyku davranışları arasında ters yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki saptanmıştır (r= -0,303; p=0,019).

Sonuç: Serebral palsili çocukların fonksiyonel bağımsızlık düzeyleri arttıkça, konstipasyon ve uyku davranışlarında iyileşmeler elde edildiği belirlenmiştir. Çalışmamız, serebral palsili çocukların yaşam kalitesini etkileyen önemli faktörlerden olan konstipasyon ve uyku davranışına ilişkin yapılacak müdahaleler için fonksiyonel bağımsızlığın önemini vurgulayan yol gösterici bir çalışma olmuştur.

Anahtar Kelimeler: Serebral palsi, Fonksiyonel bağımsızlık, Konstipasyon, Uyku

SS-076

DİABETES MELLİTUS VE FARMASÖTİK BİTKİLER ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Mesude Seray Dikilitaş[1], Merve Yılmaz[2]

[1]İzmir Tınaztepe Üniversitesi , Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Beslenme ve Diyetetik Bölümü Yüksek Lisans Öğrencisi, İzmir/Türkiye
[2]İzmir Tınaztepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, İzmir/Türkiye

Giriş-Amaç: Kronik bir hastalık olan Diabetes Mellitus (DM) günümüzde 537 milyon yetişkin diyabet hastası ile küresel bir kriz haline gelmiştir. DM tedavisinde tıbbi ilaç ve diyet tedavilerinin yanında bitkisel tedavilerde yer almaya başlamıştır. Bu alandaki çalışmalar gün geçtikçe artmaktadır. Bu derlemede amaç diyabette farmasötik bitkilerin kan şekeri ve metabolik kontrol ile ilişkisini incelenmektir.

Gereç-Yöntem: Ekim 2022 tarihinde "Google akademik", "PubMed", "Science Direct" veri tabanlarında diabetes mellitus-medicinal plants - pharmaceutical herbs anahtar kelimeleriyle araştırma yapılmıştır.

Bulgular: 'Acıyavşan, Aspir, Butea monosperma, Çemen otu, Tarçın, Kudret narı, Zencefil ve Yeşil çay' en çok araştırılan bitkilerdir. Acıyavşan otu ile yapılan hayvan ve in vitro deneylerde kan glikoz seviyesini düşürdüğü gözlenmiştir. Ancak hepatotoksik olduğu için insanlarda kullanıma uygun olmadığı belirtilmiştir. Aspir, alloxan ile indüklenmiş ratlarda hipoglisemik etki göstermektedir. Butea monosperma, sağlıklı bireylerin kan glikoz değerlerinde bir değişime sebep olmazken Tip2 diyabetli bireylerde kan glikoz değerlerini anlamlı ölçüde düşürdüğü gösterilmiştir. Çemen otunda bulunan galaktomannan karbonhidratların daha yavaş sindirilmesini sağlamaktadır. Glikoz-6-fosfat dehidrojenaz aktivitesinin yükselmesine katkı sağlayarak glikoz kullanımını dengelemektedir. Kudret narı, Glukoz6fosfataz ve Fruktoz1,6bifosfataz gibi temel glukoneojenik enzimlerin baskılanmasıyla glukoz sentezinin azalmasında ve glukoz oksidasyonunun arttırılmasında etkisi olduğu düşünülmektedir. Tarçının, kan glikoz normoglisemisine fayda sağladığı, α-glikozidaz bağlarını inhibe ettiği görülmüştür. Postprandiyal hiperglisemiyi azaltmaktadır. Yeşil Çayın, epidemiyolojik çalışmalarda Tip 2 diyabeti önlediği bildirilmektedir. Antidiyabetik özelliğe sahip epigallokateşin-3-gallat içerir, kafein içeriği sayesinde insülin duyarlılığını düşürebilmektedir. Zencefilde, Gingeroller ve shogaoller farmakolojik olarak aktif ana bileşenlerdir. Tüketiminin, açlık plazma glukozu, trigliserit, toplam kolesterol ve prostaglandin E2 düzeylerini önemli ölçüde azalttığı bulunmuştur.

Sonuç: Son yıllarda bitkilerin sadece ilaç amaçlı değil geçmişte olduğu gibi geleneksel çaylar ve karışımlar olarak da hastalıkların tıbbi tedavisinde kullanımı artmıştır. Diyabetik popülasyon bitkisel ilaç ve/veya bitkisel besin takviyeleri kullanarak diyabet semptomlarını (özellikle hiperglisemiyi) azaltılmayı amaçlamaktadır. Bu sebeple bitkilerin doğru tanımlanması, kaliteli ve güvenli yerlerden seçilmesi, uygun miktarda ve yöntemde kullanılması önem arz eden konular haline gelmiştir.

Anahtar Kelimeler: Diabetes Mellitus, Farmasötik Bitkiler, Bitkisel Tedavi

SS-077

KARDİYOVASKÜLER HASTALIKLARDA RİSK FAKTÖRLERİ BİLGİ DÜZEYİ İLE CİNSİYET, BEDEN KÜTLE İNDEKSİ VE YAŞAM KALİTESİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Selin KÜÇÜK[1], Selda POYRAZ[1], Mustafa Fevzi KARAGÖZ[1], A. Gülçin SAĞDIÇOĞLU CELEP[1]

[1]Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Giriş-Amaç: Koroner arter hastalığı dünya çapında en önemli sağlık sorunlarından biridir. Obezite, sağlıksız beslenme alışkanlığı, fiziksel hareketsizlik ve stresli yaşam tarzı kontrol edilebilir etkenlerdendir. Kardiyovasküler hastalıklar hakkında bilgi düzeyinin artırılması, yaşam tarzı değişikliği önem arz etmektedir. Bu çalışmada yetişkin bireylerin kardiyovasküler hastalıklarda risk faktörleri bilgi düzeyinin beden kütle indeksi, yaşam kalitesiyle ilişkisini saptamak amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Çalışma Ocak 2022-Haziran 2022 tarihleri arasında,19-50 yaş aralığındaki 282 erkek, 652 kadın olmak üzere toplam 934 yetişkin bireyle yürütülmüştür. Çalışmaya gönüllü katılan bireylere çevrimiçi hazırlanan anket uygulanmış ve vücut ağırlığı, boy uzunluğu beyana dayalı alınmıştır. Beden kütle indeksi (BKİ), vücut ağırlığının (kg) boy uzunluğunun (m) karesine bölünmesi (kg/m2) formülü ile hesaplanmıştır. Kalp ve damar hastalıkları risk faktörleri bilgi düzeyi Kardiyovasküler Hastalıklar Risk Faktörleri Bilgi Düzeyi Ölçeği (KARRİF-BD), genel sağlık algısına ait bilgiler ise Yaşam Kalitesi Ölçeği Kısa Form (SF-36) kullanılarak elde edilmiştir. Verilerin istatistiksel değerlendirilmesinde SPSS 22.0 paket programı kullanılmıştır.

Bulgular: Bireylerin yaş ortalaması 26,0±7,56 yıldır. BKİ değeri ortalaması erkeklerde 25,3± 3,92 kg/m2, kadınlarda 22,9±4,29 kg/m2 bulunmuştur. Beden Kütle İndeksi sınıflamasına göre değerlendirildiğinde; katılımcıların %6,6'sı zayıf, %63,2'si normal, %21,6'sı fazla kilolu, %8,6'sı obez bulunmuştur. Bireylerin KARRİF-BD toplam puan ortalamaları erkeklerde 17,5±5,24 kadınlarda 19,9±5,12 bulunmuştur. Kadınlarda erkeklere göre kardiyovasküler hastalıklar risk faktörleri bilgi düzeyi anlamlı olarak yüksek bulunmuştur($p<0.05$). KARRİF toplam puan ile BKİ değeri arasında ters yönde ve anlamlı ilişki bulunmuştur($p<0.05$). KARRİF toplam puanı ile genel sağlık algısı ($p<0,001$), fiziksel fonksiyon alt boyutu ($p<0,01$), sosyal işlevsellik alt boyutu arasında pozitif ($p<0,001$), emosyonel rol güçlüğü arasında negatif ($p<0,01$) ve anlamlı ilişki bulunmuştur.

Sonuç: Sonuç olarak yetişkin kadınlarda erkeklere göre kardiyovasküler hastalıklar risk faktörleri bilgi düzeyinin daha yüksek olduğu anlaşılmaktadır. Kardiyovasküler hastalıklar risk faktörleri bilgi düzeyi yüksekliğinin bireylerin genel sağlık algısı, fiziksel fonksiyon ve sosyal işlevsellik ile pozitif yönde ancak emosyonel rol güçlüğü ve beden kütle indeksi ile negatif yönde ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmaktadır.

Anahtar Kelimeler: obezite, beden kütle indeksi, yaşam kalitesi, kardiyovasküler hastalık, kalp damar sağlığı

SS-078

ADÖLESANLARDA KRONOTİPE GÖRE ÖĞÜN ZAMANI VE BESİN TERCİHLERİNİN İNCELENMESİ

Nursena Ersoy[1], Hülya Yardımcı[1]

[1]Ankara Üniversitesi

Giriş-Amaç: Kronotip aydınlık-karanlık döngüsüne göre bireyin faz tercihi olarak tanımlanmaktadır. Akşamcılların sabahçıllara göre öğün saatleri daha geç ve kahvaltı öğününü atlama sıklığı daha yüksektir. Ayrıca kronotip, öğün zamanı ile obezite arasındaki ilişkinin önemli bir düzenleyicisidir. Yetişkin popülasyonda yapılan çalışmalarda kronotipe göre bireylerin çeşitli besin gruplarının tüketiminin; enerji ve besin ögesi alımlarının farklı olduğu gösterilmiştir. Bu araştırmada 10-14 yaş arasındaki adölesanların beslenme alışkanlıklarının ve öğün zamanının kronotipe göre incelenmesi amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya Şubat-Haziran 2021 tarihleri arasında Ankara Şehir Hastanesi Sağlam Çocuk Polikliniği ve Genel Pediatri Poliklikleri'ne başvuran 10-14 yaş arasında kronik hastalığı olmayan ve herhangi bir diyet uygulamayan adölesanlar dahil edilmiştir. Veriler sosyodemografik özellikler, antropometrik ölçümler, beslenme alışkanlıkları, Çocukluk Dönemi Kronotip Anketi, besin tüketim sıklığı anketi ve besin tüketim kaydından oluşan anket formu ile alınmıştır.

Bulgular: Araştırma 170 kız (%54,1) ve 144 erkek (%45,9) olmak üzere toplam 314 adölesan ile tamamlanmıştır. Adölesanların %6,7'si sabahçıl, %51,9'u ara, %41,4'ü akşamcıldır. Kronotipler arasında Beden Kütle İndeksi sınıflaması, metabolik risk ve ve abdominal obezite durumları açısından fark yoktur ($p>0,05$). Akşamcıl tiplerin iki ana öğün tüketme oranı ara tiplere göre; ara tiplerin ise üç ana öğün tüketme oranı akşamcıllara göre farklıdır ($p<0.05$). Sabahçıl tiplerin sabah öğünü saati akşamcıl tiplerden daha erkendir ($p<0,05$). Adölesanların dört temel besin grubu tüketim miktarları arasında fark yoktur ($p>0,05$).Kronotipler arasında enerji, makro ve mikro besin ögesi alımları arasında farklılık yoktur ($p>0,05$).

Sonuç: Adölesanlarda kronotipe göre öğün zamanı ve besin tüketimi arasında anlamlı farklılıklar saptanırken; antropometrik ölçümleri arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır. Bu çalışmanın online eğitim sürecinde gerçekleşmesi sonuçları etkilemiş olabilir. Ancak sonuçlar adölesanlarda beslenme alışkanlıklarının değerlendirilmesinde kronotipin de önemli bir faktör olabileceğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: kronotip, beslenme, adölesan, öğün zamanı

SS-079

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE KRONOTİPE GÖRE BESLENME DURUMU VE ALIŞKANLIKLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Yasemin Tuğba Öğünç[1]

[1]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü

Giriş-Amaç: Latincede "bir gün" anlamına gelen "sirkadiyen" teriminden kök alan ve yaklaşık 24 saatlik bir döngü anlamına gelen "sirkadiyen ritim", günlük uyku/uyanıklık düzeni, besin alım davranışı, periferik doku metabolizması ve hormon salgıları gibi çeşitli metabolik durumların düzenlenmesinde büyük rol oynar. Uyku, enerji metabolizması, glukoz regülasyonu ve iştah da dahil olmak üzere, metabolik işleyişin temel bir düzenleyicisi olduğundan, özellikle obezite gibi kronik olmayan hastalıklar için değiştirilebilir bir risk faktörü olarak kabul edilmektedir. Son yıllarda besin ve sirkadiyen saat sistemi arasındaki ilişkiyi ifade etmek için "kronobeslenme" terimi kullanılmaktadır. Kesitsel tanımlayıcı nitelikteki bu çalışmanın amacı üniversite öğrencilerinde kronotipe göre beslenme durumları arasındaki ilişkiyi değerlendirmektir.

Gereç-Yöntem: Katılımcıların genel bilgileri, beslenme durumu ve beslenme alışkanlıklarına ilişkin soruları içeren soru formu araştırmacı tarafından yüz yüze uygulanmıştır. Katılımcıların kronotipini belirlemek için 19 soruluk likert tipi Sabahçıl-Akşamcıl Anketi kullanılmıştır. Katılımcıların anketten aldıkları toplam puana göre sabahçıl tip, ara tip ve akşamcıl tip olmak üzere kronotipleri belirlenmiştir. Yüksek puanlar sabahçıl tip, düşük puanlar ise akşamcıl tip olarak değerlendirilmektedir.

Bulgular: Araştırmaya uyku ilacı kullanmayan kadın öğrenciler (n=96) dahil edilmiştir. Katılımcıların yaşlarının ortalaması 20,7 ±1,15 yıl ve sabahçıl-akşamcıl anket toplam skorlarının ortalaması 46,43±8,71 olarak bulunmuştur. Katılımcıların kronotiplerine göre öğün atlama, gece yatmadan yemek yeme ve gece kalkıp yemek yeme alışkanlıkları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$). Katılımcıların beden kütle indeksleri (BKİ) ve kronotip skorları arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür ($r=0,308$; $p<0,05$). Çalışma sonucuna göre sabahçıl kronotipine sahip katılımcıların BKİ değerleri anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$).

Sonuç: Kronotip, çeşitli fizyolojik süreçlerin optimize edildiği zamanları etkilediğinden, kişiselleştirilmiş beslenme önerileri için kronotipin dikkate alınması önemli olacaktır. Bu nedenle daha fazla sayıda katılımcının dahil edildiği, farklı yaş grupları ve klinik durumlarda kronotip ile beslenme alışkanlıklarının inceleneceği çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Beslenme, kronobeslenme, sirkadiyen ritim

SS-080

GÜÇLÜ BİYOAKTİF BİLEŞİK VE MEME KANSERİ: HESPERİDİN

Sueda İzem GÜLAL[1], Burcu DENİZ GÜNEŞ[1]

[1]Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Aydın, Türkiye

Giriş-Amaç: Meme kanseri, dünyada en sık teşhis edilen kanser türüdür. Meme kanserinin oluşumunda genetik, hormonal, çevresel ve psikolojik birçok faktör etkilidir. Yaş, cinsiyet, aile öyküsü, obezite, yetersiz fiziksel aktivite de meme kanseri için majör risk faktörleridir. Meme kanseri tedavisi özellikle cerrahi, kemoterapi, radyoterapi ve endokrin tedavisinden oluşmaktadır. Kanser tedavisinde kullanılan kemoterapötiklerin yan etkilerinin güçlü olması sebebiyle son yıllarda fitokimyasallar bilim dünyasında araştırma konusu olmuştur.

Gereç-Yöntem: Geleneksel Çin tıbbında güçlü biyoaktif bileşik olarak adlandırılan hesperidin, turunçgillerde yoğun bulunan bir flavonoiddir. Özellikle antitümör, antiproliferatif, antiviral ve antiinflamatuar aktiviteleri sebebiyle flavonoidler, yoğun bir araştırma konusu olmuştur. Hem luminal hem de üçlü negatif meme kanserinde proliferatif etkileri bulunmaktadır.

Bulgular: Dünya Sağlık Örgütü 2018 yılında "endojen östrojene" maruz kalmanın meme kanseri riski için güçlü bir etken olduğunu açıklamıştır. Östrojen yapımından aromataz enzimi sorumludur. Yapılan araştırmalar ışığında hesperidin güçlü bir aromataz inhibitörü olduğu bulunmuştur. Genel olarak hesperidin, in vitro olarak hücre proliferasyonunu, göçünü ve meme kanseri kök hücrelerini inhibe etmenin yanı sıra apoptozu indüklemektedir. Ayrıca in vivo olarak tümör büyümesini, metastazı ve doku yapısındaki neoplastik değişiklikleri inhibe etmektedir.

Sonuç: Hesperidin biyoyararlanımı ve anti-kanser aktivitesi için daha fazla araştırma yapılması gerekmektedir. Ayrıca güvenli kullanım dozunun belirlenebilmesi için toksisite çalışmaları da gereklidir. Bu çalışmanın amacı, güçlü biyoaktif bileşik olan hesperidin ve meme kanseri arasındaki ilişkinin derlenmesidir.

Anahtar Kelimeler: meme kanseri, hesperidin, flavonoid, östrojen, antiproliferatif

SS-081

GENÇ YETİŞKİNLERİN GIDA KATKI MADDESİ İÇEREN BAZI BESİNLERİ TÜKETİMLERİNİN VE GIDA KATKI MADDELERİ İLE İLGİLİ DÜŞÜNCELERİNİN BELİRLENMESİ

Nihan Yaldız[1], Burcu Uslu[1]

[1]Yüksek İhtisas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü

Giriş-Amaç: Artan nüfusa paralel olarak artan gıda arzını karşılayabilmek için gıda katkı maddelerinin (GKM) kullanımı artmıştır. Nitrit, nitrat ve monosodyum glutamat (MSG) gibi sağlık için potansiyel zararları olabileceği belirtilen gıda katkı maddeleri için otoriteler tarafından kullanım kısıtlamaları getirilmiştir. Bireyselleşmeye başlayan genç yetişkinlerin daha fazla paketli gıda ve GKM tükettiği düşünülmektedir. Bu çalışma genç yetişkinlerin GKM alımlarındaki dozlarının sınır değerler ile karşılaştırılması ve GKM ile ilgili düşüncelerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Gereç-Yöntem: Çalışmanın örneklemini 19-26 yaş arasında 250 genç yetişkin oluşturmuştur. Katılımcılara demografik bilgilerini içeren sosyo demografik veri formu, araştırmacılar tarafından hazırlanmış katılımcıların GKM'ne ilişkin düşüncelerini sorgulayan anket formu, nitrit, nitrat ve MSG içeren besinleri içeren besin tüketim sıklık formu uygulanmıştır. Çalışmamız Yüksek İhtisas Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır. Besin tüketim sıklık formundan elde edilen veriler ile Türk Gıda Kodeksinde (TGK) üretim sırasında eklenebilecek en fazla miktar baz alınarak belirli gıdalar için (nitrit-nitrat için; sosis, salam, sucuk, pastırma, jambon, dondurulmuş et ürünler, salamura balık, konserve balık. MSG için; hazır çorba, bulyon) potansiyel dozlar hesaplanmış ve Codeks Alimentarus'da belirlenen Kabul Edilebilir Günlük Alım Miktarı (ADI) ile karşılaştırılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya 188 kadın, 62 erkek katılmıştır. Katılımcıların %23,6'sı yurtta, %58,8'i evde ailesi ile birlikte ve %17,6'sı evde yalnız veya arkadaşı ile yaşamaktadır. Katılımcıların sorgulanan gıdalardan aldıkları nitrat potansiyel risk dozları ADI değerlerinin altındadır. Sosis, salam, sucuk ve jambon nitrit potansiyel risk değerleri ADI'nın üzerinde bulunmuştur. Hazır çorba ve bulyon tüketimi ile MSG potansiyel risk değerleri ADI'nın altında bulunmuştur. Erkeklerin sosis nitrit ve nitrat potansiyel dozları kadınlardan anlamlı olarak yüksek bulunmuştur ($p<0,05$). Katılımcıların yaşadıkları ortam ile GKM içeren gıdaların potansiyel dozları arasında istatistiksel anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$).

Sonuç: Çalışmamıza katılan bireylerin GKM içeren besinleri tüketimlerinden aldıkları nitrit miktarının ADI değerlerini aştığı tespit edilmiştir. TGK'inde GKM'leri için sadece belli gıdaların üretim sırasında en fazla ilave edilebilecek miktarlarının bulunması farklı gıdalardan alınan GKM miktarlarının bilinememesi açısından çalışmaları sınırlandırmaktadır.

Anahtar Kelimeler: gıda katkı maddesi, sodyum nitrit, nitrat, monosodyum glutamat

SS-082

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN MİKROBİYOTA FARKINDALIK DÜZEYLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Betül Kocaadam-Bozkurt[1], Merve Arslan[1]

[1]Erzurum Teknik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Erzurum/Türkiye

Giriş-Amaç: Son yıllarda, bağırsak mikrobiyotasının insan sağlığı üzerine önemli etkileri olduğu gösterilmiştir. Disbiyozis durumunda, obezite başta olmak üzere çeşitli hastalıkların gelişimine yönelik çalışmalar giderek artış göstermektedir. Bu nedenle sağlıklı bağırsak mikrobiyotası için mikrobioyota kavramı ile mikrobiyotayı etkileyen faktörlerin farkındalığının artması önem arz etmektedir. Bu araştırmada, Erzurum ilinde eğitim alan üniversite öğrencilerinin mikrobiyota farkındalık düzeyleri ile farkındalığı etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya, Erzurum Teknik Üniversitesi ve Atatürk Üniversitesi'nin çeşitli fakültelerde (Sağlık Bilimleri, Mimarlık ve Mühendislik, İktisadi ve İdari Bilimler ve Spor Bilimleri) eğitim gören 454 üniversite öğrencisi (%24.0 erkek; %76.0 kadın) dahil edilmiştir. Çalışma verileri web-tabanlı anket formu yardımıyla toplanmıştır. Anket formu, genel bilgiler, antropometrik ölçümler ve Mikrobiyota Farkındalık Ölçeği (MFÖ) bölümlerinden oluşmaktadır. Ölçekten alınan puan arttıkça mikrobiyota farkındalık düzeyi artmaktadır. Bu çalışmanın yürütülmesi için Erzurum Teknik Üniversitesi Etik Kurulu'ndan izin alınmıştır.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 20.8±1.70 yıl olup %14.1'i hafif şişman veya obezdir. Öğrencilerin %48.9'unun mikrobiyota kavramını daha önceden duyduğu belirlenmiştir. Mikrobiyota hakkında bilgi kaynağı olarak %44.4 hekim/diyetisyen, %22.2 sosyal medya, %16.0 okul dersleri, %14.2 kitap/dergi, %3.1 aile/çevre yanıtı verilmiştir. Öğrencilerin %32.4'ünün düzenli olarak besin takviyesi kullandığı, bunların %15.0'inin ise düzenli olarak prebiyotik/probiyotik takviyesi aldığı belirlenmiştir. Katılımcıların MFÖ puanları 68.4±9.24'dir. Kadınların ölçek puanları (69.5±8.51) erkeklere göre (64.7±10.47) daha yüksektir ($p<0.05$). Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin MFÖ puanı (69.9±9.03), diğer fakülte öğrencilerine göre (65.8±8.99) anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($p<0.001$). Birinci sınıfların MFÖ ölçeğinden aldıkları puan (65.3±8.13), üçüncü (69.5±10.72) ve dördüncü (71.5±7.93) sınıfların aldıkları puandan anlamlı olarak düşük bulunmuştur ($p<0.05$). MFÖ puanı, yaş ile pozitif korelasyon gösterirken ($r= 0.153$; $p=0.001$); BKİ ile ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$).

Sonuç: Çalışma sonuçları, mikrobiyota farkındalığının Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinde daha yüksek olduğunu, yaşla birlikte farkındalığın arttığını göstermektedir. Üniversite öğrencilerine erken dönemde, sağlık profesyonelleri tarafından mikrobiyota sağlığı hakkında eğitimlerin verilmesi önem arz etmektedir.

Anahtar Kelimeler: mikrobiyota, farkındalık, prebiyotikler, probiyotikler

SS-083

YAŞLILARDA İNMEDE TIBBİ BESLENME TEDAVİSİ YAKLAŞIMLARI

Mesude Seray Dikilitaş[1], Merve Yılmaz[2]

[1]İzmir Tınaztepe Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Beslenme ve Diyetetik Tezli Yüksek Lisans Programı Öğrencisi, İzmir/Türkiye
[2]İzmir Tınaztepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü, İzmir/Türkiye

Giriş-Amaç: Dünyada her yıl 17 milyon kişi inme geçirmekte ve 6 milyon kişi inme sebebiyle hayatını kaybetmektedir. Özellikle yaşlı nüfusta inme, yaşam kalitesini daha da düşürmektedir. İnmenin birçok sebebi olmakla birlikte çoğu önlenebilmektedir. Çalışmalarda birçok besin ve besin ögesinin inmeyle dolaylı yoldan ilişkisi gözlenmiştir. Bu çalışmada inmeli bireylerde beslenme tedavi yaklaşımlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Kasım 2022 tarihinde 'Google Akademik' ve 'PubMed' veri tabanlarında 2015-2022 arasında yapılan derlemeler, çalışmalar ve farklı dernekler ile bakanlıkların internet sitelerinde yayınladıkları kılavuzlar; yaşlı-beslenme-inme anahtar kelimeleriyle taranmıştır.

Bulgular: İnme geçirmiş bireyler bilinç bulanıklığı, disfaji, duruş bozukluğu, azalmış mobilizasyon, depresyon ve buna bağlı iletişim sorunları, görsel-algısal bozukluklar nedeniyle yeme-içme isteklerini ve yetkinliklerini kaybedebilirler. İnme hastalarının ortalama %90'ı malnütrisyon riski taşımaktadır. Bu sebeple klinikte yatan inmeli yaşlı bireylere MNA testi uygulanmalıdır. Akut dönemde disfaji oranı %30-50 arasında bulunmuştur. Bu dönemde vücut stres yanıtı olarak plazma katekolamin, kortizol, glukagon düzeyleri, interlökinler ve akut faz reaktanları artmaktadır. Bu sistemik yanıt, kas dokusunun ve vücut yağlarının kaybına sebep olabilmektedir. Bu dönemde yüksek enerji ve protein ile disfaji protokolüne uygun beslenme tedavisi ve ilk 7 gün enteral beslenme tedavisi önerilmektedir. Akdeniz diyetinin inmeye karşı koruyucu olduğu bildirilmiştir. Bununla birlikte ; folik asit takviyesi inme riskini tek başına %11, diğer B grubu vitaminleriyle birlikte ise %29 oranında düşürmektedir. Omega-3 ve diğer vitaminlerin ise etkisiz olduğu gözlenmiştir. Çikolata, meyve, sebze, balık, süt, yumurta, çay ve kahve tüketimlerinin inme riskini azalttığına; Baklagiller, tam tahıllar, yağlı tohumlar, peynir ve yağ tüketimlerinin inme riskine etki etmediğine; İşlenmiş kırmızı et tüketiminin ise inme riskini arttırdığına dair çalışmalar bulunmaktadır.

Sonuç: İnmenin önlenmesi için öncelikle risk faktörleri ortadan kaldırılmalıdır. Son kanıtlar, diyetin küresel olarak inme için değiştirilebilir majör bir risk faktörü ve global inme yükünün önemli bir değiştirilebilir belirleyicisi olduğunu göstermektedir. İnme riskine ve yüküne neden olmada, spesifikleştirilmiş besinler veya yöntemler yerine belirli yiyeceklerin, genel gıda kalitesinin ve diyet kalıplarının önemi ortaya çıkmaktadır.

Anahtar Kelimeler: yaşlı, inme, beslenme tedavisi, önlem

SS-084

OBEZ ADOLESANLARDA DİYET ASİT YÜKÜNÜN DEPRESYON VE ANKSİYETE İLE İLİŞKİSİ

Rukiye Bozbulut[1]

[1]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi

Giriş-Amaç: Obez adolesanlarda anksiyete ve depresyon gibi ruhsal problemler daha sık görülmektedir. Diyetin içeriği diyetin asit ve baz dengesi üzerinde rol oynamaktadır. Asidik diyetlerin bazı kronik ve psikolojik hastalıkların riskini ve artırabileceği, alkali diyetlerin ise bu hastalıklardan koruma sağlayabileceği öne sürülmektedir. Diyet asit yükünün obez adolesanlarda depresyon ve anksiyete üzerine ilişkisini araştıran herhangi bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Bu çalışmanın amacı diyet asit yükünün obez adolesanlarda depresyon ve ansiyete ile ilişkisini değerlendirmektir.

Gereç-Yöntem: Bu çalışmaya Gazi Hastanesi, Pediatrik Endokrinoloji Bilim Dalı'na başvuran 13-18 yaş aralığındaki 122 obez adolesan (62 erkek, 60 kız) dahil edilmiştir. Diyet asit yükünün saptanabilmesi için geriye dönük 24 saatlik besin tüketim kaydı alınmıştır. Diyet asit yükünün tahmini potansiyel renal asit yükü (PRAL) değeri ve net endojen asit üretimi (NEAP) skoru hesaplanarak yapılmıştır. Depresyon ve anksiyete düzeyleri Beck Depresyon Ölçeği ve Beck Anksiyete Ölçeği kullanılarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Adolesanların yaşları 15,02 ± 1,56 yıl, BKİ'leri 29,60 ± 4,26 kg/m2, PRAL ve NEAP skorları sırasıyla 4,88 ± 7,26 ve 46,33 ±12,12 mEq/gün, depresyon ve anksiyete puanları sırasıyla 18,58 ± 8,40 ve 16,76 ± 6,32 olarak saptanmış ve cinsiyetler arasında fark bulunmamıştır. Adolesanların vücut ağırlığı ile PRAL (r=0.21), NEAP (r=0.20) ve depresyon (r=0.21) arasında pozitif yönde, BKİ ile PRAL (r= 0.28), NEAP (r= 0.29), depresyon (r= 0.26) ve anksiyete (r= 0.23) arasında pozitif yönde; bel çevresi ile PRAL (r= 0.21) arasında pozitif yönde NEAP ile PRAL (r= 0.53), depresyon (r= 0.50), anksiyete (r= 0.27) arasında pozitif yönde; PRAL ile depresyon (r= 0.57), anksiyete (r= 0.23) arasında pozitif yönde ilişkiler ortaya çıkmıştır (p< 0,05). Depresyon düzeyi yüksek ve orta düzeyde olan adolesanların hafif düzeyde depresyonu olan ve depresyonu olmayanlara göre PRAL ve NEAP puanlarının ve anksiyete düzeyi yüksek olan adolesanların hafif düzeyde anksiyetesi olanlara göre NEAP puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür (p<0.05).

Sonuç: Diyet asit yükünün artması obez adolesanlarda depresyon ve anksiyete düzeylerini artırmaktadır.

Anahtar Kelimeler: adölesan, obezite, diyet asit yükü, depresyon, anksiyete

SS-085

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN AKDENİZ DİYETİNE UYUMU İLE ENERJİ VE BESİN ÖĞESİ ALIMI, BKİ VE FİZİKSEL AKTİVİTE DURUMLARININ İNCELENMESİ

Didem Kanısoy[1], Müjgan Öztürk[1], Burcu Barbaros[1]

[1]Doğu Akdeniz Üniversitesi

Giriş-Amaç: Akdeniz Diyeti kronik hastalıkların önlenmesine katkı sağlayan sağlıklı bir diyet modelidir. Çalışma üniversite öğrencilerinin Akdeniz Diyeti Uyumu ile enerji ve besin öğesi alımları, BKI değerleri ve fiziksel aktivite düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amacı ile gerçekleştirilmiştir.

Gereç-Yöntem: Araştırma Doğu Akdeniz Üniversitesinde kayıtlı 190 Öğrenci ile anket yöntemi ile gerçekleştirilmiştir. Anket genel bilgiler, akdeniz diyeti bağlılık ölçeği, antropometrik ölçümler ve 24 saatlik fiziksel aktivite kaydı olmak üzere 4 bölümden oluşmaktadır. Enerji ve makro besin öğesi alımları BEBİS programı kullanılarak hesaplanmıştır.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 21.66±1.57 olup, % 43.2'si erkek, % 56.8'i kadındır. Tüm Bireylerin Akdeniz Diyetine bağlılık skoru 7.17±1.88 olarak bulunmuş ve % 15.3'ünün Akdeniz Diyetine uyumu düşük, % 76.8'inin Akdeniz Diyetine uyumları orta, % 7.9'unun ise uyumunun yüksek düzeyde olduğu saptanmıştır. Bireylerin BKİ değeri ile Akdeniz Diyetine uyumları arasında bir ilişki olmadığı gözlemlenmiştir (r:-0.029, p=0.692). Bireylerin enerji ve makrobesin öğesi alımları ile Akdeniz Diyetine uyum karşılaştırıldığında, Akdeniz Diyetine uyumu düşük olan bireylerin enerji alımlarının yüksek uyum gösteren bireylerden anlamlı olarak daha yüksek olduğu, karbonhidrat alımı incelendiğinde ise uyumu düşük olan bireylerin karbonhidrat alımlarının hem orta hem de yüksek uyum gösteren bireylerden anlamlı olarak fazla olduğu bulunmuştur (Enerji p=0.012, Karbonhidrat p=0.007). Bireylerin Akdeniz diyetine uyumları ve yağ asidi alımları incelendiğinde ise Akdeniz Diyetine uyumu yüksek olan bireylerin doymuş yağ asidi alımı uyumu düşük olan bireylerden anlamlı olarak düşüktür (p=0.047). Akdeniz Diyetine uyumu yüksek, orta ve düşük olan bireylerin fiziksel aktivite düzeyi değerleri ise benzerdir (p=0,799)

Sonuç: Üniversite öğrencilerinde Akdeniz diyetimi uyumu ile fiziksel aktivite düzeyi ve BKI arasında anlamlı bir fark bulunmamakla birlikte, Akdeniz diyetine uyumları yüksek olan bireylerin, düşük uyum gösteren bireylere kıyasla enerji, karbonhidrat ve doymuş yağ alımlarının daha düşük olduğu saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Akdeniz Diyeti Bağlılık Ölçeği, Beden Kütle İndeksi, Karbonhidrat, Doymuş Yağ

SS-086

YETİŞKİN BİREYLERDE YEME DAVRANIŞI İLE BESLENME DURUMU VE FİZİKSEL AKTİVİTE ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Selda Poyraz[1], Selin Küçük[1], Mustafa Fevzi Karagöz[1], A. Gülçin Sağdıçoğlu Celep[1]

[1]Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Giriş-Amaç: Obezite çağımızın en önemli sağlık sorunlarından biridir. Sağlıksız beslenme alışkanlığı, fiziksel hareketsizlik ve stresli yaşam tarzı obezite gibi bulaşıcı olmayan kronik hastalıkların kontrol edilebilir risklerindendir. Bireyler beslenme ihtiyacın karşılanması aşamasında farklı yeme davranışı gösterirler. Yeme davranışı içsel, çevresel ve sosyal etkileri olan karmaşık bir süreç olup birçok faktörden etkilenmektedir. Bu durum başta kronik hastalıklar olmak üzere çeşitli hastalıklara zemin hazırlamaktadır. Bu çalışmada yetişkin bireylerin yeme davranışı, beslenme durumu ve fiziksel aktivite durumu ile ilişkisini değerlendirmek amacıyla yürütülmüştür.

Gereç-Yöntem: Çalışma Ocak 2022-Haziran 2022 tarihleri arasında,19-50 yaş aralığındaki 282 erkek, 652 kadın olmak üzere toplam 934 yetişkin bireyle yürütülmüştür. Bireylerin beyana dayalı olarak vücut ağırlığı ve boy uzunluğu, ayrıca fiziksel aktivite yapma durumu ve yeme davranışı sorgulanmıştır. Beden kütle indeksi (BKİ), vücut ağırlığı (kg) ve boy uzunluğu (m) kullanılarak hesaplanmış (kg/m2) ve BKİ değerlerine göre sınıflama yapılmıştır. Yeme davranışı Üç Faktörlü Yeme Ölçeği (TFEQ-21) kullanılarak hesaplanmıştır. Verilerin istatistiksel değerlendirilmesinde SPSS 22.0 paket programı kullanılmıştır.

Bulgular: Üç Faktörlü Yeme Ölçeği toplam puanı ile BKİ sınıflaması ($r=0,138$, $p<0,01$) ve fiziksel aktivite yapma durumu arasında pozitif anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=0,070$, $p<0,05$).

Sonuç: Yetişkin bireylerde bilişsel kısıtlama, duygusal yeme ve kontrolsüz yeme davranışları ile BKİ ve fiziksel aktivite yapma yönelimleri arasında doğru orantı olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: yeme davranışı, fiziksel aktivite, obezite, kardiyometabolik sağlık

SS-087

NON-ALKOLİK YAĞLI KARACİĞER HASTALIĞI OLAN BİREYLERİN AKDENİZ DİYETİNE UYUM SKORLARI İLE BİYOKİMYASAL BULGULARININ KORELASYONU

Aybüke Coşkun[1], Perim Fatma Türker[2]

[1]Lokman Hekim Üniversitesi
[2]Başkent Üniversitesi

Giriş-Amaç: Bu çalışma non-alkolik yağlı karaciğer hastalığı (NAYKH) tanısı almış yetişkin bireylerde Akdeniz diyetine uyum skorları ile biyokimyasal bulgular arasındaki ilişkiyi araştırmak ve değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

Gereç-Yöntem: Bu çalışma, Şubat 2021- Mart 2022 tarihleri arasında, Ankara'da özel bir hastanenin gastroenteroloji polikliniğine başvuran ve NAYKH tanısı almış 19-65 yaş arasındaki 75 birey ile yürütülmüştür. Çalışmaya ultrason veya biyopsi ile belirlenen grade 1 ve üzeri steatoz (karaciğer yağlanması) tanısı almış tüm hastalar dahil edilmiştir. Katılımcıların demografik özellikleri, antropometrik ölçümleri [beden kütle indeksi (BKİ), bel çevresi vb.] ve biyokimyasal bulguları (açlık kan şekeri, açlık insülin, HOMA IR, total kolesterol, HDL kolesterol, LDL kolesterol, VLDL kolesterol, trigliserit, AST, ALT, ALP ve GGT) sorgulanmıştır. Bireylerin Akdeniz diyetine uyum skorları Akdeniz Diyetine Bağlılık Ölçeği ile değerlendirilmiştir. Bireylerin Akdeniz diyetine uyum skorları ile biyokimyasal parametrelerinin korelasyonunda Spearman Korelasyon Analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya 39 kadın, 36 erkek olmak üzere toplam 75 birey (51.5±11.46 yıl, BKİ: 30.0±4.06 kg/m2, bel çevresi: 102.4±11.06 cm) dâhil edilmiştir. Akdeniz diyetine uyum skorları ile biyokimyasal bulguların korelasyonunda, bireylerin Akdeniz diyetine uyum skorları ile kan AST düzeyleri arasında istatiksel olarak anlamlı negatif yönde bir ilişki olduğu görülmüştür ($r=-0.295$) ($p<0.05$). Bireylerde Akdeniz diyeti skorları arttıkça serum açlık kan şekeri, LDL- kolesterol, trigliserit, ALT, ALP ve GGT değerlerinin de azaldığı görülmüştür ancak sonuçlar istatiksel olarak anlamlı değildir ($p>0.05$).

Sonuç: Bu çalışmada Akdeniz diyetine uyum azaldıkça kan AST düzeylerinin arttığı gözlenmiştir. Akdeniz diyetine artan uyumu daha olumlu biyokimyasal bulgular ile ilişkili olabileceği ve bu nedenle NAYKH'lı bireylere Akdeniz diyetinin önerilebileceği düşülmektedir. Bu nedenle Akdeniz diyetinin NAYKH'ın tedavisinde ve önlenmesinde önemli olabileceği düşünülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Akdeniz diyeti, biyokimyasal bulgular, non-alkolik yağlı karaciğer hastalığı

SS-088

SAĞLIKLI ATIŞTIRMALIK OLARAK SATILAN DİYET BARLARINDA MALONDİALDEHİT DÜZEYİNİN VE BİYOERİŞİLEBİLİRLİĞİNİN ARAŞTIRILMASI

Sultan Kesik[1], Kübra DEMİR[1], Mustafa YAMAN[1], Jale ÇATAK[1], Ömer Faruk MIZRAK[1]

[1]İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi

Giriş-Amaç: Üç karbonlu bir dialdehit olan malondialdehit (MDA), n-6 ve n-3 PUFA'ların peroksidasyonundan kaynaklanır. Uzun zamandır evrensel bir lipid oksidasyon belirteci olarak kullanılmaktadır. MDA, proteinlerin ε-amin ve N-terminal amin yoluyla lizin, arginin veya histidin kalıntıları ile reaksiyona girerek Schiff bazı eklentilerinin oluşumuna neden olabilir. Bu nedenle MDA, sitotoksik, nörotoksik ve mutajenik olarak kabul edilmiştir. Bu çalışmada piyasada sağlıklı atıştırmalık olarak satılan diyet barlardaki MDA düzeyinin ve bu ürünlerin MDA biyoerişilebilirliklerinin saptanması amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Çalışmamızda, 12 farklı diyet bar örneği, İstanbul'daki marketlerden satın alınmıştır. Ürünlerin MDA içerikleri, HPLC metodu ile tespit edilmiştir. Diyet barlarındaki MDA biyoerişilebilirliği, in vitro insan sindirim sistemi modeli ile belirlenmiştir.

Bulgular: Yapılan analiz sonucunda sindirim öncesi diyet barlardaki MDA içeriği 68-183 µg/100 g aralığında, in vitro sindirim sonrasında ise 42-188 µg/100 g aralığında olduğu saptanmıştır. In vitro sindirim öncesi ortalama MDA içeriği 116,25 µg/100 g iken, in vitro sindirim sonrasında ortalama MDA içeriği 90,50 µg/100 g olarak belirlenmiştir. Bu veriler doğrultusunda 12 adet diyet bar örneğinin ortalama biyoerişilebilirliği %77,3 olarak hesaplanmıştır.

Sonuç: Sindirim öncesi ve sonrasında MDA içeriklerinin istatistiksel açıdan değerlendirilmesi için eşleştirilmiş t-testi kullanılmıştır. Yapılan analiz sonucunda in vitro sindirim sonrasında MDA içeriğinin anlamlı olarak azaldığı saptanmıştır [$t(df)=11$, $p<0.01$]. Örneklerde yer alan diyet bar örneklerinin 3 tanesinde içeriğe bağlı olarak (yağ kompozisyonu, biyoaktif bileşenler, diyet lifi v.b.) MDA içeriği artarken, geriye kalan 9 örnekte azalmalar meydana gelmiştir. Bu sebeple, hem MDA içeriği hem de gerçekleşen reaksiyon ve besin bileşenleri arasındaki ilişkinin anlaşılması için daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Diyet Barları, MDA, In-vitro Sindirim, Biyoerişilebilirlik

SS-089

OBEZ ÖTİROİD ÇOCUK VE ADOLESANLARDA TİROİD HORMONLARININ DİNLENME ENERJİ HARCAMASI (REE) ÜZERİNE ETKİSİ

Nilüfer Acar Tek[1], Rukiye Bozbulut[2], Duygu Ağagündüz[1]

[1]Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü
[2]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Pediatrik Endokrinoloji Bilim Dalı

Giriş-Amaç: Tiroid hormonları hem periferik dokulara hem de merkezi sinir sistemine etki ederek enerji homeostazisini düzenler. Hiper ve hipotiroidizm durumları bazal metabolizma hızında değişikliklere yol açarken, ötiroid aralıktaki tiroid fonksiyonlarında görülen bireysel değişikliklerin RMR üzerine etkileri net değildir. Bu alanda çocuklarda yapılan çalışmalar oldukça yetersizdir. Bu çalışmadaki amaç obez ötiroid çocuk ve adolesanlardaki troid hormonları ve TSH seviyeleri ile REE arasındaki ilişkiyi değerlendirmektir.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya 7-17 yaş arası 133 (75 erkek ve 58 kız) obez ötiroid çocuk ve adolesan dahil edilmiştir. REE ölçümleri indirekt kalorimetre kullanılarak yapılmıştır. Çocuk ve adolesanların troid uyrarıcı hormon (TSH), serbest T3 (FT3), serbest T4 (FT4) hormonlarına bakılmış, TSH seviyeleri <0.4 mIU/L veya >4.0 mIU/L olanlar, FT4 düzeyleri <0.9 ng/mL veya >2.0 ng/mL olanlar çalışmaya alınmamıştır.Antropometrik ölçümleri ve vücut kompozisyon analizleri yapılmıştır.

Bulgular: Erkek ve kız çocukların yaş ortalamaları sırasıyla 11.6±2.93 ve 11.4±2.63 yıl idi. Erkek ve kızlarda yağsız kütle sırasıyla 40,2±10,03 kg ve 47,5±11,42 kg olarak belirlenmiştir. Ortalama REE düzeyi erkeklerde 1566.7 ± 418.25 kcal/d, kızlarda ise 1492.6 ± 296.23 kcal/d'dir. Cinsiyetler arasında TSH, FT3 ve FT4 seviyelerinde anlamlı fark bulunmamıştır (p>0.05). Bütün çocuk ve adolesanlarda TSH ve REE arasında (r:0.185), FT4 ile REE/vücut ağırlığı oranı arasında (r:0.173), FT3 ile REE (r: 0.630), REE/vücut ağırlığı oranı (r:0.358) arasında, FT3 ile yağsız vücut kütlesi arasında (r:0.222) pozitif korelasyon saptanmıştır (p<0.05). Erkeklerde TSH ile yağ yüzdesi (r:0.319), FT3 ile REE (r:0.650) ve REE/vücut ağırlığı oranı (r: 0.389) arasında, kızlarda ise FT3 ile REE (r:0.604) ve REE/vücut ağırlığı oranı (r: 0.297) arasında pozitif korelasyon saptanmıştır (p<0.05).

Sonuç: Obez ötiroid çocuk ve adolesanlarda TSH düzeylerindeki artış REE'de, FT4 düzeylerindeki artış REE/vücut ağırlığı oranında, FT3 düzeylerindeki artış ise REE, REE/ağırlığı oranı, ve yağsız vücut kütlesinde artışa neden olmuştur.

Anahtar Kelimeler: Obezite, çocuk ve adolesan, troid hormonları, REE

SS-090

ANNE SÜTÜ MİKROBİYOM İÇERİĞİNE EMZİRME Mİ DOĞUM ŞEKLİ Mİ DAHA ETKİLİDİR?

Gamze Ayakdaş[1], Feride Ayyıldız[1]

[1]Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Ankara

Giriş-Amaç: Anne sütü, yenidoğan bebekler için mucizevi besindir. Bebek sağlığını, büyümesini ve gelişimini iyileştirmedeki yararları bilinmektedir. Anne sütünün içerdiği besin ögeleri ve biyoaktif bileşenler yeni doğan bebeklerin gelişimini doğrudan etkiler. Biyoaktif bileşenler arasında, immünoglobulinler, sitokinler ve kemokinler, büyüme faktörleri, hormonlar ve antikorlar yer almaktadır. Ayrıca anne sütü spesifik peptitler, laktoferrin, oligosakkaritler gibi bileşikleri ve çok sayıda bakteri de içermektedir. Bu bileşikler emzirme yoluyla bebeğe geçer. Anne sütü, bebek bağırsak mikrobiyotasının gelişimine katkı sağlamaktadır. Emzirmenin bebek için hem kısa hem de uzun vadede sağladığı sayısız fayda bilinmektedir. Bu nedenle Dünya Sağlık Örgütü, yaşamın ilk 6 ayında yalnızca anne sütü ile beslenmeyi, ardından katı gıdalara geçildiğinden 2 yıla kadar ek anne sütü verilmesini tavsiye etmektedir. Bu çalışmanın amacı, anne sütü mikrobiyomu üzerinde emzirme döneminin doğum şeklinden daha etkili olup olmadığını incelemektir.

Gereç-Yöntem: Bu çalışma PubMed, Web of Science veri tabanındaki anne sütü mikrobiyomu ve emzirme dönemi konulu derleme, sistematik derleme, meta analiz ve klinik araştırmalardan oluşan literatür taramasına dayanmaktadır.

Bulgular: Anne sütü bebek bağırsak mikrobiyotasını oluşturmaya yardımcı bakterileri içermektedir. Sütün bileşimi dinamiktir, özellikle ilk birkaç hafta boyunca, gelişiminin farklı aşamalarında bebeğin ihtiyaçlarını karşılamak için emzirme boyunca değişir. Anne sütü mikrobiyomu üzerine yapılan son çalışmalar, doğum şekli, antibiyotiklerden, anne sağlığından ve gebelik yaşından etkilenebileceğini düşündürmektedir. Emzirme aşamasının anne sütü mikrobiyomunu etkileyen birincil faktör olduğunu, doğum şeklinin ise anne sütü kompoziyonunda etkisi olmadığını bildiren çalışmalar bulunmaktadır.

Sonuç: Anne sütü, çocuğun sağlığı ile ilgili metabolik ve immünolojik programlamayı modüle eden en önemli doğum sonrası unsurlardan biri olarak kabul edilmektedir. Doğum şeklinin anne sütü mikrobiyomu üzerindeki etkisiyle ilgili mekanizma net değildir. Emzirmenin bebeğin bağırsak mikrobiyota gelişimini değiştirdiği bildirilmiştir. Literatür taraması sonucunda elde edilen bulgular incelendiğinde emzirmenin en etkili faktörlerden biri olduğu söylenebilir. Ancak anne sütündeki bakteri topluluklarının zaman içinde evrimini ve ilerlemesini belgeleyen az sayıda çalışma vardır. Gelecek çalışmaların bu konuya ışık tutacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: anne sütü, mikrobiyom, emzirme dönemi

SS-091

İKLİM DEĞİŞİKLİKLERİNİN KADIN ÜREME SAĞLIĞINA ETKİLERİ

Esra YALÇIN[1], Rukiye HÖBEK AKARSU[1], Aslı URAL[1], Emine İLKİN[1]

[1]Yozgat Bozok Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Giriş-Amaç: Bu çalışmada iklim değişikliği nedeniyle hava kirliliği, orman yangınları, ısı stresi, seller, toksik kimyasallar gibi faktörlerin kadın doğurganlığı, gelişen fetüs ve obstetrik sonuçlar üzerindeki olumsuz etkilerinin tartışılması amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: İklim değişiklikleri, kadın sağlığı, infertilite, gebelik ve hemşirelik anahtar kelimeleri ile son 5 yılı kapsayan literatür incelenerek bu derleme düzenlenmiştir.

Bulgular: İklim değişikliği, küresel, sosyal, ekonomik ve politik sonuçları olan ve ülkeler için oldukça önemli bir konudur ve önceliklendirilmesi gerekmektedir. Ancak halen dünya çapında iklim değişikliğine gereken önemin verilmediği vurgulanmamaktadır. Bununla birlikte İklim değişikliği, üreme sağlığı ve esenlik de dahil olmak üzere genel sağlık için önemli bir risk faktörüdür.Artan sıcaklıklar, atmosferde biriken sera gazları, orman yangınları, kasırgalar, seller, vektör yayılımına neden olan durgun suların insan sağlığına ciddi düzeyde olumsuz etkileri bulunmaktadır. Bu durumlar özel yaşam dönemlerine sahip olan kadınlar, hamileler, küçük çocuklar, yaşlılar, yoksullar ve engelliler dahil olmak üzere dezavantajlı ve savunmasız grupları daha orantısız bir şekilde etkilemektedir. Kadınların üreme fonksiyonlarının iklim değişikliğinden etkilenmesi sağlıksız bir yenidoğanla sonuçlanabilir. Özelde yalnızca kadın sağlığını ilgilendiriyormuş gibi gözükse de aslında doğrudan toplum sağlığını etkilemektedir.

Sonuç: Sonuç olarak, iklim değişikliğine ilişkin önemli yaptırımları olan sağlık politikaları düzenlenmesi gerekmektedir. Ayrıca kadınlara sağlık hizmeti sunan sağlık profesyonellerinin iklim değişiklikleri ve insan sağlığına etkileri konusunda bilinçlendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: iklim değişiklikleri, kadın sağlığı, infertilite, gebelik, hemşirelik

SS-092

PRİMER BEYİN TÜMÖRÜ AMELİYATI SONRASI KOMPLİKASYON YÖNETİMİNDE HEMŞİRENİN ROLÜ

Nimet Sena Küçük[1], Sevil Güler[2]

[1]Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara, Türkiye
[2]Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara, Türkiye

Giriş-Amaç: Beyin tümörü, kafatası boşluğu içindeki anormal hücrelerin büyümesi olarak tanımlanmaktadır. Kanser türleri arasında tedavisi en zor olan tümör grubudur. Beyin tümörlerinin tedavisi, tümörün semptomlarına ve konumuna göre değişmesine rağmen en güncel tedavi yaklaşımları cerrahi, kemoterapi ve radyoterapidir. Özellikle primer beyin tümörü için temel tedavi yönteminin cerrahi rezeksiyon olmasının nedenleri arasında; histolojik tanıya ulaşmak, yaşam kalitesini iyileştirmek ve sağkalımı artırmak yer almaktadır. Araştırmalara göre beyin tümörü cerrahisi sonrası komplikasyonlar ilk 24 saat içinde daha fazladır. Bu yüzden beyin tümörü ameliyatı sonrası hastalar 12-24 saat boyunca yoğun bakım ünitesinde izlenmektedir. Bu izlemin amacı postoperatif komplikasyonların erken tespiti ile hızlıca müdahale etmek ve genel olarak hastanın daha hızlı iyileşmesini sağlamaktır.Bu derlemede, primer beyin tümörü ameliyatı geçiren hastalarda gelişebilecek komplikasyonların yönetiminde hemşirenin rolleri ele alınacaktır.

Gereç-Yöntem: Bu derleme, güncel literatür doğrultusunda hazırlanmıştır.

Bulgular: İntrakraniyal cerrahi sonrası hastalarda majör komplikasyon görülme oranı %13-27'dir. Komplikasyon oranını etkileyen faktörler arasında cerrahın beceri ve deneyimi, rezeksiyonun kapsamı, tümörün yeri, tümör özellikleri, hastanın ameliyat öncesi nörolojik ve fiziksel durumu yer almaktadır. Cerrahi sonrası en sık karşılaşılan komplikasyonlar arasında; kanama, hipertansiyon, beyin omurilik sıvısının sızıntısı, nöbetler, infeksiyon, menenjit, hidrosefali, venöz-tromboemboli, ağrı, periorbital ödem ve intrakranial hipotansiyon yer almaktadır. Nörolojik homeostazın yeniden kurulmasını ve sürdürülmesini sağlamak için ameliyat sonrası hemşirelik bakımı önemlidir. Beyin cerrahisinde postoperatif hemşirelik bakımının amacı; serebral doku perfüzyonun sürdürülmesi, yeterli termoregülasyonun iyileştirilmesi, normal ventilasyon-gaz değişimini sağlama, komplikasyonların önlenmesi ve erken dönemde belirlenmesidir. Cerrahi girişimler, vücudun fonksiyonel bölgesine hasar verir ve komplikasyonlarla ilişkili olan prognozu kötü etkiler. Bu nedenle hastaların yaşam kalitesini iyileştirmek ve komplikasyonları önlemek için ameliyat sonrası dönemde hastalara aktif ve etkili hemşirelik girişimleri gereklidir.

Sonuç: İntrakraniyal cerrahi sonrası ortaya çıkabilecek komplikasyonların zamanında tanınması ve yönetilmesi iyileşme süresinin kısalmasını sağlayacaktır. Bu süreçte hastanın bakımını üstlenen hemşireler yaşanabilecek komplikasyonları bilmeli ve gelişmesini önleyici hemşirelik girişimlerinin farkında olmalıdır.

Anahtar Kelimeler: intrakranial cerrahi, postoperatif dönem, hemşirelik bakımı, komplikasyon yönetimi, primer beyin tümörü

SS-093

KÜRESEL ISINMANIN ÇOCUK SAĞLIĞI ÜZERİNE ETKİLERİ

Ahu Pınar TURAN[1], Birsen MUTLU[2], Suzan YILDIZ[2]

[1]Hitit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı
[2]İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Giriş-Amaç: Dünya Meteoroloji Örgütü (2022) ve Hükümetlerarası İklim Değişikliği Paneli (2022) raporuna göre küresel ısınmanın artış gösterdiği ve giderek artacağı bildirilmektedir. Küresel ısınmanın giderek artması ve artacağının öngörülmesi ekolojik ve biyolojik birçok etkileye sebep olmakta ve bu durum insan sağlığını tehdit etmektedir. Küresel bir sağlık sorunu olan küresel ısınmanın sonuçları özellikle hassas ve savunmaya muhtaç popülasyonu oluşturan çocuk sağlığı açısından risk oluşturmaktadır. Çocukların gelişimleri sebebiyle birçok yönden yetişkinlerden farklı olmaları küresel ısınma sonucu oluşan ekolojik ve biyolojik etkilerden büyük bir oranda etkilenmelerine neden olmaktadır. Sunulan bu derleme çalışması ile küresel ısınmanın sonuçlarının çocuk sağlığı üzerine etkilerinin sunulması ve bu konu hakkında farkındalık oluşturulması amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Derleme çalışması.

Bulgular: Küresel ısınma sonucu oluşan iklim değişiklikleri; çocuklarda vektör kaynaklı hastalıklar (sıtma), beslenme sorunları, bulaşıcı hastalıklar, elektrolit dengesizlikleri, böbrek sorunları, solunum yolu hastalıkları, büyüme gelişme geriliği ve ruh sağlığı sorunları açısından risk oluşturmaktadır. İklim değişikliği sonucu oluşan orman yangınları, sıcaklık ve yağıştaki değişiklikler, sel felaketleri çocuklarda bulaşıcı hastalıklar, ishal ve solunum yolu hastalıklarına neden olmakta, çocukların barınma koşullarını ve eğitimini olumsuz etkilemektedir. Ayrıca sıcaklık artışı sonucu mahsul yetersizliği ve güvensiz gıda ulaşımı sorunu çocuklarda beslenme sorunlarına ve büyüme gelişme geriliğine yol açmaktadır. Yapılan çalışmalar doğal afetlerin çocuklarda travma sonrası stres bozukluğu, depresyon, anksiyete, panik atak ve madde kullanımı gibi ruh sağlığı sorunlarına da neden olduğunu bildirmiştir.

Sonuç: Küresel ısınmanın çocuk sağlığı üzerinde olumsuz ve ağır etkilerinin hafifletilmesi için çocuğa özgü sağlık hedeflerinin ayrıntılı bir şekilde ele alınması gerekir. Birleşmiş Milletler İklim Değişikliği Konferansında (COP26, 2021) UNICEF, küresel ısınmanın sonuçlarının çocukları ciddi şekilde etkilediğini bu nedenle sera gazları emisyonunun azaltılması, iklim dostu sağlık hizmetleri uygulamalarının ve iklime duyarlı sosyal güvenlik ağlarının artırılması önlemlerinin alınması gerektiğini bildirmiştir. Küresel ısınma konusunda uluslararası ve ulusal toplantılarında hedefler belirlenirken çocuklar üzerindeki olumsuz etkiler vurgulanmalı, bu etkileri önlemeye yönelik hedefler belirlenmeli ve uygulamaya alınmalıdır.

Anahtar Kelimeler: sıcaklık artışı, küresel ısınma, iklim değişikliği, çocuk sağlığı

SS-094

PREMENSTRUAL DÖNEM VE ASTIM İLE İLİŞKİSİ

Merve KANCA[1], Zeynep ERDOĞAN[1]

[1]Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi

Giriş-Amaç: Astım; nefes darlığı, hırıltılı solunum, göğüste sıkışma hissi ve öksürükle kendini gösteren akciğerlerin kronik inflamatuvar hastalığıdır. Menstrual siklustaki hormonal dalgalanmalar astım seyrini etkilemektedir. Bu çalışma premenstrual dönemdeki kadınların astım semptomlarındaki değişimine dikkat çekmek amacıyla yapılmıştır.

Gereç-Yöntem: Bu çalışma literatüre dayalı olarak yapılmıştır.

Bulgular: Astımlı kadınların %30-40'ında premenstrual dönemde astım semptomlarında kötüleşme görülmektedir. Menstrual siklusun luteal fazında solunum fonksiyonlarında ve astım semptomlarında kötüleşmeye premenstrual astım (PMA) denilmektedir. Premenstrual sendrom(PS) ile PMA'nın aynı dönemde ortaya çıkması aralarında ilişki olabileceğini düşündürmektedir. PS, menstrual siklusun luteal fazında görülmeye başlayarak zamanla azalma gösteren veya sonlanan fiziksel, psikolojik, emosyonel, bilişsel ve davranışsal belirti bozukluklarıdır ve bu dönem astım semptomlarını olumsuz etkileyebilmektedir. Menstruasyon öncesinde ya da menstruasyonun ilk günlerinde görülebilen genellikle menstrual döngünün luteal fazında ortaya çıkan solunum fonksiyonlarında ve astım semptomlarında kötüleşme olduğu bildirilmektedir. PMA'ya sebep olan etkenlerin, etiyolojisi ve patofizyolojisi tam olarak anlaşılamamıştır. Ancak hormonal faktörlerin, atopi belirteçlerinin, lökotrienlerin, prostaglandinlerin, sitokinlerin ve psikojenik faktörlerin risk faktörü olabileceği vurgulanmaktadır. Kadın seks hormonlarının bronşiyal mukoza iltihabı üzerine etkileri inflamatuvar mekanizmayı etkileyerek lökosit, monosit, lenfosit, eozinofil ve nötrofil sayısında artışa sebep olabilmektedir Ayrıca astım semptomundaki premenstrual kötüleşme menstrual siklusa göre değişen Th 1 / Th 2 oranından ve Th 2 oranındaki artıştan, β-estradiol ve progesteron hormon seviyelerinde azalmadan ve T lenfositlerin aktifleşmesinde kaynaklanabileceği bildirilmiştir. PMA prevelansı % 11 ila % 45 arasında değişmektedir. Premenstrual dönemde astımlı kadınların daha sık acile başvurduğu ve hastane yatışlarının olduğu görülmektedir. Yapılan çalışmalarda premenstrual dönemde kadınların astım semptomlarında şiddetlenme ekspirasyon zirve akım hızı (Peak expiratory flow- PEF) değerlerinde azalma ve semptom kontrolü için ilaç dozlarını artırdıkları bildirilmiştir.

Sonuç: Premenstrual dönemde astım semptomlarında ve solunum fonksiyonlarında kötüleşme özellikle luteal dönemde görülerek astımlı kadınların yaşamını ciddi derecede etkilemektedir. Bu nedenle astımlı kadınların anamnezlerinde menstrual siklustaki değişikliklerle ilgili sorulara yer verilerek PMA risk faktörleri belirlenmeli, tedavi ve bakım süreci değerlendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: astım, premenstrual astım, premenstrual sendrom, kadın

SS-095

CERRAHİ HASTALARININ AĞRI DENEYİMLERİ VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Kübra Erturhan Türk[1], Hesna Gürler[2]

[1]Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü
[2]Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu

Giriş-Amaç: Çalışma cerrahi girişim uygulanan hastaların ağrı deneyimleri ve etkileyen faktörleri belirlemek amacı ile tanımlayıcı olarak yapıldı.

Gereç-Yöntem: Çalışma genel cerrahi kliniğinde tedavi gören ve ameliyatının üzerinden en az 24 saat geçen 69 hasta ile yürütüldü. Veriler anket formu ve Gözden Geçirilmiş Amerikan Ağrı Derneği Hasta Sonuçları Anketi ile toplandı. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler ve Mann Whitney U ve Kruskal Wallis testleri uygulandı.

Bulgular: Araştırmaya katılan bireylerin yaş ortalaması 49.26±17.92 olarak bulundu. Katılımcıların ameliyat sonrası ilk 24 saatte yaşadığı en az ağrı düzeyinin 3.96±2.43, en şiddetli ağrı düzeyinin 7.67±2.54 olduğu, ağrı tedavisinden ortalama 8.25±2.17 düzeyinde memnun oldukları, aktivite sırasında en fazla yatakta pozisyon değiştirirken ağrı yaşadıkları (5.61±3.00) ve %92.8'inin ağrıyı rahatlatmada nonfarmakolojik yöntem kullanmadığı belirlendi. Çalışmada ayrıca kadınlarda ve acil cerrahi uygulananlarda ölçeğin ağrının emosyonel etkisi alt boyutunun, bekarlarda ve acil cerrahi uygulananlarda ağrı şiddeti, ağrının fiziksel aktivite-uyku-bakımın algılanması etkisi alt boyutunun, majör cerrahi uygulanan ve genel anestezi alan bireylerde ise ağrı tedavisinin yan etkileri alt boyutunun daha yüksek olduğu ve gruplar arasındaki farkların istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulundu.

Sonuç: Bu araştırma sonucunda bireylerin ameliyat sonrası ilk 24 saat içinde orta-şiddetli düzeyde ağrı yaşadığı, ağrı tedavisinden memnuniyet düzeyinin yüksek olduğu ve nonfarmakolojik yöntemlerin kullanımının yetersiz olduğu, kadın, bekar/dul, acil ve majör cerrahi uygulanan ve genel anestezi alanların ağrıdan etkilenme düzeyinin daha yüksek olduğu sonucuna varıldı. Çalışmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda hastaların ilk 24 saat içinde yaşadığı ağrı şiddetinin hafifletilmesine yönelik ilaç uygulamaları ile birlikte nonfarmakolojik yöntemlerin de uygulanması ve ağrıyı etkileyen faktörlerin değerlendirilmesinin, ameliyat sonrası hemşirelik bakımı memnuniyetini ve ameliyat sonrası bakım kalitesini artırabileceği düşünülmektedir.Anahtar Kelimeler: Ameliyat sonrası ağrı, hemşirelik

Anahtar Kelimeler: Ameliyat sonrası ağrı, hemşirelik

SS-096

BEBEKLERDE KARIN ZAMANI AKTİVİTESİ (TUMMY TİME)

yıldız TÜFEKÇİ[1], Selen Özakar Akça[1], Ahu Pınar Turan[1]

[1]Hitit Üniversitesi Hemşirelik Ana Bilim Dalı Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği

Giriş-Amaç: Bebeklerde "tummy time" olarak da bilinen "karın zamanı" aktivitesi, bebeklerin uyanık oldukları zamanlarda karınlarının üzerine yüzüstü pozisyonda yatırılması ile bebeğin kaslarının güçlenmesi, emekleme, sürünme, dönme gibi hareketlerle motor becerilerinin gelişmesi için bu pozisyonda vakit geçirmesidir. Bebeğe erken dönemde verilen uyaranlar ile motor gelişiminin sağlanması ailelerin bu konuda bilinçlendirilmesi, çocuk hemşirelerinin sorumluluğundadır. Bebeklerin karın zamanı aktivitesi ile motor gelişimleri üzerindeki kazanımlarının fazla olduğu düşünülürse, bu çalışma ile çocuk hemşirelerinin konu ile ilgili farkındalığının oluşturulması amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Karın zamanı aktivitesinin soğuk olmayan, yumuşak zeminde, havlu, minder üzerinde yapılması gerekmektedir. Karın zamanı aktivitesine başlandığında yenidoğan çok çabuk sıkılıp ağlayabileceğinden; yenidoğanla göz hizasına gelerek onunla konuşulmalı, güldürülmeli, oyunlar oynanmalı, yenidoğanın karın üstünde kalmasına teşvik edilmelidir. Karın zamanı aktivitesi; yenidoğan karın üstünde olduğundan karın bölgesine bası yapıp midesinin bulanmasına neden olabileceğinden yemekten hemen sonra yapılmamasına dikkat edilmelidir. Karın zamanı aktivitesinin süresi; 2 haftalık yenidoğan için 30 saniye ile 1 dakika arasında değişmektedir. Yenidoğan bu aktiviteyi ilk olarak anne karnında, göğsünde, kucağında yaptığında karın zamanı aktivitesine alışması daha kolay olacak ve yenidoğanı rahatlatacaktır. 3 ve 4. aydan itibaren bebek, karnı boyunca yuvarlanmaya başlayacak kadar güçlü olduğundan aktivite 15 dakikaya kadar uzatılabilir.

Bulgular: Karın zamanı aktivitesi, bir yaşına doğru yürümeye başlayan bebeklerin emekleme sürecini hızlandırır. Bebek, emekleyebilme esnasında tutunma, sürünme, dönme, yürüme hareketlerini yapması gerektiğinden motor becerileri gelişecek, baş ve gövde koordinasyonu desteklenecektir. Sürekli sırt üstü yatan bebeklerde pozisyonel plajiosefali, brakisefali vb. kafa anomalileri gelişebileceği için karın zamanı aktivitesi bu durumların gelişmesini önlemeye yardımcı olacaktır. Karın kasları fazla çalıştığı için bebeğin kabız olmasını engelleyecektir. Karın zamanı aktivitesi yapan bebeğin dokunma duygusu daha iyi olacaktır.

Sonuç: Amerikan Pediatri Akademisi tarafından önerilen karın zamanı aktivitelerini hemşireler tarafından anne ve anne adaylarına aktarılmalıdır. Yenidoğan hemşireleri bireyselleştirilmiş gelişimsel bakım ve rollerini iyi bilmeli, multidisipliner bir ekip iletişimi içinde olmalı, yenidoğan ünitelerinde bebeğin gelişimini destekler şekilde karın zamanı aktivitelerini bireyselleştirilmiş gelişimsel bakım uygulamaları içinde kullanabilmelidir.

Anahtar Kelimeler: yenidoğan, karın zamanı, aktivite

SS-097

SİZ TABURCU ETMEYE HAZIRSINIZ PEKİ YA BEN ? : CERRAHİ SONRASI TABURCULUĞA HAZIR OLUŞLUKTA HEMŞİRELİK

Pınar Selvi[1], Zühal Erdoğan[2]

[1]Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Acil Servis, Ankara.
[2]Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara.

Giriş-Amaç: Hastalar için cerrahi girişim baş etme sürecini başlatan, uyum sağlayıcı ya da uyumsuz davranışlara neden olan bir durumdur. Taburculuk sonrası hastanın bakım ihtiyacı haftalar hatta aylarca devam edebilir. Bu nedenle cerrahi hemşiresi hasta gereksinimlerini değerlendirerek, bireyselleştirilmiş etkin taburculuk planlaması uygulamalıdır. Taburculuk planlaması sürecinin en önemli bileşeni ise hastanın taburculuğa hazır oluşluk durumunun değerlendirilmesidir.

Gereç-Yöntem: Amaç:Bu derlemenin amacı cerrahi sonrası hastaların taburculuğa hazır oluşluk durumları, etkileyen faktörler, hasta sonuçları ve bu süreçte hemşirelik girişimlerini incelemektir.Yöntem:Bu derleme Google Scholar, Pubmed, Science Direct veri tabanlarındaki konu ile ilgili yapılan çalışmalar incelenerek hazırlanmıştır

Bulgular: İncelenen çalışmalarda; cerrahi sonrası hastanede kalış süresinin kısalmasına bağlı olarak hastaların tam olarak hazır olmadan taburcu olabildikleri, bu durumun iyileşmede gecikme, tekrarlı yatışlar gibi sorunlara neden olabileceği, taburculuğa hazır oluşluğun hasta eğitimi ve hasta memnuniyetinden etkilendiği belirtilmektedir. Aynı zamanda literatürde bireyin hazır oluşluğunun belirlenebilmesi için sadece yaşam bulgularının stabil olması, ağrısının azalmış olması ya da fiziksel hareketliliğinin artmış olması gibi fiziksel boyutları ile değil; hastanın kişisel durumu, psikolojik ve sosyal yönlerinin de ele alınması gerektiği vurgulanmaktadır.

Sonuç: Cerrahi sonrası hastaların taburculuğa hazır oluşluk durumunun değerlendirilmesi hasta güvenliği, hasta memnuniyeti ve hastanın fiziksel, psikolojik ve sosyal sonuçları açısından çok önemlidir. Hemşireler her hastanın taburculuğunu etkileyecek faktörlerin bireye özgü olduğunun bilincinde olarak bu faktörleri ayrı ayrı ele almalı ve bireyin gereksinimlerini belirlemelidir. Hastanın tüm bakımını sürdüren ve hastayı her an gözlemleyebilen cerrahi hemşireleri hastanın taburculuğa hazırlanmasında kritik bir rol oynamaktadır

Anahtar Kelimeler: cerrahi, hemşirelik, taburculuk, taburculuğa hazır oluşluk

SS-098

COVID-19 DÖNEMİNDE EMZİRME

Ayten Şentürk Erenel[1], Meltem Altınel[2]

[1]Gazi Üniversitesi
[2]Ankara Üniversitesi İbni Sina Hastanesi

Giriş-Amaç: Emzirme, anne ile bebeğin sağlığı ve duygusal yakınlığı üzerine olumlu etkisi olan, eşsiz bir beslenme yöntemidir. Dünya Sağlık Örgütü; yenidoğanın doğumdan hemen sonra anne sütü ile beslenmeye başlanmasını tavsiye etmektedir . COVID-19, SARS-CoV-2 virüsünün neden olduğu oldukça bulaşıcı bir hastalıktır. COVID-19, kısa sürede dünyada birçok ülkeye yayılarak pandemi düzeyine ulaşmıştır. Anne sütü her zaman olduğu gibi pandemi döneminde de mucizevi besin özelliğini korumasına rağmen bu dönemde emzirme konusunda ki yetersiz bilgi ve alınan tedbirler kapsamında uygulanan sosyal mesafe önlemleri etkili emzirme konusunda güçlüklere neden olmaktadır. Bu derlemede, COVID-19 pandemi sürecinde emzirmenin güvenli bir şekilde nasıl sürdürüleceği hakkında kanıt temelli bilgilerin sunulması amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Araştırmada, COVID-19 ile enfekte olduğundan şüphelenilen veya teyit edilen annelerin bebeklerini içeren çalışmalar Ağustos 2022- Ekim 2022 tarihleri arasında gözden geçirildi. Türkçe "Covid-19", "Emzirme"; İngilizce "COVID-19", "Breastfeeding" anahtar kelimeleri kullanılarak, Google Akademik, PubMed, ISI Web of Science, veri tabanları taranmış ve ulaşılan makaleler değerlendirilmiştir.

Bulgular: İncelenen çalışmalarda COVID-19'un emzirme yoluyla bulaştığı konusunda mevcut bir kanıt bulunmamakla beraber bu veri sınırlı çalışmalara dayanmaktadır. COVID-19 tanılı annelerle yapılan çalışmada, gerekli hijyen ve izolasyon önlemleri ile anne ve bebeğinin aynı odada kalmasının ve emzirilmesinin güvenli olduğu ve yenidoğanlarda COVID-19 etkenine rastlanmadığı belirlenmiştir. Araştırmalarda anne sütü ile beslenen bebeklerin çoğunun PCR'de SARS-CoV-2 enfeksiyonu için negatif bulgulara sahip olduğu sonuçlarına varılmıştır. COVID-19 hastalığı kanıtlanmış annelerin, gerekli hijyen ve izolasyon kurallarına uyarak emzirmeye devam ettiği belirlenmiştir.

Sonuç: İncelenen sınırlı sayıdaki çalışmalarda virüsün anne sütünde tespit edilmediği gözlemlenmiştir. COVID-19 hastalığı şüpheli veya kanıtlanmış anne bebekleri dahil doğumdan sonra ilk altı ay içinde bebekler için en iyi beslenme kaynağıdır. WHO, UNICEF ve Emzirme Tıp kademisi, COVID-19 sürecinde emzirmenin kesintiye uğramamasını ve anne ile bebeğin bu süreçte birbirinden ayrılmaması gerektiğini belirtmektedir. Bu bağlamda COVID-19 hastalığı kanıtlanmış anne, uygun hijyen ve izolasyon koşullarına uyarak bebeğini emzirebilir. Bu süreçte sağlık personellerinin güncel bilgilere doğru kaynaktan ulaşarak etkili emzirmeyi sürdürmeleri önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, Anne sütü, Emzirme

SS-099

COVİD 19 PANDEMİSİNDE SAĞLIK ALANINDA YÜKSEK ÖĞRENİM GÖREN ÖĞRENCİLERİN STRES VE MOTİVASYON DURUMLARININ BELİRLENMESİ

Gizem Kaya[1], Gülsüme Satır[2], Nezihe Kızılkaya Beji[2]

[1]Fenerbahçe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü
[2]Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

Giriş-Amaç: Bu araştırma, Covid 19 döneminde sağlık alanında öğrenim gören öğrencilerin algıladıkları stres ve motivasyon düzeylerinin ve ilişkilerinin belirlenmesi amacıyla yapıldı.

Gereç-Yöntem: Tanımlayıcı, kesitsel ve ilişki arayıcı çalışmanın verileri Mart-Haziran 2021 tarihlerinde, İstanbul'da bulunan bir vakıf üniversitesinin Hemşirelik, Ebelik, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon, Dil ve Konuşma Terapisi ve Odyoloji bölümlerinde gerçekleştirildi. Araştırma örneklemini bu bölümlerde okuyan 489 öğrenci oluşturdu. Veriler kurum izni ve etik kurul onayı alındıktan sonra toplandı. Verilerin toplanmasında "Tanıtıcı Bilgi Formu, Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ-14) ve Yetişkin Motivasyon Ölçeği" kullanıldı. Veri analizinde iç tutarlılık katsayısı, tanımlayıcı, non-parametrik karşılaştırmalı ve ilişki arayıcı analizler (Spearman's) yapıldı.

Bulgular: Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 20,6±1,9'idi. Öğrencilerin % 92,2'si kadın, %41,9'u ebelik bölümünde öğrenim görmekte ve %43,1'i 1. Sınıf öğrencisiydi. Öğrencilerin %63,4'ünün gelir durumu gidere eşit ve %78,5'i aile yanında kalmaktaydı. Katılımcıların %92,8'i stres yönetimi ve %96,1'i motivasyon ile ilgili eğitim almadığını belirtti. Öğrencilerin ölçeklerden aldıkları puanlara göre; ASÖ-14 toplam puanı 27,6±5,4 (α=0,74); Yetişkin Motivasyon Ölçeği toplam puanı 86,9±10,7 (α=0,91) olarak belirlendi. Yetişkin Motivasyon Ölçeği alt boyut puanları ise İçsel Motivasyon 55,4±7,4 (α=0,91); Dışsal motivasyon 31,5±4,6 (α=0,79) bulundu. Öğrencilerin cinsiyetlerine, bölümlerine, gelir düzeylerine, pandemide okula gelme ve laboratuvar uygulamasına devam etme durumlarına göre ASÖ-14 ölçek toplam puanı arasında; gelir düzeyi ve pandemide klinik uygulamaya devam etme durumlarına göre Yetişkin Motivasyon Ölçeği toplam puanı arasında anlamlı farklılık olduğu görüldü ($p<0,05$). Algılanan Stres Ölçeği'nden alınan puan ile Yetişkin Motivasyon Ölçeği toplamı arasında anlamlı bir ilişki bulunmazken, sadece ASÖ-14 ölçeği ile Yetişkin Motivasyon Ölçeği alt boyutu Dışsal Motivasyon arasında pozitif yönlü ve istatistiksel açıdan ileri derecede anlamlı bir ilişki saptandı ($r=0,132$; $p=0,003$).

Sonuç: Araştırma bulguları salgın sürecinde öğrencilerin stres düzeylerinin orta, motivasyon düzeyinin ise ortalamanın üzerinde olduğunu göstermiştir.

Anahtar Kelimeler: stres, motivasyon, Covid-19, öğrenci

SS-100

COVİD-19 DÖNEMİNDE ONLİNE EĞİTİM ALAN HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN MOBİL ÖĞRENMEYE YÖNELİK TUTUMLARININ BELİRLENMESİ

Gülsüme Satır[1], Gizem Kaya[2], Nezihe Kızılkaya Beji[1]

[1]Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü
[2]Fenerbahçe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

Giriş-Amaç: COVID-19 pandemisi sırasında ülkelerde salgının yayılmasını engellemek için önlemler alınmıştır. En önemli önlemlerden biriside eğitim kurumlarında uzaktan eğitim başlamasıdır. Mobil öğrenme ile öğrenciler zaman ve mekan sınırı olmadan eğitime devam etmişlerdir. Bu araştırma, COVİD-19 döneminde online eğitim alan hemşirelik öğrencilerinin mobil öğrenmeye yönelik tutumlarını belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Gereç-Yöntem: Araştırmanın evrenini bölümdeki tüm hemşirelik öğrencileri, örneklemini çalışmayı kabul eden 225 öğrenci oluşturmuştur. Veri toplamada kişisel bilgi formu ve Mobil Öğrenmeye Yönelik Tutum Ölçeği kullanılmıştır. Verilerin frekans, t testi, Mann Whitney U, ANOVA ve Kruskal Wallis testleri ile analiz edilmiştir.

Bulgular: Öğrencilerin %50.7'si 21 yaş üstü, %76.9'u kadındır. Analiz sonucunda öğrencilerin Mobil Öğrenmeye Yönelik Tutum toplam puanı 138.44'dür. Ölçeğin alt boyutlarından memnuniyet alt boyutu ortalamasının diğer faktörlerin ortalamalarından fazla, kullanışlılık alt faktörü diğer faktörlere göre düşük bir ortalama değere sahiptir.

Sonuç: Öğrencilerin mobil öğrenmeye karşı tutumları orta seviyede olduğu bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: COVİD-19, hemşirelik öğrencileri, mobil öğrenme

SS-101

SAĞLIK ÇALIŞANLARININ SAĞLIKLI BESLENME VE HİPERTANSİYONDAN KORUNMAYA YÖNELİK TUTUMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Hakime ASLAN[1], Feride KAPLAN[2], Hanife Çelik[3]

[1]İnönü Üniversitesi/Hemşirelik Fakültesi
[2]Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi/GMYO
[3]Bingöl Üniversitesi /SHMYO

Giriş-Amaç: Sağlık hizmetleri, sağlık çalışanları tarafından verildiği için bu hizmetlerde herhangi bir aksaklık olmaması için sağlık çalışanlarının fiziksel ve ruhsal sağlık durumlarının iyi olması gerekmektedir. Sağlık çalışanlarının fiziksel ve ruhsal sağlık durumlarının iyi olması için sağlıklı beslenme ve hipertansiyona yönelik tutumları çok önemlidir. Bu bilgiler ışığında bu araştırmada, sağlık çalışanlarının sağlıklı beslenme ve hipertansiyondan korunmaya yönelik tutumları incelenerek konuyla ilgili yapılan araştırmalara katkı sağlamak amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Araştırma tanımlayıcı tiptedir. Türkiye'nin doğusunda yer alan bir hastanede çalışan tüm sağlık çalışanları araştırmanın evrenini oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimine gidilmeden araştırmaya katılmaya gönüllü olan 356 birey ile Temmuz-Eylül 2022 tarihleri arasında araştırma yürütülmüştür. Veri toplamak amacıyla tanıtıcı bilgi formu, "Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği" ve "Hipertansiyondan Korunma Tutumları Ölçeği" kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının yaş ortalamasının 30.74±7.82 olduğu, %62.4'ünün kadın, %53.9'unun lisans mezunu, %45.5'inin hemşire ve %45.8'nin 0-5 yıl arasında mesleki deneyime sahip olduğu belirlenmiştir. Sağlık çalışanlarının sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ölçeğinden toplam 73.19±11.30 ve hipertansiyondan korunma tutumları ölçeğinden toplam 107.21±23.65 puan aldıkları belirlenmiştir. Ayrıca beslenme hakkında bilgi, beslenmeye yönelik duygu, olumlu beslenme ve kötü beslenme düzeyleri ile hipertansiyondan korunma tutumları ölçeği alt boyutları korunma ve kontrol, alışkanlık ve yaşam şekli, beslenme tutumu, ruhsal durum ve fiziksel aktivite ve hastalık ve risk bilgisi düzeylerine yönelik tutumlarının yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir. Aralarında da orta düzeyde anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir ($r:.386$, $p<0.001$).

Sonuç: Sonuç olarak bu araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının sağlıklı beslenme ve hipertansiyondan korunmaya yönelik tutumlarının olumlu olduğu saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Sağlıklı beslenme, Hipertansiyon, Sağlık çalışanı, Hemşire

SS-102

SPİNAL CERRAHİ OPERASYONU PLANLANAN HASTALARIN CERRAHİ KORKU DÜZEYLERİ İLE YAŞAM KALİTELERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Hanife Durgun[1], Berna Köktürk Dalcalı[2], Fatma Aksoy[1]

[1]Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı
[2]Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı

Giriş-Amaç: Bu çalışma spinal cerrahi planlanan hastaların cerrahi korku düzeylerini ve yaşam kalitelerini belirlemek ve aralarındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Gereç-Yöntem: Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türde gerçekleştirilen araştırmanın örneklemini Karadeniz Bölgesinde bir devlet hastanesinin cerrahi servisinde spinal cerrahi operasyonu planlanan 199 hasta oluşturmuştur. Veriler Kişisel Bilgi Formu, Cerrahi Korku Ölçeği ve Yaşam Kalitesi Ölçeği-SF 36 ile Kasım 2021- Temmuz 2022 tarihleri arasında yüz yüze toplanmıştır. Verilerin analizinde Student t testi, One-Way Anova testleri ile regresyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Spinal cerrahi planlanan hastaların Cerrahi Korku Ölçeği puan ortalamasının 31.06±12.44, Yaşam Kalitesi Ölçeği Fiziksel Ana Boyutu puan ortalamasının 35.58±14.69, Mental Ana Boyutu puan ortalamasının ise 37.60±13.21 olduğu belirlenmiştir. Hastaların Cerrahi Korku Ölçeği puan ortalaması ile medeni durum, Yaşam Kalitesi Ölçeği Fiziksel Ana Boyutu puan ortalaması ile eğitim durumu, meslek, ekonomik durum, hastalığın ekonomik durumu etkileme durumu, sağlık sigortasına sahip olma durumu, birlikte yaşadığı kişi ve kronik hastalığa sahip olma durumu, Mental Ana Boyutu puan ortalaması ile medeni durum, eğitim durumu, meslek, ekonomik durum ve birlikte yaşadığı kişi değişkenlerine göre gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Ayrıca hastaların Cerrahi Korku Ölçeği puan ortalamaları ile Yaşam Kalitesi Ölçeği Fiziksel ve Mental Ana Boyutu puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan zayıf düzeyde negatif yönde anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır. Hastaların cinsiyet ve sürekli ilaç kullanma durumunun cerrahi korku üzerinde, eğitim durumunun, ekonomik durumun, kronik hastalığa sahip olma ve sürekli ilaç kullanma durumunun yaşam kalitesinin fiziksel ana boyutunda ve ekonomik durumun, kronik hastalık ve sürekli ilaç kullanma durumunun ise mental ana boyutunda yordayıcı bir etkiye sahip olduğu saptanmıştır ($p<0.001$).

Sonuç: Bu çalışmada spinal cerrahi planlanan hastaların cerrahi korku düzeylerinin düşük, yaşam kalitelerinin ise orta düzeyde olduğu saptanmıştır. Bu sonuçlar doğrultusunda, spinal cerrahi operasyonu geçiren bireylerin yaşam kalitelerini arttırmaya yönelik girişimsel hemşirelik çalışmalarının yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Cerrahi korku, hasta, spinal cerrahi, yaşam kalitesi

SS-103

YAŞLILARDA FİZİKSEL AKTİVİTE İLE İLGİLİ YOUTUBE™ VİDEOLARININ KALİTESİNİN VE BİLGİ İÇERİĞİNİN İNCELENMESİ

Öznur FİDAN[1], Fuat YÜKSEL[2], Ertuğrul ÇOLAK[3], Deran OSKAY[4]

[1]Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Eskişehir, Türkiye
[2]Ordu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Ordu, Türkiye
[3]Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Biyoistatistik Anabilim Dalı, Eskişehir, Türkiye
[4]Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Ankara, Türkiye

Giriş-Amaç: Dünyada yaşlı nüfusu hızla artmaktadır. Fiziksel aktivite yaşlanma süreci üzerine oldukça önemli etkilere sahiptir. YouTube, bireylerin sağlıkla ilgili bilgiye erişim konusunda kullandıkları en popüler paylaşım sitelerinden biridir. Çalışmamızın amacı, yaşlılarda fiziksel aktivite ile ilgili Yotube videolarının kalitesini ve bilgi içeriğini değerlendirmektir.

Gereç-Yöntem: YouTube'da yaşlılarda fiziksel aktivite ile ilgili "yaşlılarda fiziksel aktivite", "yaşlılarda egzersiz" ve "yaşlılarda spor" anahtar kelimeleri kullanılarak bir tarama yapıldı. Çalışmaya Türkçe dilinde yüklenen videolar dahil edildi. Her bir anahtar kelime için ilk 50 video bağımsız iki araştırmacı tarafından incelendi. Videoların nicel özellikleri kaydedildi. Videoların kalitesi ve bilgi içeriği Journal of the American Medical Association (JAMA), Küresel Kalite Skalası (Global Quality Scale, GQS) ve Yaşlılarda Fiziksel Aktivite Skorlama Sistemi (YFASS) kullanılarak ölçüldü. İstatistiksel analizler Shapiro-Wilk, Spearman Korelasyon, Mann-Whitney U, Kruskal Wallis ve post hoc testler kullanılarak hesaplandı. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p<0.05$ olarak kabul edildi.

Bulgular: Çalışmaya 32 video dahil edildi. Videoların 10'u sağlık personeli/sağlık kuruluşu, 9'u bireysel kullanıcılar, 2'si TV kanalı/haber ajansı, 6'sı ticari kuruluş, 3'ü vakıf/profesyonel organizasyon/dernek ve 2'si akademik kurum tarafından yüklenmiştir. Videoların JAMA, GQS ve YFASS kalite skorları sırasıyla 1.93±0.50, 1.62±1.07 ve 4.59±3.77'dir. GQS ile YFASS arasında yüksek derecede pozitif yönde korelasyon olduğu görülmüştür ($p<0.01$). Gözlemciler arası ICC değeri GQS, JAMA ve YFASS için sırasıyla 0.875, 0.949 ve 0.958 olarak hesaplanmıştır. Gözlemciler arası uyum mükemmel tutarlılık göstermiştir. YFASS skorlama sisteminin güvenilir olduğu görülmüştür (Cronbach alpha: 0.839).

Sonuç: Yaşlılarda fiziksel aktivite ile ilgili YouTube videolarının kalitesi ve bilgi içerik düzeyi genel olarak düşüktür. YouTube'a yüklenen videoların uzman değerlendirmesine tabi tutulması ve zamanında güncellemelerin yapılması videoların kalitesini arttıracaktır.

Anahtar Kelimeler: fiziksel aktivite, yaşlılık, youtube

SS-104

BİR ÜNİVERSİTENİN FİZİK TEDAVİ VE REHABİLİTASYON YÜKSEKOKULU 3. VE 4. SINIF ÖĞRENCİLERİNİN İŞSİZLİK KAYGI DÜZEYİNİN İNCELENMESİ

Umut Apaydın[1], Yasemin Apaydın[2]

[1]Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü
[2]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Güneysu Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Yüksekokulu

Giriş-Amaç: Son yıllarda fizyoterapi ve rehabilitasyon bölümü lisans programlarının sayısı ve kontenjanları giderek artmaktadır. Bu durum mezun sayısını arttırmakta ve istihdam problemlerini ortaya çıkarmaktadır. Bu nedenle, bu çalışma bir üniversitenin fizik tedavi ve rehabilitasyon yüksekokulu 3. ve 4. sınıf öğrencilerinin işsizlik kaygı düzeyinin incelenmesi amacıyla planlandı.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya 55'i 3. sınıf, 54'ü 4. sınıf öğrencisi olmak üzere toplam 109 kişi katıldı (20 erkek, 89 kadın; ortalama yaş: 21.69 ± 1.18). Öğrencilerden, Google Forms üzerinden anket linki gönderilerek oluşturulan formu doldurmaları istendi. Bu sayede katılımcıların sosyo-demografik bilgileri kaydedildi. Benzer şekilde katılımcıların işsizlik kaygı düzeyleri İşsizlik Kaygı Düzeyi Ölçeği ile değerlendirildi. Ölçek "istihdamdaki daralma ve iş gücü ihtiyacındaki azalmanın etkisi" 9 madde, "çevresel ve sosyal baskı" 8 madde, "kişisel karamsarlık ve özgüven eksikliği" 5 madde ve "niteliksel olarak bilgi ve beceri eksikliği" 4 madde olmak üzere toplam dört alt boyut ve 26 maddeden oluşmaktadır.

Bulgular: Çalışmaya katılan fizyoterapi öğrencilerinin işsizlik kaygı düzeyi ölçeğinin total skoru ortalaması 83.61 ± 18.08 idi. Cinsiyetler arasında işsizlik kaygı düzeyi ölçeği alt boyutları ve total skoru bakımından fark bulunmadı ($p>0.05$). Benzer şekilde aile gelir düzeyi ve akademik not ortalaması açısından işsizlik kaygı düzeyi ölçeği alt boyutları ve total skorunda fark bulunmadı ($p>0.05$). Ancak okunan bölümü kendi isteğiyle tercih edip etmeme durumuna göre işsizlik kaygı düzeyi ölçeği alt boyutları ve total skoru bakımından fark gözlendi ($p<0.05$).

Sonuç: Fizyoterapi okuyan öğrencilerde işsizlik kaygı düzeyinin yüksek olduğu gözlendi. Ayrıca bölümü kendi isteğiyle tercih etmeyenlerin daha yüksek işsizlik kaygı düzeyine sahip olduğu bulundu. Cinsiyet ve aile gelir düzeyinin işsizlik kaygı düzeyine etki etmediği gözlendi. Fizyoterapi bölümüyle ilgili istihdam olanaklarının arttırılması için gerekli bürokratik girişimlerin yapılmasının öğrencilerin işsizlik kaygı düzeyini azaltabileceği düşüncesindeyiz.

Anahtar Kelimeler: fizyoterapi, rehabilitasyon, öğrenci, işsizlik kaygısı

SS-105

EL BİLEĞİ VE ELİN DEJENERATİF PATOLOJİLERİNDE SPESİFİK SPLİNT KULLANIMININ AĞRI, FONKSİYON VE İLİŞKİLİ PARAMETRELER ÜZERİNE ETKİLERİNİN ARAŞTIRILMASI: PİLOT ÇALIŞMA

Mustafa Sarı[1], Demet Öztürk[1], Banu Ünver[1], Hasan Erkan Kılınç[2], Aynur Ayşe Karaduman[1], Nilgün Bek[1]

[1]Lokman Hekim Üniversitesi
[2]Hacettepe Üniversitesi

Giriş-Amaç: El ve el bileğinin aşırı kullanıma bağlı dejeneratif sorunlarında, etkilenen bölgede istirahati sağlayarak inflamasyon ve ağrıyı kontrol etmek ve iyileşmeyi desteklemek amacıyla sıklıkla splintler kullanılmaktadır. Çalışmamızın amacı; dejeneratif el ve el bileği patolojisi bulunan hastalarda, patolojiye ve kişiye özel olarak tasarlanmış splint kullanımının ağrı, fonksiyon ve ilişkili parametreler üzerine etkilerini araştırmaktı.

Gereç-Yöntem: Çalışmamıza el ve el bileği patolojisi olan 6'sı kadın olmak üzere toplam 9 yetişkin birey dahil edildi. Bireylerin istirahat ve aktivite ağrı şiddeti Vizüel Analog Skalası ile, kaba ve çimdikleyici kavrama kuvvetleri sırasıyla el dinamometresi ve pinçmetre ile, el fonksiyonları ise 9 delikli peg testi kullanılarak değerlendirildi. İlk değerlendirmeler splintin hastaya teslim edilmeden hemen öncesinde gerçekleştirildi. Bireylerin üç hafta boyunca gün içerisinde uyanık olduğu saatlerde splinti düzenli olarak kullanması istendi ve üç haftanın sonunda ikinci değerlendirmeleri tamamlandı. Üç haftanın sonunda bireylerin splinte olan memnuniyetleri ise, 11 maddeden oluşan ve 0-100 arasında puanlanan Ortez Protez Kullanıcıları Anketi Memnuniyet Modülü ile sorgulandı. Daha yüksek skor daha yüksek memnuniyet düzeyini göstermekteydi.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen bireyler karpal tünel sendromu, birinci karpometakarpal eklem osteoartriti ve De Quervain tenosinoviti tanılarına sahipti ve yaş ortalamaları 40,66±14,45 yıl idi. Bireylerin ilk değerlendirme ve üç haftanın sonunda gerçekleştirilen ikinci değerlendirme sonuçları karşılaştırıldığında; ağrı (istirahat ve aktivite), kaba kavrama ve üçlü kavrama kuvveti düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ($p<0,05$). El fonksiyonu ve diğer çimdikleyici kavrama kuvvetleri açısından anlamlı bir fark olmadığı görüldü ($p>0,05$). Bireylerin splint memnuniyet düzeyleri ise 55,29±6,97 olarak bulundu.

Sonuç: Az sayıda hasta ile başlayan pilot çalışmamız, kişiye ve patolojiye özel olarak tasarlanmış olan splintlerin üç haftalık kullanımı sonrasında ağrı ve kavrama kuvveti üzerinde olumlu etkileri olduğunu ortaya koydu. Splint memnuniyetinin ortalama düzeyde olmasının, splintin sert termoplastik malzemeden yapılmış olması ve bireylerin günlük yaşamda elini serbest olarak kullanamaması nedeniyle gerçekleştiği görüşündeyiz. Daha uzun süreli takibin ve daha fazla katılımcının olduğu çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: ağrı, el, el bileği, fonksiyon, splint

SS-106

KRONİK AĞRILI ALEKSİTİMİK BİREYLERDE AEROBİK EGZERSİZİN AĞRI DÜZEYLERİ, YAŞAM KALİTESİ VE ALEKSİTİMİ ÜZERİNE ETKİSİ

Mustafa Savaş Torlak[1], Bayram Sönmez Ünüvar[1], Hasan Gerçek[1]

[1]KTO Karatay Üniversitesi sağlık Hizmetleri MYO

Giriş-Amaç: Kronik ağrı, yüksek tedavi maliyetlerine neden olan yaygın bir sağlık sorunudur. Aleksitimi, öznel duyguları tanımlama yeteneğindeki eksikliklerin yanı sıra duygusal deneyimleri hayal etme ve yansıtma eğiliminde azalma ile karakterize bir kişilik özelliğidir. Aleksitimi, kronik ağrı semptomlarını şiddetlendirebilen çok boyutlu bir yapıdır. Aerobik egzersizin, kronik ağrılı durumlarda pozitif etkileri bilinmektedir. Bu çalışmanın amacı, kronik ağrılı aleksitimik bireylerde aerobik egzersizin ağrı, aleksitimi düzeyi ve yaşam kalitesi üzerine etkilerini incelemektir.

Gereç-Yöntem: Toronto Aleksitimi Ölçeğinden (TAS-20) 61 ve üzeri puan alan kırk kişi çalışmaya dahil edildi. Katılımcılar randomizasyon programı kullanılarak iki gruba ayrıldı: Aerobik egzersiz grubu (n=20) ve kontrol grubu (n=20). Aerobik egzersiz grubundaki katılımcılara fizyoterapist gözetiminde 8 hafta boyunca haftada 3 gün maksimum kalp hızının %60-90'ında 30 dakikalık koşu protokolü uygulandı. Kontrol grubundaki denekler günlük fiziksel aktivitelerine devam ettiler. Kullanılan ölçekler TAS-20, Görsel Analog Skala (VAS), Dereceli Kronik Ağrı Skalası (GCPS), Kısa form-36 (SF-36) idi.

Bulgular: İki grubun demografik özellikleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu ($p>0,05$). Aerobik gruptaki deneklerin TAS-20 skorları, GSCP skorları, VAS skorları ve SF 36 skorlarında kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı fark vardı ($p<0,05$).

Sonuç: Aerobik egzersizin aleksitimik bireylerde ağrı, yaşam kalitesi ve aleksitimi düzeyi üzerine olumlu etkisi vardır.

Anahtar Kelimeler: aerobik egzersiz, aleksitimi, kronik ağrı

SS-107

KRONİK BOYUN AĞRISINDA KİNESİOTAPE VE ENSTRÜMAN YARDIMLI YUMUŞAK DOKU MOBİLİZASYONUNUN AĞRI VE PROPRİYOSEPSİYON ÜZERİNDEKİ ANİ ETKİSİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ BİR ÇALIŞMA.

Bayram Sönmez ÜNÜVAR[1], Hasan Gerçek[1], Ayça Aytar[2], Aydan Aytar[3]

[1]KTO Karatay Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri MYO
[2]Başkent Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri MYO
[3]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Fakültesi

Giriş-Amaç: Boyun ağrısı, insanların %80'nin yaşamları boyunca en az bir kez karşılaştıkları dünya çapında bir sorundur. Kronik boyun ağrısı, azalmış aktif servikal eklem hareket açıklığına, basınç ağrısı aşırı duyarlılığına ve propriyosepsiyonda azalmaya yol açar. Kinesiotape (KT) ve Enstrüman yardımlı yumuşak doku mobilizasyonu (EYYDM) uygulamalarının kronik boyun ağrılı bireylerde ağrı ve propriyosepsiyon üzerine etkili miyofasyal tedavi yöntemleri olduğu bildirilmiştir. Bu çalışmanın amacı tek seanslık KT ve EYYDM uygulamalarının ağrı ve propriyosepsiyon üzerine ani etkilerini karşılaştırmak idi.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya 21-44 yaş aralığında uzman doktor tarafından, kronik boyun ağrısı tanısı alan gönüllü 40 katılımcı dahil edildi. Katılımcılar, enstrüman yardımlı yumuşak doku mobilizasyonu ve Kinesiotape grubu olarak ikiye ayrıldı. Katılımcıların aktivite sırasındaki ağrıları görsel analog skala (GAS) ile, servikal bölge propriyosepsiyonları Cervical Range of Motion cihazı kullanılarak eklem pozisyon hatası testi ile değerlendirildi. Kinesiotape grubuna tek seans Trapez ve Sternokleideomastoideus (SKM) kaslarına Kinesiotape uygulaması, EYYDM grubuna ise aynı kaslara tek seans EYYDM uygulaması yapıldı.

Bulgular: Kinesiotape grubunda GAS değerleri tedavi sonrasında tedavi öncesine göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde azalma görüldü ($p<0,005$). Benzer şekilde EYYDM grubunda da GAS değerleri tedavi sonrasında tedavi öncesine göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde azaldı ($p<0,005$). Her iki grupta da tüm servikal hareket yönlerinde JPE değerlerinde istatistiksel olarak anlamlı azalma görüldü ($p<0,05$)

Sonuç: Bu çalışmanın sonuçlarına göre tek seanslık Kinesiotape ve EYYDM uygulamalarının, kronik boyun ağrılı bireylerde ağrı ve propriyosepsiyon üzerine ani etkileri olduğu bulundu. Ek olarak bu iki yöntemin kronik boyun ağrılı bireylerde ağrı ve propriyosepsiyon üzerine etkilerinin benzer bulundu.

Anahtar Kelimeler: kronik boyun ağrısı, kinesiotape, enstrüman yardımlı yumuşak doku mobilizasyonu, propriyosepsiyon

SS-108

ÖZEL ÖĞRENME GÜÇLÜĞÜ OLAN ÖĞRENCİLERİN FİZİKSEL AKTİVİTE SEVİYESİNİN KATILIM ÜZERİNE ETKİSİ

Meryem Sevim[1]

[1]Bartın Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Bartın, Türkiye

Giriş-Amaç: Bu araştırmada özel öğrenme güçlüğü olan ve olmayan ilköğretim öğrencilerinin fiziksel aktivite seviyeleri ile katılım arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlandı.

Gereç-Yöntem: Araştırmamız Karabük ilinde ilköğretim okullarında okuyan gönüllü öğrenciler ile gerçekleştirildi. Araştırmamıza 8-14 yaş aralığında 40 öğrenci katıldı. Araştırmaya katılan öğrencilerin sosyodemografik verilerini, sağlık durumlarını, fiziksel aktivite ve katılım düzeylerini içeren bilgiler alındı. Fiziksel aktivite seviyeleri "'İlköğretim Öğrencileri İçin Fiziksel Aktivite Soru Formu (FAS) kullanılarak, katılım değerlendirmesi Çocuk ve Adölesan Katılım Anketi (CASP) ile gerçekleştirildi.

Bulgular: Araştırmaya yaş ortalaması 10.25±2.0 olan 17 kız, 23 erkek öğrenci katıldı. Öğrencilerin vücut kütle indeksi 19.37±5.29 olarak bulundu. Öğrencilerin 22 tanesinde özel öğrenme güçlüğü bulunmaktaydı. Yaş ve vücut kütle indeksi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktu. Özel öğrenme güçlüğü olan öğrencilerin FAS skoru 24.64±6.24, CAPS skoru 86.73±10.65 iken özel öğrenme güçlüğü olmayan öğrencilerin FAS skoru 28.28±6.70, CAPS skoru 94.39±7.95 bulundu. Özel öğrenme güçlüğü olan ve olmayan öğrenciler arasında FAS skoru arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmazken, CAPS açısından bulunan fark anlamlıydı ($p=0.002$). CAPS alt ölçekleri olan okul katılımı, mahalle ve toplum katılımı skorları istatistiksel olarak anlamlı değildi, ev katılımı skorunun, ev ve toplum aktiviteleri skorunun istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendi ($p<0.05$).

Sonuç: Özel öğrenme güçlüğü olan ve olmayan öğrencilerle fiziksel aktivite düzeyi arasında fark olmamasına rağmen katılım yönünden özel öğrenme güçlüğü olan öğrencilerin daha az aktif oldukları görüldü. Katılımda oluşan farkın özel öğrenme güçlüğü olan öğrencilerin akranlarıyla geçirdiği zaman olan okul ve mahalle katılımında olmadığı, ev katılımı ve toplum katılımı ile ilgili olduğu belirlendi. Araştırma sonuçlarına göre özel öğrenme güçlüğü olan öğrencilerin ev katılımının artması için aile eğitimi verilmesini ve toplum katılımı için sosyal yönden desteklenmesini önermekteyiz.

Anahtar Kelimeler: özel öğrenme güçlüğü, fiziksel aktivite, katılım

SS-109

GESTASYONEL DİYABETES MELLİTUS RİSKİ OLAN VE OLMAYAN GEBELERDE EGZERSİZİ ENGELLEYEN FAKTÖRLER: KESİTSEL ÇALIŞMA

Melike Özdemir[1], Ceren Gürşen[1], Türkan Akbayrak[1], Serap Özgül[1], Esra Üzelpasacı[2], Özgür Özyüncü[3], Murat Çağan[3]

[1]Hacettepe Üniversitesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Fakültesi, Ankara
[2]Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Eskişehir
[3]Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Ankara

Giriş-Amaç: Gebelikte düzenli fiziksel aktivite ve egzersizin gestasyonel diyabetes mellitus (GDM) riskini azalttığı bilinmektedir. Ancak, literatürde gebelerin %15'inin düzenli egzersiz yaptığı bildirilmiştir ve GDM riski olan gebelerde egzersizi engelleyen faktörlerin araştırılması gerektiği vurgulanmıştır. Bu araştırmanın amacı, GDM riski olan ve olmayan gebelerde egzersizi engelleyen faktörleri incelemektir.

Gereç-Yöntem: Bu çalışmaya, tek canlı fetüsü olan 18-40 yaş arasında ve 8. gestasyonel haftayı tamamlayan 140 gebe dahil edildi. Diyabetes mellitus (DM) öyküsü, fiziksel limitasyonu, kooperasyon problemi ve egzersize kontraendikasyonu olan gebeler çalışmaya dahil edilmedi. Gebelikten önce Vücut Kütle İndeksi'nin (VKİ) ≥25 kg/m2 olması, yaş ≥25 yıl olması, önceki gebelikte GDM öyküsü, makrozomi öyküsü, birinci derece yakınında DM öyküsünün olması gibi risk faktörlerinden en az biri olan gebeler GDM riski olan gruba alındı. Gebelerin fiziksel ve sosyodemografik özellikleri ve egzersizi engelleyen faktörler önceki araştırmalar referans alınarak hazırlanan değerlendirme formu ile sorgulandı. Veri analizi IBM SPSS 23.0 programı kullanılarak yapıldı. Egzersizi engelleyen faktörler Ki-Kare ve Fisher testleri kullanılarak gruplar arasında karşılaştırıldı. İstatistiksel anlamlılık değeri $p < 0.05$ olarak kabul edildi.

Bulgular: Gebeler GDM riski olan (n=70, yaş= 32+-4 yıl, VKİ= 31,19+-3,37 kg/m2) ve olmayan (n=70, yaş= 29+-4 yıl, VKİ= 25,08+-2,44 kg/m2) olmak üzere iki gruba ayrıldı. Stres üriner inkontinans, GDM riski olan gebelerin %64,3'ünün, GDM riski olmayan gebelerin ise %41,4'ünün egzersiz yapmasını engellemekteydi (p=0,007). Gestasyonel kilo alımı, GDM riski olan grubu %85,7, GDM riski olmayan grubu ise %65,7 oranında engellemekteydi (p=0,006). Çocuk bakımı ve aile sorumlulukları, GDM riski olan grupta %70, GDM riski olmayan grupta ise %45,7 oranında egzersiz yapmayı engellemekteydi (p=0,004).

Sonuç: Bu çalışmanın sonucunda GDM riski olan kadınlar, GDM riski olmayan kadınlar ile karşılaştırıldığında üriner inkontinans ve gestasyonel kilo alımının egzersiz yapmayı daha fazla engellediği bulunmuştur. Bu faktörlerin önlenmesine ve iyileştirilmesine yönelik planlanan egzersiz programları, GDM'li kadınların egzersiz programlarına katılımlarını teşvik edebilir ve gebelerde davranış değişikliğinin oluşmasını sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: gestasyonel diyabetes mellitus, egzersiz, fiziksel aktivite, engeller

SS-110

DEJENERATİF LOMBER STENOZLU BİREYLERDE DEKOMPRESYON CERRAHİSİNİN PELVİK HAREKETLERE ETKİSİ

Elif AYGÜN POLAT[1], Yusuf POLAT[2], Gökhan Mehmet KARATAY[1], Murat ESMER[1], Nihan KAFA[1], Nevin A. GÜZEL[1]

[1]Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü
[2]Ankara Halil Şıvgın Çubuk Devlet Hastanesi

Giriş-Amaç: Literatürde dekompresyon cerrahisi (DC) uygulanan dejeneratif lomber stenozlu (DLS) bireylerde cerrahinin pelvik hareketleri etkileyip etkilemediği ve eğer etkiliyorsa buna yol açan mekanizmalar net değildir. Bu çalışmanın amacı, DC geçiren bireylerde pelvik hareketleri incelemek ve sağlıklı kontrollerle karşılaştırmaktı.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya 2018-2021 yılları arasında aynı cerrah tarafından DC uygulanmış, cerrahi üzerinden en az 1 yıl en fazla 3 yıl geçmiş 34 birey (yaş: 63.26±5.56) cerrahi grubu, cerrahi gerektiren DLS'li 39 birey (yaş: 66.85±6.35) DLS gubu, 34 sağlıklı birey (yaş:64.50±7.02) kontrol grubu olacak şekilde toplam 107 katılımcı dahil edildi. BTS G-WALK sensör sistemi (G-Walk) pelvik hareketlerin (tilt, rotasyon, obliklik) belirlenmesinde kullanıldı.

Bulgular: Cerrahi ve kontrol gruplarında, DLS grubuna kıyasla pelvisin azalmış maksimum (sırasıyla p=0,008 ve p=0,006) ve minimum (sırasıyla p=0,015 ve p=0,001)anterior tilti mevcuttu. Pelvisin rotasyon, oblik ve tilt hareket açıklığı açısından gruplar arasında anlamlı fark yoktu (p>0.05).

Sonuç: Bu çalışmada DC'nin pelvik hareketleri etkilediği bulundu. DLS'li bireyler, sağlıklı kontrollere göre anlamlı ölçüde daha fazla anterior pelvik tilte sahipti. Bununla birlikte cerrahiden sonra, pelvisin anterior tilti azalarak sağlıklı bireylerinkine yaklaştı. Ancak bireylerin toplam pelvik tilt hareket açıklığı değişmedi. DLS'li bireylerde pelvik hareketlerin objektif değerlendirilmesi erken kompansatuar mekanizmaları tanımlamada yararlı bir değerlendirme parametresi olabilir. Bireyselleştirilmiş tedavi planlaması veya sonuç prognozunda bir ölçü olarak kullanılıp kullanılamayacağını belirlemek için daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: pelvik hareket, lomber stenoz, pelvik hareket

SS-111

ŞİZOFRENİ TANISI ALMIŞ BİREYLERDE KOR STABİLİZASYONUNUN BİLİŞSEL İŞLEVLERLE İLİŞKİSİ

Nilüfer Bozbıyık[1], Emine Ilgın Hoşgelen[2], Fatma Şimşek[3], Köksal Alptekin[4], Nihal Gelecek[5]

[1]Bakırçay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü Nörolojik Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı
[2]Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sinirbilimler Anabilim Dalı
[3]Bakırçay Üniversitesi Çiğli Eğitim Araştırma Hastanesi Toplum Ruh Sağlığı Merkezi
[4]Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dahili Tıp Bilimleri Bölümü Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı
[5]Dokuz Eylül Üniversitesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Fakültesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü Muskuloskeletal Fizyoterapi Anabilim Dalı

Giriş-Amaç: Şizofreni, bozulmuş algı ve biliş dahil olmak üzere sayısız belirti ve semptom ile karakterize kronik bir zihinsel bozukluktur. Şizofreni hastalarında bilişsel işlevler ile bireylerin fiziksel uygunluk parametreleri arasında bir ilişki olduğu düşünülmektedir. Bu çalışmanın amacı şizofreni hastalarında kor stabilizasyonu ile bilişsel işlevler arasındaki ilişkiyi belirlemektir.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya İzmir Çiğli Eğitim Araştırma Hastanesi Toplum Ruh Sağlığı Merkezinden Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El kitabı-5 kriterlerine göre şizofreni tanısı almış 9 kadın ve 17 erkek olmak üzere toplam 26 kişi katılmıştır. Katılımcıların kor stabilitesini değerlendirmek için Gövde Fleksör Endurans Testi, Tek Taraflı Köprü Endurans Testi ve Lateral Köprü Endurans Testi, Modifiye Mekik Testi, Gövde Ekstansör ve Fleksör Kas Kuvveti ölçümleri yapılmıştır. Bilişsel işlevleri; Stroop Testi, Psikiyatride Bilişsel Bozukluk Tarama Testi (PBBTT), İz Sürme Testi (TMT) ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Yapılan Pearson korelasyon analizi sonucuna göre Modifiye Mekik Testi ile PBBTT Sessiz Harf Tekrarlama Testi (r:.41,p:0,03) ve Görsel-Motor İzleme Testi (r:.45,p:0.02) arasında anlamlı ve pozitif bir ilişki olduğu bulunmuştur. Ayrıca, TMT-A (r:-.50,p:0,01) ile negatif ve anlamlı bir ilişki vardır. Gövde Fleksör Endurans Testi ile Stroop Testi Renkli Kelimelerin Rengini Söyleme (r:-.48,p:0,01) ve Stroop Testi Süre Farkı (r:-.47,p:0,01) arasında anlamlı ve negatif bir ilişki varken, Tek Taraflı Köprü Endurans Testi ile Stroop Testi Renkli Kelimelerin Rengini Söyleme (r:-.39,p:0,04) ve Stroop Testi Süre Farkı (r:-.43,p:0,02) anlamlı ve negatif bir ilişki olduğu bulunmuştur. Lateral Köprü Endurans Testi ile Stroop Testi Süre Farkı arasında (r:-.42,p:0,03) negatif ve PBBTT Görsel Motor arasında (r:.43,p:0.02) pozitif ve anlamlı bir ilişki mevcuttur.

Sonuç: Çalışmanın sonuçları kor stabilitesi ile bilişsel işlevler arasında ilişki olabileceğini göstermiştir. Şizofreni hastalarının tedavisinde egzersiz tedavileri önemli bir yere sahiptir ve bilişsel işlevlere etkisi olabileceği görüşü ile kor stabilitesini arttırmaya yönelik egzersizlerin de programlara eklenmesinin önemli olabileceği düşünülmüştür.

Anahtar Kelimeler: şizofreni, kor stabilizasyon, bilişsel işlevler

SS-112

TEMPOROMANDİBULAR EKLEM DİSFONKSİYONU OLAN BİREYLERDE STRES HORMONLARI, KAYGI, DEPRESYON VE YAŞAM KALİTESİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Taha TÜFEK[1], Besime Ahu KAYNAK[2], Serkan TAŞ[3]

[1]Toros Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Terapi ve Rehabilitasyon Bölümü
[2]Toros Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü
[3]Toros Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü

Giriş-Amaç: Temporomandibular eklem disfonksiyon (TMED), temporomandibular eklem disk bozuklukları, anksiyete, postüral bozuklukları, kas kuvvet ve endurans yetersizlikleri gibi birçok anatomik, psikolojik ve mekanik anormallikler ile ilişkilendirilmektedir. Bu çalışmanın amacı, myojenik TMED'li yetişkin bireylerin kortizol stres hormonları seviyesini, kaygı, depresyon ve yaşam kalitesini asemptomatik sağlıklı yetişkin bireylerle karşılaştırılarak incelenmesidir.

Gereç-Yöntem: Bu çalışma 18-50 yaş aralığında 34 miyojenik TMED'li ve 34 asemptomatik birey olmak üzere 68 bireyin katılımıyla gerçekleştirildi. TMED'li bireylerin temporomandibular eklem rahatsızlığının şiddetini tespit etmek için Fonseca Anamnestik İndeksi kullanıldı. Çalışmaya katılan bireylerin stres hormonları miktarı, sabah ve akşam saatlerinde alınan tükürük örnekleri üzerinden Elecsys® cortisol testi (Roche Diagnostics GmbH, Mannheim, Germany) kullanılarak ölçüldü. Bireylerin kaygı düzeyi Sürekli Kaygı Anketiyle, depresyon düzeyi Beck Depresyon Ölçeğiyle ve yaşam kalitesi Kısa Form-36 ile değerlendirildi.

Bulgular: Çalışmaya katılan TMED'li bireylerin temporomandibular eklem rahatsızlığı yüksek şiddetli seviyedeydi (FAİ skoru: 62,5). TMED'li bireylerin sabah kortizolü ($p=0,16$) ve akşam kortizolü ($p=0,85$) değerleri sağlıklı bireylerle benzerdi. TMED'li bireylerin kaygı düzeylerinin ($p<0.001$) ve depresyon düzeylerinin ($p<0.001$) kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu, yaşam kalitelerinin ise azaldığı tespit edildi ($p<0.001$).

Sonuç: Bu çalışmada TMED'li bireylerin stres hormonları seviyelerinin sağlıklı bireylerin seviyeleriyle benzer olduğu bulundu. Bununla birlikte, TMED'li bireylerin kaygı ve depresyon düzeylerindeki artışa ve yaşam kalitesindeki azalmalara rağmen stres hormonları seviyesinde bir değişim gözlenmemesi bu bireylerin stres hormonları yönünden daha kapsamlı değerlendirmelere de ihtiyaç duyulabileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: temporomandibular disfonksiyon, stres hormonları, yaşam kalitesi, kaygı, depresyon

SS-113

KORONER ARTER HASTALARINDA AEROBİK EGZERSİZ İLE AKTİF VİDEO OYUNLARI UYGULAMASININ AKUT YANITLARININ KARŞILAŞTIRILMASI: PİLOT ÇALIŞMA

Hande CÖRÜT[1], Sema SAVCI[2], Buse ÖZCAN KAHRAMAN[2], Aylin TANRIVERDİ[3], Bilge KÖKSAL[3], Ahmet Anıl BAŞKURT[4], Bihter ŞENTÜRK[4], Bahri AKDENİZ[4]

[1]Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Gölhisar SHMYO, Burdur, Türkiye
[2]Dokuz Eylül Üniversitesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Fakültesi, İzmir, Türkiye
[3]Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir, Türkiye
[4]Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dâhili Tıp Bilimleri Bölümü, Kardiyoloji Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Giriş-Amaç: Koroner arter hastalığı (KAH),dünyada ve ülkemizde önemli sağlık problemlerinin başında yer almaktadır. KAH gelişimi için fiziksel inaktivite en önemli önlenebilir risk faktörlerindendir. KAH'lı bireylerin fiziksel aktivite düzeylerinin artmasını sağlayacak yeni yaklaşımların uygun bir şekilde seçilerek hastalara sunulması gerekmektedir. Bu çalışmada, koroner arter hastalarında aerobik egzersiz ile aktif video oyunları(AVO) uygulamasının akut yanıtlarının karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya 40-75 yaş arası 11 erkek KAH hastası dahil edildi. Katılımcılara randomize olarak iki hafta arayla, beş dakika ısınma, on beş dakika egzersiz ve beş dakika soğuma olacak şekilde toplam 25 dakika, aktif video oyunları (XBOX 360 Kinect, Bowling, River Rush, Rally Ball ve Reflex Ridge) ve yürüme bandında maksimum kalp hızının (KHmax) %55-70'inde aerobik egzersiz uygulandı. Müdahaleler öncesinde, bitişinde ve 5 dakika sonrasında kan basıncı, kalp hızı, oksijen satürasyonu, dispne ve algılanan yorgunluk (Mod.Borg 0-10) değerlendirildi. Bireylerin enerji harcamaları aktivite ve performans izleme cihazı (Dynaport,McRoberts, B.V Raamweg 43, 2596 HN Den Haag, Netherlands)ile ölçüldü. Her iki müdahaleden alınan zevk vizüel analog skalasına (0-10) göre değerlendirildi.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 56.55 ±5.39'du.Katılımcıların AVO ve yürüme bandı egzersizinde ulaştıkları kalp hızı yüzdeleri benzerdi($p>0,05$). Müdahaleler sırasında aktive izleme cihazı ile ölçülen aktif, total ve ortalama enerji harcamaları(kilokalori) açısından AVO ile yürüme bandı egzersizi arasında anlamlı fark bulunmadı($p>0,05$). Her iki müdahaleye verilen başlangıç, bitiş ve 5 dakika sonrasındaki kan basıncı, kalp hızı, oksijen satürasyonu,dispne ve algılanan yorgunluk yanıtlarında anlamlı fark bulunmadı($p>0,05$). AVO'dan alınan zevk, yürüme bandı egzersizinden anlamlı olarak daha yüksekti ($p<0,05$).

Sonuç: KAH'lı bireylere uygulanan aktif video oyunları, orta şiddette verilen yürüme bandı egzersiziyle benzer egzersiz yoğunluğu ve enerji harcaması sağladı. Her iki uygulamaya verilen akut hemodinamik yanıtlarda benzerdi. Katılımcılar aktif video oyunlarını, yürüme bandı egzersizine göre daha zevkli buldular. Sonuç olarak, KAH'lı bireylerde aktif video oyunlarının kullanımı, fiziksel aktivite düzeylerini artırmak için zevkli, eğlenceli, motive edici etkili bir alternatif olabilir.

Anahtar Kelimeler: koroner arter hastalığı, aktif video oyun, fiziksel aktivite, egzersiz

SS-114

MASA BAŞI ÇALIŞANLARINA VERİLEN ÇEVRİMİÇİ ERGONOMİ VE EGZERSİZ EĞİTİMİNİN AĞRI VE UYKU KALİTESİ DÜZEYLERİNE ETKİSİ

Öznur Çam[1], Seda Saka[2], Ömer Bayrak[2], Dilara Bozgan[3]

[1]Haliç Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye
[2]Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, İstanbul, Türkiye
[3]Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon (İngilizce) Bölümü, İstanbul, Türkiye

Giriş-Amaç: Masa başı çalışanlarında görülen kas-iskelet sistemi problemleri için değiştirilebilir risk faktörleri arasında ergonomik faktörler, psikososyal faktörler ve çalışma koşulları ile ilgili etkenler yer almaktadır. COVİD-19 pandemisi ile birlikte çalışma koşulları yeniden düzenlenmesi, ev-ofis şeklinde çalışmanın yaygınlaşmasının, kas-iskelet sistemi ağrılarının artmasına ve yaşam kalitesinin düşmesine neden olduğu düşünülmektedir. Bu çalışmanın amacı, COVİD-19 döneminde ergonomi eğitimi alan masa başı çalışanlarının kas iskelet sistemi ağrıları ve uyku kalitesi düzeylerinin belirlenerek ergonomi eğitimi almayan çalışanlar ile karşılaştırılmasıdır.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya özel bir bilişim firmasında çalışan 96 birey (eğitim grubu:49; kontrol grubu:47) dahil edildi. Katılımcıların ağrı düzeyi McGill Ağrı Ölçeği Kısa Formu ile, uyku kalitesi Pittsburgh Uyku Kalitesi Ölçeği (PUKİ) ile, çalışma ortamının ergonomik uygunluğu ise OSHA Bilgisayarlı Çalışma Ortamlarında Ergonomi Uyum Ölçeği ile değerlendirildi. Eğitim grubundaki katılımcılara uygulamalı olarak ergonomi eğitimi verildi. Ek olarak egzersiz programı da yazılı ve görsel olarak verildi. Katılımcılardan 6 hafta boyunca her iş gününde 3 kez 10'ar tekrar ile egzersizleri yapmaları istendi. Egzersizlerin takibi ve egzersiz hatırlatmaları çevrimiçi mesajlaşma uygulaması üzerinden yapıldı.

Bulgular: Grupların demografik özellikleri arasında, cinsiyet dağılımı dışında anlamlı bir fark yoktu. Eğitim grubundaki kadın katılımcıların yüzdesi, kontrol grubuna kıyasla anlamlı olarak fazlaydı (p=0,014). Gruplar arasında katılımcıların çalışma şartları ve çalışma şekli (ev/ofis) arasında bir fark yoktu. Altı haftalık uygulama sonrasında eğitim grubunda McGill toplam ağrı skorunda (p=0,012) ve OSHA skorlarında (p=0,009) anlamlı iyileşme görülürken, PUKİ toplam skorunda iyileşme görülmesine rağmen, başlangıca göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmemiştir (p>0,05). Kontrol grubunun McGill, PUKİ ve OSHA toplam skorlarında ise başlangıç ve sonuç bulguları arasında anlamlı bir fark görülmemiştir (p>0,05).

Sonuç: Masa başı çalışanlara verilen çevrimiçi ergonomi ve egzersiz eğitimi çalışanların ağrı düzeyinin azalmasına ve ergonomik uyumlarının artmasına katkı sağlamıştır. Çevrimiçi ergonomi eğitiminin çalışanların ağrı düzeyi, uyku kalitesi ve ergonomik uyumu üzerine olan etkisini incelemek için daha uzun eğitim süresi ve daha büyük örneklem ile yapılacak çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: ergonomi, COVID-19, uyku, ağrı

SS-115

FARKLI MANUEL LENFATİK DRENAJ TUTUŞ TEKNİKLERİNİN ÖN KOL VE BACAKTA ULTRASONOGRAFİK DEĞERLENDİRMEYLE DERİ ALTI DOKU KALINLIĞINA ETKİSİNİN İNCELENMESİ-VAKA SERİSİ

Şeyma Özmen[1], Esra Kulaksız[2], İlke Keser[3], Mahi Nur Cerit[2]

[1]Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye
[2]Gazi Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye
[3]Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Ankara, Türkiye

Giriş-Amaç: Lenfödem tedavisinde en etkin ve güncel tedavi yaklaşımı Kompleks Boşaltıcı Fizyoterapi (KBF) yöntemidir. Bu çalışmanın amacı; KBF'nin dört temel komponentinden biri olan Manuel Lenfatik Drenaj (MLD)'ın duran daire ve kepçeleme tutuş tekniklerinin lokal doku su yüzdesine etkisini karşılaştırmaktır.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya 4 gönüllü sağlıklı birey dahil edildi. Yaş, cinsiyet ve vücut kütle indeksi (VKİ) değerleri kaydedildi. Ön kol ve bacak bölgelerinde 10 duran daire-10 hareketli daire ve 20 kepçeleme tutuşundan oluşan MLD uygulamaları yapıldı. Tutuşların etkisi ultrasonografi ile uygulama öncesi ve sonrasında değerlendirildi. Ön kol volar bölgede dirsekten -15 cm distali ve bacakta patella ucundan -20 cm distalinden ölçümler yapıldı.

Bulgular: 4 sağlıklı bireyin ortalama yaşı 20,75±0,5 yıl ve VKİ 21,17±5,68 kg/m2 idi. Ön kolda duran+hareketli dairelerle sırasıyla epidermiste 0(-0,01-0,01); dermiste 0,02 (0/0,04); subkutan dokuda -0,005 (-0,01/0,46); kepçeleme ile sırasıyla -0,005 (-0,01/0);0,005 (-0,01/0,02) ve 0,005 (-0,02/0,12) fark olduğu belirlendi. Bacakta duran dairelerle sırasıyla epidermiste -0,01 (-0,01/0,01); dermiste -0,005 (-0,04/0,02); subkutan dokuda 0,005 (-0,05/0,06); kepçeleme ile sırasıyla 0 (0/0);-0,01 (-0,02/0,02) ve -0,01 (-0,04/0,02) fark olduğu saptandı (p>0.05). Duran daire ve kepçeleme tutuşları karşılaştırıldığında ön kolda epidermiste (Z:-0,81); dermiste (Z:-1,30); subkutan dokuda (Z:-0,18); bacakta epidermiste (Z:-1); dermiste (Z:0); subkutan dokuda (Z:-0,55) değerleri saptandı (p>0.05).

Sonuç: MLD tekniklerinden duran daire+hareketli daire ve kepçeleme ile yapılan ön kol ve bacak MLD uygulamalarının ultrasonografi ile değerlendirilen epidermis, dermis ve subkutan tabakalardaki deri altı doku kalınlığını değiştirdiği ancak bu değişikliğin anlamlı düzeyde olmadığı belirlendi. Deneysel olarak yapılan 4 sağlıklı vakadaki uygulamalarda her iki tekniğin birbirine üstünlüğü bulunmadı ve birbirinin yerine kullanılabileceği düşünüldü.

Anahtar Kelimeler: Manuel lenf drenajı, ultrasonografi, deri altı doku kalınlığı

SS-116

OFİS ÇALIŞANLARINDA FONKSİYONEL KAPASİTE, ALT EKSTREMİTE KAS KUVVETİ, DENGE VE FİZİKSEL AKTİVİTE İLİŞKİLİ MİDİR?

Ayşenur NAMLI ŞEKER[1], Nilay ARMAN[2]

[1]İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Doktora Programı
[2]İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı

Giriş-Amaç: Çalışmanın amacı ofis çalışanlarında fonksiyonel kapasite, alt ekstremite kas kuvveti, denge ve fiziksel kapasite arasındaki ilişkiyi incelemekti.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya uzaktan ve dönüşümlü çalışan 40 ofis çalışanı dahildi. Fonksiyonel kapasite 6 dakika yürüme testi ve basamak çıkmak testi ile alt ekstremite kuvveti 30 saniye otur kalk testi ve yarı skuat testi ile, denge fonksiyonel öne uzanma testi ile fiziksel kapasite ise uluslararası fiziksel aktivite anketi kısa formu ile değerlendirildi.

Bulgular: Katılımcıların ortalama yaşı 28,32±3,57 idi. 6 dakika yürüme testi ile basamak çıkma testi (r=-0,509, p=0,001) ve fonksiyonel öne uzanma sağ ve sol test (r=0,339 p=0,033, r=0,373 p=0,018) arasında anlamlı korelasyon bulundu. Ayrıca otur kalk testi ile basamak çıkma testi (r=-0,349, p=0,027), basamak çıkma testi ile yarı skuat testi (r=-0,378, p=0,016), fonksiyonel öne uzanma sağ ve sol test ile şiddetli fiziksel aktivite skoru (r=0,391, p=0,013, r=0,342, p=0,031) arasında anlamlı korelasyon bulundu.

Sonuç: Ofis çalışanlarında fonksiyonel kapasite ile denge ve alt ekstremite kas kuvveti, denge ve fiziksel aktivite arasında anlamlı ilişki bulundu. Ofis çalışanlarında fonksiyonel kapasite, alt ekstremite kas kuvveti, denge ve fiziksel aktivite bileşenleri arasındaki ilişkinin belirlenmesinin bireylerin fiziksel uygunluğunu geliştirmek için egzersiz programlarının planlanmasında önemli olabileceği kanaatindeyiz.

Anahtar Kelimeler: Ofis Çalışanları, Denge, Fonksiyonel Kapasite, Fiziksel Aktivite

SS-117

KALSİYUM PİROFOSFAT KRİSTAL DEPO HASTALIĞI OLAN NADİR BİR OLGU

Buminhan Seferoğlu[1]

[1]Sağlık Bilimleri Üniversitesi Erzurum Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç: Kalsiyum pirofosfat kristal depo hastalığı (CPPD), artiküler ve periartiküler yumuşak dokularda kalsiyum pirofasfat (CPP) kristallerinin birikimi ile ortaya çıkan heterojen bir hastalık grubudur. CPPD, kıkırdak dokuların kalsifikasyonlarının (kondrokalsinozis) en sık sebebidir. CPP ilişkili artrit, 3. en sık görülen inflamatuar artrittir. Yaşlanma ve osteoartrit en onemli risk faktorleridir. Erkekler ve kadınlar eşit olarak etkilenir. Klinik olarak asemptomatik, akut kristal artriti, kronik kristal artriti ve osteoartrit (OA) ile seyreden CPPD olmak üzere dört gruba ayrılmıştır. Asemptomatik CPPD, radyolojik olarak kondrokalsinozis (CC) ile seyreder ancak herhangi bir semptoma neden olmaz. Direk grafi çalışmalarında CC'nin en sık etkilediği eklem bölgelerinin sırasıyla diz, el bileği, metokarpofalangeal eklemler, kalça ve simfizis pubis olduğu gösterilmiştir Akut CPPD kristal artriti, bir veya daha fazla eklemde şiddetli akut veya subakut ağrı, şişlik, eritem, sıcaklık artışı ile kendini gösterir ve genellikle kendi kendini sınırlar. Klasik olarak akut gut atağını andırır. Akut gut artritinden farklı olarak genellikle birkaç haftadan birkaç aya kadar sürebilirken en sık diz, ikinci sırada ise el bileği etkilenir. Kronik CPPD kristal artriti kronik ve aralıklı ağrılı şişlik ile kendini gösterir. En sık el bileği ve metokarpofalangeal eklemler etkilenir. CPPD ile seyreden OA, çoğunlukla dizlerde kronik semptomlar ve/veya akut kristal artriti bulguları ile karakterizedir. Tanısı klinik bulgular, görüntüleme ve altın standart olarak sinoviyal sıvıda CPP kristallerinin gösterilmesi ile konulur. 82 yaşında erkek hasta bilateral diz ağrısı şikayeti ile polikliniğimize başvurdu. Hastanın ağrısı vizüel analog skala (VAS) ile değerlendirildi ve 8 cm olarak not edildi. Radyografide her iki dizde CC ile uyumlu bir görünüm mevcuttu. Laboratuvar değerleri normaldi. Alınan sinovyal sıvının mikroskobik incelemesinde CPP kristalleri tespit edildi. Hastada OA ile seyreden CPPD hastalığı düşünülerek tedavi olarak non-steroid anti-inflamatuvar ilaç ve fizik tedavi verildi. Tedavi sonrası kontrole çağrılan hastanın ağrısı VAS'a göre 3'e düşmüştü. Bu yazıda, nadir bir vaka olan CPPD tanılı olgu güncel literatür eşliğinde sunulmuştur.

Gereç-Yöntem: Olgu

Bulgular: Olgu

Sonuç: Olgu

Anahtar Kelimeler: kalsiyum pirofosfat kristal depo hastalığı, kondrokalsinozis, diz ağrısı

SS-118

TİPİK GELİŞİM GÖSTEREN VE GELİŞİMSEL DİL BOZUKLUĞU OLAN ÇOCUKLARDA ÖĞRENME GÜÇLÜĞÜ ERKEN BELİRTİLERİNİN İNCELENMESİ

Merve DAŞBAŞI[1], Elçin TADIHAN ÖZKAN[2]

[1]Ankara Medipol Üniversitesi
[2]Anadolu Üniversitesi

Giriş-Amaç: Gelişimsel dil bozukluğunda dilin bir veya birçok bileşeninde problemler görülebilmektedir. Dille ilişkili problemlerin öğrenme için bir temel oluşturduğu ve okul öncesi dönemden itibaren belirtilerinin görülebileceği bilinmektedir. Bu çalışmada okul öncesi dönemde gelişimsel dil bozukluğu olan ve tipik gelişim gösteren 4-6 yaş arası çocukların öğrenme güçlüğü erken belirtilerinin karşılaştırmalı olarak incelenmesi amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya 40 tipik gelişim gösteren 40 gelişimsel dil bozukluğu olan katılımcı dahil edilmiştir. Test ve ölçek uygulaması öncesi Pediatrik Aile Görüşme formu doldurulmuştur. Katılımcılara Türkçe Erken Dil Gelişimi Testi ve Öğrenme Güçlüğü Erken Belirtiler Tarama Ölçeği uygulanmıştır. Ölçek ile katılımcılar dil gelişimi ve iletişim becerileri, bilişsel beceriler, psikomotor beceriler ve sosyal duygusal beceriler ile ilişkili öğrenme güçlüğü erken belirtileri açısından ebeveyn raporuna dayalı olarak taranmıştır.

Bulgular: Ölçek sonuçlarına göre yüksek puanlar daha yüksek riski temsil etmektedir. Çalışmada gelişimsel dil bozukluğu olan çocuklar tüm alt alanlarda tipik gelişim gösteren akranlarından anlamlı ölçüde yüksek puanlar almıştır ($t(78)= 16.24$, $p< .001$). Gelişimsel dil bozukluğu olan çocukların öğrenme güçlüğü için tipik gelişen akranlarına göre anlamlı olarak yüksek risk grubunda olduğu bulunmuştur ($\chi^2 = 69.89$, $p .05$). Öğrenme güçlüğü görülme riskinin cinsiyet faktörü ile ilişkisi de incelenmiş olup gelişimsel dil bozukluğu olan çocuklarda cinsiyet ile öğrenme güçlüğü görülme riski arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($t(38)= 0.97$, $p> .05$).Tipik gelişim gösteren çocuklarda da cinsiyet ile öğrenme güçlüğü görülme riski arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($t(38)= 0.05$, $p> .05$).

Sonuç: Bu çalışma ile okul öncesi dönemde dil becerileri, bilişsel beceriler, psikomotor beceriler ve sosyal-duygusal beceriler açısından yapılan tarama ile gelişimsel dil bozukluğu olan çocukların öğrenme güçlüğü açısından yüksek risk grubunda olduğu bulunmuştur. Çalışmanın sonuçlarına göre; gelişimsel dil bozukluğu olan çocukların okul çağından önce hangi alanda daha fazla etkileniminin olduğunun belirlenmesi ve müdahalenin bu çerçevede genişletilmesi ile bu çocukların okul döneminde öğrenme ile ilgili yaşayabileceği problemlerin en aza indirilebileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: gelişimsel dil bozukluğu, öğrenme güçlüğü, tipik gelişim

SS-119

OKUL ÖNCESİ DÖNEMDEKİ GELİŞİMSEL DİL BOZUKLUĞU OLAN VE OLMAYAN ÇOCUKLARIN MİZAÇ ÖZELLİKLERİNİN DİL BECERİLERİ İLE İLİŞKİSİ

Gonca Nalçacı[1], Ayşegül Zencir Şen[2]

[1]Batı Dil ve Konuşma Danışmanlık Merkezi
[2]Kapadokya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü

Giriş-Amaç: Amerikan Dil, Konuşma ve İşitme Birliği (ASHA) dili; düşünce ve iletişim için çeşitli şekillerde kullanılan karmaşık ve dinamik bir sistem olarak tanımlamıştır. Dil gelişimindeki hız, çeşitli faktörlerden etkilenmektedir. Mizaç ve dil becerileri arasındaki etkinin yönü ile ilgili araştırmalar devam etmektedir. Bu araştırmada, gelişimsel dil bozukluğu olan çocuklar ile tipik dil gelişimi olan çocukların mizaç özellikleri ve dil özellikleri ile mizaç özelliklerinin ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Bu araştırmanın çalışma grubunu Eskişehir ilindeki rehabilitasyon merkezlerinde ya da kliniklerde dil ve konuşma terapisi alan 4-6 yaş aralığındaki 30 çocuk, kontrol grubunu ise anaokulu/kreşlerde eğitim gören 4-6 yaş aralığındaki 30 çocuk oluşturmaktadır. Tüm katılımcıların dil gelişimi; Türkçe Erken Dil Gelişim Testi (TEDİL) ve Edmonton Narrative Norms Instrument aracılığıyla öykü anlatımı ile dil örneği alınıp ortalama sözce uzunluğu, toplam sözcük sayısı, farklı sözcük sayısı bulunarak değerlendirilmiştir. Her iki grubun ebeveynleri, katılımcıların mizaç özelliklerini belirlemek amacıyla Çocuk Davranış Listesi'ni doldurmuştur. Verilerin analizinde "IBM SPSS 20.0" paket programından yararlanılmıştır. İstatistiksel testlerin parametrik testlere uygun olup olmadığını kontrol etmek için normallik testlerine bakılmıştır. Analizlerde bağımsız örneklem t testi ve Pearson Korelasyon kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmada tipik dil gelişimi gösteren çocuklar ile gelişimsel dil bozukluğu olan çocukların mizaç özellikleri arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Tipik dil gelişimi gösteren çocukların mizaç özellikleri ile alıcı dil performansları arasında orta düzeyde negatif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Gelişimsel dil bozukluğu olan çocukların mizaç özellikleri ile dil performansları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiştir. Her iki gruptaki çocukların alıcı dil ile ifade edici dil, sözlü dil ve ifade edici dil ile sözlü dil arasında pozitif yönde ilişki olduğu belirlenmiştir.

Sonuç: Bu çalışmada mizaç ve dil becerileri arasında farklı anlamlılık düzeyine sahip sonuçlar elde edilmiştir. Konuyla ilgili çalışmaların sınırlı sayıda olması nedeniyle, dil ve konuşma terapisi alanına katkı sağlayacağı düşünüldüğü için bu konuya dair daha fazla çalışma yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Dil bozukluğu, mizaç, dil özellikleri

SS-120

DEMANSLI BİREYLERDE BİLİŞSEL DÜZEY, BESLENME VE BAĞIMSIZLIK DURUMLARININ DEPRESYON DÜZEYİNE ETKİSİ

Mümüne Merve Parlak[1], Özlem Bizpınar Munis[2]

[1]Hacettepe Üniversitesi, Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü
[2]Sağlık Bilimleri Üniversitesi Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nöroloji Bölümü

Giriş-Amaç: Demanslı bireylerde depresif belirtilerin sıklıkla görüldüğü; demansa depresyonun eşlik etmesi durumunda mortalite ve morbiditenin daha fazla olduğu bildirilmektedir. Bu yüzden bu hasta grubunda depresyonuna etki eden faktörlerin belirlenmesi önemlidir.Bu çalışmada; demanslı bireylerde bilişsel düzey, beslenme ve bağımsızlık durumlarındaki bozulmaları belirlemek, bu durumların depresyon düzeyi ile nasıl ilişkili olduğunu ve depresyon düzeyine ne kadar etki ettiğini inceleyebilmek amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Nöroloji Kliniğinde Amerikan Psikiyatri Birliği Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı 5. Baskı'sı (DMS-5) tanı kriterlerine göre demans tanısı almış, ortalama 71,05±7,45 yaşında 89 kişi çalışmaya dahil edilmiştir. Bilişsel düzey Standardize Mini Mental Test (SMMT), beslenme durumu Mini Nütrisyonel Test (MNT), bağımsızlık düzeyi Barthel Index (BI) ve depresyon düzeyi Geriyatrik Depresyon Ölçeği Kısa Formu (GDS-SF) kullanılarak değerlendirilmiştir.Değişkenler arasındaki ilişkiler Pearson korelasyon testi ile incelenmiştir. Bağımsız değişkenlerin bağımlı değişken üzerindeki etkileri doğrusal regresyon analizi ile değerlendirilmiştir. Tek değişkenli regresyon analizi sonucunda anlamlı etki belirlenen değişkenlerinin bağımlı değişken üzerindeki etkisini belirlemek için çok değişkenli regresyon analizi yapılmıştır.

Bulgular: Korelasyon analiz bulgularına göre; GDS-SF ile eğitim, SMMT, MNT, BI değişkenleri arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı ($p<0,05$) ilişki saptanmıştır.GDS-SF değişkeni üzerindeki etkisini belirlemek için yapılan tek değişkenli regresyon analizi sonucunda eğitim, SMMT, MNT ve BI'nin anlamlı etkisi bulunmuştur. Bu değişkenlerinin çok değişkenli regresyon analizi incelendiğinde ise regresyon modelinin anlamlı olduğu ($F=14,387$; $p=0,000$), modeldeki bağımsız değişkenlerin GDS-SF puanlarındaki toplam varyansın %36,2'sini açıkladığı görülmüştür. GDS-SF üzerinde eğitim ($\beta=-0,162$; $p=0,036$), SMMT ($\beta=-0,310$; $p=0,002$) ve MNT ($\beta=-0,296$; $p=0,017$) değişkenlerinin negatif yönde anlamlı bir etkiye sahip olduğu belirlenmiştir. VIF değerleri, bağımsız değişkenler arasında çoklu doğrusal bağıntı probleminin olmadığını göstermiştir.

Sonuç: Bu çalışmada hastaların beslenme, biliş ve bağımsızlık düzeyi durumu depresyon düzeyi ile ilişkili olduğu görülmüştür. Depresyon düzeyine sırasıyla bilişsel durum, beslenme ve eğitimin etkisi olduğu belirlenmiştir.Bu yüzden demanslı bireylerde depresyonu arttırabilecek özellikle malnütrisyon gibi durumların erken evreden itibaren değerlendirmesi yapılmalıdır ve gerekli koruyucu önlemler alınmalıdır.Böylelikle demanslı bireylerde gelişebilecek depresyon durumları önlenebilir veya azaltılabilir.

Anahtar Kelimeler: demans, depresyon, beslenme, biliş, bağımsızlık

SS-121

MESLEKİ SINIRLILIKLARIN DEĞERLENDİRİLMESİ: DİL VE KONUŞMA TERAPİSİ İLE ODYOLOJİ BÖLÜMÜ ÖĞRENCİLERİ (ÖN ÇALIŞMA)

Emel ARSLAN SARIMEHMETOĞLU[1], Sultan Nur KAYA[2], Tuğçe KOCA[2]

[1]Ankara Medipol Üniversitesi / Dil ve Konuşma Terapisi
[2]Ankara Medipol Üniversitesi / Odyoloji

Giriş-Amaç: Dil ve Konuşma Terapisti (DKT) ile Odyologlar çocukluktan yaşlılığa kadar geniş bir hizmet alanında iş birliği ve uyum içinde çalışırlar. Bu alanlar iletişim engeli ve dezavantajlarını ele almada önemli bir role sahiptir ve mesleki sınırlılıkların bilinmesi önem arz etmektedir. Görev ve sorumluluklara dair yapılan bu çalışma yeni görüşleri ortaya çıkarmak açısından değerlidir. Çalışmanın amacı DKT ve odyologların mesleki sınırlılıklarındaki farkındalığı ortaya koymaktır.

Gereç-Yöntem: Çalışma Ankara Medipol Üniversitesi DKT (133) ile Odyolog (67) meslek adayı toplam 200 katılımcıdan oluşmaktadır. Veri toplama aracı olarak MEB Destek Eğitim ve SUT kriterlerine göre özgün olarak hazırlanan "Mesleki Sınırlılık Anketi" kullanılmıştır. Analizde, katılımcıların bölümü ve sınıfları dikkate alınmıştır. MEB İşitme Yetersizliği için İşitme Eğitimi, Okuma-Yazma, Dil Eğitimi, Sosyal İletişim modülleri bulunmaktadır. Dil Bozukluğu için Dil, Motor ve Rezonans gibi modüller bulunmaktadır. Zihinsel Yetersizlik, Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB), Öğrenme Güçlüğü olan bireylerin dille ilgili modülleri bulunmaktadır.

Bulgular: İşitme Yetersizliğinde bulunan modülleri doğru yanıtlayan DKT ve Odyoloji bölümü verileri sırasıyla İşitme Eğitimi 24,06% ve 22,39%, Okuma-Yazma 23,31% ve 32,84%, Sosyal İletişim 39,85% ve 31,34%, Dil Eğitimi 14,29% ve 28,36% tespit edilmiştir. Dil Bozukluğunda bulunan modülleri doğru yanıtlayan DKT ve Odyoloji öğrencisi sırasıyla Dil 4,51% ve 20,90%, Motor-Rezonans 46,62% ve 11,94% saptanmıştır. Zihinsel Yetersizliği, OSB ve Öğrenme Güçlüğünde bulunan modülleri doğru yanıtlayan DKT ve Odyoloji bölümü verileri sırasıyla Dil Eğitimi 1,50% ve 4,48%; 4,51% ve 2,99%; 6,02% ve 7,46% tespit edilmiştir. SUT kriterlerini doğru yanıtlayan DKT ve Odyoloji bölümü verileri sırasıyla Koklear İmplantasyon 4,51% ve 7,46%; Beyinsapı İmplantasyon 7,52% ve 5,97%; Kemiğe İmplante 30,08% ve 52,24%; Orta kulağa implante 30,83% ve 58,21% saptanmıştır.

Sonuç: DKT ile Odyolog adayları ortak yetkisi bulunduğu ile yetkisi bulunmadığı modüller hakkında farkındalıklarının düşük olduğu görülmüştür. Koklear ve Beyinsapı İmplantasyonunda farkındalığın düşük olduğu tespit edilmiştir. Meslek adaylarının eğitimlerinde mesleki sınırlılıklara yer verilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: odyoloji, dil ve konuşma terapisi, mesleki sınırlılık

SS-122

UZAKTAN YAPILAN BİREYSEL VE GRUP DİL - KONUŞMA TERAPİLERİNDE DİNLEME EFORUNUN DEĞERLENDİRİLMESİ

Ayşe İlayda Mutlu[2], Mustafa Yüksel[1]

[1]Ankara Medipol Üniversitesi
[2]Lokman Hekim Üniversitesi

Giriş-Amaç: Uzaktan sağlık uygulamaları son yıllarda büyük bir popülerlik kazanmış ancak bu uygulamalarda terapistin içerisinde bulunduğu akustik ortamın ve ses-görüntü aktarım kalitesinin etkisi ve bu etkinin dinleme eforu (DE) ile olan ilişkisi göz ardı edilmiştir. DE iletişim ortamı veya işitsel becerilere bağlı olarak kognitif kaynakların kullanımı üzerinde kısıtlayıcı etkisi olabilecek bir kavram olduğundan özellikle de işitme ve dil-konuşma gelişimine yönelik müdahalelerde önem taşımaktadır. Çalışmamızın amacı da bu sürecin çevrimiçi olarak uzaktan gerçekleştirilen bireysel ve grup terapilerinde değerlendirilmesi ve olası farklara yönelik bir fikir sağlanmasıdır.

Gereç-Yöntem: Çalışmamıza bireysel (N = 9) ve grup (N = 9) kekemelik terapisi alan ve kalıcı gelişimsel kekemelik tanısı olan 18 yetişkin (Yaş Ortalaması: 23) birey katılmıştır. Katılımcılara kekemelikte kendini ifade etme kapsamında 3 seanslık bir müdahale uygulanmıştır. Uygulama Zoom üzerinden gerçekleştirilmiş ve her bir seansın sonunda terapi ile ilgili 11 basamaklı likert tip 7 maddeden oluşan bir DE anketini doldurmaları istenmiştir. Anket "Terapi esnasında ses kalitesini nasıl buldunuz?", "Terapi esnasında görüntü kalitesini nasıl buldunuz?", "Terapi Esnasında ses/görüntü kesilmeleri ne sıklıkla gerçekleşti?", "Terapistiniz ile konuşurken ne dediğini anlamak için çok çaba sarf ettiniz mi?", "Terapistinizi dinlerken çok fazla konsantre olmak zorunda kaldınız mı?", "Terapistinizi dinlemeye çalışırken diğer sesleri kolayca yok sayabildiniz mi?", "Görüşmeyi ve Terapi İçeriğini Takip Etmek İçin Çok Fazla Çaba Sarf Ettiniz mi?" sorularından oluşmaktadır. Yanıtlar düşük puan ile artmış DE gösterecek şekilde düzenlenmiştir. Puanların ortalaması alınmış ve gruplar bu ortalama değerler açısından karşılaştırılmıştır.

Bulgular: Çalışmamızda grup ve bireysel terapi alan bireylerin anket ortalamaları sırasıyla 7.62 (SS: 0.76) ve 8.98 (SS: 0.64) olarak elde edilmiş ve gruplar arasındaki bu farkın istatistiksel olarak anlamlı (p=0.001) olduğu görülmüştür.

Sonuç: Çalışmamız uzaktan yapılan terapilerde DE'nin değerlendirilmesine yönelik literatürdeki ilk bulguları ortaya koymuş ve bireysel terapilerde DE'nin grup terapilerine göre daha düşük olabileceğini işaret etmiştir. Bu durum bireysel terapilerden alınan faydanın grup terapilerine göre daha yüksek olacağına yönelik bir bulgu olarak yorumlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: uzaktan terapi, çevrimiçi terapi, dinleme eforu, işitsel işlemleme, dil ve konuşma terapisi

SS-123

Sunulmamıştır.

SS-124

GÜRÜLTÜNÜN ETKİLERİ VE GÜRÜLTÜYE BAĞLI İŞİTME KAYIPLARI

Gizem Aslan[1], Nazife Öztürk Özdeş[2], Suna Tokgöz Yılmaz[2]

[1]Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü
[2]Ankara Üniversitesi, Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Odyoloji, Denge, Konuşma Bozuklukları Tanı ve Rehabilitasyon Ünitesi

Giriş-Amaç: ÖzetGürültü, belirsiz yapıdaki istenmeyen sesler olarak tanımlanmaktadır. Bireyler; sosyal, çevresel ve endüstriyel olmak üzere farklı gürültülere maruz kalabilmektedir. Gürültünün bireyler üzerinde fizyolojik ve psikolojik olumsuz etkileri olabilmektedir. Bu olumsuz etkiler işitsel ve işitsel olmayan etkiler olarak da ele alınabilir. İşitsel etkileri; gürültüye bağlı işitme kaybı (geçici veya kalıcı), işitsel olmayan etkileri ise rahatsızlık, uyku problemleri, stres ve kaygı düzeyinde artış, kardiyovasküler hastalıklar, vestibüler rahatsızlıklar, dikkat dağınıklığı, bilişsel ve duyusal-motor performansta düşüş şeklinde sınıflandırılabilir. Sözlü iletişim üzerinde de olumsuz etkileri vardır. Gürültünün işitsel hasar oluşturmaması için belirlenen gürültüye maruz kalma standartları, belli frekanslara göre değişmekle birlikte gürültüye maruz kalma süresi ve şiddet seviyelerine bağlıdır. Mesleki gürültüye bağlı işitme kayıpları yoğun olarak görülmekle birlikte son zamanlarda özellikle genç yaşlarda kişisel dinleme cihazları ve eğlence amaçlı gürültüye maruziyet sonrası geçici ve kalıcı eşik kaymaları sıklıkla görülebilmektedir. Eşik kaymalarına çoğu zaman tinnitus şikayeti de eşlik etmekte ve uzun süre devam etmektedir. Ototoksik ilaç kullanımı, endüstriyel ve çevresel toksinler gibi sesli olmayan faktörler gürültüye bağlı işitme kaybına duyarlılığı arttırabilmektedir. Ayrıca bazı bireysel özelliklerin (yaş, cinsiyet, göz rengi ve sigara kullanımı) duyarlılık üzerinde etkili olabileceği düşünülmektedir. Gürültüye bağlı işitme kayıpları bir halk sağlığı sorunudur ve önlenebilir kayıplardır. İşitme sistemini olası hasarlardan korumak için işitme koruyucuları kullanmak çok önemlidir. İşitme koruyucuları, işitme sistemini gürültü ve/veya yüksek seslerden korumaya yardımcı donanımlardır. Başlıca işitme koruyucu çeşitleri; kulak tıkaçları, manşonlu kulaklıklar ve kafa/yüz koruyucularına takılmış kulak dışı kulaklıklardır. Bireylerin gürültünün etkileri, güvenli dinleme seviyeleri, işitme kaybı ve işitme kaybının olumsuz etkileri ve işitme koruyucuları hakkında bilgilendirilmesi büyük önem taşımaktadır. Bilgilendirme çalışmalarıyla işitme koruyucularının kullanımının artması, eğlence amaçlı gürültüye maruziyetin azaltılması, iş yerlerindeki gürültü ölçümlerinin ve çalışanların işitme kontrollerinin düzenli yapılması gürültüye bağlı işitme kaybını önlemek için büyük önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Gürültü, gürültüye bağlı işitme kaybı, gürültünün etkileri, işitme koruyucuları

SS-125

SEREBRAL OTOZOMAL DOMİNANT ARTERİYOPATİ İLE SUBKORTİKAL ENFARKLAR VE LÖKOENSEFALOPATİNİN ODYOVESTİBÜLER SİSTEM ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ: OLGU SUNUMU

Tuğçe Savaş[1], Banu Baş[2]

[1]Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Polikliniği,Odyoloij Birimi, Bursa, Türkiye.
[2]Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Odyoloji Bölümü, Ankara, Türkiye

Giriş-Amaç: Serebral otozomal dominant arteriyopati ile subkortical enfarktlar ve lökoensefalopati (CADASIL), 19. kromozom üzerindeki NOTCH3 genindeki mutasyonlar sonucu oluşan geçici iskemik ataklar, psödobulbar palsi, demans, auralı migren veya migrene benzeyen baş ağrıları, epileptik nöbetler, psikiyatrik bozukluklar gibi klinik tablolara yol açan sistemik bir vaskülopatidir. Bu çalışmanın amacı, CADASIL hastalığında görülen geçici iskemik atakların işitme ve denge sisteminde bozukluklar meydana getirebileceğini göstermektir.

Gereç-Yöntem: CADASIL tanılı hasta, geçici iskemik atak sonrası işitme kaybı ve baş dönmesi şikayetleri ile Kulak Burun Boğaz polikliniğine başvurdu. Otolojik muayenesi normal olan hastanın odyolojik değerlendirmesinde saf ses odyometrisi, timpanometrik ölçüm, akustik refleks testi ile konuşmayı anlama ve ayırt etme testleri yapıldı. Hastanın vestibüler sisteminin yatak başı testleri ile değerlendirilmesinde ise vestibülooküler ve vestibulospinal sistemlerle ilgili bilgi sağlayan; Romberg testi, tandem Romberg ve tandem yürüme, parmak-burun testi, unterberger, diz-topuk testi, bakış (gaze) değerlendrimesi, spontan nistagmus değerlendirmesi , pursuit tracking testi, sakkad testi ve pozisyonel nistagmus değerlendirmesi (Dix-Hallpike ve roll testleri) yapıldı. Buna ek olarak videolu baş itme testi (v-hit) ile de değerlendirildi.

Bulgular: Odyolojik değerlendirmeler sonucunda hastada bilateral hafif dercede sensörinöral tip işitme kaybı ile birlikte bilateral tip A timpanogram ve akustik refleks elde edildi. Konuşmayı anlama ve ayırt etme skorları işitme seviyesi ile uyumlu bulundu. Vestibüler değerlendirmede yapılan v-HIT sonucunda patolojik bir değer elde edilmedi. Yatak başı testlerinde ise periferik sistem patolojisini destekleyen herhangi bir bulguya rastlanmadı. Bu durum hastanın santral sistem patolojisinden kaynaklanan baş dönmesi olma ihtimalini güçlendirdi.

Sonuç: CADASIL hastalığında görülen geçici iskemik atakların koklea ve vestibüler sistemi etkileyerek işitme kaybı ve baş dönmesi semptomlarına yol açabileceği gözlemlenmiştir. Bu nedenle hastalıkların multidisipliner bir yaklaşımla değerlendirilmesi oldukça önemlidir.

Anahtar Kelimeler: CADASIL, iskemik atak, sensörinöral tip işitme kaybı, vestibüler

SS-126

COVİD-19 TEDAVİSİNDE KULLANILAN İLAÇLARIN İŞİTME ÜZERİNDEKİ ETKİLERİNİN İNCELENMESİ

Beyza Nur Erol[1], Handan Turan Dizdar[1], Azize Arzu Koçyiğit[3], Yıldız Aybüke Cego[1], Fulin Gündüz[1], Mahmut Uzut[2]

[1]Biruni Üniversitesi Odyoloji Bölümü
[2]BHT Clinic İstanbul Tema Hastanesi KBB Bölümü
[3]Serbest Çalışan Uzman Odyolog

Giriş-Amaç: Koronavirüsün işitmeye etkisinin yanında tedavisinde kullanılan ilaçların etken maddeleri de işitme kaybına sebep olabilir. Çalışmamızın amacı Covid-19 tedavisinde kullanılan hidroksikolorokin ve favipiravir etken maddelerinin ototoksik etkilerinin incelenmesidir.

Gereç-Yöntem: Çalışma kapsamında Covid-19 geçirmiş ve ilaç kullanmış 30 kişi, Covid-19 geçirmiş ve ilaç kullanmamış 30 kişi ve Covid-19 geçirmemiş 30 kişilik kontrol grubu olmak üzere toplamda 90 kişi çalışmaya dahil edilmiştir. Çalışmaya katılan kişilere saf ses odyometri, yüksek frekans odyometri, emisyon ve timpanometrik testler yapılmıştır. Elde edilen veriler SPSS 22.0 programında Independent T test ve Mann Whitney U testleri kullanılarak analiz edilmiştir.

Bulgular: Saf ses ve yüksek frekans odyometri testlerinde, ilaç kullanan grubun sağ kulakta 10000 Hz, sağ ve sol kulakta 14000 Hz frekanslarında işitme eşikleri ilaç kullanmayan gruba göre anlamlı olarak daha kötü elde edilmiştir. Favipiravir kullanan ve hidroksiklorokin kullanan grubun saf ses ve yüksek frekans odyometri testlerinde ise hidroksiklorokin kullanan grubun sol kulakta 14000 ve 16000 Hz, sağ ve sol kulakta 11200 Hz frekanslarında işitme eşikleri favipiravir kullanan gruba göre anlamlı olarak daha kötü elde edilmiştir. Timpanometrik incelemede bilateral ipsilateral 4000 Hz frekansında ise hidroksiklorokin kullanan grubun akustik refleks eşiklerinin ortalaması ilaç kullanmayan gruba göre anlamlı olarak daha kötü elde edilmiştir. Emisyon testlerinde ise anlamlı bir farklılık elde edilmemiştir.

Sonuç: İlaç kullanmış grupta, ilaç kullanmayan ve kontrol grubuna göre yüksek frekans işitme eşiklerinin etkilendiği gözlenmiştir. İlaç kullanmayan grup ve kontrol grubunun işitme eşikleri arasında ise fark gözlenmemiştir. İlaç kullanan grubun içerisinde bulunan hidroksiklorokin kullanan ve favipiravir kullanan gruplar arasında da hidroksiklorokin kullanımının özelllikle yüksek frekanslarda işitmeyi daha fazla etkilediği gözlenmiştir. Nüfus artışının hızla devam ettiği bu dönemde Covid-19 gibi pandemilerin dünyayı yine etkisi altına alması çok olasıdır. Covid-19 gibi ani olarak ortaya çıkan veya çıkacak olan tüm hastalıklarda ototoksisite unutulmaması gereken önemli bir detaydır.Çalışmamız Tübitak 2209-A (2021/1) kapsamında desteklenmiştir.

Anahtar Kelimeler: covid-19, işitme kaybı, ototoksisite, hidroksiklorokin

SS-127

KOKLEAR OTOSKLEROZDA ODYOLOJİK BULGULAR: OLGU RAPORU

Eylem Saraç Kaya[1], Levent Sennaroğlu[2]

[1]Lokman Hekim Üniversitesi
[2]Hacetttepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı

Giriş-Amaç: Otoskleroz, otik kapsülün yeni kemik oluşumuyla karakterize bir hastalığıdır. Otosklerozda en sık etkilenen alan oval penceredir (fenestral otoskleroz) ve stapes kemiğinde meydana gelen fiksasyona bağlı olarak iletim tipi işitme kaybı görülmektedir. Otosklerozun odağının koklear kısımda olması (koklear otoskleroz) durumunda sensörinöral tip ya da mikst tip işitme kaybı görülmektedir. Otosklerozda işitme kaybının genellikle bilateral olması, 3. ve 4. dekatlarda başlaması ve progresif olarak ilerlemesi veya durağan kalması beklenmektedir. Otosklerozun en temel bulgusu 2000 Hz' de işitme hassasiyetinin düşmesidir (Carhart Çentiği). Bu durum kokleadaki hücrelerin kaybıyla ya da koklear hassasiyetle ilgili olmadığı için cerrahiyle düzelebilir. Koklear otosklerozda görülen sensörinöral komponent ise kalıcıdır. Koklear otosklerozun insidansı % 0.3' tür. Hastalar, işitme kaybıyla birlikte sıklıkla tinnitustan ve nadiren vertigodan şikayetçi olmaktadırlar. Klinik tanısının koyulması için iyi derecede konuşmayı ayırt etme skoru ile birlikte gözlenen sensörinöral tip işitme kaybı, pozitif Schwartze işareti, ailede stapes fiksasyonuna bağlı simetrik sensörinöral tip işitme kaybı öyküsünün olması kriter olarak kabul edilmektedir. Otoskleroza bağlı kemik yolu işitme hassasiyetinin düşmesinin -akustik refleksler normal olsa bile- koklear otosklerozu işaret edebileceği bildirilmiştir. Bu olgu raporunda amaç; sol kulakta koklear otoskleroz, sağ kulakta fenestral ve koklear otoskleroz tanısı koyulan hastanın odyolojik bulgularını sunmaktır.

Gereç-Yöntem: 29 yaşında, işitme kaybı ve tinnitus şikayetiyle kliniğe başvuran kadın hastaya saf ses işitme testi, konuşma testleri, immitansmetrik değerlendirme ve bilgisayarlı tomografi yapılmıştır.

Bulgular: Sağ kulakta hafif derecede mikst tip, sol kulakta çok hafif derecede sensörinöral tip, işitme kaybı tespit edilmiştir. Konuşmayı ayırt etme skorları sağ kulakta % 96, sol kulakta % 100 bulunmuştur. Sağ kulakta; orta kulak basıncı 10 dapa, kompliansı 0.4, hacim 0.7 ml bulunmuştur. Sol kulakta; orta kulak basıncı 15 dapa, komplians 0.2, hacim 0.7 ml bulunmuştur. Bilateral akustik refleksler elde edilememiştir.

Sonuç: Koklear otoskleroz tanısı koyulan sol kulakta sensörinöral tip işitme kaybı gözlenmektedir. Otoskleroz, koklea ve fenestrada birlikte gözleniyorsa mikst tip işitme kaybı beklenebilir.

Anahtar Kelimeler: koklear otoskleroz, fenestral otoskleroz, işitme kaybı

SS-128

OTOTOKSİSİTE VE MONİTÖRİZASYONU

Gurbet İpek ŞAHİN KAMİŞLİ[1]

[1]Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Odyoloji Bölümü

Giriş-Amaç: Ototoksisite, bazı terapötik ajanların ve kimyasal maddelerin, iç kulak dokularının, end organlarının ve özellikle N. Vestibulocochlearisin fonksiyonelliğinin bozulmasına ve hücresel dejenerasyonuna neden olma eğilimi olarak tanımlanmaktadır. Bu ajanlara maruz kalmak işitme eşiklerinde düşüş, tinnitus gibi işitsel ve vertigo ve dizziness gibi vestibüler sistem üzerinde kalıcı ya da geçici fonksiyon kaybına neden olabilmektedir. Ototoksik maddeler vasküler sistem ve yuvarlak pencere veya koklear akuaduct ve internalakustik kanal yoluyla kokleaya ulaşır. Direk Corti organını ve stria vaskülarisi etkiler, sterosilya anatomisinin bozulması ve tamamen hücrenin ölümüyle dış tüy hücreleri en çok etkilenen yapıdır. Aminoglikozid antibiyotikler, sisplatin ve karboplatin gibi platinum temelli kemoterapatik ajanlar, loop diüretikler, makrolide antibiyotikler ve antimalaryal ilaçlar en bilinen ototoksik ilaçlarken, solventler, asfiksant gazlar, pestisitler ve ağır metaller yaygın ototoksik çevresel kimyasallardır. Kokleotoksisiteyi belirleyen en önemli faktörler tedavi ajanının ne olduğu, dozajı ve durasyonudur. Ototoksisitenin monitörizasyonunun iki amacı vardır: İlaca bağlı gelişen kokleotoksisite ve vestibulotoksisitenin belirlenerek doz ve durasyonunun ayarlanabilmesi ve sensörinöral işitme kaybının erken tanılanarak gerekli odyolojik girişimlerin uygulanması.

Gereç-Yöntem: Ototoksisitenin odyolojik takibinde ilk yapılması gereken; saf ses eşiklerinin belirlenmesi (125-8000 Hz), yüksek frekans odyometri, konuşma odyometrisi, timpanometri, otoakustik emisyonları içeren baseline teslerin ilaç uygulaması öncesi yapılmasıdır.

Bulgular: İlk doz ve tek doz uygulamalardan sonra bile yüksek frekans eşiklerinde düşüş olduğu geleneksel saf ses odyometrinin bunu yakalamada yetersiz olduğu bu nedenle monitörizasyonun en önemli bileşenlerinden birinin yüksek frekans olduğu, DPOAE'nin kokleotoksik değişiklikleri erken dönemde belirleyebildiği ASHA ve American Academy of Audiology'nin ototoksisite takip rehberlerinde belirtilmiştir. Vestibulotoksisite takibi ile ilgili bir konsensüs bulunmamakla birlikte kalorik test, VEMP, posturografi, VNG gibi testlerle self-report ölçeklerin uygulanması önerilmektedir Tüm değerlendirmeler tedavi öncesinde, sırasında ve sonunda yapılmalıdır, progresyon takip edilmelidir.

Sonuç: Hastanın işitmesini korumak ve/veya işitme kaybını en aza indirmek, en etkin işitme ve iletişim seçeneklerini sunarak oluşabilecek sosyal-duygusal-ekonomik olumsuz etkileri en aza indirmeye çalışmak, ototoksisite moitörizasyonuna liderlik etmek odyoloğun görevidir.

Anahtar Kelimeler: ototoksisite, vertigo, tinnitus, işitme kaybı

SS-129

YETİŞKİNLERDE VİDEO HEAD IMPULSE TEST: PRELİMİNER BULGULAR

Beyza Demirtaş[1], Gülsüm Aydan Genç[1], Öznur Yiğit[1], Görkem Ertuğrul[1]

[1]Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Odyoloji Bölümü

Giriş-Amaç: Video Head Impulse Test(v-HIT), uygulanması kolay, objektif, altı semisirküler kanalın (SSK) değerlendirilmesine ve vestibülo-oküler refleks (VOR) sırasında meydana gelen gizli sakkadların görülmesini sağlayan bir testtir. Amacımız, 18-30 yaş arasındaki sağlıklı bireylerin v-HIT verileri ile VOR kazancı normatif verilerinin oluşturularak cinsiyet temelli ve cinsiyetten bağımsız karşılaştırmalar yapmaktır.

Gereç-Yöntem: Gereç-Yöntem :Çalışmaya 18-30 yaş arası 46 sağlıklı birey (24K-22E) dahil edilmiştir SYNAPSIS Vhıt cihazi ile v-HIT uygulanmıştır. Bireyler 90 cm uzaklıktaki nesneye bakarken horizontal kanalları uyarmak için baş 30 derece öne fleksiyon açıyla, vertikal kanallar için, baş sağa ve sola 30-45 derece açıyla çevrilmiştir. Her kanalda 5 uyarım alınmıştır. Test güvenilirliği için bireylere yarım saat sonra yeniden test yapılmıştır. Bireylerin kazançları tüm kanallarda cinsiyete göre ve cinsiyetten bağımsız olarak karşılaştırılmıştır

Bulgular: Bulgular:Tüm bireylerde VOR ortalama kazançları sağ ve sol anterior kanalda 1,03 sağ ve sol posterior kanalda 0,98 ve 0,99 sağ ve sol lateral kanalda 1,01 -1,00 elde edilmiştir. Erkeklerde VOR kazançları ise sağ ve sol anterior kanalda 1,08 ve 1.09 sağ ve sol posterior kanalda 1,02 ve 1,03 sağ ve sol lateral kanalda 1,06 ve 1,07 olarak elde edilmiştir. Kadınlarda sağ ve sol anterior kanalda 1,00 ve 1,02 sağ ve sol posterior kanalda 1,01 ve 1,03 olarak sağ ve sol lateral kanalda 1,04 ve 1,01 bulunmuştur. Mann Whitney U ve Wilcoxon testleriyle yapılan karşılaştırmalarda tüm bireylerde sağ ve sol semisirküler kanallarda istatistiksel olarak anlamlı farklılık elde edilmemiştir($p>0.05$). Cinsiyete göre sol anterior kanalda istatistiksel olarak anlamlı farklılık mevcuttur. Test yeniden test sonuçları tüm kanallarda pozitif yönlü, yüksek düzeyde ilişki olduğunu göstermektedir.

Sonuç: Sonuç :Çalışmamız, 18-30 yaş arasında en fazla bireyle yapılan çalışma olmasıyla benzer çalışmalardan ayrılmaktadır. Cinsiyete göre yapılan karşılaştırmalarda sol anteriorda anlamlı farklılık olması klinik olarak önemli bir bulgu olup vestibüler patolojilerde bu bulguların göz önünde bulundurulması önem taşımaktadır. Elde edilen normatif veriler doğrultusunda güvenilirlik korelasyonunun yüksek olması normatif değerlerin kliniklerde referans olarak kullanılabileceğini düşündürmektedir

Anahtar Kelimeler: vestibüler sistem, video head impulse test, normalizasyon, vestibülo-oküler refleks, yetişkin

SS-130

PERSİSTENT POSTURAL-PERCEPTUAL DİZZİNESS TEDAVİSİNDE VESTİBÜLER REHABİLİTASYONUN ETKİSİ

Büşra Altın[1]

[1]Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Odyoloji Bölümü

Giriş-Amaç: Giriş: Persistent postural-perceptual dizziness (PPPD), son dönemlerde tanımlanan, sürekli bir dizziness, subjektif vertigo ve dengesizlik algısı ile karakterize sinir sisteminin kronik fonksiyonel bir bozukluğudur. Hastaların semptomları özellikle dik duruş pozisyonunda ve karmaşık veya hareketli görsel uyaranların olduğu durumlarda şiddetlenmektedir.Amaç: Bu çalışmanın amacı vestibüler rehabilitasyonun persistent postural-perceptual dizziness tedavisindeki etkisini araştırmaktır.

Gereç-Yöntem: Gereç-Yöntem: Çalışma kapsamında 18-69 yaş arası (44,30±19,50 yaş) 8 kadın 2 erkek toplam 10 bireyin vestibüler değerlendirme ve rehabilitasyon sonuçları incelenmiştir. Öncelikle hastalardan detaylı bir anamnez alınmıştır. Hastalara değerlendirme amaçlı okülomotor testler, pozisyonel testler, post head shake nistagmus değerlendirmesi, Fukuda testi, tandem romberg, duyu organizasyon testi (DOT) ve yürüyüş değerlendirmesi yapılmıştır. Vestibüler rehabilitasyon (VR) amaçlı olarak hastalara 3 ay boyunca vestibüler habituasyon egzersizleri verilmiş ve 1 ay aralıklarla kontrol seansına alınmıştır.

Bulgular: Bulgular: Hastaların DOT bileşik skor ortalamaları 100 üzerinden VR öncesi 63,56±13,89 puan, VR sonrası 74,60±4,42 puan elde edilmiştir. İki ölçüm arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark elde edilmiştir (p=0,026). Katılımcıların %20'si benign paroksismal pozisyonel vertigo, %10'u vestibüler nörinit sonrası PPPD tanısı almıştır. Hastaların %60'ında stres ve anksiyete de artışla birlikte semptomlarının şiddetlendiği tespit edilmiştir.

Sonuç: Sonuç: PPPD hastalarının tedavisinde vestibüler rehabilitasyonun önemi büyüktür. Uygun ve doğru vestibüler rehabilitasyon egzersizleri ile hastaların şikayetlerinde azalma ve denge performansında iyileşme görülmektedir. Bununla birlikte PPPD, vestibüler, nörolojik veya psikiyatrik kaynaklı problemler ile tetiklenebildiği için tedavide bu etkenler de göz önünde bulundurulmalı ve farmakolojik ve psikiyatrik müdahale de PPPD yönetim bataryasına eklenmelidir.

Anahtar Kelimeler: PPPD, vertigo, vestibüler, rehabilitasyon

SS-131

KADIN VE ERKEK BİREYLERDE STATİK VE DİNAMİK DENGENİN ANAEROBİK PERFORMANSA ETKİSİ

Özlem Fevzioğlu[1], Pelin Pişirici[2]

[1]Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü
[2]Bahçeşehir Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü

Giriş-Amaç: Statik ve dinamik denge, birçok spor branşı için temel bir yetenek olmakla birlikte, yetersizliği durumunda genç aktif bireyerde ciddi sakatlanmalara neden olabilmektedir. Çalışmamızın amacı erkek ve kadın bireylerde statik ve dinamik dengenin anaerobik performansa etkisini araştırmaktır.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya 19-24 yaş aralığında 35 sağlıklı, orta –yüksek fiziksel aktivite düzeyine sahip üniversite öğrencisi katıldı. Son 6 ayda covid + olanlar ve sedanter bireyler çalışma dışı bırakıldı. Üniversite öğrencileri kadın (n= 19) ve erkek (n=15) iki gruba ayrıldı. Katılımcıların fiziksel aktivite düzeyi Uluslararası Fiziksek Aktivite Ölçeği (kısa form) ile , statik denge değerlendirmesi Flamingo denge testi ile, dinaik denge değerlendirmesi Y denge testi ile değerlendirildi. Y testi değerlendirilmesinde mutlak erişim ve normalleştirilmiş değerlendirilmesi kaydedildi. Anaerobik permons değerledirmesi için dikey sıçrama testi kullanıldı ve bu testin skorlaması My Jump Lab IOS uygulaması kullanılarak yapıldı. Tüm testler dominant taraf için değerlendirildi.

Bulgular: Kadın ve erkek katılımcıların yaş ortalaması 21 idi. Her iki grup arasında yaş ve flamingo denge testi dışında tüm değerlendirmeler açısından anlamlı fark bulundu ($p<0.05$) Kadın katılımcılarda dikey sıçrama performansının flamingo denge testi arasında anlamlı korelasyon bulundu ($r=0.5$). Erkek katılımcıların statik ve dinamik denge skorları ile dikey sıçrama skoru arsında anlamlı bir ilişki bulunamadı. ($p|>0.05$)

Sonuç: Kadın bireylerde statik denge ile dikey sıçrama performansı ilişkili bulunurken, erkek bireylerin statik ya da dinamik denge durumu dikey sıçrama performansını değiştirmemiştir. Bu durumun örneklem sayısının az olması sonucu olabileceği kanaatindeyiz. Her iki grup için de daha büyük örneklemle yapılacak yeni çalışmalara ihtiyaç olduğunu düşünüyoruz.

Anahtar Kelimeler: fiziksel performans, cinsiyet, postural stabilite

SS-132

GERİATRİK KANSER HASTALARINDA KIRILGANLIĞIN FONKSİYONEL MOBİLİTE VE SAĞLIKLA İLGİLİ YAŞAM KALİTESİ ÜZERİNE ETKİSİ

Özlem Feyzioğlu[1], Selvi Dinçer[2], Ayşem Ecem Özdemir[3], Özgül Öztürk[1]

[1]Acıbadem Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü
[2]Okmeydanı Prof. Dr. Cemil Taşçıoğlu Şehir Hastanesi, Radyasyon Onkolojisi Bölümü
[3]İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon İngilizce Bölümü

Giriş-Amaç: Kırılganlık 65 yaş üstü bireylerde yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyen, fiziksel inaktiviteden immobiliteye kadar ilerleyebilen, yürüme hızında yavaşlama, kas gücünde azalma, halsizlik, yorgunluk semptomları ile karşımıza çıkan bir sendromdur. Geri döndürülebilir bir durum olmasına karşın, kanser gibi kronik bir hastalığa eşlik ettiğinde prognozu ağırlaştırabilir. Bu çalışmanın amacı geriatrik kanser hastalarında kırılganlığın fonksiyonel mobilite ve sağlıkla ilgili yaşam kalitesi üzerine etkisi araştırmaktır.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya 65 yaş üstü adjuvan radyoterapi tedavi görmüş farklı kanser türlerinde tanı almış, onkoloji kliniğinde takipte olan 98 geriatrik katılımcı dahil edildi. Hastaların kırılganlık durumu Geriatrik 8 (G8) ölçeği kullanılarak belirlendi. Toplamda 17 puan alınabilen ölçekten ≤14 olanlar kırılgan olarak kabul edildi. Hastaların fonksiyonel mobilitesi iki dakika yürüme testi ve Timed up and Go testi kullanılarak değerlendirildi. Sağlıkla ilgili yaşam kalitesini değerlendirmek için Nottingham Sağlık Profili (NSP) anketi kullanıldı ve anketten alınan yüksek skor düşük yaşam kalitesini göstermektedir.

Bulgular: Çalışmaya katılan hastaların yaş ortalaması 69.01 (65- 82) idi. Hastaların 32'sinin (32.7%) kırılgan, 66'sının (67.3%) non-kırılgan olduğu görüldü. Kırılgan ve non-kırılgan hastaların G8 skor ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulundu ($p<0.05$). Fonksiyonel mobilite testlerinden iki dakika yürüme testinde gruplar arası anlamlı fark görülürken, Timed up and Go testi açısından anlamlı fark bulunamadı ($p>0.05$). NSP skorlarının karşılaştırılmasında kırılgan grubunun skorlarının non-kırılgan gruba göre çok yüksek olduğu gözlendi ($p<0.05$).

Sonuç: Kanserle mücadele eden hastaları daha az yoracak testlerden biri olarak kabul edilen G8 ölçeği kanser hastalarının taranması aşamasında ve kırılganlığın belirlenmesinde yaygın olarak kullanılmaktadır. Kırılganlık bireylerin fonksiyonel mobilitesini de etkileyen bir durum olduğu için klinik değerlendirmede önem taşımaktadır. Çalışmamızın sonucunda G8 ölçeğine göre kırılgan olan bireylerin iki dakika yürüme testinde etkilenim olduğu görülmüştür. Hastaların prognozu açısından belirli periyotlarda iki dakika yürüme testi yapılması önerilir. Ayrıca kırılgan geriatrik kanser hastalarının sağlıkla ilgili yaşam kalitesinin de büyük ölçüde azaldığı sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: yaşam kalitesi, kırılganlık, kanser, geriatrik

SS-133

GAZİ ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNDE BAŞARIYA ETKİ EDEN FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ

Naciye SEVİM[1], Ali Talha UYSAL[1], Bekir KOCAYOL[1], Nurten ÖTKER[1], Ayşe Gizem SAKALLI[1], Tuğçe İrem MERİÇ[1], Şule TÜRKMEN[1], Zainab TASHRİFOVA[1], Farzana YOLDASH[1], Melike KARACA[1], Sena ESELLER[1], Mustafa BURAK[1], Bülent ELBASAN[1]

[1]Gazi Üniversitesi

Giriş-Amaç: Üniversiteler, bireylerin gelişmesine öncülük ederek, toplumun gelişmesine yön veren ve bilginin ilerletilmesi, korunması ve aktarılmasında kilit rol oynayan eğitim kurumlarıdır. Kurumlardaki eğitim/öğretim süreçlerinde belirli programlar takip edilerek akademik yetkinlik, mesleki bilgi ve entelektüel becerilerin kazandırılması amaçlanmaktadır. Bu nedenle öğrenci başarısını artırmak ve başarısız olarak kabul edilen öğrencilere başarılarını arttırmaları yönünde rehberlik edebilmek için öncelikle akademik başarıyı etkileyen faktörlerin irdelenmesi gerekmektedir. Bu çalışma; Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin akademik başarısına etki eden faktörlerin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya katılmaya gönüllü olan 18-24 yaş arası genç bireyler dahil edildi. Demografik bilgiler, barınma yeri ve gelir düzeyi hazırlamış olduğumuz anketle, fiziksel aktivite düzeyi IPAQ-kısa form ile uyku kalitesi Pittsburgh Uyku Kalite İndeksi ile stres düzeyi Beck Depresyon Ölçeği ile, gelecek kaygısı ise Beck Umutsuzluk Ölçeği ile değerlendirildi. Başarı durumunu değerlendirme aracı olarak Genel Ağırlıklı Not Ortalaması (GANO) kullanıldı.

Bulgular: Çalışmaya katılan 193 kişiden 167'si kadındı. Katılımcıların yaş ortalaması 21,72±0,90 ve VKİ ortalaması 22,01±3,57 iken, sigara içen oranı ise %16,6 olarak bulundu. Genel ağırlıklı not ortalaması ile fiziksel aktivite düzeyi, uyku kalitesi, stres düzeyi ve gelecek kaygısı arasında anlamlı bir ilişki bulunmazken genel not ortalaması ile umutsuzluk arasında negatif yönde anlamlı çok zayıf bir ilişki bulundu (r=-,146 p=,042).

Sonuç: Çalışma sonucunda umutsuzluk düzeyi ve akademik başarı arasındaki ilişki literatürle uyumlu şekilde bulundu. Üniversite öğrencilerinin geleceğe yönelik umutsuzluk düzeyleriyle ilgili problemlerin çözülmesi için yetkililerin bu konuda çeşitli çalışmalar yaparak uygun politikalar üretmelerinin gerekli olduğunu düşünmekteyiz. Ancak incelediğimiz diğer faktörler ile akademik başarı arasında ise anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edildi. Bunun nedeni olarak belirlenen faktörlerin başarı üzerindeki etkisinin birbirinden ayrı düşünülmemesi gerektiğini ve faktörlerin tamamının akademik başarı üzerinde etkisinin olabileceğini düşünmekteyiz. Çalışmadaki katılımcıların sadece Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencileriyle sınırlı olması çalışmamızın limitasyonu olarak görülmektedir. Gelecekteki çalışmaların tüm üniversite öğrencilerini kapsayacak şekilde yapılmasının daha detaylı bilgiler vereceğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Öğrenci başarısı, aktivite, umutsuzluk, depresyon, anksiyete

SS-134

FARKLI EGZERSİZ PROTOKOLLERİNİN MİMARLARIN EL BİLEĞİ AĞRISI, FONKSİYONU, YAŞAM KALİTESİ VE KİNEZYOFOBİ DURUMUNA ETKİSİ

İlayda Kızıl[1], Elif Tuğçe Çil[1], Hande Göçen[1]

[1]Sağlık Bilimleri Fakültesi/Fizik Tedavi Ve Rehabilitasyon, Yeditepe Üniversitesi, İstanbul, Türkiye

Giriş-Amaç: İş ile ilişkili kas-iskelet sistemi hastalıkları (İKİH); tekrarlı veya güç sarf edilerek yapılan işlerin yol açtığı hastalıklardır.Bu çalışmanın amacı; gün içerisinde uzun süre el bileği kullanımına maruz kalan mimarlarda farklı egzersiz protokollerinin ağrı, kinezyofobi, yaşam kalitesi ve fonksiyonellik üzerine etkisini araştırmaktır.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya farklı mimarlık ofislerinde çalışan veya halen okuyan son sınıf mimarlık fakültesi öğrencileri katılmıştır. Mimarlar dahil edilme kriterlerine göre randomizasyon yöntemi ile iki gruba ayrılmış ve 8 hafta boyunca takip edilmiştir.Birinci gruba germe ve tendon-sinir kaydırma egzersiz protokolü uygulanmıştır. İkinci gruba kuvvetlendirme ve germe egzersiz protokolü uygulanmıştır.Tüm değerlendirmeler tedavi programları öncesi ve sonrası yapılmıştır. Çalışmamıza katılan katılımcıların sosyodemografik özellikleri özel olarak hazırlanmış anket ile değerlendirilmiştir. El bileği ağrısı McGill Kısa Form Ölçeği değerlendirilmiştir. Katılımcıların yaşam kalitesi SF-12 Anket Formu ile değerlendirilmiştir.El Fonksiyon Index'i ile değerlendirilen katılımcılar, üst ekstremite için Quick-DASH ile değerlendirilmiştir. Kinezyofobi ise Tampa-Kinezyofobi Skalası ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Katılan toplam 40 kişi, %30.7'si (n=12) erkek ve %69.2'si (n=27) kadın ve yaş ortalamaları 27.56±4.20 yıl idi. Ortalama ağırlık 66.76±14.0 iken, ortalama boy 1.70±7.97 idi. Birinci gruba uygulanan tendon ve sinir kaydırma egzersiz protokolünün (n=19) sonunda Mcgill, Kinezyofobi, Quick DASH üzerinde anlamlı ilerlemeler bulunmuştur ($p<0.05$). İkinci gruba uygulanan kuvvetlendirme egzersiz protokolünün sonunda (n=20) Kinezyofobi ve McGill değerleri üzerinde anlamlı ilerlemeler bulunmuştur($p<0.05$). Kinezyofobi ve McGill değerleri gruplar arası karşılaştırıldığında tendon ve sinir kaydırma egzersiz protokolü uygulandıktan sonra anlamlı bir fark bulunmuştur($p<0.05$). Her iki grup değerlendirildiğinde katılımcıların yaşam kalitesi üzerine anlamlı bir ilişki bulunamamıştır($p<0.05$). El fonksiyon indeksi ve uygulanan egzersiz protokolleri arasında negatif korelasyon bulunmuştur ($p<0.05$).

Sonuç: Mimarlarda el bileğinin tekrarlı ve uzun süreli kullanımı ile oluşan ağrı ve kinezyofobinin egzersiz protokollerinden sinir ve tendon kaydırma çalışmaları ile azaldığı görülmüştür.Bununla birlikte egzersizin ağrı, kinezyofobi ve üst ekstremite problemleri arasında doğrudan anlamlı bir ilişkisi bulunmuştur.El bileği yaralanmalarında rehabilitasyon programına eklenen tendon ve sinir kaydırma egzersiz protokolünün koruyucu ve önleyici olabileceği düşünülmüştür.

Anahtar Kelimeler: el bileği, ağrı, mimar, kinezyofobi, tendon ve sinir kaydırma

SS-135

COVİD-19 ENFEKSİYONU FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYİNİ AZALTMAKTA, SUBJEKTİF AĞRI VE ÖZÜRLÜLÜK ALGISINDA ARTMAYA NEDEN OLMAKTADIR: KESİTSEL KONTROLLÜ KLİNİK ÇALIŞMA

Ümit YÜZBAŞIOĞLU[1], Sevil ÜZER[2]

[1]Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Terapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Toros Üniversitesi, Mersin
[2]Center for Child Neurology and Social Pediatrics Maulbronn, Maulbronn, Germany

Giriş-Amaç: Çin'in Wuhan kentinden başlayarak hızlı yayılım potansiyeli ile her yaş ve cinsiyetten bireyleri etkilediği bilinen COVID-19 enfeksiyonu küresel bir sağlık sorunu olarak tanımlanmaktadır. Bu çalışmanın amacı, COVID-19 enfeksiyonunun fiziksel aktivite, subjektif ağrı ve özürlülük algısı üzerine olan etkisinin incelenmesidir.

Gereç-Yöntem: Araştırmamıza 18-45 yaş aralığında bulunan 103 gönüllü katılmıştır. Çalışma grubunu son 3-12 ayda COVID-19 geçirmiş olan 51 birey oluştururken, kontrol grubu COVID-19 geçirmemiş olan 52birey oluşturmuştur. Katılımcıların sosyodemografik bilgileri kaydedildikten sonra, fiziksel aktivite düzeyleri Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi ile değerlendirildi. Ek olarak bireylerin son 12 ayda yaşadıkları kas-iskelet sistemi ağrı ve özürlülüğünü değerlendirmek için İskandinav Kas-İskelet Sistemi Anketi uygulandı.

Bulgular: Çalışma ve kontrol grubu fiziksel aktivite düzeyi bakımından incelendiğinde, çalışma grubunun fiziksel aktivite düzeyi kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük bulundu ($p<0.05$). Çalışma ve kontrol grubundaki bireyler son 12 aylık süreçte alt ve üst ekstremitelerinde yaşadıkları ağrı deneyimleri bakımından karşılaştırıldığında, iki grup arasında omuz, dirsek, el ve ayak bileği eklem bölgelerinde yaşadıkları ağrı deneyimi bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmazken ($p>0.05$); çalışma grubundaki bireylerin sırt, bel, kalça ve diz eklem bölgelerinde yaşadıkları ağrı deneyimi kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulundu ($p<0.05$). Ek olarak gruplar son 12 ayda alt ve üst ekstremitelerde yaşanılan özürlülük bakımından kıyaslandığında, iki grup arasında omuz, dirsek, el ve diz eklem bölgelerinde yaşanılan özürlülük bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark gözlenmezken ($p>0.05$); çalışma grubundaki katılımcıların sırt, bel ve kalça bölgelerinde yaşadıkları özürlülük deneyiminin kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu gözlendi ($p<0.05$).

Sonuç: COVID-19 enfeksiyonu geçirmiş olmak, fiziksel aktivite düzeyini azaltmakta olup, bu durumun subjektif ağrı ve özürlülük algısında artışa yol açtığı gözlendi. Gelecekteki çalışmaların, enfeksiyonun fiziksel aktivite düzeyi, ağrı ve özürlülük algısındaki uzun dönem etkilerine odaklanmasının yararlı olabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, fiziksel aktivite, ağrı, özürlülük.

SS-136

CTNNB1 SENDROMUNDA OLGU SUNUMU: ICF-CY KAPSAMINDA DEĞERLENDİRME

Zehra Güçhan Topcu[1], Ünal Değer[1], Özge Çiftçi[1], Çisel Demiralp[1], Emine Handan Tüzün[1]

[1]Doğu Akdeniz Üniversitesi

Giriş-Amaç: Catenin B1 (CTNNB1) geninin mutasyona (de nova) uğraması veya silinmesi ile ortaya çıkan ve diparetik etkilenim gösteren, progresif seyirli CTNNB1 sendromu nadir görülen genetik nörogelişimsel bir bozukluktur. Uygun bir fizyoterapi ve rehabilitasyon programının oluşturulması ve hastalık sürecinin takibi için değerlendirme yapılmalıdır. Bu çalışmanın amacı nadir görülen bu genetik bozuklukta ICF-CY esas alınarak yapılan değerlendirme sonuçlarını sunmaktır.

Gereç-Yöntem: Dünya'da 23., Kuzey Kıbrıs'ta ilk olan 8 yaşındaki erkek vakamız sorulan soruları anlayıp cevap verebilir durumdaydı. Değerlendirme için ICF-CY kapsamında vücut yapı/fonksiyon, aktivite ve katılıma uygun testler kullanıldı.

Bulgular: Modifiye Ashworth Skalası'na göre plantar fleksörlerdeki spastisite +1 olarak belirlendi. Herhangi bir eklemde limitasyon saptanmadı. Sık sık düşen vakada yürüyüş ataksikti. Hem Kaba Motor Fonksiyon Sınıflama Sistemi hem de El Becerileri Sınıflandırma Sistemine göre vakamız II. seviyedeydi. Kaba Motor Fonksiyon Ölçümü (KMFÖ-88) ile yapılan değerlendirmeye göre ise kaba motor beceriler %69,76 olarak belirlendi. İnce motor becerilerin performansı için yapılan 9 Delikli Peg testine göre ise sağ el 66sn, sol el 80 sn'de testi tamamlayabildi. Katılım için Çocuklar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği çocuk formu ile ebeveyn formu kullanıldı. Fiziksel sağlık puanı çocukta 53,12 iken, ebeveynde 68,75, psikososyal sağlık puanı çocukta 80 iken, ebeveynde 50, sosyal işlevsellik puanı çocukta 100 iken, ebeveynde 65, okul işlevsellik puanı ise çocukta 75, ebeveynde ise 70 olarak kaydedildi.

Sonuç: Sonuçlarımız CTNNB1 sendromlu bir çocukta kaba motor becerilerin ve her iki elin ince motor becerilerinin belirgin şekilde etkilendiğini, alt ekstremite distalinde hafif-orta düzeyde spastisite varlığını, ataksik yürüyüşüne ek olarak dengede önemli problemleri olduğunu ve sağlıkla ilgili yaşam kalitesi açısından en fazla fiziksel sağlığın etkilendiğini göstermektedir. Nadir görülen bu olgunun fizyoterapi ve rehabilitasyon açısından değerlendirme sonuçlarının hastalığı takip edecek olan başta fizyoterapistler olmak üzere tüm sağlık ekibine katkı sağlayacağı düşüncesindeyiz.

Anahtar Kelimeler: değerlendirme, Catenin B1, fizyoterapist

SS-137

MANUEL LENFATİK DRENAJIN ETKİNLİĞİNİ BELİRLEMEDE ÖN KOL VE BACAKTA DORSAL VE VOLAR BÖLGEDEN YAPILAN ULTRASONOGRAFİ ÖLÇÜMLERİNİN KARŞILAŞTIRMASI-VAKA SERİSİ

Şeyma Özmen[1], Esra Kulaksız[2], İlke Keser[3], Mahi Nur Cerit[2]

[1]Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye
[2]Gazi Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye
[3]Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Ankara, Türkiye

Giriş-Amaç: Ultrasonografi, lenfödem için tanı ve tedavi etkinliğini belirleme yöntemi olarak klinikte yaygın olarak kullanılmakta ancak literatürde ölçüm noktalarının lokasyonunun ölçüme etkisine dair bilgiye ulaşılamamıştır. Bu çalışmanın amacı; Manuel lenfatik drenaj (MLD)'ın etkinliğini belirlemede ön kol ve bacakta, dorsal ve volar bölgeden yapılan ultrason ölçümlerinin karşılaştırmasıdır.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya 4 gönüllü sağlıklı birey dahil edildi; cinsiyet, yaş ve vücut kütle indeksi (VKİ) değerleri kaydedildi. MLD, ön kol ve bacak medial ve lateral bölgelerine 10 duran daire ve 10 hareketli daire ile yapıldı. Ölçümler sırasında birey sırtüstü pozisyonda kaldı. Ölçüm noktaları, literatürde ön kol ve bacak için belirtilen referans noktalar olan ön kolda volar bölgede dirsekten -15 cm distali ve bacakta patella ucundan -20 cm distali olarak belirlendi. Karşılaştırma yapabilmek amacıyla bildirilen noktanın ön kolda dorsal bölgedeki izdüşümü ve bacakta medial bölgedeki izdüşümü referans noktalar olarak alındı. Radyolog tarafından ultrasonografi ile deri altı doku kalınlığı ölçümleri yapılarak volar-dorsal bölgedeki ölçüm verileri karşılaştırıldı.

Bulgular: Sağlıklı 4 bireyin ortalama yaşı 20,75±0,5yıl ve VKİ 21,17±5,68kg/m2 idi. Tedavi sonrası tedavi öncesine kıyasla, ultrasonografik ölçümlerde ön kolda dorsal ölçümlerde epidermiste -0,005 (-0,01/0); dermiste 0,005 (-0,01/0,04); subkutan dokuda 0 (-0,06/0,03); volar ölçümlerde epidermiste 0 (-0,01/0,01); dermiste 0,02 (0/0,04); subkutan dokuda 0,005 (-0,01/0,46) değerleri saptandı. Bacakta dorsal ölçümlerde epidermiste -0,01 (-0,01/0,01); dermiste -0,005 (-0,04/0,02); subkutan dokuda 0,005 (-0,05/0,06); volar ölçümlerde epidermiste -0,01 (-0,01/0,01); dermiste -0,005 (-0,04/0,02); subkutan dokuda 0,04 (0,01/0,19) değerleri kaydedildi (p>0.05). Dorsal ve volar yüzden yapılan ölçümler karşılaştırıldığında ön kol epidermiste (Z:-1,41), dermiste (Z:-0,73), subkutan dokuda (Z:0) ve bacakta sırasıyla (Z:0;-0,36;-1,09) olarak saptandı (p>0.05).

Sonuç: Ekstremite lenfödemi ultrasonografik görüntülemesinde yaygın kullanılan referans noktalar ile izdüşümü olan noktalar karşılaştırıldığında, MLD' nin etkisini belirlemede epidermis, dermis ve subkutan dokuda farklılık gösterdiği, ancak bu farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmadığı görülmüştür. Lenfödem üzerine yapılan ultrasonografi çalışmalarında, referans noktalar ile benzer sonuçlar elde edilmesi, hastada literatürdeki noktaların izdüşümlerinin de kullanılabileceğini düşündürdü.

Anahtar Kelimeler: Manuel lenfatik drenaj, ultrasonografi, volar, dorsal

SS-138

KRONİK MEKANİK BOYUN AĞRILI BİREYLERDE BANTLAMANIN AĞRI, KAVRAMA KUVVETİ VE ÖZÜR DÜZEYİ ÜZERİNE AKUT ETKİSİNİN İNCELENMESİ

Ali DADAK[1], Feride IŞIK[2], Ayça ERMİŞLER[2], Yaren BOZKURT[3], Sedanur GÜNGÖR[4], Zeynep EMİR[4], Şennur SERDAROĞLU[4], Eda Bakar[4], Furkan Doğan[4], Leyla Gölükçü[4], Selcan Ayaz[4], Esra Gürbüz[4], Öznur Güney[4]

[1]Gül Yaprak Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi
[2]Fizyofit Spor Tesisi
[3]Özel Elmadağ Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi
[4]Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Ankara, Türkiye

Giriş-Amaç: Kronik mekanik boyun ağrısı çeşitli nedenlerle ortaya çıkan bir sendromdur. Boyun ağrısının, üst ekstremite fonksiyonlarını olumsuz etkilediği, özellikle kavrama kuvvetinde azalmaya neden olduğu gösterilmiştir. Önceki çalışmalarda, bantlama uygulamasının, ağrı düzeyini akut olarak azalttığı görülmüştür. Ağrıda bantlamayla elde edilen akut rahatlamanın kavrama kuvvetini, özür düzeyini etkileyip etkilemediği bilinmemektedir. Çalışmamızda amacımız, kronik mekanik boyun ağrılı bireylerde boyun bölgesine yapılan bantlamanın ağrının yanı sıra kavrama kuvveti , özür düzeyi üzerine akut etkisini incelemektir.

Gereç-Yöntem: Randomize kontrollü çift kör olan çalışmaya 18-30 yaş arası kronik mekanik boyun ağrısı olan bireyler dahil edildi. Hastalar çalışma ve kontrol grubu olmak üzere iki gruba ayrıldı. Hasta ve değerlendirici, hastanın dahil olduğu grubu çalışma sonuna kadar öğrenmediler. Hastalar bantlama öncesi ve bantlamadan 24 saat sonra olmak üzere iki kez değerlendirildi. Çalışma grubunda hastalara Kinesiotape Tex Gold® kullanılarak kas ve ligament tekniğiyle bantlama yapıldı. Kontrol grubuna aynı bant teknik kullanılmadan uygulandı. Hastaların ağrı düzeyi görsel analog skalayla istirahat, aktivite, gece olmak üzere üç durumda sorgulandı. Kavrama kuvveti Jamar® Hidrolik El Dinamometresi ile, özür düzeyi ise Boyun Özürlülük Anketi (BÖA) Türkçe versiyonu ile değerlendirildi. Sonuçlar uygun yöntemle analiz edildi ve istatistiksel anlamlılık için $p<0.05$ kabul edildi.

Bulgular: Her grupta 14 olmak üzere toplam 28 hasta dahil edildi. Gruplar, yaş ve cinsiyet bakımından benzerdi ($p>0.05$). Grup içi yapılan analiz sonucuna göre iki grupta bantlama sonrası BÖA skoru ve aktivite ağrısı düzeyinde anlamlı fark görüldü ($p<0.05$). Kontrol grubunda istirahat ağrısında anlamlı fark bulundu ($p<.05$). Kavrama kuvveti , gece ağrısı açısından anlamlı bir değişim görülmedi ($p>0.05$). Gruplar arası analiz sonucunda, değerlendirilen parametreler açısından anlamlı fark bulunmadı ($p>0.05$).

Sonuç: Kronik mekanik boyun ağrılı hastalarda ağrı ve özür düzeyinde bantlamanın etkili olduğu ancak kavrama kuvvetinde akut değişiklik olmadığı görülmüştür. Bantlamanın özel teknikle yapılmasının fark yaratmadığı görülmüştür. Bantlamayla ağrı, özür düzeyinin azalması ancak bu etkilenimin bantlama tekniğinden bağımsız olması sonucu, bu etkinin, bandın oluşturduğu mekanik, duyusal uyarımdan kaynaklandığını düşündürmüştür.

Anahtar Kelimeler: boyun ağrısı, kinezyo bantlama, plasebo

SS-139

EGZERSİZ ALIŞKANLIĞINA GÖRE KADINLARIN FİZİKSEL AKTİVİTE ÖZ DEĞERLERİNİN İNCELENMESİ

Aslı ÇELİK[1], Havva Sümeyye EROĞLU[2], Arife AKBULUT[3], Gürkan DEMİRTAŞ[4]

[1]Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi, Bor Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Nörolojik Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Niğde-Türkiye.
[2]Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Ankara-Türkiye.
[3]Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Nörolojik Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Ankara- Türkiye.
[4]Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi, Bor Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Ortopedik Fizyoterapi Anabilim Dalı, Niğde-Türkiye.

Giriş-Amaç: Fiziksel olarak aktif bir yaşam tarzının benimsenmesi fiziksel ve ruhsal sağlığın korunması ve geliştirilmesinde gereklidir. İnaktif bir yaşam süren kadınların fiziksel olarak daha aktif bir yaşam benimsemelerinde davranışsal ve psikolojik faktörler etkili olmaktadır. Bu çalışma egzersiz alışkanlığına göre kadınların fiziksel aktivite öz değerlerini incelemek amacıyla planlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya 18-40 yaş arası kadınlar sosyal medya aracılığıyla davet edilmiş, çalışmaya katılmayı kabul eden katılımcılara Google Forms üzerinden hazırlanan değerlendirme formları iletilerek bilgiler kaydedilmiştir. Katılımcıların tanımlayıcı özellikleri yaş (yıl), boy (cm), kilo (kg), vücut kütle indeksi, düzenli egzersiz alışkanlığının varlığı (var/yok), egzersiz alışkanlığının süresi (yıl/ay), egzersizin frekansı (hafta/gün/saat) bilgileri kaydedildikten sonra, fiziksel aktivite benlik algıları 'Kadın Fiziksel Aktivite Öz Değer Ölçeği (KFAÖDÖ)'nin Türkçe versiyonu kullanılarak değerlendirilmiştir. Katılımcılar egzersiz alışkanlığı olan (Grup 1) ve egzersiz alışkanlığı olmayan (Grup 2) olmak üzere iki gruba ayrılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya Grup 1'de (n:31) ve Grup 2'de (n:37) olmak üzere toplam 68 gönüllü kadın katılımcı dahil olmuştur. Katılımcıların yaş ortalaması 24,79±5,51 yıldır. Grup 1'in egzersiz alışkanlık süresi ortalama 2,87±4,81 yıl, haftada ortalama 4,32±3,54 gün ve günde ortalama 1,46±1,40 saattir. KFAÖDÖ'nün bilgi seviyesi, duygu seviyesi ve sosyal ilişkiler olmak üzere üç alt boyutu bulunmaktadır. Grup 1'in bilgi seviyesi 49,61±10,65 ve Grup 2'nin bilgi seviyesi 41,83±9,73(p=0,003), Grup 1'in duygu seviyesi 41,35±9,03 ve Grup 2'nin duygu seviyesi 33,97±9,91(p=0,002), Grup 1'in sosyal ilişkiler puanı 17,64±4,68 ve Grup 2'nin sosyal ilişkiler puanı 15,21±3,89 (p=0,023), Grup 1'in toplam puanı 108,61±21,37 ve Grup 2'nin toplam puanın 91,02±20,61'dir (p=0,001).

Sonuç: Egzersiz alışkanlığı olan kadınların fiziksel aktiviteye yönelik bilgi düzeyleri, fiziksel aktivitenin sosyal ilişkiler üzerindeki etkileri ve duygusal etkilerine yönelik sonuçlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu kazanımların tespiti ile egzersize teşvik arttırılarak öz değer düzeylerinin de geliştirilmesi sağlanabilir.

Anahtar Kelimeler: Egzersiz, fiziksel aktivite, kadın, öz değer

SS-140

KUADRİPARETİK SEREBRAL PAREZİLİ ÇOCUKLARDA ÜST EKSTREMİTE SPASTİSİTESİ İLE GÖVDE KONTROLÜ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Gökçen Erol[1], Fatih Erol[1], Neslihan Yıldızdağı[1], Memet Özek[2]

[1]Acıbadem Altunizade Hastanesi, Pediatrik Rehabilitasyon Birimi, İstanbul
[2]Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Cerrahi Tıp Bilimleri Bölümü, Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

Giriş-Amaç: Bu çalışmanın amacı KSP'li çocuklarda üst ekstremite spastisitesi ile gövde kontrolü arasındaki ilişkiyi incelemektir.

Gereç-Yöntem: 2019-2022 yılları arasında KSP tanısıyla Altunizade Acıbadem Hastanesi Pediatrik Rehabilitasyon Bölümüne başvuran, yaşları 3-17 arasında değişen (ort: 5,1) 14 erkek, 7 kız olmak üzere toplam 21 olgu dahil edilmiştir. Üst ekstremite tonus Modifiye Ashworth Skalasıyla (MAS) değerlendirilmiştir. Gövde kontrolü, Segmental Gövde Kontrolü Değerlendirmesi (SATCo) ile değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde SPPS 25 programı kullanılmıştır.

Bulgular: Omuz ekstansiyonu MAS skoru ile SATCo puanı arasında negatif yönlü orta düzey istatistiksel olarak anlamlı ilişki gözlendi ($p<0,05$, sağ için $r= -0,549$). Dirsek fleksiyonu MAS skoru ile SATCo puanı arasında negatif yönlü orta düzey istatistiksel olarak anlamlı ilişki gözlendi ($p<0,05$, sağ için $r= -0,459$; sol için $r= -0,481$). El Bileği fleksiyonu MAS skoru ile SATCo puanı arasında negatif yönlü orta düzey istatistiksel olarak anlamlı ilişki gözlendi ($p<0,05$, sağ için $r= -0,457$; sol için $r= -0,528$).

Sonuç: SP'li çocuklar statik gövde kontrolünü sürdürmekte güçlük çeker. Otururken statik gövde kontrolünü sağlayabilmek için üst ekstremitelerini kullanırlar. KSP'li bireylerde üst ekstremitede artmış kas tonusu, otururken destek almalarını zorlaştırır. KSPli çocuklarda üst ekstremite tonusunu regüle etmek için uygulanan yaklaşımların, gövde kontrolüne katkıda bulunacağı görüşündeyiz.

Anahtar Kelimeler: serebral palsi, kuadriparezi, üst ekstremite, gövde kontrolü

SS-141

SAKRAL BÖLGEDEN YAPIŞIKLIĞI OLAN SİYAM İKİZLERİNDE AYIRMA CERRAHİSİ SONRASI MULTİDİSİPLİNER TEDAVİNİN ÖNEMİ: DENVER-II GELİŞİMSEL TARAMA TESTİ SONUÇLARI

Ali Demir[1], Gökçen Erol[1], Fatih Erol[1], Memet Özek[2]

[1]Acıbadem Altunizade Hastanesi, Pediatrik Rehabilitasyon Birimi, İstanbul
[2]Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Cerrahi Tıp Bilimleri Bölümü, Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

Giriş-Amaç: Yapışık ikizlerde hareket deneyimindeki kısıtlılıklardan dolayı nöromotor gelişimde gecikmeler gözlenebilir. Bu çalışmanın amacı ayırma cerrahisi uygulanan yapışık ikizlerin nöromotor gelişimlerini değerlendirmekti.

Gereç-Yöntem: Ağustos 2021 ve Ocak 2022'de, 9 ay 21 günlük ve 23 ay 11 günlük sakral bölgeden yapışıklığı olan kız siyam ikizleri, ayırma cerrahisi için Acıbadem Altunizade Hastanesine başvurdu. Gelişimlerinin değerlendirilmesi için pediatrik rehabilitasyon bölümüne yönlendirildi. Cerrahi öncesi Denver-II Gelişimsel Tarama Testi (GTT) ile olgular değerlendirildi. Cerrahi gerçekleştirildikten sonra taburculuğa kadar geçen 3 aylık süre boyunca konvansiyonel fizyoterapi programı uygulandı. İlk değerlendirmeden 6 ay sonra Denver-II GTT tekrar edildi.

Bulgular: İlk değerlendirmede 1. olguların Denver-II GTT yaş aralıkları sırasıyla Kişisel-Sosyal; 9-13 ay/9-13 ay, İnce Motor; 8-11,5 ay/8-11,5 ay, Dil; 6,5-9,5 ay/6,5-9,5 ay, Kaba Motor; 7-10 ay/ 3,5-6,5 ay'dı. İkinci değerlendirmede yaş aralıkları sırasıyla Kişisel-Sosyal; 11-14 ay/11-14 ay, İnce Motor; 8-11,5 ay/8-11,5 ay, Dil; 7,5-13 ay/7,5-13 ay, Kaba Motor; 9-11 ay/ 7-10 ay'dı. 2. olguların Denver-II GTT yaş aralıkları sırasıyla Kişisel-Sosyal; 13-25 ay/11,5-14 ay, İnce Motor; 19-23 ay/11-19 ay, Dil; 13,5-23 ay/13,5-23 ay, Kaba Motor; 3,5-5,5 ay/ 3,5-5,5 ay'dı. İkinci değerlendirmede yaş aralıkları sırasıyla Kişisel-Sosyal; 13-25 ay/13-25 ay, İnce Motor; 20-24 ay/2,5-3,5 yaş, Dil; 18-23 ay/18-23 ay, Kaba Motor; 7-10,5 ay/ 7-10,5 ay'dı.

Sonuç: Yapışıklık nedeniyle hareket deneyiminde yetersizlik yaşayan yapışık ikizler, motor öğrenmede güçlük çeker. Bu da kaba motor becerilerde gecikmelere yol açar. Fizyoterapi kaba motor alandaki gecikmeleri iyileştirir. Cerrahi sonrası kişisel sosyal, ince motor ve dil alanlarında da hastane ortamına bağlı gecikmeler gözlenebilir. Bu nedenle psikolog, ergoterapist ve dil konuşma terapistinin de desteği alınarak multidisipliner bir tedavi programı oluşturulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: multidisipliner tedavi, yapışık ikiz, fizyoterapi, Denver-II

SS-142

DİSTAL RADİUS FRAKTÜRLÜ HASTALARDA ÜST EKSTREMİTE AĞIRLIK AKTARMA PERFORMANSININ AĞRI VE EKLEM HAREKETİYLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

Umut Eraslan[1], Hande Usta[1], Ali Kitiş[1], Ahmet Fahir Demirkan[2]

[1]Pamukkale Üniversitesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Fakültesi
[2]Pamukkale Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı

Giriş-Amaç: Üst ekstremitede ağırlık aktarım ihtiyacı alt ekstremiteye göre daha az olup ağır bir kapıyı iterek açmak, oturmadan ayağa kalkmak veya ağır bir cismi hareket ettirmek gibi fonksiyonel aktiviteler sırasında üst ekstremitede ağırlık aktarımı gerekmektedir. En sık görülen üst ekstremite kırıklarından biri olan distal radius kırıklarında bu bölgenin ağırlık aktarımındaki işlevi nedeniyle üst ekstremite ağırlık aktarma performansı etkilenebilmektedir. Bu nedenle araştırmamızda distal radius fraktürlü hastaların üst ekstremite ağırlık aktarma performansı değerlendirilerek, bu performansın ağrı ve eklem hareketiyle ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Araştırmaya yaşları 36-65 (54.44±8.64) yıl olan ve konservatif tedavi edilen 23 distal radius fraktürlü hasta katıldı. Hastaların sosyodemografik ve tıbbi bilgileri kaydedildi. Tüm hastalar alçı çıktıktan sonra fizyoterapi programına dahil edildi. Yaralanma sonrası 12 ve 18. haftalarda hastaların ağırlık aktarma performansı Push Off Testi ile, algılanan ağrı şiddeti Hasta Bazlı El Bileği Değerlendirme Anketi'nin ağrı alt bölümüyle, el bileği ve önkol eklem hareket açıklıkları ise universal gonyometre ile değerlendirildi.

Bulgular: Hastaların 18'i kadın (%78.3), 5'i erkekti (%21.7). Dokuz hastada (%39.1) dominant, 14 hastada (%60.9) nondominant taraf etkilenimi mevcuttu. Alçı immobilizasyon süresi 27-59 (41.70±8.83) gündü. Ağrı skoru 12 ve 18. haftalarda sırasıyla 21.09±8.44 (3-42) ve 19.87±10.56 (3-41) idi. Hastaların 12 ve 18. haftada etkilenen taraf ağırlık aktarma performansı sağlam tarafa göre anlamlı ölçüde düşüktü ($p<0.001$). Ayrıca 12. hafta ağırlık aktarma performansı, 12. hafta el bileği ekstansiyonu ($p=0.003$, $r=0.598$) ve önkol supinasyonu ($p=0.001$, $r=0.633$) ile; 18. hafta ağırlık aktarma performansı, 18. hafta el bileği ekstansiyonu ($p=0.019$, $r=0.486$) ve önkol supinasyonu ($p=0.003$, $r=0.596$) ile ilişkiliydi. Ağırlık aktarma performansı ağrı, önkol pronasyonu, el bileği fleksiyonu, radial ve ulnar deviasyonu ile ilişkili değildi ($p>0.05$).

Sonuç: Bu çalışmada distal radius fraktürlerinde ağırlık aktarma performansının etkilendiği ve bu performansın ekstansiyon ve supinasyonla ilişkili olduğu görülmüştür. Bu sonuç, distal radius fraktürlü hastalarda ekstansiyon ve supinasyon hareket genişliğinin tekrar kazandırılmasının ağırlık aktarma performansına ve ilişkili günlük yaşam aktivitelerine olumlu katkı sağlayabileceğini düşündürmüştür.

Anahtar Kelimeler: distal radius fraktürü, ağırlık aktarımı, ağrı, eklem hareketi

SS-143

TİP 2 DİYABETLİ HASTALARDA ÜST VE ALT EKSTREMİTE KAS KUVVETİ, FONKSİYONEL EGZERSİZ KAPASİTESİ, DENGE VE YAŞAM KALİTESİNİN SAĞLIKLI BİREYLERLE KARŞILAŞTIRILMASI

Abdullah Furkan CEYHAN[1], Nihan KATAYIFÇI[2], İrem HÜZMELİ[2], EREN GÜRKAN[3]

[1]Özel Duyusal Zeka Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi
[2]Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü
[3]Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı

Giriş-Amaç: Dünyadaki tüm diyabet hastalarının %90'ından fazlasını oluşturan tip 2 diyabet birçok organ ve sistemi olumsuz etkilemektedir. Literatürde tip 2 diyabet hastalarında üst ekstremite fonksiyonel egzersiz kapasitesini araştıran çalışmalar sınırlıdır Çalışmanın amacı tip 2 diyabet hastalarında üst ve alt ekstremite fonksiyonel egzersiz kapasitesi, periferik ve solunum kas kuvveti, denge, fiziksel aktivite, yaşam kalitesi ve kognitif fonksiyonları sağlıklı bireyler ile karşılaştırmaktı.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya 20-65 yaş arası 26 tip 2 diyabet hastası ve benzer yaş ve cinsiyette 26 sağlıklı birey dahil edildi. Solunum kas kuvveti [maksimal inspiratuar kas kuvveti (MİP) ve maksimal ekspiratuar kas kuvveti (MEP) kuvveti, ağız içi basınç ölçüm cihazı], fonksiyonel egzersiz kapasitesi [6 Dakika Yürüme Testi (6-DYT)], üst ekstremite fonksiyonel egzersiz kapasitesi [6 Dakika Pegboard ve Ring Testi (6-PBRT)], periferik kas kuvveti (dijital dinamometre), fiziksel aktivite düzeyi [Uluslararası Fiziksel Aktivite (UFAA)], yaşam kalitesi [Kısa Form-36 (SF-36)], denge [Mini-Denge Değerlendirme Sistemler Testi (Mini-BESTest)], kognitif fonksiyonlar [Standardize Mini Mental Durum Testi (SMMDT)] ve nefes darlığı [Modifiye Medical Research Council (MMRC) dispne ölçeği] değerlendirildi.

Bulgular: Hastaların MEP, 6-DYT mesafesi, 6-PBRT halka sayısı, sol diz ekstansörleri, sağ kalça fleksörleri ve üst ekstremite kas kuvveti, yaşam kalitesi ve kognitif fonksiyonları istatiksel olarak daha az, MMRC dispne ölçeği puanları daha fazlaydı ($p \leq 0,05$). MİP, sağ diz ekstansörleri kas kuvveti, sol kalça fleksörleri kas kuvveti, denge fonksiyonları ve fiziksel aktivite düzeyleri benzerdi ($p > 0,05$).

Sonuç: Tip 2 diyabet hastalarının üst ve alt ekstremite fonksiyonel egzersiz kapasitesi, alt ve üst ekstremite ve ekspiratuar kas kuvveti, kognitif fonksiyonları ve yaşam kalitesi azalıp, dispne algıları artmıştı. Hastalarda kardiyopulmoner değerlendirme kapsamında üst ekstremite fonksiyonel egzersiz kapasitesinin değerlendirilmesi ve hastaların rehabilitasyona yönlendirilmesi önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Tip 2 diyabet, Üst ekstremite fonksiyonel egzersiz kapasitesi, Fonksiyonel egzersiz kapasitesi, Solunum kas kuvveti, Fiziksel aktivite

SS-144

COVID-19 PANDEMİSİNDE ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN FİZİKSEL AKTİVİTE VE SOSYAL ETKİLEŞİMLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN ARAŞTIRILMASI

Nahide Öztoprak[1], Müberra Tanrıverdi[1], Gökhan Can Törpü[1]

[1]Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü

Giriş-Amaç: Corona Virus Disease-19 (COVID-19); Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından 11 Mart 2020 tarihinde pandemi (evrensel salgın hastalık) olarak ilan edilmiştir. Salgının yayılmasının önüne geçmek için alınan tedbirlerin; küresel bir karantina sürecini de beraberinde getirmesi insanların birbirleriyle olan sosyal etkileşimlerini ve fiziksel aktivite düzeylerini etkilemektedir. Bu çalışma pandemi döneminin üniversite öğrencilerinde sosyal etkileşimler ve fiziksel aktivitelerine etkisini araştırmayı amaçlamaktadır.

Gereç-Yöntem: Çalışma, 18-25 yaş katılımcılarla çevrimiçi olarak gerçekleştirildi. Katılımcıların demografik ve COVID-19 bilgileri kaydedildi. Fiziksel aktivite seviyeleri Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi-(UFAA) ile değerlendirildi. Sosyal etkileşimleri ve fobileri ise; Sosyal Etkileşim Anksiyete Skalası (SIAS) ve Sosyal Fobi Skalası (SPS) değerlendirildi.

Bulgular: 129'u (%79,1) kadın toplam 163 kişi çalışmamıza katıldı. Katılımcıların 105'i (%64,4) ailesiyle yaşamaktaydı, 71'i (%43,6) COVID-19 geçirmişti, 72'si (%44,2) COVID-19 pandemisini psikolojik açıdan kötü buldu, 157'si (72'si bazen, 85'i daima) sosyal aktivitelerde kısıtlandığını belirtti, 112'si (%68,7) aktivitelere katılımda güçlük yaşadı, 87'si (%53,4) aktifti. COVID-19 döneminde kalabalık ortamlara girme endişesi ile UFAA skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunurken ($r=0.177$; $p<0,05$), COVID-19 geçirme durumuyla UFAA skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki yoktu ($r=0,131$; $p>0,05$). COVID-19 döneminde üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyleri ile SIAS ve SPS arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($r=0.006$; $p=0.941$).

Sonuç: Çalışmamızın sonucuna göre COVID-19 pandemisi kişilerin sosyal yaşamını olumsuz yönde etkilemektedir. Bunun etkileri fiziksel aktivite seviyelerine yansımaktadır. Uzun süreli takipleri içeren daha detaylı çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: COVID-19 pandemi, Fiziksel Aktivite, Sosyal Etkileşim, Genç Yetişkinler, Üniversite Öğrencileri

SS-145

KOMPLEKS BOŞALTICI FİZYOTERAPİNİN HANGİ KOMPONENTİ CİLT ALTI SU ORANI ÜZERİNDE DAHA ETKİLİDİR?- VAKA SERİSİ

Seray Eken Özdilek[1], İlke Keser[2]

[1]Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye
[2]Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Ankara, Türkiye

Giriş-Amaç: Lenfödem tedavisinde Kompleks Boşaltıcı Fizyoterapi (KBF) altın standart olarak kabul edilir ve KBF manuel lenf drenajı (MLD), kompresyon, egzersiz ve cilt bakımı olmak üzere 4 komponentten oluşur. Amaç meme kanseri ilişkili lenfödeminde (MKİL) üst ekstremitede hangi komponentin cilt altı su oranı üzerinde daha etkili olduğunu araştırmaktır.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya Gazi Üniversitesi Onkolojik Rehabilitasyon ünitesine başvuran 18 yaş üzeri, evre 2/orta şiddette MKİL'i olan kadınlar dâhil edilmiştir. MoistureMeterD cihazı ile cilt altı su oranı belirlenmiştir. Ölçümler antekübital fossanın 6cmdistalinden (ak6d), antekübital bölgenin 8 cmproksimalindeki (ak8p) biseps bölgesinden, elin dorsumunda başparmak ve işaret parmağı (bip) arasından yapılmıştır. 5 dakika istirahatın ardından yapılan ölçümlerden sonra KBF'nin rastgele seçilen komponentleri (MLD, kompresyon ve egzersiz) 20'şer dakika boyunca uygulanmıştır. Yapılan uygulamaların öncesi ve sonrasında ölçümler tekrarlanıp kaydedilmiştir ve aralarda 5 dakika arınma süresi uygulanmıştır. Başlangıçtaki dinlenme- MLD- 1. Dinlenme- Kompresyon- 2. Dinlenme- Egzersiz- 3. Dinlenme sırası ile ilerlenmiştir.

Bulgular: 4 hastadan alınan ölçümlerde yaş 41,50 (40-73)yıl ve VKİ 29,55 (19,6-30,5)kg/m2 olarak belirlenmiştir. Ak6d MLD-başlangıç -0,5(-3/3,2), 1.dinlenme-MLD 0,5(-3,5/4), kompresyon-1.dinlenme -0,5(-4/0), 2.dinlenme-kompresyon -1,5(-3/3), egzersiz-2.dinlenme 1,5(-4/3), 3.dinlenme-egzersiz-1,6(-3/2); Ak8p MLD-başlangıç 1(1-6,6), 1.dinlenme-MLD -0,2(-1/0), kompresyon-1.dinlenme 0(-2,5/0), 2.dinlenme-kompresyon -0,5(-1/1), egzersiz-2.dinlenme -0,5(-3/1), 3.dinlenme-egzersiz 0(-8,7/0); bip MLD-başlangıç 2,5(0/8), 1.dinlenme-MLD 0(-1/0,1), kompresyon-1.dinlenme 0,1(-3/7), 2.dinlenme-kompresyon -1,5(-7/1), egzersiz-2.dinlenme 2,5(-0,3/7), 3.dinlenme-egzersiz 0(-11/0,9) (p>0,05).

Sonuç: Bu vaka serisinin verileri ile, KBF komponentlerinin akut dönemde cilt altı su miktarı üzerindeki etkileri karşılaştırmalı olarak ortaya konmuştur. MKİL üzerinde KBF komponentlerinin cilt altı su oranının azaltılmasında etkili olduğu görülmekle birlikte, bu etki istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değildir. Bu ön çalışmanın sonuçlarına göre vaka sayısının artırılarak farklar incelendiğinde daha belirgin hale geleceği ön görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kompleks boşaltıcı fizyoterapi, kompresyon, lenfödem, meme kanseri, cilt altı su oranı

SS-146

AKCİĞER REZEKSİYONU YAPILAN HASTANIN KAYGI DÜZEYİ VE HEMŞİRELİK BAKIMI: OLGU SUNUMU

Nursena Karaoğlan[1], Hülya Bulut[2]

[1]Atatürk Sanatoryum Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara, Türkiye
[2]Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara, Türkiye

Giriş-Amaç: Günümüzde göğüs cerrahisinde yapılan ameliyatların büyük çoğunluğunu akciğer rezeksiyonları oluşturmaktadır. Akciğer tümörleri başta olmak üzere; bronşektazi, akciğer apsesi, tüberküloz ve fungal enfeksiyonlar akciğer rezeksiyonları ile tedavi edilmektedir. Akciğerin rezeksiyonel cerrahisinde; pnömonektomi, lobektomi, segmentektomi, wedge rezeksiyon ve göğüs duvarı rezeksiyonlarından biri uygulanmaktadır. Akciğer rezeksiyonları birçok hastalıkta ümit verici tedavi şekli olmasına rağmen postoperatif komplikasyonlar açısından riskli bir cerrahidir ve bu durum hastaların kaygı düzeyini etkilemektedir. Ayrıca hastaların tanı ve tedavi sürecinde yaşadıkları fiziksel, psikososyal ve ekonomik sorunlar da hastalarda kaygıya neden olan faktörler arasında sayılmaktadır. Bu olgu sunumunun amacı; akciğer rezeksiyonu yapılan hastanın kaygı düzeyinin belirlenmesi ve kavram haritası temelli hemşirelik bakımının sunulmasıdır.

Gereç-Yöntem: Veriler hastadan yazılı onam alındıktan sonra Veri Toplama Formu, Ameliyata Özgü Kaygı Ölçeği ve Durumluk Kaygı Ölçeği kullanılarak yüz yüze görüşme tekniği ile elde edilmiştir. Toplanan veriler doğrultusunda hemşirelik tanıları belirlenmiş ve bireye özgü hemşirelik girişimleri uygulanmıştır.

Bulgular: Bay S.A. 55 yaşında, evli, 1 çocuk sahibi ve emeklidir. Karın ağrısı, mide bulantısı ve hazımsızlık şikayetleriyle Ağustos 2022'de Ankara il merkezindeki bir özel hastaneye başvuran hasta yapılan muayene ve tetkikler sonucunda kolelitiazis tanısı almış ve aynı hafta kolesistektomi ameliyatı planlanmıştır. Preoperatif pulmoner sistem muayenesinde akciğerde nodüler lezyonlar izlenen hasta üniversite hastanesine sevk edilmiştir. Burada yapılan muayene ve tetkikler sonucunda tanısı kesinleşen hasta için cerrahi tedavi planlanarak Göğüs Cerrahisi Kliniği'ne yatışı yapılmıştır. Hastaya 09.11.2022 tarihinde "Uniportal Vats Sağ Lob Wedge Rezeksiyon" ameliyatı yapılmıştır. Hasta ameliyat sonrası bir gün yoğun bakım ünitesinde izlendikten sonra beş gün süreyle Göğüs Cerrahisi Kliniği'nde takip edilmiştir. Hastanın preoperatif dönemde Ameliyata Özgü Kaygı Ölçeği ve Durumluk Kaygı Ölçeği ile postoperatif dönemde ise Durumluk Kaygı Ölçeği aracılığı ile kaygı düzeyi değerlendirilmiştir.

Sonuç: Akciğer rezeksiyonu yapılan hastaların karşılaştığı sorunların ve kaygılarının giderilmesine yönelik kavram haritasıyla yapılandırılmış hemşirelik bakımı verilmesi hastanın yaşadığı sorunlarla baş etmesini kolaylaştırmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Akciğer Rezeksiyonu, Kaygı Düzeyi, Kavram Haritası, Hemşirelik Bakımı, Perioperatif Bakım

SS-147

ÇOCUĞU CİNSEL İSTİSMARA MARUZ KALAN EBEVEYNLERİN BAŞ ETME YÖNTEMLERİ VE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIKLARININ İSTİSMAR ÖYKÜSÜ AÇISINDAN İNCELENMESİ

ELİF GÜZİDE EMİRZA[2], NURTEN GÜLSÜM BAYRAK[1]

[1]Giresun Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi
[2]Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri

Giriş-Amaç: Giriş-Amaç: Çocuk istismarı türlerinden biri olan cinsel istismar, bir çocuğun yetişkin biri tarafından cinsel doyum için kullanılmasıdır. Cinsel istismara maruz kalmak, çocukta stigmatizasyon, güçsüzlük ve ihanete uğramışlık hissi gibi yaşamı boyunca kalıcı travmatik etkiler oluşturmaktadır. Çocuğu istismara maruz kalan ebeveynler olumlu baş etmede güçlük yaşayabildikleri gibi psikolojik sağlamlıkları da önemli düzeyde etkilenmektedir. Bu araştırmada, çocuğu cinsel istismara maruz kalan ebeveynlerin baş etme yöntemleri ve psikolojik sağlamlıklarının istismar öyküsü açısından incelenmesi amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Gereç-Yöntem: Araştırma tanımlayıcı tiptedir. Veriler araştırmacı tarafından, 01.04.2022-30.09.2022 tarihleri arasında Türkiye'de bir ilde bulunan Çocuk İzlem Merkezi'ne cinsel istismar nedeniyle getirilen çocukların ebeveynlerinden yüz yüze toplanmıştır. Araştırmanın verileri "Tanıtıcı Bilgi Formu", "Aile Stresörleri ile Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeği" ve "Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği" ile toplanmıştır. Güç analizi sonucunda; %95 güç, %5 hata payı ve d=0,84 etki büyüklüğü ile toplamda en az 55 örneklem sayısı yeterli bulunmuş olup araştırma 75 anne/baba ile yürütülmüştür.

Bulgular: Bulgular: Araştırmaya katılan ebeveynlerin %60'ının çocuğu birden fazla, %50,7'si dokunma yoluyla cinsel istismara maruz kalmıştır. Ailelerin %68'i kabullenici tepki gösterirken; %18,7'si reddedici tepki göstermiştir. Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık ölçek alt boyutlarından "sosyal kaynaklar" puan ortalaması ($\bar{X}$= 26,22±4,01) en yüksek; Aile içi Stresörlerle Başa Çıkma Yöntemleri ölçek alt boyutlarından "bütçeyi ayarlama" puan ortalaması ($\bar{X}$= 15,40±2,37) en yüksektir. Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği ve Aile Stresörleri ile Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeği tüm alt boyutlarında anne eğitim durumu lise olanların diğerlerine göre, istismara maruz kalma yolu çevrimiçi istismar olanların anal, vajinal, oral ve dokunmaya göre, istismara birden fazla maruz kalanların bir kez ve düzenli olarak maruz kalanlara göre puan ortalamaları anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (p<0,05).

Sonuç: Sonuç: Çocuğu cinsel istismara maruz kalan ebeveynlerin olumlu baş etme becerisi kazanması ve psikolojik dayanıklılıklarının desteklenmesi cinsel istismara maruz kalan çocukları da olumlu yönde etkileyecektir. Bu duruma yönelik yapılması planlanan eğitim ve danışmanlık hizmetleri de mağdur çocuk ve ebeveyni ile birlikte yürütülmelidir.

Anahtar Kelimeler: istismar, çocuk istismarı, cinsel istismar, psikolojik sağlamlık, baş etme yöntemleri

SS-148

SEREBRAL PALSİ'Lİ ÇOCUĞU OLAN ANNELERİN BAKIM YÜKÜ, ALGILADIKLARI SOSYAL DESTEK, YAŞAM DOYUMLARI VE BAŞA ÇIKMA TUTUMLARI

Semiha DERTLİ[1], Aydan Selen YILMAZ[2], Ulviye GÜNAY[3]

[1]Fırat Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Elazığ, Türkiye
[2]Batman Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, Fizyoterapi Programı, Batman, Türkiye
[3]İnönü Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Malatya, Türkiye

Giriş-Amaç: Serebral Palsi'li (SP) bir çocuğa sahip olmak ve bakımını üstlenmek, primer bakım vericisi olan annenin yaşamında birçok olumsuzluk yaratabilmektedir. Annelerin yaşam kalitelerini, yaşam doyumlarını ve duygu durumlarını etkileyebilmektedir. Bu nedenle annelerin çocuğun bakımında desteğe gereksinimi olduğu düşünülmektedir. Bu araştırma SP'li çocuğu olan annelerin bakım yükü, algıladıkları sosyal destek, yaşam doyumları ve başa çıkma tutumları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla tanımlayıcı-ilişki arayıcı olarak yapılmıştır.

Gereç-Yöntem: Bu araştırma, Türkiye'nin doğusunda bir ilde Milli Eğitim Müdürlüğüne bağlı rastgele belirlenen 10 özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde, fizik tedavi ve rehabilitasyon hizmeti alan SP'li 122 çocuğun annesi ile 01 Mart- 30 Haziran 2022 tarihleri arasında yapılmıştır. Veriler "Anne ve Çocuk Tanıtıcı Bilgi Formu, Zarit Bakım Yükü Ölçeği, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, Yaşam Doyumu Ölçeği ve Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği" ile toplanmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, t-testi, One-Way ANOVA ve Pearson-Korelasyon testleri kullanılmıştır.

Bulgular: Annelerin yaş ortalamasının 39.54±8.80 yıl, %91.0'ının evli ve %35.2'sinin lise mezunu olduğu belirlenmiştir. Annelerin Zarit Bakım Yükü Ölçeği, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, Yaşam Doyumu Ölçeği ve Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği toplam puan ortalamaları sırası ile 63.32±14.90, 49.68±17.07, 12.16±4.42, 79.01±11.43 olarak bulunmuştur. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği toplam puan ortalaması ile Yaşam Doyumu Ölçeği (r=362, p<.001) ve Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği (r=384, p<.001) toplam puan ortalamaları arasında pozitif yönde; Zarit Bakım Yükü Ölçeği toplam puan ortalaması ile Yaşam Doyumu Ölçeği (r=-540, p<.001) toplam puan ortalaması arasında negatif yönde anlamlı ilişki olduğu bulunmuştur.

Sonuç: Araştırmada annelerin bakım yükü ve başa çıkma tutumlarının yüksek, algılanan sosyal destek ve yaşam doyumlarının orta düzeyde olduğu bulunmuştur. Algılanan sosyal desteğin yaşam doyumu ve başa çıkma tutumlarını olumlu yönde, bakım yükünün artması yaşam doyumunu olumsuz yönde etkilediği belirlenmiştir. Bu sonuçlar, annelerin bakımda desteklenmesi için düzenlemelerin yapılmasının gerekliliğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Serebral Palsi, bakım yükü, algılanan sosyal destek, yaşam doyumu, başa çıkma tutumu

SS-149

SEREBRAL PALSİ'Lİ ÇOCUKLARLA İLGİLİ YOUTUBE VİDEOLARININ BİLGİ İÇERİĞİ VE KALİTESİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Öznur FİDAN[1], Merve ÇAKIRLI[2], Semiha DERTLİ[3], Ertuğrul ÇOLAK[4]

[1]Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Eskişehir
[2]Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Eskişehir
[3]Fırat Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Elazığ, Türkiye
[4]Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Biyoistatistik Anabilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

Giriş-Amaç: Serebral Palsi'nin (SP) uzun süreli bir hastalık olması, ebeveynlerin yaşam boyunca bilgi sahibi olmalarını gerektirmektedir. Günümüz dünyasında insanlar özellikle sağlıkla ilgili konularda internetten bilgi almaya çalışmaktadırlar. En yaygın kullanılan internet araçlarından biri de YouTube platformudur. Ancak YouTube'a yüklenen videolar bir değerlendirme sürecine tabi tutulmadığı ve düzenli olarak güncellenmediği için yetersiz veya hatalı bilgi içerebilir. Çalışmamızın amacı YouTube'da bulunan SP ile ilgili videoların kalitesini ve bilimsel içeriğini değerlendirmektir.

Gereç-Yöntem: Google Trendler uygulamasından, belirlenen "Children with Cerebral Palsy" anahtar kelimesi kullanılarak 5 Şubat 2022 tarihinde tarama yapıldı. Tarama sonucunda ulaşılan ilk 60 video bağımsız iki araştırmacı tarafından incelendi. Çalışmaya dili İngilizce olan videolar dâhil edildi. Videoların kalitesi ve bilgi içeriği GQS (Global Quality Scale) ve CPss (Cerebral Palsy Skorlama Sistemi) ile değerlendirildi. Değişkenlerin dağılımı Shapiro-Wilk testi ile ölçüldü. Gruplar arası karşılaştırmalar Mann-Whitney-U testi ve Kruskal-Wallis testi kullanılarak yapıldı. Sürekli değişkenler arasındaki korelasyonlar için Spearman Korelasyon analizi yapıldı. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p<0.05$ olarak kabul edildi.

Bulgular: Çalışma, dâhil etme kriterlerine uyan 29 video ile tamamlandı. Ortalama GQS puanı 1.96±1.34, CPss puanı 5.75±4.08 idi. Videoların %43,44'ü tanı, %23,3'ü tedavi, %21,18'i ise ilişkili komorbiditeler ile ilgili bilgiler içeriyordu. Bilgi içeriği düzeyine göre 1 video iyi, 7 video orta ve 21 video yetersiz bilgiye sahipti. GQS ile CPss arasındaki ilişki incelendiğinde pozitif yönde bir korelasyon bulundu ($p<0.05$). Videoları değerlendiren iki gözlemci arasında mükemmel uyum vardı (>%90). Güvenirlik analizine göre CPss'nin Cronbach katsayısı 0.87 olarak belirlendi.

Sonuç: SP ile ilgili YouTube videolarının kalitesi genel olarak düşüktür. SP'li çocuklarla çalışan sağlık profesyonelleri video paylaşım platformlarında yer alan içeriklerden haberdar olmalıdır. Hastalar ile ebeveynlerini doğru ve güvenilir bilgi sağlayan e-bilgi kaynaklarına yönlendirme konusunda desteklemelidir.

Anahtar Kelimeler: ebeveynler, Serebral Palsi, YouTube

SS-150

ORTOPEDİ CERRAHİSİ HASTALARINDA DÜŞME KORKUSUNUN VE BUNA BAĞLI DÜŞME RİSKİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Bilgehan Kurt[1]

[1]Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Giriş-Amaç: Giriş: Hasta düşmeleri, tüm sağlık bakım kurumlarında temel bir hasta güvenliği problemi olarak ele alınmakta ve hastanelerde en sık görülen ikincil yaralanma nedenleri arasında önemli bir yer tutmaktadır.Amaç: Bu çalışma Türkiye'de ortopedik cerrahi uygulanan hastalarda düşme korkusunun ve buna bağlı düşme riskiyle ilişkili çalışmaların sistematik olarak değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır.

Gereç-Yöntem: Yöntem: Çalışmada Ekim ayında "cerrahi ve düşme" "düşme riski" "düşme korkusu" "ortopedi ve düşme" anahtar kelimeleri kullanılarak Google Akademik, Türkiye Atıf Dizini, YÖK Ulusal Tez Tarama Sistemi veri tabanlarında son 12 yılda Türkiye'de yapılıp Türkçe olarak yayınlanmış tam makaleler taranmıştır. Derleme makaleler ve bildiriler çalışma dışında bırakılmıştır.

Bulgular: Bulgular: Yapılan taramada konu ile ilişkili 14 makaleye ulaşılmıştır. Makalelerin tamamının tanımlayıcı çalışma olduğu görülmüştür. Çalışmalarda örneklem sayısının 46-228 kişi arasında değiştiği ve tamamında düşme ile ilgili ölçekler kullanıldığı tespit edilmiştir. Çalışmalarda cerrahi hastalarında düşme korkusunun cerrahi süreç öncesinden başlayıp ameliyat sonrası mobilizasyon döneminde de devam ettiği, hastalarda düşme korkusu ile birlikte düşme riskinin de arttığı görülmüştür. Ortopedi hastalarında özellikle ekstremite cerrahisi sebebiyle dengenin sağlanmasında sorun olduğu ve bu nedenle bu hastalarda düşme riskinin daha da yüksek olduğu ifade edilmektedir.

Sonuç: Sonuç: Düşme her yaştan kişiler için bir risk faktörüdür, özellikle yaşlı bireylerde kas güçsüzlüğü ve kronik rahatsızlıklar gibi sebeplerle düşme riski ve korkusu daha fazla olmaktadır. Ortopedi hastalarında ise düşme korkusu ve buna bağlı olarak düşme riski artmaktadır. Hastalarda düşme riskinin azaltılması için hemşireler, ortopedi hastalarında düşme riskini tespit etmeli, gerekli güvenlik önlemlerini almalı ve hasta ve yakınlarına gerekli eğitimleri vermelidir.

Anahtar Kelimeler: ortopedi, düşme, düşme korkusu, düşme riski, hemşire

SS-151

İNOVASYON VE HASTA MAHREMİYETİ

Fatma Aksoy[1], Hanife Durgun[1]

[1]Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı

Giriş-Amaç: Bu derleme sağlık hizmetlerinde meydana gelen inovatif gelişmelerin hasta mahremiyeti üzerindeki etkisini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

Gereç-Yöntem: Bu derleme veri tabanlarının taranması sonucu literatür taraması şeklinde yazılmıştır.

Bulgular: Sağlık hizmetlerinde gelişen sağlık sistemi teknolojisiyle beraber gün geçtikçe inovatif ürün ve yenilikler çeşitlilik göstermektedir. Bilgi birikimi ve yaratıcılığın bir araya gelmesiyle gerçekleşen inovasyon süreci sağlık hizmeti sunumunda bakım, teşhis, tedavi ve rehabilitasyon alanlarında kullanılmaktadır. İnovatif yeniliklerin sağlık hizmeti sunumunda kullanımının yaygınlaşması; iş yükünün azaltılması, maliyetin etkin kullanılması, zaman tasarrufu sağlanması, memnuniyetin arttırılması, sağlık bilgisine ulaşımı kolaylaştırmanın yanı sıra hastaya ait her türlü verinin gizlilik, güvenlik ve mahremiyetinin sağlanmasında da kolaylıklar sağlamaktadır. Mahremiyet genel anlamıyla bedensel gizlilik ile ilişkilendirilse de bakım, teşhis ve tedavi uygulamalarında inovasyon ve teknolojinin kullanımıyla kişisel verilerin gizliliği gibi farklı açılardan ele alınmaya başlamıştır. Sağlık sistemindeki dijitalleşmeyle meydana gelen yenilikler hasta bilgilerine ulaşmada, bu bilgilerin paylaşılmasında kolaylıklar sağlamakta ve kalitenin artmasında rol oynamaktadır. Yenilikçi teknolojiler ve inovatif ürünlerin yaygınlaşması ile güvenlik, gizlilik ve mahremiyeti sağlamak için de yenilikçi fikir ve uygulamalara ihtiyaç vardır. Sağlık verileri hem iletim hem de erişim açısından kontrol altında olmalıdır. Bu noktada sağlık kurumları, sağlık personelleri ve teknoloji üreticileri hasta mahremiyetini ve kişisel bilgilerin gizliliğini sağlamakla beraber, bu bilgileri korumalı ve güvence altına almalıdır. Sağlık kurumlarında kullanılan teknolojik cihaz ve aletlerin belirlenmiş güvenlik mekanizmalarının bulunması hasta mahremiyetinin sağlanmasında önemlidir. Sağlık hizmeti sunumunda hasta ile ilgili tüm bilgilerin ve kişisel verilerinin paylaşılmaması fiziksel mahremiyetin korunması da temel sağlık etiği ilkelerindendir. Sağlık verileri hastaya ait bilgiler, hasta yakını ve ailesel bilgileri içerdiğinden hassas ve özel bilgiler olarak değerlendirilmektedir.

Sonuç: Son yıllarda teknolojinin hızla ilerlemesi hasta kayıtlarının dijital ortamda saklanması ve aktarılması kolaylığını sağlamaktadır. Bu dijital ortamda hastaya ait son derece hassas ve özel olarak tanımlanabilen tüm bilgiler bulunmaktadır. Sağlık profesyonelleri tarafından erişilebilen bu bilgilerin toplanması ve iletilmesi güvenli bir şekilde yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: hasta mahremiyeti, inovasyon, sağlık hizmeti, teknoloji

SS-152

CERRAHİDE ÖNEMLİ BİR KONU: İSTENMEYEN PERİOPERATİF HİPOTERMİ

İsmail SİVRİKAYA[1]

[1]Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Giriş-Amaç: Giriş: Ameliyat öncesi anestezi verilmeden 1 saat önce başlayıp cerrahi işlemden sonraki ilk 24 saatte görülen hipotermiyi içeren istenmeyen perioperatif hipotermi, vücut sıcaklığının 36 0C altına düşmesidir. Cerrahi hastalarında perioperatif süreçte %90 gibi yüksek oranlarda görülmekte ve çeşitli komplikasyonlara yol açarak hasta ile ilgili sonuçların kötüleşmesine neden olmaktadır.Amaç:Bu çalışma istenmeyen perioperatif hipotermi ile ilgili Türkiye'de yapılan ve Türkçe olarak yayınlamış çalışmaların sistematik olarak değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır.

Gereç-Yöntem: Yöntem: Çalışmada 08-15 Ekim 2022 tarihleri arasında "cerrahi ve hipotermi" "hipotermi" "istenmeyen perioperatif hipotermi" "perioperatif hipotermi" anahtar kelimeleri kullanılarak Google Akademik, Türkiye Atıf Dizini, YÖK Ulusal Tez Tarama Sistemi veri tabanlarında son 10 yılda tam makale olarak yayınlanmış ve Türkiye'de yapılan Türkçe makaleler taranmıştır. Derleme makaleler ve bildiriler çalışma dışında bırakılmıştır.

Bulgular: Bulgular: Yapılan taramada konu ile ilişkili 14 makaleye ulaşılmıştır. Çalışmalarda örneklem sayısının hasta ile yapılan çalışmalarda 16-2015 kişi, hemşire ve doktorlar ile yapılan çalışmalarda ise 15-320 kişi arasında değiştiği tespit edilmiştir. Bir çalışma hemşirelik öğrencileri ile yapılmıştır. Çalışmaların tamamının tanımlayıcı tipte olduğu, istenmeyen perioperatif hipotermi ve bu konuda bilgi düzeyine ilişkin geçerliği ve güvenirliği olan bir anketin olmadığı, bu nedenle çalışmalarda araştırmacılar tarafından oluşturulmuş anketler ile verilerin toplandığı görülmüştür. Hastalar ile yapılan çalışmalarda istenmeyen perioperatif hipotermi görülme oranının yüksek olduğu, hemşire ve doktorlar ile yapılan çalışmalarda ise bu konuda bilgi eksikliğinin bulunduğu, farkındalığın düşük olduğu görülmüştür. Çalışmalarda sıcaklık monitörizasyonu yapma oranının çok düşük olduğu tespit edilmiştir.

Sonuç: Sonuç: İstenmeyen perioperatif hipotermi cerrahi hastalarında sık görülür ve olumsuz klinik sonuçlar ile ilişkilidir. Çalışmalara bakıldığında hipotermi görülme oranının yüksek olmasına rağmen bu konuda bilgi eksikliğinin olduğu, farkındalığın ve hasta sıcaklık monitörizasyonu yapma oranının düşük olduğu görülmüştür. İstenmeyen perioperatif hipoterminin önlenmesi içi bu konuda hizmet içi eğitimlerin düzenli aralıklarla yapılması, klinik standartlarının oluşturulması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: hipotermi, istenmeyen hipotermi, perioperatif hipotermi, istenmeyen perioperatif hipotermi, hemşire

SS-153

AMELİYATHANEDE ÇALIŞAN SAĞLIK PROFESYONELLERİNİN STRES DÜZEYLERİ VE EKİP ÇALIŞMASI TUTUMLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ

Serap Sayar[1], Yusuf Beşirik[2], Yılmaz Sergen Öztoprak[3], Fatma Gündogdu[1]

[1]KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü
[2]Burdur Bucak Devlet Hastanesi, Ameliyathane Birimi
[3]Karaman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ameliyathane Birimi

Giriş-Amaç: Ameliyathaneler ileri teknolojinin kullanıldığı, ekip çalışması ve doğru kararların hızlı alınarak, uygulamaya geçilmesinin önemli olduğu yerlerdir. Ameliyathane çalışanlarının bu ortamda karşılaştıkları stres ve bu stresin ekip çalışmasına etkisi hasta güvenliği açısından da önemlidir. Bu çalışmanın amacı, ameliyathanede çalışan sağlık profesyonellerinde stres düzeylerini belirlemek ve stres düzeyleri ile ekip çalışması tutumları arasındaki ilişkiyi incelemektir.

Gereç-Yöntem: Bu araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tiptedir. Araştırma, Karaman ve Burdur ilinde olmak üzere iki ayrı hastanenin ameliyathane biriminde Eylül-Kasım 2022 tarihlerinde yürütülmüştür. Araştırmanın yürütülebilmesi için 2022/045 karar sayılı etik kurul izni alınmıştır. Araştırmanın örneklemini, araştırmaya katılmaya gönüllü 166 sağlık profesyoneli oluşturmuştur. Veriler, yüz yüze görüşme yöntemiyle, tanımlayıcı bilgi formu, algılanan stres ölçeği (ASÖ) ve ekip çalışması tutumları ölçeği (EÇTÖ) kullanılarak toplanmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, bağımsız örneklem t testi, ANOVA ve korelasyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Sağlık profesyonellerinin, ameliyathanede çalışma süresi ortalama 14,73± 9,35 yıl olup, haftalık ortalama çalışma süreleri 52,69± 19,25 saat, %51,8'i kadın,%56'sı lisans mezunu,%37,3'ü ameliyathane hemşiresi,%32,5'i anestezi teknikeri,%21,1'i cerrah,%9'u anestezi hekimidir.Sağlık profesyonellerinin ASÖ puan ortalamaları 28,89±6,48, EÇTÖ puan ortalamaları 114,75±13,40'dır.Ameliyathanede çalışan sağlık profesyonelleri arasında meslek grupları ile ASÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık var iken(F=6,62;p=0,00),EÇTÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur(F=0,198; p=0,89).EÇTÖ toplam puan ortalaması en yüksek cerrahların olup,ASÖ puan ortalaması en yüksek ameliyathane hemşirelerinindir. Sağlık profesyonellerinin ASÖ puan ortalaması ile EÇTÖ puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır(r=-0,83, p=0,28).ASÖ puan ortalaması ile EÇTÖ ekip yapısı alt boyut puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönlü ve orta düzey bir ilişki bulunmuştur(r=-0,25, p=0,00).

Sonuç: Sağlık profesyonellerinin algılanan stres puanları orta düzeyde, ekip çalışması tutumları ise orta düzeyin üzerinde olup, algılanan stres puanı arttıkça, ekip yapısı puanının azaldığı görülmektedir. Bu doğrultuda cerrahi ekip üyelerine yönelik stres düzeylerini azaltma ve ekip çalışması tutumlarını geliştirmeye yönelik eğitimlerin planlanması, var olan sorunların saptanması, giderilmesine yönelik bireysel ve kurumsal girişimlerin yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: ekip çalışması, stres, ameliyathane, sağlık profesyoneli

SS-154

PREMATÜRE BEBEKLERDE ORAL BESLENMEYE GEÇİŞİ DESTEKLEYEN TAMAMLAYICI BESLENME YÖNTEMİ: PARMAKLA BESLEME

Büşra KAYA[1], Selen Özakar Akça[1], Ahu Pınar TURAN[1]

[1]Hitit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Giriş-Amaç: Giriş: Doğum sonu dönemde prematüre bebeklerde enteral/parenteral beslenmenin en erken dönemde başlatılması yaşamın devamlılığı açısından önemlidir. 32-34. gebelik haftasından önce doğan bebeklerde emme-yutma refleksi koordine olmadığı için bu refleksler zayıf, sindirim sistemleri immatür ve kardiya sfinkterin gelişmemesi nedeniyle kusma sıktır. Bu nedenler prematüre bebeklerde oral yol ile beslenmeyi zorlaştırmaktadır. Prematüre bebeklerin gelişimlerinin tamamlanması ve taburculuk sürelerinin azalması için en kısa sürede oral beslenmeye geçişlerinin sağlanması bebeğin gelişimi açısından önemlidir. Oral beslenmeye geçiş sürecinde birçok tamamlayıcı beslenme yöntemi kullanılmaktadır. Bu yöntemlerden birisi de parmakla besleme yöntemidir. Parmakla besleme yöntemi hem oral beslenmeye geçiş sürecinin desteklenmesini hem de anne sütünün bebeğe alternatif bir yolla verilmesini sağlamaktadır.Amaç: Sunulan bu derlemede amaç, prematüre bebeklerin oral beslenmeye geçiş sürecinde beslenmeyi desteklemek amacıyla kullanılan bir yöntem olan parmakla besleme yöntemi hakkında farkındalık oluşturmaktır.

Gereç-Yöntem: Gereç-Yöntem: Derleme çalışması.

Bulgular: Bulgular: Prematüre bebeklerde parmakla besleme yönteminde bebeklerin arama ve emme refleksi uyarılarak oral beslenmesi desteklenmekte ve kolaylaşmaktadır. Yapılan çalışmalarda parmakla besleme yöntemi kullanılan bebeklerin oral beslenmeye geçişte adaptasyonlarının daha hızlı olduğu ve reflekslerinin daha iyi geliştiği belirlenmiştir. Parmakla besleme yönteminin oral beslenmeye geçişi hızlandırdığı, emme yutma reflekslerini uyardığı ve geliştirdiği düşünüldüğünde bu yöntemin bebeklerde hem hastanede yatış süresini hem de mortalite ve morbidite oranlarını azalttığı bildirilmektedir.

Sonuç: Sonuç: Parmakla besleme yöntemi prematüre bebeklerde oral beslenmeye geçiş sürecini desteklemekte, bebeklerde mortalite ve morbidite oranlarını düşürmektedir. Dolayısıyla parmakla besleme yönteminin bebeklerin beslenmesinden sorumlu pediatri hemşirelerinin kullanması ve anneye öğretmesi bebeğin beslenmesi açısından önemlidir. Bu nedenle parmakla besleme konusu hakkında daha fazla çalışma yapılıp pediatri hemşirelerine ve annelere farkındalık kazandırılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Beslenme, parmakla besleme, prematüre, pediatri hemşiresi

SS-155

KOLOREKTAL CERRAHİ SONRASI HIZLANDIRILMIŞ BAKIM PROTOKOLLERİ

Tilbe Göztepe Korkmaz[1], Gülşah Köse[2]

[1]Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik ABD Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği
[2]Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği ABD

Giriş-Amaç: Cerrahi sonrası hızlandırılmış iyileşme (EnhancedRecoveryAfterSurgery; ERAS) protokolleri, hastaların cerrahi stres yanıtını azaltmak, hastanede kalış süresini en aza indirmek ve böylece hastaların erken dönemde iyileşebilmesini sağlamak amacıyla, sahip olunan kaynakları en iyi şekilde kullanarak en verimli sonuca ulaşabilmek için kanıta dayalı tıbbi verilerle oluşturulmuş perioperatif bakım modelleridir. Ameliyat öncesi dönemden başlayarak ameliyat sırası ve sonrası bakımı da içine alan bu protokoller multidisipliner bir anlayışla sürdürülür.Bu çalışmanın amacı, kolorektal cerrahi geçirmiş hastaların, cerrahi sonrası hızlandırılmış iyileşme protokolleri kapsamındaki kanıta dayalı uygulamaların ve bunlara uyumun literatür yoluyla gözden geçirilmesidir.

Gereç-Yöntem: Kolorektal cerrahi sonrası hızlandırılmış iyileşme protokolleri kapsamındaki kanıta dayalı uygulamalar, uygulama önerileri, bakım paketi ve bunlara uyumu içeren Türkçe ve İngilizce yayın dilinde yayınlanmış, tam metin makaleler incelenmiş, öneriler ve araştırma sonuçları gözden geçirilmiştir.

Bulgular: Cerrahi sonrası hızlandırılmış iyileşme protokolleri, ameliyat öncesi danışmanlık, ameliyat öncesi uzun süreli aç kalmama, rutin bağırsak hazırlığı yapılmaması, sıvı kısıtlaması, yüksek 02 konsantrasyonu, hipoterminin önlenmesi, epidural analjezi, küçük insizyon yapılması, nazogastrik tüplerin ve drenlerin rutin kullanılmaması, erken mobilizasyonun sağlanması, erken oral beslenmenin başlanması, standart olarak laksatif kullanılmaması, mesane kateterinin erken çıkarılması, perioperatif sıvı yönetimi, optimize edilmiş analjezi gibi unsurlardan oluşur. Olumlu etkileri yapılan birçok klinik çalışmada kanıtlanan cerrahi sonrası hızlandırılmış iyileşme protokolleri, çok sayıda cerrahi uygulamalarında rehberi olmaya devam etmektedir. Kolorektal cerrahi ile ilgili yapılan çalışmalarda cerrahi sonrası hızlandırılmış iyileşme protokollerinin uygulanmasının geleneksel bakım yöntemleri ile karşılaştırıldığında yaşamsal fonksiyonların daha erken dönemde daha hızlı düzeldiği ve hastaların normal yaşantılarına daha hızlı döndüğünü gösterilmiştir.

Sonuç: Yapılan çalışmalar, kolorektal cerrahi sonrası hızlandırılmış iyileşme protokollerine uyulduğunda hastaların daha erken dönemde iyileşme sağladığını göstermiştir. Hemşirelerin hızlı iyileşme protokolleri konusunda periyodik olarak eğitilmesi ve bilgilerinin güncellenmesi, kanıta dayalı uygulamalara uyumu arttırıp kolorektal cerrahi geçirmiş hastaların hemşirelik bakımı kalitesinin artmasına ve hastaların erken dönemde fonksiyonlarını geri kazanmasında etkili olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Hızlı iyileşme protokolleri, Hemşirelik, Kanıta dayalı uygulama

SS-156

SON DÖNEM BAKIM SÜRECİNDE ROL ALAN HEMŞİRELERİN ÖLÜM FARKINDALIK DÜZEYLERİNİN BAKIM DAVRANIŞLARINA OLAN ETKİSİNİN BELİRLENMESİ

Seval Ağaçdiken Alkan[1], Özge İşeri[1], Meryem Kırmızı[2]

[1]Samsun Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü
[2]Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Giriş-Amaç: Bireyin kronolojik yaşından bağımsız olarak yaşamının son döneminde olması, hemşirelerin kendi bakım davranışlarına yönelik farkındalıklarının yüksek düzeyde olmasını gerektirir. Hemşireler için ölüm kavramının bireysel ve profesyonel algılanma biçimi, hemşirenin bireye yönelik bakım davranışlarının gerçekleştirilme sıklığı ve şeklini etkilemektedir. Bu nedenle bu çalışmada son dönem bakım sürecinde rol alan hemşirelerin ölüm farkındalık düzeylerinin bakım davranışlarına olan etkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel tipte olan bu araştırma 20/11/2021- 01/03/2022 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini bir üniversite hastanesinin reanimasyon yoğun ve palyatif bakım kliniklerinde çalışan 85 hemşireden oluşturmaktadır. Ancak araştırma, çalışmaya katılmayı kabul eden 75 hemşire ile tamamlanmıştır. Araştırma verileri katılımcı tanıtım formu, Bakım Davranışları Ölçeği (BDÖ-24) ve Çok Boyutlu Ölüm Farkındalık Ölçeği (ÇBÖFÖ) ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, Mann-Whitney U, Kruskal Wallis, tek yönlü ANOVA kullanılmıştır.

Bulgular: Hemşirelerin %72'si 30 yaş altında, %52'si 0-5 yıllık çalışma deneyimine sahip ve %88'i reanimasyon kliniğinde çalışmaktadır. Ayrıca hemşirelerin %69,3'ü çalıştığı klinikten memnun olduğunu, %68'i son dönem bakım hakkında özel bir eğitim almadığını belirtmiş ve %57,3'ü kendini merhametli olarak tanımlamıştır. Hemşirelerin BDÖ-24 toplam puan ortalaması 4,90+1,01 ve ÇBÖFÖ toplam puan ortalaması 122,80+16,8'dir. Çalışılan bölümden memnun olma durumu ölümü kabul etme alt boyutu ve ÇBÖFÖ toplam puan ortalamasını etkileyen bir değişken iken, son dönem ölüm ve yaşam sonu bakımla ilgili bir eğitim alma durumu ölümü kabul etme ve ölüm korkusu alt boyutlarını etkileyen bir değişkendir. Çalışılan klinikten memnun olma durumunun BDÖ-24 toplam puan ve tüm alt boyut puan ortalamalarını etkilediği belirlenmiştir. Ölüm anında bireye müdahale etme durumunun ise yalnızca BDÖ- güvence alt boyut puan ortalamasını etkilediği belirlenmiştir.

Sonuç: Araştırmaya katılan hemşirelerin ölüm farkındalıklarının çalıştıkları klinikten memnun olma, ölümü kabul etme ve ölüm korkusu kavramlarıyla ilişkili olduğu belirlenmiştir. Ayrıca son dönem bakım alma sürecinde olan bireye yönelik bakım algıları yüksek düzeydedir.

Anahtar Kelimeler: bakım davranışı, hemşirelik bakımı, son dönem bakım, ölüm farkındalığı

SS-157

Sunulmamıştır.

SS-158

ANNE-BEBEK BAĞLANMASINI ETKİLEYEN ÖNEMLİ BİR FAKTÖR: KADININ ALGILADIĞI EŞ DESTEĞİ

Merve Çil[1], Fatma Nur Duman[2], Zehra Gölbaşı[2]

[1]Lokman Hekim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara
[2]Lokman Hekim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara

Giriş-Amaç: Doğum mutluluk verici bir olay olmasına rağmen anne için fiziksel ve psikolojik olarak yeni bir dönemin başlangıcıdır. Postpartum dönem annenin yeni rol ve sorumluluklarına, bebeğin bakımına, bebekle kuracağı ilişkiye ve sosyal yaşama uyum sağlaması gereken kritik bir süreçtir. Kadınlar bu dönemde duygusal olarak en hassas hissettikleri süreci yaşamaktadır. Bu hassas dönemde anneler çeşitli duygu durum bozuklukları görülmesi yönünden risk altındadır. Duygu durum bozuklukları sadece anneyi değil anne-bebek arasındaki etkileşimi, aile ilişkilerini ve bağlanmayı da olumsuz etkilemektedir. Bağlanmanın önemli iki bileşeni olan anne ve bebeğin desteklenmesi, güçlendirilmesi önemlidir. Anne-bebek bağlanmasını bebeğin doğum zamanı, doğum ağırlığı, bebeğin evde kalma durumu, doğum sonrası kucağa alma ve ilk emzirme zamanı gibi faktörler etkilemektedir. Ayrıca doğum öncesi, doğum sırası ve doğum sonrası etkenlerin, doğum sayısının da anne-bebek bağlanmasını etkilediği bilinmektedir. Annelerin bu döneme adaptasyonunun sağlanmasında kadının hissettiği eş desteği de önemlidir. Eşi ile aralarındaki ilişki durumu iyi olan ve eşi bebek bakımı konusunda destek olan annelerin bebeklerine bağlanma düzeyleri daha yüksektir. Pozitif eş/aile içi ilişkilere sahip erken doğum sonrası dönemdeki annelerin bebeklerine sahip oldukları için mutluluk ifade ettikleri bilinmektedir. Annelerin algıladıkları fiziksel, duygusal ve sosyal eş desteği postpartum stres düzeyini ve doğum sonrası dönemde değerlendirilen travma sonrası stres düzeyini azaltmakta, taburculuğa hazıroluşluğu artırmakta, emzirme sürecini olumlu etkilemekte ve annelik rolüne geçişi desteklemektedir. Sonuçta bağlanma multifaktöriyel bir süreçtir. Prenatal dönemden başlayarak, ebeveynlerin bağlanma kavramına ve bağlanma davranışına yönelik bilgilerinin ve uygulamalarının ortaya konması önemlidir. Güvenli anne-bebek bağlanmasının sağlanması için hemşire sağlık izlemlerinde ailelere rehberlik yapmalıdır. Hemşire bu süreçte aileyi desteklemeli ve cesaretlendirmelidir.

Anahtar Kelimeler: bağlanma, postpartum dönem, eş desteği, anne, yenidoğan

SS-159

DİYABETİK AYAK ÜLSERLERİ BAKIMINDA TELE HEMŞİRELİĞİN ÖNEMİ

Nurgül KAPLAN[1], Seher ERGÜNEY[2]

[1]Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi
[2]Atatürk Üniversitesi

Giriş-Amaç: Diyabetik ayak ülserleri bakımında tele hemşireliğin önemiDiyabetes mellitus(DM); insülin salgılanmasında hasara bağlı; karbonhidrat, protein ve yağ metabolizmasında bozulma sonucu hiperglisemi ile seyreden doku ve organ hasarından kaynaklı önemli mortalite ve morbidite nedeni olan kronik endokrin metabolik bir hastalıktır. Teknolojik gelişmeler, hareketsiz yaşamın artması ve beslenme alışkanlıklarının değişmesi diyabet prevelansının artmasına sebep olmaktadır. Diyabetin kronik mikrovasküler komplikasyonlarından biri olan diyabetik ayak ülserleri; periferik nöropati ve vasküler hasara bağlı olarak ayağın travmatize olması ve basınç altında kalması sonucu ortaya çıkmaktadır. Diyabetik ayak bireylerde morbidite riskinin artmasının yanı sıra, ampütasyon riski, yaşam kalitesinin bozulması ve tedavi maliyetlerinde artışa da sebep olmaktadır. Hastaların eğitimle özyönetimi sağlanarak ampütasyonların büyük oranda engellenebileceğini bildirilmektedir. Diyabet hemşireleri; diyabetik ayak bakımı ve koruyucu önlemlerin alınması, hastanın yaşam tarzı haline getirmesi gereken bir durum olduğu için bireyin bu bakımı kendi kendine yönetmesi, yaşam şekli değişikliği yapması ve günlük ayak bakım sorumluluğunu üstlenmesini sağlamak amacıyla düzenli aralıklarla eğitimler düzenlemelidir. Bu eğitimler, tele sağlık uygulamaları olarak uzaktan sağlık hizmetleri kapsamında bilişim teknolojileri kullanılarak verilebilir. Tele sağlık uygulamaları; ses, görüntü, konuşma, video gibi hastaya ait verileri kablosuz bağlantılarla bilgisayar, telefon gibi araçlarla iletilmesini sağlayan sağlık profesyonelleri ile hasta arasında karşılıklı iletişim sağlayan sistemdir. Tele sağlık uygulamalarının bir dalı olan tele hemşirelik; hasta bakımının kalitesini artırmak amacıyla hemşirelikte iletişim teknolojilerinin kullanılmasıdır. Türkiye'de de kullanılan bu uygulamalar sayesinde hasta bulunduğu ortamda diyabetik ayak bakımına yönelik eğitimler alarak komplikasyonlar açısından farkındalık kazanacaktır. Bu derlemenin amacı diyabetik ayak gelişen bireylerde, ayak bakımı ve komplikasyonların önlenmesinde tele hemşireliğin önemini vurgulamaktır.

Sonuç: Bu derlemenin amacı diyabetik ayak gelişen bireylerde, ayak bakımı ve komplikasyonların önlenmesinde tele hemşireliğin önemini vurgulamaktır.

Anahtar Kelimeler: diyabetik ayak ülserleri, tele sağlık, tele hemşirelik

SS-160

KADIN DOĞUM KLİNİKLERİNDE ÇALIŞAN EBE VE HEMŞİRELERİN MİKROBİYOTA KONUSUNDAKİ BİLGİ VE FARKINDALIKLARININ İNCELENMESİ

Meltem Uğurlu[1], Fatma Nisan Karaoğlu[2], Öznur Hayat Öktem[2], Birsen Arıkan[3], Emine Tekeli Şahin[2]

[1]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Ankara, Türkiye.
[2]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik ABD, Ankara, Türkiye.
[3]Ankara Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Ankara, Türkiye.

Giriş-Amaç: Bu araştırma kadın doğum kliniklerinde çalışan ebe ve hemşirelerin bilgi ve farkındalık düzeylerinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

Gereç-Yöntem: Tanımlayıcı tipteki bu çalışma Mayıs-Eylül 2022 tarihleri arasında Türkiye'de kadın doğum kliniklerinde çalışan 229 ebe ve hemşire ile gerçekleştirilmiştir. Veriler literatür doğrultusunda hazırlanan anket formu ile toplanmış, SPSS paket programı ile analiz edilmiştir. Çalışma için gerekli etik kurul izni alınmıştır.

Bulgular: Katılımcıların %78.2'si ebe, %21.8'i hemşiredir. Mikrobiyota konusundaki bilgi düzeylerini katılımcıların %47.8'u kötü, %45'i orta ve %7.2'si iyi olarak ifade etmiştir. Ebe ve hemşirelere mikrobiyota ve kadın-çocuk sağlığına ilişkin ifadeler hakkındaki görüşleri incelendiğinde; "gebelik, doğum ve doğum sonu dönemde annenin antibiyotik kullanımı bebek intestinal mikrobiyotasını etkilemez" ifadesine %66.4'ü katılmıyorum, "sağlıksız vajinal mikrobiyota kadını enfeksiyonlara karşı korumaz" ifadesine %62.9'u katılıyorum, "normal veya sezaryen ile doğan yenidoğan intestinal mikrobiyotası birbirinden farklı değildir" ifadesine %56.3'ü katılmıyorum ve "anne sütü ve formül mama ile beslenen yenidoğanlarda bağırsak mikrobiyotası farklıdır" ifadesine %43.7'si kararsızım şeklinde görüş belirtmiştir. Ebe ve hemşirelerin %10'u mikrobiyota ile ilgili bir eğitime katılmıştır. Mikrobiyota oluşumunda etkili faktörleri %50.7'si beslenme şekli ve %42.4'ü yaşam tarzı olarak belirtirken; %35.8'inin bu konuda bilgisinin olmadığını ifade etmiştir.

Sonuç: Sağlıklı mikrobiyota gelişimi üzerinde etkisi olan doğum şekli, anne sütü alımı, beslenme, kontraseptif kullanımı, antibiyotik-probiyotik kullanımı gibi temel faktörlere ilişkin kadın doğum kliniklerinde çalışan ebe ve hemşirelerin eğitim ve danışmanlık rolleri kapsamında önemli sorumlulukları vardır. Bulgularımız ebe ve hemşirelerin mikrobiyota konusunda bilgi düzeyi ve farkındalıklarının geliştirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır. Bu konuda geniş kapsamlı yapılacak çalışmaların yanı sıra, mikrobiyotaya yönelik kanıta dayalı uygulamalar kapsamında kılavuzlar oluşturulması, mevcut ve geleceğin sağlık profesyonellerine yönelik eğitim ve planlamaların yapılması anne ve yenidoğan sağlığının yükseltilmesinde önemli katkılar sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: ebe, hemşire, mikrobiyota, yenidoğan, üreme sağlığı

SS-161

CİNSEL SALDIRI VAKALARINA YENİ BİR YAKLAŞIM: CİNSEL SALDIRI MUAYENE EBELİĞİ (SAME)

Ebru İnan Kırmızıgül[1]

[1]Lokman Hekim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü

Giriş-Amaç: Cinsel saldırı; mağdurun vücuduna organ veya yabancı cisim sokulması suretiyle gerçekleştirilen cinsel şiddetin en ağır şekli olarak tanımlanmaktadır. Suç türleri açısından bakıldığında cinsel suçlar, resmi rakamlara tam anlamıyla yansımadığı gibi gizli kalmış suçlar arasında en yüksek paya sahiptir. Dünya genelinde, yaşamı boyunca cinsel saldırıya maruz kalan kadınların oranının %10-%27 arasında olduğu bildirilmektedir. Amerika Birleşik Devletleri (ABD)'nde kadınların yaklaşık %44'ü cinsel şiddete (penetrasyona zorlanma, cinsel baskı, istenmeyen temas ve istenmeyen cinsel deneyimler olmak üzere) maruz kalmaktadır. Ülkemizde 2014 yılında yapılan kadına yönelik aile içi şiddet araştırmasında, kadınların %38'inin yaşamlarının bir döneminde fiziksel ve/veya cinsel şiddete maruz kaldığı gösterilmiştir. Bu vakalarla en sık karşılaşılan kadın doğum acil servislerinde de, cinsel saldırı vakalarına primer bakım sunan sağlık profesyonellerinden ebelerin rolü oldukça fazladır. Cinsel saldırı muayene ebesi (Sexual Assault Midwife Examiner=SAME); cinsel saldırı mağdurlarına klinik bakım ve destek sağlayan multidisipliner ekibin bir üyesidir. Adli muayene gereken cinsel saldırı vakalarında, mağdurların birinci vaka yönetiminde, akut müdahale aşamasında hekimin yanında bulunarak yine hekim gözetiminde beden üzerinde delillerin toplanmasına yardımcı olmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü'nün uluslararası klavuz ve protokollerinde, mağdura multidisipliner yaklaşım ve bakım modeli oluşturulması ve ebelerin buralarda aktif görev alması hedeflenmiştir. Mağdur merkezli bakım ve yaklaşımda, cinsel saldırı muayene ebelerinin standart ve yasal süreçlere uygun bakımı gerçekleştirmesi amaçlanmaktadır. İtalya ve İrlanda'da cinsel saldırı muayene protokollerinin hemen hepsinde SAME'ler yer almaktadır. SAME'ler adli vaka yönetiminde; muayene ve örnek alımı için bilgilendirme, onam alımı, öykü ve adli muayene, delil toplama, yara bakımı ve tedavisini uygulama, profilaktik tedaviler ile cinsel yolla bulaşan enfeksiyon testlerini yapma ve acil kontrasepsiyonu uygulama gibi görevleri bulunmaktadır. Tüm bu süreçler; adli vakada bakımın alanında uzman SAME aracılığıyla prosedüre uygun ve mağdur merkezli bakım ile standardizasyonun sağlanmasına katkıda bulunmaktadır. Bu nedenle adli ebeliğin özel bir alanı olarak SAME için de gerekli eğitim ve sertifikasyon programlarının oluşturulması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Adli ebelik, cinsel saldırı, cinsel saldırı muayene ebeliği

SS-162

TOTAL DİZ ARTROPLASTİSİ YAPILAN HASTALARDA AYAK REFLEKSOLOJİSİNİN 13 OLGUDAKİ SONUÇLARI

Durdane YILMAZ GÜVEN[1], Hülya BULUT[2], Sevil GÜLER[2], Uygar DAŞAR[3]

[1]Karabük Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği ABD
[2]Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği ABD
[3]Karabük Üniversitesi Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji ABD

Giriş-Amaç: Total diz artroplastisi, osteoartitin egzersiz ve medikal tedaviye yanıt vermediği durumlarda, ağrıyı dindirmek, aynı zamanda diz fonksiyonunu, hareket açıklığını ve eklem stabilitesini arttırmak için gerçekleştirilir. Bu çalışmada; total diz artroplastisi yapılan hastalarda ayak refleksolojisinin ağrı ve anksiyete üzerine etkisini sunmayı amaçladık.

Gereç-Yöntem: Bu çalışmaya uygulamaya gönüllü 13 hasta dahil edildi. Ameliyat günü, ameliyat sonrası birinci gün ve ikinci gün hastalara 30 dakika ayak refleksolojisi uygulandı. Hastaların ağrı düzeyi Vizüel Analog Skala (0-10) ile refleksoloji uygulamasından önce ve sonra olmak üzere ameliyat sonrası 0. gün, birinci gün, ikinci günde olmak üzere üç defa değerlendirildi. Hastaların refleksoloji uygulamasından sonra anksiyete düzeylerinin belirlenmesinde BECK anksiyete ölçeği kullanıldı.

Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 66,4'tür. Hastaların %92,3'ü kadın ve evli olduğu; yarıdan fazlasında diyabet (%53,8) ve hipertansiyon (%61,5) olduğu belirlendi. Hastaların ilk refleksoloji uygulaması öncesinde ağrı düzeyi ortalaması 7,92±1,84 iken, uygulama sonrası ağrı düzeyi 5,61±2,59 olduğu tespit edildi. Ameliyat sonrası birinci günde uygulama öncesi ağrı düzeyi 5,46±1,39 olan hastaların, uygulama sonrası ağrı düzeyi 3,69±1,43 olduğu; ameliyat sonrası ikinci gün ise uygulama öncesi ağrı düzeyi 4,23±1,09 olan hastaların, uygulama sonrası ağrı düzeyi 2,07±1,32 olduğu tespit edildi. Hastaların %23,1'i ameliyat sonrası ilk ölçümde orta düzeyde anksiyete belirtirken (20,58±2,22), post-operatif birinci günden sonra hastaların anksiyete düzeyinin azaldığı (15,10±1,12) belirlendi.

Sonuç: Bu çalışmanın sonuçları total diz artroplastisi yapılan hastalarda ayak refleksolojisinin ağrı ve anksiyete üzerine olumlu etkilerini göstermesi açısından anlamlıdır. Çalışma sonuçları sadece bir olgu serisidir ve genellenemez. Bu nedenle çalışmanın daha büyük gruplarla yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: total diz artroplastisi, ağrı, anksiyete, ayak refleksolojisi

SS-163

CERRAHİ KLİNİKLERDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN TEKNOLOJİK İŞSİZLİK KAYGI DÜZEYLERİ İLE YAPAY ZEKA KAYGISI ARASINDAKİ İLİŞKİ

Durdane YILMAZ GÜVEN[1]

[1]Karabük Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği ABD

Giriş-Amaç: Yapay zeka hayatımıza her geçen gün daha fazla dahil olmakta, sağlık alanında da bu artış paralel bir eğilim göstermektedir. Yapay zeka ile desteklenen sağlık hizmetleri teknolojilerdeki artış nedeniyle, sağlık profesyonellerinin bu teknolojileri uygun şekilde kullanmaları ve bunların hasta bakımı, sağlık sistemi ve toplum üzerindeki etkilerine aşina olmaları gerekmektedir. Teknofobi kavramına göre eğer teknoloji ile uyum sağlanamazsa bu durum insanların hem iş hem de özel hayatını olumsuz etkileyerek korku ve kaygı meydana getireceği bildirilmektedir. Bu nedenle çalışma cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin teknolojik işsizlik kaygı düzeyleri ile yapay zeka kaygısı arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapıldı.

Gereç-Yöntem: Tanımlayıcı, kesitsel ve ilişki arayıcı tipteki bu çalışmanın örneklemini bir eğitim ve araştırma hastanesinin cerrahi kliniklerinde çalışan hemşireler oluşturdu (n=161). Verilerin toplanmasında hemşirelerin sosyodemografik özelliklerini içeren soru formu, "Teknoloji Kaynaklı İşsizlik Endişesi Ölçeği" ve "Yapay Zeka Kaygı Ölçeği" kullanıldı. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik dağılımlar, ortalama, standartsapma ve Spearman korelasyon testi kullanıldı.

Bulgular: Çalışmaya katılan hemşirelerin yaş ortalamasının 32,63±7,86 olduğu, %82,6'sı kadın, %73,3'ü üniversite mezunu, %89,4'ü bakım veren hemşire olduğu belirlendi. Bununla birlikte hemşirelerin %58,4'ü 6 ay- 5 yıl arasında hemşirelik yaptığı ve %83,9'u vardiyalı olarak çalıştığı saptandı. Hemşirelerin Teknoloji Kaynaklı İşsizlik Endişesi Ölçeği puan ortalaması 31,19±12,30 iken Yapay Zeka Kaygı Ölçeği puan ortalaması 38,59±14,82 olduğu belirlendi. Hemşirelerin Teknoloji Kaynaklı İşsizlik Endişesi Ölçeği puan ortalaması ile Yapay Zeka Kaygı Ölçeği puan ortalaması arasında pozitif yönlü orta dereceli istatistiksel anlamlı bir ilişki saptandı (r: ,571; p< 0.001).

Sonuç: Çalışmaya katılan hemşirelerin teknoloji kaynaklı işsizlik endişesi ile yapay zeka kaygısı düzeylerinin düşük olduğu belirlendi. Bununla birlikte teknolojik işsizlik kaygısı arttıkça yapay zeka kaygısının da arttığı saptandı.

Anahtar Kelimeler: anksiyete, cerrahi hemşireliği, yapay zeka, teknoloji

SS-164

ÇOCUKLAR İÇİN TİP 1 DİYABETİN AKUT KOMPLİKASYONLARINA YÖNELİK SAĞLIK OKURYAZARLIĞI ÖLÇEĞİ (8-12 YAŞ) GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI

Fatma YEŞİL[1], Çağrı ÇÖVENER ÖZÇELİK[2]

[1]Yalova Üniversitesi, Termal Meslek Yüksekokulu, Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü, Yalova Türkiye
[2]Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul Türkiye

Giriş-Amaç: Giriş-Amaç: Diyabetli çocukların sağlık konuları hakkında bilgiyi anlama ve uygulama becerileri sağlık ve davranışları üzerine önemli bir etki olabilir. Bu beceriler son zamanlarda sağlık okuryazarlığı olarak kavramsallaştırılmıştır. Sağlık okuryazarlığı eğitimi çocukluk döneminin ilk yıllarından itibaren yapılmalıdır. Türkiye'de 8-12 yaş arası diyabetli çocuklar için tip 1 diyabetin akut komplikasyonlarına yönelik sağlık okuryazarlığı ölçeği mevcut değildir. Çocuklar için tip 1 diyabetin akut komplikasyonlarına yönelik sağlık okuryazarlığı düzeyini incelemektir.

Gereç-Yöntem: Gereç-Yöntem: Bu çalışma bir eğitim ve araştırma hastanesinin tip 1 diyabet polikliniğine kayıtlı 8-12 yaş arası tip 1 diyabetli çocuklarla gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin psikometrik özelliklerini belirlemek için görünüm, yapı geçerlik, Açıklayıcı faktör analizi, Doğrulayıcı faktör analizi, iç tutarlılık, yarıya bölme güvenirliği ve madde-toplam korelasyonları incelenmiştir. Yapı geçerliliği açıklayıcı faktör analizi ile değerlendirildi.

Bulgular: Bulgular: Ölçeğin faktör yapısı üç alt ölçekten oluşmaktadır. Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) değeri 0,718 olarak bulunmuştur. Bartlett testi değerlerinin ($p < 0,05$) anlamlı olarak bulunmuş ve böylece korelasyon matrisinin birim matris olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Ölçeğin Cronbach Alfa katsayı değeri 0,804 olarak bulundu.

Sonuç: Sonuç: "Çocuklar İçin Tip 1 Diyabetin Akut Komplikasyonlarına Yönelik Sağlık Okuryazarlığı" ölçeğinin 19 madde ve 3 faktörlü yapısının yeterli güvenirlikte ve geçerli bir ölçek olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: ''Tip 1 diyabet'', ''Çocuk'', ''Sağlık Okuryazarlığı'', ''Geçerlilik'', ''Güvenilirlik''

SS-165

YOĞUN BAKIM HEMŞİRELERİNİN COVİD-19 TANILI YAŞLI HASTALARA YÖNELİK BİLGİ VE TUTUMLARININ BELİRLENMESİ

Büşra GÜRÇAY[1], Ülkü POLAT[2]

[1]Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
[2]Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Giriş-Amaç: Giriş-Amaç: Tüm dünyayı etkisi altına alan Covid-19 pandemisi en çok 65 yaş ve üstü bireyleri etkilemiş, yaşlıların yoğun bakım ünitelerine yatış oranlarının genç bireylere göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Yaşlı hastalarla en çok etkileşim içindeki sağlık profesyoneli olan hemşirelerin Covid-19 tanılı yaşlı hastalar hakkında yeterli düzeyde bilgiye ve olumlu tutuma sahip olmaları oldukça önemlidir. Bu çalışma, yoğun bakım hemşirelerinin Covid-19 tanılı yaşlı hastalara yönelik bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır.

Gereç-Yöntem: Gereç-Yöntem: Çalışma Şubat-Ekim 2021 tarihleri arasında bir devlet hastanesi ve üç üniversite hastanesinin Covid-19 yoğun bakım ünitelerinde çalışan 112 hemşire ile yapılmıştır. Araştırmada veriler, 'Hemşire Tanıtım Formu', 'Hemşire Covid-19 Bilgi Düzeyi Değerlendirme Formu' ile 'KOGAN Yaşlılara Karşı Tutum Ölçeği' kullanılarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde bağımsız gruplarda T Testi ve tek yönlü ANOVA analizi, Mann Whitney U testi, Kruskal Wallis testi ve Spearman Korelasyon Analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Bulgular: Çalışmamızda yoğun bakım hemşirelerinin Covid-19 tanılı yaşlı hastalara yönelik bilgilerinin iyi düzeyde, tutumlarının ise olumlu olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Kadın hemşirelerin erkek hemşirelere göre, daha önce Covid-19 tanılı yaşlı yakınına bakım vermemiş hemşirelerin Covid-19 tanılı yaşlı yakınına bakım veren hemşirelere göre bilgi düzeyi istatiksel olarak anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$). Lisans mezunu hemşirelerin ön lisans mezunu hemşirelere göre ve evinde yaşlı bireyle yaşamayan hemşirelerin evinde yaşlı bireyle yaşayan hemşirelere göre Covid-19 tanılı yaşlı hastalara yönelik tutumları daha olumlu olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Hemşirelerin Covid-19 tanılı yaşlı hastalara yönelik bilgi düzeyi ile tutumları arasında herhangi bir ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$).

Sonuç: Sonuç: Bu çalışmanın sonucunda yoğun bakım hemşirelerinin Covid-19 tanılı yaşlı hastalara yönelik bilgi ve tutumlarının iyi düzeyde olduğu, ancak hemşirelerin bilgi ve tutumları arasında herhangi bir ilişki olmadığı bulunmuştur. Yoğun bakım hemşirelerinin yaşlılara karşı olumlu tutumunun artırılması ve sürekliliğinin sağlaması ve kaliteli bakım hizmeti sunmaları açısından yaşlılık dönemi ve yaşlı bakımı konusunda seminer, konferans ve hizmet içi eğitimlere katılımlarının desteklenmesi yararlı olacaktır.

Anahtar Kelimeler: hemşire, bilgi, tutum, yaşlı hasta, Covid-19

SS-166

COVID-19 YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE TEDAVİ GÖREN POSTPARTUM DÖNEMDEKİ KADININ ROY ADAPTASYON MODELİNE GÖRE HEMŞİRELİK BAKIMI

Esra Kılıç[1], Ebru Şahin[2]

[1]Giresun Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi
[2]Ordu Üniversitesi/Sağlık Bilimleri Fakültesi/Hemşirelik Bölümü/Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Giriş-Amaç: Postpartum dönem anne ve bebeğin hemşirelik bakımına çok fazla ihtiyaç duydukları bir dönemdir. Postpartum dönemde bakım; annenin, yenidoğanın ve de ailenin ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde planlanmalıdır. Bu ihtiyaçlara ek olarak postpartum dönemde COVID-19 enfeksiyonu, bireyde bakımı ve gereksinimleri daha da karmaşık hale getirebilmektedir. Bu kompleks bakım sürecinde bireyin; fizyolojik, psikolojik ve sosyal gereksinimlerinin tam olarak karşılanmasının yanı sıra, bireyin ve çevresinin bu sürece uyumu da önemlidir. Postpartum dönemdeki COVID-19 pozitif bireyin bakımında Roy Adaptasyon Modeli kullanımının yararlarını ve hemşirelik bakımında model kullanımına yönelik örnekleri göstermek amacıyla bu olgu sunumunda Roy Adaptasyon Modeline göre bakım planlanıp uygulanmıştır.

Gereç-Yöntem: Olgu sunumu bir eğitim araştırma hastanesi yoğun bakım ünitesinde tedavi gören pospartum dönem kadına verilen bakımda hemşirelik modeli ele alınarak tasarlanmıştır.

Bulgular: Hasta M.Y. 31 yaşında, multipar, 32 haftalık COVID-19 pozitif gebe. Gebenin COVID-19 tanısıyla yoğun bakıma yatışı yapılmıştır. Solunum sıkıntısının artması nedeniyle acil sezaryene alınan hasta 5 gün entübe takip edilmiştir. Bir ay boyunca yoğun bakımda tedavi gören hasta durumunun iyileşmesiyle covid servisine transfer edilmiştir.

Sonuç: Hastanın tüm uyum alanlarında olumlu yönde bir ilerleme sağlanmış, hastanın sistematik ve bütüncül değerlendirilmesi için Roy Adaptasyon Modeli'nin kullanımının uygun olduğu sonucuna varılmıştır. Uygulanan bakım sonucunda; bireyde bilgi eksikliğinin azaldığı, bireysel baş etme baş etme ve benlik saygısının arttığı, aile içi uyumun arttığı, anksiyete, ümitsizlik ve güçsüzlüğün azaldığı gözlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19; Yoğun Bakım Ünitesi; Bakım; Hemşirelik; Roy Adaptasyon Modeli

SS-167

DOĞUM SONU YAŞAM KALİTESİ VE İLİŞKİLİ FAKTÖRLERİN SİSTEMATİK İNCELENMESİ

Merve Yazar[1]

[1]Konya Ticaret Odası Karatay Üniversitesi

Giriş-Amaç: Doğum sonrası dönem, fetüsü takiben plasentanın doğumu ile başlayıp gebelikte ve doğumda meydana gelen hormonal, fizyolojik ve psikolojik değişikliklerin doğum öncesindeki haline dönmesi için 6 haftadan yaşanan sorunlar nedeniyle bir yıl ya da daha uzun süreye kadar devam edebilen bir süreçtir. Bu dönemde annenin enerji düzeyi, rahatı, yeni doğanın sağlığı, aldığı sağlık bakımının kalitesi ve desteği gibi pek çok etken annenin fiziksel ve ruhsal uyumunu ve anne ve bebek ilişkisinin kurulmasını, postpartum süreci etkiler. Bu sistematik incelemenin amacı, doğum sonrası kadınlarda yaşam kalitesinin fiziksel, psikolojik ve sosyal alanlarına genel bir bakış sağlamak ve yaşam kalitesi ile hangi faktörlerin ilişkili olduğunu değerlendirmektir.

Gereç-Yöntem: Tüm dünyada anne ölümlerinin 2/3'si loğusalık döneminde yaşanmaktadır. Dördüncü Dünya Kadın Konferansı Pekin Deklarasyonu ve Eylem Planı Raporu'nda doğumla ilgili komplikasyonlar ile fiziksel ve emosyonel problemlerin, dünyanın pek çok bölgesinde, doğurgan yaştaki kadınların önde gelen hastalık ve ölüm nedenlerinden biri olduğu bildirilmiştir Doğum sonu dönem, ek hastalıkların ve komplikasyonların ortaya çıktığı yaşam krizi, özel deneyimdir. Bu dönemde yapılan sağlık müdahaleleri komplikasyonları, ek hastalıkları azaltarak, annelerin doğum sonu dönemi sağlıklı geçirmesini, doğum sonu yaşam kalitesini arttırmayı amaçlar.

Bulgular: Yaş, postpartum yaşanılan sorunlar, eğitim, doğum şekli, fiziksel aktivite düzeyi, alkol sigara alışkanlığı, artan metobolik ihtiyaçlar, kilo alımı, duygusal durum, ailenin gelir durumu ve birçok faktörün doğum sonu dönemde yaşam kalitesini etkilediği belirlenmiştir. Yapılan çalışmalarda annelerin doğum sonu yaşam kalitesinin orta ya da düşük düzeyde olduğu bulunmuştur; yaşam kalitesini yükseltmek için: doğum öncesi dönemden başlayarak doğum sonu dönemde annelere eğitim ve danışmanlık hizmeti verilmeli, yaşam kalitesini etkileyebilecek özellikler göz önünde bulundurularak durum değerlendirilmesi yapıldıktan sonra anne ve babaya eğitimler verilmeli, verilen hizmetlerin değerlendirilmesine yönelik çalışmalar yapılmalıdır.

Sonuç: Postpartum süreçte, problemler zamanında tespit edilerek, durum izlenmeli, hemşirelik girişimleri planlanarak uygulanmalı, anneye olumlu sağlık davranışları kazandırılarak sağlıklı postpartum süreç sağlanmalı ve yaşam kalitesini düzeyi arttırmayı amaçlamalıdır.

Anahtar Kelimeler: doğum sonu dönem, yaşam kalitesi, hemşire

SS-168

AMPÜTASYONUN BEDEN İMAJI, BENLİK SAYGISI VE UMUTSUZLUK DÜZEYİNE ETKİSİ

Durdane YILMAZ GÜVEN[1], Uygar DAŞAR[2], Halil KEKEÇ[2], Ozan ALTUN[2]

[1]Karabük Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği ABD
[2]Karabük Eğitim ve Araştırma Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji ABD

Giriş-Amaç: Alt ekstremite ampütasyonu, kişinin hayatının birçok yönünü etkileyerek yaşamı değiştiren, travmatik bir olaydır. Ampütasyonun ardından hastalar hem psikososyal hem de fiziksel değişikliklere uyum sağlamaları gereken bir sürece başlarlar. Bu doğrultuda çalışma, ampütasyonun beden imajı, benlik saygısı ve umutsuzluk düzeyine etkisini incelemek amacıyla yapıldı.

Gereç-Yöntem: Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipte olan bu çalışmanın örneklemini bir eğitim ve araştırma hastanesinin ortopedi ve travmatoloji kliniğine başvuran hastalar oluşturdu (n=35). Verilerin toplanmasında "Hasta tanıtım formu", "Ampute Vücut İmaj Ölçeği", "Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği" ve "BECK Umutsuzluk Ölçeği" kullanıldı. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik dağılımlar, ortalama, standart sapma ve Pearson korelasyon testi kullanıldı.

Bulgular: Hastaların yaş ortalamasının 63,60±13,72 olduğu, %85,7'sinin kadın, %40'ının ilkokul mezunu, %45,7'sinin emekli ve %60'ının diyabet hastası olduğu saptandı. Bununla birlikte hastaların %31,4'üne diz ampütasyonu yapıldığı ve %17,1'inin tüm gün protez kullandığı belirlendi. Hastaların Ampute Vücut İmajı ölçeği puan ortalaması 56,17±19,34; Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği puan ortalaması 18±4,88; BECK Umutsuzluk Ölçeği puan ortalaması 12,48±3,39 olduğu belirlendi. Hastaların Ampute Vücut İmajı Ölçeği puan ortalaması ile Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği puan ortalaması arasında negatif yönlü orta düzeyde istatistiksel anlamlı bir ilişki varken (r: -,524; $p < 0.001$) ; BECK Umutsuzluk Ölçeği puan ortalaması arasında istatistiksel anlamlı ilişki bulunmadı (r: ,069; $p < 0.694$). Ayrıca, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği puan ortalaması ile BECK Umutsuzluk Ölçeği puan ortalaması arasında negatif yönlü orta düzeyde istatistiksel anlamlı bir ilişki saptandı (r:-, 460; $p < 0.005$).

Sonuç: Çalışmada ampütasyonun beden imajını olumsuz yönde etkilediği, hastaların benlik saygısının ve umutsuzluğun orta düzeyde olduğu belirlendi. Bununla birlikte hastaların benlik saygısı ortalamaları ile umutsuzluk düzeyleri ve vücut imajı arasında negatif yönlü anlamlı ilişki saptandı.

Anahtar Kelimeler: ampütasyon, beden imajı, benlik saygısı, umutsuzluk

SS-169

COVİD 19 PANDEMİ DÖNEMİNDE YETİŞKİNLERİN SİGARA KULLANIM ALIŞKANLIKLARI VE SİGARA BIRAKMA DAVRANIŞLARININ İNCELENMESİ: SİSTEMATİK DERLEME

Belkıs Can[1], Nüket Ballıel[1]

[1]Aydın Adnan Menderes Üniversitesi

Giriş-Amaç: Dünyayı etkileyen COVİD 19 pandemisi hala gündemde yerini korumaktadır. COVİD 19'un klinik seyrini yaş, cinsiyet, sigara kullanımı gibi faktörler etkilemektedir. Sigara dünyada halk sağlığı için büyük bir tehdit oluşturmaktadır. Yapılan çalışmalar göstermektedir ki sigaranın birçok hastalık türüyle türleriyle ilgisi vardır. Sigara içen kişilerin bu pandemiden daha çok etkilendikleri görülmüştür. Sigara ve COVİD 19 arasındaki olumsuz etkileşimin birçok kullanıcıda sigarayı bırakma isteği oluşturduğu fark edilmiştir. Bu çalışmadaki amaç, COVİD 19 pandemi sürecinde yetişkinlerde, sigara kullanım alışkanlıkları ve sigara bırakma durumlarını incelemektir.

Gereç-Yöntem: Bu çalışma yetişkin COVİD 19 döneminde sigara kullanım alışkanlıkları ve sigara bırakma durumlarını incelemek için bir sistematik derleme oluşturmak üzere tasarlanmıştır. Konu ile ilgili belirlenen anahtar kelimelerle 25.09.2022-08.10.2022 tarihleri arasında son beş yıl sınırlaması yapılarak geriye dönük taraması "YÖK Tez, Web of Science, PubMed, ve Google Akademik' veri tabanları kullanılarak yapılmıştır.

Bulgular: Literatür taraması yapılarak toplam 7534 çalışmaya ulaşılmıştır. Tekrarlayan makaleler tespit edilerek 43 makale çıkarılmıştır. Geri kalan 7491 makale dahil etme kriterlerine göre incelenmiştir. Bu incelemeler sonucunda 17 makale ele alınmıştır.

Sonuç: Yapılan çalışmada pandemiden önce sigara bırakma girişiminde bulunmayan bireylerin pandemi sürecinde sigara bırakmaya karar verdiği görülmüştür. Bir diğer çalışma da ise pandemi sürecinde sigara içmeye devam eden bireylerin bir kısmının sosyal hayatın kısıtlılığından etkilenmeleri ve sigara ile COVİD 19 arasındaki olumsuz ilişkiden dolayı sigara tüketimini azalttığı tespit edilmiştir. Çalışmalardan elde edilen bu sonuçlara göre pandemi döneminin sigarayı azaltmak ve hatta bırakmak için bir fırsat olduğu düşünülebilir. Ancak bu dönemde az sayıda hasta içtiği sigarayı arttırdığını belirtmiştir. Bu duruma pandemi sürecinde artan psikolojik stres faktörünün neden olduğu söylenebilir. Bu literatür taramasına göre bireyler stresle baş etme yöntemleri açısından desteklenerek psikolojik dayanıklılıkları arttırıldığında, COVİD 19 ve sigaranın olumsuz ilişkisi göz önünde bulundurularak pandemi dönemin sigara bırakmak için gerekli motivasyon sağlamış olur.

Anahtar Kelimeler: Sigara, Sigara Bırakma, COVİD 19

SS-170

YENİDOĞAN HEMŞİRELERİNİN TOPLU BAKIM VERME KONUSUNDA BİLGİ VE UYGULAMALARI

Fatma TOKAN ÖZKILIÇASLAN[1], Emine GEÇKİL[2]

[1]KTO Karatay Üniversitesi
[2]Necmettin Erbakan Üniversitesi

Giriş-Amaç: Toplu bakım kavramı nispeten yeni bir kavramdır ve bebeğin ihtiyaç duyduğu bakım uygulamalarını zaman içine yaymak yerine aynı bakım saatine toplanmasını ifade eder. Tanımlayıcı nitelikteki bu çalışma yenidoğan yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerin toplu bakım verme konusundaki bilgi ve uygulamalarını belirlemeyi amaçlamaktadır.

Gereç-Yöntem: Araştırmanın evrenini Konya il merkezinde bulunan devlet, tıp fakültesi hastanesi ve özel hastanelerde çalışan yenidoğan yoğun bakım ünitesi hemşireleri oluşturmuştur. Veriler araştırmacılar tarafından literatür ışığında oluşturulan Hemşireleri Tanımlayıcı Bilgi Formu, Toplu Bakım Uygulamaları Bilgi Formu ile toplanmıştır. 122 hemşirenin katılımıyla gerçekleştirilen online anket formları Nisan-Temmuz 2022 tarihleri arasında online ortamda toplanmıştır. Verilerin tanımlayıcı özellikleri için sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma kullanılmıştır.

Bulgular: Hemşirelerin tanımlayıcı bilgilerinde %55.7 21-29 yaş aralığında olduğu, %68 lisans mezunu olduğu, %45.9 1-5 yıl yenidoğan ünitesinde çalıştığı, %72.1 devlet hastanesinde çalıştığı bulunmuştur. Bir mesaide bakılan bebek sayısı 4-6, bir hemşirenin birinci basamakta baktığı bebek sayısı %60.7 oranda 4-6, % 71.6 oranda 4-6, üçüncü basamakta %61.5 oranda 4-6'dır. "Toplu bakım hakkında bilginiz var mı" sorusuna %63.1 evet cevabını verirken, toplu bakıma dahil olan bakımlara göz, ağız, burun bakımı, aspirasyon uygulaması, banyo, bez değişimi, vital bulgu takibi ve besleme uygulamalarını dahil edilmiştir. "Prematüre bebeklerin bakımı hangi şekilde yürütülmektedir" sorusuna "%93.4 hasta paylaşımı şeklinde, verilen bakım uygulamaları sorusuna da %86.9 toplu bakım şeklinde cevabını vermiştir. Bakım gruplama sıralamasında öncelikle fizyolojik parametre ölçümü, hijyen uygulamaları, antropometrik ölçümler, beslenme, kanguru bakımı şeklinde belirtmişlerdir. Bebeğin bireysel ihtiyacına göre hijyen uygulamaları aspirasyon, ağız bakımı, burun bakımı, göz bakımı, bez değiştirme, banyo şeklinde, fizyolojik parametre takibini ise ateş, nabız, solunum, tansiyon ölçümü şeklinde belirtmişlerdir. Antropometrik ölçümlerdeki sıralama baş çevresi, göğüs çevresi, ağırlık ölçümü şeklinde, beslenmede bireysel tercihe göre annesini etkin emzirme, oral besleme, orogastrik sonda ile besleme, besleyici olmayan emme şeklinde belirtilmiştir.

Sonuç: Hemşirelerin bireyselleştirilmiş gelişimsel bakım uygulamalarından toplu bakım uygulamasını büyük oranda bildikleri ve uygulamalara bebeğin bireysel ihtiyacına göre yön verdikleri sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: toplu bakım, bireyselleştirilmiş gelişimsel bakım, yenidoğan yoğun bakım, hemşire

SS-171

YOĞUN BAKIM HEMŞİRELERİNİN TERMİNAL DÖNEMDEKİ HASTALARIN BAKIMINA YÖNELİK TUTUM VE DAVRANIŞLARI

Uğur Kaan ORTAÖZ[1], Gülhan ERKUŞ KÜÇÜKKELEPÇE[2]

[1]S.B.Ü. Şanlıurfa Mehmet Akif İnan Eğitim ve Araştırma Hastanesi
[2]Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı

Giriş-Amaç: Bu araştırma üçüncü basamak yoğun bakım hemşirelerinin terminal dönemdeki hastaların bakımına yönelik tutum ve davranışlarını incelemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç-Yöntem: Araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipte yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini 235 hemşire oluşturmuştur. Araştırmada veriler 'Hemşire Tanıtıcı Özellikler Formu' ve 'Yoğun Bakım Hemşirelerinin Yaşam Sonu Bakıma Yönelik Tutum ve Davranışları Ölçeği' kullanılarak toplanmıştır. Araştırma verilerinin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, parametrik testler, Pearson korelasyon analizi ve basit doğrusal regresyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Yoğun bakım hemşirelerinin yaşam sonu bakıma yönelik tutum puan ortalamaları 34.14±5.44 iken davranış puan ortalamaları ise 18.28±4.75'dir. Yoğun bakım hemşirelerinin çalıştıkları hastaneye göre davranış puanları, çalışılan kurumda yaşam sonu bakım ile ilgili hizmet içi eğitim alma durumuna göre ise tutum ve davranış puanları istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0.05$). Yoğun bakım hemşirelerinin yaşam sonu bakıma yönelik tutum ile davranış puanları arasında orta düzey pozitif yönlü bir ilişki saptanmıştır ($r=0.304$). Yoğun bakım hemşirelerinin yaşam sonu bakıma yönelik tutum puanları davranış puanlarındaki değişimin %8.8'ini açıklamaktadır (Düz.R2:0.088).

Sonuç: Araştırmada hemşirelerin tamamına yakını terminal dönemdeki hastaya bakım vermiş, büyük bir çoğunluğu yaşam sonu bakımla ilgili bilgi sahibidir. Yarından fazlasının çalıştığı kurumda yaşam sonu bakım ile ilgili eğitim düzenlenmemektedir. Hemşirelerin yaşam sonu bakıma yönelik tutum ve davranış puanları ortalamanın üstündedir. Bu bulgular doğrultusunda hemşirelerin terminal dönemdeki hastaların bakımına yönelik tutum ve davranışlarını olumlu yönde etkileyecek yaşam sonu bakıma yönelik hizmet içi eğitim programlarının düzenlenmesi ve büyük örneklem grupları ile çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Bakım, davranış, terminal dönem, tutum, yoğun bakım hemşiresi

SS-172

GÖÇÜN ÇOCUK SAĞLIĞI ÜZERİNE ETKİLERİ

Özlem Karabulutlu[1], Ebru Solmaz[2]

[1]Kafkas Üniversitesi
[2]Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi

Giriş-Amaç: Göç, insanlık tarihinin bütün dönemleri boyunca toplumların sosyokültürel, ekonomik, politik yapısı ile doğrudan ilişkili olan durumdur. Göç, "kişilerin gelecek yaşantılarının tamamını veya bir kısmını geçirmek üzere, sürekli ya da geçici bir süre için bir iskân ünitesinden bir başkasına yerleşmek amacıyla yaptıkları coğrafi yer değiştirme olayı" olarak tanımlanmaktadır. Bu çalışma ile göçün çocuk sağlığına etkilerini incelemek amaçlanmaktadır.

Gereç-Yöntem: Retrospektif literatür inceleme yöntemiyle gerçekleştirilen derleme, Google Scholar veri tabanı aracılığı ile "immigration" ve "child health" anahtar kelimeleri taranarak gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: İnsanların çeşitli nedenler ile yaşadıkları yerlerini değiştirerek göç etmeleri en fazla çocukları etkilemektedir. Çocukların özellikle büyüme ve gelişme süreçlerinin devam etmesi, ebeveynlerine bağımlı olmaları ve kendilerini korumadaki yetersizlikleri gibi nedenlerle göç sürecinde sağlık açısından etkilenmelerine neden olmaktadır. Bu süreçte yaşanabilecek olumsuzluklar çocukların fiziksel, ruhsal ve sosyal gelişiminde derinden ve bazen de kalıcı şekilde zarar görmesine neden olabilmektedir. Göç olaylarında çocuklar sayısal olarak fazla olması ve korunmaya düşkün durumları nedeni ile özel bir konumdadır. Zaten zayıf ve savunmasız olan çocuklar bu süreçten farklı düzeylerde ve farklı yönlerde etkilenen en önemli grup olduğundan sağlık sorunlarına ve çözüm önerilerine daha fazla önem verilmesi gerektiği düşünülmektedir. Literatür incelendiğinde; göçün çocuk sağlığı üzerinde özellikle beslenme bozukluğu ve bağışıklamaya yönelik davranışlarını etkilediği görülmektedir. Çadır kentte yaşayan çocuklarda akut ve kronik malnutrisyon yaşandığı görülmüştür. Ayrıca salgına neden olabilecek bazı hastalıkların göç nedeniyle yeniden ortaya çıktığı bulunmuştur. Bu çocukların ebeveynleri, daha uzun saatler çalışma ve bakıma daha az dikkat etme eğilimindedir. Literatürde göçmen çocukların özellikle sağlık bakımlarında yetersizliklerin yaşandığı bulunmuştur.

Sonuç: Göçmen çocukların mağduriyeti hakkında literatürde sınırlı çalışma bulunmaktadır. Ancak göçmen çocukların mağduriyeti gün geçtikçe artmaktadır. Toplumumuzun geleceği olan çocukların mağduriyetlerinin küresel olarak ele alınması, sağlığı iyileştirici kampanyaların sürdürülmesi önemli adımlar arasında görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, Göç, Sağlık

SS-173

KÜRESELLEŞEN DÜNYADA ÇOCUK SAĞLININ DURUMU

Özlem Karabulutlu[1], Ebru Solmaz[2]

[1]Kafkas Üniversitesi
[2]Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi

Giriş-Amaç: Küreselleşme, "olgu ve kavramların, bilginin, malların ve sermayenin dünya çapında ele alınması, irdelenmesi, değerlendirilmesi, hiçbir coğrafik, ekonomik ve politik sınır tanımaksızın yayılması ve dolaşması ve bunlara bağlı olarak meydana gelen uluslararası bağımlılık süreci" olarak tanımlanmaktadır.

Gereç-Yöntem: Retrospektif literatür inceleme yöntemiyle gerçekleştirilen derleme, Google Scholar veri tabanı aracılığı ile "Globalization" ve "child health" anahtar kelimeleri taranarak gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: Küreselleşme toplumun her kesimini etkilemektedir, ancak çocuklar daha fazla etkiye maruz kalmaktadır. Küreselleşmenin en önemli sonuçlarından biri yoksulluğun artmasıyla birlikte görülen çalışan çocukların sayısında artıştır. Dünya üzerinde milyonlarca çocuk ailelerine yardım etmek için zor şartlar altında çalışmaktadır. UNICEF'in raporuna göre gelişmekte olan ülkelerde 5-14 yaş grubundaki 150 milyon çocuk çeşitli işlerde çalışmaktadır. Bir başka deyişle 5-14 yaş grubundaki çocukların %16'sının çocuk işçi olduğu belirtilmektedir. Uluslararası Çalışma Örgütüne göre 18 yaş altında yaklaşık 215 milyon çocuğun tam zamanlı olarak çalıştığı tahmin edilmektedir. Erkek çocukların çalışma oranları daha fazla bulunurken, kızların yaptığı işler onları görünmez kılmaktadır. Okullu çocuk yerine işçi çocuk sayısı giderek artmaktadır. Küreselleşme ayrıca çocukların beslenmeleri üzerine de etkilidir. Ailelerin beslenme tarzında değişikliğe neden olan bu kavram çocuklarda obezite oranlarında hızla yükselen bir artışa neden olmaktadır. Literatürde küreselleşme bir toplumun daha eğitimli ve daha az eğitimli üyeleri arasındaki gelir eşitsizliğine katkıda bulunabileceğini öne sürmektedir. Bu durum ailelerin eğitim ve gelir seviyesini etkileyerek dolaylı yollardan çocukların sağlığında sorunlara neden olacağını düşündürmektedir.

Sonuç: Küreselleşmenin olumlu yönleri olmasına rağmen çocuk sağlığını doğrudan ve dolaylı olarak olumsuz etkileyen yönleri de bulunmaktadır. Bu nedenle olumsuz yönlerin açığa çıkarılması ve iyileştirilmeler yapılması çocuk sağlığını ve toplumların gelişmişlik düzeylerini yükselteceğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, Küreselleşme, Sağlık

SS-174

YENİDOĞAN CİLT BAKIMI VE HİJYEN UYGULAMALARINA DAİR KANITLAR

Fatma TOKAN ÖZKILIÇASLAN[1], Emine GEÇKİL[2]

[1]KTO Karatay Üniversitesi, Anestezi Programı
[2]Necmettin Erbakan Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD

Giriş-Amaç: Yenidoğan bebeğin derisi matürasyonunu tamamlamamıştır, morfolojik ve işlevsel yönden yetişkinden farklılık gösterir. Bu nedenle yenidoğan hemşireleri bebeğin cilt bakımına dair kanıtları ortaya koymakta ve değerlendirip cilt bakım uygulamalarına yansıtmaktadır. Bu çalışmanın amacı yenidoğan cilt bakımı ve hijyen uygulamaları ile ilgili mevcut literatürün gözden geçirilmesi ve yenidoğan bakım vericilerine kaynak oluşturulmasıdır.

Gereç-Yöntem: İdeal cilt bakımı; cildin temizliği, bariyer işlevinin korunması, cilt kuruluğunun, travmanın ve toksinlere maruziyetin önlenmesi ve normal cilt gelişiminin teşvik edilmesinden oluşur. Cilt bakımına yönelik çalışmalar bebeğin ilk temizlenmesi, banyo, cildini nemlendirme, temizleyici ajanların kullanımı, masaj yapma, göbek bakımı, bez bölgesi temizliği üzerinde şekillenmiştir.

Bulgular: Güncel kanıtlar; ilk temizleme aşamasında verniks kazeozanın çıkarılmaması gerektiği, doğumdan hemen sonra doğum şekline bakılmaksızın, komplikasyonsuz tüm anne ve yenidoğanlar için cilt cilde bakımın sağlanması, küvet banyosu yerine kundak banyosu yapılması, yenidoğanın ilk banyosunun 6 saatten önce yapılmaması, asidik veya nötr pH'lı sıvı temizleyiciler cilt bariyer işlevini veya asit örtüsünü etkilemeyeceği için tavsiye edilebileceği yönündedir. Yine kanıtlar, nemlendirici olarak doğal zeytinyağı ve hardal yağının cilt bariyerini bozduğunu ve dolayısıyla kullanılmaması gerektiğini, atopi riski yüksek ailelerde doğan bebeklerde yumuşatıcı uygulamasının atopik dermatit gelişme riskini azaltma eğiliminde olduğunu, göbek kordonuna hiçbir şeyin yapılmaması önerilirken, evde doğan bebekler için % 4 klorheksidin ile günlük kordon bakımı önerildiği, çocuk bezi dermatitini önlemek için çocuk bezlerinin sık sık değiştirilmesi gerektiği, her bez değişiminde çinko oksit, dimetikon ve petrolatum bazlı preparat içeren bariyer kremlerin uygulanmasının bez dermatiti olan bebeklerde faydalı olduğunu gösterir. Ayrıca bebeklerde yağ masajının tavsiye edildiği fakat ayçiçek yağı, hindistan cevizi yağı veya mineral yağ ile masajın zeytinyağı ve hardal yağı gibi bitkisel yağlara tercih edilmesi önerilmektedir.

Sonuç: Sonuç olarak güncel kanıtlar; homeostazinin sürdürülmesini sağlamak, nazik temizlik, bariyer işlevinin korunması, cilt kuruluğunun önlenmesi ve normal cilt gelişiminin teşvik edilmesi amacıyla yenidoğan cilt bakımını önermektedir.

Anahtar Kelimeler: cilt bakımı, hijyen uygulamaları, kanıt, yenidoğan, hemşirelik

SS-175

HEMŞİRELERİN COVİD-19 PANDEMİ SÜRECİNDE ÇALIŞMA KOŞULLARI VE İŞ GÜVENLİĞİ BİLGİ DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ

Soner BERŞE[1], Ali AĞAR[2], Ahmet Sarı[3]

[1]Gaziantep Üniversitesi
[2]Artvin Çoruh Üniversitesi
[3]Sağlık Bakanlığı

Giriş-Amaç: İş sağlığı ve güvenliği için alınan önlemlere rağmen, sağlık hizmetlerinde iş kazaları ve meslek hastalıkları sık görülmektedir. Hemşirelerde iş güvenliği, kapsamlı olarak incelenen bir alan değildir. Bu çalışmada COVİD-19 pandemisinin sağlık sektörü üyelerinden sayıca en fazla olan grubu oluşturan hemşirelerin çalışma koşulları ve iş güvenliği bilgi düzeyleri belirlenerek aamacıyla planlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Araştırma Gaziantep ilinde bulunan 25 Aralık Devlet Hastanesi'nde Ocak- Mart 2021 tarihleri arasında yapılmıştır. Çalışmanın evrenini, Gaziantep ilinde bulunan 25 Aralık devlet hastanesinde aktif olarak çalışan ücretsiz izinde ve doğum izninde olmayan 310 hemşire oluşturmaktadır. Araştırma örneklem seçimi olmadan çalışmaya katılmayı kabul eden 184 (%59) hemşire çalışma kapsamına alınmıştır. Araştırmada veri toplama aracı olarak anket kullanılmıştır. Anket formu, iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde, araştırmacılar tarafından literatür taranarak oluşturulan sosyodemografik özellikler ve çalışma koşulları hakkında 20 adet sorudan oluşmaktadır. İkinci bölümde ise Öztürk ve Babacan (2012) tarafından geliştirilen "Hastanede Çalışan Sağlık Personeli için İş Güvenliği Ölçeği" kullanılmıştır.

Bulgular: Hemşirelerin %70.7'si kadın olduğu, %40.8 servislerde çalıştıkları, %60,3'ünün Pandemi sürecinde iş sağlığı ve güvenliği (İSG) hakkında eğitim aldıkları ve %38'inin haftalık 48 saat ve üzeri çalıştıkları tespit edilmiştir. Ayrıca hemşirelerin çalıştıkları birimler de iş yeri ve güvenligi hakkında %74.5'inin önlem aldığını ifade etmişlerdir. Bulgulara göre, ölçekten alınabilecek maksimum puan 270, hemşirelerin ölçek puan ortalamalarının 123.64±32.07 olduğu, en yüksek puanın meslek hastalıkları ve şikayetler, en düşük puanın kazalar ve zehirlenmeler alt ölçeğinden alındığı görülmüştür.

Sonuç: Hemşirelerin pandemi sürecinde çalışma koşulları ve iş güvenliği bilgi düzeylerini değerlendirmelerine göre yapılan kurumda, iş güvenliğinin sağlandığı ancak pandemi sürecinde meslek hastalıkları ve şikâyetler, sağlık taraması, koruyucu önlemler ve kurallar, fiziksel ortam uygunluğu gibi alanlarda iyileştirme yapılması gerekmektedir. Hemşirelerin uzun çalışma saatleri özellikle pandemi sürecinde iyileştirilmesinin önemli olduğu bir kez daha ortaya çıkmaktadır. Ayrıca hastanede İSG'ne yönelik bir tutum oluşturulması ve gerekli yasal düzenlemelerin sağlanması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: İş Sağlığı ve Güvenliği, Hemşire, Çalışma koşulları

SS-176

PES PLANUS'U OLAN GENÇ YETİŞKİNLERDE MİYOFASYAL GEVŞETME TEKNİKLERİNİN DENGE ÜZERİNE AKUT ETKİLERİNİN İNCELENMESİ: PİLOT ÇALIŞMA

Mustafa Oğuz Kethüdaoğlu[1], Öznur Kaya Sağlam[1], Ayşem Ecem Özdemir[1], Gökhan Demir[1], Engin Çağlar[1], Meltem Meran Çağlar[2], Tomris Duymaz[3]

[1]İstanbul Gelişim Üniversitesi
[2]Beykoz Üniversitesi
[3]İstanbul Bilgi Üniversitesi

Giriş-Amaç: Pes planuslu kişilerde fiziksel aktivite ayak ve bacak ağrısına neden olacağından fiziksel aktivite düzeyi limitlenebilir. Pes planusun farklı fiziksel parametreler ile ilişkisini inceleyen araştırmalar bulunmaktadır. Bu parametrelerden biri olan dengenin, pes planus varlığından olumsuz etkilendiği tespit edilmiştir. Bu çalışmada da pes planusu olan genç yetişkinlerde iki farklı miyofasyal gevşetme tekniğinin statik ve dinamik denge üzerine anlık etkilerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya 18-25 yaş arası (21,37± 2,12), dominant ayakta pes planus tespit edilen 24 birey dahil edildi. Katılımcıların demografik bilgileri kaydedildi. Bireylere Naviküler Düşme Testi (NDT) her ekstremitede 3 kez uygulandı. NDT sonucu 10 mm ve üstü olan bireyler, kapalı zarf randomizasyon yöntemi ile 3 gruba (Graston Grubu (GG, n=9), Perküsif Masaj Grubu (PMG, n=7) ve Kontrol Grubu (KG, n=8) ayrıldı. Bireylerin statik denge seviyesi dominant ekstremitelerinde Flamingo Denge Testi (FDT), dinamik denge seviyesi "Y" Denge Testi (YDT) ile değerlendirildi. Testler, çalışma gruplarında uygulamalardan sonra tekrarlandı. Graston ve perküsif masaj 10 dakika uygulanırken, kontrol grubundaki bireyler ilk değerlendirme sonrasında uygulama yapılmadan 10 dk bekletildi. Böylece bireylerin değerlendirme yöntemlerini öğrenme durumları engellendi. Değerlendiriciler uygulamaya körlendi.

Bulgular: Gruplara dâhil edilen bireylerin yaş, boy, kilo ve VKİ değerleri benzerdi ($p>0.05$). Gruplar arasında FDT'nin hem uygulamadan önce (T1) hem de sonra (T2) ölçümleri arasında anlamlı fark vardı (Sırasıyla p:0.043, p:0.004). Gruplar arasında YDT'nin hem T1 hem de T2 ölçümleri arasında anlamlı bir fark yoktu ($p>0.05$). Ancak grup içi karşılaştırmalarda sadece Graston grubunda FDT ve YDT'nin tüm yönlerindeki T1 ve T2 ölçümleri arasında anlamlı fark vardı ($p<0.05$).

Sonuç: Bu çalışmayla Pes planuslu genç yetişkin bireylerde miyofasical gevşetme tekniklerinden Grastonun kullanılmasının statik ve denge üzerinde olumlu akut etkisinin olduğu gösterilmiştir. Gelecek çalışmaların Graston uygulamasının uzun dönem etkilerini araştırması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Flamingo Denge Testi, Y Denge Testi, Graston, Miyofasyal gevşetme teknikleri, Pes Planus

SS-177

DİYABETLİ HASTALARDA BİLİŞSEL VE MOTOR ÇİFT GÖREV PERFORMANSININ ALT EKSTREMİTE FONKSİYONU VE AÇLIK KAN GLUKOZU İLE İLİŞKİSİ

Gizem MERMERKAYA[1], Melda SAĞLAM[2], Hasan Hüseyin MERMERKAYA[3]

[1]Bartın Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Fizyoterapi Bölümü
[2]Hacettepe Üniversitesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Fakültesi
[3]Karabük Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı

Giriş-Amaç: Diyabetli hastalarda bilişsel ve motor çift görev performansının alt ekstremite fonksiyonu ve açlık kan glukozu ile ilişkisini değerlendirmek idi.

Gereç-Yöntem: Çalışma, Karabük Barış Aile Sağlığı Merkezi'nde yapıldı. Çalışmaya 65 yaş üstü 23 diyabetli (15 kadın, 8 erkek, 67,52±2,25 yıl, HbA1c 7,99±2,16) birey dahil edildi. Bireylerin çift görev performansı Süreli Kalk Yürü Testi (SKYT) sırasında bilişsel ve motor görev verilerek iki ayrı test yapılarak değerlendirildi. Bireylerin alt ekstremite fonksiyonu Kısa Fiziksel Performans Bataryası (KFPB), yorgunluk şiddetleri ise Görsel Analog Ölçeği kullanılarak değerlendirildi.

Bulgular: Diyabetli bireylerin bilişsel çift motor performansı süresi ortalama 22,73±5,72 sn ve motor çift motor performans süresi ortalama 11,86±2,89 sn olarak kaydedildi. Diyabetli bireylerin bilişsel çift motor performansı süresi ile KFPB'sı toplam puanı (r=-0,596, p=0,03) arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunurken, açlık kan glikozu (r=0,502, p=0,03) ve HbA1c (r=0,526, p=0,01) ile arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulundu. Diyabetli bireylerin motor çift görev performansı süresi ile yorgunluk şiddeti (r=0,606, p=0,002), açlık kan glikozu (r=0,434, p=0,038) ve HbA1c (r=0,455, p=0,02) arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulundunurken, KFPB'sı toplam puanı ile negatif yönde anlamlı ilişki bulundu (r=-0,720, p=0,001).

Sonuç: Diyabetli bireylerde çift görev performansında meydana gelen azalma; alt ekstremite fonksiyonunda ve açlık kan glikozunda kötüleşme ile ilişkilidir. Çift görev performansı günlük aktiviteleri için temel bir yetenektir ve düşmeye neden olan aktiviteleri yansıtmaktadır. Açlık kan glikozu yüksek olan diyabetli bireyleri erken dönemde egzersiz eğitimine yönlendirmek ve çift görev eğitimi vermek ileriki dönemlerde düşmelerin önlenmesi için yararlı olabilir.

Anahtar Kelimeler: Diyabet, Çift görev, Açlık kan glikozu

SS-178

OFİS ÇALIŞANLARININ SKUAT POSTÜRÜNÜN POSTURESCREEN MOBİLE UYGULAMASI İLE İNCELENMESİ

Ayşenur NAMLI ŞEKER[1], Nilay ARMAN[2]

[1]İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Doktora Programı
[2]İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü

Giriş-Amaç: Ofis çalışanlarının skuat postürünün PostureScreen Mobile uygulaması ile incelenmesi

Gereç-Yöntem: Çalışmaya 36 ofis çalışanı dahildi. Bireylerin skuat postürlerini incelemek için PostureScreen mobil uygulaması kullanıldı. Yaş, boy, kilogram sosyodemografik form kullanılarak değerlendirildi.

Bulgular: Katılımcıların ortalama yaşı 28,52±3,62 yıl idi. PostureScreen Mobile uygulaması skuat analizi sonuçlarına göre, katılımcıların skuat postürlerinde %66,7'sinde aşırı lordoz, %33,3'ünde aşırı kifoz, %41,7'sinde aşırı öne eğilme, %50'sinde yetersiz öne eğilme ve %16,7'sinde kolların aşırı öne olduğu bulundu. Beden kitle indeksi (BKİ) değerlendirmesine göre katılımcıların %61,9'si normal, %38,9'si ise kilolu olarak bulundu. Skuat postürü sırasında PostureScreen mobil uygulamasının değerlendirme sonuçlarına göre; katılımcılardan BKİ normal olanların %81,8'inde ve kilolu olanların %85,7'sinde kalça fleksörlerinin aşırı aktif; BKİ normal olanların %36,4'inde ve kilolu olanların %57,1'inde latissumus dorsi kasının aşırı aktif; BKİ normal olanların %45,5'inde ve kilolu olanların %78,6'sında erektor spina kasının aşırı aktif olduğu bulundu. BKİ normal olanların %90'ında ve kilolu olanların tamamında bel ağrısı riski; BKİ normal olanların %90'ında ve kilolu olanların %78,6'sında hamstring-kuadriseps kası yaralanma riski; BKİ normal olanların %40'ında ve kilolu olanların %28,6'sında torakolumbal ağrı riski; BKİ normal olanların %31,8 ve kilolu olanların %21,4'ünde ayak bileği yaralanma riski; BKİ normal olanların %31,8 ve kilolu olanların %21,4'ünde patellar tendinopati riski; BKİ normal olanların %4,5'inde ve kilolu olanların %42,9'unda biseps tendiniti riski; BKİ normal olanların %4,5'inde ve kilolu olanların %42,9'unda baş ağrısı riski; BKİ normal olanların %4,5'inde ve kilolu olanların %42,9'unda omuz yaralanma riski bulundu.

Sonuç: Ofis çalışanlarının skuat postürlerinde çeşitli postüral sorunları olduğu görüldü. Ayrıca ofis çalışanlarının skuat postürlerinde ilgili kasların aşırı kullanımı olduğu, kilolu ofis çalışanlarında ise kasların aşırı kullanımın daha sık görüldüğü ve kas-iskelet sistemi yaralanmaları için risklerinin daha fazla olduğu bulundu. Ofis çalışanlarına yönelik planlanan egzersiz programlarında skuat egzersizleri önerilirken, skuat postürünün ayrıntılı olarak değerlendirilmesinin egzersizden elde edilecek faydayı olumlu etkileyebileceğini ve olası yaralanma riskini en aza indirebilmek için skuat postürünün modifiye edilmesinin önemli olabileceğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: skuat, egzersiz, postür, ofis çalışanları

SS-179

POST-COVİD-19 DÖNEMİNDE DEVAM EDEN DİSPNE VE FONKSİYONELLİĞE ETKİSİ

Gülhan YILMAZ GÖKMEN[1], Dilber DURMAZ[2], Canan DEMİR[1], Fatma Nur YILMAZ[1]

[1]Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü
[2]Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları ABD

Giriş-Amaç: COVID-19'u evde/hastanede geçirmiş kişilerin azımsanmayacak bir kısmında persistant semptomların ve buna bağlı olarak disabilite durumları ortaya çıkmaktadır. En önemli devam eden semptomlardan biri de dispnedir. Bu çalışmanın amacı Post-COVİD-19 döneminde dispnesi devam eden kişilerin dispne düzeyleri ile yorgunluk, mobilite sorunları, denge sorunları, muskuloskeletal ağrı düzeyleri ile ilişkisini belirlemektir.

Gereç-Yöntem: Çalışmamıza COVİD-19'u hastanede ya da evde geçirmiş, post-COVİD-19 döneminde (COVİD-19 sonrası 1-6 ay arası, ortalama 98.85±55.89 gün) olan ve dispne şikayeti devam eden 18-85 yaş arası (49.94±15.38 yaş, 29.14 5.19 kg/m2) 103 kişi dahil edilmiştir. Katılımcıların dispne, yorgunluk, muskuloskeletal ağrı, mobilite sorunları ve denge sorunlarının düzeyleri 0-10 arasında numaralandırılan (0:hiç yok, 10: çok şiddetli) Vizüel Analog Skala (VAS) ile belirlenmiştir.

Bulgular: Post-COVİD-19 döneminde olan 103 bireyin eforla oluşan (bir kat merdiven çıkma ile) dispne puanları 5.83±2.53, yorgunluk puanları 4.18±3.28, muskuloskeletal ağrı puanları 3.14±3.05, mobilite sorunları puanları 3.48±3.11, denge sorunları puanları 1.54±2.44 idi. Dispne puanının mobilite ve yorgunluk puanlarıyla pozitif yönde orta düzeyde ($r=0.459$, $r=421$, $p<0.001$), muscloskeletal ağrı ve denge sorunları puanlarıyla da pozitif yönde düşük düzeyde ($r=0.208$, $p=0.035$; $r=0.258$, $p=0.004$) korelasyon olduğu görülmüştür. Dispne puanının yaşla korelasyonu yoktur. Dispnenin yorgunluğun ($r2=0.167$, $p<0.001$), muskuloskeletal ağrının ($r2=0.044$, $p=0.033$) dengede azalmanın ($r2=0.077$, $p=0.04$) ve mobilitede yaşanılan sorunların ($r2=0.219$, $p<0.001$) bağımsız prediktörü olduğu bulundu.

Sonuç: Post-COVİD-19 dönemde devam eden dispne bireylerin yorgunluklarının ve muskuloskeletal ağrılarının artmasına, dengelerinin bozulmalarına ve mobilite sorunları yaşamalarına sebep olmaktadır. Post-COVİD-19 dönemde dispne semptomu devam eden kişilerin uzman ekip tarafından takiplerinin yapılarak günlük yaşam aktiviteleri açısından önemli olan fonksiyonelliklerini arttırmak için öncelikli olarak pulmoner rehabilitasyona yönlendirilmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Post-COVİD_19, dispne, yorgunluk, ağrı, mobilite

SS-180

COVID-19 PANDEMİ SÜRECİ ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYLERİNİ ETKİLEDİ Mİ?: PANDEMİ ÖNCESİ VE SONRASI DEĞERLENDİRME

Gülhan YILMAZ GÖKMEN[1], Şule KEÇELİOĞLU[1]

[1]Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü

Giriş-Amaç: COVID-19 sürecinde fiziksel ve mental olarak en fazla etkilenen gruplardan birisi genç yaş grubu olmuştur. Kısıtlamalardan dolayı genç yetişkinlerin bu süreçte fiziksel aktivite seviyesinin azaldığı düşünülmektedir. Çalışmamızın amacı, üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeylerini COVID-19 pandemisinin başlangıcının hemen öncesinde ve bir yıl sonrasında karşılaştırarak, öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerindeki değişimler üzerine pandemi sürecinin etkisini incelemektir.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya COVID-19 pandemisi başlamadan önce (Şubat 2020) fiziksel aktivite düzeyi değerlendirilen 102 (79 Kız, 23 Erkek) Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü öğrencisi dahil edildi. Öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyi Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi (IPAQ)-Kısa Form ile değerlendirildi. Aynı öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyleri pandeminin başlangıcından 1 yıl sonra tekrar sorgulandı.

Bulgular: COVID-19 pandemisinden önce öğrencilerin 21'i (20.59%) düşük, 57'si (55.88%) orta, 24'ü (23.53%) yüksek fiziksel aktivite düzeyine sahipti. Pandemi sürecinde 22 öğrenci (%21.57) fiziksel aktivite düzeyini azalttı, 25 öğrenci (%24.51) arttırdı, 55 öğrenci (%53.92) ise değiştirmedi. Fiziksel aktivite düzeyini değiştirmeyenlerden 48 öğrenci (%47.04) orta ve yüksek fiziksel aktivite düzeyine sahipti. Pandemi sonrasında öğrencilerin 19'u (18.63%) düşük, 60'ı (58.82%) orta, 23'ü (22.55%) yüksek fiziksel aktivite düzeyindeydi. Dolayısıyla, pandemi sonrası öğrencilerin %81.37'sinin orta ve yüksek fiziksel aktivite düzeyine sahip olduğu görüldü. Öğrencilerin pandemi sonrası fiziksel aktivite düzeylerinde pandemi öncesine göre istatistiksel olarak anlamlı bir değişim olmadı ($p>0.05$).

Sonuç: Kısıtlamaların çok yoğun olduğu, üniversite öğrencilerinin eğitimlerinin çevrimiçi olarak devam ettiği pandeminin ilk yılında öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerinin çok düşük olması beklenirken, çalışmamızın sonuçları öğrencilerin yarısından çoğunun fiziksel aktivite düzeyini koruduğunu, koruyanların da büyük bir kısmının orta ve şiddetli fiziksel aktiviteye sahip olduğunu gösterdi. Bu durum, üniversite öğrencilerinin pandemi gibi zor koşullarda bile olsalar koşullara adapte olarak var olan fiziksel aktivite düzeylerini sürdürdüklerini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: COVİD-19, üniversite öğrencileri, fiziksel aktivite, adaptasyon

SS-181

MEME KANSERİ TANILI HASTALARDA "FIT-HANSA" BAŞ VE BOYUN, OMUZ, KOL FONKSİYONEL YETERSİZLİK TESTİ'NİN GEÇERLİLİK VE GÜVENİLİRLİĞİ

Elif SAKIZLI ERDAL[1], İnci Hazal AYAS[1], İlke KESER[1], Seyit ÇITAKER[1]

[1]Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon

Giriş-Amaç: Meme kanseri tedavisinde cerrahi, kemoterapi, radyoterapi ve hormon tedavisi gibi uygulamalar yer almaktadır. Tedavilerin önemli yan etkilerinden biri de günlük yaşam aktivitelerinde üst ekstremite fonksiyon bozukluğudur. Baş ve Boyun, Omuz, Kol Fonksiyonel Yetersizlik testi "Functional Impairment Test-Head and Neck, Shoulder, Arm-FIT-HaNSA", farklı yükseklikteki nesnelere ulaşma ve yerleştirmeyi içermesiyle üst ekstremitenin fonksiyonelliğini farklı açılarda değerlendirmektedir. Bu çalışmayla, meme kanseri tanılı hastalarda üst ekstremite fonksiyonlarının değerlendirmesinde, FIT-HaNSA testinin geçerliliğinin ve güvenilirliğinin yapılması amaçlanmaktadır.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya meme kanseri tanısıyla opere olmuş 20 kadın hasta (49.30±10.05 yıl) dahil edildi. Hastaların omuz fleksiyon, abdüksiyon hareket açıklıkları gonyometre ile ve üst ekstremite fonksiyonel performansı FIT-HaNSA test bataryası kullanılarak değerlendirildi. FIT-HaNSA, test re-test güvenilirliği için 7 gün arayla iki kez uygulandı. FIT-HaNSA test bataryası korelasyonu (yakınsak geçerliliği), meme kanseri tanılı hastalarda kullanılan, geçerliliği ve güvenilirliği yapılmış olan Kol, Omuz ve El Sorunları Anketi "Disabilities of the Arm, Shoulder and Hand-DASH", Omuz Ağrı ve Disabilite İndeksi "Shoulder Pain and Disabilty Index-SPADI" ve Üst Ekstremite Fonksiyonel İndeksi "Upper Extremity Functional Index-UEFI" öz bildirim ölçekleri kullanılarak değerlendirildi.

Bulgular: Katılımcıların 14'ü (%70) modifiye radikal mastektomi ve 6'sı (%30) meme koruyucu cerrahi geçirmişti. 18 hastaya (%90), 25.84±7.21 seans radyoterapi, 17 hasta (%85), 10.94±5.69 kür kemoterapi uygulanmıştı. Hastaların omuz fleksiyon açısı 150.08±25.72°, abdüksiyon açısı 127.34 ± 32.35° idi. Meme kanseri tanılı hastalarda FIT-HaNSA test bataryası yüksek güvenilirliğe (ICC=0,97) ve orta derecede iç tutarlılığa sahipti (Cronbach's α=0.67). DASH (r=0.39, p=0.09), SPADI (r=0.43, p=0.08) ve UEFI (r=0.15, p=0.51) ölçekleriy ile korelasyonu yoktu.

Sonuç: Öz bildirim ölçekleri yanında günlük yaşam aktivitelerini simüle eden uygulamalı test bataryalarının kullanımının geliştirilmesi için daha yüksek sayıdaki örneklem grubu ile çalışmanın ilerletilmesi gerektiği düşünülmektedir. FIT-HaNSA test bataryası gibi yukarı uzanma, kavrama, çevirme ve taşıma benzeri günlük yaşam aktivitelerini simüle eden fonksiyonel testler yüksek güvenilirliğe sahip olduğu için geçerli ve güvenilir öz bildirim ölçekleri kadar yararlı olabilir.

Anahtar Kelimeler: Meme Kanseri; FIT-HaNSA

SS-182

COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNDE DOĞAN BEBEKLERİN NÖROMOTOR GELİŞİMLERİNİN İNCELENMESİ

Gökçen Erol[1], Nilay Arman[2]

[1]Acıbadem Altunizade Hastanesi, Pediatrik Rehabilitasyon Birimi, İstanbul
[2]İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, İstanbul

Giriş-Amaç: Bu çalışmanın amacı COVID-19 pandemi sürecinde doğan bebeklerin nöromotor gelişimlerini incelemekti.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya Acıbadem Altunizade Hastanesi Çocuk Polikliniği'ne Aralık 2021-Temmuz 2022 tarihleri arasında rutin kontroller için başvuran ve yaşları 6-24 ay arasında değişen (ort:12 ay), Covid 19 pandemisi sürecinde doğan 27 kız (%41,5) ve 38 erkek (%58,5) olmak üzere toplam 65 sağlıklı bebek dahil edildi. Çalışmaya dahil edilen bebeklerin nöromotor gelişimi Denver II Gelişimsel Tarama Testi (DGTTII) ile değerlendirildi.

Bulgular: Bebeklerin doğum kilosu ortalamaları 3006±698 gr, doğum haftası ortalamaları 37±3,10 hafta idi. DGTTII sonuçlarına göre bebeklerin 48'sinin normal (%75), 8'inin şüpheli (%8,3), 9'unun anormal (%16,7) nöromotor gelişim gösterdiği bulundu. Ayrıca DGTTII'nin alt parametrelerine bakıldığında bebeklerin 5'inde (%7,7) kişisel-sosyal alanda, 2'sinde (%3,1) dil alanında, 12'sinde (%18,5) kaba motor alanda ve 11'inde (16,9) ince motor alanda gecikme olduğu görüldü.

Sonuç: Bu çalışmada COVID-19 pandemi sürecinde doğan sağlıklı bebeklerin %25'nin şüpheli ya da anormal nöromotor gelişim gösterdiği bulundu. Nöromotor gelişimde gecikmenin en sık kaba motor ve ince motor alanda olduğu görüldü. COVID-19 pandemisinde uygulanan kısıtlamaların bebeklerin nöromotor gelişimlerini etkilemiş olabileceği ve erken müdahale için gelişimsel değerlendirmenin rutin olarak fizyoterapistler tarafından yapılmasının önemli olduğu düşüncesindeyiz.

Anahtar Kelimeler: Denver-II, Nöromotor gelişim, Sağlıklı bebek

SS-183

SPORCU VE SEDANTER BİREYLERDE DİNAMİK GERME EGZERSİZLERİNİN DİKEY SIÇRAMA PERFORMANSI VE ESNEKLİK ÜZERİNE AKUT ETKİLERİ

Kübra Çaylan Gürses[1], Aynur OTAĞ[1]

[1]Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü

Giriş-Amaç: Bu çalışma sporcu ve sedanter bireylerde uygulanan dinamik germe egzersizlerinin dikey sıçrama yüksekliği, kas kuvveti ve esneklik üzerindeki akut etkilerini incelemek amacıyla planlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Çalışmamıza 15-21 yaş aralığında gönüllü olarak 28 sporcu ve 28 sedanter olmak üzere 56 kişi dahil edildi. Dinamik germe egzersizin öncesinde veri kayıt formunda bulunan kişisel bilgiler, Yorgunluk Şiddet Ölçeği, dikey sıçrama yüksekliği (Vertimetric Dikey Sıçrama ve Bacak Kuvveti Ölçüm Cihazı, Lafayette), kas kuvveti (dijital el dinanometresi, Lafayette) ve esneklik (otur-uzan sehpası) değerleri kaydedildi. Sporcu ve sedanter grup ikiye ayrılarak bir gruba 3 dakikalık diğer gruba 6 dakikalık dinamik germe egzersizleri ve öncesinde 5 dakika tempolu koşu uygulanmıştır. Germeden önce ve sonra dikey sıçrama yüksekliği, kas kuvveti ve esneklik ölçüldü. Dikey sıçrama ve esneklik parametreleri 5 dakika, 10 dakika ve 15 dakika sonra tekrar değerlendirildi. İstatistiksel değerlendirmede, normal dağılım sağlandığı için gruplar arası karşılaştırmada bağımsız gruplarda t testi, aynı grup için eşleştirilmiş t testi kullanılmıştır. Egzersiz sonrası 4 ayrı zaman için tekrarlı ölçümlerde Tekrarlı Ölçümlerde Varyans analizi -Benforroni Testi uygulandı.

Bulgular: Dinamik germe egzersizlerinin sporcu ve sedanter bireylerde esneklik ve dikey sıçrama yüksekliği artırdığı ama kas kuvvetini iyileştiremediği bulunmuştur. Altı dakikalık uygulanan dinamik germenin sporcu bireylerde dikey sıçrama yüksekliğini daha fazla artırdığı bulunmuştur. Dinamik germe egzersizinin quadriceps, hamstring gastrosoleus kas kuvvetini azalttığı ve tibialis anterior kas kuvvetini ise arttırdığı gözlemlenmiştir. Dinamik germenin esnekliğe etkisinin sporcu bireylerde daha uzun sürdüğü ve 15 dakika devam ettiği gözlemlenmiştir.

Sonuç: Dinamik germe egzersizlerinin atletik bir performans öncesinde spor yaralanmalarından korunmak için antreman programlarında yer alması gerektiğini düşünüyoruz. Kas kuvvetine etkileri için daha kapsamlı çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: germe, dinamik germe egzersizi, dikey sıçrama yüksekliği, kas kuvveti, esneklik.

SS-184

ÇOCUKLUK ÇAĞI NÖROMUSKÜLER HASTALIKLARINDA OYUNLA SOLUNUM

Pelin Atalan Efkere[1], Fatma Aktaş[1], Hilda Kala[1], Melike Yılmaz[1], Aysun Havur[1], Feyza Nur Düzgün[1], İlayda Yavuz[1], Sena Eseller[1], Tülin Tunç[1], Pınar Damla Örnek[1], Hanife Karaboğa[1], Bahar Gündoğmuş[1], Naciye Sevim[1], İsmihan Orhan[1], İrem Nur Arıkuşu[1], Müşerrefe Nur Keleş[1], Kamile Uzun Akkaya[1], Bülent Elbasan[1]

[1]Gazi Üniversitesi

Giriş-Amaç: Nöromüsküler hastalıklar kalıtımsal veya sonradan kazanılan ön boynuz motor nöron hücreleri, periferik sinirler, nöromüsküler kavşak veya kastaki herhangi bir anormalliğin neden olduğu heterojen bir grup hastalıktır. Spinal Musküler Atrofi, Duchenne Musküler Distrofi ve Becker Musküler Distrofi çocukluk ve bebeklik çağında en sık görülen nöromüsküler hastalıklardır. Kas zayıflığı, kontraktürler, postüral defektler, ambulasyon kaybı ve kardiyopulmoner yetersizlik bu hastalıklarda sıklıkla görülen belirtiler olup rehabilitasyon; bu bozuklukların düzeltilmesi ya da kayıpların önlenmesi çerçevesinde şekillenir. Bu hastalıklar sonucunda solunum kaslarının doğrudan etkilenimi veya mobilite kaybına bağlı olarak indirekt solunum problemleri gözlenmektedir. İleride oluşabilecek solunum problemlerinin progresyonunu önlemek ve en aza indirmek amacı ile inspiratuar ve ekspiratuar solunum kas eğitimleri erken dönemden itibaren yapılmalıdır. Erken dönemde uygulanacak bu eğitimler çocukluk ve bebeklik çağında ancak ve ancak oyun aracılığı ile gerçekleştirilebilir. Bu çalışmanın amacı, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Pediatrik Rehabilitasyon Ünitesinde staj yapmakta olan intern fizyoterapistler tarafından nöromüsküler hastalıklarda erken dönemde kullanılmak üzere geliştirilen oyunların tanıtılmasıdır.

Gereç-Yöntem: Ekspiratuar ve inspiratuar kasların eğitimi için toplamda 6 oyun tasarlanmıştı. Bu oyunlardan 2 tanesi hem inspiratuar hem de ekspiratuar kasların eğitimi için tasarlanırken kalan 4 tanesi ekspiratuar kas ağitimi için tasarlanmıştır. Oyunlar, pipetle balık tutma ve yüzdürme, haznedeki topları pipetle üfleyerek uçurma, sarkan renkli topları üfleyerek dans ettirme, mini parkurda üfleyerek top yarıştırma, pipetle mini topları toplama-bırakma, masada üfleme ile sürüklenen topları bardaklara basket atma şeklinde kurgulanmış, hazırlanmış ve ünitede fizyoterapi alan SMA'lı çocuklarda uygulanmaya başlanmıştır.

Bulgular: Oyunlar 1-3 yaş grubunda rahatlıkla oynanmış ve seanslar hem keyifli hale gelmiş hem de ailenin farkındalığı bu oyunlar ile artmıştır. Aynı zamanda intern fizyoterapislerin de farkındalığı artmış ve gelecek mesleki yaşantılarında bu tip çocuklarda solunum oyunları oynamaları gerekliliğini benimsemişlerdir

Sonuç: Çocukluk çağı nöromüsküler hastalıklarında oyunla solunum egzersizleri fizyoterapinin önemli bir komponenti olup, çocukların gelecek yaşantılarında yaşayacağı birçok problemin önüne geçebilecektir.

Anahtar Kelimeler: Solunum, Oyun, Nöromüsküler Hastalık, Pediatri, Çocuk

SS-185

BAŞ - BOYUN KANSERİ HASTALARINDA BOYUN ENDURANSI, YUTMA VE SOLUNUM PERFORMANSININ İNCELENMESİ: PİLOT ÇALIŞMA

Rabia KUM[1], Zuhal KUNDURACILAR[2], Numan DEMİR[3], Evren ERKUL[4], Yaşar Kemal DUYMAZ[5], Ömer ERTUGAY[6], Sergül ULUS[7]

[1]İstanbul Arel Üniversitesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Fakültesi,İstanbul
[2]İstanbul Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon.Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, İstanbul
[3]Hacettepe Üniversitesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Fakültesi Nörolojik Fizyoterapi Anabilim Dalı, Ankara
[4]Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi, KBB Baş ve Boyun Cerrahisi Servis, İstanbul
[5]Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Baş ve Boyun Cerrahisi Servis, İstanbul
[6]Sağlık Bilimleri Üniversitesi Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Baş ve Boyun Cerrahisi Servis, İstanbul
[7]Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sultan Abdülhamit Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Baş ve Boyun Cerrahisi Servis, İstanbul

Giriş-Amaç: Baş-Boyun Kanserinde (BBK) disfaji sıklıkla karşımıza çıkmaktadır. BBK hastalarında yutma ile hem anatomik hem de fizyolojik ilişkisi bulunan solunum performansı daha önceden incelenmemiştir. Bu çalışmanın amacı BBK hastalarında sözel yutma bataryasına göre iki gruba ayrılan olgular arasında; boyun kas enduransı, yutma ve solunum performansı arasındaki ilişkisini incelemektir.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya 18-80 yaş arası 28 baş-boyun kanser tanısı almış hasta dahil edilmiştir. Tüm olgular Eating Assessment Tool (EAT-10) skoruna göre 2 gruba ayrılmıştır; 0-3 puan arası alan hastalar grup 1 ve 4-40 puan arası puan alan hastalar grup 2. Tüm olgulara ek olarak Fiberoptik Yutma Değerlendirmesi (FEES), Solunum Fonksiyon Testi, Ağız İçi Basınç Ölçümü, Boyun Normal Eklem Hareket (NEH) Ölçümü, Süreli Boyun Enduransı Testi ve Boyun Özürlülük İndeksi ölçümleri yapılmıştır. Çalışmamıza solunum fonksiyon testine ve çalışmaya katılmayı engelleyen durum ve/veya hastalığın bulunan ve daha önceden geçirilmiş hastalıktan ya da cerrahi müdahaleden dolayı yutma problem olan hastalar ve akut dönem cerrahi hastaları dahil edilmedi. Verilerin değerlendirilmesinde iki bağımsız grup arasında niceliksel sürekli verilerin karşılaştırılmasında Mann-Whitney U Testi kullanılmıştır.

Bulgular: Gruplar arasında Penetrasyon-Aspirasyon Skalası (PAS) kıvamlı besinde, boyun fleksiyon NEH açısında, boyun sağ rotasyon NEH açısında, tüm boyun açılarındaki endurans ölçümlerinde ve Boyun Özürlülük İndeksi toplam puanı arasında gruplar arası anlamlı fark bulunmuştur. Gruplar arası Solunum Fonksiyon Testi (SFT) parametreleri ve ağız içi basınç ölçümleri arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0,05$).

Sonuç: Bu çalışma, BBK hastalarında yutma bozukluğu ve boyun disfonksiyonu arasında ilişki olduğunu desteklenmiştir. Çalışmamız BBK hastalarında, kliniklerde kolayca uygulanılabilen sözel yutma bataryası olan EAT-10 anketinin ön değerlendirme amaçlı uygulanılmasını desteklemektedir. Çalışmanın sonuçları baş-boyun kanseri hastalarında ileri dönem ortaya çıkabilecek olan boyun disfonksiyonu ve yutma komplikasyonlarının önlenmesini mümkün kılacağı düşünülmektedir. İlerideki çalışmalarda BBK hastalarında solunum değerlendirmesinin kapsamlı incelenmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Baş-Boyun Kanseri, Yutma Değerlendirmesi, Boyun Enduransı, Solunum Performansı

SS-186

AĞRILI MESANE SENDROMU/İNTERSTİSYEL SİSTİT TEDAVİSİNDE BİYOPSİKOSOSYAL YAKLAŞIMIN AĞRI, SEMPTOMLAR VE YAŞAM KALİTESİ ÜZERİNE ETKİLERİ: PİLOT ÇALIŞMA

Hilal Yazici İlhan[1], Serap Özgül[2], Türkan Akbayrak[2], Naşide Mangır Bolat[3], Gülbala Nakip[2], Ceren Gürşen[2]

[1]Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Ankara, Türkiye
[2]Hacettepe Üniversitesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Pelvik Sağlık ve Kadın Sağlığında Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Ünitesi Ankara, Türkiye
[3]Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Giriş-Amaç: Ağrılı Mesane Sendromu/İnterstisyel Sistit (AMS/İS) hastalarında santral sensitizasyon bulgularının varlığı son yıllarda çeşitli araştırmacılar tarafından ortaya konmuştur. Kronik ağrıyı tetikleyen pek çok faktörün olması daha merkezi ve bütüncül yaklaşımları içeren biyopsikososyal modele dayalı tedavilerin hastalık yönetiminde öne çıkmasını sağlamaktadır. Bu çalışmanın amacı, AMS/İS tedavisinde, biyopsikososyal yaklaşımın semptom ciddiyeti, ağrı parametreleri (ağrı şiddeti ve ağrı bilişleri), yeti yetimi, psikolojik durum ve yaşam kalitesi üzerine etkilerini incelemektir.

Gereç-Yöntem: Bu çalışmaya 9 kadın AMS/İS hastası dahil edildi. Hastaların ortanca yaşı 35 yıl, Çeyrekler Arası Aralık (ÇAA) (32-58 yıl) idi. Ortanca Vücut Kitle İndeksi ise (VKİ)=28,48 kg/m2 , ÇAA (23,24-32 kg/m2) idi. Hastaların semptom ciddiyetleri İnterstisyel Sistit Semptom ve Problem Ölçeği ile, ağrı parametreleri; Görsel Analog Skala, Ağrı Felaketleştirme Ölçeği, Ağrı Özyeterlilik Ölçeği ile, yeti yitimi Ağrıya Bağlı Yeti Yitimi Ölçeği ile, psikolojik durumu Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği ile, yaşam kaliteleri ise Short Form-36 ile değerlendirildi. Kullanılan ölçeklerin tamamı geçerli ve güvenilir ölçeklerdir. Hastalar, altı hafta boyunca biyopsikososyal modele dayalı ağrı nörobilim eğitimini, bilişsel egzersizleri ve gevşeme eğitimini içeren multimodal tedavi programına dahil edildi. Tedavi sonrasında tüm değerlendirmeler tekrarlandı.

Bulgular: Hastaların tedavi öncesi ve sonrası değerleri karşılaştırıldığında; ağrı şiddeti (p=0,046), ağrı özyeterlilik seviyesi (p=0,028), yetiyitimi (p=0,027) ve depresyon (p=0,027) parametrelerinin anlamlı olarak iyileştiği bulundu. Buna ek olarak, yaşam kalitesinin fiziksel fonksiyon (p=0,027), enerji (p=0,027), sosyal işlev (p=0,026), ağrı (p=0,042) ve genel sağlık (p=0,027) alt parametrelerinin anlamlı olarak iyileştiği bulundu.

Sonuç: Bu çalışmada AMS/İS hastalarının biyopsikososyal yaklaşımla tedavi edildiğinde özellikle ağrı şiddeti, yaşam kalitesi ve psikolojik durumunda iyileşmeler gösterdiği bulunmuştur. AMS/İS hastalarında biyopsikososyal yaklaşımların etkinliklerinin incelendiği daha büyük örneklemi içeren randomize kontrollü çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: ağrılı mesane sendromu, kronik ağrı, ağrı nörobilim eğitimi, interstisyel sistit

SS-187

İNTRAKRANİAL KANAMA GEÇİRMİŞ İKİZLERDE BİREYSELLEŞTİRİLMİŞ ERKEN FİZYOTERAPİ: BİR YAŞ SONUÇLARI

Özge Çankaya[1], Aysu Kahraman[2]

[1]Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Kütahya
[2]Hacettepe Üniversitesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Fakültesi, Gelişimsel ve Erken Fizyoterapi Ünitesi, Ankara

Giriş-Amaç: Çoğul gebelik bebeklerin nörogelişimi için olumsuz bir etkiye sahip olan risk faktörleri arasındadır. Yapılan çalışmalarda çoğul bebeklerin tek doğanlardan, üçüzlerin ise ikizlerden daha yüksek serebral palsi oranlarına sahip olduğu bulunmuştur. Bu çalışma ile amacımız farklı şiddetlerde intrakranial kanaması (İKK) olan ikiz bebeklerin bireyselleştirilmiş erken fizyoterapi sonrası bir yaş kaba motor gelişim sonuçlarını sunmaktır.

Gereç-Yöntem: Monokoryonik-diamniyotik ikiz bebekler düzeltilmiş 3 aylıkken detaylı General Movements değerlendirmesi (GMA) ve Alberta İnfant Motor Skalası (AIMS) ile değerlendirildi. Bu değerlendirmeler doğrultusunda belirlenen program haftada bir kez fizyoterapist, diğer günlerde de bebeğin ailesi tarafından uygulandı. Daha sonra bebek düzeltilmiş 6 ve 12 aylarda tekrar AIMS ile değerlendirildi.

Bulgular: Gestasyonel 31 haftada normal servikal vajinal yolla erkek olarak doğan ikizlerden ilki 1240 gr doğum ağırlığındaydı ve grade III İKK geçirmişti. İkincisi ise 1470 gr ağırlığındaydı ve grade I İKK geçirmişti. İlk değerlendirmelerde; iki bebekte detaylı GMA'dan 24 puan alırken, ilkinin AIMS skoru 10 persentil, ikincisinin AIMS skoru 10-25 persentil arasında idi. Düzeltilmiş 6 aylıkken iki bebekte 25-50 persentil arası AIMS skoru aldı. Düzeltilmiş bir yaşında yapılan AIMS'e göre iki bebekte normal sınırlarda kaba motor gelişime sahipti.

Sonuç: İkiz olmak, prematüre doğum, düşük doğum ağırlığı ve İKK'nın ciddiyeti bebeklerin nörogelişimi üzerinde olumsuz etkilere sebep olabilir. Ancak bu risklerin neden olacağı olumsuzluklar bireyselleştirilmiş erken fizyoterapi müdahalesi ile azaltılabilir.

Anahtar Kelimeler: Erken müdahale, fizyoterapi, ikiz, intrakranial kanama, kaba motor gelişim

SS-188

ERKEN DÖNEM PARKİNSON HASTALARINDA DİYAFRAM KALINLIĞI İLE NEFES DARLIĞI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Enes Tayyip BENLİ[1], Ramazan KURUL[1], Emine AFŞİN[2]

[1]Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü
[2]Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı

Giriş-Amaç: Parkinson hastalığının erken evrelerinden itibaren kısıtlayıcı ve tıkayıcı karakterde solunum disfonksiyonu görülebilmektedir. Diyafram gibi solunum kaslarının hastalıkla ilişkili nöromüsküler etkilenimi kas kalınlığında ve mobilitesinde azalmaya sebep olmaktadır ve nefes darlığına ve egzersiz toleransında azalmaya yol açmaktadır. Bu çalışmanın amacı Parkinson hastalarında nefes darlığı şiddeti ile diyafram kalınlık ölçümleri arasındaki ilişkiyi incelemektir.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya Parkinson tanısı almış, Hoehn-Yahr evresi 3 ve altında olan 32 birey dahil edildi. Diyafram kalınlığı, kalınlık fraksiyonu formülü ile ultrason cihazı kullanılarak ölçüldü. Diyafram ekskürsiyonu ise normal inspirasyon-ekspirasyon sırasında diyafram kalınlıkları arasındaki fark üzerinden kaydedildi. Nefes darlığı algısı Modifiye Medical Research Council Skalası (MMRC) kullanılarak değerlendirildi.

Bulgular: Bireylerin diyafram kalınlık fraksiyonu ortalama 44.92 ± 29.26 şeklindeydi. MMRC skorları ile inspirasyondaki diyafram kalınlığı ($r = 0.028$ / $p = 0.884$), diyafram kalınlık fraksiyonu ($r = 0.199$ / $p = 0.300$) ve diyafram ekskürsiyonu ($r = -0.154$ / $p = 0.425$) arasında istatiksel olarak anlamlı olmayan düşük düzeyde ilişki görüldü.

Sonuç: Bu veriler, erken evre Parkinson hastalarında görülebilen nefes darlığı şikayetlerinin diyafram kalınlığından ve mobilitesinden bağımsız olarak ortaya çıktığını göstermektedir. Nefes darlığı şikayeti hastaların yaşam kalitesini etkileyen önemli bir unsur olması sebebiyle Parkinson hastalığının erken evrelerinde nefes darlığına sebep olabilecek diğer faktörlerin incelenmesi faydalı olabilir.

Anahtar Kelimeler: Parkinson hastalığı, Nefes darlığı, Diyafram kalınlığı

SS-189

COVİD-19 PANDEMİSİ SÜRECİNDE UYGULANAN UZAKTAN EĞİTİMİN LİSE ÖĞRENCİLERİNİN KAS İSKELET SİSTEMİ PROBLEMLERİ, UYKU, EKRAN SÜRESİ VE FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYİNE ETKİSİ

Naime Uluğ[1], Zehra Karahan[2]

[1]Atılım Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü
[2]Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü

Giriş-Amaç: Bu çalışma lise çağındaki adölesanlarda COVID-19 pandemisi sürecinde uzaktan eğitimin kas iskelet sistemi problemleri, uyku, ekran süresi ve fiziksel aktivite düzeyine etkisini incelemek amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel olarak yapıldı.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya 13-18 yaş aralığında 477 lise öğrencisi dahil edildi. Şubat-Mayıs 2021 tarihlerinde 'Google Forms' aracılığı ile oluşturulan anket form linkleri paylaşılarak öğrencilerin demografik bilgileri, uzaktan ders bilgileri, uyku problemleri,13 farklı vücut bölümüne ait ağrı bölgesi ve sıklığı sorgulandı. Ağrı şiddeti Görsel Analog Skalası, fiziksel aktivite düzeyleri Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi ve egzersiz toleransları Bir Dakikalık Otur Kalk Testi ile değerlendirildi.

Bulgular: Çalışmaya katılan lise öğrencilerin yaş ortalaması 16,6 ± 1,27, haftalık ortalama ders süresi 16,41±14,47 saattir. Öğrencilerin haftada 1-2 kez hissettikleri kas iskelet sistemi ağrılarının sırasıyla; boyun (%30,4), bel (%28,7), omuz ağrısı (%26,4) ve sırt (%23,9) olduğu belirlendi. Buna ek olarak %42,3'ünde baş ağrısı ve %52,8'inde uyku problemi olduğu saptandı. Fiziksel aktiviteye günlük ayrılan toplam süre %11,33'dür. Öğrencilerin haftalık çevrimiçi ders süresi ile fiziksel aktivite düzeyi, sırt ve omuz ağrısı arasında korelasyon olduğu bulundu ($p<0.05$).

Sonuç: Lise çağındaki adölesanların ekran sürelerinin artması ve fiziksel aktivite seviyelerinin azalmasının kas iskelet sistemi ağrılarına ve uyku problemlerine neden olabileceği düşünülmektedir. Sedanter adölesanların sağlığını iyileştirmek için fiziksel aktivite danışmanlığına, kas iskelet sistemi problemlerine yönelik egzersiz programı ve ergonomi eğitimine ihtiyaç olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: covid-19; uzaktan eğitim; ağrı, fiziksel aktivite; ekran süresi

SS-190

TRAVMATİK PARAPLEJİK HASTALARDA SEKSÜEL FONKSİYONLARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

Ömer Kuzu[1], Elif Yalçın[1]

[1]Ankara Şehir Hastanesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi

Giriş-Amaç: Omurilik yaralanması sonrası hastaların yaşam kalitesini önemli düzeyde etkileyen ancak değerlendirmede çoğunlukla geri planda kalan komplikasyonlardan birisi seksüel fonksiyon bozukluklarıdır. Bu çalışmanın amacı, travmatik paraplejik hastalarda seksüel fonksiyonları değerlendirmek ve seksüel rehabilitasyon açısından ihtiyaçları belirlemektir.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya Ankara Şehir Hastanesine müracaat eden ve travmatik paraplejisi olan, 18-65 yaş arası 18 erkek hasta dahil edildi. Omurilik yaralanması öncesi seksüel fonksiyon bozukluğu olan, seksüel disfonksiyon yapabilecek ek hastalığı bulunan (diyabet vb.), spinal şok dönemi devam eden ve klinik durumu instabil olan hastalar çalışma dışı bırakıldı. Çalışmaya dahil edilen hastaların demografik özellikleri, ereksiyon durumları (refleks ve psikojenik), ejakülasyon durumları, seksüel rehabilitasyon konusundaki beklentileri ile bu konu hakkındaki bilgi düzeyleri sorgulandı.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen hastaların yaş ortalaması 28.2±7.5 yıl, vücut kitle indeksi ortalaması 22.9±4.1 kg/m2, hastalık süresi medyan 13.5 (3-75) ay idi. ASIA Bozukluk Skalasına göre hastaların nörolojik seviyeleri, 9 hasta (%50) (7 komplet-2 inkomplet) T1-T10, 7 hasta (%38.9) (1 komplet-6 inkomplet) T11-L2 ve 2 hasta (%11.1) (2 inkomplet) L3 ve distali olarak belirlendi. T1-T10 nörolojik seviyeli 9 hastadan 7'sinde (%77,8) sadece refleks ereksiyon, 1'inde (%11,1) psikojenik+refleks ereksiyon mevcuttu, ejakülasyon ise hiçbir hastada mevcut değildi. T11-L2 nörolojik seviyeli 7 hastadan 3'ünde (%42.9) refleks+psikojenik ereksiyon, 3'ünde (%42.9) sadece psikojenik ereksiyon, 1'inde (%14.3) sadece refleks ereksiyon ve 4'ünde ejakülasyon (%57.1) mevcuttu. L3 ve distali nörolojik seviyeli 2 hastadan 1'inde (%50) psikojenik+refleks ereksiyon, 1'inde (%50) sadece psikojenik ereksiyon ve 2'sinde (%100) ejakülasyon mevcuttu. Ayrıca çalışmaya dahil edilen 16 (%88.9) hastanın daha önce seksüel fonksiyon bozuklukları konusunda sağlık profesyonelinden bilgi almadığı ve 17 (%94.4) hastanın bu konuda eğitime ve rehabilitasyona ihtiyacı olduğu tespit edildi.

Sonuç: Bu çalışmanın sonuçları, omurilik yaralanması olan hastalarda seksüel fonksiyonların olumsuz yönde etkilendiğini, bu hastaların seksüel fonksiyon bozuklukları konusunda yeterli eğitim ve bilgi düzeyine sahip olmadıklarını ancak bu konuda beklenti ve ihtiyaçlarının yüksek olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Parapleji, Seksüel Disfonksiyon, Rehabilitasyon

SS-191

SPORCULARDA YEME TUTUMU İLE BEDEN ALGISI ARASINDAKİ İLİŞKİ

Merve İLHAN ESGİN[1], Seda KAYA[1], Hayri ÖZDİLEK[1], Fatmanur YILDIZ[1], Zühal İLHAN[1], Funda Pınar ÇAKIROĞLU[1]

[1]Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü

Giriş-Amaç: Yeme bozukluğu için risk faktörleri arasında genetik yatkınlık gibi biyolojik faktörler, vücut memnuniyetsizliği, özgüven düşüklüğü, mükemmeliyetçilik gibi psikolojik faktörler, çevre baskısı, medya etkisi, akran zorbalığı gibi sosyokültürel faktörler bulunmaktadır. Sporcularda bunlara ek olarak vücut ağırlığındaki sık değişimler, ağırlık kaybetme baskısı, spora erken yaşta başlama, aşırı antrenman yapma ve antrenör davranışlarının etkisi gibi faktörler de ek risk oluşturmaktadır. Sporcularda vücut ağırlığı ve şekli ile ilgili kaygılar besin seçiminde güçlü bir rol oynamaktadır. Performans ve/veya estetik nedenlerle vücut ağırlığı ve fiziği hedefine ulaşma isteği ekstra baskı oluşturmaktadır. Bu araştırmanın amacı sporcularda yeme tutumu ve beden algısı arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

Gereç-Yöntem: Araştırmaya 15 yaşından büyük, farklı spor dallarından lisanslı sporcular dahil edilmiştir. Anket formu ile katılımcıların beslenme ve fiziksel aktivite alışkanlıkları sorgulanmış, Yeme Tutum Testi 26 (YTT-26) ve Beden Şekli Anketi (BSQ) uygulanmıştır. YTT-26 puanındaki artış yeme bozukluğu riskini, BSQ puanındaki artış beden memnuniyetsizliğindeki artışı ifade etmektedir. İstatistiksel analizler IBM SPSS paket programı ile yapılmış, $p<0,05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular: Araştırmaya 15-33 yaş aralığında (ortalama 18,6±3,43 yıl) 176 sporcu katılmıştır. Katılımcıların %65,3'ü erkek, %34,7'si kadın, %80,7'si dayanıklılık sporcusu, %19,3'ü güç/kuvvet sporcusudur. Katılımcılar ortalama 8,5±3,95 yıldır spor yapmaktadır. Sporcuların %40,3'ü uluslararası, %30,1'i dünya çapında, %23,3'ü ulusal ve %5,1'i yerel düzeyde müsabakalara katılmaktadır. YTT-26'ya göre sporcuların %11,9'u yeme bozukluğu açısından risk altındadır. BSQ sonuçlarına göre ise, %9,7'sinde hafif, %9,1'inde orta, %19,9'unda ciddi beden memnuniyetsizliği vardır. Yeme bozukluğu riski olan sporcularda beden memnuniyetsizliği daha fazla görülmektedir ($p=0,001$). YTT-26 ve BSQ puanları arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p=0,001$; $r=0,244$). Yeme tutumunda spor branşına göre farklılık görülmezken, beden memnuniyetsizliği güç/kuvvet sporcularında daha fazladır ($p<0,001$). Sporcuların spor yaşı arttıkça beden memnuniyetsizliği de artış göstermektedir ($p<0,001$; $r=0,411$).

Sonuç: Sporcular yeme bozukluğu açısından risk altındaki gruplardan biridir. Özellikle yeme bozukluğu ve beden algısında bozukluk görülme riski daha yüksek olan sporcular dikkatle takip edilmeli ve gerektiğinde müdahale gecikmemelidir.

Anahtar Kelimeler: beden algısı, yeme tutumu, sporcu beslenmesi, yeme davranışı

SS-192

TİP-2 DİYABETES MELLİTUSLU HASTALARDA FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYİ İLE TÜM VÜCUT VE SEGMENTAL FAZ AÇILARI ARASINDAKİ İLİŞKİ

Muhammed Enes KARTAL[1], Nevin AKTAŞ[1]

[1]Lokman Hekim Üniversitesi

Giriş-Amaç: Rezistans (R) ve reaktans (Xc) olmak üzere iki bileşenden oluşan ve bir biyoelektrik impedans analizi parametresi olan faz açısı (PhA), hücresel sağlığın bir göstergesidir. Tip-2 diyabet gibi yaşam tarzı faktörlerinin çok önemli olduğu hastalıklarda fiziksel aktivite düzeyi önemli bir parametre haline gelebilir. Hücresel sağlık durumunun bir belirteci olan faz açısı ise kişinin sağlık durumunu yansıtmanın yanı sıra, yağsız vücut kütlesi, vücut su miktarı, fonksiyon kaybı, yetersiz beslenme, kötü prognoz gibi durum ve parametrelerle de ilişkilidir.

Gereç-Yöntem: Bu çalışma, 30 Nisan ve 25 Ekim 2021 Tarihleri arasında Ankara'da bir üniversiteye bağlı iki hastanede endokrinoloji ve metabolizma polikliniğine başvuran gönüllü 125 hastada eş zamanlı olarak gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmada faz açısı ölçümleri için INBODY S10; fiziksel aktivite düzeylerinin belirlenmesi için ise Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi-Kısa Formu (IPAQ) kullanılmıştır. Bu çalışmada Tip-2 Diyabetli bireylerin faz açısı değerleri ile fiziksel aktivite skorları arasındaki ilişkiye dayanarak, faz açısının geliştirilebilir bir belirteç olduğu ve fiziksel aktivitenin bütün kronik hastalıklarda olduğu gibi diyabetli hastalar için de elzem olduğu vurgulanmak istenmiştir.

Bulgular: Katılımcıların IPAQ-Met skoru ortalaması 1121.15± 981.04 olarak bulunmuştur. IPAQ skoru ile, tüm vücut, sol bacak ve sağ bacak faz açısı arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönde, yüksek düzeyde (sırasıyla; r: 0.677, r: 0.7, r: 0.701 $p<0.05$) bir ilişki bulunmuştur. IPAQ skoru ile, sağ kol, sol kol ve gövde faz açısı arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönde, orta düzeyde (sırasıyla; r: 0.549, r: 0.559, r: 0.43 $p<0.05$) bir ilişki bulunmuştur.

Sonuç: Faz açısı hastalıkların prognozu hakkında bilgi vermekle kalmayıp, bireylerin beslenme durumları ve fiziksel aktivite düzeylerini de yansıtmaktadır. Özellikle diyabetik bireylerin, yağ kaybının sağlanması, kas kütlesinin artırılması, insülin duyarlılığının artırılması ve hücre sağlığının geliştirilmesi için tıbbi beslenme tedavisi ve fiziksel aktivitenin artırılması ile hayatlarını idame ettirmeleri önerilebilir. Faz açısının rutinde kullanımı sayesinde özellikle diyabetik bireylerin yaşam tarzı faktörlerinin durumu hakkında bir bilgi edinilebilir.

Anahtar Kelimeler: Faz açısı, segmental faz açısı, tip-2 diyabetes mellitus, fiziksel aktivite düzeyi

SS-193

Sunulmamıştır.

SS-194

SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNDE UYKU KALİTESİ VE MİKROBİYOTA FARKINDALIK DURUMU ARASINDAKİ İLİŞKİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Tuğba Küçükkasap Cömert[1]

[1]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü

Giriş-Amaç: Son yıllarda, bağırsak mikrobiyotasının uyku kalitesini etkileyebileceği ve beyin bağırsak aksisi aracılığı ile bağırsak sağlığını değiştirebileceği belirtilmektedir. Serotonin, günlük endokrin dalgalanmaları yoluyla uyku uyanıklık döngüsünü düzenleyen bir melatonin öncüsüdür ve son çalışmalar, konağın melatonin konsantrasyonları ile bazı bağırsak bakterileri arasında doğrudan bir ilişki olduğunu göstermiştir. Firmicutes/ Bacteroides oranının artması vebağırsak bariyerinin bozulması ile bağırsak bakteri bileşiminin değişmesi, uyku bozuklukları ile ilişkili olarak bulunmuştur. Yapılan çalışmalardan yola çıkılarak bu çalışmada, bireylerin mikrobiyota konusundaki farkındalık durumlarının uyku kaliteleri üzerine etkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Çalışma mikrobiyota farkındalık durumunun uyku kalitesi üzerine etkisini belirlemeyi hedefleyen, tanımlayıcı, kesitsel bir anket çalışmasıdır. Örnekleme alınan birey sayısının hesaplanması; formülde; t: 1.96, p:0.50; q: 0.50; d: 0.05 (%95 güvenirlik) değerleri kullanılarak yapılmıştır. Buna göre $n=t^2\ p\ q/d^2$ formülü ile $(1.96)^2 \times (0.50) \times (0.50) \div (0.05)^2 = 386$ kişi olarak örneklem sayısı belirlenmiş, >18 yaş, gönüllü onam formu imzalayan, Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencisi olan 410 birey üzerinde yürütülmüştür. Mikrobiyota farkındalık durumları, Külcü (2020) tarafından geliştirilerek, geçerlik ve güvenilirliği yapılmış Mikrobiyota Farkındalık Ölçeği ile saptanmıştır. Ölçekten 18-100 puan alınmaktadır. Herhangi bir kesim noktası olmayan ölçekten alınan yüksek puanlar, mikrobiyota farkındalık düzeyinin de yüksek olduğu şeklinde yorumlanmıştır. Uyku kalitelerinin değerlendirilmesinde ise, Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ) (The Pittsburgh Sleep Quality Index) kullanılmıştır. Ölçeğin ülkemiz için geçerlik ve güvenirlik çalışması, Ağargün ve ark. (1996) tarafından yapılmış olup, sonuçlar doğrultusunda, "uyku kalitesi iyi" ve "uyku kalitesi kötü" olarak bireyler değerlendirilmiştir.

Bulgular: Bireylerin %91,5'ini kadınlar, % 8,5'ini erkeklerden oluşturmakta olup, yaş ortalamaları 19,50±14,88 olarak belirlenmiştir. PUKİ puanı ortalaması (±S) 8,24±3,47'dir ve değerlendirmeye göre tüm bireylerin %17,0'sinde kötü (≥5 puan) olarak bulunmuştur. Uyku kalitesi iyi ve kötü olan bireylerin mikrobiyota farkındalık puanları sırasıyla 82,4±12,3 ve 44,9±18,35 puan ($p<0,001$) olarak gösterilmiştir.

Sonuç: Sonuç olarak, bireylerin uyku kalitesi ile mikrobiyota farkındalık durumlarının ilişkili olduğu, uyku kalitelerinin iyileştirilmesi için bu konuda planlı, etkin eğitim programlarının gerekliliği gösterilmiştir.

Anahtar Kelimeler: uyku kalitesi, mikrobiyota, bilgi düzeyi

SS-195

POLİKİSTİK OVER SENDROMU TEDAVİSİNDE İNOSİTOLÜN ROLÜ

Ayşe Derya BAYAZIT[1]

[1]Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü

Giriş-Amaç: Bir endokrin bozukluk olan polikistik over (PKOS), üreme çağındaki kadınların %4-10'unu etkilemektedir. Polikistik over, menstrüel düzensizlik ve anovulatuvar infertilitenin en sık nedenidir. Polikistik over sendromlu kadınların, sağlıklarını iyileştirmek ve doğurganlıklarını artırmak için besin desteklerine yöneldiği bildirilmektedir. Polikistik over sendromu tedavisinde en çok kullanılan besin desteklerinden biri inositoldür.

Gereç-Yöntem: Bu çalışmada PKOS ve inositol ilişkisini araştıran, son 10 yıla ait PubMed, Nature, Science Direct ve Google Akademik veri tabanlarında "inositol", "D-chiro-inositol","miyo-inositol","polikistik over" anahtar kelimeleri Türkçe ve İngilizce olarak taranmıştır.

Bulgular: Myoinositol (MYO) ve D-chiro inositol (DCI), son zamanlarda PKOS tedavisinde üzerinde yoğunlaşılan moleküllerdir. Hücre içi ikinci haberci rolündeki myoinositolün; insülin direnci, androjenler, luteinizan hormon (LH), LH/folikül stimülan hormon (FSH) oranı, antimüllerian hormonu etkilediği gösterilmiştir. PKOS'ta LH artışı ve hiperinsülinemi, androjen seviyelerini etkileyen mekanizmalar arasındadır. Yapılan çalışmalarda MYO ve/veya DCI kullanımının serum androjen seviyelerini azalttığı gösterilmiştir. Bu etkinin, insülin yolakları üzerinden olduğu düşünülmektedir. Myoinositol ve D-chiro inositol kullanımının serum insülin seviyelerini düşürdüğü, beden kütle indeksini azalttığı belirtilmektedir. Metformin ve miyoinositolün etkilerinin kıyaslandığı bir metaanalizde serum açlık insülin, açlık glukoz ve beden kütle indeksi (BKİ) açısından metformin ile MYO arasında anlamlı fark bulunmamıştır, yan etki açısından metforminin dezavantajlı olduğu belirtilmiştir. Ayrıca yapılan bazı çalışmalar PCOS'lu kadınlara hem DCI hem de MYO takviyesinin, yumurtlama fonksiyonlarında iyileşmeye ve serum testosteron, trigliserit seviyelerinde ve kan basıncında azalmaya yol açtığını göstermiştir.

Sonuç: Polikistik over sendromlu kadınlarda inositol desteğinin bazı olumlu etkileri olduğuna dair çalışmalar olduğu gibi, anlamlı bir etkisinin olmadığını gösteren çalışmalar da mevcuttur. Besin desteklerinin tamamen zararsız, ya da tamamen yararsız olduğu görüşünden uzaklaşıp, akılcı ve bilimsel bir yaklaşım sergilenmelidir. Kanıta dayalı bir tedavi şeması henüz mevcut olmasa bile, veriler inositolün PKOS'lu kadınların tedavisinde adım adım yaklaşımın bir parçası olarak düşünülebileceğini göstermektedir. İnositol desteğinin kullanacağı durumlarda doz ve süre, endikasyon, kontrendikasyon, olası ilaç etkileşimleri ve yan etkileri göz önünde bulundurulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: inositol, miyoinositol, D-chiro-inositol, polikistik over

SS-196

HİSTAMİN İNTOLERANSINDA BESLENME TEDAVİSİ HAKKINDA NE BİLİYORUZ?

Sabriye Arslan[1], Emine Yassıbaş[1]

[1]Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü

Giriş-Amaç: Histamin intoleransı, histamini metabolize etme yeteneğinin bozulmasıyla ilişkili bir hastalıktır. Histamin intoleransına ilgi son yıllarda önemli ölçüde artmıştır. Ancak bu intoleransı tanımlamaya, teşhis etmeye ve yönetmeye yardımcı olmak için mevcut veriler hala yeterli değildir. Bu derlemede mevcut tanı ve tedavi stratejilerine odaklanarak histamin intoleransı hakkında güncel bir inceleme sağlanması amaçlanmaktadır.

Gereç-Yöntem: Bu derlemede "histamin", "histaminozis", "histamin duyarlılığı", "histamin intoleransı", "diamin oksidaz", "histamin intoleransında diyet tedavisi", "düşük histaminli diyet", "besin intoleransı" anahtar kelimeleri kullanılarak güncel literatür taranmış; araştırma ve derleme makaleler çalışmaya dahil edilmiştir.

Bulgular: Birikmiş ve sindirilmiş histamin dengesizliğinden veya histamin degradasyon kapasitesinin azalmasından kaynaklan bu intolerans, çok sayıda spesifik olmayan gastrointestinal ve ekstraintestinal semptomlarla kendini gösterir. Histamin intoleransı tanısı genellikle alerjik semptomlar ekarte edildikten sonra, en az iki klinik bulgunun varlığı ve düşük histaminli bir diyetin ardından bunların iyileşmesi veya remisyona girmesi ile konulur. Klinik yönetim esas olarak düşük histaminli bir diyet ile gerçekleştirilir. Düşük histamin diyetinin etkinliği, histamin intoleransı ve diamin oksidaz eksikliği ile ilişkili semptomların iyileşmesi/gerilemesi açısından olumlu sonuçlar bildiren klinik çalışmalarda gösterilmiştir.Düşük histamin diyeti için tek ve net bir diyet önerisi yoktur. Bazı besinler yüksek miktarda histamin içermeleri, bazıları ise histamin salınımını uyarmaları nedeniyle diyetten elimine edilmektedir. Besinlerdeki histamin birikimi besinlerin olgunluk derecesi, tazeliği, depolama koşulları, kirlenme derecesi ve analitik karakteristikleri gibi birçok faktörden etkilenmektedir. Bu nedenle histamin farklı besin gruplarında ve oldukça değişken konsantrasyonlarda bulunmaktadır. Fermente besinler, domates, çilek, lahana turşusu, eski peynirler, işlenmiş etler ve balıklar, şampanya ve kırmızı şarap yüksek histamin içeriğine sahip besinler arasında yer alır. Öte yandan, histamin içermeyen, ancak hastaların semptomların ortaya çıkmasıyla ilişkilendirdiği bazı besinler de vardır. Bu besinlerin düşük histamin diyetlerinden eliminasyonu söz konusu olduğunda çok daha fazla değişken öneriler söz konusudur.

Sonuç: Histamin intoleransı için terapötik yaklaşımlar arasında altın standart, düşük histamin diyetidir. Diyet önlemlerinin yanı sıra, diamin oksidaz takviyesi enzim eksikliği olan kişiler için ikincil tedavi olarak düşünülebilir.

Anahtar Kelimeler: histamin intoleransı, tıbbi beslenme tedavisi, eliminasyon diyeti, diamin oksidaz, besin intoleransı

SS-197

BESİN AMBALAJLARINDA SÜRDÜRÜLEBİLİRLİĞE İLİŞKİN LOGO VARLIĞININ İNCELENMESİ: İTALYA ÖRNEĞİ

Hüsna Ercin[1], Nesli Ersoy[1]

[1]Hacettepe Üniversitesi

Giriş-Amaç: Küreselleşen dünyada, sınırlı besin kaynakları ile sağlıklı yaşam esaslarına dayalı besin tüketiminin sağlanması güçleşmektedir. Sürdürülebilir besin tüketim ve üretimi var olan kaynakların daha verimli kullanımı açısından kritik rol oynamaktadır. Besin ambalajında bulunan sürdürülebilirlik ile ilişkili logo ve işaretlerin varlığı, konu ile ilgili farkındalığı olan tüketicinin seçim yapmasında yardımcı olmaktadır. Bu çalışma, İtalya'da çeşitli marketlerdeki besin etiket ve ambalajlarındaki sürdürülebilir besin üretim ve tüketimine ilişkin logo ve işaretlerin varlığını inceleme amacıyla yürütülmüştür. Avrupa Birliği üyesi olan İtalya uygulamalarının sunumu ile birlikte ülkemizdeki uygulamalar açısından örnek teşkil etmesi hedeflenmektedir.

Gereç-Yöntem: İtalya'nın Perugia şehrinde bulunan 4 zincir marketin reyonlarında et ve et ürünleri, süt ürünleri, hayvansal sütler, bitkisel sütler, sebzeler, meyveler, tahıllar, soslar ve hazır yemekler olmak üzere 7 farklı kategoriden 253 adet besinin etiket ve ambalajları incelenmiş, sürdürülebilirliğe ilişkin hayvan refahı, organik ürün, geri dönüştürülebilir ambalaj, yeşil nokta, FSC (Orman Yönetim Konseyi), adil ticaret, karbon ayak izi, vejeteryan-vegan ürün gibi logo ve işaretlerin varlığı sorgulanmıştır. İnceleme sonucunda her bir sürdürülebilirlik işaretinin kaç üründe bulunduğu orantısal olarak hesaplanmıştır.

Bulgular: Besin ambalajlarındaki logo ve işaretlerin varlığı incelendiğinde incelenen toplam ürün sayısında hayvan refahı %2, organik ürün %23.7, geri dönüştürülebilir ambalaj %8.7, sürdürülebilir deniz ürünleri %2, yeşil nokta %7.9, FSC, %3.6, adil ticaret %0.4, karbon ayak izi %0.8, vejeteryan %3.9 ve vegan logosu %4.7 oranında bulunurken diğer ürünlerde herhangi bir logo veya işarete rastlanmamıştır.

Sonuç: Avrupa Birliği üyesi olan İtalya'da sürdürülebilir besin tüketimi ile ilişkili logo ve işaret varlığı oldukça düşük oranlarda saptanmıştır. Avrupa Birliği'nin belirtmiş olduğu zorunlu etiketlemeler dışında tüketici tercihini etkileyecek daha fazla logo ve işaret uygulamasına gerek bulunmaktadır. Ülkemizde de yaygınlaşan sürdürülebilir besin tüketimi davranışını teşvik eden işaret ve logolar kullanılmaktadır. Bu çalışma sonuçlarının ulusal çalışmalarla desteklenerek üreticiler tarafından kullanımlarının artırılması ve bu şekilde sürdürülebilirliğe katkı sağlamaları, böylece çevresel etkisi düşük besin üretim ve tüketim sistemlerinin geliştirilmesine katkı sunulması ön görülebilir.

Anahtar Kelimeler: Besin etiketleri, Besin logosu, Sürdürülebilir beslenme

SS-198

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN SOSYAL MEDYA BAĞIMLILIK DÜZEYLERİ VE SOSYOTELİST OLMA DURUMLARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Selda Kartal Bal[1], Seda Cevheroğlu[1]

[1]Doğu Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

Giriş-Amaç: Sosyal medya kullanımının artmasıyla birlikte bağımlılık yapıcı kullanımı da artmaktadır. Sosyal medyanın aşırı kullanımı, düşük iş performansı, daha az sağlıklı sosyal ilişkiler, uyku sorunları, düşük yaşam doyumu, kaygı ve depresyon gibi duygulara neden olmaktadır. Son yıllarda sosyal medyaya olan ilgideki artışla birlikte sosyotelizm kavramı ortaya atılmıştır. Sosyotelizm; bireyin başka bireylerle iletişimi sırasında dikkatini akıllı telefona vermesi, telefonla ilgilenmesi ve algısını kişilerarası iletişimden kaçırmasıdır.Bu çalışma, üniversite öğrencilerinin sosyal medyaya bağımlılık düzeyleri ve sosyotelist olma durumlarını belirlemek ve aralarındaki ilişkiyi saptamak amacıyla yapılmıştır.

Gereç-Yöntem: Bu araştırma tanımlayıcı-ilişki arayıcı tasarım türünde yapılmıştır. Araştırmanın evrenini, 2021-2022 akademik yılı güz döneminde bir Vakıf Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi ve Sağlık Hizmetleri Yüksekokulu'na kayıt yaptıran 1371 öğrenci oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimine gidilmeyip, dahil edilme kriterlerini taşıyan ve gönüllü olarak katılmayı kabul eden 294 öğrenci araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Veri toplama formları Google Forms ortamında online anket formuna dönüştürülerek çevirimiçi paylaşılmıştır. Verilerin toplanmasında; öğrencilere yönelik bilgileri içeren 'Tanıtıcı Özellikler Bilgi Formu', "Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği" ve "Genel Sosyotelist Olma Ölçeği" kullanılmıştır.

Bulgular: Öğrencilerin %96.9'u sosyal medya kullanıcısı olup, %39'u günde 3-4 saat sosyal medya kullanmaktadır. Öğrencilerin %91.5'i Instagram kullanmakta ve %78.3'ü sosyal medyayı arkadaşlarıyla iletişim kurmak için kullanmaktadır. Öğrencilerin %51.2'si sosyal medya kullanımı nedeniyle başka sosyal aktivitelere ilgisinin azaldığını bildirmiştir. Genel Sosyotelist Olma ölçeğinin toplam puan ortalaması 16.47± 5.1 bulunmuştur. Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği toplam puan ortalaması 16.47± 5.1 bulunmuştur. Bergen Sosyal medya bağımlılığı ölçeği ile Genel sosyotelist olma ölçeği ($r=0.68$, $p<0.000$) ve alt boyutları Nomofobi ($r=0.50$, $p<0.000$); Kişisel Çatışma ($r=0.58$, $p<0.000$); Kendini Yalnızlaştırma ($r=0.53$, $p<0.000$); Problem Farkındalığı ($r=0.62$,$p<0.000$) arasında pozitif yönde orta büyüklükte anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

Sonuç: Araştırma sonucunda; öğrencilerin tamamına yakınının sosyal medya kullandığı, sosyal medya bağımlılık ve sosyotelist olma ölçek puanlarının ortalamanın üzerinde olduğu ve sosyal medya bağımlılık düzeyi arttıkça sosyotelist olma riskinin de arttığı bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Sosyal medya, Sosyal medya bağımlılığı, Sosyotelizm

SS-199

CHATBOT KULLANAN HASTALARIN TEDAVİ OLMA KARARININ MAKİNE ÖĞRENMESİ YÖNTEMİ İLE TAHMİN EDİLMESİ: BİR SAÇ EKİM MERKEZİ ÖRNEĞİ

Senanur SEYHAN[1], İlker KÖSE[1]

[1]İstanbul Medipol Üniversitesi

Giriş-Amaç: Sağlık turizmi kapsamında tedavi alacak hastaların tedavi alıp/almama durumlarını çağrı merkezindeki çalışanlar hastalar ile yaptıkları görüşmelerde tahmin edebilmekte ve ardı ardına yapılan görüşmeler ile tedavi olma kararı alan hastalara hizmet satışı gerçekleştirmektedir. Chatbot kanalı ile tedavi hizmeti almak isteyen hastalarda karşılaşılan sık problemlerden birisi hastaların tedavi kararını vermeden önce veya verme aşamasında chatbot'un son kısımlarına gelmeden sistemi kapatabilmeleridir. Çalışanların yetkinliklerinin yüksek olması örneğin, birçok dil bilgisine sahip olması vb. maliyetleri yüksek kılmaktadır. Bu nedenle insan kaynağı yerine chatbotların kullanılması hem hizmet süresini hızlandırmakta hem de maliyetleri azaltarak ölçülebilmesini sağlamaktadır. Ancak Chatbot'un insan satış sezgisine sahip olmaması bir dezavantaj oluşturmaktadır. Bu çalışmada, sağlık turizmi ile saç ekim tedavisi alacak hastaların Chatbot kanalı ile tedaviyi alıp/almama ihtimalinin tahmin edilmesi amaçlanmaktadır.

Gereç-Yöntem: Çalışmanın evrenini saç ekim merkezi ile chatbot aracını kullanarak iletişime geçip, istenen bilgileri veren 376 kişi oluşmaktadır. Çalışma verilerini analiz etmek için KNIME versiyon 4.4.2 kullanılmış ve tahminsel analiz yöntemlerinden yararlanılmıştır.

Bulgular: Kullanılan öğrenme ve test veri setlerinde tahmine dayalı analiz yöntemlerinden 4 farklı algoritma üzerinde çalışılmış (Randomforest, NBTree, Randomtree ve NaiveBayes) ve %58,407 ile %100 arası başarı elde edilmiştir. Algoritmaların başarısını kıyaslamak için ZeroR algoritması kullanılmıştır.

Sonuç: Saç ekim merkezine başvuran hastaların Chatbot kullanarak bilgilerini girdikten sonra gerçekten müşteri olup olmayacaklarına dair en iyi tahmin başarımını Randomforest ve NBTree algoritmaları %100 doğruluk oranı ile sağlamıştır. Bu sonuç, chatbot kanalını kullanan hastaların hizmet satın alıp almayacağı ile ilgili sezgisel fonksiyonun yapay zeka tarafından karşılanabileceğini ve chatbotların bu konuda zayıflığının giderilebileceğini göstermektedir. Teşekkür Bu çalışma, TÜBİTAK TEYDEB tarafından 7190822 numaralı proje kapsamında desteklenmiştir.

Anahtar Kelimeler: chatbot, tahminsel analiz, veri madenciliği, yapay zeka

SS-200

SAĞLIK BİLİMLERİ ÖĞRENCİLERİNİN SAĞLIK OKURYAZARLIK, ETİK DUYARLILIK DÜZEYLERİNİN VE BİLGİ GÜVENLİĞİ FARKINDALIKLARININ MOBİL SAĞLIK UYGULAMALARI (APLİKASYONLARI) KULLANIMLARI BAĞLAMINDA DEĞERLENDİRİLMESİ

Sinem KENAR[1], Bahanur MALAK AKGÜN[2]

[1]Ardahan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Ardahan/Türkiye
[2]Ardahan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ardahan/Türkiye

Giriş-Amaç: COVID-19 pandemi sürecinde sağlık bilimleri eğitiminde ve hizmetlerinde dijitalleşme hızlanmış, akıllı sağlık uygulamalarının kullanımı artmıştır. Bunun için çalışmada Doğu Anadolu Bölgesi'ndeki üniversitelerde örgün eğitim-öğretim gören lisans sağlık bilimleri öğrencilerinin sağlık okuryazarlık, etik duyarlılık düzeylerinin ve bilgi güvenliği farkındalıklarının mobil sağlık uygulamaları kullanımları bağlamında değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Çalışma kesitsel tanımlayıcı araştırmadır. 2020-2021 bahar ve yaz eğitim-öğretim dönemlerinde Doğu Anadolu Bölgesi'ndeki araştırma iznini onaylayan 7 üniversitenin 324 (18 yaş üstü) örgün eğitim-öğretim gören lisans öğrencisi örneklemi oluşturmuştur. Veriler Tanıtıcı Bilgi Formu, Bilgi Güvenliği Farkındalık Ölçeği, Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği, Etik Duyarlılık Ölçeği kullanılarak çevrimiçi ölçek aracılığıyla kartopu yöntemiyle toplanmıştır.

Bulgular: Öğrenciler %79'u 18-22 yaş aralığında, %75.9'u kadın, %57.1'i hemşirelik öğrencisidir. Öğrenciler sağlık okuryazarlığı eğitimi (%23.8), mobil sağlık uygulamaları eğitimi (%18.2), hasta güvenliği eğitimi (%60.2) almışlardır. Öğrencilerin bilgi güvenliği açısından saldırı ve tehditlere yönelik farkındalıklarının orta düzey, sağlık okuryazarlıklarının yüksek düzey, etik ikilem deneyimleme puanının orta düzey olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin sağlık okuryazarlığı toplam puanları ve alt boyutları ile saldırı ve tehditlere yönelik farkındalıkları arasında olumu yönde bir ilişki vardır. Sağlık okuryazarlığı toplam puanı ve alt boyutlarıyla etik ikilem deneyimlemek arasında olumsuz yönde bir ilişki vardır. Etik ikilem deneyimlemek ile saldırı ve tehditlere yönelik farkındalıkları arasında bir ilişki yoktur. Eğitim alınan bölüm etik ikilem deneyimlemenin %2'sini, saldırı ve tehditlere yönelik farkındalığın %2'sini ve sağlık okuryazarlığın %2'sini açıklamaktadır. Sağlık okuryazarlık, etik ikilem deneyimlemenin %3'ünü açıklamaktadır.

Sonuç: Sağlık bilimleri öğrencilerinin başarılı mobil sağlık uygulamaları kullanımları, çalışma yaşamlarında kendilerinin ve toplumun akıllı sağlık hizmetlerini etkin ve güvenli bir şekilde kullanabilmelerini, sağlık hizmetlerinin ve lisans eğitimlerinin kalitelerinin artmasını sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: sağlık bilimleri öğrencileri, sağlık okuryazarlığı, etik duyarlılık, bilgi güvenliği farkındalığı, mobil sağlık uygulamaları

SS-201

TOPLUMSAL CİNSİYET ROLLERİNİN BABA BEBEK BAĞLANMASI ÜZERİNE ETKİLERİNİN İNCELENMESİ

Dilan Çalışıcı[1], Arzu Kul Uçtu[2], Nazan Karahan[2]

[1]Ankara Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
[2]Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Giriş-Amaç: Babaların geleneksel veya çağdaş rol kazanımları bebekleri ile bağlanma stillerini etkilemektedir. Geleneksel veya çağdaş rol kazanımlarının, toplumsal cinsiyet rollerine karşı geliştirilen tutum sayesinde geliştiği ifade edilmektedir. Baba bebek bağlanması birçok faktörden etkilenmekte olduğunu bildiren çalışmalar bulunmasına karşın, Türk toplumunda toplumsal cinsiyet rol tutumlarının baba-bebek bağlanması üzerine etkilerini inceleyen çalışmalar nispeten azdır. Çalışmamız, doğum sonu 0-6 ay bebeğe sahip babaların toplumsal cinsiyet rol tutumlarının baba-bebek bağlanması üzerine etkilerini incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Gereç-Yöntem: Araştırma tanımlayıcı türde, 31 Eylül 2021-31 Eylül 2022 tarihleri arasında 0-6 ay bebeği bulunan babalar ile online olarak kartopu yöntemi kullanılarak, 0-6 ay bebeği bulunan 305 baba ile gerçekleştirilmiştir. Veriler "Tanıtıcı Bilgi Formu", "Toplumsal Cinsiyet Rolleri Tutum Ölçeği (TCRÖ)" ve "Baba Bebek Bağlanma Ölçeği (BBBÖ)" kullanılarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesi SPSS 20.0 paket program kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: Araştırmaya katılan babaların yaş ortalaması 35.91±5.91, %41.3'nün üniversite mezunu, %97.4'nün gelir getiren bir işte çalıştığı, %87.9'nun il merkezinde yaşadığı ve 5.94±3.92 yıldır evli olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların %58.0'nın eşinin doğum şeklinin sezaryen olduğu, %92.1'nin gebeliği istediği, %84.3'nün gebeliği planlayarak gerçekleştirdiği, %72.8'nin eşinin doğum sırasında herhangi bir sorun yaşamadığı, %58.0'nın bebeğinin anne sütü aldığı ve %81.6'nın eşinin emzirme ile ilgili sorun yaşamadığı saptanmıştır. Babaların TCRÖ puan ortalamasının 53.40±8.69 (15-69) ve BBBÖ toplam puan ortalamasının 81.06±8.71 (49-91) olduğu sonucuna ulaşılmıştır. TCRÖ ve BBBÖ puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı ilişki olmadığı (r: 0.60; p>.05) belirlenmiştir.

Sonuç: Araştırmaya katılan babaların toplumsal cinsiyet rollerine yönelik orta düzeyde eşitlikçi tutuma sahip olduğu, baba-bebek bağlanmasının yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Toplumsal cinsiyet rollerinin baba bebek bağlanma düzeyleri üzerinde etkili olmadığı belirlenmiştir. Baba bebek bağlanmasını etkileyecek toplumsal faktörlere yönelik farklı yönlerin ele alındığı çalışma sonuçlarına ihtiyaç duyulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: bağlanma, baba, bebek, toplumsal cinsiyet

SS-202

CEZA İNFAZ KURUMLARINDA AKILLI TEKNOLOJİLERİN KULLANIMI VE E-DOKTOR UYGULAMASININ İNCELENMESİ: SİNCAN KADIN KAPALI CEZA İNFAZ KURUMU ÖRNEĞİ

İsmail BAK[1]

[1]Gazi Üniversitesi Bilişim Enstitüsü

Giriş-Amaç: Türkiye'de, Türk Milleti adına bağımsız ve tarafsız mahkemelerce verilen süreli hapis cezalarıile güvenlik tedbirlerine ilişkin kararların infazı, suç türüne göre ceza infaz kurumlarında veyadenetimli serbestlik müdürlüklerinde yerine getirilmektedir. Bu kurumları yürütme yetkisi,Cumhurbaşkanlığı Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi ile Adalet Bakanlığınabağlı Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğüne verilmiştir. Ceza infazının gerçekleştirildiği bukurumlarda, bireyin ıslah edilmek suretiyle yeniden topluma kazandırılması, infazın temelpolitikaları arasındadır. Mahkûmları iyileştirme amacı güden politikaların başarısı, elde ettikleriyeni beceri ve tutumlar ile orantılı olarak ölçülmektedir. Bu çalışmanın amacı ceza infazkurumlarındaki akıllı teknolojilerin kullanımı ve e doktor uygulamasının Sincan Kadın KapalıCeza İnfaz Kurumu özelinde incelenmesidir. Bu araştırma, ceza infaz kurumlarında akıllıteknolojilerin kullanılarak çağdaş infaz sistemine yeni bir imkân tanınmasının önemini ortayakoymak amacıyla yapılmıştır.

Gereç-Yöntem: Bu araştırma, ceza infaz kurumlarında akıllıteknolojilerin kullanılarak çağdaş infaz sistemine yeni bir imkân tanınmasının önemini ortayakoymak amacıyla yapılmıştır. Bu araştırma dokümantasyon, literatür incelemesi ve görüntülügörüşme anket uygulamasına dayalı nitel bir araştırmadır. Araştırmada, Sincan Kadın KapalıCeza İnfaz Kurumunda kullanılan akıllı teknolojiler, multi-medya cihazı içerisinde yer alangörüntülü görüşme sisteminin mahkûmların ruh ve beden salığına yönelik tutumları üzerindekietkisi ile e-doktor uygulamasıyla sağlık tedavilerinde sağlanan yeni imkânların, kamu maliyetiaçısından kuruma olan katkısı incelenmiştir

Bulgular: Akıllı teknolojilerolarak nitelendirilen multi-medya cihazı içerisinde; sesli ve görüntülü görüşme, sayım, dilekçe,kantin sipariş ve online ödeme, kütüphane kitap talebi, e-mektup, e-doktor ve Bakanlık iletişimuygulamaları yer almaktadır.

Sonuç: Araştırmaya göre toplumda dezavantajlı gruplar arasında yer alan suçluların, ceza infazı sürecinde iyileştirme yöntemleri arasına ilk defa akıllı teknolojiler dâhil edilerek dijital dönüşüme ayak uyduran çağdaş infaz anlayışına uygun sistemler ceza infaz kurumlarında kullanılmaya başlandığı görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Kadın Suçluluğu, Ceza İnfaz Kurumu, Sağlık, Akıllı Teknoloji, e-Doktor

SS-203

COVID-19 SALGININDAKİ İLK SAĞLIK BİLİŞİM ÇÖZÜMÜ: KORONAÖNLEM

Mustafa Mahir Ülgü[1]

[1]T.C. Sağlık Bakanlığı

Giriş-Amaç: Güncel küresel sağlık sorunu olan Covid-19 pandemisinin başlangıcındaki bilinmezlikler, yaşantının akışını tüm yönleriyle olumsuz etkilemiştir. Diğer yandan, toplumda panik yaratmaksızın ve sağlık sistemi üzerinde ani bir yük oluşturmaksızın virüs ile karşılaşmış olma olasılığı en yüksek olan bireylerin tespit, izolasyon ve tedavisi önemli hale gelmiştir. Bireylerin kendi durumları ile ilgili bilgi (yurt dışı seyahat gibi) ve kendi klinik gözlemlerini (boğaz ağrısı, öksürük gibi) Covid-19 riski açısından değerlendirebilecekleri soru setlerinden oluşan https://koronaonlem.saglik.gov.tr web sitesi ve aynı içerikteki koronaönlem mobil uygulaması erken dönemde, Koronavirüs Bilim Kurulu desteği ile geliştirilmiş, 19 Mart 2020 tarihinde kullanıma sunulmuştur. Buna benzer pek çok yöntem birçok ülkede uygulanmıştır.

Gereç-Yöntem: Hem web sitesi hem de mobil uygulama kullanım istatistiklerinin takibi için Google analytics servisine gerekli kayıtlar, zamanında yapılmıştır. Analytics servisi, internet kullanıcılarının kendi tercihlerine göre bildirdikleri kaba demografik verilerini tutmaktadır. Ek olarak eriştikleri web sitesi ve mobil uygulamalara dair erişim verilerini de özet olarak tutmakta ve sistem sahibine sunmaktadır. Veriler bu servisten alınmıştır. Analytics bağlantı sayısı, bağlı kalma süresi gibi kullanım verilerini kaydeder. Diğer verilerin tümü koronaönlem veri tabanında T.C. Sağlık Bakanlığı güvencesi altındadır.

Bulgular: Bu kendi kendini kontrol uygulaması (web ve mobil birlikte) Türk vatandaşlarına hizmet amacıyla geliştirilmiştir. Kullanıcılar en çok 25-34 yaş aralığındadır. % 89,80'i mobil uygulama ile sisteme bağlanmış, soruları ortalama 1,46 dakikada cevaplamıştır. Yaz aylarında sisteme olan ilgi düşmüş, kış aylarında yeniden yükselmiştir. Türkiye dışında sistemi en çok kullananlar sırasıyla Almanya, Hollanda ve ABD'de yaşamaktadır. Kullanıcıların % 46,35'i doğrudan, kalan kısım başka uygulamalar içerisinden (sosyal medya, mail vb) sisteme bağlanmıştır.

Sonuç: Bir salgında, toplumda panik yaratmaksızın enfekte kişileri belirlemek, izolasyon, takip ve tedavilerini başlatmak açısından yararlı olabilecek koronaönlem çözümü, Türk toplumunun en çok hangi ülkelerde yaşadığı, sağlık ve teknoloji okur yazarlığı düzeyi, Covid-19 virüsüne karşı tehdit algısının gelişmelere, mevsime ve geçen süreye göre nasıl değiştiğini göstermesi bakımından değerlidir. Sistem, aynı zamanda bir kişisel sağlık karar desteği sunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Bireysel Sağlık, Covid-19, Bilişim

SS-204

STENTLEME AMACIYLA YAPILAN SEREBRAL ANJİYOGRAFİ SIRASINDA TOTAL OKLÜZYON GELİŞEN BİR KAROTİS NEAR OKLÜZYON VAKASI

Ahmet Yabalak[1]

[1]Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji AD

Giriş-Amaç: Karotis near oklüzyon (KNO) ileri aterosklerotik darlık ve distalinde arter kalibrasyonun azalmasıdır. KNO hastalarında medikal tedavi ile takip önerildiği gibi endarterektomi (KEA) ya da stentleme (KAS) yapılan hastalarda inme riskinin daha az olduğunu bildiren çalışmalar da mevcuttur. Semptomatik KNO nedeniyle KAS planladığımız bir olguyu sunmak istedik.

Gereç-Yöntem: Olgu: 71 yaşında erkek hasta 3 hafta önce gelişen sol tarafta uyuşma yakınması ile başvurdu. Sağ MCA'da enfarkt saptanan hastanın BTA incelemesinde sağ İCA proksimalinden ileri darlık izlendi. Hasta KAS amacıyla anjiyografiye alındı. Diagnostik incelemede sağ İCA proksimalinde ileri darlık ve darlık distalinde arteryel akımın yavaşladığı ve İCA distalinin karşı İCA'ya göre daha ince olduğu izlendi. Hasta antiagregan tedavi altında semptomatik olduğu için stentleme kararlaştırıldı. Mikrokılavuz tel ile darlık segmentinden geçilirken zorlanıldı. Bu sırada sağ İCA'nın oklüde olduğu izlendi. Hastanın nörolojik muayenesi doğaldı. Karşı İCA enjeksiyonunda sağ intrakranyal damarların anterior komünikan arter aracılığı ile hızlı bir şekilde dolduğu izlendi. Hasta bir süre izlendikten sonra semptomu olmaması üzerine işlem sonlandırıldı. Üçüncü ay kontrolünde de hasta asemptomatikti.

Bulgular: Tartışma: ESVS kılavuzunda KNO'da medikal takip önerilse de baz alınan çalışmalar 20 yıldan daha eskidir. NASCET ve ECST çalışmalarındaki KNO hastaları ayrıca değerlendirildiğinde 3 yıllık inme riski istatistiksel anlamlı olmasa da medikal tedavi grubunda daha yüksektir. Medikal olarak izlenen hastalarda 2 yılda %55,7 total oklüzyon geliştiği; %11'8'inin semptomatik olduğu bildirilmiştir. İşlem sırasında oklüzyonun KAS grubunda KEA grubunda göre daha fazla olduğu bildirildiği gibi; KEA ya da KAS yapılan hastalarda inme riskinin medikal tedavi grubuna göre daha düşük olduğu, iki tedavi yöntemi arasında belirgin fark olmadığını bildiren yayınlarda mevcuttur.

Sonuç: Sonuç: KNO hastalarında total oklüzyon riski oldukça yüksek olsa da küçük bir kısmı semptomatiktir. Yine de medikal tedavi ile izlenenlerde 3 yıllık inme riski daha fazladır. Bu nedenlerle tedavi kararı hasta bazında verilmeli, işlem sırasında oklüzyon riskinin de KAS'de endarterektomiye göre daha yüksek olabileceği akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: inme, karotis arter stentleme, karotis near oklüzyon

SS-205

SENDROMLU YENİDOĞAN VE KÜÇÜK BEBEKLERİN FEMUR SUBTROKANTRİK KIRIKLARINDA TEDAVİ YÖNTEMLERİ: 3 YÖNTEM, 3 TECRÜBE, OLGU SUNUMU VE LİTERATÜR TARAMASI

Javid M. AZARABADI[1]

[1]Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ortopedi ve Travmatoloji Ana Bilim Dalı, Konya

Giriş-Amaç: Yenidoğan (YD) veya küçük bebeklerde femur subtrokantrik kırıkları (SBK) çok nadirde olsa tedavi yöntemleri hastanın özel durumuna, cerrahın bilgi ve tecrübesine göre değişebilir. Bu araştırmanın amacı literatürdeki mevcut tedavi yöntemleri ve bizim yaptıklarımızın karşılaştırılmasıdır.

Gereç-Yöntem: Retrospektif hazırlanan 3 olgu sunumudur.

Bulgular: Olgu 1: Serebral palsı, çeşitli kalp hastalıkları ve "YD geçici takipene" li 3 günlük YD sağ SBK tanısı ile skopi eşliğinde kaç kere başarısız ve stabilite açısından güven sağlamayan redüksiyonlar sonrası traksyondayken sürekli immobil pozisyonda tutamayınca açık redüksiyon ve internal tespite karar verildi. Kırık parçaları uygun redüksiyon sonrası 1.0 No'lu emilebilen vicryl iple çepeçevre sarılarak tespit edildi. 2 hafta sonra kallus oluşumu ve 6 ay süren takiplerimizde tam remodelizasyonu görüldü. Olgu 2: Meningomyelosel, Hidrosefali ve solunum sıkıntısı nedeniyle YD yoğun bakımda yatan hasta Sağ FSK tanısı ile kapalı yöntemle uygun redüksiyon sonrası kalça ve diz 90° fleksiyondayken uzun kalça ateli yapıldı. Aynı gün diğer cerrahi bölümler tarafından V-P Shunt ve Meningomyelosel kesesindeki defektif alana da flap uygulandı. Haftalık takiblerimizde kallus oluşumu ve 4 aylığında remodelizasyonu gerçekleşti.Olgu 3: Down sendromu ve İntermediate atrioventricular septal defectli 53 günlük hasta sol FSK tanısı ile bandajlama yöntemi ile (Femurdan abdomene flaster bantlarla kalçayı dış rotasyon ve 90° fleksiyondayken tespit ederek) tedaviye alındı. 3. hafta kallus ve devamında redmodelizasyon saptandı.

Sonuç: "Bryant cilt traksiyon", "pelvipedal alçı", "Pavlik bandaj" gibi yöntemler etkili ve kolay bir tedavi yöntemleri olsalar da bazen hastanın özel durumuna göre, sendromik gibi YD ve küçük hastalarda çeşitli ve farklı bölgerinde ameliyatlar ve rehabilitasyonlar gerektirdiğinde uzun süre imobil tutamayacağımız zamanlarda, alternatif yöntemlerin uygulanması gerekebilir. Bu yöntemler içinde literatürde "femur intramedüller K. Teli"," Eksternal fiksator" ve "strapping involving thigh and leg" gibi yöntemler de yer almaktadır. Bizim yaptığımız vakaların içinde "flaster ile bandajlama" yöntemi basit, ucuz ve etkili bir yöntemdir ve hastanın kırık dışındaki uzuvleri erken mobilize edilebilir ve hasta gerektiği zaman taburcu olabilir.

Anahtar Kelimeler: "Yenidoğanlarda femur subtrokantrik kırıkları", "tedavi yöntemleri", "açık cerrahi", "flaster ile bandajlama", "atelleme yöntemi"

SS-206

PEDİATRİ POLİKLİNİĞİNE ENÜREZİS NOKTÜRNA İLE BAŞVURAN ÇOCUK VE ADÖLESANLARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

Emrah Çığrı[1]

[1]Kastamonu Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç: Enürezis noktürna, hem çocuk hem de aileleri olumsuz yönde etkileyen bir durumdur. Hastaların çoğunda altta yatan herhangi bir sebep bulunamamaktadır. Bu çalışmada, pediatri polikliniğine gece idrar kaçırma şikayeti ile başvuran çocuk ve adölesanların aldıkları tanıların incelenmesi amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Çalışmamıza, Kasım 2020 ile Kasım 2022 tarihleri arasında gece idrar kaçırma şikayeti ile pediatri polikliniğine başvuran 5-18 yaş arası 85 çocuk ve adölesan alındı. Hastaların almış oldukları tanıları ve demografik verileri retrospektif olarak incelendi.

Bulgular: Hastaların 54'ü (%63.5) erkek, 31'i (%36.5) kız idi; 77'si (%90.6) primer enürezis noktürna, 8'i (%9.4) sekonder enürezis noktürna tanısı almıştı. Primer enürezis noktürna tanısı alanların 73'ünde (%94.8) herhangi bir neden bulunamamış ve idiopatik primer enürezis noktürna tanısı konmuştu, 2'sine (%2.6) adenoid hipertrofisine bağlı obstrüktif uyku apnesi ve 2'sine (%2.6) diyabetes insipidus tanısı konmuştu. İdiopatik primer enürezis noktürna tanısı alan çocukların 43'ünde (%58.9) ailede enürezis noktürna öyküsü pozitifti. Sekonder enürezis noktürna tanısı alan hastaların ise 2'sinde (%25) tip 1 diyabetes mellitus, 2'sinde (%25) anne-baba ayrılığına bağlı psikojenik nedenli enürezis noktürna, 3'ünde (%37.5) yeni kardeş olmasına bağlı psikojenik nedenli enürezis noktürna, 1'inde (%12.5) şehir ve ev değişikliğine bağlı psikojenik nedenli enürezis noktürna tanısı konmuştu.

Sonuç: Enürezis noktürna nedeni ile başvuran çocuklarda çoğunlukla bir neden bulunamamaktadır. Bu çocuklarda ailede yüksek oranda enürezis noktürna öyküsü bulunması genetik geçişin önemli olduğunu göstermektedir. Sekonder enürezis noktürnalarda özellikle tip 1 diyabetes mellitus dahil olmak üzere ayrıntılı şekilde araştırılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: çocuk, adölesan, enürezis noktürna

SS-207

COVİD-19 PANDEMİSİNİN ÜREME ÇAĞINDAKİ KADINLARIN CİNSEL YAŞAM KALİTESİNE ETKİSİ

Hafize Dağ Tüzmen[1]

[1]Kto Karatay Üniversitesi

Giriş-Amaç: Covid-19 pandemisi boyunca karantina kapsamında alınan önlemlerin bireylerin psikolojik problemler yaşamasına neden olduğu ve evlilik için eş ilişkilerini etkileyerek cinsel yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilediği düşünülmektedir.Bu çalışma, covid-19 pandemisinin üreme çağındaki kadınların cinsel yaşam kalitesine etkisinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

Gereç-Yöntem: Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türde planlanan çalışmaya 18-49 yaş arasındaki 311 kadın katılmıştır. Çalışmanın veri toplama aşamasında; araştırmacılar tarafından hazırlanan Kişisel bilgi formu, Cinsel Yaşam Ölçeği kullanılmıştır. Çalışmanın verileri IBM SPSS 25 programı ile analiz edilmiştir. Çalışmanın yapılabilmesi için Etik kurul izni ve katılımcılardan yazılı onam alınmıştır.

Bulgular: Katılımcıların %42'sinin 27-34 yaş grubunda olduğu, %69,4'ünün tanışıp/anlaşarak evlendiği, %49'unun 5. yıl ve daha az süredir evli olduğu, %73,2'sinin eşi ile ilişkisini iyi olarak değerlendirdiği, %43,9'unun Covid-19 hastalığını geçirdiği ve %40,8'inin Covid-19 hastalığına yakalanmaktan korktuğu saptanmıştır. Katılımcıların Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği puan ortalaması 43.11±12,21 olarak bulunmuştur.

Sonuç: Elde edilen bulgular, Covid-19 salgınının kadınların cinsel yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilediğini göstermektedir. Bu süreçte, cinsel yaşam kalitesini arttırmak amacıyla danışmanlık hizmetlerinin verilmesi önem arz etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, Cinsellik, Cinsel Yaşam Kalitesi

SS-208

SANAL GERÇEKLİK İLE DOĞUMDA YOLCULUK: AĞRI, ANKSİYETE VE DOĞUM ALGISI

Mervenur Böyük[1], Nevin Çıtak Bilgin[1]

[1]Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi

Giriş-Amaç: Doğumda ağrı ve anksiyetenin kontrolü intrapartum bakımın ana hedeflerindendir. Sanal gerçeklik gözlükleri doğumda dikkati ağrılı uyarandan uzaklaştırıp gevşemeyi sağlayarak ağrı ve anksiyetenin kontrolünde yararlı ve güvenilir bir uygulamadır. Araştırma, gebelere doğumun aktif ve geçiş fazında sanal gerçeklik gözlüğü kullanılarak izletilen videonun ağrı, anksiyete ve doğum algısına etkisini belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Gereç-Yöntem: Randomize kontrollü deneysel desende gerçekleştirilen araştırma, bir hastanenin doğumhane servisine yatışı yapılan 60 gebe (30 deney grubu ve 30 kontrol grubu) ile gerçekleştirilmiştir. Araştırma verileri; Kişisel Bilgi Formu, Görsel Kıyaslama Ölçeği-Ağrı, Görsel Kıyaslama Ölçeği-Anksiyete, Annenin Doğumu Algılaması Ölçeği ve Sanal Gerçeklikten Memnuniyet Durumunu Değerlendirme Formu ile toplanmıştır. Veriler SPSS istatistik paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, pearson chi-square, bağımsız ve bağımlı gruplarda t testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık $p<0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Bulgular: Deney ve kontrol grubundaki gebeler sosyodemografik ve obstetrik özellikler yönünden homojen bulunmuştur ($p>0.05$). Aktif ve geçiş fazının başlangıcında grupların ağrı ve anksiyete puan ortalamaları benzer iken ($p>0.05$), aktif fazda 20 dakika ve geçiş fazında 10 dakika sanal gerçeklik uygulaması yapılan deney grubunda ağrı ve anksiyetenin her iki fazda uygulama sonrası azaldığı ($p<0.001$), kontrol grubunda ise arttığı saptanmıştır ($p<0.001$). Ağrı ve anksiyete puan ortalamaları açısından gruplar arasındaki fark anlamlı bulunmuştur ($p<0.001$). Doğum sonu dönemde grupların doğuma ilişkin algıları ise benzer olarak belirlenmiştir ($p>0.05$).

Sonuç: Doğum sürecinde sanal gerçeklik kullanımı doğumda yaşanan ağrı ve anksiyeteyi azaltmakta, ancak doğum algısını etkilememektedir.

Anahtar Kelimeler: ağrı, anksiyete, doğum algısı, sanal gerçeklik, doğum

SS-209

DİJİTAL DÜNYANIN RİSKLERİ VE ADÖLESAN SAĞLIĞINA YÖNELİK HEMŞİRELİK YAKLAŞIMLARI

Dilek Uludaşdemir[1], Ayşegül Akca[1]

[1]Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi

Giriş-Amaç: İnternetin yaşamın her alanında kullanılması dijital dünyayı oluşturmuştur. Dijital dünya sağladığı fırsatlar kadar günlük yaşamın çok yönlü yapısına paralel olarak ortaya çıkabilecek birçok riskli durumlara da zemin oluşturmaktadır.

Gereç-Yöntem: Bu çalışmanın amacı dijital dünyanın risklerinin adölesan sağlığına etkileri ve bu etkilere karşı hemşirelik yaklaşımları hakkında literatür bilgisi sağlamaktır.

Bulgular: İnternet kullanımının yaygınlaşmasıyla dijital ortamlarda oyunlar ve sosyal medya kullanımı yaygınlaşmıştır. Problemli internet kullanımı, dijital oyun bağımlılığı, sosyal medya bağımlılığı, siber zorbalık gibi durumlar dijital dünyada karşılaşılan riskli durumlar olarak sıralanmaktadır. Cep telefonu, bilgisayar, tablet gibi dijital teknolojik araçlarla dijital ortamlara kolayca erişim sağlanarak dijital dünyada uzun süre bilinçsizce zaman geçirmek dijital risklerle karşılaşmanın öncelikli nedenleri arasındadır. Adölesanların %90'nından fazlasının cep telefonu kullandığı, günlük yaklaşık 4 saatini internette eğlenmek amacıyla geçirdiği, her iki adölesandan birinin üç farklı sosyal medya hesabı kullandığı göz önüne alındığında dijital dünyanın aktif üyeleri olan adölesanların bu risklerle en sık karşılaşan yaş grubu olduğu görülmektedir. Adölesanların ortalama %20'sinde problemli internet kullanımı, dijital oyun bağımlılığı ve sosyal medya bağımlılığı olduğu bildirilmekle birlikte nerdeyse yarısının zorbalığa maruz kalarak siber mağdur olduğu bilinmektedir. Sık karşılaşılan dijital risklerin yeme ve uyku bozukluğundan düşük okul başarısına, sosyal izolasyondan depresyon ve intihara varabilen olumsuz sonuçları bulunmaktadır. Halk sağlığı sorunu olarak ele alınan dijital riskli davranışlardan korunmada ve güvenli dijital davranışların kazandırılmasında topluma hizmet sunan hemşireler önemli konumdadır. Dijital risklere yönelik hemşirelik yaklaşımları arasında; dijital dünyanın avantajlarını optimum düzeyde kullanmak, dijital sağlık risklerinden korunmada elektronik sağlık okuryazarlığı konusunda bilgi ve beceri kazandırmak, güvenli internet kullanımı farkındalığının sağlanması uygulamaları yer almaktadır.

Sonuç: Adölesan sağlığının korunması ve dijital risklere yönelik bilinçli internet kullanımının geliştirilebilmesi için okul sağlığı hemşireliği uygulamaları önem taşımaktadır. Dijital dünyanın aktif kullanıcıları olan adölesanlara yönelik okul sağlığı hemşireliği uygulamaları arasında, güvenilir sağlık bilgilerine erişim, problemli ve bağımlı internet kullanım davranışlarından korunma, elektronik sağlık okuryazarlığının geliştirilmesi ve siber zorbalıktan korunma konularında eğitim ve danışmanlık faaliyetleri yer almaktadır.

Anahtar Kelimeler: adölesan, dijital riskler, hemşirelik, elektronik sağlık okuryazarlığı

SS-210

COVİD-19 PANDEMİSİNİN KLİMAKTERİK DÖNEMDEKİ KADINLARIN YAŞAM KALİTESİ İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

Hafize Dağ Tüzmen[1]

[1]KTO Karatay Üniversitesi

Giriş-Amaç: Klimakterik dönemde meydana gelen biyolojik, psikolojik ve sosyal değişikliklerin, kadının yaşam stilini ve yaşam kalitesini önemli ölçüde etkilediği bilinmektedir. Covid-19 pandemisinin de klimakterik dönemde yaşanan semptomların görülme sıklığını arttırarak kadınların yaşam kalitesini etkilediği düşünülmektedir. Bu çalışma Covid-19 pandemisinin klimakterik dönemdeki kadınların yaşam kalitesine etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç-Yöntem: Tanımlayıcı türde planlanan çalışmaya 45-65 yaş arasında olan 273 kadın katılmıştır. Çalışmanın veri toplama aşamasında; araştırmacılar tarafından hazırlanan Kişisel bilgi formu, Koronavirüs (Covid-19) Korkusu Ölçeği ve Menopoza Özgü Yaşam Kalitesi Ölçeği (MÖYKÖ) kullanılmıştır. Çalışmanın verileri IBM SPSS 25.0 programı ile analiz edilmiştir. Çalışmanın yapılabilmesi için Etik kurul izni ve katılımcılardan yazılı onam alınmıştır.

Bulgular: Çalışma sonucunda klimakterik dönemde olan kadınların Menopoza Özgü Yaşam Kalitesi Ölçeği puan ortalaması 99.67±48.25, Koronavirüs (Covid-19) Korkusu Ölçeği puan ortalaması 15.14 ± 6,39 olarak bulunmuştur. Araştırma grubunun Menopoza Özgü Yaşam Kalitesi Ölçeğinin alt boyutlarının puan ortalaması; vazomotor alan 10.76 ± 6.22, psikososyal alan 22.87 ±13.07, fiziksel alan 56.61 ± 27.15, cinsel alan puan ortalaması ise 9.42 ± 5,81 olarak belirlenmiştir. Menopoza Özgü Yaşam Kalitesi Ölçeği ve alt boyutları ile Koronavirüs (Covid-19) Korkusu Ölçeği arasındaki ilişki incelendiğinde çalışmaya katılan kadınların yaşadıkları koronavirüs (covid-19) korkusu ve menopoza özgü yaşam kalitesi arasında pozitif yönlü, zayıf düzeyde ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür ($r = 0.39$, $p= 0.00$)

Sonuç: Araştırma sonucuna göre Covid-19'un klimakterik dönemdeki kadınların yaşam kalitesini etkilediği belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Klimakterik dönem, Covid - 19, Yaşam Kalitesi

SS-211

DEMANSLI BİREYLERDE HAYVAN DESTEKLİ MÜDAHALELER

Tuğba Bilgehan[1], Ayşegül Akca[1]

[1]Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi

Giriş-Amaç: Nüfusun hızla yaşlanması ve insidansının artış göstermesiyle birlikte demans, yaygın bir halk sağlığı ve sosyal sorun haline gelmiştir. Demans hastalığının tedavisi ve bakımında farmakolojik yöntemlere alternatif olarak hayvan destekli müdahaleler gibi nonfarmakolojik yöntemlerin kullanılmasına ve geliştirilmesine ihtiyaç vardır.

Gereç-Yöntem: Bu derlemenin amacı, demanslı bireylerde uygulanan hayvan destekli müdahaleler hakkında bilgi vermektir.

Bulgular: Demans, bireyin hafıza, düşünme, davranış ve günlük aktiviteleri gerçekleştirme yeteneğinde bozulma yaşadığı progresif, nörodejeneratif bir hastalıktır. Demanslı bireye yönelik hemşirelik bakımında temel amaçlar; engellerin azaltılması, var olan yetenek ve durumların korunması, optimal bilişsel işlevinin sürdürülmesi, anksiyete ve ajitasyonun azaltılması, iletişimin iyileştirilmesi, sosyalliğin sürdürülmesi ve bireyselliğin korunarak yaşam kalitesinin sürdürülebileceği terapötik ortamın sağlanmasıdır. Bilişsel gerileme, demansın başlıca belirtilerinden biri olmakla birlikte hastanın ruh halini, davranışlarını, günlük yaşam yeteneğini ve yaşam kalitesini etkilemekle kalmayıp aynı zamanda bireye, aileye ve topluma ciddi bir bakım yükü getirmektedir. Hayvan destekli müdahale, insan-hayvan etkileşimine dayanan, kronik hastalıklar ve ruhsal bozukluklara bağlı fiziksel veya psikolojik sorunları olumlu yönde etkileyen alternatif bir müdahale türüdür. Dünyada giderek kullanımı artmakta olan hayvan destekli müdahaleler; kardiyovasküler hastalıklar, solunum hastalıkları, kanser, demans ve inme gibi kronik hastalıklarda nonfarmakolojik yöntem olarak kullanılmaktadır. Hayvan destekli müdahaleler demansı olan kişilerde tıbbi maliyetleri azaltmak ve yaşam kalitesini iyileştirmek için potansiyel yöntemlerden biridir. Hayvan destekli müdahaleler sözel etkileşimi ve sosyalleşmeyi arttırarak demans için bir risk olan yalnızlığı azaltabilir.

Sonuç: Demans tedavisini desteklemek için hayvan destekli müdahalelerin kullanımına artan bir ilgi bulunmaktadır. Ancak konuyla ilgili bilimsel çalışmaların artırılmasına ve elde edilen sonuçlar doğrultusunda iyileştirme uygulamalarının yapılmasına ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: demans, hayvan destekli müdahale, hemşirelik bakımı

SS-212

KANSERLİ HASTALARDA İNTERNET KULLANIMI VE E-SAĞLIK OKURYAZARLIĞI

Elif Sözeri Öztürk[1], Özlem Canbolat[1], Ülkü Polat[1]

[1]Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

Giriş-Amaç: Bu çalışma, kanser hastalarının internet kullanımları ve e-sağlık okuryazarlıklarının belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Gereç-Yöntem: Tanımlayıcı tipteki çalışma Türkiye'de bir üniversite hastanesinde tedavi alan 239 hasta ile Ocak 2022- Haziran 2022 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırmanın verileri, Hasta Tanıtıcı Bilgiler Formu, İnternet Kullanımına İlişkin Form ve e-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler ve veriler normal dağılmadığı için iki farklı grup arasındaki karşılaştırmalarda bağımsız gruplarda Mann Whitney U t testi, ikiden fazla değişkeni karşılaştırdığımızda Kruskal Wallis testi uygulanmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan kanser hastalarının yaş ortalaması 56.18± 13.15'dir. Hastaların %56.9'u kadın, %48.1'i ilköğretim mezunu, %23.1'i meme kanseri tanılıdır. Hastaların %36.8'i internet kullanmakta ve %78.2 internet kullanım sıklığı 1-2 saattir. 61 yaş ve üzeri, ilköğretim mezunu olan, çalışmayan, ilçede yaşayan, kronik hastalığı olan, sürekli kullandığı ilaç olan, günde 1-2 saat kullanan, kanser hastalığı hakkında bilgi edinmek için hiç internet kullanmayan, internetten edindiği bilgileri sağlığı için hiç kullanmayan ve internetten edindiği bilgilere güvenmeyen hastaların e-sağlık okuryazarlığı ölçeği puan ortalamaları diğer gruplara göre anlamlı şekilde düşük bulunmuştur ($p<0.05$).

Sonuç: Kanser hastalarının internet kullanım durumlarının ve e-sağlık okuryazarlık düzeylerinin düşük düzeyde olduğu ve etkileyen bazı faktörler olduğu belirlenmiş olup kanser hastalarında özellikle e-sağlık okuryazarlığına yönelik daha fazla çalışma yapılması gerekir.

Anahtar Kelimeler: Kanser, İnternet, E-sağlık, E-Sağlık okuryazarlığı

SS-213

HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN ÖZ LİDERLİK DÜZEYLERİ VE YAŞAM BOYU ÖĞRENME EĞİLİMLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN BELİRLENMESİ

Mehtap UZUN AKSOY[1], Göktuğ Erol[1], Dilara BULAT[1], Buse Su CANDEMİR[1]

[1]Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Doğum Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD

Giriş-Amaç: Bu araştırmada hemşirelik bölümü öğrencilerinin liderlik düzeyleri ve yaşam boyu öğrenme eğilimleri ve bu iki kavram arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Bu araştırmanın deseni tanımlayıcı-ilişki arayıcıdır. Araştırma bir devlet üniversitesinin hemşirelik bölümünde öğrenim gören, araştırmaya katılmaya gönüllü ve araştırmanın yapıldığı dönemde aktif ders kaydı yaptırmış 314 öğrenciyle tamamlanmıştır. Veriler "Öğrenci Bilgi Formu", "Revize Edilmiş Öz Liderlik Ölçeği" ve "Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimleri Ölçeği" aracılığıyla toplanmıştır. Araştırmanın verileri online olarak Mayıs 2022-Temmuz 2022 toplanmıştır.

Bulgular: Öğrencilerin %58.0'i 21-23 yaş grubunda, %86.6'sı kadın ve %31.5'i 4. sınıfta öğrenim görmektedir. Öğrencilerin %67.8'i anadolu lisesinden mezun, %99.0'u bekâr ve %93.9'unun herhangi bir işte çalışmadığı belirlenmiştir. Öğrencilerin annelerinin en çok ilkokul (%48.4); babaların ise lise ve ilkokul mezunu olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin yaş, cinsiyet, okuduğu sınıf, mezun olduğu lise, medeni durum, çalışma durumları, anne/baba eğitim durumlarına göre liderlik ve yaşam boyu öğrenme eğilimleri puanları bakımından anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ($p>.05$). Kendilerini lider olarak tanımlayan öğrencilerin tanımlamayanlara göre liderlik düzeyleri ve yaşam boyu öğrenme eğilimleri anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur ($p<.001$). Öğrencilerin liderlik düzeyleri ve yaşam boyu öğrenme eğilimleri arasında orta derecede anlamlı pozitif yönlü bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($p<.001$).

Sonuç: Sonuç olarak, öğrencilerin bazı sosyo-demografik özelliklerinden bağımsız şekilde kendini lider olarak tanımlamalarının hem liderlik düzeyini hem de yaşam boyu öğrenme eğilimlerini arttırdığı belirlenmiştir. Ayrıca, öğrencilerin liderlik özelliklerinin geliştirilmesinin yaşam boyu öğrenme eğilimlerinin de gelişmesine katkıda bulunacağı belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Öz-liderlik, yaşam boyu öğrenme, hemşirelik, öğrenci

SS-214

HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNDE İNTERNET BAĞIMLILIĞI İLE SOSYAL GÜVENDE HİSSETME VE MEMNUNİYET DÜZEYİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Merve Kızılırmak Tatu[1], Berfin Duman[2]

[1]Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara
[2]Güven Hastanesi, Ankara

Giriş-Amaç: Yaşamımızın önemli bir parçası haline gelen internet küresel düzeyde yaygın şekilde kullanılmaktadır. Bilişim teknolojilerinin hızlı şekilde gelişmesi, bireylerde ve dolayısıyla toplumda değişimleri beraberinde getirmektedir. İnternet, modern yaşamın birçok alanında yaş, cinsiyet ve kültürden bağımsız şekilde artan bir halk sağlığı problemi olan internet bağımlılığını gündeme getirmiştir. Üniversite öğrencileri, ailelerinden uzak olmaları, boş zaman aktivitelerini doğru planlayamamaları ve gelişim dönemi açısından kişilerarası ilişkilerin önemli olması nedeniyle internet bağımlılığı açısından riskli grupta yer almaktadırlar. Bu araştırma hemşirelik öğrencilerinde internet bağımlılığı ile sosyal güvende hissetme ve memnuniyet düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Bu araştırma tanımlayıcı-kesitsel bir araştırma olarak planlanmıştır. Araştırma bir devlet üniversitesi hemşirelik bölümünde 01 Mart 2022- 10 Haziran 2022 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini bölümü öğrencileri (N=979) oluşturmaktadır. Örneklemi ise 563 öğrenci oluşturmuştur. Araştırmanın verilerinin toplanmasında "Kişisel Bilgi Formu" ile "Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği- Kısa Formu" ve "Sosyal Güvende Hissetme ve Memnuniyet Ölçeği" kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmamızda öğrencilerin YİBÖ-KF puan ortalaması 27,47±8,99, SGMÖ puan ortalaması ise 30,17±8,43 olarak bulunmuştur. İkinci sınıf öğrencilerin, ortalama internet kullanım süresi 5-9 saat ve 10 saatten fazla olanların, kişisel bilgisayarı olmayanların, internette geçirdiği zamanı fazla olarak değerlendirenlerin internet bağımlılığı düzeylerinin daha yüksek, sosyal güvende hissetme ve memnuniyet düzeyinin ise daha düşük olduğu; 20 yaşından küçük olanların, yurtta ve öğrenci evinde yaşayanlar ile ekonomik durumunu orta ve kötü olarak değerlendirenlerin sosyal güvende hissetme ve memnuniyet düzeyinin daha düşük olduğu; erkeklerin ve ailesiyle birlikte yaşayanların internet bağımlılığı düzeyinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Sonuç: İnternet bağımlılığı ile sosyal güvende hissetme ve memnuniyet arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. İnternet bağımlılığı arttıkça, sosyal güvende hissetme ve memnuniyet düzeyi azalmaktadır.

Anahtar Kelimeler: internet bağımlılığı, sosyal güvende hissetme ve memnuniyet, hemşirelik öğrencileri

SS-215

HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN PSİKOLOJİK YARDIM ARAMADA KENDİNİ DAMGALAMA DURUMLARININ BELİRLENMESİ

Merve Kızılırmak Tatu[1]

[1]Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara

Giriş-Amaç: Psikolojik sorunlarda yardım aramak ruhsal hastalıklarından önlenmesinde oldukça önemlidir. Üniversite öğrencileri, üniversite eğitimleri boyunca yaşadıkları sorunlara ilişkin sıklıkla psikolojik yardım arama gereksinimi duymaktadırlar. Ancak, üniversite öğrencilerinin psikolojik yardım arama ve almada kaçınmacı davranmalarının en önemli nedeni damgalanma endişesi olduğu bilinmektedir. Bu çalışmada hemşirelik öğrencilerinin psikolojik yardım almada kendini damgalama durumlarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Bu çalışma "tanımlayıcı-kesitsel araştırma" olarak planlanmıştır. Çalışma bir devlet üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü'nde 15 Mayıs 2022- 30 Haziran 2022 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş olup çalışmaya gönüllü katılmayı kabul eden ve içleme kriterlerini karşılayan 242 öğrenci araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Veri toplama araçları olarak "Kişisel Bilgi Formu" ve "Psikolojik Yardım Aramada Kendini Damgalama Ölçeği" kullanılmıştır. Veriler SPSS programı ile tanımlayıcı istatistikler ve ileri istatistikler kullanılarak analiz edilmiştir.

Bulgular: Öğrencilerin PYAKDÖ puan ortalaması 30.05±4.28 olarak bulunmuştur. Öğrencilerin psikolojik yardım arama durumuna, psikolojik yardım alma gereksinimine ve ruhsal hastalık durumuna göre PYAKDÖ puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Daha önce psikolojik yardım alan, psikolojik yardım gereksinimi olan ve ruhsal hastalığı olan öğrencilerin PYAKDÖ puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Sonuç: Hemşirelik öğrencilerinin psikolojik yardım aramada kendilerini orta düzeyde damgaladıkları belirlenmiştir. Üniversite öğrencilerinin psikolojik sorunlarının patolojik boyuta ulaşmadan önce destelenmesinin önemli olduğu görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: hemşirelik öğrencileri, psikolojik yardım arama, kendini damgalama

SS-216

MEDİAL KOMPARTMAN GONARTROZUNDA OXFORD FAZ 3 UNİKOMPARTMANTAL PROTEZİN ERKEN VE ORTA DÖNEM KLİNİK VE RADYOLOJİK SONUÇLARI

Doğaç Karagüven[1], İlker Çetin[2], Burak Akan[1], Berk Güçlü[1], Alper Kaya[3]

[1]Ufuk Üniversitesi Tıp Fakültesi
[2]Medicana International Ankara Hastanesi
[3]Acıbadem Altunizade Hastanesi

Giriş-Amaç: Unikompartmantal diz protezi medial kompartman gonartrozunda düşük morbidite, minimal kemik ve yumuşak doku rezeksiyonu ve fonksiyonel olarak yüksek hasta memnuniyeti gibi önemli avantajlara sahip bir cerrahi yöntemdir.

Gereç-Yöntem: Ufuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji Kliniğinde Şubat 2008-Kasım 2009 tarihleri arasında çimentolu Oxford faz 3 unikompartmantal diz protezi ile cerrahi tedavi uygulanan ve en az 2 yıllık takipleri tamamlanmış 105 hastanın 124 dizi, erken-orta dönem radyolojik ve klinik sonuçları açısından değerlendirildi. Hastaların %83.8'i kadın, %16.2'si erkek idi. Hastaların ortalama yaşı 64.1 (42-84), ortalama vücut kitle indeksi 28.31 (min=22.4,max=39.8) idi. Hastalardan 102'sinde primer patoloji anteromedial osteoartrit, 3'ünde ise femur medial kondil osteonekrozu nedeniyle Oxford UDP yapıldı.

Bulgular: Oxford Diz Skoru'na (min=12, max=60) göre yapılan değerlendirmede diz skoru, ameliyat öncesi dönemde ortalama 27.2(15-40) idi. Ameliyat sonrası son kontrollerinde ise ortalama 51.5(26-60) olarak bulundu. Eklem hareket açıklığı ameliyat öncesi dönemde ortalama 114.50 (800-1300) idi. Ameliyat sonrası dönemde ise ortalama 128.50 (1150-1400) olarak bulundu. 105 hastanın 124 dizi ameliyat sonrası 2 yıl sonunda değerlendirildiğinde 8 hastada (%6.5) başarısızlık söz konusu iken 95 hastada (%90.5) sonuçlar iyi ve mükemmel bulundu. Başarısız sonuçlara sahip hastalardan ikisi nedeni açıklanamayan ağrı, biri insert çıkığı olmak üzere, en sık başarısızlık nedeni 5 hastayla lateral osteoartrit (%62.5) olarak görülmektedir. 8 hastanın 5'ine revizyon primer TDP uygulandı. Radyolojik değerlendirmede Oxford değerlendirme kriterleri kullanıldı. En fazla hata femoral komponentin medial/lateral yerleştirilmesi sırasında ortaya çıktı ancak hiçbir hastada radyolojik olarak gevşeme bulgusuna rastlanmadı. Radyografik hatalarla klinik sonuçlar arasında istatiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmadı.

Sonuç: Çalışmamızda orta dönemde UDP'nin doğru hasta seçim kriterleri dikkatli uygulandığında gerek klinik skorlar, gerek radyolojik sonuçlar, gerekse de hasta memnuniyeti açısından yüksek başarı oranına (%90.5) sahip olduğu görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Diz Osteoartriti, Gonartroz, Unikompartmantal diz protezi, Diz Eklemi

SS-217

TROMBOSİTTEN ZENGİN PLAZMA (PRP) ÖRNEKLERİNDE ODA SICAKLIĞI (+23±2°C) VE SOĞUK ÇEVRE KOŞULLARININ (+4°C) SPERM PARAMETRELERİ VE KROMATİN YAPISI ÜZERİNE ETKİLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Gül KARAKUŞ[1], Aydan ÖZGÖRGÜLÜ[1], Fatma ÖZ BAĞCI[1], Gülsemin ÇİÇEK[1]

[1]Necmettin Erbakan Üniversitesi, Meram Tıp Fakültesi, Histoloji ve Embriyoloji ABD

Giriş-Amaç: Günümüzde kısırlık sorunu yaşayan çiftlerin sayısı giderek artmaktadır. Kısırlık tedavisinde yardımcı üreme tekniklerinde (YÜT); Rahim içi tohumlama (IUI, Aşılama), in vitro fertilizasyon (IVF) ve intra-sitoplazmik sperm enjeksiyonu (ICSI) dahil olmak üzere birçok yöntem mevcuttur. Aktif PRP(A-PRP); İçeriğinde çeşitli büyüme faktörleri içermesi, kolay elde edilmesi ve herhangi bir yan etkiye neden olmaması nedeniyle son yıllarda yapılan çalışmalarda fonksiyonlarının araştırıldığı alternatif bir tedavi yöntemi olarak karşımıza çıkmaktadır.

Gereç-Yöntem: Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Yardımcı Üreme Teknikleri Ünitesi'ne başvuran hastalardan azospermi tanısı konmamış 20 hastanın semen örnekleri çalışmaya dahil edildi. Çalışmamız Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi İlaç Dışı ve Tıbbi Cihaz Araştırmaları Etik Kurulu tarafından 2018/1562 sayılı karar ile onaylanmıştır. PRP hazırlık aşamalarından geçerek %10 CaCl2 eklenerek aktive edildi. Kontrol grubu ve deney grubunun basit yıkama işlemi için. Örnekler oda sıcaklığında (+23±2°C) ve buzdolabında +4°C'de olmak üzere iki gruba ayrıldı ve bir gece bekletildi. Makler odasında motilite ölçümleri yapıldı. Koyu mavi boyanmış spermler anilin mavisi pozitif, boya almayan spermler anilin mavisi negatif olarak değerlendirildi. Tüm verileri karşılaştırmak ve analiz etmek için istatistiksel analiz yazılımı SAS (İstatistiksel analiz yazılımı) University Edition 9.4 kullanıldı.

Bulgular: Motilite sonuçları Kontrol ve deney gruplarında +4 ve +3 motilitelerinin sıcaklığa göre karşılaştırılması. A-PRP'nin +4 motilitedeki etkinliği ilk 45 dakikada çok belirgin iken; +3 motilitede böyle bir artış yoktur, ancak deney grubu ile kontrol grubu arasında deney grubunun motilitesindeki artış anlamlıdır.

Sonuç: Çalışmamızda kontrol grubunda A-PRP'nin motilite açısından ilk 45 dakikada daha etkili olduğu gösterildi. Kromatin yapısının korunmasına bakıldığında A-PRP'nin +4°C'de daha etkili olduğu gösterilmiştir.

Anahtar Kelimeler: anilin mavisi, infertilite, plateletten zengin plazma, sperm yıkama

SS-218

EBELİK ÖĞRENCİLERİNİN DİJİTAL BAĞIMLILIK VE NETLESSFOBİ DÜZEYLERİNİN FARKLI DEĞİŞKENLERE GÖRE İNCELENMESİ

Aleyna BULUT[1], Yasemin AYDIN KARTAL[1], Sümeyra DAMSARSAN[2]

[1]Sağlık Bilimleri Üniversitesi
[2]Lokman Hekim Üniversitesi

Giriş-Amaç: Bu çalışma aile ve toplum sağlığıyla birinci dereceden ilgilenecek olan ebe adaylarının netlessfobi, dijital bağımlılık düzeylerini ve etkileyen faktörleri tespit etmek amacıyla yürütüldü.

Gereç-Yöntem: Tanımlayıcı ve korelasyonel desendeki araştırmanın örneklemini, bir kamu üniversitesinin Ebelik bölümünde öğrenim gören ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan 272 öğrenci oluşturdu (Katılım oranı: %76). Veriler "Kişisel Bilgi Formu", "Dijital Bağımlılık Ölçeği (DBÖ)", "Fırat Netlessfobi Ölçeği (FNÖ)" ile toplandı. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, Mann-Whitney U, ANOVA, Kruskal Wallis Testi kullanıldı.

Bulgular: Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalamasının 20,55±1,69 olduğu tespit edildi. Öğrencilerin günlük telefonda geçirdikleri süre 3,92±1,5 saat olarak belirlenirken sosyal medya kullanımlarının 2,71±1,5 saat olduğu saptandı. Katılımcıların %57'sinin uyumadan önce telefonlarını kontrol ettikleri, %53,3'ünün 10 GB ve üzeri internet paketi kullandıkları ve %21'inin 5 ve üzeri sayıda sosyal medya hesabı olduğu belirlendi. En çok kullanılan sosyal medya hesabı fotoğraf paylaşma uygulaması (%90,4) olarak saptandı. Öğrencilerin Dijital Bağımlılık ölçeği toplam puanları 53,77±15,74 ve Fırat Netlessfobi Ölçeği toplam puanı 31,43±10,69 olarak tespit edildi.Uyumadan önce ve sabahları akıllı telefon ile zaman geçirmek, derste telefonla ilgilenmek, aile ve arkadaşlarla vakit geçirirken sosyal medyayı kontrol etmek, fast food ve paketli gıda tüketmek gibi farklı değişkenlerin DBÖ ile FNÖ puan ortalamalarını anlamlı olarak farklılaştırdığı saptandı. DBÖ ve FNÖ arasında pozitif düzeyde anlamlı ilişki tespit edildi.

Sonuç: Ebelik öğrencilerinin dijital bağımlılık ve netlessfobi düzeylerinin ortalamanın üzerinde olduğu saptandı. Dijital bağımlılık arttıkça netlessfobi yani internetsiz kalma korkusunun arttığı tespit edildi.

Anahtar Kelimeler: Dijital bağımlılık, netlessfobi, internet, sosyal medya

SS-219

18 YAŞ VE ÜSTÜ SURİYELİ MÜLTECİ KADINLARIN AİLE PLANLAMASI YÖNTEMLERİ HAKKINDA FARKINDALIKLARI

Abide AKSUNGUR[1], Gülsüm Öztürk EMİRAL[2], Hamit Harun BAĞCI[3]

[1]Altındağ İlçe Sağlık Müdürlüğü
[2]Çankaya İlçe Sağlık Müdürlüğü
[3]Sağlık Bakanlığı Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Giriş-Amaç: Giriş-Amaç:Mülteciler, sağlık hizmetlerinin yokluğu, sosyal destek ağlarının kaybı, kriz müdahale programlarında aile planlaması(AP) hizmetlerinin geri planda tutulması gibi nedenlerden dolayı AP hizmetlerine erişim yönünden hassas gruplar arasında yer almaktadır. Çalışmamızda göçmen sağlığı merkezine başvuran 18 yaş ve üstü kadınların aile planlaması konusunda farkındalıklarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Gereç-Yöntem:Çalışma 01-30Eylül2022 tarihleri arasında Altındağ ilçe sınırları içerisinde hizmet veren Alemdağ ve Babı Şifa Göçmen Sağlığı Merkezine başvuran 18 yaş ve üzeri evli kadınlarda yürütülen kesitsel tipte bir araştırmadır. Çalışmanın yapılması planlanan aydan bir önceki dönemde;Alemdağ Göçmen Sağlığı Merkezine bir ayda ortalama 3134,Babı Şifa Göçmen Sağlığı Merkezi'ne ise 1892 olmak üzere toplam5026 18 yaş ve üstü evli kadın başvuru yapmıştır. Başvuru sayısı evren kabul edilerek,%95 güven aralığı,%5 hata payı ve AP kullanmama sıklığı%50 kabul edilerek 357 olarak hesaplanmıştır. Araştırmanın verileri araştırmacılar tarafından hazırlanan anket formu ile toplanmıştır. Anket formun Arapça-Türkçe dil çevirileri yapılmıştır. Elde edilen veriler IBM SPSS versiyon paket 20.0 programında değerlendirilmiştir. Verilerin analizinde Ki-kare ve lojistik regresyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışma grubunu oluşturanların yaşları 18-65 arasında değişmekte olup ortalama 30.9 (9.3),ortancası 29 yıldı. Türkiye'de yaşama süreleri ise 1-15yıl arasında değişmekte olduğu ortalamasının(SD)6.5(2.2),ortancasının 7 yıl olduğu bulundu. AP kullanım sıklığı %40.3(n=146)idi. 25 yaş ve altındaki yaş grubunda vede ilkokul mezunu kadınlarda AP kullanmama sıklığı daha fazlaydı(herbiri içinp<0.05).Çalışma grubunda evlilik yaşı 13-35 arasında değişmekte olup, kadınların %40.3'ü (n=146)18 yaş altında evlenmişti. Katılımcıların 343'ü(%94.8) en az bir kez gebe kalmış, gebe kalanların 157'sinin(%45.8)düşük ve %63.6'sının(n=218) planlanmayan gebelik yaşadığı saptandı. Evlilik süresi 10 yıldan az olanlar, yaşayan çocuk sayısı 3 ve daha az olanların AP kullanım sıklığı daha azdı (herbiri içinp<0.05). AP ile ilgili danışmanlık hizmeti alanlarda (Ki kare=13.362; p=0.000) ve AP'nin ne olduğu bilenlerde(Ki kare= 17.721;p=0.000)AP kullanım sıklığı daha yüksekti.

Sonuç: Öğrenim düzeyi yüksek olanlarda ve AP ile ilgili danışmanlık alanlarda AP kullanım sıklığı daha fazlaydı. Bu nedenle iletişim engelleri kaldırılarak öğrenim düzeyine göre danışmanlık hizmetlerinin yaygınlaştırılması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Aile planlaması, Suriye, Mülteci, Kadın Sağlığı

SS-220

DİSTAL RADİUS KIRIĞI NEDENİYLE VOLAR PLAK UYGULANAN HASTADA VİDA İRRİTASYONUNA BAĞLI GELİŞEN M. EKSTANSOR POLLİCİS LONGUS RÜPTÜRÜNE CERRAHİ YAKLAŞIMIMIZIN LİTERATÜR EŞLİĞİNDE DEĞERLENDİRİLMESİ.

Sevda Canbay Durmaz[1], Ali Canbay[2]

[1]Zirve Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi
[2]Malatya Gözde Hastanesi

Giriş-Amaç: Distal radius kırıkları cerrahi tedavisinde volar plak uygulamaları sıklıkla kullanılmaktadır. Bu plak uygulamaları sonrası M. ekstensor pollicis longus (epl) tondon rüptürleri nadir de olsa görülebilmektedir. Tendon hasarlanması; ameliyat esnasında drilleme ile, dorsal parçanın deplase ve sivri olduğu kırık parça nedeniyle veya uzun bir vidanın kronik irritasyonuna bağlı olarak geç dönemde de meydana gelebilmektedir. Biz de uzun vida nedeniyle 8 ay sonra meydana gelen total epl rüptürü olan hastaya uyguladığımız tendon transferi yöntemini bildirmeyi amaçladık.

Gereç-Yöntem: 69 yaşında kadın hasta basit düşme sonrası sağ el bilek distal radius kırığı nedeniyle volar plak ve vidalarla opere edilmişti. 8 ay sonra sağ el başparmak distal falanks ekstansiyon kaybı nedeniyle tarafımıza başvurdu.

Bulgular: Yapılan muayene ve tetkiklerinde epl tendonun çalışmadığı görüldü. Direkt lateral grafide 2 vidanın standarttan uzun olduğu görüldü. Aynı seansta hem plağın ve vidaların çıkarılması hem de tendon transferi planlandı. Aksiller blok altında önce eski insizyonla plak ve vidalara ulaşıldı. Uzun olan tüm vidalar çıkarıldı. İki vida başının yıpranmış olması sebebiyle çıkarılamadı. İrritasyon yapan tüm vidalar çıkarıldığı için kemiğe zarar vermeme adına da plak ve iki vida bırakıldı. Ardından uzun vida seviyesinden 3. kompartman açıldı. Dejenerasyona bağlı epl tendonunun total rüptür olduğu görüldü. Ardından 4. kompartman açılarak M. ekstensor indicis proprius alındı ve epl tendon distal parçasında trasferi yapıldı.3 hafta başparmak destekli atel sonrası uygun fizik tedavi programı ile takibi yapıldı. 11. ay kontrollerinde tam başparmak ekstansiyonu sağlandı.

Sonuç: Epl tendon sorunları distal radius kırıkları ve tedavileri esnasında görülebilmektedir. Tendon kopmaları genellikle dorsal plak uygulamalarına bağlı görülmektedir. Bu nedenle tendon sorunları olmaması için vida boylarının uygun olması gerekmektedir. Ameliyat esnasında farklı pozisyonlarda mutlaka skopi görüntüleri alınmalıdır ve vidaların boyları uygun ayarlanmalıdır. Aksi takdirde bizim vakamızda da olduğu gibi tendon kopma komplikasyonları görülebilmektedir. Tendon kopması komplikasyonu olması durumunda da uygun tendon transferi ve fizik tedavi protokolleri ile başarılı eklem hareketleri sağlanmaktadır

Anahtar Kelimeler: radius, epl, tendon.

SS-221

ÇOKLU ETİYOLOJİLERİ OLAN ÇOCUK HASTALARDA PENETRASYON-ASPİRASYON ÖLÇEK SKORU İLE FİZYOLOJİK DEĞERLENDİRME ARASINDAKİ İLİŞKİ

Süleyman Cebeci[1], Ebru Şansal[1]

[1]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı

Giriş-Amaç: Yutulan materyalin değişen derecelerde hava yolu invazyonu olan Penetrasyon ve Aspirasyon, aspirasyon pnömonisi olasılığını artıran yutma bozukluğunun majör sekelleridir. Hava yolu invazyonu olaylarının fizyolojik nedeninin belirlenmesinde Penetrasyon-Aspirasyon Ölçeği (PAS) yaygın olarak kullanılmaktadır. Disfajik hastalarda, fizyolojik nedenlerden bağımsız olarak PAS skorunun tüm nedenlere bağlı mortalitenin önemli bir prediktörü olduğu gösterilmiştir. Bu çalışmada, Çoklu etiyolojileri olan çocuk hastalarda penetrasyon-aspirasyon ölçek skoru ile fizyolojik değerlendirme arasındaki ilişkiyi araştırmayı amaçladık.

Gereç-Yöntem: Araştırmaya, Kulak Burun Boğaz polikliniğine farklı etiyolojiler ile başvuran 37 çocuk hasta dahil edildi. PAS skoru, 1 en düşük ve 8 en yüksek veya en şiddetli puanı temsil eden 8 puanlık bir sıralama ile derecelendirildi. Fizyolojik değerlendirme ise dudak kapanışı, bolus formasyonu, farengeal yutma tetiklenmesi, velofarengeal kapanış, larengeal elevasyon, UÖS açılışı, dil kökü retraksiyon olarak kategorize edildi. PAS skorlarının gruplar arası karşılaştırması Mann-Whitnet U testi veya Kruskall-Wallis H testi ile değerlendirildi. Fizyolojik değerlendirmelerin PAS skorları üzerindeki etkisi Robust regresyon analizi ile saptandı.

Bulgular: Hastaların ortalama yaşı 12 ay (aralık: 1,5-180 ay) ve %51,4'ü (n:19) kızdı. En sık tanı metabolik hastalık olarak saptandı (%29,7). Tüm hastaların ortanca PAS skoru 1 (aralık: 1-8) olarak saptandı. PAS skoru ile yaş, cinsiyet ve tanı etiyolojileri arasında anlamlı ilişki saptanmadı. Dudak kapanışı, bolus formasyonu, farengeal yutma tetiklenmesi, velofarengeal kapanış, larengeal elevasyon, ÜOS açılışı, dil kökü retraksiyonu zayıf/yetersiz olanlarda normal olanlara kıyasla ortanca PAS skoru yüksek saptandı (8 vs 1; $p<0,001$). Dil kökü retraksiyonu PAS skorlarına üzerinde daha fazla etkiye sahip olduğu belirlendi ($\beta = 0,915$). Bunu takiben larengeal elevasyon ($\beta = 0,601$), farengeal yutma tetiklenmesi ($\beta = 0,562$) ve bolus formasyonu ($\beta = 0,560$) izledi.

Sonuç: Yutma değerlendirmesi yapılan farklı etiyolojiye sahip çocuklarda, PAS skoru. zayıf/yetersiz fizyolojik değerlendirmesi olanlarda daha yüksek düzeylerde olduğu belirlendi. Fizyolojik değerlendirme parametrelerin PAS skorunu etkilediği görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: yutma bozuklukları, disfaji, penetrasyon-aspirasyon ölçeği

SS-222

LAVANTANIN AKCİĞER ÜZERİNE ETKİLERİNİN MORFOMETRİK OLARAK İNCELENMESİ

Ömür Gülsüm Deniz[1], Gülru Esen[2]

[1]Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Histoloji-Embriyoloji Anabilim Dalı, Bolu
[2]Adıyaman Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Anatomi Anabilim Dalı, Adıyaman

Giriş-Amaç: Günümüzde rutin hayatın içerisinde gerek akut gerekse kronik stres faktörleri ile sıklıkla karşılaşılmakta ve stres modern toplumun en önemli sorunu haline gelmiş bulunmaktadır. Bu alanda farklı mekanizmalara sahip değişik ilaçlar kullanılmaktadır ve bu ilaçların güvenilirliği ile ilgili şüpheler hala mevcuttur. Bu bağlamda aromaterapi; depresyon, baş ağrısı, uykusuzluk, kas ağrısı, solunum problemleri ve cilt hastalıkları, gibi birçok rahatsızlığın tedavisinde kullanılmaktadır. Bununla birlikte çağdaş aromaterapi; çeşitli bitki bazlı ürünlerin yutulmasına değil, terapötik ve psikolojik özelliklere sahip olduğu iddia edilen aromaların solunması esasına dayanmaktadır. Bu noktada lavanta; stresi, kaygıyı, depresyonu ve uykusuzluğu azaltıcı, canlandırıcı ve rahatlatıcı etkilere sahiptir. İlgili çalışmada aromatik bir ajan olan lavantanın stres karşısında akciğer üzerine etkilerinin morfometrik olarak değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Çalışmamızda ağırlıkları 200-250 gr arasında değişen 12 haftalık 24 adet Wistar albino cinsi erkek sıçanlar her grupta 6 rat olacak şekilde 4 gruba ayrılarak kullanılmıştır. Gruplar; deney süresince hiçbir işlem yapılmayan kontrol grubu, 14 gün boyunca günde 4 saat immobilizasyon stresi uygulanan stres grubu, yine deney süresince inhalasyon yoluyla uygulanan lavanta esansiyel yağ grubu ve deney boyunca immobilizasyon stresine ilave olarak inhalasyon yoluyla lavanta esansiyel yağı uygulanan stres+lavanta esansiyel yağ şeklinde oluşturulmuştur. Deney sonunda sıçanlar anestezi altına alınarak akciğer dokuları çıkarılmış ve rutin histolojik işlemlerin ardından bronşiyol çapı, bronşiyol duvar kalınlığı, damar çapı ve alveol çapı morfometrik olarak Image J programında değerlendirilmiştir.

Bulgular: Stres grubu ile kontrol grubu arasında bronşiyol çapı, bronşiyol duvar kalınlığı ve damar çapı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmiştir ($p<0.05$). Ayrıca; stres grubu ve stres+lavanta esansiyel yağ grubu arasında da bu parametreler bakımından anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0.05$).

Sonuç: Doğal tedavi yaklaşımlarına ilginin giderek arttığı günümüzde strese karşı halk arasında kullanılan lavantanın akciğer üzerinde yaptığı terapötik etkilerin görülmesi, ileride bu konu üzerinde yapılacak çalışmalara yol gösterici olmasının yanında geleneksel tedavi yöntemlerinin doğrulanması anlamında da önem arz etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Akciğer, lavanta, stres, Image J, aromaterapi

SS-223

PTERJİUMLU HASTALAR VE SAĞLIKLI DENEKLER ARASINDA D VİTAMİNİ DÜZEYLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Emin Serbülent Güçlü[1]

[1]Mersin Şehir Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç: Ultraviyole-B (UVB) ışığa maruz kalma, pterjiyum gelişimi için başlıca risk faktörüdür ve serum 25-hidroksivitamin D (25(OH)D) seviyesi, UVB ışığına maruz kalmanın objektif bir ölçüsüdür. Bu çalışmada pterjiyum, güneşe maruz kalma ve serum 25(OH)D arasındaki ilişkiyi araştırdık.

Gereç-Yöntem: Bu kesitsel çalışmaya 80 pterjium hastası ve 80 sağlıklı birey çalışmaya dahil edildi. Aynı zaman aralığında gruplardan kan örnekleri alındı ve örnekler kaydedildi. Serum 25-hidroksivitamin D (25(OH)D) seviyeleri ölçüldü ve analiz edildi .Ocak 2020 ve Ocak 2022 tarihleri arasında mersin şehir eğitim ve araştırma hastanesi göz hastalıkları bölümüne başvuran ≥18yaş büyük hastalar çalışmaya dahil edildi. Klinik muayeneleri ve laboratuvar incelemeleri yapılmıştır. Serum 25(OH)D seviyeleri ölçüldü ve pterjiyum bir yarık lamba kullanılarak incelendi.

Bulgular: Pterjiyum grubu 47 kadın ve 33 erkek hastadan, kontrol grubu 41 kadın ve 39 erkek hastadan oluşturuldu. Ortalama yaş ve cinsiyet açısından iki grupta benzerdi ($p > 0.05$). Pterjiyum grubunda bireylerin dışarıda geçirdikleri sürenin yüzdesi daha yüksekti ($p = 0.02$). dışarıda geçirilen zaman arasında pozitif bir korelasyon vardı ($p < 0.05$). Pterjium prevalansının yaşla birlikte arttığı bulundu. Pterjiyumlu denekler, pterjiyumsuz deneklere göre daha yüksek serum 25(OH)D düzeyi, daha düşük eğitim ve daha düşük gelire sahipti ($P < 0.001$). Günlük güneşe maruziyeti > 5 saat olan denekler, günlük güneşe maruziyeti < 2 saat olan deneklere kıyasla yüksek pterjıum oranlarına sahipti. Serum 25(OH)D düzeyi ve günlük güneşe maruz kalma saati yüksek kişilerde pterjiyum riski daha yüksekti.

Sonuç: Sonuç olarak, bu çalışma, serum 25(OH)D düzeyi ile pterjiyum arasındaki ilişkinin bir kanıtını sunmaktadır. Sonuçlarımız serum 25(OH)D seviyesinin pterjiyum prevalansı ile pozitif korelasyon gösterdiğini göstermektedir. Bu, serum 25(OH)D'nin bir anti-inflamatuar etki göstermesine rağmen, oküler yüzey üzerindeki etkisinin minimal olduğunu ve konjonktiva üzerinde lokal UV hasarını önlemek için yeterli olmadığını düşündürebilir. Bu çalışma ile sonuçlarımız objektif olarak ölçülen serum 25(OH) seviyelerini kullanarak pterjiyum ve güneş ışığına maruz kalma arasındaki güçlü ilişkiyi desteklemektedir.

Anahtar Kelimeler: Güneşe maruz kalma, Serum 25-hidroksivitamin D, Pterjium, Epidemiyoloj

SS-224

ÇOCUK NEFROLOJİ POLİKLİNİĞİNE HEMATÜRİ NEDENİYLE BAŞVURAN HASTALARIN KLİNİK ÖZELLİKLERİ

Özlem Yüksel Aksoy[1]

[1]Ankara Şehir Hastanesi

Giriş-Amaç: Hematüri, idrarda kan bulunması anlamına gelmekte olup, çocuk nefroloji polikliniklerine sık başvuru sebebidir. Mikroskopik ve makroskopik (gross) hematüri olarak ikiye ayrılmaktadır. Bu çalışmada, bu iki grup arasındaki demografik, klinik ve laboratuvar özellikleri karşılaştırmayı amaçladık.

Gereç-Yöntem: Ankara Şehir Hastanesi Çocuk Nefroloji Polikliniğine Şubat 2022-Kasım 2022 tarihleri arasında başvuran ve ICD tanı kodu "Hematüri, tanımlanmamış" olan hastaların verileri retrospektif olarak incelendi. Sistemde kayıtlı anamnezi bulunan 58 hastanın verileri SPSS Statistics 17.0 programı ile analiz edildi.

Bulgular: Mikroskopik hematüri grubunda 38, makroskopik hematüri grubunda 20 hasta vardı. Ortalama tanı yaşı benzerdi (8.8 vs. 8.85, p>0.05). Mikroskopik hematüri grubunda Erkek/Kız oranı 17/21 iken, makroskopik hematüri grubunda 12/8 idi. Hastaların başvurudaki serum üre ve kreatinin değerleri arasında farklılık yoktu. Makroskopik hematüri grubunda 3 hastada hipertansiyon saptanırken mikroskobik hematürisi olan hastalar arasında hipertansiyon görülmedi (p=0.037). Aile öyküleri kıyaslandığında, böbrek taşı ve kronik böbrek hastalığı bulunma sıklığı açısından iki grup arasında istatistiksel farklılık yoktu. Kompleman 3 (C3) düzeyi, mikroskobik hematüri grubunda 33 hastanın 3'ünde düşükken, makroskopik hematüri grubunda C3 düzeyi bakılan 16 hastanın 5'inde düşüklük saptandı (p=0.09). Makroskopik hematüri nedeniyle başvuran 3 hasta Akut Poststreptokoksik Glomerulonefrit (APSGN) tanısı aldı. Her iki grupta da dörder hastada eşlik eden non-nefrotik proteinüri vardı. Makroskopik hematüri nedeniyle başvuran bir hasta vonWillebrand Faktör eksikliği tanısı ile izlenirken, mikroskobik hematüri nedeniyle başvuran bir hasta kronik İdiyopatik Trombositopenik Purpura tanısıyla izlenmekteydi. Mikroskopik hematüri grubundan bir hastada sensörinöral işitme kaybı saptanarak Alport Sendromu açısından genetik çalışma planlandı. Toplamda 7 hastada en az bir semptomatik idrar yolu enfeksiyonu öyküsü mevcuttu. Ultrasonografik incelemede 5 hastada üriner sistemde taş saptandı, 7 hastada sistit bulguları vardı.

Sonuç: Hematüri, etyolojik araştırma gerektiren önemli bir bulgudur. Makroskopik hematüri tanısıyla başvuran ve C3 düşüklüğü olan hastada ayırıcı tanıda APSGN akla gelmelidir. Üriner taş hastalığı ve idrar yolu enfeksiyonu varlığı açısından mikroskobik ve makroskopik hematüri grupları farklılık göstermemektedir. Kanama diyatezlerine hematüri eşlik edebilir.

Anahtar Kelimeler: APSGN, nefrolitiyazis, sistit, hematüri

SS-225

KORONER ARTER HASTALIĞI ŞÜPHESİ OLAN HASTALARDA MİYOKARD PERFÜZYON SİNTİGRAFİSİ ÖNCESİ AÇLIK TRİGLİSERİD GLUKOZ İNDEKSİNİN TANISAL ROLÜ

Birsen Doğanay[1]

[1]Kardiyoloji Bölümü, Ankara Şehir Hastanesi, Ankara, Türkiye

Giriş-Amaç: Miyokard perfüzyon sintigrafisi (MPS) ile kalp kasına ulaşan kan miktarı veya kalp kasının beslenmesi değerlendirilerek koroner arter hastalığı (KAH) varlığı araştırılır. KAH esas olarak aterosklerozdan kaynaklanır ve patogenezinde insulin direnci ve inflamasyonun rol oynar. Açlık trigliserid glukoz (TyG) bu faktörlerin önemli bir indikatörü olarak gösterilmektedir.. Ancak, KAH şüphesi ile MPS'ye sevk edilen hastalarda iskemi varlığı ile TYG arasındaki ilişki henüz araştırılmamıştır. Bu çalışmada, KAH şüphesi ile MPS sevk edilen hastalarda iskemi şiddetini öngörmede açlık trigliserid glukoz indeksinin tanısal rolünü araştırmayı amaçladık.

Gereç-Yöntem: Ocak 2020-Mayıs 2020 tarihleri arasında kardiyoloji polikliniği'nden KAH şüphesi için SPECT MPS'ye sevk edilen 250 hasta retrospektif olarak değerlendirildi. İskemi derecesi MPS görüntülerine göre şu şekilde sınıflandırıldı: 0: İskemi yok (n = 130), 1: İskemi yüzdesi < %5 (hafif) (n = 17), 2: İskemi yüzdesi %5-9.9 (orta) (n = 84), 3: İskemi yüzdesi ≥ %10 (ciddi) (n = 36).

Bulgular: Ortalama TyG indeksi iskemi şiddeti ile korele olarak artış gösterdi (Normal: 8,0 ± 0,7 vs Hafif/orta: 8,8 ± 0,6 vs Ciddi: 9,2±1,0; p< 0,001). Artan TyG indeksi, hem hafif-orta iskemi varlığının (vs normal grup) (OR=1 ,03; %95 GA= 1,01-1,05; p< 0.001) hem de şiddetli iskemi varlığının (vs hafif/orta iskemi grup) (OR= 1,05, %95 GA= 1,03-1,07; p< 0.001) bağımsız öngörücüsü olarak saptandı. Hafif-orta iskemi grubunu (normal gruplara kıyasla) öngörmek için TyG indeksinin eşik değeri 8.6 olarak saptandı (AUC±SE= 0,745±0,05, duyarlılık= %72,1, özgüllük= %78,4). Şiddetli iskemi grubunu (hafif-orta iskemi grubuna karşı) öngörmek için TyG indeksinin eşik değeri 8.9 olarak saptandı (AUC±SE= 0.701±0.05, duyarlılık= %68.5, özgüllük= %65.8).

Sonuç: Yüksek TyG düzeyi, iskeminin ciddiyetinin öngörmede kademeli olarak artan bir eşik değere sahip olduğu saptandı. Bu nedenle KAH şüphesi olan hastalarda MPS öncesi risk sınıflandırmasında TyG indeksi potansiyel bir tarama aracı olabilir.

Anahtar Kelimeler: miyokardiyal perfüzyon sintigrafisi, koroner arter hastalığı, lipid düzeyi, trigliserid glukoz indeksi, iskemi

SS-226

BÜYÜME HORMONU EKSİKLİĞİ TANILI ÇOCUK VE ADOLESANLARDA HİPOFİZ BEZİ BOYUTLARI İLE LABORATUVAR PARAMETRELERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Elif Söbü[1], Hanife Gülden Düzkalır[2]

[1]Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi, Çocuk Endokrinolojisi
[2]Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi, Radyoloji ABD

Giriş-Amaç: Bu çalışmada büyüme hormonu eksikliği nedeniyle tedavi edilen çocuk ve adolesanlarda beyin manyetik rezonans (MR) görüntülemede ölçülen hipofiz genişliği, hipofiz santral yüksekliği, stalk genişliği ve hipofiz alanı ile hastaların bazal insülin benzeri büyüme faktörü (IGF-1), klonidin ve glukagon uyarı testlerine pik yanıtları arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amaçlandı.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya Eylül 2020-Eylül 2022 tarihleri arasında Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi çocuk endokrinoloji polikliniğinde büyüme hormonu eksikliği tanısı ile izlenen ve kranyal görüntülemede morfolojik anomali saptanmayan 29 hasta dahil edildi. Hastalara ait muayene ve laboratuvar verileri hasta dosyalarından retrospektif olarak değerlendirildi. Görüntülemeler 1,5 Tesla (T) MRG cihazı (Philips Ingenia, The Netherlands) ile yapıldı. Görüntülemede koronal ve sagital planlarda spin eko T1A ve T2A görüntüler, dinamik kontrastlı seriler ve kontrastlı koronal ve sagital T1A görüntüler elde edildi. Tüm görüntülemeler nöroradyolojide en az 5 yıl deneyimli radyolog tarafından değerlendirildi.

Bulgular: Çalışmaya 21 (%72,4) erkek, 8 (%27,6) kız olgu dahil edildi. Medyan yaş 13 (6,35-15,81) yıldı. Olgulardan 12'si (%41,4) prepubertal, 17'si (%58,6) pubertal idi. Klonidin testi pik yanıtı ortalama 4,73±2,64 ng/ml, Glukagon testi pik yanıtı ortalama 2,76±2,82 ng/ml, ortalama IGF 249,99±143,24 ng/ml, ortalama hipofiz genişliği 12,79±0,83 mm, ortalama hipofiz santral yüksekliği 4,17±0,87 mm, ortalama stalk genişliği 1,92±0,23 ve ortalama hipofiz alanı 22,13±5,05cm2 olarak bulundu. Glukagon testi pik yanıtı ile hipofiz alanı arasında pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmaktaydı (rho=0,475 p=0,010). Klonidin testi pik yanıtı ve IGF-1 düzeyleri ile hipofiz genişliği, hipofiz santral yüksekliği, stalk genişliği ve hipofiz alanı arasında istatistiksel ilişki saptanmadı.

Sonuç: Büyüme hormonu eksikliği düşünülen çocuklarda oksoloji, laboratuvar ve MR bulguları tanının kesinleştirilmesinde yol gösterici olabilir. Hipofiz bezinde yapısal anomalileri olan çocuklarda daha ağır boy kısalığı, daha düşük büyüme hormonu uyarı testi yanıtları ve tedaviye iyi yanıt bildirilmiş olmakla birlikte hipofiz morfolojisi normal olan hastala ait veriler sınırlıdır. Çalışmamızın sonuçları glukagon testi yanıtının hipofiz alanı ile korelasyon gösterdiğini işaret etmektedir.

Anahtar Kelimeler: hipofiz MR, klonidin testi, glukagon testi, somatomedin C, büyüme hormonu

SS-227

AKUT İSKEMİK İNME NEDENİYLE TROMBOLİTİK TEDAVİ ALAN HASTALARDA CİNSİYETİN KLİNİK SONLANIMA ETKİSİ.

Fatma Ger Akarsu[1], Özlem Aykaç[1], Atilla Özcan Özdemir[1]

[1]Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Nöroloji ABD

Giriş-Amaç: İnme hem kadın hem de erkek cinsiyeti etkileyen, mortalite ve morbiditesi yüksek bir hastalıktır. Akut iskemik inmenin tedavisinde intravenöz rekombinant doku plazminojen aktivatörü kullanımı birinci basamak uygulamadır[1]. Kadın cinsiyette gerek beklenen yaşam süresinin uzamasıyla gerekse vasküler risk faktörlerinin iki grup arasında farklı dağılımıyla inme sıklığı daha fazladır. Çalışmamızda iskemik inme nedenyile trombolitik tedavi ile tedavi edilen hasta grubunda cinsiyetin klinik sonlanıma etkisini ve olası etyolojik farklılıkları ortaya koymayı amaçladık.

Gereç-Yöntem: Üniversitemiz tıp fakültesi hastanesinde 2009-2019 yılları arasında akut ön sistem inmesi nedeniyle iv trombolitik tedavi almış hastalar retrospektif olarak incelendi. Hastalar cinsiyetlerine göre iki gruba ayrıldı. Hastalara ait demografik, radyolojik ve klinik veriler analiz edildi. İnme şiddetini ölçmek için National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS) kullanıldı. Modified Rankin Scale (mRS) 0-2 iyi klinik sonlanım, 3-6 kötü klinik sonlanım olarak kabul edildi. Hastalar bilgisayarlı tomografi bulgularına göre Alberta stroke programme early CT score (ASPECTS) ile değerlendirildi.

Bulgular: 458 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastaların yaş ortalaması 66.1±11.3 idi. 206 hasta (%45.0) kadın, 252 (%55.0) hasta ise erkekti. Tüm popülasyonda 215 (%46.9) hastada 3. ayda iyi klinik sonlanım elde edildiği görüldü. Erkeklerde iyi klinik sonlanım oranı daha yüksekken ($p<0.001$) iki grup arasında mortalite farkı yoktu ($p=0.231$). Kadınlarda etyolojik olarak diyabet, hipertansiyon, atriyal fibrilasyon daha sıkken erkeklerde sigara ve alkol kullanımı fazlaydı. Kadınların yaş ortalaması 67.8±1.3, erkeklerin yaş ortalaması 64.7±11.1 olarak bulundu ($p=0.001$). Bununla birlikte kadınlarda başvuru NHISS daha yüksek ASPECT skoru daha düşüktü (sırasıyla $p=0.006$; $p=0.012$). Gruplar arasında kapı-görüntüleme, kapı-iğne, semptom-iğne zamanı gibi zamansal parametreler açısından anlamlı fark yoktu (sırasıyla; $p=0.401$; $p=0.235$; $p=0.505$).

Sonuç: Kadınlarda beklenen yaşam süresinin daha uzun olmasıyla birlikte inme için risk oluşturacak vasküler hastalık yükü de kümülatif olarak artmaktadır[2]. Bu risk faktörleri hastaneye daha ağır klinikle başvuruya ve beynin hem akut hem kronik süreçte inmeye adaptasyon kapasitesini azaltıyor olabilir. Kadınlarda trombolitik tedavi uygulansa dahi inme sonrası klinik sonlanım daha kötü seyredebilir.

Anahtar Kelimeler: iskemik inme, trombolitik tedavi, cinsiyet ve inme

SS-228

VULVAR BEYAZLATMADAKİ KLİNİK DENEYİMİMİZ

Esra Çabuk Cömert[1]

[1]Özel Opr.dr.esra Çabuk Cömert Muayenehanesi

Giriş-Amaç: Vücut kısımlarını beyazlatmak için yapılan tedaviler bugün oldukça standarttır. Bu "Beyazlatma" veya "Aydınlatma" işlemleri genellikle vajina, vulva, perianal bölge, bikini bölgesi ve diz/dirsek bölgelerinde uygulanmaktadır. Vulva beyazlatma tedavisi ile özgüveni artan bireylerin cinsel yaşam kaliteleri de yükselir. Bu çalışmada kliniğimizde uygulanan vulvar beyazlatma işlemleri ile ilgili deneyimlerimizin paylaşılması amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Bu çalışma, Türkiye'de bir kadın doğum ve doğum kliniğine başvuran kadınlar üzerinde yapılmıştır. Çalışmaya toplam 38 kadın dahil edildi. Ekibimiz vulvar beyazlatma işlemini tamamen kliniğimizde gerçekleştirdi. Uygulama üretici firmanın tavsiye ettiği şekilde yapılmıştır. Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar, genital siğiller ve dermal aşırı duyarlılık durumu çalışmaya dahil edilmedi. Katılımcıların yaşı, medeni durumu, doğum ve cinsel aktivite özellikleri tanımlayıcı istatistik olarak sunuldu.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 33,2'dir. En genç katılımcı 19, en yaşlı katılımcı ise 51 yaşındadır. Katılımcıların 18'i bekar, evli olan katılımcı sayısı 20'dir. Katılımcıların 16'sı daha önce en az bir kez doğum yapmıştır. İki katılımcının cinsel deneyimi yoktur. Bekardılar ve sonuçtan memnun olduklarını belirttiler. Katılımcılardan uygulama sonuçlarını değerlendirmeleri istendiğinde sekiz katılımcı sonuçtan daha az memnun kaldığını, iki katılımcı ise memnun olduğunu belirtmiştir. Uygulama sonuçlarından memnun kaldığını belirten katılımcı sayısı ise 28 oldu

Sonuç: İdeal kadın dış cinsel organı veya ideal vulvar görünümü algısı ülkeler arasında farklılık gösterir. Ülke tarafından istenilen görünüm, kadın doğum uzmanları ve estetik cerrahların kullandığı yöntemleri etkilemektedir. Günümüzde kadınlar dış cinsel organlarının görünümüne önem vermektedir. Birçok kadın için cinsel yaşamlarının kalitesi buna bağlıdır. Dış genital organları ideal görünümde olduğunda kadının özgüvenini arttırır

Anahtar Kelimeler: vulvar beyazlatma, aydınlatma, kozmetik jinekoloji

SS-229

ACİL SAĞLIK HİZMETLERİNİN ÇANAKKALE ÖZELİNDE DEĞERLENDİRİLMESİ

Behçet Varışlı[1]

[1]Uluslararası Final Üniversitesi

Giriş-Amaç: Acil sağlık hizmetlerinin uygulama alanı acil durumun ortaya çıktığı olay yerinde başlayıp tıbbi uygulamaların acil kısmının bittiği alana kadar sürmektedir. Bu kapsamda olay yerinde acil sağlık sisteminin aktive eden telefon sistemiyle başlayıp ambulans hizmetleri ile devam eden ve acil servislere hastanın veya yaralının nakli ile devam eder. Biz bu çalışmamızda Çanakkale ili acil sağlık hizmetleri verilerini sunmayı amaçladık.

Gereç-Yöntem: Çalışmamız retrospektif olarak yapılmış bir araştırmadır. Çalışmamızda 01 ocak 2018 ile 31 ekim 2018 tarihlerini kapsayan Çanakkale ili ve ilçelerindeki acil ambulans hizmetleri, hastane acil servis başvuruları incelenmiştir

Bulgular: Çalışma 1 ocak 2018 ile 31 ekim 2018 tarihlerini kapsayan Çanakkale ili ve ilçelerindeki 112 ambulans servisi ekiplerince 46.607 hasta nakli gerçekleştirilmiş. 112 ambulans servisi ekipleri günlük vaka ortalaması 138, en çok vaka yapılan gün 168, en az vaka yapılan gün 115 olarak saptandı. Helikopter ambulans hizmetleri değerlendirildiğinde 208 vaka nakili gerçekleştirildiği, 71 vaka ile en fazla kardiyovasküler sistem hastalığı ilişkili hastaların nakledildiği, ikinci sıklıkla 53 hasta ile travma hastalarının nakil edildiği tespit edilmiş. Deniz ambulansı ile hasta nakilleri incelendiğinde ise 49 vaka nakilinin gerçekleştirildiği, 21 vaka ile en fazla travma ilişkili hasta nakili yapılırken, ikici sıklıkla 10 vaka ile kardiyovasküler sistem hastalığı ilişkili nakil yapıldığı saptanmıştır. Hastane acil servis hizmetleri incelendiğinde ise il genelinde 2018 yılı ilk 10 ayında tüm hastane acil servislerine toplam hasta başvuru sayısı 718.097, günlük ortalama ise 2.362 olarak saptanmıştır. Acil servis hasta başvurularının aylara göre dağlımı incelendiğinde ağustos ayında en fazla(95.179) başvurunun, şubat ayında ise en az(58.536) başvurunun olduğu saptanmıştır.

Sonuç: Acil ambulans günlük ortalama vaka sayılarının ancak %59,5' unun olay yerinden vaka nakli olduğu görülmüştür. Ambulans vaka sayılarının acil servis başvurularının arasındaki oranı %6,5 olduğu tespit edildi. Acil sağlık hizmetlerinde kaynakların kullanımı, dağılımı ve ihtiyacı karşılaması oranlarının önemli olduğu ambulans hizmetlerinde saha uygulamalarına verilen ağrılığı artırılması ve hastane acil servislerine başvuru sayılarında acil olmayan kullanımları düzenleyici çalışmalar yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Acil Sağlık Hizmetleri, Ambulans, Acil servis

SS-230

BİR KARBONİK ANHİDRAZ İNHİBİTÖRÜ OLAN ZONİSAMİDİN ERİTROSİT OSMOTİK FRAJİLİTESİ VE TAM KAN VİSKOZİTESİ ÜZERİNE ETKİLERİ

Ayşe Meltem Sevgili[1]

[1]Gazi Üniversitesi

Giriş-Amaç: Giriş-Amaç: Zonisamid karbonik anhidraz enzimleri üzerine inhibitör etkisi ile bilinen bir antileptiktir. Karbonik anhidraz eritrosit membranında yer alan Band-3 proteini (Cl-/HCO3- anyon değiştiricisi) ile fiziksel bağlantılara sahiptir. Band-3 proteini aynı zamanda membranın hücre iskeletine ana bağlanma bölgesidir, dolayısı ile eritrosite şeklinin verilmesi ve deformabilitesinde önemli rolü vardır. Dolayısı ile karbonik anhidraz enzimleri üzerine inhibitör etkinliği gösterilmiş olan zonisamidin eritrosit deformabilite yeteneği üzerine olumsuz etkisi olabileceği düşünülebilir ancak bu konuda literatürde çalışma bulunamamıştır.Bu çalışmada zonisamidin kronik kullanımının, eritrosit deformabilitesi üzerine etkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Gereç-Yöntem: Çalışmada prepubertal dönemdeki 24 adet dişi Wistar albino sıçan her grupta 6 hayvan olacak şekilde 4 gruba ayrıldı. Zonisamid uygun gruplara 21 gün boyunca günde tek doz (50, 100 ve 150mg/kg) halinde oral gavaj ile verildi. Kontrol grubuna aynı süreçte oral gavaj ile 1 ml su verildi. Sıçanlar 22. gün anestezi altında intrakardiyak kan alınarak feda edildi. Hematokrit seviyesi, eritrosit osmotik frajilitesi (spektrofotometrik), tam kan (yüksek kayma hızında, orijinal hematokrit değerleri ile) ve plazma viskozitesi belirlendi.

Bulgular: Bulgular: 50 ve 100 mg/kg dozlarda zonisamid hiçbir parametrede istatistiksel düzeyde anlamlı değişiklik yaratmadı. Ancak zonisamidin 150 mg/kg dozda kronik kullanımı hematokrit değerini tüm gruplara göre artırdı (%, kontrol: 37.6±2.08; 150ZON: 42±0.86, n=6, P=0.02). Benzer şekilde 150 mg/kg zonisamid kontrol grubu ile karşılaştırıldığında (cPoise, kontrol: 6.27±0.51; 150ZON: 7.21±0.6, n=6, P=0.009) tam kan viskozitesini artırdı. 150 mg/kg zonisamid eritrosit osmotik frajilitesini anlamlı düzeyde etkilemedi.

Sonuç: Sonuç: Yüksek dozda zonisamid hematokrit düzeyini artırmıştır. Bu değişiklik tam kan viskozitesindeki artışı açıklayabilir ki, hematokrite göre normalizasyon yapıldığında viskozitedeki anlamlı fark ortadan kalkmıştır. Diğer taraftan tam kan viskozitesini etkileyecek düzeyde hematokrit artışı da mikrosirkülasyonu bozarak ilaca bağlı yan etkilerin oluşmasına katkıda bulunuyor olabilir. Ayrıca zonisamidin hematokrit düzeyini artırmasına yol açan neden özellikle böbrekte doku oksijenizasyonunun bozulmasından kaynaklanıyor olabilir. İleri ki çalışmalarda bu noktaların açıklanması tedavi sonuçlarının iyileştirebilmesi ve yan etkilerin azaltılabilmesi için önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Zonisamid, Karbonik anhidraz, Eritrosit deformabilitesi, Eritrosit osmotik frajilitesi, Tam kan viskozitesi

SS-231

UZUN DÖNEM STEROİD KULLANIMINA BAĞLI OLUŞAN BİLATERAL QUADRİCEPS TENDON RÜPTÜRÜ : VAKA TAKDİMİ

Ahmet Serhat Genç[1], Nizamettin Güzel[1]

[1]Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği, Samsun, Türkiye

Giriş-Amaç: Bilateral kuadriceps tendon rüptürü bazı kronik rahatsızlıklara bağlı gelişen nadir bir yaralanma türüdür. Bu vaka takdiminde Romatoid Artrit nedeniyle uzun dönem steroid kullanım öyküsüne bağlı ve yürüme esnasında basit bir düşüş sırasında oluşan bilateral kuadriceps rüptürü örneği sunulacaktır.

Gereç-Yöntem: Vakamız Romatoid Artrit nedeniyle uzun dönem (15 yıl) steroid kullanım öyküsü olan 1,75 boy ve 75 kiloya sahip 61 yaşında erkek hastaydı. Hastanın 15 yıl önce sol dizde ön çapraz bağ yırtığı sonrası konservatif tedavi öyküsü mevcuttu. Yolda yürüme sırasında basit bir düşüş sonrası bölümümüze başvurdu. Hastamızın anemnezinde kullandığı ilaçlar arasında tendon rüptürüne neden olacak steroid kullanımı haricinde bir özelliği yoktu.

Bulgular: Yapılan klinik muayenede her iki dizinde orta derecede şişlik, suprapatellar bölgede hassasiyet ve her iki tarafta düz bacak kaldırmada tamamen yetersizlik mevcuttu. Palpasyonda her iki proksimal patella üst kutbunda ekstansör mekanizmanın tamamen kesintiye uğradığı bir gap mevcuttu. Her iki dizin düz lateral grafilerinde patella baja mevcuttu. Her iki dizin mr görüntülenmesinde, her iki kuadrisepsin tamamen yırtıldığını gösteren ve klinik tanıyı doğrulayan görüntü mevcuttu.

Sonuç: Cerrahide her iki dizin ön yüzünden, patellanın üst kutbundan proksimal kutbunun 7 cm yukarısına kadar bir orta hat insizyonu yapıldı. Her iki tendon da patellanın ortasına (iki adet 5,5 mm) ve patellanın her iki yanına (üç adet 3,5 mm) yerleştirilmiş 3 kemik ankor kullanılarak patellaya sıkıca yeniden bağlandı ve pasif olarak eklem hareketleri gözlendi. Hasta breys ile immobilize edildi ve 8 hafta süreyle tam yük vermesine izin verilmedi. 2 haftalık uzun bacak atel sonrasında 8 hafta daha menteşeli atel ile takip edildi, her iki haftada bir 30 ° artan pasif diz eklem egzersizleri uygunlandı. Pasif fleksiyon 8. hafta 110°'ye kadar ulaşabiliyordu. Biyokimyasal, romatolojik ve endokrin laboratuvar testleri de normaldi. 3 aylıkken hareketsiz işine geri döndü ve güçlenmesi için özel rehabilitasyon görmeye başladı.

Anahtar Kelimeler: Bilateral Kuadriceps Rüptürü, Steroid, Ortopedi ve Travmatoloji

SS-232

KADIN SAĞLIĞINDA SÜRDÜRÜLEBİLİR HEDEFLER

Ayşe Kürklü[1], Eda Sever[1], Aslıhan Bolat[1], Aysel Bülez[1], Esra Karataş Okyay[1]

[1]Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi

Giriş-Amaç: Kadınların sahip oldukları özellikler ve roller, sürdürülebilir bir dünyaya ulaşmada kilit rol oynamaktadır. Bu sebeple küresel ölçekte 2030 sürdürülebilir kalkınmada kadın sağlığı hedeflerinin başarıya ulaşabilmesi için bütüncül ve kapsayıcı çalışmaların yapılması gerekmektedir.

Gereç-Yöntem: Bu derlemede kırılgan grup içerisinde yer alan kadınların, sürdürülebilir hedefler ile belirlenen sağlık ve bununla ilgili amaç ve göstergeleri, Türkiye'nin 2023 hedefleri ile kıyaslandığında güncel durumun ortaya konması ve geleceğe yönelik değerlendirmelerin yapılması amacıyla doküman incelemesi yönteminden yararlanılmıştır. Sürdürülebilir kalkınma hedefleri için Birleşmiş Milletler tarafından oluşturulan "Sürdürülebilir Kalkınma için 2030 Gündemi" dokümanı incelenmiştir. Türkiye ile ilgili 2023 hedeflerinde ise Sağlık Bakanlığı ve Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'nın 2019-2023, Çevre ve Şehircilik Bakanlığı'nın 2018-2022 Stratejik Planları ile Dünya Sağlık Örgütü ve Türkiye İstatistik Kurumu verileri incelenmiştir.

Bulgular: Sürdürülebilir kalkınma hedeflerinin üçüncü ayağı olan sağlıklı ve kaliteli yaşam hedefi ile yoksulluğa son olan birinci hedefi direkt kadın sağlığı ile ilişkili olup, kamu kurum ve kuruluşlarının strateji planlarında da birden fazla yerde karşılık bulmuştur. Sağlık istatistiğine göre antenatal bakım alma oranı % 99.7'e, hastanede doğum yapma oranı % 97.5'e yükselmiştir. Kadınların istihdam oranı ise % 29.7'e yükselirken göreli yoksulluk sınırı ise % 14.4'e düşmüştür. Sağlık hizmetine ulaşımında yaşanan aksaklıklar yüzünden kanser taramaları istenilen düzeyde olmamakla birlikte erken tanı ve tedavi yapılamamaktadır.

Sonuç: Sürdürülebilir kalkınma hedefleri kadınların yaşam kalitesinde iyileşmeler sağlasa da dünya ve Türkiye hala bu hedeflerin gerisinde kalmıştır. Kadınlarda yoksulluk, sağlıksız çevre koşulları, sağlık hizmetlerine ulaşamama, hastalık tanılarında gecikme ve ölüm gibi sonuçlarla karşılaşılmaktadır. Yaşamlarının her döneminde çeşitli sorunlarla karşılaşan kadınların, bütüncül ve sürekli bir yaklaşımla sağlık ve bakım ihtiyaçları belirlenmelidir. Literatürde yapılan çalışmalar incelendiğinde kadın sağlığında sürdürülebilir hedefler ile ilgili istendik düzeyde çalışmalara rastlanmamıştır. Okul müfredatlarına kadın sağlığında sürdürülebilir hedefler konularının eklenerek toplumun bilinçlenmesi sağlanacaktır. Kadın sağlığında sürdürülebilir hedefler konusu ile ilgili sağlık alanında çalışmaların yapılmasının literatüre önemli katkılar sunacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: "Sağlık", "Kadın Sağlığı", "Sürdürülebilir Hedefler", "Kalkınma"

SS-233

OPHTHALMOLOGY AND TELEMEDİCİNE

Zilan Ayhan[1], Gözde Narin[2], Onur İnam[3]

[1]Gazi University, Faculty of Medicine, 06500, Ankara, Turkey.
[2]Gazi University, Graduate School of Health Sciences, Department of Biophysics, 06500, Ankara, Turkey.
[3]Gazi University, Faculty of Medicine, Department of Biophysics, 06500, Ankara, Turkey.

Giriş-Amaç: Ophthalmology is the branch of medicine deals with the diagnosis and treatment of disorders and diseases of the eye. It relies heavily on digital photography and imaging, thus has a potential to facilitate and increase access to health services. Telemedicine is the distant provision of health services by health professionals with the aim of diagnosis, treatment and prevention of the diseases. Telemedicine assists ophthalmology by means of screening for eye diseases, consultation, triage, post-surgical assessment and emergency services and bases on digital images, including fundus photography, optical coherence tomography (OCT), OCT angiography etc. Recent studies bring the improvement of patient management,cost savings, referral rates and better sustainability for public health into view. This study aims to examine the latest developments in ophthalmology and telemedicine.

Gereç-Yöntem: In this study, studies on ophthalmology and telemedicine were investigated by searching through the literature. Keywords such as "Ophthalmology", "Telemedicine" and "Teleophthalmology" were searched in databases of Web of Science, Scopus, Pubmed, and Google Scholar.

Bulgular: Diabetic retinopathy (DR), retinopathy of prematurity (ROP), age-related macular degeneration (AMD), glaucoma, acute pain, traumas are the significant area for telemedicine. Teleophthalmology makes progress with the accompany of artificial intelligence (AI). AI is a computer science branch that concerned with machine learning through computer algorithms with the intent of enabling machines to function intellectually similar to humanbeings. AI lends assistance the teleophthalmology with detection, progression, grading and referral of eye pathologies. Moreover, deciphering patient's age, gender, cardiovascular risk by examining retinal images is other usage area for the opthalmological studies of AI.

Sonuç: Telemedicine in ophthalmology is an economically less costly application that facilitates the access of the physician to the patient, provides comfort to the patient during the disease process. In addition, artificial intelligence and telemedicine can be developed together for better diagnostic and therapeutic approaches and can guide further studies.

Anahtar Kelimeler: Ophthalmology, Telemedicine, Teleophthalmology

SS-234

SEREBRAL PALSİLİ ÇOCUKLARIN EBEVEYNLERİ İÇİN GELİŞTİRİLEN AİLE EĞİTİM PROGRAMININ AİLE İŞLEVLERİ, YILMAZLIK VE UMUTSUZLUK ÜZERİNDEKİ ETKİSİNİN İNCELENMESİ

Habibe Dilsiz[1], Haktan Demircioğlu[2]

[1]Sinop Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Çocuk Gelişimi Bölümü
[2]Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Çocuk Gelişimi Bölümü

Giriş-Amaç: Türkiye'de Serebral Palsi (SP) görülme sıklığı gelişmiş ülkelerdeki sıklık oranı ortalamasının iki katından fazladır. Buna karşın ülkemizde modüler eğitime dayalı bir aile eğitim programı bulunmamaktadır. Bu araştırmanın amacı; 7-18 yaş arasında SP'li çocuğu olan ebeveynler için bir aile eğitim programı geliştirmek ve bu programın ebeveynlerin aile işlevleri, yılmazlık ve umutsuzluk düzeyleri üzerindeki etkisini ve bu etkinin kalıcılığını incelemektir.

Gereç-Yöntem: Araştırma, Ankara'da SP'li çocuklara tam gün hizmet vermekte olan bir devlet okulunda yürütülmüştür. Araştırmada ön test son test kontrol gruplu deneysel desen kullanılmıştır. Araştırmanın çalışma grubu; deney grubunda 14, kontrol grubunda 14 olmak üzere toplam 28 ebeveynden oluşmuştur. Deney grubunda yer alan ebeveynlere haftada bir gün olmak üzere sekiz ardışık hafta boyunca araştırma kapsamında geliştirilmiş olan "Serebral Palsi Aile Eğitim Programı" uygulanmış, kontrol grubunda yer alan ebeveynlere ise herhangi bir müdahalede bulunulmamıştır. Araştırmanın bağımlı değişkenlerine ait veriler; Aile Değerlendirme Ölçeği, Aile Yılmazlık Ölçeği ve Beck Umutsuzluk Ölçeği aracılığı ile toplanmıştır. Her iki gruba da adı geçen ölçekler aracılığı ile ön test ve son test uygulamaları yapılmış, kalıcılık testi uygulamaları ise sadece deney grubuna son test uygulamalarından dört hafta sonra gerçekleştirilmiştir. Araştırma kapsamında yapılan analizlerde; gruplar arası karşılaştırmalarda Mann-Whitney U-Testi, grup içi karşılaştırmalarda ise Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışma grubunda yer alan ebeveynler 30-59 yaş arasında olup yaş ortalamaları 41,43 yıl ± 7,45 yıldır. Ebeveynlerin SP'li çocuklarına ait yaş ortalamasının ise 12,96 yıl ± 3,66 yıl olduğu saptanmıştır. Her üç bağımlı değişkene ait ön test-son test ve son test-son test ölçek toplam puan karşılaştırmalarında deney grubunun lehine istatistiksel açıdan anlamlı ($p<0,05$) bulgulara ulaşılmıştır. Ön test puan karşılaştırmaları ile kalıcılık testi sonuçları arasındaki fark ise istatistiksel açıdan anlamlı değildir ($p>0,05$).

Sonuç: Verilerin analizinden elde edilen bulgulara dayanılarak; deney grubuna uygulanan Serabral Palsi Aile Eğitim Programı'nın ebeveynlerin aile işlevleri, yılmazlık ve umutsuzluk düzeyleri üzerinde olumlu yönde etkisinin olduğu ve bu etkinin kalıcı olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: serebral palsi, aile eğitimi programı, aile işlevleri, yılmazlık, umutsuzluk

SS-235

ÇOCUK VE ANNEYE YÖNELİK ERKEN MÜDAHALEDE İKİ ÖNEMLİ SORUN İKİ İŞLEVSEL ÇÖZÜM: TÜRKİYE'YE ÖZGÜ İKİ FARKLI SAĞLIK POLİTİKASI MODELİ ÖNERİSİ

Habibe Dilsiz[1]

[1]Sinop Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Çocuk Gelişimi Bölümü

Giriş-Amaç: Bu çalışmanın ilk amacı; çocuklardaki gelişimsel gecikmeleri ve davranışsal sorunları en erken sürede tespit ederek yaşam boyu izlem yapılabilecek nitelikte bir sağlık politikası modeli geliştirmektir. Çalışmanın ikinci amacı ise; maternal ve Post-Partum Depresyonu (PPD) en erken sürede tespit ederek terapi-tedavi sürecini başlatmayı ve izlemeyi hedefleyen mevcut sağlık sistemine entegre edilebilecek nitelikte yalın ve işlevsel bir sağlık modeli önermektir.

Gereç-Yöntem: Bu çalışma kapsamında önerilen modeller alanyazın ile klinik deneyimler sentezlenerek oluşturulmuştur.

Bulgular: Ülkeler genelinde çocukluk çağı gelişim sorunları, % 10-30 arasındaki bir sıklık oranı ile, kronik hastalıklar arasında en sık rastlanan morbidite grubunu oluşturmaktadır. Türkiye'de, hospitalize edilmiş 0-5 yaş arasındaki çocuklarda saptanan gelişimsel gecikme sıklığının % 42.2'ye varan oranlarda olduğu rapor edilmiştir. Bu bulgular gelişimsel gecikmeler açısından dünya genelindeki maksimum sıklık oranının önünde olduğumuzu göstermektedir. Üstelik ülkemizde özel gereksinimli olduğu tahmin edilen çocuk sayısı ile özel eğitimden yararlanmakta olan çocuk sayısı arasında oldukça yüksek oranda bir açık bulunmaktadır. Dünyada gebelikte depresyon prevalansının % 7 ile % 26 arasında olduğu bildirilmektedir. Dünya genelinde % 63.3'e, ülkemizde % 58'e varan sıklık oranları ile oldukça sık görülmesine ve aslında "küresel bir halk sağlığı sorunu" olmasına rağmen PPD vakalarının yarıya yakını tanı alamamakta ve tedavisiz kalmaktadır. Üstelik PPD geçiren bir kadının, ilk beş yıl içerisinde yeni bir depresyon atağı geçirme olasılığı, PPD geçirmeyenlere göre iki kat daha fazladır.

Sonuç: Çalışma kapsamında; gelişimsel gecikmesi ve davranışsal sorunu olan çocukları tespit etmek amacı ile ülke genelinde 81 ilde tek çatı koordine edilecek olan "Ulusal Gelişimsel-Davranışsal Tarama, Değerlendirme ve İzlem Ağı" kurulması önerilmiştir. Bu model ülkemizdeki tüm bebeklere doğumdan itibaren ulaşılabilmesine olanak tanıyacaktır. İkinci modelde ise; gebelik döneminden itibaren annedeki depresyonun tespitini sağlamak, doğum sonrası dönemde anneyi periyodik olarak izlemek ve anne-bebek arasındaki güvenli bağlanmayı desteklemek amacı ile hastanelerin Kadın Hastalıkları ve Doğum Servisleri'nde transdisipliner yaklaşım odaklı "Anne Ruh Sağlığı ve Psiko-Sosyal Destek Birimi"nin kurulması önerilmiştir.

Anahtar Kelimeler: gelişimsel gecikmeler, postpartum depresyon, erken müdahale, sağlık modeli, sağlık politikası

SS-236

ZAKATALA BÖLGESİNDE SİSMOLOJİK OLAYLARDAN KAYNAKLI KARDİYOVASKÜLER ÖLÜMLER

Leyla Afandiyeva[1], Ahmet hakan Aslan[1]

[1]Azerbaycan tıp üniversitesi

Giriş-Amaç: Zakatala Azerbaycan'ın kuzey batısında büyük Kafkasya'nın güney yamaçlarında ve 535 metre yükseklikte başkent Bakü'ye 445 km'lik mesafede bir yerleşim alanıdır.Zakatala şehri 2013 yılında yaklaşık olarak 1394 artçı depremi geçirmiştir.Bu depremlerin en büyüğü 5,1 şiddetinde ölçülmüştür. 2013 yılının ortalarında benzer sarsıntılar meydana gelmiş (2.5 şiddetinde) tir.

Gereç-Yöntem: Çalışma da Kruskal-Wallis varyans analizi üç veya daha fazla karşılaştırma için kulanılmış istatistiksel olarak anlamlı sonuçlar elde edilmiştir.

Bulgular: 401 kişi üzerinde yapılan çalışma da 204'ü (%50,9) erkek, 197 (%49,1) kadındır.Hayatlarını kaybedenlerin %9,2'si Hipertansiyon hastası ve bunların % 11,7 erkek, % 12,7 kadındır. %12,7'si Serebrovasküler hastası ki bunların %10,8'i erkek %14,7 ise kadındır.%12,7 Akut koroner sendromunda da %52,5 erkek, %45'i kadın ve bunların da.%26,9'u kalp yetmezliği hastası; % 26,0 erkek, %27,0'de kadındır.Sismik sürecin derecelendirilmesinde depremin derinliği,11-20 km arası, ölüm %18,75' e karşılık gelmekte , sismik derinliği 10 km den az, olan ölüm %15,75,sismik derinliği 21-30 km ölüm %9,2 ve sismik derinliği 40 km den fazla olan ölüm %0,7' e karşılık gelmektedir.Sonuçlara göre ise sismik derinlik arttıkça ölüm sayısı azalmaktadır.Deprem büyüklüğüne bağlı ölümlerde yapilan arastırmada en yüksek 1.1-2.0 siddetidir ki bu da %35.4'lük dilime eşit düşmekte, 2.1-3.0 siddetindeki kısım da % 6.5'lik dilime karşılık gelmektedir. Sonuç olarak,Akut koroner sendromundan kaynaklı, sırasıyla en yüksek ölüm%57,1 ile 50 -59 yaş gurubunda, ikinci ölüm gurubu% 56,3 70-79 yaş arası, üçüncüsü de %52,9 ile 60-69 yaş arası, son olarak ta %38,6 ile 80-89 yaş gurubudur.Sismik sürecin derinliği ve ölümlerinin analiz karşılaştırılmasında en yüksek ölüm yüzdesine sahip olan Akut koroner sendromudur.%51.4 dilimi 21-30 km derinlikte,% 48,0 11-20 km derinlikte olup.İkinci en çok ölüme sahip olan Akut kalp yetmezliği %33,9 10 km den az % 29,7 21-30 km dir.Deprem siddetine bagli ölümlerin yüzdesel değerlendirilmesi.%36.4 0.1-1.0 şiddetinde,%48.6 - 1.1-2.0 şiddetinde,%36.4 -3.0 şiddetinde,%75.0 - 3.1-4.0 şiddetinde gerçekleşmiştir.

Sonuç: Cinsiyet ve yaş derecelerinin karşılaştırıldığı sismik sürecin derinliği ve büyüklüğü istatiksel olarak yapılıp bu sonuçlar elde edilmiştir.($p<0,005$)

Anahtar Kelimeler: Sismik süreç, Derpem, Sismik sürecin değerlendirilmesi

SS-237

AİLE POLİTİKALARI VE ÇEŞİTLİ ÖNERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Ömer Faruk Cantekin[1], Fatma Rümeysa Taşbaş[2]

[1]Gazi Üniversitesi
[2]Antalya Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü

Giriş-Amaç: Yapısal özellikleri, işlevleri, bu işlevleri yerine getiriş biçimi, toplumdaki saygınlığı ve genel algılanış şekli, temsil ettiği ve içsel süreçleriyle aktardığı değerler başta olmak üzere pek çok özelliğinin hızlı değişim dalgasının etkisinde kaldığı aile kurumu halen insanın gelişim ve büyümesi için en ideal ortam olma özelliğini korumaktadır. Sembolik açıdan bu böyle olmakla birlikte, küresel kültürün yoğun ve farklılaşan etkisi ailenin kültürel bağlamında olduğu şekliyle yaşamasına pek de müsaade etmediği gözlenmektedir. Bu çalışmada Türkiye'de son dönemde geliştirilen aile politikaları ve son 10 yılda yapılan aile temasını başlığında konu edinmiş doktora tezlerinin sonuçlarına dayalı olarak geliştirilen önerilerin genel değerlendirmesinin yapılması amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Yapılan çalışmada YÖKTEZ'de yer alan, son 10 yılda yapılan ve başlığında aile temasına yer veren doktora tez önerileri değerlendirilmiştir.

Bulgular: Yapılan literatür taraması sonucunda, toplumun temeli olarak kabul edilen aile kurumunu tehdit eden temel sorunlar; dijitalleşme ve teknoloji ile gelen riskler, iletişim hataları, boşanma oranlarının artması, tek ebeveynliğin artması, aile içi şiddet, ihmal ve istismar olarak sıralanabilir.

Sonuç: Aile kurumuna yönelik tehditler dünya ve Türkiye genelinde her geçen gün artmaktadır. Bu nedenle aile kurumunun güçlendirilmesine yönelik sunulan öneriler ve bu öneriler ışığında alınacak tedbirler, üretilecek politikalar, sunulacak hizmetler oldukça önemlidir. Doktora tez önerilerinin derlenmesinin Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı başta olmak üzere ilgili tüm bakanlıkların tepe yöneticileri tarafından ele alınması nitelikli karar vermelerine yardımcı olacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: aile, aile politikaları, akademik öneriler

SS-238

SOSYAL YARDIMLAR VE SOSYAL HİZMET

Şeyma Ören[1], Fatma Arpacı[1]

[1]Gazi Üniversitesi

Giriş-Amaç: Sosyal yardımlar sosyal hizmetin geçmişini ve temelini oluşturmuştur. İlk sosyal refah kurumları 1800'lerin başlarında, kentsel bölgelerde yaşayan insanların gereksinimlerini karşılayacak bir girişim ile başladı. Bu kurumlar veya hizmetler eğitim almamış, insan davranışlarını çok iyi kavrayamayan inanç grupları üyeleri ve varlıklı hayırseverler tarafından sağlandı. Sosyal hizmetin amacı sadece sosyal yardımı yapmak değil, yapılan yardımın işlevselliğini de kontrol etmektir. İhtiyaca uygun yapılmayan sosyal yardımlar kaynakların gereksiz harcanmasına yol açabilir. Yapılan sosyal yardım sonrası bireyi, aileyi veya toplumu takipsiz bırakmadan sosyal hizmet uygulamasının devamı getirilmeli. Sosyal yardım ile temel ihtiyaçları karşılanan bireylerin kendilerini gerçekleştirebilmeleri için sosyal hizmet uygulaması devam etmelidir.

Gereç-Yöntem: Yapılacak olan sosyal yardımlar öncesi detaylı sosyal inceleme yapılmalı. Asıl ihtiyaç tespit edilmeli ve yardımın yeterliliği sorgulanmalıdır. Bazı durumlarda sosyal yardım geçici bir çözümdür, özel durumlarda ise ömür boyu gerekliliği olan bir uygulama çeşididir. Sağlıklı ancak iş bulma sorunu yaşayan kişilere yapılan sosyal yardım geçici olabilir ve sosyal hizmet müdahalesi ile ailenin ekonomik işlevselliği iyileştirilebilir. Özel durumlardaki engelli ve yaşlıların sosyal yardımları ömür boyu devam etmek durumundadır ve içinde bulundukları duruma uygun yardımlar yapılmalıdır. Sosyal yardımların düzenlemesi ihtiyaç düzeylerine uygun olmalıdır.

Bulgular: Günümüzde yapılan çoğu sosyal yardım amacına yeteri kadar ulaşamamaktadır. Bunun sebeplerinden biri talebin çok olmasıyla beraber yeterli sosyal incelemenin ve sosyal hizmet müdahalesinin yapılamıyor olmasıdır. Sosyal hizmet uygulamaları politikanın yeterli olmadığı yerde halkın örgütlenmesi veya yaşanan çevredeki toplumun imkanlarına başvurulması halinde devam ettirilmeye çalışılır. Örnek olarak yaşlı bakımının yetersiz kaldığı durumlarda yaşlının komşularından destek almasının sağlanması verilebilir.

Sonuç: Sosyal yardımları belirleyen politikalar geliştirilirken her politikada olması gerektiği gibi önce bu politikanın uygulanacağı yerlerin, kişilerin incelemesinden başlanmalıdır. Uygulanacak olan politikalar çok yönlü düşünülmeli, yapılan araştırmalar sonucu ihtiyacı en üst seviyede karşılayan kararlar alınmalıdır. Sosyal yardım alanında geliştirilen politikalar yalnızca gerekli ihtiyaçları tamamen karşılayabildiği sürece başarılı uygulamalar sayılabilir.

Anahtar Kelimeler: Sosyal Hizmet Müdahalesi, Sosyal İnceleme, Sosyal Politika

SS-239

SOSYAL İNŞACI PERSPEKTİFTEN ZORUNLU GÖÇ SÜRECİNDE TOPLUMSAL CİNSİYETE DAYALI CİNSEL ŞİDDET

Ayşe Nur PEKASIL[1]

[1]Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü

Giriş-Amaç: Zorunlu göç sürecinde toplumsal cinsiyet eşitsizliklerinin büyümesi ve toplumsal cinsiyet rollerinin kutuplaşmasının artması göçmen grupların karşılaştığı sorunları çoğaltmış, sürekli kılmış ve ulusaşırı hale getirmiştir. Göçmen grupların karşılaştığı sorunlar arasında toplumsal cinsiyete dayalı cinsel şiddet yaygınlığı, çok boyutluluğu ve derin etkileriyle en önemli küresel koruma zorlukları arasında yer almaktadır. Zira çatışma, yolculuk ve varış ülke süreçlerinde toplumsal cinsiyete dayalı cinsel şiddet riski göçmen gruplar için artmaktadır. Literatürde temelde zorunlu göçmenlerin maruz bırakıldığı toplumsal cinsiyete dayalı cinsel şiddetin anlaşılmasına ilişkin feminist zeminde özcü, yapısalcı ve sosyal inşacı olmak üzere üç yaklaşım bulunmaktadır. Ancak literatürdeki çalışmaların büyük bölümü özcü ve yapısalcı yaklaşımlarla şekillenmekte ve bu durum olası fail yelpazesinin görünmesini engellemektedir. Bu noktada sosyal inşacı yaklaşım zorunlu göçmenlerin maruz bırakıldıkları toplumsal cinsiyete dayalı cinsel şiddetin veçhelerini anlamak ve açıklamak için iyi bir donanım sunmaktadır. Toplumsal cinsiyete dayalı cinsel şiddet sonrası hayatta kalan göçmenlerin iyilik halleri, eylemin bireye ve topluma etkileri, önleme-müdahalenin niteliği için olguyu toplumsal cinsiyet odağında sosyal inşacı perspektiften ele alan çalışmaların artması gerekmektedir. Bu çalışmanın amacı zorunlu göçmenlerin maruz bırakıldıkları toplumsal cinsiyete dayalı cinsel şiddeti anlamaya yönelik yaklaşımları değerlendirmek ve sosyal inşacı yaklaşımın neden benimsenmesi gerektiğine ilişkin çıkarımlar sunmaktır.

Gereç-Yöntem: Bu çalışma geleneksel derleme niteliğinde olup çalışmanın amacına yönelik literatür üç yaklaşım odağında taranmış, derlenmiş ve yorumlanmıştır.

Bulgular: Zorunlu göç sürecinde toplumsal cinsiyete dayalı cinsel şiddeti özcü yaklaşım fail perspektifinden açıklarken yapısalcı yaklaşım mağdur perspektifinden açıklamaktadır. Ancak bu yaklaşımları kapsayan; bağlam, söylem, iktidar ilişkilerini analiz eden ve sembolik olanı daha fazla vurgulamaya olanak veren sosyal inşacı yaklaşımın benimsenmesi elzemdir.

Sonuç: Toplumsal cinsiyete dayalı cinsel şiddetin veçheleri karmaşık, etkileşimli ve dönüşümlü olup bağlam ve söyleme göre sürekli yeniden inşa edilmektedir. Bu inşa süreci ise eylemin sonuçlarını, birey ve toplumun ihtiyaçlarını ve tasarlanacak müdahalelerin niteliğini belirlemektedir.

Anahtar Kelimeler: sosyal inşacı yaklaşım, zorunlu göç, toplumsal cinsiyete dayalı cinsel şiddet

SS-240

SOSYAL HİZMET ÖĞRENCİLERİNİN AİLE OLGUSUNA İLİŞKİN ALGILARI: BİR METAFOR ÇALIŞMASI

Hüsne DEMİREL[1], Betül Kübra DOĞAN KARATAŞ[1]

[1]Gazi Üniversitesi

Giriş-Amaç: Tanımında fikir birliğine varılma konusunda zorlanılsa da toplumun en küçük yapı birimine işaret ettiği kabul edilen aile olgusu, sistem kuramı bağlamında düşünüldüğünde ortak bir geçmişe, duygusal bağlara ve ortak amaçlara, aile üyelerinin gereksinimlerinin karşılanmasına vurgu yapan bir yapı olarak ele alınmaktadır. Aile konusunda bahsi geçen bu vurgular ve sistem kuramının getirileri, bireylerin iyilik halini ve psikososyal işlevselliğini hedeflerken bireyleri çevresi içinde ele alan sosyal hizmet mesleği ve disiplini söz konusu olduğunda, oldukça önem arz etmektedir. Bu çalışmada geleceğin sosyal hizmet uygulayıcıları olacak sosyal hizmet öğrencilerinin "aile" kavramına ilişkin algılarının metaforlar yardımıyla belirlenmesi amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Araştırmanın çalışma grubu 2021-2022 eğitim-öğretim yılı içerisinde Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü'nde öğrenim gören öğrencilerden oluşmuştur. Araştırmada gönüllü katılımcılardan metaforlar aracılığıyla veri toplanmıştır. Katılımcılara araştırmacı tarafından hazırlanmış bir form dağıtılmış ve onlardan formda yer alan sosyodemografik bilgi formunu doldurmaları, "Aile .....… gibidir, çünkü…......" şeklindeki ifadeyi tamamlamaları istenmiştir. Araştırma 112 öğrenci ile gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: Araştırma verilerinin analizinde içerik analizi tekniğinden yararlanılmıştır. Araştırma sonucunda "aile" kavramının öğrenciler tarafından en fazla ağaca benzetildiği, ağaç metaforunu yapboz, çiçekler, su ve güneş metaforlarının izlediği bulunmuştur.

Sonuç: Üretilen metaforlar ortak özellikleri bakımından "Geliştirici/Eğitici Bir Kurum Olarak Aile", "Koruyucu/Kollayıcı Olarak Aile", "Sistem/Bir Bütün Olarak Aile", "Değerli ve Yaşamsal Bir Olgu Olarak Aile" ve "Değişken ya da Şans İşi Görülen Bir Olgu Olarak Aile" olmak üzere beş kavramsal tema altında toplanmış, ilgili metaforlara ve katılımcıların ifadelerine kavramsal temalar altında yer verilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Aile, Metafor, Sosyal hizmet

SS-241

MADDE KULLANAN BİREYLERİN BİLİNÇLİ FARKINDALIK DÜZEYLERİ

Kübra Mert[1], Hüsne Demirel[2]

[1]Adalet Bakanlığı
[2]Gazi Üniversitesi

Giriş-Amaç: Madde kullanımı son yıllarda global olarak artmaktadır ve önemli bir sosyal sorun haline gelmektedir. Madde kullanımı bireylerde biyolojik ve psikolojik sağlamlığın bozulmasına neden olarak bireyin dengesinin ve düzeninin bozulmasıyla birlikte davranışsal problemlere de sebebiyet vermektedir. Bu durumda bireylerin sosyal hayata karşı uyumlarında problemlere sebebiyet vermektedir. Maddenin kullanımının giderek artması bağımlılığın oluşmasına neden olmaktadır. Madde bağımlılığı bireylerde, ani tepki verme, şiddet içeren davranışlarda bulunma, duygu düzensizliği gibi çeşitli olumsuz davranışlara yol açmaktadır. Madde bağımlılığı tedavisinde, bilinçli farkındalık son yıllarda faydalı bulunan yöntemlerdendir. Bilinçli farkındalık, şimdiki anda olan olaylara, durumlara dikkat etmek, dikkatin niteliğinin farkına varmak ve bütün bu farkına varma durumunu yargılamadan kabul etmeyi içermektedir. Bilinçli farkındalığın anlaşılabilmesi için iki boyut vardır. Birinci boyut, şimdiki an içerisinde yaşanan durumları fark etmek, ikinci boyut ise, bu farkediş durumlarını kabul etme biçimidir. Bu yüzden bilinçli farkındalığa, algılama ve algılanan durumu kabul etmenin birleşiminden oluşan bir yaklaşım denilebilir. Bilinçli farkındalık uygulamalarının madde kullanan bireylerde önemi, bireylerinin kendilerini suçlu hissetmeden ve yargılamadan ele almaları konusunda onları cesaretlendirebilmektir. Kaynak taramalarında madde kullanan bireylerin bilinçli farkındalık düzeylerine ilişkin çalışmaların oldukça kısıtlı olduğu fark edilmiştir. Bu kapsamda, bu çalışma madde kullanan bireylerin bilinçli farkındalık düzeylerini inceleyecektir.

Gereç-Yöntem: Bu makale bir derleme makalesidir.

Bulgular: Araştırmalar gösteriyor ki madde kullanımından dolayı bilinçli farkındalık uygulamalarına katılan bireylerin şiddetli arzu düzeylerinde anlamlı bir düşüş olduğu görülmüştür. Ayrıca kabullenmede ve farkındalıklı hareket etmelerinde de artış olmuştur.

Sonuç: Bilinçli farkındalık eğitim ve uygulamaları, madde kullanım oranının azaltılmasında yardımcı olabilecek bir yöntemdir.

Anahtar Kelimeler: madde kullanımı, madde bağımlılığı, bilinçli farkındalık

SS-242

PANDEMİ DÖNEMİNDE SUNULAN PSİKOSOSYAL DESTEK HİZMETLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Mehmet Akif Sezerol[1], Yusuf Taşçı[2]

[1]Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Epidemiyoloji Programı
[2]Üsküdar İlçe Sağlık Müdürlüğü

Giriş-Amaç: Pandemiler kıtalararası etkisi olan büyük afetler olup son yıllarda yaşadığımız Covid-19 pandemisi de toplumları fiziksel, ruhsal, sosyal ve ekonomik yönden etkilemiştir. Ülkemizde 2020 yılı Mart ayında ilk Covid-19 vakası görülmüş ve pandemi planında yer alan psikososyal destek faaliyetlerine de ivedilikle başlanmıştır. İlçe Sağlık Müdürlüklerinde çalışan psikolog ve sosyal çalışmacılar vaka ve temaslılarla görüşmeler yaparak psikososyal destek sunumunda görev almışlardır. Bu çalışmanın amacı İstanbul'un bir ilçesinde verilen psikososyal destek hizmetlerini değerlendirmektir.

Gereç-Yöntem: Çalışma İstanbul iline bağlı bir ilçede yapılmıştır. Araştırma kesitsel tanımlayıcı tipte bir çalışmadır. Araştırmanın evrenini Haziran-Kasım 2020 tarihleri arasında psikososyal destek için aranan Covid-19 vaka ve temaslıları oluşturmaktadır. Psikososyal destekle ilgili bilgiler İl Sağlık Müdürlüğü tarafından oluşturulan veri tabanına girilmiştir. Veri tabanında kişinin demografik bilgileri ve psikososyal risk değerlendirmeleri yer almaktadır. Çalışmada kullanılan veriler retrospektif olarak veri tabanından elde edilmiştir. Tanımlayıcı veriler, kategorik değişkenler için sayı ve yüzde; sürekli değişkenler için ortalama değerleri kullanılmıştır. Araştırma için Sağlık Bakanlığı'ndan kurum izni alınmıştır.

Bulgular: Psikososyal destek vermek amacıyla 2020 Haziran-Kasım ayları arası 1881 kişi aranmış, 590 kişi ulaşılamadığı veya psikososyal destek istemediği için soruları yanıtlamamıştır. Görüşmelere katılan 1291 kişinin %50,5'i erkek ve yaş ortalaması 37,9'dur. Aranan kişilerin %32,7'si bir işte çalışmakta ve %3,1'i sağlık çalışanıdır. Katılımcıların %30,6'sı üniversite mezunu, %60,1'i ise evlidir. Katılımcılardan 21 tanesi hariç hepsi PCR testi pozitif vakalardır. Ayrıca katılımcıların %20,6'sının bir kronik hastalığı vardır. Psikososyal risk değerlendirmesine göre katılımcıların %9,0'u sosyal çevre desteği, %7,6'sı ekonomik, %11,2'si fiziksel rahatsızlık, %4,7'si psikiyatrik, %4,9'u günlük yaşam değişikliği, %12,2'si aile bireylerinde yaşanan sıkıntılar, %9,8'i uyku ve beslenme düzeni açısından yüksek riskli bulunmuştur. Bu kişilerin %4,1'i ihtiyaçlarına göre destek alabilecekleri kurumlara yönlendirilmişlerdir.

Sonuç: Çalışmamız birçok bireyin farklı açılardan psikososyal riskinin yüksek olduğunu ortaya koymuştur. Yüksek riskli bireylere ulaşmak için kurumların proaktif bir yaklaşım göstermesi ve psikososyal destek hizmetlerinin kişilere uygun şekilde verilmesi büyük önem arz etmektedir.

Anahtar Kelimeler: psikososyal, pandemi, Covid-19

SS-243

YAPAY ZEKA TEKNOLOJİLERİ VE TOPLUMSAL CİNSİYET

Hazal Pekasıl[1], Ayşe Nur Pekasıl[2]

[1]Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Farmasötik Teknoloji Ana Bilim Dalı
[2]Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü

Giriş-Amaç: Düşünme eylemini insanların yerine yapabilen makine hayallerinin kurulduğu dönemlerden bugüne yapay zekâ teknolojisi hayal olmanın ötesine geçerek insanlığı hayal edilenden fazlasıyla karşı karşıya bırakmaktadır. Yapay zekâ teknolojisiyle üretilen pek çok uygulama giderek artan bir şekilde insanlığın hizmetine sunulmaktadır. Dünyayı ve insanlığı hangi yönde değiştireceği çıkarılamayan yapay zekâ teknolojileri sosyal bilimler zemininde etik, vatandaşlık, işsizlik, kitlelerin kolayca manipüle edilmesi gibi pek çok açıdan ele alınmış ve alınmaya devam edilmektedir. Zira teknolojik ilerlemelerin sosyoloji, psikoloji, ekonomi, din… üzerinde meydana getirdiği etkilerin mikrodan makro düzeye değerlendirilmesi, etkilerin öngörülmesi ve gerekli önlemlerin alınması bir zorunluluktur. Bu bağlamda talimatlar kümesi olarak tanımlanabilen algoritmalar yapay zekâyı diğer tüm teknolojik gelişmelerden farklı kılmakta ve bu farklılık sosyal bilimler içerisinde yeni tartışmaları oluşturmaktadır. Örnekler ile öğrenebilen algoritmaların insan yanlılıklarını öğrenmesi de bu tartışmalar içerisinde önemli bir yere karşılık gelmekte ve bu durum toplumsal cinsiyet açısından da yeni soru ve sorunları gündeme getirmektedir. Bu çalışmanın amacı yapay zekâ teknolojileriyle üretilen uygulamaların toplumsal cinsiyet açısından kalıp yargı, önyargı ve ayrımcılığa sebep olup olmayacağını örnekler üzerinden tartışmaktır.

Gereç-Yöntem: Bu çalışma geleneksel derleme niteliğinde olup çalışmanın amacına yönelik literatür taranmış, derlenmiş ve yorumlanmıştır.

Bulgular: Yapay zekâ teknolojileri yaşamın pek çok alanında kullanılmaya devam edilirken algoritmalar aracılığıyla sürdürülen kalıp yargı, ön yargı ve ayrımcılığa ilişkin örnekler giderek artabilir. Zira bir grup (kadınlar, azınlıklar, etnik ve dini açıdan belirli gruplar…) veri setinde yeterli bir temsile ulaşmadıysa algoritma önyargılı bir veri setiyle eğitilecektir. Yapay zekâ teknolojilerinin eril zihniyet altında eğitilmesi ise toplumsal cinsiyet eşitsizliklerini devamlı kılacak, körükleyecek veya yeni formlarda üretilmesini sağlayacaktır.

Sonuç: Yapay zekâ algoritmaları yaratıcısının dili ile inşa olan talimatlar dizisidir. Zihin, dil ve algoritma arasındaki ilişki düşünüldüğünde birtakım kalıp yargı, önyargı ve ayrımcılıklar algoritmalar aracılığıyla doğrudan veya dolaylı olarak kodlanmaktadır. Bu noktada algoritmaları yaratan zihin ve algoritmaların eğitilme süreci önem arz etmektedir. Dolayısıyla algoritma yazılımı ve yapay zekâ geliştirme sürecinde cinsiyet eşitliğini sağlamak elzemdir.

Anahtar Kelimeler: Algoritma, toplumsal cinsiyet, yapay zeka teknolojileri

SS-244

TRİMETHOPRİM-SULFAMETOKSAZOL DİRENÇLİ ACİNETOBACTER BAUMANNİİ İZOLATLARINDA İNTEGRON GEN KASETLERİNİN ARAŞTIRILMASI

Cihat ÖZTÜRK[1], Elif SEVİM[1], Sadık KÜÇÜKGÜNAY[2], Rukiye AKYOL[3]

[1]Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Tıp Fakültesi
[2]Et ve Süt Kurumu Genel Müdürlüğü
[3]Kırşehir Eğitim-Araştırma Hastanesi

Giriş-Amaç: Son yıllarda özellikle hastane enfeksiyonu olarak tüm dünyada yaygın olarak bulunan Acinetobacter (A.) baumannii, birçok antibiyotiğe doğal dirençli olmasının yanısıra antibiyotiklere karşı hızlı direnç oluşturma yeteneğine sahiptir. Çoklu antibiyotik direncinin meydana gelmesi dolayısıyla A. baumannii enfeksiyonlarında klinik hekimlerin hastaların yönetiminde ve tedavisinde ciddi sıkıntılar yaşamasına neden olmaktadır. Son yıllarda farklı coğrafi bölgelerde yapılan çalışmalarda, hastane enfeksiyonlarının tedavisinde ilk tercih olarak önerilen trimetoprim-sülfametoksazole (TMP-SXT) karşı direnç geliştiği bildirilmeye başlanmıştır. Bakterilerin edinsel antibiyotik direncinde transpozon ve plazmidlerin keşfinden sonra integronların varlığının bulunması antibiyotik direncin yayılması açısından önem arzetmektedir. Bu çalışmada, Kırşehir Eğitim-Araştırma hastanesi Tıbbi Mikrobiyoloji Labaratuvarı kültür koleksiyonunda stoklanan ve TMP-SXT'ye dirençli 27 A. baumannii izolatında, sınıf I ve sınıf II integron gen kasetlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: DNA ekstraksiyonu yapılan A. baumannii izolatlarında sınıf I ve sınıf II integron gen spesifik primerler kullanılarak yapılan PCR analizi sonrasında agaroz jelde pozitif olarak değerlendirilen izolatlar sekansa gönderilerek DNA dizi belirlendi. Elde edilen DNA dizileri BLAST programları kullanılarak dizi analizleri yapıldı.

Bulgular: Araştırmada 27 TMP-SXT dirençli A. baumannii izolatının hepsinin en az iki antibiyotiğe dirençli olduğu ve bu izolatlardan 4 tanesinde integron gen kasedine sahip olduğu tespit edildi. Sınıf I integron tespit edilen 1 izolatın TMP-SXT, amikasin, gentamisin ve tobramisin dirençli olduğu, DfrA1 ve AadA gen kasetlerini içerdiği belirlendi. Sınıf II integron tespit edilen 3 izolatın ise benzer şekilde antibiyotik direnç profiline sahip olduğu ve izolatlarda DfrA1, Sat2 ve AadA gen kasetlerinin bulunduğu tespit edildi.

Sonuç: Nazokomiyal enfeksiyonlarda çoklu ilaç direnci gittikçe artan A. baumannii izolatlarında integron gen kasetlerinin belirlenmesi, hastanede yatan hastalar arasında antibiyotik direncin hızla yayılmasına, mortalite ve morbidite oranlarında artışa neden olarak ciddi sağlık sorunlarına yol açabilmesi dolayısıyla konu ile alakalı yeni çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Acinetobacter baumannii, antibiyotik direnç, integron gen kasetleri

Poster Bildiriler



PP-01

DİYABETLİ BİREYLERDE TÜKENMİŞLİK

Merve KANCA[1], Zeynep ERDOĞAN[1]

[1]Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi

Giriş-Amaç: Diabetes Mellitus (DM), besinlerin enerjiye dönüştürülmesi sırasında pankreastan yeterince insülin salınamaması ya da insülin etki mekanizmasındaki yetersizlik nedeniyle kan glikoz düzeyindeki bozulmayla kendini gösteren kronik metabolik bir hastalıktır. Bu çalışma diyabetli bireylerde tükenmişlik durumu ve etkileyen faktörlere dikkat çekmek amacıyla yapılmıştır.

Gereç-Yöntem: Bu çalışma literatüre dayalı olarak yapılmıştır.

Bulgular: DM, iyi kontrol edilemediğinde retinopati, nöropati, nefropati ve diyabetik ayak gibi komplikasyonlar nedeniyle yaşam kalitesini ve süresini olumsuz yönde etkileyerek organ ve işlev kayıplarına sebep olabilen kronik bir hastalıktır. Hastalığın yönetiminin karmaşıklığı ve düzenli kontrol gerektirmesi bu komplikasyonların önlenebilmesi açısından oldukça önemlidir. Kan şekeri takibi, egzersiz, öğünleri planlamak ve insülin dozunu ayarlamak gibi zorunluluklar ve bu durumun sürekliliği diyabet hastalarının zihinlerini sürekli meşgul eder ve duygusal bir yük oluşturur. Dolayısıyla kronik olan bu hastalığın yönetiminin getirdiği duygusal yük ve sürekli stres zaman içerisinde tükenmişliğe sebep olabilmektedir. Diyabette tükenmişlik (DB); hastaların öz bakım ihtiyaçlarını karşılamayı göz ardı edebilecek kadar aşırı derecede bitkinlik ve hüsran duygusu olarak tanımlanmaktadır. Tükenmişlik, hasta diyabetten ve diyabet öz bakımının yükünden bitkin düştüğünde ortaya çıkar. Tükenmişlik yaşayan diyabet hastaları, kan şekeri düzeylerini etkileyebilecek ve tedaviye uyumsuzluğa yol açabilecek duygusal stres yaşayabilirler. Diyabet bakımının sağlıkları için önemli olduğunun farkındadırlar, ancak bunu yapmak için gerekli motivasyonları yoktur. Diyabet hastaları yaşadıkları güçsüzlük duygusuyla birlikte, diyabet bakımından koptuklarını ifade etmektedirler. İnsülin dozlarını atlama veya kan şekerini izlememe gibi öz bakım davranışlarını terk etme, sağlıksız veya kontrolsüz yeme, risk alma davranışları ve klinik randevularına katılmama diyabette tükenmişliğin sinyalleridir. Diyabet tükenmişliği yaşayan bireylerde; tükenme, kayıtsızlık ve kontrol kaybı gibi belirtilerin sık görüldüğü ve diyabet tükenmişliğinin stres ve depresif belirtilerle ilişkili olduğu ancak ayrı bir konu olarak değerlendirilmesi gerektiği bildirilmiştir.

Sonuç: Diyabet tükenmişliği; diyabetli bireylerde özyönetimi sağlamak ve diyabet komplikasyonlarını önlemek amacıyla diyabet stresi ve depresyon belirtilerinden ayrı olarak ele alınmalıdır.

Anahtar Kelimeler: diyabet, tükenmişlik, öz bakım, kontrol kaybı, kayıtsızlık

PP-02

GEBELİK VE DOĞUM SONRASINDA YAŞANAN PSİKOLOJİK SORUNLARA ÇOK BOYUTLU YAKLAŞIM

Merve Yazar[1], Ayşenur Demir Küçükköseler[1]

[1]Konya Ticaret Odası Karatay Üniversitesi

Giriş-Amaç: Gebelik ve doğum sonrası dönem bireyin yaşam döngüsünde fizyolojik, psikolojik ve sosyal değişimlerin yaşandığı, birey için annelik kimliğinin kazanıldığı özel bir deneyimdir. Kadın hamilelik başlangıcından itibaren gebeliğin kendisi, günlük yaşam aktivitelerinin değişen yönleri ve bebeğe bakmanın sorumlulukları ile psikolojik sorunlara karşı artan duyarlılık dönemi yaşamaktadır.

Gereç-Yöntem: Gebelik ve doğum sonrası yaşanan psikolojik sorunlarla ilişkili faktörler arasında yaşanmış psikiyatrik hastalık öyküsü, yetersiz sosyal destek, eş ve aile ile yaşanılan sorunlar, planlanmamış ve ya istenmeyen gebelik, primipar olma, riskli gebelik, sosyodemografik ve/veya ekonomik faktörler olarak belirtilmiştir.

Bulgular: Kadınların en az %20'si hamilelik sırasında ve %15'i doğum sonrası depresif semptomlar yaşamaktadır. Anksiyete, doğum öncesi ve doğum sonrası dönemlerde daha az çalışılmış olmasına rağmen, doğum öncesi dönemde %13-21 ve doğum sonrası dönemde %13-21 oranında yaşandığı belirtilmektedir.

Sonuç: Gebelik ve doğum sonu dönemde yaşanan psikolojik sorunların her birinin, düşük doğum ağırlığı ve erken doğum dahil olumsuz doğum sonuçları ve ilerleyen dönemde duygusal, davranışsal ve bilişsel sorunlar dahil olumsuz sonuçları ile ilişkileri olduğu belirtilmektedir. Bu nedenle, bu yaygın durumların tanımlanması ve tedavi edilmesi anne ve bebek sağlığı için son derece önemlidir.

Anahtar Kelimeler: gebelik, doğum sonu dönem, psikoloji, psikolojik sorunlar

PP-03

Sunulmamıştır.

PP-04

HASTANELERİN SIFIR ATIK YÖNETİM POLİTİKALARINA KAVRAMSAL BİR BAKIŞ

Öner ÖNDER[1], Ömer GİDER[1]

[1]Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi

Giriş-Amaç: Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de "Yeşil Hastane" politikaları, uygulamaları, çalışmaları, araştırmaları devam ederken; 2019 yılında "Sıfır Atık Yönetmeliği" yayımlanarak, kademeli olarak tüm kurum ve kuruluşlarının 31 Aralık 2022 tarihine kadar, "Sıfır Atık Yönetim Sistemini" (SAYS) oluşturmaları, belgelendirmeleri ve uygulamaya geçmeleri bildirilmiştir. 100 yatak ve üzeri sağlık kuruluşlarının, bu sürece geçişi tamamlamaları için verilen süre ise 31 Aralık 2020'dir. Bu çalışmanın amacı, "Sıfır Atık" kavramının son yıllarda önde gelen bir kavram olmasından dolayı hastanelerin buna yönelik bilgilerinin kavramsal olarak ele alınması amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Bu çalışma derleme ve tarama çalışması olup veri kaynaklarından tarama yapılmıştır.

Bulgular: YÖK Ulusal Tez Merkezi sayfasından 22 Eylül 2022 tarihinde "Sıfır Atık" anahtar kelimesi ile yapılan tez aramasında; 2019 yılı ve öncesinde 3 tez, 2019 yılında 10 tez, 2020 yılında 8 tez, 2021 yılında 11 tez, 2022 yılında 6 tez olmak üzere toplamda 38 adet tez hazırlandığı bu tezlerden sadece 2 tanesinin Sağlık kurum ve kuruluşlarında yapıldığı tespit edilmiştir. Web of Science ve Google Scholor'dan "sıfır atık sağlık" "sıfır atık hastane" anahtar kelimeleri ile yapılan taramada, "Sağlık Kuruluşlarında Tıbbi Atık Yönetimi ve Sıfır Atık Yaklaşımı" isimli bir Türkçe makale tespit edilmiş ancak; "zero waste health" "zero waste hospital" anahtar kelimeleri ile yabancı makaleye rastlanılmamıştır. "Sıfır Atık" ile ilgili makalelerin daha çok belediyeler ve üniversite kampüsleri kapsamında yazıldığı tespit edilmiştir.

Sonuç: SAYS sistemi ile ilgili ulusal yasal mevzuatın yayımlanması ve diğer kurum ve kuruluşlarda olduğu gibi sağlık kurum ve kuruluşlarında uygulamaya geçilmesi ile birlikte, bu alanda bilimsel araştırmaların yetersiz olduğu görülmüştür. SAYS uygulamalarının bilimsel araştırmalarla desteklenmesinin, gelinen noktayı eksiklikleri ve aksaklıkları ortaya koyacağı, çok yönlü olarak farkındalıkları (yönetim kademesi, sağlık personeli, hasta ve yakınları, geri dönüşüm firmaları vb.) artıracağı değerlendirilmektedir.

Anahtar Kelimeler: sıfır atık, sıfır atık yönetimi, sıfır atık politikaları, sıfır atık hastane, sıfır atık sağlık

PP-05

Sunulmamıştır.

PP-06

Sunulmamıştır.

PP-07

TEKNOLOJİNİN HEMŞİRELİĞE YANSIMALARI

Serap SAYAR[1], Elif POLAT[2], Ayşenur DEMİR KÜÇÜKKÖSELER[1]

[1]KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü
[2]KTO Karatay Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı

Giriş-Amaç: Teknolojide yaşanan değişim ve gelişmeler her alanda olduğu gibi sağlık sektörünü de büyük bir hızla etkilemektedir. Profesyonel sağlık ekibinin çok önemli bir parçası olan hemşirelik mesleğinin de, hastaya bakım vermesi, hastanın bakım gereksinimlerini belirlemesi, belirlenen gereksinimleri karşılamak için hemşirelik uygulamalarını eksiksiz yerine getirmesi ve hangi malzemenin nerede ve ne zaman kullanılacağına karar vermesi için bu teknolojik gelişmeleri ve değişimleri kullanması kaçınılmazdır. Buna bağlı olarak, yeni teknolojilerin, hemşirelik iş yükünü etkileyip etkilemeyeceği, hasta bireyin bakımını nasıl etkileyeceğinin bilinmesi önemlidir. Bu derlemenin amacı, teknolojik gelişmelerin hemşirelik mesleği ve uygulamaları üzerine etkisini değerlendirmektir.

Gereç-Yöntem: Hemşireler, hasta bakımında hızla gelişen teknolojilerden, yapay zeka teknolojileri, robotlar, sanal gerçeklik gözlükleri, mobil uygulama ve tele hemşirelik uygulamalarından yararlanmaktadır.

Bulgular: Yapay zeka teknolojileri ve robotlar kapsamında literatür incelendiğinde; ABD tarafından geliştirilen Robot Cody'nin, hastaların yatak banyosunun sağlanması ve kıyafetlerinin giydirilmesine yardımcı olduğu, Robot Robear'ın, hastanın ayağa kaldırılmasını ve bir yerden başka bir yere transferini sağladığı, SAM isimli robotların hastayı düşme riskine yönelik değerlendirirken, robot RIVA'nın ise intravenöz yol ile uygulanacak ilaçların doğru dozda hazırlanmasını sağladığı bildirilmiştir. Tele hemşirelik uygulamaları kapsamında, hemşirelerin, sensör ve diğer donanımları içeren sistemle hastadan bilgi toplama, hastanın bulgularını takip etme, durumuyla ilgili bilgi edinme ve gerekli yönlendirmeleri yapma gibi uygulamaları yer almaktadır. Mobil aplikasyonlar ile hasta eğitimi, taburculuk sonrası bakımın sürdürülmesi, web tabanlı konferanslar da hemşirelikte teknolojik gelişmelerin bir parçasıdır. Yapılan çalışmalar, tele hemşirelik ve mobil uygulamaların, hastaların bakıma uyumunu arttırdığını, hastaneye yatışları azalttığını ve maliyeti düşürdüğünü göstermektedir.

Sonuç: Bu sonuçlar bize sağlık bakım hizmetlerinde kalitenin yükseldiğini göstermiştir. Bu bağlamda, hemşireler yaşanan değişim ve dönüşüme uyum sağlamalıdır. Hemşirelerin bilgi-beceri düzeyi, yetkinlik ve bakım kalitesi gibi unsurları değişen ve gelişen teknolojiye göre nasıl değiştirip geliştirebileceği hakkında gereken özen ve çabayı göstermeleri gerektiği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: teknoloji, hemşirelik, tele hemşirelik, yapay zeka, robot

PP-08

Sunulmamıştır.

PP-09

TÜRKİYE'DE TİP 1 DİYABET TANILI ÇOCUK VE ADÖLESANLARDA UYGULANAN EĞİTİMLERİN ETKİSİNİ DEĞERLENDİREN LİSANSÜSTÜ TEZ ÇALIŞMALARININ İNCELENMESİ

Mine Nur ÇAKIR[1], Yasemin SARI[1], Evrim KIZILER[1]

[1]Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi

Giriş-Amaç: Bu çalışmanın amacı, Türkiye'de Tip 1 Diyabet tanılı çocuk ve adölesanlarda uygulanan eğitimlerin etkisini değerlendiren lisansüstü tez çalışmalarının incelenmesidir.

Gereç-Yöntem: Lisansüstü tezlere ulaşmak için "Tip 1 Diyabet", "çocuk", "adölesan", "eğitim" anahtar kelimeleri kullanılarak Türkiye Ulusal Tez Veri Tabanı'nda yayınlanmış tezler sistematik olarak taranmış ve 19 tezin tam metnine ulaşılmıştır. Bunlar arasından Tip 1 Diyabet tanılı çocuk ve adölesanlarda uygulanan eğitimlerin etkisini değerlendiren 19 tezden araştırma kriterini taşımayan beş tez dışlanarak, çalışma kriterlerini taşıyan 14 tez doküman analiz yöntemi kullanılarak incelenmiştir.

Bulgular: 2001-2022 yılları arasında yayınlanmış olan tezlerin çoğunluğu hemşirelik anabilim dalında yapılmış olup, sekizi yüksek lisans altısı ise doktora tezidir. Çoğunlukla profesör öğretim üyesi danışmanlığında yapılan tezlerde eğitim uygulamaları olarak karbonhidrat sayımı eğitimi, akran eğitimi, sağlığı geliştirme modeli ve tam öğrenme kuramına dayalı eğitim, yapılandırılmış diyabet eğitimi, roy adaptasyon modeline temellendirilmiş eğitim, insan bakım modeline göre yaratıcı drama ile verilen problem çözme ve stresle baş etme eğitimi, web tabanlı diyabet ve egzersiz eğitimi, bilgi, motivasyon ve davranış becerileri modeli ile verilen bilgi ve beceri eğitimi, aile temelli davranışsal tıbbi beslenme tedavisi eğitimi kullanılmıştır. Tezlerin sonuç çıktıları arasında metabolik kontrol, özbakım, diyabet yönetimi, metabolik etkiler, hipoglisemi duyarsızlığı, güçlendirilme, hastalığa uyum, yaşam kalitesi, öz yeterlik, besin tüketim durumu, karbonhidratlarla ilgili bilgi ve tutum, biyokimyasal parametreler, egzersiz ve diyabet hakkında düşünceler yer almaktadır. İncelenen tezlerin sonuçlarına göre eğitimlerin açlık ve tokluk kan glikozu, LDL-HDL ve total kolesterol ve trigliserid düzeylerini ve HbA1c değerlerini düşürdüğü, diyabet yönetim becerilerini ve öz yeterlilik düzeylerini geliştirdiği,duygusal/ bilişsel olarak güçlendirdiği,diyabet bilgi düzeylerini ve hastalığa uyumunu artırdığı, yaşam kalitesini yükselttiği, hipoglisemi duyarsızlığını ve yağ tüketimlerini azalttığı, bireysel ve sosyal motivasyon düzeylerini ve davranış becerilerini geliştirdiği saptanmıştır.

Sonuç: Tip 1 Diyabet tanılı çocuk ve adolesanlara yönelik planlanan eğitimlerin, olumlu araştırma çıktılarına ulaşılmasında etkili bir yöntem olduğu ve bu eğitimlerin hemşirelik sürecine dahil edilmesi gerektiği önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Tip 1 Diyabet, çocuk, adölesan, eğitim, hemşirelik

PP-10

HAYATA EN İYİ BAŞLANGIÇ: EMZİRME VE SÜRDÜRÜLEBİLİR KALKINMA AMAÇLARINA ULAŞMAK

Fatma Nur Duman[1], Merve Çil[2], Zehra Gölbaşı[1]

[1]Lokman Hekim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara
[2]Lokman Hekim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara

Giriş-Amaç: Emzirme göstergelerini yükseltmek uluslararası bir önceliktir. Emzirme, ana-çocuk sağlığı faydalarının ötesinde toplum sağlığı ve küresel sağlık açısından da önemli bir konu olup, Sürdürülebilir Kalkınma Amaçları(SKA)'na ulaşmada önemli bir yol olarak görülmektedir. SKA'dan 2. ve 3. amaç emzirmeyle doğrudan bağlantılıyken; diğer amaçların da dolaylı olarak bağlantılı olduğu düşünülmektedir(1, 4, 5, 8, 12. amaç).Yaşamın ilk altı ayı sadece anne sütüyle besleme ve emzirmenin iki yıl devam etmesi bebeğe yüksek kalitede besin sağlarken açlık, obezite, malnutrisyon gibi olumsuzluklardan bebeği korumaktadır.Bu yönüyle SKA'nın 2.si olan "Açlığın Sona Erdirilmesi, Gıda Güvenliği ve Daha İyi Beslenme Güvencesinin Sağlanması; Sürdürülebilir Tarımın Desteklenmesi" amacına hizmet etmektedir. Emzirmenin, çocuk sağlığı açısından enfeksiyon hastalıkları, diyare ve malnutrisyona bağlı hastaneye yatış ve ölümleri azalttığı; anne sağlığı açısından meme ve over kanserine karşı koruyucu olduğu bildirilmiştir. Bu nedenle emzirmenin SKA'nın 3.sü olan "Sağlıklı Yaşamların Güvence Altına Alınması ve Her Yaşta Esenliğin Desteklenmesi" amacı ile doğrudan bağlantılı olduğu düşünülmektedir. Emzirme, bebeklerin beslenmesinde doğal, düşük maliyetli bir yöntem olup aile bütçesini olumsuz etkilememektedir. Bu yönüyle SKA'nın 1.si olan "Yoksulluğun Tüm Biçimlerinin Ortadan Kaldırılması" amacıyla ilişkili olduğu bildirilmektedir. Laktasyonel amenore sağlayan emzirme, aile planlaması hizmetlerine ulaşılması zor olan bölgelerde istenmeyen gebeliklerin önlenmesini sağlamaktadır. Bu durum ise SKA'nın 5. olan "Toplumsal Cinsiyet Eşitliğinin Sağlanması ve Tüm Kadınların ve Kız Çocuklarının Güçlenmesi" ile ilişkilendirilmektedir. SKA'nın 8. olan "Kesintisiz, Kapsayıcı ve Sürdürülebilir Ekonomik Büyümenin, Tam ve Üretken İstihdamın ve Herkes için İnsana Yakışır İşlerin Desteklenmesi" amacına tüm ülkelerde, annelerin emzirmeyi sonlandırmadan çalışma hayatına katılımını destekleyen yasa/yönetmeliklerin kabul edilmesiyle katkı sağlanacağı düşünülmektedir. Anne sütünün mamalara kıyasla doğal, yenilenebilir, üretim-tüketim-dağıtım için enerji gerektirmiyor olmasıyla ise emzirme, "Sürdürülebilir Tüketim ve Üretim Kalıplarının Güvence Altına Alınması" amacı olan SKA'nın 12. amacına dolaylı yoldan hizmet etmektedir. Sonuç olarak, emzirme SKA'nın neredeyse her alanına hizmet eden, ana-çocuk ve toplum sağlığı için sayısız faydası olan ve küresel anlamda yaygınlaştırılması gereken bir eylemdir.

Anahtar Kelimeler: emzirme, sürdürülebilir kalkınma, anne sağlığı, çocuk sağlığı

PP-11

Sunulmamıştır.

PP-012

NON FARMAKOLOJİK UYGULAMALARININ YENİDOĞAN AĞRI ALGISINA ETKİSİNİ DEĞERLENDİREN LİSANSÜSTÜ TEZ ÇALIŞMALARININ İNCELENMESİ

Yasemin Sarı[1], Mine Nur Çakır[1], Evrim Kızıler[1]

[1]Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi

Giriş-Amaç: Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi (YYBÜ)'nde yatan bebekler özel tedavi ve bakımı alırken birçok ağrılı işlemlere maruz kalmaktadırlar. Bu nedenle, yenidoğanların daha fazla desteklenmeye ve korunmaya ihtiyaçları vardır Bu çalışmanın amacı Türkiye'de non farmakolojik hemşirelik uygulamalarının yenidoğan ağrı algısına etkisini değerlendirmek üzere yapılmış lisansüstü tez çalışmalarının incelenmesidir.

Gereç-Yöntem: Tanımlayıcı tipteki çalışmamızda Türkiye Ulusal Tez Veri Tabanı'nda 2018-2022 yıllarında "yenidoğan, ağrı, hemşirelik" anahtar kelimeleriyle yayınlanmış tezler sistematik olarak taranmıştır. 20 tezin tam metnine ulaşılmıştır. Ulaşılan tezler doküman analiz yöntemi kullanılarak incelenmiştir.

Bulgular: 2018-2022 yılları arasında yayınlanmış 20 tezden araştırma kriterini karşılamayan 4 tez dışlanmıştır. Tezlerden biri doktora on beşi ise yüksek lisans tezidir. Tezlerin çoğunluğu hemşirelik anabilim dalında yapılmıştır. Tez çalışmaları randomize kontrollü deneysel çalışmalar olup yenidoğanlar deney ve kontrol gruplarına atanmışlardır. İncelenen tezlerde ağrıyı ölçmek için Neo Yenidoğan Ağrı ve Stres Değerlendirme Ölçeği- ALPS, Yenidoğan Ağrı Tanılama Skalası-NIPS, Yenidoğan Ağrı/Ajitasyon, Sedasyon Ölçeği (NPASS) ölçekleri kullanılmıştır. İncelenen tezlerde ağrı; aşı yapılırken, topuk kanı alınırken, intravenöz işlem yapılırken ve orogastrik sonda takılırken ölçülmüştür. İncelenen tezlerin sonuçlarına göre ağrıyı azaltmada non farmokolojik yöntemlerin etkisi kanıtlanmıştır. Karşılaştırılan gruplarda ten tene temas, kanguru bakımı, emzirme, vanilya kokusu, anne kalp atımı sesi, banyo yaptırmak, ayak refleksolojisi, dekstrozlu emzik, anne sütü kokusu, kucağa alma, cenin pozisyonu yöntemleri etkili olmuştur.

Sonuç: Non farmakolojik uygulamalarının yenidoğan ağrı algısına etkisini değerlendiren 16 lisansüstü teze ulaşılmış olup ulaşılan çalışmalarda; non farmakolojik uygulamaların ağrıyı azaltmada etkili olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin nonfarmokolojik uygulamaları bilip bebeğe en uygun yöntemi belirleyip ağrıyı azaltmada bu non farmakolojik yöntemin kullanılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: yenidoğan, ağrı, hemşirelik, non farmakolojik

PP-013

NUTRITION AND BIOPHYSICAL EFFECTS ON EYE HEALTH

Gözde Narin[1], Zilan Ayhan[2], Onur İnam[3]

[1]Gazi University, Graduate School of Health Sciences, Department of Biophysics, 06500, Ankara, Turkey.
[2]Gazi University, Faculty of Medicine, 06500, Ankara, Turkey.
[3]Gazi University, Faculty of Medicine, Department of Biophysics, 06500, Ankara, Turkey.

Zilan Ayhan / Gazi University, Faculty of Medicine, 06500, Ankara, Turkey.

Giriş-Amaç: Nutrition is the process of taking necessary foods with the aim of nourishment. Just as the body is affected by the foods that humans consume, eye health is another substantial subject to consider in terms of effects. Biophysics is a field in science that uses theories and methods of the physics to find out how biological systems function; and closely related to nutrition and eye health. In this study, it was aimed to investigate the biophysical effects on nutrition and eye health.

Gereç-Yöntem: In this study, "Nutrition","Vision","Eye Health" and "Biophysics" keywords were utilized in Web of Science, Scopus, Pubmed and Google Scholar databeses in order to reach the relevant articles about nutrition and biophysical effects on eye health.

Bulgular: Age-related macular degeneration (AMD) is a disease of eye in which retinal and esspecially macular part of the eye is degenerated progressively. Epidemiological studies show that AMD is influenced by the diet, to name a few, combinations of vitamin C, E and beta-carotene, zinc and copper.Cataract is the loss of the transparent tissue of the lens of the eye for various reasons. Antioxidant nutrients, such as beta-carotene, vitamin C, and E are thought to have a potential to reduce the incidence of the cataract by breaking the proven association between lens cataract and oxidative damage. Thinking in microscopic level, cells found in the eye has many ion channels which functions as the transport of the ions in and out of the cell membrane. The importance of ionic homeostasis is revealed by visual physiological and biophysical properties, and this situation is closely related to nutrition.

Sonuç: In conclusion, proper and balanced nutrition is an important factor for eye health and its biophysical components, and it is thought that further studies on this subject will play an important role in illuminating the pathophysiology of many diseases.

Anahtar Kelimeler: Nutrition, Vision, Eye Health, Biophysics

PP-014

SAMBUCUS NİGRA L.'NİN KANSER HÜCRE HATTI ÜZERİNDEKİ SİTOTOKSİSİTESİ VE İN VİTRO ANTİOKSİDAN ÖZELLİKLERİ

Gül Akduman[1], Fatma Esra Güneş[2], Serol Korkmaz[1], Turgut Taşkın[1]

[1]Marmara Üniversitesi
[2]Medeniyet Üniversitesi

Giriş-Amaç: Uçucu yağlar, serbest yağ asitleri, flavonoidler, glikozitler, fenolik asitler, karotenoidler, vitaminler ve mineraller Sambucus nigra L.'nin (Mürver) karakteristik kimyasal bileşiminde önemli miktarlarda bulunur. Bu çalışmanın amacı mürver meyvesinin 2,2-difenil-1-pikrilhidrazil (DPPH) ve Cu(II) iyonu indirgeyici antioksidan kapasite (CUPRAC) yöntemleri ile antioksidan potansiyelini değerlendirmek ve kanser hücre hattı üzerindeki sitotoksisitesini değerlendirmektir.

Gereç-Yöntem: Sambucus nigra L. meyveleri Eylül 2021'de Burdur/Altınyayla'dan ve Yalova Atatürk Bahçe Kültürleri Merkez Araştırma Enstitüsü'nden toplanmıştır. Etanol ekstresi hazırlanmıştır. İnsan karaciğer hepatoselüler karsinom hücre hattında (HepG2) sitotoksisite analizi gerçekleştirilmiş ve MTT testi uygulanmıştır. Vitamin C eşdeğerleri, DPPH radikal süpürücü aktivite ve CUPRAC analizleri gerçekleştirilmiştir. Ayrıca toplam fenolik içerik, toplam flavonoid içeriği ve toplam antosiyanin içeriği hesaplanmıştır.

Bulgular: Toplam fenolik bileşen içeriği, toplam flavonoid bileşen (hem kersetin hem de kateşin eşdeğeri) ve toplam monomerik antosiyaninler sırasıyla 9.75±0.92 mg GAE/ mg meyve ekstresi, 0.07437±0.004 mg kersetin/ mg meyve ekstresi, 0,45±0,0014 mg kateşin/gram meyve ekstresi ve 2,08±0,025 mg Siyanidin-3 glukozitler/g meyve ekstresi idi. FRAP ve CUPRAC sonuçları mürver ekstresinin son derece güçlü antioksidan aktiviteye sahip olduğunu göstermiştir. Ayrıca güçlü toplam antioksidan ve metal şelatlama potansiyeli elde edilmiştir. Sitotoksisite tahlilinin sonuçları, ekstrenin konsantrasyonları artarken HepG2'nin canlılığının azaldığını göstermiştir.

Sonuç: Bulgularımız, Sambucus meyve ekstresinin, hepatoselüler maligniteler için faydalı kullanımlarını muhtemel olarak düzenleyen, canlı kanser hücrelerinin sayısını önemli ölçüde azaltan ve hücre ölümünü indükleyen antioksidan bileşenler açısından özellikle zengin olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Sambucus nigra, Mürver, Sitotoksisite, Antioksidan

PP-015

ATIŞTIRMALIK YER FISTIKLI PROTEİN BARLARINDA AFLATOKSİN B1 VARLIĞININ ARAŞTIRILMASI

Ayla Nisa Yaşar[1], Burak Gökyer[1], Merve Hilal Batuk[1], Teslime Özge Şahin[1], Duygu Ağagündüz[1]

[1]Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü

Giriş-Amaç: Yer fıstığı; besin ögesi içeriği ve lezzet katkıları nedeniyle başta protein barları gibi atıştırmak ürünler olmak üzere birçok üründe kullanılmaktadır. Ancak gerekli üretim ve/veya saklama koşulları sağlanamadığı zaman mikotoksin; özellikle içlerinde en toksik ve yaygın olan Aflatoksin B1 (AFB1) oluşumu açısından risk oluşturabilirler. Bu kapsamda bu araştırma, farklı tedarik noktalarında satılan yer fıstıklı protein barlarında AFB1 varlığının ve yasal limitlere uygunluğunun belirlenmesi amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Şubat-Mart 2022 tarihleri arasında Ankara'da satılan yer fıstıklı protein bar çeşitleri (şeker ilavesizler) yerel gıda marketleri ve diğer mağaza zincirlerinden (spor malzemeleri, kozmetik ürün ve bu barların satıldığı ana tedarik noktalarından) temin edilmiş ve örneklere ait bazı bilgiler (etiket bilgileri, satış koşulları vb.) kaydedilmiştir. Örneklerin AFB1 içerikleri Enzyme-Linked ImmunoSorbent Assay (ELISA) yöntemiyle analiz edilmiştir. Türk Gıda Kodeksi bulaşanlar yönetmeliğince belirlenen 5ppm düzeyi ise örneklerin risk tespitinde kesişim değeri olarak kullanılmıştır.

Bulgular: Bu araştırmada örneklerin %61.7'sinin AFB1 miktarlarının yasal limitin üstünde olduğu bulunmuştur. Örneklerin satış yerleri ($p=0.542$ ve $\chi 2 = 2.150$), satış koşulları (kasa önü, bisküvi/çikolata reyonu, reyonun en alt rafı ve barlara ait bir reyon) ($p=0.497$), ürün içeriklerinin (tatlandırıcı, bal, yağlı tohum, meyve konsantresi hurma vb.) ve son tüketim tarihine kalan sürenin ($p=0.804$) AFB1 miktarı üzerine anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$). Örnekler arasında yer fıstığı yüzdesi %17.0'nin altında olanlarda ortalama AFB1 miktarının daha yüksek miktarda yer fıstığı içerenlere kıyasla daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0.001$).

Sonuç: Sonuç olarak bu çalışmada piyasada pazar payı gün geçtikçe artan ve birçok uzman tarafından da önerilebilen atıştırmalık yer fıstıklı protein barlarının AFB1 açısından risk teşkil edebileceği belirlenmiştir. Bu nedenle bu ürün grubunun rafta kalma süreleri boyunca AFB1 açısından riskli olabileceği düşünülerek; uygun satış koşullarının sağlanması ve bunlara ilişkin denetim sıklığının arttırılmasında fayda olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Aflatoksin B1, yer fıstığı, protein barları

PP-016

PİYASADA SATILAN "SAKİNLEŞTİRİCİ" ÇAYLARIN MİYELOPEROKSİDAZ AKTİVİTELERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Gülben Karakuş[1], Fatma Nur Keskin[1], Berfin Doğan[1], Miraç Bulut[1], Teslime Özge Şahin[1], Duygu Ağagündüz[1]

[1]Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü

Giriş-Amaç: Miyeloperoksidaz (MPO), beyinde bulunan mikroglialar gibi fagositik hücreler tarafından üretilen myeloide özgü inflamatuvar bir enzimdir ve oksidtif streste artışa neden olmaktadır. Oksidatif stres artışı anksiyete, depresyon gibi pek çok duygudurum bozukluğu riskinde artış ile ilişkilidir. MPO, mikroglial immün aktivasyon, duygu-durum bozuklukları için vücutta çeşitli hücreler tarafından üretilebilen diğer inflamatuvar sitokinlerden daha spesifik bir belirteç olarak değerlendirilmektedir. Bu çalışmada sakinleştirici özellikleriyle satışa sunulan bitki çaylarının MPO aktivitelerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Projeye marketlerde/süpermarketlerde satılan, sakinleştirici etkisi olduğu belirtilen 9 markaya ait 35 bitki çayı dahil edilmiştir. Çay numuneleri tarifelerine göre demlenmiştir. Numunelerin konsantrasyonu, demlenme süresi(dk), başlangıç-bitiş sıcaklıkları(°C) ve briks değerleri(°) kaydedilmiş, MPO aktiviteleri(U/L) sprektrofotometrik yöntemle analiz edilmiştir.Elde edilen verilerin analizinde SPSS 28.0 paket programı kullanılmıştır.

Bulgular: Tarifelerine göre demlenen numunelerin sıcaklık ve briks değerleri arasındaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmamıştır($p>0.05$). Bitki çaylarının MPO aktivitesi en yüksek olan 3 çay türü sırasıyla; kuşburnu çayları (33.2±15.63 U/L), meyan kökü içeren karışım çayları(36.8±4.55 U/L) ve rezene çaylarıdır(35.5±11.43 U/L). Roybos (2.6±0.03 U/L), naneli karışım(2.7±1.54 U/L) ve melisalı karışım çayları (5.2±2.76 U/L) ise MPO aktiviteleri en düşük belirlenen çay türleridir($p>0,05$). Sade kuşburnu(E:0.4±1.25,F:1.1±2.0,I:0.1±0.63 U/L) ve sade adaçayı(A:2.0±3.19, E:0.5±1.70,I:0.2±0.88 U/L) örneklerinin ortalama MPO aktivitesi markalara göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermiştir($p<0,05$). Ayrıca aynı markaya ait melisalı karışım çaylarının MPO aktiviteleri(F1:0.5±1.94,F2:0.2±1.38 U/L) de istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklı bulunmuştur ($p<0.05$).

Sonuç: Bu çalışma sonucunda ülkemiz piyasasında rahatlatıcı özellikleri vurgulanan bitki çaylarının MPO aktivitelerinin(U/L) oldukça değişken olduğu görülmüştür. Naneli ve melisalı karışım çaylar MPO aktiviteleri düşük olması nedeniyle anksiyete, depresyon ve stres durumlarında tercih edilebilir. Ancak karışım çayların bileşenlerinin sayısı ve içeriğinin oldukça farklılık gösterdiği, aynı çay türüne ait örneklerin MPO aktivitelerinin markalar arasında ve hatta aynı markada bile farklılık gösterebileceği unutulmamalıdır. Ayrıca bu çalışmaya yalnızca piyasada satılan sınırlı sayıdaki çay türünün dahil edilmesi nedeniyle çalışma sonuçlarının genellenebilirliği düşüktür ve öneri geliştirmek için bu konuda daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: myeloperoksidaz(MPO), bitki çayı, sakinleştirici bitki çayı

PP-017

MODERN PENTATLON SPORCULARININ BESLENME BİLGİ DÜZEYLERİNİN VE BESİN TAKVİYELERİNE OLAN İNANÇLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Mahinur Yıldız[1], Cemile Erbay[1], Teslime Özge Şahin[1], Duygu Ağagündüz[1]

[1]Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü

Giriş-Amaç: Modern Pentatlon 5 farklı sporun bir arada yapıldığı,yüksek performans gerektiren bir spor dalıdır. Yüksek performans için de sporcu beslenmesi büyük öneme sahiptir. Literatüre baktığımızda ülkemizde modern pentatlon sporcularına özgü beslenme önerisi bulunmamakta,sporcuların beslenme bilgi düzeyleri bilinmemektedir. Bu çalışma modern pentatlon sporcularının,beslenme bilgi düzeylerini ve besin takviyelerine olan inanç düzeylerini değerlendirmek amacıyla planlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Çalışma Türkiye Modern Pentatlon Federasyonu'na kayıtlı olan, yaşları 10-22 arasında değişen 22 kadın ve 25 erkek gönüllü modern pentatlon sporcusu ile yapılmış olup katılımcılara yüz yüze görüşme yöntemi ile anket formu uygulanmıştır. Anket formu; genel bilgiler, beslenme alışkanlıkları, sporcu beslenme bilgisi ölçeği(SBBÖ) ve spor besin takviyeleri inanç ölçeğinden(SBTİÖ) oluşmaktadır. Verilerin analizinde SPSS 22.0 paket programı kullanılmıştır.

Bulgular: Sporcuların %34.0'ü U15(13-14 yaş), %18.0'i U13(11-12 yaş), %18.0'i U17(15-16 yaş), %12.0'si U19(17-18 yaş) %8'i genç(18-22 yaş), %4.0'ü U11(9-10 yaş) grubunda bulunmaktadır. Sporcuların %78.0'i haftada 5 günden fazla ve %56.0'sı günde 1-2 saat, %44.0'ü 2 saatten fazla antrenman yapmaktadır. SBBÖ skorları ise 1-36 puan arasındadır ve hepsi"zayıf"bilgi düzeyine(0-45 puan) sahiptir. SBBÖ puanlarına göre cinsiyet ve yaş grupları arasında anlamlı bir fark yoktur($p>0.05$). Sporcuların beslenme bilgisi edinmede birincil kaynakları antrenörleri(%32.0) ve aileleri(%26.0)'dir. Yaş gruplarına göre besin takviyelerine inanç düzeyleri(SBTİÖ puanları) ise U11(26.0±8.48) ve genç(25.5±7.18) yaş gruplarında, U13(18.9±5.96), U15(15.2±5.14) ,U17(20.9±7.76), U19(20.3±7.00) gruplarından anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur($p<0.05$).

Sonuç: Çalışmaya katılan profesyonel pentatlon sporcularının çoğunun haftada 5 günden fazla ve günde 1-2 saatten uzun antrenman yaptığı görülmektedir. Bu nedenle, doğru beslenme planları ile enerji ve besin öğesi gereksinimlerinin karşılanması spor performansları açısından oldukça önemlidir. Ancak 10-22 yaş arasındaki bu sporcuların hepsinin beslenme bilgi düzeylerinin düşük olduğu, besin takviyelerine olan inanç düzeylerininse yaşla birlikte artma eğiliminde olduğu görülmüştür. Bu nedenle hem pentatlon sporcularına hem de beslenme konusundaki birincil bilgi kaynakları olan antrenörlerine ve ailelerine sporcu beslenmesi hakkında uygulamalı beslenme eğitimleri verilmesinin bu soruna etkili bir çözüm olabileceği ve sporcuların performanslarını maksimum düzeye çıkarabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Modern Pentatlon, sporcu, beslenme, besin takviyeleri

PP-018

Sunulmamıştır.

PP-019

Sunulmamıştır.

PP-020

Sunulmamıştır.

PP-021

KAYSERİ'DE KOCASİNAN İŞİTME ENGELLİLER ÖZEL EĞİTİM MESLEK LİSESİ İLE NUH MEHMET BALDÖKTÜ ANADOLU LİSESİ ÖĞRENCİLERİNİN SAĞLIK OKURYAZARLIĞI DÜZEYLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Esra AYDIN[1], Hakan TÜZÜN[1]

[1]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı

Giriş-Amaç: Sağlık okuryazarlığı(SOY) düzeyinin belirlenmesi; sağlık politikaları, toplumun sağlık düzeyini artırmak ve sağlığı geliştirmek açısından önem arz etmektedir. Bu çalışmada Kayseri'de Kocasinan İşitme Engelliler Özel Eğitim Meslek Lisesi(KİEÖEML) ile Nuh Mehmet Baldöktü Anadolu Lisesi(NMBAL) öğrencilerinin SOY düzeylerinin karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Çalışma kesitsel tipte olup evrenini 2021-22 eğitim öğretim dönemindeki adı geçen lise öğrencileri oluşturmaktadır. Gazi Üniversitesi Etik Komisyonundan etik kurul onayı ve İl Milli Eğitim Müdürlüğünden izin alınmıştır. Katılımcıların tanımlayıcı özelliklerini belirleyen 34 soruluk anket formu ile 32 soruluk Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği(TSOY-32) kullanılmıştır. Gözlem altında cevaplama yöntemiyle toplanan veriler IBM SPSS26 programında analiz edilmiştir. Veriler bilgisayar ortamında sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, çarpıklık, basıklık, minimum ve maksimum değer analizleriyle değerlendirilmiştir. Kategorik değişkenler arasındaki anlamlılık, Pearson Ki-Kare analiziyle incelenmiştir. Anlamlılık düzeyi olarak $p<0.05$ esas alınmıştır.

Bulgular: Çalışmaya KİEÖEML'den 40 öğrenci(%75.47) ile NMBAL'dan 456(%70.8) öğrenci katılmıştır. KİEÖEML öğrencilerinin %92.5'i, NMBAL öğrencilerinin %27.6'sı sağlık materyallerini okurken yardıma ihtiyaç duymaktadır($p<0.05$). KİEÖEML öğrencilerinde SOY kavramını duyan kimse yokken(%0), NMBAL öğrencilerinde duyan yüzdesi %48.9'dur($p<0.05$). KİEÖEML öğrencilerinin SOY düzeyleri, %92.5'i yetersiz, %7.5'i sorunlu/sınırlı iken; NMBAL öğrencilerinin, %22.4'ü yetersiz, %38.2'si sorunlu/sınırlı, %25.4'ü yeterli, %14'ü mükemmel SOY düzeyindedir($p<0.05$). Engelli öğrencilerde, doktorun hastalıkla ilgili açıklamalarını anlama durumunun çok zor olduğunu belirtenlerin oranı %70 iken, Anadolu Lisesinde bu oran %1.8'dir($p<0.05$). KİEÖEML öğrencilerinden sağlıkla ilgili bir ders aldığını belirtenlerin oranı %2.5 iken NMBAL öğrencilerinde bu oran %86.2'dir($p<0.05$).

Sonuç: Çalışmadaki engelli grubun çoğunluğunun yetersiz SOY düzeyinde olması önemli bir halk sağlığı sorunudur. SOY düzeyinin yükseltilmesi için halk sağlığı müdahale programlarının planlı ve düzenli bir şekilde uygulanması desteklenmeli, KİEÖEML öğrencilerinin müfredatlarına Sağlık Bilgisi dersi eklenmelidir. Sağlık ve hastalık konusunda bilgi kaynağı olarak internet ve televizyonun sıklıkla kullanıldığı çağımızda verilen bilgi içeriklerinin kolayca okunabilir, anlaşılabilir, güvenilir olması için gerekli önlemler alınmalıdır. İşitme engelli bireyler için sağlık materyalleri işaret diliyle desteklenmelidir. Sağlık profesyonellerine engelli farkındalığını artırıcı ve temel işaret dili gibi hizmet içi eğitimler düzenlenmelidir.

Anahtar Kelimeler: halk sağlığı, TSOY-32, işitme engelli, lise öğrencileri, sağlık okuryazarlığı

PP-022

KALP CERRAHİSİNDE POSTOPERATİF KARDİYOPULMONER REHABİLİTASYON VE HEMŞİRELİK BAKIMI

Muhammed Nasrullah ER[1]

[1]İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

Giriş-Amaç: Kalp cerrahisi, hastalarda morbiditeye ve mortaliteye en çok neden olan operasyonlardandır. Kardiyopulmoner rehabilitasyon ise bu semptomları en azan indirmek aynı zamanda sekonder hastalıkların önelnmesi için sunulan bir tedavi hizmetidir. Kardiyak rehabilitasyon, DSÖ (Dünya Sağlık Örgütü) tarafından "Kronik veya post-akut kardiyovasküler hastalığı olan hastaların kendi çabalarıyla koruyabilmeleri amacıyla mümkün olan en iyi fiziksel, zihinsel ve sosyal koşulları sağlamak için gerekli aktivite ve müdahalelerin tamamı" olarak tanımlanmaktadır. KPR (Kardiyopulmoner rehabilitasyon), hemşirelik bakımıyla birlikte kardiyovasküler cerrahi operasyonlarından sonrasında hasta rafahı artar. KPR'nin uygulama alanları oldukça geniştir. KPR, gerektiğinde geriatri gerektiğinde ise pediatrik hastalıklarda kullanılabilir. KPR, aynı zamanda multidispliner bir alandır. Bu multidisipliner çalışma alanında hemşirelere önemli görevler düşmektedir. Bu çalışmada KPR ve KPR'de hemşirelerin önemi üzerinde durulması amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Derleme şeklinde hazırlanan bu çalışma da kaynaklar "DergiPark, YökTez, Google Akademik" gibi veri tabanları taranarak kullanılmıştır. Kalp Cerrahisi, Postoperatif Kardiyopulmoner Rehabilitasyon (KPR) ve Hemşirelik Bakımı anahtar kelimeleri araştırma da kullanılan kavramlardandır.

Bulgular: Kalp Cerrahisinde Postoperatif Kardiyopulmoner Rehabilitasyon ve Hemşirelik Bakımıyla kalp yetmezliği risk'i azalır. Kan basıncının düzene girdiği saptanmıştır. Yapilan literatür araştırmaları sonucunda hastaların hastaneye tekrar yatışların azaldığı, kardiyopulmoner rehabilitasyonun (KPR) hem morbidite hem de mortalite uzerinde olumlu etkileri olduğu saptanmıştır. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK); Ölümler nedenlerine göre incelendiğinde, 2019 yılında %36,8 ile dolaşım sistemi hastalıkları ilk sırada yer aldı. Dolaşım sistemi hastalıklarından kaynaklı ölümler alt ölüm nedenlerine göre incelendiğinde, ölenlerin %39,1›inin iskemik kalp hastalığından, %22,2›sinin serebro-vasküler hastalıklardan, %25,7›sinin diğer kalp hastalıklarından öldüğü görüldü.

Sonuç: Kardiyopulmoner Rehabilitasyon ve Hemşirelik bakımıyla birlikte hasta memnuniyeti artar. Hastanede kalış sürecinin bu yöntemle azalmasına bağlı olarak hastane enfeksiyonlarına olan yatkınlıkta azalır. Kardiyopulmoner rehabilitasyon uygulanmadan önce; hastanın sağlık hikayesine bakılmalı, EKG, arteriyel kan gazı, ekokardiyografi, fiziki muayene ve laboratuvar bulguları göz önüne alınmalıdır. Respiratuvar distres sendromu, kistik fibrozis hastalığı olan çocuklar KPR tedavisi alması gereken durumlardan biridir. Kalp pili, kalp kapak operasyonları geçmişi olan erişkin veya geriatri hastalarına da KPR tedavisi alabilirler.

Anahtar Kelimeler: Cerrahi, Cerrahi hemşireliği, Hemşirelik bakımı, Kalp, Kalp ve damar cerrahisi

PP-023

Sunulmamıştır.

PP-024

Sunulmamıştır.

PP-25

Sunulmamıştır.

PP-026

Sunulmamıştır.

PP-027

HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİ İÇİN KLİNİK MUHAKEME HAZIROLUŞLUK ÖLÇEĞİ'NİN TÜRKÇE'YE UYARLANMASI: GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI

Fazilet Tamer[1], Sevil Güler[2]

[1]Atılım Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Ankara
[2]Gazi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara

Giriş-Amaç: Bu araştırmada "Hemşirelik Öğrencileri için Klinik Muhakeme Hazıroluşluk Ölçeği (HÖKMHÖ)"nin Türkçe'ye uyarlanarak geçerlilik ve güvenirliğinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Araştırma metodolojik türde bir çalışmadır. Araştırmanın verileri bir devlet üniversitesinde öğrenim gören 136 hemşirelik öğrencisinden elde edilmiştir. Ölçeğin faktör yapısını belirlemek amacıyla açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi, güvenirlilik için Cronbach Alfa katsayısı ve madde toplam korelasyonu kullanılmıştır. $p<0,05$ anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular: Açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi sonuçları doğrultusunda ölçeğin iki boyutlu bir yapı göstermiştir. Ölçeğe ait bütün maddelerin faktör yüklerinin 0,40'ın üzerinde olduğu bulunmuştur ve ölçekten hiçbir madde çıkarmadan orijinal ölçekten farklı alt boyutlarda olacak şekilde iki alt boyutlu yapı kabul edilmiştir (x2/df=1,947 (iyi uyum); SRMR=0,017 (iyi uyum); RMSEA=0,054 (kabul edilebilir uyum); CFI=0,912 (kabul edilebilir uyum); IFI=0,913 (kabul edilebilir uyum)). HÖKMHÖ Cronbach Alfa katsayısı 0.928; alt boyutların Cronbach Alfa katsayıları ise sırasıyla 0.881 ve 0.888 olarak belirlenmiştir.

Sonuç: Bu çalışma sonucunda "Hemşirelik Öğrencileri için Klinik Muhakeme Hazıroluşluk Ölçeği"nin toplam 16 maddeden oluşan iki alt boyutlu yapıda olduğu belirlenmiştir. Ölçeğin hemşirelik öğrencilerinin klinik muhakeme hazıroluşluk düzeylerini belirlemede geçerli ve güvenilir bir değerlendirme aracı olduğu saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: klinik muhakeme, hazıroluşluk, hemşirelik, geçerlik, güvenirlik

Tam Metinler



SOSYAL YARDIMLAR VE SOSYAL HİZMET

GİRİŞ-AMAÇ

Sosyal yardımlar sosyal hizmetin geçmişini ve temelini oluşturmuştur. İlk sosyal refah kurumları 1800'lerin başlarında, kentsel bölgelerde yaşayan insanların gereksinimlerini karşılayacak bir girişim ile başladı. Bu kurumlar veya hizmetler eğitim almamış, insan davranışlarını çok iyi kavrayamayan inanç grupları üyeleri ve varlıklı hayırseverler tarafından sağlandı. Sosyal hizmetin amacı sadece sosyal yardımı yapmak değil, yapılan yardımın işlevselliğini de kontrol etmektir. İhtiyaca uygun yapılmayan sosyal yardımlar kaynakların gereksiz harcanmasına yol açabilir.

Yoksulluk bir sosyal sorun olarak sosyal hizmetin en önemli ilgi alanlarından biridir. Sosyal yardım programlarının temelini oluşturan 1986 yılında yürürlüğe giren 3294 sayılı "Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışmayı Teşvik Kanunu" ile sosyal güvenceden yoksun fakir ve muhtaç durumda bulunanlara yönelik sosyal yardımlaşma ve dayanışmanın artırılması temel alınmıştır. Kanunda belirtildiği üzere yapılan yardımların hedefi yoksullukla mücadele kapsamındadır. Bu yardım programları bir bütün olarak ele alındığında ana hedef "sosyal adaletin sağlanmasıdır". Bir toplumun ilerleyişi o toplumda yaşayan tüm insanların kaynak ve hizmetlere ulaşmada fırsat eşitliğine sahip olması ile olanaklıdır. Refah devletlerinin temelinde yer alan sosyal adalet anlayışı toplumdaki her bir bireye asgari bir yaşam standardı sağlamayı amaçlamaktadır. Sosyal adalet ise temelinde toplumsal kaynak ve hizmetlerin yeniden bölüşümü üzerine kurguludur. Bu hizmetlere erişimde toplumda her bir birey eşit konumda değildir. Bu sebeple refah devletleri bu kaynak ve hizmetlerin fırsat eşitliğini sağlayacak şekilde dağıtılmasında sosyal hizmet disiplininin mesleki bilgi ve değerinden yararlanmaktadır. Sosyoloji, psikoloji gibi birçok disiplin de toplumdaki işlevsizliklere, uyumsuzluklara neden olan faktörleri açıklamak için kuramlar geliştirmektedirler. Ancak sosyal hizmet toplumdaki adaletsizliğin nedenini anlamaktan daha öteye giderek müracaatçısının sahip olduğu haklardan yararlanması için onlar adına savunuculuk yapar. Bu sebeple sosyal hizmet toplumsal adaletin sağlanmasında bir güvencedir. Sosyal hizmet uzmanları müracaatçıları adına sosyal adalet ve toplumsal değişimi teşvik eder.

Türkiye'de yapılan sosyal yardımlar sadece ekonomik alanda yapılmaktadır. Sosyal hizmet disiplini toplumda bulunan dezavantajlı bireylerin korunmasını hedefler. Dezavantajlı bireylerin içinde bulundukları durum ekonomik temelli sorunları içerse de devamında birçok sosyal soruna sebep olmaktadır. Yoksul ailelerde en çok karşılaşılan sosyal sorun eğitim olanaklarının kısıtlı olması sebebiyle çevreye uyum sağlanamaması ve dışlanmadır. Okula gidemeyen çocuklar meslek sahibi olmakta zorluk yaşamakta ve çoğunlukla suça sürüklenmektedir. Suç oranlarının artış sebeplerinden biri de dolaylı olarak yoksulluktur. Sosyal hizmet uzmanları çalıştıkları alanlardaki müracaatçı gruplarının sosyal işlevselliklerini artırmaya yönelik müdahale planları çalışırlar. Sosyal işlevsellik, ekonomik(temel) ihtiyaçların giderilmesi ile başlar ancak bu ihtiyaçlar giderildikten sonra müdahale bitmez ve takip gerekir.

GEREÇ-YÖNTEM

Sosyal yardım alanında çalışan sosyal hizmet uzmanları ailelerle/bireylerle ilk temasını ailenin kendi başvurusu üzerine kurmaktadır. Sosyal yardım talep eden aileler için yapılacak olan sosyal yardımlar öncesi detaylı sosyal inceleme yapılmalıdır. Sosyal inceleme sosyal hizmet uzmanına ailenin ekonomik durumunun tespitinden öte aile ilişkilerinin, yaşadıkları çevrenin sosyal durumunun gözlemlenmesi için de fırsat tanımaktadır. Sosyal hizmet uzmanı sosyal inceleme sırasında gerek gördüğü taktirde başvuru yapan ailelerin/bireylerin komşuları ile de görüşme yapabilmektedir. İnceleme sırasında asıl ihtiyaç tespit edilmeli ve yardımın yeterliliği sorgulanmalıdır. Bazı durumlarda sosyal yardım geçici bir çözümdür, özel durumlarda ise ömür boyu gerekliliği olan bir uygulama çeşididir. Sağlıklı ancak iş bulma sorunu yaşayan kişilere yapılan sosyal yardım geçici olabilir ve sosyal hizmet müdahalesi ile ailenin ekonomik işlevselliği iyileştirilebilir. Özel durumlardaki engelli ve yaşlıların sosyal yardımları ömür boyu devam etmek durumundadır ve içinde bulundukları duruma uygun yardımlar yapılmalıdır. Sosyal yardımların düzenlemesi ihtiyaç düzeylerine uygun olmalıdır.

Yoksulluk sorununun giderilmesi detaylı ve uzun vadeli çalışmalar gerektirir. Sosyal yardımlar ile yoksulluk önlenmeye çalışılsa da tek başına yeterli olamamaktadır. Kanuna göre yoksul durumda sayılan bireylere yapılan ekonomik yardımlar yoksulluğu sadece geciktirmekte kalıcı bir çözüm sağlayamamaktadır. Toplumdaki yoksulluğun önlenmesi için kullanılabilecek en önemli araç sosyal hizmet uzmanları aracılığıyla geliştirilecek olan sosyal politikalardır. Toplumun dezavantajlı grupları ile sürekli müdahale planı çalışan ve iyileştirmeler yapan sosyal hizmet uzmanları toplumun ihtiyaçlarını en iyi şekilde tespit edebilecek olan meslek elemanıdır. Sosyal hizmet müdahalesi olmadan toplumda yapılmaya çalışılan herhangi bir değişiklik, iyileştirme, kalkınma çalışması her zaman yetersiz kalacaktır.

BULGULAR

Günümüzde yapılan çoğu sosyal yardım amacına yeteri kadar ulaşamamaktadır. Bunun sebeplerinden biri talebin çok olmasıyla beraber yeterli sosyal incelemenin ve sosyal hizmet müdahalesinin yapılamıyor olmasıdır. Aynı zamanda yapılan sosyal yardımların bütçelerinin ne kadar artırılsa da yeterli olmadığı düşünülmektedir. Yardımların amaca ulaşması için bütçelerin yükseltilmesi, eşit değil adaletli dağıtılması gerekmektedir. Türkiye'de sosyal yardım almak isteyen bireylerin başvuruları değerlendirilirken yeterli objektiflikte bir değerlendirme ölçeği yapılamadığı düşünülmektedir. Yardımların değerlendirilmesi aşamasında öncelikle sosyal inceleme raporunun temel alınması gerekmektedir. Sosyal yardımlarda değerlendirme sürecindeki önemli bir diğer nokta da sosyal yardımların sunumunda bütüncül değerlendirme yapılmadığı ve Türkiye'de sosyal yardım başvurularının, başvurulan ilgili kaleme göre değerlendirildiğine yöneliktir. Sosyal yardımların asıl hedef kitlesi olan yoksul müracaatçı kesimin çoğunlukla birden fazla desteğe ihtiyacı olmaktadır ancak bireyin yaptığı başvuru üzerine sadece tek bir alanda yardım alabilmesi ihtiyaçlarını karşılamamakta ve böylece yardım hedefine ulaşamamaktadır. Sosyal hizmet bakış açısı bireyi çevresi içerisinde bir bütün olarak değerlendirir ve sadece tek bir ihtiyaca yönelik müdahale yapılması mesleğin bakış açısına aykırıdır.



SONUÇ

Sosyal hizmet uygulamaları politikanın yeterli olmadığı yerde halkın örgütlenmesi veya yaşanan çevredeki toplumun imkanlarına başvurulması halinde devam ettirilmeye çalışılır. Örnek olarak yaşlı bakımının yetersiz kaldığı durumlarda yaşlının komşularından destek almasının sağlanması verilebilir. Sağlıklı ancak iş bulma sorunu yaşayan veya pandemi, çocuk sahibi olma gibi çeşitli ihtiyaç durumlarında kişilere yapılan sosyal yardım geçici olmalıdır ve sosyal hizmet müdahalesi ile ailenin ekonomik işlevselliği iyileştirilmelidir. Sosyal yardımları belirleyen politikalar geliştirilirken her politikada olması gerektiği gibi önce bu politikanın uygulanacağı yerlerin, kişilerin incelemesinden başlanmalıdır. Uygulanacak olan politikalar çok yönlü düşünülmeli, yapılan araştırmalar sonucu ihtiyacı en üst seviyede karşılayan kararlar alınmalıdır. Sosyal politikalar sosyal adalet ve sosyal devlet anlayışları temel alınarak oluşturulmalıdır. Sosyal yardım alanında geliştirilen politikalar yalnızca gerekli ihtiyaçları tamamen karşılayabildiği sürece başarılı uygulamalar sayılabilir.

Anahtar Kelimeler: Sosyal Yardım, Sosyal Hizmet, Sosyal İşlevsellik, Yoksulluk

KAYNAKÇA

1. Başer, D, Kırlıoğlu, M. 2020. '' Türkiye'deki Sosyal Yardım Sistemine Yönelik Sosyal Hizmet Uzmanlarının Deneyimleri", Toplum ve Sosyal Hizmet, 31(4), 1486-1513.
2. Özsoy, D, Karataş, K. 2021. ''Türkiye'de Yoksullukla Mücadelede Uygulanan Sosyal Yardımlar", 19 Mayıs Sosyal Bilimler Dergisi, (2), 2.
3. Kaynak, Çoban, R. 2017. ''Sosyal Adalet, Eşitlik ve Sosyal Hizmet", Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi", 6(4), 252 – 260.

İKLİM KRİZİNİN GIDA GÜVENLİĞİ ÜZERİNE ETKİLERİ

Gamze Altıntaş*, Aslı Uçar**

**Tarsus Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Mersin, Türkiye*

***Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Ankara, Türkiye*

ÖZET

Antroposen olarak adlandırılan yeni jeolojik çağ, gezegendeki değişimin hakim gücünün insan olduğunu ifade etmektedir. İnsanlığın bu baskın gücünün gezegen sağlığını tehdit ettiği ve iklim krizi gibi yıkıcı sonuçlara sebep olduğu düşünülmektedir. İnsan faaliyetleri sonucu artan sera gazı emisyonları, küresel yüzey sıcaklığını artırmaktadır ve 2011-2020 yılları arası dönemin kaydedilen en sıcak dönem olduğu söylenmektedir. İnsanoğlu iklim krizinin sebeplerinden biri olmanın yanı sıra iklim krizinin sonuçlarından da doğrudan veya dolaylı olarak etkilenmektedir. İklim krizi sonucunda bazı hastalıkların (enfeksiyonlar, salgın hastalıklar, alerjiler, solunum yolu hastalıkları gibi) insidansında artışlar beklenmektedir. Aynı zamanda insanların yeterli ve güvenli su ve gıdaya erişimi güçleşmekte bu durum gıda güvencesi ve gıda güvenliğini tehdit etmektedir.

Gıda güvenliği, gıda kaynaklı enfeksiyonları önlemek için besinlerin işlenmesi, saklanması ve hazırlanmasıyla ilgilidir. Yeterli miktarda, güvenli ve besleyici gıdaya erişim, yaşamı sürdürmenin ve sağlığı geliştirmenin anahtarıdır. İklim krizi sonucu dünya ısısının artışı, yağış düzenlerindeki değişiklikler, ekstrem hava olaylarının artan sıklığı ve yoğunluğu, okyanusların ısınması ve asitlenmesi, kontaminantların taşıma yollarındaki değişiklikler gibi birçok faktör gıda güvenliğini etkilemektedir. Sıcaklık ve nem artışına ek olarak ekstrem hava koşulları, gıda kaynaklı hastalıklara sebep olan birçok bakteri, virüs, parazit ve mantarın hayatta kalma yeteneği üzerinde rol oynamaktadır. Çalışmalarda, yükselen hava sıcaklıkları ile birlikte *Salmonella* ve *Campylobacter* kaynaklı enfeksiyonların insidansında ve pek çok ülkede mısır ve tahıllardaki aflatoksin miktarında artışlar kaydedilmiştir. İklim krizi sonucu ürün veriminin azalması gıda fiyatlarında artışa sebep olmakta bu da insanları daha ucuz ve düşük kalitede besinlere yöneltmektedir. Bu noktada tek sağlık yaklaşımı çerçevesinde gıda güvenliğini artırmaya yönelik küresel çapta önlemlerin alınması oldukça önem arz etmektedir. Bu derlemenin amacı, iklim krizinin gıda güvenliğine etkisini incelemektir.

Anahtar Kelimeler: iklim krizi, gıda güvenliği, sürdürülebilirlik, beslenme, sağlık

GİRİŞ

Antroposen olarak adlandırılan yeni jeolojik çağ, gezegendeki değişimin baskın gücünün insan olduğunu ifade etmektedir. İnsanlığın bu baskın gücünün gezegen sağlığını tehdit ettiği ve iklim krizi gibi yıkıcı sonuçlara sebep olduğu düşünülmektedir.[1] Birleşmiş Milletler İklim Değişikliği Sözleşmesi, iklim krizini "doğrudan veya dolaylı olarak küresel atmosferin bileşimini bozan insan faaliyetlerine atfedilen ve doğal iklim değişikliğine ek olarak karşılaştırılabilir zaman dilimlerinde birçok ülkede gözlemlenen bir iklim değişikliği" olarak tanımlamaktadır.[2] Kömür, petrol gibi fosil yakıtların kullanılması, ormanların yok edilmesi, atıklar, enerji, sanayi, ulaşım, tarım ve arazi kullanımı gibi insan faaliyetleri iklim krizinin ana itici gücünü meydana getirmektedir. [3] İnsan faaliyetleri sonucu artan sera gazı emisyonları, küresel yüzey sıcaklığını artırmaktadır ve National Centers for Environmental Information 2020 yılı raporuna göre, 2011-2020 yılları arası dönemin kaydedilen en sıcak dönem olduğu söylenmektedir.[4]

İnsanlar iklim krizinin sebeplerinden biri olmanın yanı sıra iklim krizinin sonuçlarından da doğrudan veya dolaylı olarak etkilenen kısmını oluşturmaktadır. İklim kriziyle birlikte sıcak hava dalgaları, fırtınalar, sel gibi aşırı hava olaylarının artması, hava kirliliğinde artış, ısı stresinin artması, su kirliliği gibi olaylar sonucunda kardiyovasküler hastalıklar, enfeksiyonlar, salgın hastalıklar, alerjiler, solunum yolu hastalıkları, malnütrisyon gibi hastalıkların insidansında artışlar beklenmektedir. Aynı zamanda iklim krizi sonucu insanların yeterli, güvenli su ve gıdaya erişimi güçleşmekte bu durum gıda güvencesi ve gıda güvenliğini tehdit etmektedir. [5,6]

Bu derlemenin amacı, iklim krizinin gıda güvenliği üzerine etkilerini incelemektir.

İKLİM KRİZİ VE GIDA GÜVENLİĞİ

Gıda güvenliği, gıdaların sağlığa zararlı hale gelmesini önlemek ve kaliteli gıda üretimini sağlamak açısından besinlerin tarladan çatala her türlü zararlı fiziksel, kimyasal ve biyolojik etkenden bertaraf edilmesi amacıyla alınan önlemlerdir. Gıdaların sağlığa zararlı olan ve arzu edilmeyen etkenlerle bulaşmasını önlemek, bu etkenleri gıdalardan uzaklaştırmak, zararlıların çoğalmasını ve yayılmasını durdurmak ve bunların uygun yöntemlerle etkisiz hala getirilmesinden sorumludur.[7] Yeterli miktarda, güvenli ve besleyici gıdaya erişim, yaşamı sürdürmenin ve sağlığı geliştirmenin anahtarıdır.[8]

İklim krizi atmosferik karbondioksitteki değişiklikleri, dünya çapındaki sıcaklık ve yağıştaki değişiklikleri kapsamaktadır ve bunlar deniz seviyelerini ve tuzluluğunu, mahsul verimini, toprak kalitesini, nitrojen birikimini, bitki çeşitliliğini ve mahsul hastalıklarını etkilemektedir.[9]

İklim krizi sonucunda dünya ısısında artış, yağış düzenlerinde değişiklikler, ekstrem hava olaylarının sıklık ve yoğunluğunun artması, okyanusların ısınması ve asitlenmesi, kontaminantların taşıma yollarında değişiklikler meydana gelmektedir.[7] Bu değişiklikler bakteri, parazit ve mantarların hayatta kalma kabiliyetini etkilemekte, antimikrobiyal direncin artmasına, zararlı algler ve haşere artışına ve ağır metal birikiminde artışa sebep olarak gıda ve su güvenliğini olumsuz etkilemektedir.[10]

Gıda Kaynaklı Enfeksiyonlar

Sıcaklık ve nem artışına ek olarak ekstrem hava koşulları, gıda kaynaklı hastalıklara sebep olan birçok bakteri, virüs, parazit ve mantarın hayatta kalma yeteneği üzerinde rol oynamaktadır.[10] Güney Kore'de yapılan bir çalışmada, sıcaklık ve bağıl nemdeki değişiklikler ile gıda kaynaklı hastalık salgınlarının görülme sıklığı arasındaki ilişki araştırılmıştır. *Escherichia coli, Vibrio parahaemolyticus, Campylobacter jejuni, Salmonella spp. ve Bacillus cereus* sıcaklık ve bağıl nemle pozitif korelasyon gösteren patojenler olarak bulunmuştur.[11] Güney Avustralya'da istiridye tüketimini takiben *Vibrio* parahaemolyticus'un neden olduğu bir gastroenterit salgını ortaya çıkmıştır. Vibrio patojenlerinin Avustralya'da nadir görüldüğü, yükselen deniz sıcaklıkları ve iklim krizinin getirdiği değişken hava koşullarının bölgede bu patojenlerin yaygınlığının artmasına neden olabileceği bildirilmiştir.[12] Singapur'da 2005-2015 yılları arasında *Salmonella* raporları ile gözlemlenen iklim koşulları arasındaki kısa vadeli ilişkileri tahmin etmek için bir ekolojik zaman serisi analizi gerçekleştirilmiştir. İncelenen süre boyunca bildirilen toplam 11.324 *Salmonella* enfeksiyonu vakasına rastlanmıştır. Ortalama ortam hava sıcaklığındaki 1°C'lik bir artış, aynı hafta içinde bildirilen *Salmonella* enfeksiyonlarında %4,3'lük bir artışla ve üç hafta sonra bildirilen %6,3 artış ile ilişkilendirilmiştir.[13] Avustralya salmonelloz vakaları ile aylık iklim değişikliği arasındaki ilişkiyi araştırmak için yapılan bir çalışmada, Avustralya'da 1991 ile 2019 arasında 275.753 salmonelloz vakasına rastlanmıştır. Salmonelloz bildirimlerinin güçlü bir mevsimsellik sergileyerek yazın zirveye ulaştığı, kışın ise minimum düzeyde olduğu gözlemlenmiştir. Aylık ortalama sıcaklıkta 1°C'lik artışın ulusal olarak salmonelloz vakalarında %4 artışa neden olduğu gösterilmiştir.[14] Yapılan başka bir çalışmada, Yeni Zelanda'da 2090 yılına kadar bildirilen kampilobakteriyozun ortalama yıllık artış oranlarının %20'ye kadar yükselebileceği, enfeksiyonların en çok yaz aylarında meydana gelebileceği ve en çok çocukların risk altında bulunduğu öngörülmüştür.[15]

Enterik enfeksiyonlara bağlı ölümlerin iklim krizi nedeniyle artacağı tahmin edilmektedir. Yapılan bir modelleme çalışmasında 2080-95 yılları arasında kötümser bir sosyodemografik gelişme ve iklim değişikliği senaryosu altında sıcaklığa bağlı enterik enfeksiyonlardan kaynaklanan ölümlerin ortalama sayısının küresel olarak 83.888'e kadar yükselebileceği öngörülmüştür.[16]

Mikotoksin Maruziyeti

Yüksek sıcaklıklar ve kuraklık stresi mantar gelişimini ve spor dağılımını kolaylaştırmaktadır. İklim krizinin, ortamdaki sıcaklık ve su aktivitesini değiştirerek mikotoksin üretimini artırabileceği düşünülmektedir. [17] Amerika'da yapılan iklim krizi modelleme çalışmasında 15 eyalette mısır yetiştiren çoğu bölgede 2011-2020'ye kıyasla 2031-2040 yıllarında aflatoksin kontaminasyonunun artacağı tahmin edilmiştir.[18] Sıcaklıktaki her 2°C artışla birlikte Avrupa ülkelerinin (Türkiye dahil) çeşitli bölgelerinde yetişen hububatlardaki aflatoksin maruziyetinde bildirilen artışlar da bu durumu doğrulamaktadır.[19]

Antimikrobiyal Direnç

Antimikrobiyal direnç küresel öneme sahip bir sorun olarak kabul edilmektedir. Antimikrobiyallerin insanlarda

yanlış, aşırı kullanımı, tıbbi açıdan önemli antimikrobiyallerin hayvancılık, su ürünleri yetiştiriciliği ve mahsul üretiminde yaygın kullanımı antimikrobiyallere dirençli patojenlerin ortaya çıkmasına neden olmaktadır. İklim krizi sonucu zararlı ve patojenlerdeki artışın ,gıda arzını sağlayabilmek için, bitkisel ürün ve hayvan üretiminde daha fazla antibiyotik kullanımına sebep olabileceği bunun sonucunda gıdalardaki ilaç kalıntılarının ve antimikrobiyal direncin artabileceği düşünülmektedir.[10] Yapılan bir çalışmada, 2000–2016 döneminde Escherichia coli ve Klebsiella pneumoniae için ortam sıcaklığının 10°C daha yüksek olduğu Avrupa ülkelerinde antibiyotik direnci daha yüksek bulunmuştur.[20] Başka bir modelleme çalışmasında ise özellikle artan hava sıcaklıklarıyla birlikte toprak ekosistemlerindeki antimikrobiyal dirençli genlerin artabileceği öngörülmüştür.[21]

Ürün Verimliliği ve Besin Değeri

İklim krizinin gıda güvenliği üzerine olumsuz etkilerinden birisi de tarımsal ürün verimliliğinin düşmesi ve tahılların besin değerlerinde azalma meydana gelmesidir.[10] Nitekim Türkiye'deki fındık veriminin 2050 yılına kadar düşeceğini ve fındık kalitesinin olumsuz etkilenebileceğini öngören modelleme çalışması bunu destekler niteliktedir.[22] Yapılan bazı çalışmalarda iklim krizinin etkisiyle tahılların demir, çinko ve protein içeriğinde azalma meydana gelebileceği gösterilmiştir.[23-25] Küresel iklim krizinin tarım üzerindeki etkisine ilişkin yapılan modelleme çalışmaları, iklim krizine bağlı ürün verimliliğinin mısır için %-20 ile -45, buğday için %-5 ile -50, pirinç için %-20 ile -30 ve soya fasulyesi için ise %-30 ile -60 arasında düşebileceğini göstermektedir.[26] Ürün verimliliğinde azalma ve nüfus artışıyla birlikte gıda fiyatları da artmaktadır. Bu durum insanları daha ucuz ve düşük kalitede besine yöneltmektedir.[10] Dünya Bankası'nın yayımlamış olduğu yeni bir raporda gıda enflasyonunun en yüksek olduğu ilk on ülke arasında ülkemizin de bulunduğu görülmektedir. Bu sonuç ülkemizdeki gıda güvencesi ve gıda güvenliği açısından dikkate alınmalıdır.[27]

SONUÇ

Sonuç olarak, iklim krizinin gıda güvenliği üzerinde doğrudan ya da dolaylı etkileri olduğu görülmektedir. Güvenilir gıda sistemlerinin oluşturulması için gıda izlenebilirliğinde teknolojinin kullanılması, gıda kaynaklı enfeksiyonların önlenmesi ve takibi için akıllı araç ve yaklaşımların benimsenmesi, kontamine gıdaların geri çağırma mekanizmasının modernleştirilmesi, tüm sektörler ve halk düzeyinde gıda güvenliği kültürünün oluşturulması gerektiği bildirilmektedir.[28]

İnsanların, hayvanların ve gezegenin sağlığı birbirine bağlı olduğundan sektörler arası iş birliği sağlamayı hedefleyen bir yaklaşım olan "Tek Sağlık" yaklaşımı çerçevesinde gıda güvenliğini artırmaya yönelik küresel çapta önlemlerin alınması ve sürdürülebilir gıda sistemlerinin oluşturulması oldukça önem arz etmektedir.[29]

KAYNAKLAR

1- Willett, W., Rockström, J., Loken, B., Springmann, M., Lang, T., Vermeulen, S., Garnett, T., Tilman, D., Declerck, F., Wood, A., Jonell, M., Clark, M., Gordon, L. J., Fanzo, J., Hawkes, C., Zurayk, R., Rivera, J. A., De Vries, W., Majele Sibanda, L., … Murray, C. J. L.. (2019). Food in the Anthropocene: the EAT–Lancet Commission on healthy diets from sustainable food systems. The Lancet, 393(10170), 447–492. https://doi.org/10.1016/s0140-6736(18)31788-4

2- United Nations, 1994. United Nations Framework Convention on Climate Change. United Nations, NewYork. Available: <http://www.unfccc.int/essential_background/convention/items/2627.php>.

3- UNITED NATIONS. Climate Action. What Is Climate Change? Available: https://www.un.org/en/climatechange/what-is-climate-change

4- National Centers for Environmental Information. (2020). Annual 2020 National Climate Report. https://www.ncei.noaa.gov/access/monitoring/monthly-report/national/202013

5- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2022). Climate Effects on Health. Available: https://www.cdc.gov/climateandhealth/effects/default.htm

6- WHO. (2021). Climate change and health. Available: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/climate-change-and-health

7- KOÇ, G., UZMAY, A. (2015). GIDA GÜVENCESİ VE GIDA GÜVENLİĞİ: KAVRAMSAL ÇERÇEVE, GELİŞMELER VE TÜRKİYE. Tarım Ekonomisi Dergisi, 21(1), 39-48 Retrieved from https://dergipark.org.tr/en/pub/tarekoder/issue/25826/272309.

8- World Health Organization (WHO). Food Safety. (2022) Available: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/food-safety. (17.10.2022)

9- Duchenne-Moutien, R. A., & Neetoo, H. (2021). Climate Change and Emerging Food Safety Issues: A Review. Journal of food protection, 84(11), 1884–1897. https://doi.org/10.4315/JFP-21-141

10- FAO. (2020). CLIMATE CHANGE: UNPACKING THE BURDEN ON FOOD SAFETY. Food safety and quality series No. 8. Rome. Available: https://doi.org/10.4060/ca8185en Available: https://www.fao.org/3/ca8185en/CA8185EN.pdf. 10.12.2022

11- Kim, Y.S., Park, K.H., Chun, H.S., Choi, C. & Bahk, G.J. (2015). Correlations between climatic conditions and foodborne disease. Food Research International, 68,24-30, 0963-9969. https://doi.org/10.1016/j.foodres.2014.03.023.

12- Hedges, C.E. (2022). Vibrio parahaemolyticus: an Australian perspective. Microbiology Australia, 43(2), 61–63. doi:10.1071/MA22021.

13- Aik, J., Heywood, A. E., Newall, A. T., Ng, L. C., Kirk, M. D., & Turner, R. (2018). Climate variability and salmonellosis in Singapore - A time series analysis. The Science of the total environment, 639, 1261–1267. https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2018.05.254

14- Davis, B. P. F., Amin, J., Graham, P. L., & Beggs, P. J. (2022). Climate variability and change are drivers of salmonellosis in Australia: 1991 to 2019. The Science of the total environment, 843, 156980. https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2022.156980

15- Mcbride, G., Tait, A., & Slaney, D. (2014). Projected changes in reported campylobacteriosis and cryptosporidiosis rates as a function of climate change: a New Zealand study. Stochastic Environmental Research and Risk Assessment, 28(8), 2133–2147. https://doi.org/10.1007/s00477-014-0920-5

16- Chua, P. L. C., Huber, V., Ng, C. F. S., Seposo, X. T., Madaniyazi, L., Hales, S., Woodward, A., & Hashizume, M.. (2021). Global projections of temperature-attributable mortality due to enteric infections: a modelling study. The Lancet Planetary Health, 5(7), e436–e445. https://doi.org/10.1016/s2542-5196(21)00152-2

17- Perrone, G., Ferrara, M., Medina, A., Pascale, M., Magan, N. (2020). Toxigenic Fungi and Mycotoxins in a Climate Change Scenario: Ecology, Genomics, Distribution, Prediction and Prevention of the Risk. Microorganisms 8, 1496.. doi:10.3390/microorganisms8101496

18- Yu, J., Hennessy, D.A., Tack, J., Wu, F. (2022). Climate change will increase aflatoxin presence in US Corn. Environmental Research Letters 17, 054017.. doi:10.1088/1748-9326/ac6435

19- Battilani, P., Toscano, P., Van Der Fels-Klerx, H.J., Moretti, A., Camardo Leggieri, M., Brera, C., Rortais, A., Goumperis, T., Robinson, T. (2016). Aflatoxin B1 contamination in maize in Europe increases due to climate change. Scientific Reports 6, 24328.. doi:10.1038/srep24328

20- Mcgough, S. F., Macfadden, D. R., Hattab, M. W., Mølbak, K., & Santillana, M. (2020). Rates of increase of antibiotic resistance and ambient temperature in Europe: a cross-national analysis of 28 countries between 2000 and 2016. Eurosurveillance, 25(45). https://doi.org/10.2807/1560-7917.es.2020.25.45.1900414

21- Li, Z., Sun, A., Liu, X., Chen Q.L., Bi, L., Ren P.X., Shen, J.P., Jin, S., He, J.Z., Hu, H.W., & Yang, Y. (2022). Climate warming increases the proportions of specific antibiotic resistance genes in natural soil ecosystems. Journal of Hazardous Materials, 430, 128442, 0304-3894. https://doi.org/10.1016/j.jhazmat.2022.128442.

22- An, N., Turp, M. T., Türkeş, M., & Kurnaz, M. L. (2020). Mid-Term Impact of Climate Change on Hazelnut Yield. Agriculture, 10(5), 159. https://doi.org/10.3390/agriculture10050159

23- Medek, D. E., Schwartz, J., & Myers, S. S.. (2017). Estimated Effects of Future Atmospheric CO2 Concentrations on Protein Intake and the Risk of Protein Deficiency by Country and Region. Environmental Health Perspectives, 125(8), 087002. https://doi.org/10.1289/ehp41

24- Myers, S. S., Wessells, K. R., Kloog, I., Zanobetti, A., & Schwartz, J.. (2015). Effect of increased concentrations of atmospheric carbon dioxide on the global threat of zinc deficiency: a modelling study. The Lancet Global Health, 3(10), e639–e645. https://doi.org/10.1016/s2214-109x(15)00093-5

25- Smith, M. R., Golden, C. D., & Myers, S. S.. (2017). Potential rise in iron deficiency due to future anthropogenic carbon dioxide emissions. Geohealth, 1(6), 248–257. https://doi.org/10.1002/2016gh000018

26- Müller, C. & Elliott, J. (2015). The Global Gridded Crop Model intercomparison: approaches, insights and caveats for modelling climate change impacts on agriculture at the global scale. In A. Elbehri, ed. Climate change and food systems: global assessments and implications for food security and trade. Rome.

27- THE WORLD BANK. (2022). FOOD SECURITY UPDATE. Available: https://www.worldbank.org/en/topic/agriculture/brief/food-security-update

28- FDA. (2020). NEW ERA OF SMARTER FOOD SAFETY - FDA'S BLUEPRINT FOR THE FUTURE 10903 New Hampshire Avenue Silver Spring, MD 20993. Available: https://www.fda.gov/media/139868/download

29- Devos, Y., Arena, M., Ashe, S., Blanck, M., Bray, E., Broglia, A., Bronzwaer, S., Cafaro A., Corsini, E., Dujardin, B., Dumont, A.F., Garcia, M.G., Gardi, C., Guerra, B., Kass, G.E.N., Maggiore A., Martino, L., Merten, C., Percivaldi, C., .. & Ververis, E.. (2022). Addressing the need for safe, nutritious and sustainable food: Outcomes of the "ONE – Health, Environment & Society – Conference 2022". Trends in Food Science & Technology,129,164-178, 0924-2244. https://doi.org/10.1016/j.tifs.2022.09.014.oj

CTNNB1 SENDROMUNDA OLGU SUNUMU: ICF-CY KAPSAMINDA DEĞERLENDİRME

Zehra Güçhan Topcu, Ünal Değer, Çisel Demiralp, Özge Çiftçi, Emine Handan Tüzün

Catenin B1 (CTNNB1) geninin mutasyona (de nova) uğraması veya silinmesi ile ortaya çıkan ve diparetik etkilenim gösteren, progresif seyirli CTNNB1 sendromu nadir görülen genetik nörogelişimsel bir bozukluktur. Uygun bir fizyoterapi ve rehabilitasyon programının oluşturulması ve hastalık sürecinin takibi için değerlendirme yapılmalıdır. Bu çalışmanın amacı nadir görülen bu genetik bozuklukta ICF-CY esas alınarak yapılan değerlendirme sonuçlarını sunmaktır. Dünya'da 23., KKTC'de ilk olan 8 yaşındaki erkek vakamız sorulan soruları anlayıp cevap verebilir durumdaydı. Modifiye Ashworth Skalası'na göre plantar fleksörlerdeki spastisite +1 olarak belirlendi. Herhangi bir eklemde limitasyon saptanmadı. Sık sık düşen vakada yürüyüş ataksikti. Hem Kaba Motor Fonksiyon Sınıflama Sistemi hem de El Becerileri Sınıflandırma Sistemine göre vakamız II. seviyedeydi. Kaba Motor Fonksiyon Ölçümü (KMFÖ-88) ile yapılan değerlendirmeye göre ise kaba motor beceriler %69,76 olarak belirlendi. İnce motor becerilerin performansı için yapılan 9 Delikli Peg testine göre ise sağ el 66sn, sol el 80 sn'de testi tamamlayabildi. Katılım için Çocuklar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği çocuk formu ile ebeveyn formu kullanıldı. Fiziksel sağlık puanı çocukta 53,12 iken, ebeveynde 68,75, psikososyal sağlık puanı çocukta 80 iken, ebeveynde 50, sosyal işlevsellik puanı çocukta 100 iken, ebeveynde 65, okul işlevsellik puanı ise çocukta 75, ebeveynde ise 70 olarak kaydedildi.

Sonuçlarımız CTNNB1sendromlu bir çocukta kaba motor becerilerin ve her iki elin ince motor becerilerinin belirgin şekilde etkilendiğini, alt ekstremite distalinde hafif-orta düzeyde spastisite varlığını, ataksik yürüyüşüne ek olarak dengede önemli problemleri olduğunu ve sağlıkla ilgili yaşam kalitesi açısından en fazla fiziksel sağlığın etkilendiğini göstermektedir. Nadir görülen bu olgunun fizyoterapi ve rehabilitasyon açısından değerlendirme sonuçlarının hastalığı takip edecek olan başta fizyoterapistler olmak üzere tüm sağlık ekibine katkı sağlayacağı düşüncesindeyiz.

Anahtar Kelimeler: Catenin B1, değerlendirme, fizyoterapist

GİRİŞ

CTNNB1 geninin mutasyona uğraması veya silinmesi ile ortaya çıkan ve diparatik etkilenim gösteren CTNNB1 sendromu nadir görülen bir genetik bozukluktur. CTNNB1 geni vücudun beta-katenin üretiminden sorumlu olan gendir. Beta-katenin özellikle beyin gelişimi ve vücut parçaları ile beyin iletişiminden sorumlu proteindir. Aile geçişli olmamakla birlikte prenatal, natal ve postnatal dönemde ortaya çıkan problemlerin bu duruma etkisi tam olarak bilinmemektedir (1). Birçok semptomun biraraya gelmesinden oluşan CTNNB1 sendromu, her hastada farklı kombinasyonlarda ortaya çıkabilmektedir. Mutasyonun sebep olduğu semptomlar arasında, ciddi zeka geriliği, konuşamama veya sınırlı konuşma, mikrosefali, spastisite ve yürüyüş bozukluğu vardır (2). Fiziksel özelliklerine bakıldığında ise küçük alae nasi (burun kanadı) ile geniş burun ucu, uzun veya düz bir filtrum (dudak ile burun arasındaki bölge) ve ince üst dudak gibi kraniyofasiyal özelliklere sahiptirler. Şimdiye kadar 20-30 vakanın olduğu tahmin edilmekle birlikte mutasyona sahip bireylerin genellikle akraba olmayan ebevynlerin çocukları oldukları saptanmıştır (3).

Çocukların bazılarında mikrosefali prenatal dönemde yaklaşık 5. ayda farkedilirken bazı çocuklarda ise doğumun ardından farkedilir hale gelmektedir. Mikrosefalinin varlığına rağmen çocukların beyin ve spinal kord MRI sonuçlarının normal olduğu tespit edilmiştir. Çeşitli semptomları olan ve semptomların şiddetlerinin farklılık gösterdiği bu genetik sendromdaki ortak bozukluk ise motor gelişim geriliğidir. Tüm çocukların motor gelişimlerinde gecikmeler görülmekte ve hastalığın bazı dönemlerinde kazanılan beceriler kaybedilebilmektedir (3).

Doğu Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlıklı Yaşam Merkezi'ne başvuran olgunun tanısı için literatür incelendiğinde tanı ve semptomları ile ilgili literatürün olduğu ancak fizyoterapi ve rehabilitasyon kapsamında herhangi bir bilgi olmadığı görüldü. Buna göre bu olgu sunumu CTNNB1 sendromu tanısı alan bir hastanın fizyoterapist bakış açısı ile ICF-CY kapsamındaki değerlendirilmesinin sonuçlarını paylaşmayı amaçlamaktadır.

METODLAR

Olgu

Sekiz yaşındaki erkek olgu kliniğimize CTNNB1 sendromu tanısı ile başvurdu. Nörogelişimsel gerilik ve spastik diplejiye ek olarak vizüel defekt de tablosuna eşlik etmekteydi. Aile hikayesi alındığında akraba evliliği olmadığı, kendi ailelerinde herhangi bir genetik hastalık olmadığı bildirildi. Hikayede gebeliğin 2. trimesterinde bebekte mikrosefali olduğu aileye bildirilmiş fakat yine ailenin ifadesine göre baş çevresinin hala normal sınırlarda olduğu söylendiği için doğum gerçekleştirilmiş. Doğumdan sonra ise olgu 22 aylık iken mikrosefali tanısı aldı.

Yapılacak olan değerlendirmeler ve fotoğraflar ebeveyne açıklandıktan sonra onam alındı. Değerlendirmeler olgunun dikkatinin dağılmayacağı uygun bir ortamda yapıldı. Olgu konuşabilmekte ve sorulan sorulara uygun cevaplar verebilmekteydi. Buna rağmen kognitif olarak etkilenmiş olduğu çeşitli davranış bozuklukları ile gözlemlenmekte ve ayrıca uzun süreli dikkati sürdürmede de sorun yaşamaktadır.

ICF-CY kapsamındaki değerlendirmede vücut yapı ve fonksiyonları, aktivite ve katılım değerendirmesi yapıldı.

SONUÇLAR

Vücut yapı ve fonksiyonları

Spastisite

Modifiye Ashworth Skalası'na göre plantar fleksörlerdeki spastisite +1 olarak belirlendi.

Eklem Hareket Açıklığı

Herhangi bir eklemde limitasyon saptanmadı.

Manuel Kas Testi

Sendromun nadir görülen genetik bir hastalık olduğu için yorgunluğun zarar verebileceği düşüncesi ile manuel kas testi yapılmadı.

Postür

Gözlem ile anterior, lateral ve posterior yönlerden postür analizi yapıldı. Anterior ve lateralden yapılan değerlendirmelerde herhangi bir deformite saptanmadı. Posteriordan yapılan değerlendirmede ise sol torakal, sağ lumbal S skolyozu bulunmaktadır.

Yürüyüş

Sık sık düşen olguda yürüyüş ataksikti. Gözlem sırasında ayakkabısız yürürken birkaç adım sonra düştüğü, ayakkabılı ise normal yürüyüşte daha dengeli olduğu ancak hızlı yürümeye çalıştığında düştüğü gözlemlendi.

Duyu

Duyusal olarak rehabilitasyona engel olacak bir hipersensitivite yada hiposensivite olmadığı saptandı. İşitmede de herhangi bir sorunu olmadığı ama görmenin zayıf olduğu ve dereceli gözlük kullandığı kaydedildi.

Aktivite

Kaba Motor Fonksiyon

Kaba motor fonksiyonun değerendirilmesi için Kaba Motor Fonksiyon Ölçütü kullanıldı, toplamda %77,46 puan, alt başlıklarda ise sırası ile Yatma ve Yuvarlanma Bölümü A: %100, Oturma Bölümü B: %98,3, Emekleme ve Dizüstü Bölümü C:%100, Ayakta Durma Bölümü D:%48,72, Yürüme Koşma ve Zıplama Bölümü E:%40,28 puan aldı. Resim 1 ve Resim 2 bu ölçütten örneklerdir.



RESİM 1. Madde 51: Dizüstünde yürüme



RESİM 2. Madde 84: Barı tutarak 4 basamak merdiven çıkma

El Becerileri için 9 Delikli Peg Testi

El becerileri sınıflandırma sistemi (MACS)' ne göre değerlendirdiğimiz olgumuzun 1 seviyeye uygun olduğunu belirledik. 9 Delikli Peg testine göre ise sağ el 66sn, sol el 80 sn'de testi tamamladı.

Katılım

Çocuklar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği çocuk formu ile ebeveyn formu kullanıldı. Fiziksel sağlık puanı çocukta 53,12 iken, ebeveynde 68,75, psikososyal sağlık puanı çocukta 80 iken, ebeveynde 50, sosyal işlevsellik puanı çocukta 100 iken, ebeveynde 65, okul işlevsellik puanı ise çocukta 75, ebeveynde ise 70 olarak kaydedildi.

Kişisel ve Çevresel Faktörler

Olgunun motivasyonunun yüksek olması olumlu bir kişisel faktörken, çeşitli davranış bozukluklarının olması olumsuz bir kişisel faktör olarak belirlendi. Ailenin ilgili olması olumlu bir çevresel faktör olarak kaydedildi.

TARTIŞMA

CTNNB1 sendromu diparatik serebral palsi ile karıştırılabilen fakat daha karmaşık bir durumdur. 16 vakanın incelendiği raporda, vakaların çoğunun spastisite, nörogelişimsel gerilik bildirilmiştir. Buna benzer olarak bizim olgumuzda da bu semptomların varlığı nedeni ile yapılan genetik analiz sonucunda tanısı konulmuştur. Yine vakamıza benzer olarak ekin pozisyonunda kısa mesafe yürüme, hızlı yürüme veya koşarken düşme gibi sorunlar raporlandı (3). 10 olgunun incelendiği başka bir vaka serisinde vakalarda antenatal gelişim geriliği ve postnatal mikrosefaliye ek olarak, vizüel problemler de olgumuza benzer olarak saptandı (4). ICF-CY kapsamındaki fizyoterapi ve rehabilitasyon değerlendirmeleri bu tür ender görülen vakalarda fizyoterapistler için önemlidir (5). Değerlendirmelerde izlenecek bir klavuz ve karşılaştırılabilecek bir olgunun verileri pediatri alanında çalışan fizyoterapistler için önemli olacağı düşüncesindeyiz.

REFERANSLAR

1. McMahon, A. P., & Bradley, A. (1990). The Wnt-1 (int-1) proto-oncogene is required for development of a large region of the mouse brain. Cell, 62(6), 1073-1085.

2. De Ligt, J., Willemsen, M. H., Van Bon, B. W., Kleefstra, T., Yntema, H. G., Kroes, T., ... & Vissers, L. E. (2012). Diagnostic exome sequencing in persons with severe intellectual disability. New England Journal of Medicine, 367(20), 1921-1929.

3. Kuechler, A., Willemsen, M.H., Albrecht, B. *et al.* De novo mutations in *beta-catenin (CTNNB1)* appear to be a frequent cause of intellectual disability: expanding the mutational and clinical spectrum. *Hum Genet* **134,** 97–109 (2015). https://doi.org/10.1007/s00439-014-1498-1

4. Kharbanda M, Pilz DT, Tomkins S, Chandler K, Saggar A, Fryer A, McKay V, Louro P, Smith JC, Burn J, Kini U, De Burca A, FitzPatrick DR, Kinning E; DDD Study. Clinical features associated with CTNNB1 de novo loss of function mutations in ten individuals. Eur J Med Genet. 2017 Feb;60(2):130-135. doi: 10.1016/j.ejmg.2016.11.008. Epub 2016 Nov 30. PMID: 27915094; PMCID: PMC6070129.

5. Zhang, J., Yuan, L., Li, Z., Lv, W., & He, J. (2022). A case study of a patient with CMT4F based on ICF-CY framework. *Authorea Preprints*.

GÖÇÜN ÇOCUK SAĞLIĞI ÜZERİNE ETKİLERİ

Özlem KARABULUTLU[1], Ebru SOLMAZ[2]

[1]Kafkas Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Kars, Türkiye
[2]Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Ağrı, Türkiye

Giriş-Amaç: Göç, insanlık tarihinin bütün dönemleri boyunca toplumların sosyokültürel, ekonomik, politik yapısı ile doğrudan ilişkili olan durumdur. Göç, "kişilerin gelecek yaşantılarının tamamını veya bir kısmını geçirmek üzere, sürekli ya da geçici bir süre için bir iskan ünitesinden bir başkasına yerleşmek amacıyla yaptıkları coğrafi yer değiştirme olayı" olarak tanımlanmaktadır. Bu çalışma ile göçün ve çocuk sağlığına etkilerini incelemek amaçlanmaktadır.

Gereç-Yöntem: Retrospektif literatür inceleme yöntemiyle gerçekleştirilen derleme, Google Scholar veri tabanı aracılığı ile "immigration" ve "child health" anahtar kelimeleri taranarak gerçekleştirilmiştir.
Bulgular: İnsanların çeşitli nedenler ile yaşadıkları yerlerini değiştirerek göç etmeleri en fazla çocukları etkilemektedir. Çocukların özellikle büyüme ve gelişme süreçlerinin devam etmesi, ebeveynlerine bağımlı olmaları ve kendilerini korumadaki yetersizlikleri gibi nedenlerle göç sürecinde sağlık açısından etkilenmelerine neden olmaktadır. Bu süreçte yaşanabilecek olumsuzluklar çocukların fiziksel, ruhsal ve sosyal gelişiminde derinden ve bazen de kalıcı şekilde zarar görmesine neden olabilmektedir. Göç olaylarında çocuklar sayısal olarak fazla olması ve korunmaya düşkün durumları nedeni ile özel bir konumdadır. Zaten zayıf ve savunmasız olan çocuklar bu süreçten farklı düzeylerde ve farklı yönlerde etkilenen en önemli grup olduğundan sağlık sorunlarına ve çözüm önerilerine daha fazla önem verilmesi gerektiği düşünülmektedir. Literatür incelendiğinde; göçün çocuk sağlığı üzerinde özellikle beslenme bozukluğu ve bağışıklamaya yönelik davranışlarını etkilediği görülmektedir. Çadırkentte yaşayan çocuklarda akut ve kronik malnutrisyon yaşandığı görülmüştür. Ayrıca salgına neden olabilecek bazı hastalıkların göç nedeniyle yeniden ortaya çıktığı bulunmuştur. Bu çocukların ebeveynlerinin daha uzun saatler çalışma ve bakıma daha az dikkat etme eğilimindedir, bu nedenle göçmen çocukların sağlık bakımlarında yetersizliklerin yaşandığı bulunmuştur.

Sonuç: Göçmen çocukların mağduriyeti hakkında literatürde sınırlı çalışma bulunmaktadır. Ancak göçmen çocukların mağduriyeti gün geçtikçe artmaktadır. Toplumumuzun geleceği olan çocukların mağduriyetlerinin küresel olarak ele alınması, sağlığı iyileştirici kampanyaların sürdürülmesi önemli adımlar arasında görülmektedir.
Anahtar Kelimeler: Çocuk, Göç, Sağlık

GİRİŞ-AMAÇ

Göç, insanlık tarihinin bütün dönemleri boyunca toplumların sosyokültürel, ekonomik, politik yapısı ile doğrudan ilişkili olan durumdur. Göç, "kişilerin gelecek yaşantılarının tamamını veya bir kısmını geçirmek üzere, sürekli ya da geçici bir süre için bir iskan ünitesinden bir başkasına yerleşmek amacıyla yaptıkları coğrafi yer değiştirme olayı" olarak tanımlanmaktadır. Fakat göç olgusu nedenleri ve sonuçları bakımından bir çok etkileşimi bünyesinde barındırdığından basit bir yer değiştirme olarak algılanmamalıdır. Toplumsal hareketliliğin bir sonucu olarak ortaya çıkan göç olgusu ekonomik, kültürel, sosyal ve siyasal birçok faktör tarafından etkilenir. Özellikle de toplumların kültürel değerleri ya da bulunduğu koşulları nedeniyle göç nedenlerin de farklılıklar olabilmektedir. Göç, itici nedenler ve çekici nedenlerden oluşmaktadır. Göçe neden olan itici nedenler, kötü ekonomik koşullar, savaş, terör, açlık, dini etnik ve siyasi baskılar, doğal olaylar gibi nedenler iken, çekici nedenler arasında iyi eğitim olanakları, iyi iş olanakları, özgürlük, güvenlik, ekonomik fırsatlar gibi durumlar yer almaktadır[1-3]. Bu çalışma ile göçün ve çocuk sağlığına etkilerini incelemek amaçlanmaktadır

GEREÇ-YÖNTEM

Retrospektif literatür inceleme yöntemiyle gerçekleştirilen derleme, Google Scholar veri tabanı aracılığı ile "immigration" ve "child health" anahtar kelimeleri taranarak gerçekleştirilmiştir.

BULGULAR VE TARTIŞMA

İnsanların çeşitli nedenler ile yaşadıkları yerlerini değiştirerek göç etmeleri en fazla çocukları etkilemektedir. Çocukların özellikle büyüme ve gelişme süreçlerinin devam etmesi, ebeveynlerine bağımlı olmaları ve kendilerini korumadaki yetersizlikleri gibi nedenlerle göç sürecinde sağlık açısından etkilenmelerine neden olmaktadır. Göç eden toplumlarda ekonomik durumun yetersiz olması, beslenme bozukluğu, hijyen ve yetersiz altyapı olanakları, göçmenlerin bulaşıcı hastalılara yakalanmalarını kolaylaştırmaktadır. Göç eden toplumlarda etkileri nedeni ile bulaşıcı hastalıklar en sık rastlanan sağlık sorunlarıdır. Göç eden çocukların özellikle temel sağlık hizmetlerinin bir parçası olan aşılama hizmetlerinin yeterli düzeyde uygulanamaması nedeniyle göç ettikleri ülkelerde salgınlara neden olabilmektedir[3]. Göçmen çocukların sağlığı hem göç öncesi sağlık durumlarıyla hem de yolculuklarının her aşamasında karşılaştıkları riskler ve gidecekleri ülkeye yerleşmeleri ile ilgilidir; aynı zamanda bakıcılarının sağlığıyla da bağlantılıdır[16]. Bu süreçte yaşanabilecek olumsuzluklar çocukların fiziksel, ruhsal ve sosyal gelişiminde derinden ve bazen de kalıcı şekilde zarar görmesine neden olabilmektedir. Çocukların ülkelerinden ayrılmasının altında yatan birden çok neden olabilir. Aşırı yoksulluktan, çatışma ve savaş içinde yaşıyor olabilirler. Bu gibi sorunların yaşandığı bölgelerde sağlık hizmetleri genelde kesintiye uğrayabilir. Bu nedenle çocuklar uzun süre sağlık hizmetlerine erişemeyebilirler. Literatürde çocukların kendi ülkelerinde sağlık kuruluşlarına erişememe sorunları aşı, diş çürüğü, beslenme eksikliği, kronik enfeksiyonlar gibi istenmeyen durumlar yaşadıklarını göstermiştir[7,8,17.]
Göç olaylarında çocuklar sayısal olarak fazla olması ve korunmaya düşkün durumları nedeni ile özel bir konumdadır. Zaten zayıf ve savunmasız olan çocuklar bu süreçten farklı düzeylerde ve farklı yönlerde etkilenen en önemli grup olduğundan sağlık sorunlarına ve çözüm önerilerine daha fazla önem verilmesi gerektiği düşünülmektedir[12].
Yolculukta ise güzergaha, seyahat yöntemine ve uzunluğuna bağlı olarak göçmen çocukların sağlığı

etkilenmektedir. Özellikle Avrupa arası geçişlerde aşırı kalabalık teknelerin alabora olması sonucu çok sayıda çocuk boğulmuştur6. Yolculuk sırasında doğan bebekler, hipotermi, septisemi, menenjit ve pnömoni gibi ciddi ve yaşamı tehdit eden hastalıklarla karşı karşıya kalmaktadır. Yenidoğanlar ayrıca yolculukları sırasında etkisiz emzirme nedeniyle beslenmeden muzdarip olabilmektedir. Çocukların yolculukları için kullandıkları gemilerde yetersiz hijyen ve kalabalık koşullarla ilişkili dehidratasyon ve dermatolojik durumların yanı sıra hem şiddet hem de kazalardan kaynaklı travmalar ile sağlık durumlarının çok düşük seviyede olduğu bulunmuştur. Güney Avrupa'ya göç eden ve yolculukları sırasında cinsel şiddet ve kaçırılmaya maruz kalan çocuk sayısında dramatik artış bulunmaktadır. Bu da hem zihinsel hem de fiziksel sağlık sorunları riskini arttırmaktadır[4,5.]

Literatürde Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), Ürdün, Lübnan, Irak ve Türkiye'deki kamplarda kalan Suriyelilerde kızamık, verem ve çeşitli bulaşıcı deri hastalıklarına rastlandığı belirtilmektedir. Türkiye'de 2012 yılı verilerine göre 349 kızamık olgusu görüldüğü ve bu sayının Suriyeli sığınmacı sayısının artması ile günümüzde 20 katına çıktığı belirtilmektedir. Ayrıca şark çıbanı gibi hastalıklar da yeniden görülmeye başlamıştır. Bazı hastalıklar ve aşıları dahi kaldırılan çocuk felci gibi hastalıkların göç alan bölgelerde görüldüğü belirtilmektedir. UNICEF'in verilerine göre Suriye'de 2013 yılında başlayan çocuk felci salgınının ardından 1 milyonun üzerinde Suriyeli ve Türkiyeli çocuğa çocuk felci ve kızamık aşısı yapıldığı belirtilmektedir[9,10.]

UNICEF'in (2016) verilerine göre Suriyeli 2200'den fazla çocuğa beslenme taranması yapıldığında, 45'inde orta düzeyde akut malnütrisyon tespit edilmiş ve çocuklar tedavi programına alınmış, çocuk beslenmesi, gıda güvenliği, su ve sanitasyon gibi konuları kapsayan olağanüstü durumlarda beslenme eğitimleri gerçekleştirilmiştir[14,15].

Amerika'da yaşayan 5- 18 yaşları arasındaki Sudanlı mültecilerle yapılan çalışmada (2018), çocuklarda düşük kemik kitlesi, düşük kas kütlesi, yüzde vücut yağ metabolik biyobelirteçleri, inaktivite ve potansiyel olarak yetişkin osteoporoz, diyabet ve kardiyovasküler hastalıklara katkıda bulunan gıda güvensizliği ile ilgili benzersiz riskler olabileceği sonucuna varılmıştır[2].

Ülkemizde yapılan bir çalışmada, çadırkentte yaşayan 6-10 yaş grubu çocuklar arasında akut ve kronik malnütrisyon durumları incelenmiştir. Çalışmada yaşa göre ağırlık değerlendirmesinde, erkeklerin %7,9'u zayıf, %5,3'ü çok zayıf, % 3,5'i kilolu; kızların %21,9'u zayıf, %2,3'ü çok zayıf, 3,8'i kilolu grubunda yer almaktadır. Yaşa göre boy değerlendirmesinde ise erkeklerin %10,6'sı kısa, %2,2'si çok kısa; kızların %20'i kısa ve %2,4'ü çok kısa olarak saptanmıştır11. Türkiye'ye gelen göçmen çocukların eğitim ve sağlık hizmetlerinden yararlanabilmeleri için öncelikle kayıt altına alınmaları gerekmektedir. Kayıt altına alınan çocuklar devlet koruması altında yerleştirildikleri kurumlara bağlı olarak bu hizmetlerden yararlanırlar. Türkiye 1.6 milyondan fazla mülteci çocukla dünyada en çok mülteci çocuğa ev sahipliği yapan ülke konumundadır[14]. Bu yoğun, düzensiz göç sürecinde refakatsiz olarak gelen göçmen çocukların kaydı tam olarak yapılamadığı için her göçmen çocuk imkanlardan eşit bir şekilde yararlanamamaktadır. 2017 verilerine göre 976 bin okul çağı çocuğunun %54,5'i okulla giderken bu çocukların %45,5'i ise okullaşmamış durumdadır[12,13].

SONUÇ

Sonuç olarak, göçmen çocukların sağlığına ilişkin bilgimizde hâlâ boşluklar olduğu ve bu nüfusun sağlık hizmetlerine erişim ve çeşitli önlemler genelinde farklı sağlık sonuçları konusunda hâlâ zorluklar yaşadığı bulunmuştur. Sağlık ve sosyal hizmetlerde ortaklıklar, göçmenlerin sağlık ve esenlikleri için temel olan hizmetler deneyimlerini iyileştirilmesi önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Aksoy Z. Uluslararası göç ve kültürlerarası iletişim. Journal of International Social Research, 2012; 5(20).
2. Alasagheirin MH, Clark MK: Skeletal growth, body composition, and metabolic risk among north S udanese immigrant children. Public Health Nursing, 2018; 35(2), 91-99.
3. Aydın D, Şahin N, Akay B: Göç olayının çocuk sağlığı üzerine etkileri. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk* Hast. Dergisi, 2017; 7(1), 8-14.
4. Black J, Dearden K, Singleton A, Laczko F. Global overview of the available data on migrant deaths and disappearances. Fatal journeys. 2017; 3(1), 1-25.
5. Borja AG, Black J. Measuring migrant deaths and disappearances. Forced Migration Review. 2021; (66), 58-60.
6. Brian T, Laczko F. Migrant Deaths: An International Overview. Fatal Journeys, 2014; 15.
7. Castelli F. Drivers of migration: why do people move?. Journal of travel medicine. 2018; 25(1), tay040.
8. Gushulak BD, MacPherson DW. Health aspects of the pre-departure phase of migration. PLoS medicine. 2011; 8(5), e1001035.
9. Korkmaz AÇ. Sığınmacıların sağlık ve hemşirelik hizmetlerine yarattığı sorunlar. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi, 2014; 1(1), 37-42.
10. ORSAM. Suriyeli Sığınmacıların Türkiye'ye Etkileri (Erişim Adresi: https://www.orsam.org.tr//d_hbanaliz/201518_rapor195tur.pdf) (Erişim Tarihi:11.11.2022)
11. Özkahraman S, Kolsuz S, Gördük MN, Can M, Turan İ, Saka G: Diyarbakir Büyükşehir Belediyesi Şengalliler çadirkent 6-10 yaş arası malnütrisyon durumu. 18. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, Kongre Bildiri Kitabı, Poster Bildiri, 2015; (250), 748-49,
12. Sakız H. Göçmen çocuklar ve okul kültürleri: Bir bütünleştirme çalışması. Göç Dergisi, 2016; 3(1), 65-81.
13. Taştan C, Çelik Z. Türkiye'de Suriyeli çocukların eğitimi: Güçlükler ve Öneriler. 2017; Ankara: Eğitim-Bir-Sen Stratejik Araştırmalar Merkezi
14. UNICEF. Dünya Çocuklarının Durumu: Kentsel Bir Dünyada Çocuklar. Yönetici Özeti, 2012; 1–11.
15. UNICEF. Çocuk Çocuktur: Yollardaki Çocukların Şiddet, İstismar ve Sömürüden Korunması. (2017) (Erişim Adresi: http://www.unicef.org.tr/basinmerkezidetay.aspx?id=32768) (Erişim Tarihi: 11.11.2022)
16. WHO. Health of refugee and migrant children. (2018). (Erişim Adresi: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0011/388361/tc-health-children-eng.pdf) (Erişim Tarihi: 11.11.2022)
17. Zimmerman C, Kiss L, Hossain M. Migration and health: a framework for 21st century policy-making. PLoS medicine. 2011; 8(5), e1001034.

2. ULUSLARARASI GAZİ SAĞLIK BİLİMLERİ KONGRESİ
Küresel Sağlık Sorunlarında Güncel Yaklaşımlar
15-17 Aralık 2022
ÇEVRİM İÇİ KONGRE

ÖZEL ÖĞRENME GÜÇLÜĞÜ OLAN ÖĞRENCILERIN FİZİKSEL AKTİVİTE SEVİYESİNİN KATILIM ÜZERİNE ETKİSİ

The Effect Of Physical Activity Level On Participation Of Students With Specific Learning Disabilities

Meryem Sevim [1*]

Bartın Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Bartın, Türkiye

ÖZET

Giriş-Amaç: Bu araştırmada özel öğrenme güçlüğü olan ve olmayan ilköğretim öğrencilerinin fiziksel aktivite seviyeleri ile katılım arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlandı.

Gereç-Yöntem: Araştırmamız Karabük ilinde ilköğretim okullarında okuyan gönüllü öğrenciler ile gerçekleştirildi. Araştırmamıza 8-14 yaş aralığında 40 öğrenci katıldı. Araştırmaya katılan öğrencilerin sosyodemografik verilerini, sağlık durumlarını, fiziksel aktivite ve katılım düzeylerini içeren bilgiler alındı. Fiziksel aktivite seviyeleri "İlköğretim Öğrencileri İçin Fiziksel Aktivite Soru Formu (FAS)" kullanılarak, katılım değerlendirmesi "Çocuk ve Adölesan Katılım Anketi (CASP)" ile gerçekleştirildi.

Bulgular:Çalışmaya yaş ortalaması 10.25±2.0 olan 17 kız, 23 erkek öğrenci katıldı. Öğrencilerin vücut kütle indeksi 19.37±5.29 olarak bulundu. Öğrencilerin 22 tanesinde özel öğrenme güçlüğü bulunmaktaydı. Yaş ve vücut kütle indeksi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktu. Özel öğrenme güçlüğü olan öğrencilerin FAS skoru 24.64±6.24, CAPS skoru 86.73±10.65 iken özel öğrenme güçlüğü olmayan öğrencilerin FAS skoru 28.28±6.70, CAPS skoru 94.39±7.95 bulundu. Özel öğrenme güçlüğü olan ve olmayan öğrenciler arasında FAS skoru arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmazken, CAPS açısından bulunan fark anlamlıydı ($p=0.002$). CAPS alt ölçekleri olan okul katılımı, mahalle ve toplum katılımı skorları istatistiksel olarak anlamlı değildi, ev katılımı, okul katılımı, ev ve toplum aktiviteleri skorunun istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendi. ($p<0.05$)

Sonuç: Özel öğrenme güçlüğü olan ve olmayan öğrencilerle fiziksel aktivite düzeyi arasında fark olmamasına rağmen katılım yönünden özel öğrenme güçlüğü olan öğrencilerin daha az aktif oldukları görüldü. Özel öğrenme güçlüğü olan öğrencilerde katılımda oluşan farkın akranlarıyla zaman geçirdiği mahalle katılımında olmadığı, ev katılımı, okul katılımı, ev ve toplum aktiviteleri ile ilgili olduğu belirlendi. Araştırma sonuçlarına göre öğrencilerin okul katılımının artması için alternatif öğretim tekniklerinin uygulanmasını, ev katılımının artması için aile eğitimi verilmesini ve toplum katılımının gelişmesi için sosyal yönden desteklenmesini önermekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Özel öğrenme güçlüğü, Fiziksel aktivite, Katılım

ABSTRACT

Introduction-Purpose: In this study, it was aimed to research the the relationship between physical activity levels of participation and participation of the primary school students with and without Specific learning disabilities.

Material-Method: Our research was conducted with volunteer students who studying in primary schools in Karabuk province. To our research, 40 students between the age of 8-14 participated. İt was gathered datas from the students who participated in the research that including the sociodemographic data, health status, their level of physical activity and level of participation informations. Physical activity levels was rated with "Physical Activity Questionnare for Older Children PAQ-C" and the participation assessment with the "Child and Adolescent Participation Questionnaire (CASP)" survey was carried out.

Results: Average age of 10.25±2.0, 17 female and 23 male students participated in the research. The body mass the index of students was determined as 19.37±5.29. 22 of the students had Specific Learning Disabilities. There was no statistically significant difference between age and body mass index.While the Students with Specific Learning Disabilty FAS score 24.64±6.24, CAPS score 86.73±10.65, the FAS score of non-students 28.28±6.70, CAPS score 94.39±7.95 were determined. While a statistically significant difference between the FAS scores of students with and without specific learning disability not determined, in terms of CAPS was significant (p=0.002). İt was determined that school participation, district and community participation that are CAPS's subscales scores were not statistically significant, score of family participantion, school participantion, family and community activities was statistically significant (p<0.05).

Conclusion: Although there is no difference between the level of physical activity with students with and without specific learning Disability it was observed that students with specific learning disabilities were less active in terms of participation. İt was determined that the difference in participation in students with specific learning disabilities, which is the time they spent with their peers, is not in neighborhood participation, related to family participantion, school participantion, family and community activities. According to the research results, we recommend that applying alternative teaching techniques to increase students' school participation, providing family education to increase family participation, and supporting them socially to improve community participation.

Keywords: Specific learning disabilities, Physical activity, Participation

GİRİŞ

Özel öğrenme güçlüğü (ÖÖG), okuma, yazma, aritmetik gibi belirli akademik becerileri öğrenmeyi engelleyen nörogelişimsel bir bozukluktur. ÖÖG'de zeka düzeyi normal veya üzerinde olmasına rağmen akademik olarak eksiklik görülmektedir.[1]

ÖÖG olan bireylerde benlik kavramı, motivasyon, davranış bozukluğu, sosyal ilişkilerde sorunlar ortaya çıkabilir.[2] Bunların yanında ÖÖG olan çocukların plan yapma, hesaplama gibi zihinsel işlevlerde, dil gelişiminde, merdiven inip-çıkma, zıplama, ip atlama gibi motor beceri ve hareketlerde eksiklikler görülebilir.[4]

Fiziksel aktivite iskelet kaslarının kullanılmasıyla vücutta enerji hasrcanmasıyla sonuçlanan ektivitelere denilmektedir. Fiziksel aktivitede artmış kalp hızı ve terleme beklenir. Bedensel ve ruhsal sağlığın devamlılığı için fiziksel aktivite çok önemlidir. Fiziksel aktivite aynı zamanda hastalıklardan korunma için önemlidir. Bu özellik bakımından çocukluk döneminde yapılan fiziksel aktivite yaşam boyu koruma sağlamada etkilidir ve uygun yoğunlukta yapıldığında büyüme ve gelişme açısından önemlidir.[3, 5]

Topluma katılım, bireyin aktivitelere katılımda yeterli olmasıdır. Çocukların düşünme, iletişim kurma, karar verme gibi becerilerinin gelişmesinde katılım son derece önemlidir. Aynı amanda sosyal gelişim için katılım bir gerekliliktir. Bireyin kendi alanındaki aktivitelerde yeterli olması toplumsal katılımdır. Çocuklar zihinsel, fiziksel, psikolojik, ekonomik ve sosyal nedenlerden dolayı topluma katılımda yetersizlik yaşayabilirler. Çocukluk döneminde katılım sorunları dışlanma ve yalnızlıkla sonuçlanarak gelişimi olumsuz etkileyebilir.[3]

Herhangi bir yetersizliğe sahip bireyin sağlıklı olmak, bağımsız bir hayat sürmek ve toplumsal hayata aktif katılmayı sürdürmek için fiziksel aktivite yapması önemlidir. Literatürde otizmli, bedensele engelli, zihinsel engelli, işitme engelli bireylerde fiziksel aktivite seviyesini ve katılımı inceleyen araştırmalar olmasına rağmen ÖÖG olan bireylerde mevcut değildir.[6] Bu araştırmada özel öğrenme güçlüğü olan ve olmayan ilköğretim öğrencilerinin fiziksel aktivite seviyeleri ile katılım arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ-YÖNTEM

Araştırmamız Karabük ilinde ilköğretim okullarında okuyan gönüllü öğrenciler ile gerçekleştirildi. Araştırmamıza 8-14 yaş aralığında 40 öğrenci katıldı. Araştırmamıza ÖÖG olan 22 öğrenci bulunmaktaydı. ÖÖG olan öğrencilerin tamamı ilköğretim okulunda eğitimine devam ederken aynı zamanda özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde eğitim almaktaydı.

ÖÖG tanısı olduğuna dair sağlık kurulu raporu olup, buna bağlı olarak özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde destek eğitim alan, veli onayı ve çocuk rızasıyla gönüllü katılımı kabul eden öğrenciler araştırma grubunu oluşturdu. ÖÖG olmayan, veli onayı ve çocuk rızasıyla gönüllü katılımı kabul eden öğrenciler ise kontrol grubunu oluşturdu. Araştırmanın dışlanma kriterleri için gönüllü katılımı onaylamamak ve fiziksel aktivite yapmaya engel olacak herhangi bir rahatsızlığı bulunmak olarak belirlendi.

Araştırmaya katılan öğrencilerin sosyodemografik verilerini, sağlık durumlarını, fiziksel aktivite ve katılım düzeylerini içeren bilgiler alındı. Araştırmamızda veri toplama amaçlı kullanılacak yöntemler:

- Sosyodemografik Bilgi Formu
- İlköğretim Öğrencileri İçin Fiziksel Aktivite Soru Formu (FAS)

– Çocuk ve Adölesan Katılım Anketi (CASP)

Sosyodemografik Bilgi Formu: Öğrencilerin cinsiyet, yaş, kilo, boy gibi verilerinin alındığı bilgi formudur.
İlköğretim Öğrencileri İçin Fiziksel Aktivite Soru Formu (FAS): "Physical Activity Questionnare for Older Children PAQ-C" Türkçeye uyarlanarak "İlköğretim Öğrencileri İçin Fiziksel Aktivite Soru Formu" oluşturulmuştur. Sert ve Temel tarafından geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. 8-14 yaş arası için kullanımı uygundur ve uygulaması kolaydır. Son 7 gün içerisinde yapılan fiziksel aktivite düzeyini 10 maddeden oluşan sorularla değerlendirilmesini sağlar. Değerlendirmede toplam 45 puan alınabilir. 10. Madde değerlendirmeye dahil değildir. Fiziksel aktivite puanları soruların tamamının ortalaması alınarak hesaplanmaktadır. Değerlendirme sonucuna göre 5 puan inaktif / sedanter, 15 puan düşük düzeyde aktif, 20-25 puan orta derecede aktif, 35 puan aktif ve 45 puan oldukça aktif olarak sınıflandırılır.[7, 8]
Çocuk ve Adölesan Katılım Anketi (CASP): CASP aile tarafından verilen bilgiye göre 5 yaş üzeri çocukların ev, okul, mahalle ve toplumsal aktivitelere katılımını değerlendiren bir testtir. Toplan 20 sorudan oluşan ankette dört alt bölüm bulunmaktadır: Ev katılımı 6 madde, mahalle ve toplum katılımı 4 madde, okul katılımı 5 madde ve ev ve toplum yaşam faaliyetleri 5 maddeden oluşur. Toplam 100 puan üzerinden değerlendirme yapılır. 20 madde beş puanlık bir ölçekte derecelendirilir: yaşına uygun (tam katılım), biraz kısıtlı, çok kısıtlı, yapamaz, uygulanamaz (aktivitelere katılımı beklenemez). Düşük skorlar katılım seviyesinin düşük; yüksek skorlar ise katılım seviyesinin iyi olduğunu belirtir. Türkçe geçerlilk ve güveniliriliği Atasavun Uysal ve arkadaşları tarafından yapılıştır.[9, 10]
Veriler; sayı, frekans, ortalama, standart sapma değerleri kullanılarak tanımlandı. Veri analizleri SPSS (Statistical Package for Social Science) 26.0 paket programı ile yapıldı. Verilerin normal dağılımı 'Kolmogorow-Smirnov testi' ile bakıldı. Normal dağılım göstermeyen veriler için 'Mann Whitney U' testi kullanıldı. Analizlerde, 'p<0.05' istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

BULGULAR

Araştırmaya yaş ortalaması 10.3±1.9 olan 17 kız, 23 erkek öğrenci katıldı. Öğrencilerin vücut kütle indeksi 19.37±5.29 olarak bulundu. Öğrencilerin 22 tanesinde özel öğrenme güçlüğü bulunmaktaydı. Yaş ve vücut kütle indeksi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktu (p>0.05').

Tablo 1. Çalışma ve kontrol grubu öğrencilerin demografik özelliklerinin karşılaştırılması

	Çalışma Grubu n=22	Kontrol Grubu n=18	p
	$\bar{x}$±ss	$\bar{x}$±ss	
Yaş (yıl)	10.5 ±2.0	10.0 ±1.8	0.053
VKİ (kg/m2)	18.9 ±4.5	20.0 ±6.2	

n : Kişi Sayısı, $\bar{x}$: Aritmetik ortalama, ss : Standart sapma.

Özel öğrenme güçlüğü olan öğrencilerin FAS skoru 24.64±6.24, CAPS skoru 86.73±10.65 iken özel öğrenme güçlüğü olmayan öğrencilerin FAS skoru 28.28±6.70, CAPS skoru 94.39±7.95 bulundu.Özel öğrenme güçlüğü olan ve olmayan öğrenciler arasında FAS skoru açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmazken, CAPS

skor sonuçlarında bulunan fark anlamlıydı (p=0.002).

Tablo 2. Çalışma ve kontrol grubu öğrencilerinin FAS ve CFAO skorlarının karşılaştırılması

	Çalışma Grubu n=22	Kontrol Grubu n=18	p
	$\bar{x}$±ss	$\bar{x}$±ss	
FAS	24.64±6.24	28.28±6.70	0.079
CFAO	86.73±10.65	94.39±7.95	0.002

n : Kişi Sayısı, $\bar{x}$: Aritmetik ortalama, ss : Standart sapma.

CAPS alt bölümleri olan mahalle ve toplum katılımı skorları istatistiksel olarak anlamlı değildi. Ev katılımı skorunun (p=0.002), okul katılımı skorunun (p=0.034), ev ve toplum aktiviteleri katılımı skorunun (p=0.008) istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendi.

Tablo 3. Çalışma ve kontrol grubu öğrencilerinin CFAO alt bölüm skorlarının karşılaştırılması

	Çalışma Grubu (n=22)	Kontrol Grubu (n=18)	p
	$\bar{x}$±ss	**$\bar{x}$±ss**	
Ev Katılımı	27.1±**2.7**	29.0±**2.5**	0.002
Mahalle ve Toplum Katılımı	17.0±**3.0**	18.6±**2.0**	0.084
Okul Katılımı	22.5±**3.1**	24.5±**1.4**	0.034
Ev ve Toplum Yaşam Faaliyetleri	18.9±**3.2**	22.3±**3.4**	0.008

n : Kişi Sayısı, $\bar{x}$: Aritmetik ortalama, ss : Standart sapma.

TARTIŞMA

ÖÖG olan çocukları denge, motor beceriler ve motor koordinasyonda sorunlar yaşamaktadır. Özellikle tekrarlandıkça otomatikleşmesi beklenen becerilerde yetersizlik görülmektedir. Kaba ve ince motor becerilerde gelişimin desteklenmesi ile fiziksel aktiviteleri gelişimine uygun olarak gerçekleştirebilmektedirler.[11] Araştırmamızda ÖÖG olan öğrencilerin tamamı özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde destek eğitimi almaktaydı. Araştırmamızda ÖÖG olan ve olmayan öğrencilerde fiziksel aktivite seviyelerinde fark bulunmadı.

ÖÖG olan bireylerde yavaş öğrenme hızı, yaşından beklenen müfredatta eğitime uyum sağlayamama, bir alandaki öğrenmenin diğer öğrenmeyi etkilemesi gibi sorunlar akademik olarak yetersizlik ile sonuçlanmaktadır.[2] Araştırmamızda diğer araştırma sonuçlarına göre beklenen şekilde ÖÖG olan öğrencilerin okul katılımında ÖÖG olmayan bireylere göre düşük skorlar bulunmuştur.

ÖÖG olan çocuklar paraları tanımada zorluk çekebilir, günleri, ayları, mevsimleri sıralamada sorun yaşarlar.

Ayrıca organizasyon ve oryantasyon sorunları, planlamada ve zaman ayarlamada güçlük belirgindir.[4] CAPS alt ölçeklerinden ev katılımı ve ev ve toplum aktiviteleri katılımı öğrencilerin yetişkinlerle olan aktiviteleri, günlük program yapma, kendine bakım aktiviteleri, plan yapma, para idaresi gibi konuları kapsamaktadır. Araştırmamızda ÖÖG olan öğrencilerin diğer araştırma sonuçlarına göre beklenen şekilde ev katılımı, ev ve toplum aktiviteleri skoru ÖÖG olmayan öğrencilere göre düşük bulundu.

SONUÇ

Özel öğrenme güçlüğü olan ve olmayan öğrencilerle fiziksel aktivite düzeyi arasında fark olmamasına rağmen katılım yönünden özel öğrenme güçlüğü olan öğrencilerin daha az aktif oldukları görüldü. Özel öğrenme güçlüğü olan öğrencilerde katılımda oluşan farkın mahalle katılımında olmadığı, ev katılımı, okul katılımı, ev ve toplum aktiviteleri ile ilgili olduğu belirlendi.

Araştırma sonuçlarına göre öğrencilerin okul katılımının artması için alternatif öğretim tekniklerinin uygulanmasını, ev katılımının artması için aile eğitimi verilmesini ve toplum katılımının gelişmesi için sosyal yönden desteklenmesini önermekteyiz.

KAYNAKÇA

1. Chordia SL, Thandapani K, Arunagirinathan A. Children 'at risk' developind spesific learning disability in primary school. The Indian Journal of Pediatrics. 2020;87:94-98.
2. McDowell M. Spesific learning disability. Journal of Pediatrics and Child Health. 2018;54(10);1077-83.
3. Bezzera Alves JG, Alves GV. Effects of physical activty on children's growth. Journal de Pediatria. 2019;95(1):72-78.
4. Aksoy ŞG. Yaşam boyu özgül öğrenme güçlüğü. İKSSTD 2019;11(Ek sayı):34-39.
5. Tahmaz T, Tarakcı D, Tarakcı E. Özel eğitim alan engelli birey ve ailelerinde fiziksel aktivite düzeyinin araştırılması. Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi. 2019;6(2):275-82.
6. Özer D, Etker Ö, Baran F, Nalbant S, Top C. Zihinsel engelli çocukların fiziksel aktiviteye katılım durumlarının incelenmesi. Gazi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi. 2018;13(1):3-12.
7. Janz KF, Lutuchy EM, Wenthe P, Levy SM. Measuring activity in children and adolescents using self-report: PAQ-C and PAQ-A. Medicine & Science in Sports & Exercise. 2008;40(4):767-72.
8. Emlek SZ, Bayık TA. İlköğretim öğrencileri için fiziksel aktivite soru formunun Türk toplumuna uyarlanması: geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi. 2014;7(2):109-114.
9. Bedell G, Further validation of the Child and Adolescent Scale of Participation (CASP). Developmental Neurorehabilitation. 2009;12(5):342-51.
10. Atasavun US, Dülger E, Bilgin S, Elbasan B, Çetin H, Türkmen C, Karabulut E, Habibzadeh A, Yakut Y, Köse N, Duger T. Çocuk ve Adölesan Katılım Anketi'nin (CASP) Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışması. XVII. Fizyoterapi ve Rehabilitasyonda Gelişmeler Kongresi. 20018;(29):87.
11. Demirci N, Demirci TP. Özel öğrennme güçlüğü olan çocukların kaba ve ince motor becerilerinin değerlendirilmesi. Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi. 2016;3(1):47-57.

AMELİYAT ÖNCESİ AMELİYATHANEDE BEKLEME SÜRESİNİN CERRAHİ KORKUSUNA ETKİSİ

Esra Makal Orğan[1], Zeynep Kızılcık Özkan[2], Figen Dığın[3]

[1]Trakya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü
[2] Trakya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü
[3]Kırklareli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

ÖZET

Giriş-Amaç: Cerrahi müdahaleler hastaları fiziksel, psikolojik ve sosyal olarak etkilemektedirler. Önemli bir stresör olan cerrahi girişim, hastaların büyük çoğunluğunun kaygı ve korku yaşamalarına sebep olmaktadır. Hastaların ameliyat öncesi bekleme süresi de ölüm korkusu gibi varoluşsal endişeleri ortaya çıkarabilmektedir. Bu araştırmanın amacı, ameliyat öncesi ameliyathanede bekleme süresinin cerrahi korkusuna etkisini belirlemektir.

Gereç-Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel olarak yürütülen araştırmanın örneklemini, bir üniversite hastanesinin ameliyathane bekleme odasında ameliyat için bekleyen 102 hasta oluşturdu. Araştırmaya genel/spinal anestezi altında cerrahi işlem geçirecek, ameliyatı ertelenmemiş/iptal edilmemiş olan hastalar, 18 yaşını doldurmuş, araştırmaya katılmaya gönüllü olduğunu beyan eden, mental yeterliliği olan, Türkçe iletişim problemi olmayan hastalar dahil edildi. Veri toplama aracı olarak; Hasta bilgi formu ve Cerrahi Korku Ölçeği kullanıldı.

Bulgular: Çalışmaya katılan hastaların yaş ortalamasının 51,9±13,9 yıl (22-78), %59,8'inin (n=61) erkek, %46,1'ine (n=47) abdominal cerrahi işlem uygulandığı belirlendi. Hastaların Cerrahi Korku Ölçeği toplam puan ortalamasının 7,4±10,2, kısa dönem korkular alt boyut puan ortalaması 6,2±7,9, uzun dönem korkular alt boyut puan ortalaması 1,2±4,2 olduğu belirlendi. Cerrahi Korku Ölçeği toplam puan ortalamasının ameliyat öncesi bekleme süresinden etkilenmediği ancak yaşa, cinsiyete, eğitim durumuna göre değişkenlik gösterdiği belirlendi.

Sonuç: Hastalar ameliyathanede bekleme sürelerinden bağımsız olarak düşük düzey cerrahi korku yaşamaktadırlar. Cerrahi/ameliyathane hemşirelerinin risk altında bulunan kadın, ileri yaş grubu ya da eğitim düzeyi yüksek hastalarda cerrahi korkuyu daha dikkatli değerlendirerek hastaların korkularını azaltacak girişimleri uygulayarak emosyonel açıdan desteklemelerini önermekteyiz.

Anahtar Kelimeler: ameliyathane, bekleme süresi, cerrahi korku, hemşire

THE EFFECT OF WAITING TIME IN THE OPERATING ROOM BEFORE SURGERY ON FEAR OF SURGERY

Abstract

Introduction-Aim: Surgical interventions affect patients physically, psychologically and socially. Surgical intervention, which is an important stressor, causes the majority of patients to experience anxiety and fear. The patient's waiting period before surgery can also reveal existential concerns such as fear of death. The aim of this study is to determine the effect of waiting time in the operating room before surgery on fear of surgery.

Material-Method: The sample of descriptive and cross-sectional study consisted of 102 patients waiting for surgery in the operating room waiting room of a university hospital. Patients who will undergo surgery under general/spinal anesthesia, whose surgery has not been postponed/cancelled, who have completed the age of 18, who have declared their willingness to participate in the study, who have mental adequacy, and who have no communication problems in Turkish were included in the study. As a data collection tool; Patient information form and Surgical Fear Scale were used.

Results: It was determined that the mean age of patients participating in the study was 51.9±13.9 years, 59.8% were male, and 46.1% underwent abdominal surgery. It was determined that total mean score of the patients on the Surgical Fear Scale was 7.4±10.2, the mean of the short-term fears sub-dimension score was 6.2±7.9, and the mean of the long-term fears sub-dimension was 1.2±4.2. It was determined that total mean score of the Surgical Fear Scale was not affected by preoperative waiting period, but it varied according to age, gender, and educational status.

Conclusion: Patients experience a low level of surgical fear regardless of their waiting time in operating room. We suggest that surgical/operating room nurses should evaluate the fear of surgery more carefully in women, advanced age group or patients with higher education level and support them emotionally by applying interventions that will reduce the fears of the patients.

Keywords: operating room, waiting time, surgical fear, nurse

GİRİŞ-AMAÇ

Cerrahi müdahaleler hastaları fiziksel, psikolojik ve sosyal olarak etkilemektedirler. Önemli bir stresör olan cerrahi girişim, hastaların büyük çoğunluğunun kaygı ve korku yaşamalarına sebep olmaktadır.1,2 Elektif operasyon uygulanacak birçok hasta kaygıyı tanımlar ve bu beklenen bir yanıt olarak kabul edilmektedir.3,4 Cerrahi işlem planlanan hastaların % 60-80'inde ameliyat öncesi kaygı görülmektedir.5,6

Hastaneye yatmanın ve cerrahi girişimi beklemenin yanı sıra, ameliyatın hasta için taşıdığı anlam, ameliyat öncesi, sırası ve sonrasında yaşanabilecek durumlara yönelik bilgi yetersizliği, olası olumsuz sonuçlar, ameliyat sonrası ağrı, günlük işlerin kesintiye uğraması, kontrol kaybı, yabancı ve aileden uzak bir çevrede bulunmak ve çeşitli tıbbi uygulamalar hastaların kaygı ve korku yaşamalarına neden olmaktadır.7-8 Ameliyat öncesi hastaların bekleme süresi de ölüm korkusu gibi varoluşsal endişeleri ortaya çıkarabilir.9 Nigussie ve ark., ameliyat öncesi anksiyeteye neden olan en sık etkenlerden %38,1'inin ölüm korkusu olduğunu belirlemişlerdir.10 Hastalığın doğasına ek olarak, hasta özellikleri ve zaman algısı da bekleme deneyimini etkileyebilir. Deliktaş ve ark. premedikasyon odasında ameliyat sıralarını bekleyen hastalara yaşadıkları stresi azaltmak için hastaların bir yakınlarının yanında olmasının, televizyon izlemenin ve müzik dinlemenin kaygılarını ve stresi azaltacağını bildirmişlerdir.11 Bu araştırmanın amacı, ameliyat öncesi ameliyathanede bekleme süresinin cerrahi korkusuna etkisini belirlemektir.

GEREÇ-YÖNTEM

Örneklem

Tanımlayıcı ve kesitsel olarak Aralık 2021- Haziran 2022 tarihleri arasında yürütülen araştırmanın örneklemini, bir üniversite hastanesinin ameliyathane bekleme odasında ameliyat için bekleyen 102 hasta oluşturdu. Kaya ve Özlü'nün 2019 yılında yaptıkları çalışmadaki (Elektif cerrahi bekleyen hastalarda cerrahi korkunun sosyal destek algısı ile ilişkisinin belirlenmesi) bulguların dahilinde Cerrahi Korku Ölçeği değeri baz alınarak (etki büyüklüğü=0.7676493) %95 güven düzeyinde ve %95 güç oranı öngörerek G * Power 3.1.9.4 programı ile örnekleme alınması gereken en az kişi sayısı her grup 48 kişiden oluşmak üzere 96 olarak bulundu.12 Araştırmaya genel/spinal anestezi altında cerrahi işlem geçirecek, ameliyatı ertelenmemiş/iptal edilmemiş olan hastalar, 18 yaşını doldurmuş, araştırmaya katılmaya gönüllü olduğunu beyan eden, mental yeterliliği olan, Türkçe iletişim problemi olmayan hastalar dahil edildi.

Veri toplama araçları

Veri toplama aracı olarak; Hasta bilgi formu ve Cerrahi Korku Ölçeği kullanıldı.

Hasta bilgi formu; hastaya ait bireysel değişkenleri ve ameliyata ilişkin bilgileri sorgulayan toplam 15 maddeden oluşmaktadır. Anket soruları literatür doğrultusunda hazırlandı.12,13

Cerrahi Korku Ölçeği; cerrahi girişim geçirecek hastaların korku düzeylerini değerlendiren ölçek, Theunissen

ve ark. tarafından 2014 yılında geliştirilmiş, Türk toplumu için geçerlilik ve güvenilirlik çalışması 2018 yılında Bağdigen ve Özlü tarafından yapılmıştır.12,14 Ölçek, 0-10 arası sayısal skala içeren 8 maddeden oluşmaktadır. İki alt boyuttan oluşan bu ölçekteki 1-4 maddeler cerrahi girişimin kısa vadeli sonuçlarının korkusunu ölçerken, 5-8 maddeler cerrahi girişimin uzun vadeli sonuçlarının korkusunu ölçmektedir. Bu sorular cerrahi girişim, anestezi, ağrı, yan etkiler, cerrahi girişimden dolayı sağlığın kötüleşmesi, cerrahi girişimin başarısız geçmesi, cerrahi girişimden sonra tamamen iyileşememe ve iyileşme sürecinin uzaması ile ilgili korkuları ele almaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek puan 80'dir. Cerrahi korku ölçeğinden alınan yüksek puanlar korku düzeylerinin yüksekliğini ifade etmektedir. Ölçeğin Cronbach's Alpha katsayısı orijinal ölçek için 0,76–0,92 ve Bağdigen ve Özlü'nün çalışmasında da 0,93 olarak belirlenmiştir.12,14 Bu çalışmada Cronbach α değeri 0,778 olarak hesaplandı.

Veri toplama

Araştırma öncesinde hastalar çalışma hakkında bilgilendirildi ve çalışmaya katılmaya gönüllü olan hastalara ait veriler yüz yüze görüşme ile ameliyathanede bekleme odasında araştırmacı tarafından toplandı.

Etik yaklaşım

Çalışma için ilgili üniversitenin Girişimsel Olmayan Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulundan (Tarih: 18.10.2021, protokol kodu 2021/412, karar no: 20/14) ve çalışmanın yürütüldüğü ilgili kurumdan gerekli yazılı izinler alındı. Hastalar araştırma hakkında sözlü olarak bilgilendirildi ve araştırmaya katılmaya gönüllü olurları alındı.

İstatistiksel analiz

Verilerin analizinde, SPSS 22.0 paket programı kullanılarak tanımlayıcı istatistikler, Kolmogorov-Smirnov testi, Mann Whitney U testi, Kruskal Wallis testi ve Spearman Korelasyon Analizinden yararlanıldı. Sonuçlar için $p<0.05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

BULGULAR

Çalışmaya katılan hastaların yaş ortalamasının 51,9±13,9 yıl (22-78), %59,8'inin (n=61) erkek, %46,1'ine (n=47) abdominal cerrahi işlem uygulandığı belirlendi (Tablo 1).

Tablo 1. Hastaların sosyodemografik özellikleri (n=102)

Değişkenler		**Toplam (n=102)**
$Yaş_{yıl}$(Ort±SS)		51,9±13,9
Cinsiyet	Kadın	41(40,2)
	Erkek	61(59,8)

Eğitim düzeyi	İlköğretim	35(34,3)
	Ortaöğretim	44(43,1)
	Yükseköğretim	23(22,5)
Çalışma durumu	Evet	35(34,3)
	Hayır	67(65,7)
Medeni durumu	Evli	90(88,2)
	Bekar	12(11,8)
Cerrahi deneyim	Var	80(78,4)
	Yok	22(21,6)
Uygulanan cerrahi	Abdominal	47(46,1)
	Kardiyotorasik	20(19,6)
	Ürolojik	19(18,6)
	Nöroşirurjik	16(15,7)
Kronik hastalık	Evet	40(39,2)
	Hayır	60(60,8)
Ameliyathaneye geliş zamanı	12:00'dan önce	90(88,2)
	12:00-18:00	12(11,8)

N:Hasta sayısı

Hastaların Cerrahi Korku Ölçeği toplam puan ortalamasının 7,4±10,2, kısa dönem korkular alt boyut puan ortalaması 6,2±7,9, uzun dönem korkular alt boyut puan ortalaması 1,2±4,2 olduğu belirlendi. Cerrahi Korku Ölçeği toplam sıra ortalamasının ameliyat öncesi bekleme süresinden etkilenmediği, ancak yaşa, cinsiyete, eğitim durumuna göre değişkenlik gösterdiği belirlendi.

TARTIŞMA

Hastaların cerrahi korkularının (7,4±10,2), kısa (6,2±7,9) ve uzun (1,2±4,2) dönem sonuçlarının oluşturduğu korkularının düşük düzeyde seyrettiği belirlendi. Lai ve ark. pandemi döneminde ürojinekolojik cerrahi uygulanan hastaların ve Çolak ve Vural günübirlik cerrahi işlem uygulanan hastaların düşük düzey cerrahi korkusu yaşadığını saptamışlardır. 15,16 Kaya ve Özlü'nün çalışmasında ameliyatı bekleyen hastaların cerrahi korkularının orta düzeyde seyrettiği belirtilmiştir.12 Taşdemir ve ark. genel cerrahi kliniğinde yatarak tedavi edilen hastaların orta düzey cerrahi korku deneyimlediklerini bildirmiştir.17 Çetin ve Yılmaz'ın çalışmasında cerrahi hastalarının cerrahi korku düzeyleri orta düzeyde belirlenmiştir.18 Çalışma sonuçlarına göre hastaların farklı düzeylerde cerrahi korku yaşadıkları söylenebilir. Cerrahi korku düzeylerinin bireysel ya da cerrahi ye özgü değişkenlere bağlı olarak hastalarda değişkenlik gösterdiğini düşünmekteyiz.

Ameliyat öncesi cerrahi korkunun, kısa ve uzun dönem sonuçlarının oluşturduğu korkularının yaş ilerledikçe daha yüksek seyrettiği bulundu. Ruhaiyem ve ark. kırk yaşından büyük hastaların %75 daha fazla anestezi öncesi korkma riski altında olduğunu bildirmişlerdir.19 Yaşla birlikte komorbiditelerin çoğalması, anestezik ve cerrahi

riskin artması hastalarda yaş ilerledikçe cerrahi korkunun artmasının nedeni olarak gösterilebilir.

Ameliyat öncesi cerrahi korkunun, kısa ve uzun dönem sonuçlarının oluşturduğu korkularının kadın hastalarda erkek hastalara göre daha yüksek olduğu bulundu. Benzer şekilde Demir ve Yılmaz'ın çalışmasında septorinoplasti uygulanacak kadın hastalarda cerrahi korkunun daha fazla yaşandığı,20 Kaya ve Özlü'nün çalışmasında elektif cerrahi uygulanacak hastalarda kadınların daha fazla cerrahi korku deneyimlediği belirlenmiştir.12 Ruhaiyem ve ark. genel anestezi altında cerrahi uygulanacak hastalar üzerindeki yaptıkları çalışmada kadın cinsiyetin ameliyat öncesi korkunun yordayıcısı olduğunu ve kadınların erkeklerden 5 kat daha fazla korku açısından risk taşıdığını belirlemişlerdir.19 Kadınların cerrahi korkularının daha yüksek olmasının kadınların kültürel olarak toplumda korkularını daha rahat ifade etmesinden kaynaklandığı söylenebilir.

Ameliyat öncesi cerrahi korkunun, kısa dönem sonuçlarının oluşturduğu korkularının yükseköğretim mezunu hastalarda ilköğretim mezunu hastalara göre daha yüksek olduğu bulundu. Benzer şekilde Şavk ve ark. çalışmalarında ameliyat öncesi hastaların kaygı düzeylerinin eğitim düzeyi yüksek olan hastalarda daha fazla olduğu belirlenmiştir.21 Çelik ve Edipoğlu erişkinlerde ameliyat öncesi kaygının lisans mezunu olan bireylerde daha yüksek seyrettiğini belirlemişlerdir.22 Eğitim düzeyi yüksek hastaların anestezi ve cerrahi risklerin farkındalığının daha fazla olması bu sonuçların nedeni olarak gösterilebilir.

SONUÇ

Hastalar ameliyathanede bekleme sürelerinden bağımsız olarak düşük düzey cerrahi korku yaşamaktadırlar. Cerrahi/ameliyathane hemşirelerinin risk altında bulunan kadın, ileri yaş grubu ya da eğitim düzeyi yüksek hastalarda cerrahi korkuyu daha dikkatli değerlendirerek hastaların korkularını azaltacak girişimleri uygulayarak emosyonel açıdan desteklemelerini önermekteyiz.

KAYNAKLAR

1. DeJong M, Beatty D. S. The experience of persons in a critical care waiting room. Research in Nursing & Health 2000;25.
2. Yardakçı R, Akyolcu N. Ameliyat öncesi dönemde yapılan hasta ziyaretlerinin hastanın anksiyete düzeyine etkisi. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi 2004;1:2.
3. Erdem D, Ugiş C, Albayrak MD, Akan B, Aksoy E, Göğüş N. Perianal bölge ameliyatı yapılacak hastalarda uygulanan anestezi yöntemlerinin preoperatif ve postoperatif anksiyete ve ağrı düzeylerine etkisi. Bakırköy Tıp Dergisi 2011;7:11-16.
4. Şıvgın S. Elektif operasyon planlanan hastalarda psikolojik destek ve farmakolojik premedikasyonun preoperatif anksiyete düzeyi ölçülerek karşılaştırılması. Uzmanlık Tezi. İzmir, 2013.
5. Güz H, Doğanay Z, Güz T. Assessment of Preoperative Anxiety: Comparison of me asures in patients awaiting surgery for lumbar disc herniation. Noröpsikiyatri Arşivi 2003;40(12):36-39.
6. Karayağız F, Altuntaş M, Güçlü YA. Cerrahi servisinde yatan hastalarda görülen anksiyete dağılımı. Smyrna Tıp Dergisi 2011;22-26.

7. Karanci AN, Dirik G. Predictors of pre and postoperative anxiety ın emergency surgery patients. Journal of Psychosomatic Research 2003;55:363-369.
8. Kayahan M, Sertbaş G. Dahili ve cerrahi kliniklerde yatan hastalarda anksiyete-depresyon düzeyleri ve stresle başa çıkma tarzları arasındaki ilişki. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2007;8:113-120.
9. Carr T, Teucher U, Mann J, Casson AG. Waiting for surgery from the patient perspective. Psychology Research and Behavior Management 2009:2:107–119.
10. Nigussie S, Belachew T, Wolancho W. Predictors of preoperative anxiety among surgical patients in Jimma University Specialized Teaching Hospital, South Western Ethiopia. BMC Surgery 2014;14:67.
11. Deliktaş HK, Açıkgöz T, Çelik S. Elektif Operasyon Planlanan Hastaların Premedikasyon Odasında Bekleme Sürelerinin Anksiyete Seviyelerine Etkisi. Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni 2017;51(4):283-292.
12. Kaya M, Özlü ZK. Elektif cerrahi bekleyen hastalarda cerrahi korkunun sosyal destek algısı ile ilişkisinin belirlenmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2019;22(4): 281-290.
13. Mete Z, Işık SA. (2020). Total Diz Protezi Ameliyatı Planlanan Hastaların Cerrahi Korku Düzeyleri ile Ameliyat Sonrası Ağrı Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. Turkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences 2020;12(3):337-347.
14. Theunissen M, Peters M. L, Schouten E. G, Fiddelers A. A, Willemsen M. G, Pinto P. R, et al. Validation of the surgical fear questionnaire in adult patients waitingfor elective surgery. PloSOne 2014;9(6):e100225.
15. Lai E, Grimes C, Kasoff M, et al. Assessment of level of fear in adult patients undergoing elective urogynecologic and gynecologic procedures and surgeries during the COVID-19 pandemic using the validated surgical fear questionnaire. Female Pelvic Medicine and Reconstructive Surgery 2022;28(3):88-92. https://doi.org/10.1097/SPV.0000000000001162
16. Çolak S, Vural F. Günübirlik cerrahi geçirecek hastaların cerrahi korku düzeylerinin belirlenmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü (yüksek lisans tezi), İzmir, 2019.
17. Taşdemir N, Yıldırım Tank D, Çetinkaya B.E. Hastaların ameliyat öncesi dönemde korku düzeyleri ile öğrenim gereksinimleri arasındaki ilişki. Sağlık Akademisi Kastamonu 2022;7(1):47-58.
18. Çetin F, Yılmaz E. Cerrahi kliniğinde yatan hastaların sağlık okuryazarlığı düzeylerinin sağlık algısı ve ameliyat korkusuna etkisi. İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi 2022;7(1):61-67.
19. Ruhaiyem M E, Alshehri A A, Saade M, Shoabi T A, Zahoor H, Tawfeeq N A. Fear of going under general anesthesia: A cross-sectional study. Saudi Journal of Anaesthesia 2016;10:317-321.
20. Demir P, Yılmaz M. Septorinoplasti öncesi cerrahi korku ile ameliyat sonrası ağrı şiddeti arasındaki ilişki: prospektif tanımlayıcı bir çalışma. Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi 2022;14(2):311-320.
21. Şavk A, Kebapçı E, Özcan S. Determination of disease perception and anxiety level in preoperative surgery patients. Journal of Tepecik Education and Research Hospital 2022;32(1):85-92.
22. Celik, F, Edipoglu I. S. Evaluation of preoperative anxiety and fear of anesthesia using APAIS score. European Journal of Medical Researc 2018;23:41. https://doi.org/10.1186/s40001-018-0339-4

TOTAL DİZ ARTROPLASTİSİ YAPILAN HASTALARDA AYAK REFLEKSOLOJİSİNİN 13 OLGUDAKİ SONUÇLARI

[1]Durdane Yılmaz Güven, [2]Hülya Bulut, [2]Sevil Güler, [3]Uygar Daşar

[1] Karabük Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği ABD
[2]Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği ABD
[3]Karabük Üniversitesi Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji ABD

Giriş-Amaç: Total diz artroplastisi, osteoartitin egzersiz ve medikal tedaviye yanıt vermediği durumlarda, ağrıyı dindirmek, aynı zamanda diz fonksiyonunu, hareket açıklığını ve eklem stabilitesini arttırmak için gerçekleştirilir. Bu çalışmada; total diz artroplastisi yapılan hastalarda ayak refleksolojisinin ağrı ve anksiyete üzerine etkisini sunmayı amaçladık.

Gereç-Yöntem: Bu çalışmaya uygulamaya gönüllü 13 hasta dahil edildi. Ameliyat günü, ameliyat sonrası birinci gün ve ikinci gün hastalara 30 dakika ayak refleksolojisi uygulandı. Hastaların ağrı düzeyi Vizüel Analog Skala (0-10) ile refleksoloji uygulamasından önce ve sonra olmak üzere ameliyat sonrası 0. gün, birinci gün, ikinci günde olmak üzere üç defa değerlendirildi. Hastaların refleksoloji uygulamasından sonra anksiyete düzeylerinin belirlenmesinde BECK anksiyete ölçeği kullanıldı.

Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 66,4'tür. Hastaların %92,3'ü kadın ve evli olduğu; yarıdan fazlasında diyabet (%53,8) ve hipertansiyon (%61,5) olduğu belirlendi. Hastaların ilk refleksoloji uygulaması öncesinde ağrı düzeyi ortalaması 7,92±1,84 iken, uygulama sonrası ağrı düzeyi 5,61±2,59 olduğu tespit edildi. Ameliyat sonrası birinci günde uygulama öncesi ağrı düzeyi 5,46±1,39 olan hastaların, uygulama sonrası ağrı düzeyi 3,69±1,43 olduğu; ameliyat sonrası ikinci gün ise uygulama öncesi ağrı düzeyi 4,23±1,09 olan hastaların, uygulama sonrası ağrı düzeyi 2,07±1,32 olduğu tespit edildi. Hastaların %23,1'i ameliyat sonrası ilk ölçümde orta düzeyde anksiyete belirtirken (20,58±2,22), post-operatif birinci günden sonra hastaların anksiyete düzeyinin azaldığı (15,10±1,12) belirlendi.

Sonuç: Bu çalışmanın sonuçları total diz artroplastisi yapılan hastalarda ayak refleksolojisinin ağrı ve anksiyete üzerine olumlu etkilerini göstermesi açısından anlamlıdır. Çalışma sonuçları sadece bir olgu serisidir ve genellenemez. Bu nedenle çalışmanın daha büyük gruplarla yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Total diz artroplastisi, ağrı, anksiyete, ayak refleksolojisi

GİRİŞ

Total diz artroplastisi (TDA), dizde artrite bağlı ciddi ağrısı olan hastalarda ağrıyı azaltmak ve yaşam kalitesini arttırmak için yapılan bir ameliyattır.[1,2] Osteoartitin egzersiz ve medikal tedaviye yanıt vermediği durumlarda, ağrıyı dindirmek, aynı zamanda diz fonksiyonunu, hareket açıklığını ve eklem stabilitesini arttırmak için gerçekleştirilir.[1] Yaşlı nüfusunun artmasıyla birlikte TDA oranlarının da artması beklenmektedir.[3] Ülkemizde 2010-2014 yılları arasında 283.400 TDA ameliyatı yapılmıştır.[4] Ameliyat sonrası dönemde hastaların en önemli yakınmalarından biri olan akut ağrı, cerrahi travma ile başlar ve giderek azalır. Özellikle Ortopedi ve Travmatoloji hastalarında analjeziye rağmen giderilemeyen ağrı hastanın anksiyete düzeyinin artmasına neden olabilmektedir.[2,4,5] Ameliyat sonrası ağrı ve anksiyetesi olan hastalara bireyselleştirilmiş bakım verilerek, etkili ağrı ve anksiyete kontrolünün sağlanması multidisipliner bir yaklaşım ile mümkündür. Literatür incelendiğinde TDA yapılan hastalarda medikal tedaviye ek olarak alternatif tedavi yöntemi olarak gevşeme egzersizi, sırt masajı ve soğuk uygulama ile hastaların ağrı düzeylerinin azaldığı tespit edilmiştir.[1,6,7] Ağrı ve anksiyetenin azaltılmasında kullanılan, hemşirenin de uygulamaya dahil olduğu tamamlayıcı tedavi yöntemlerinden biri olan refleksoloji uygulaması ile ilgili ortopedi hastaları ile yapılmış herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu olgu serisinde TDA yapılan hastalarda ayak refleksolojisinin ağrı ve anksiyete üzerine etkisini sunmayı amaçladık.

OLGULAR

Gonatroz tanısıyla hastaneye başvuran 13 hasta medikal tedaviyle şikayetleri gerilemediği için TDA yapılmak üzere Karabük Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji servisine yatırıldı. Operasyon öncesi hastaların tamamında dizde hareketle krepitasyon, palpasyonda hassasiyet, radyografide osteofit, skleroz, eklem aralığında daralma olduğu tespit edildi. Tüm hastalar spinal anestezi altında aynı hekim tarafından opere edildi. Hastaların ağrı kontrolünde; ameliyat sonrası ilk 24 saat hasta kontrollü analjezi (5 ampul petidin hidroklorür, % 0,9 NaCl 100 ml içinde) kullanılırken, 24 saatten sonraki analjezi planı, 3x100 mg parasetamol infüzyonu ve 2x75 mg intramuskuler diklofenak sodyum uygulaması şeklindedir. Hastalar kurum politikası gereği ameliyat sonrası ilk 24 saat mobilize edilmemekte ve ödemi önlemek amacıyla 24 saat boyunca her saat başı ameliyat bölgesine 20 dakika soğuk uygulama yapılmaktadır.

Bu çalışmada uzman refleksolog sertifikası olan bir hemşire, hastalara ameliyattan ortalama 6 saat sonra, spinal anestezinin etkisi geçtiğinde ayak refleksolojisi uygulandı. Çalışmaya total diz artroplastisi ameliyatını ilk kez deneyimleyen, daha önce refleksoloji uygulaması yapılmamış olan, ameliyat sonrası herhangi bir komplikasyon gelişmeyen, Türkçe okuma ve anlama sorunu olmayan hastalar dahil edildi. Refleksoloji uygulamasında sağ ayak sempatik sinir sistemini aktive ederken, sol ayak parasempatik sinir sistemini aktive etmektedir. Bu çalışmada hastanın ağrısının giderilmesi amaçlandığından, refleksoloji uygulaması sağ ayağa 20 dakika, sol ayağa 10 dakika olmak üzere toplam 30 dk olacak şekilde gerçekleştirildi. Seansın ilk 5 dakikası ayağın ısıtılması, gevşetilmesi ve masaja hazır hale gelmesi, geri kalan zaman ise ağrı ve anksiyete ile ilgili refleks noktalarının uyarılmasını içermektedir. Masaj, gevşeme egzersizlerinin tekrarı ile sonlandırıldı. Hastaların ağrısı Vizüel Analog Skala (0-10) ile refleksoloji uygulaması öncesi ve sonrası ameliyat sonrası, post-operatif birinci gün ve post-operatif ikinci günde olmak üzere üç defa değerlendirildi. Hastaların refleksoloji uygulamasından sonra anksiyete düzeylerinin

belirlenmesinde BECK anksiyete ölçeği ve ayağa kalkma isteğinin belirlenmesinde Vizüel Analog Skala (0-10) kullanıldı.

BULGULAR

Hastaların yaş ortalaması 66,4'tür. Hastaların %92,3'ü kadın ve evli olduğu; %46,2'sinin il merkezinde yaşadığı, %86,4'ünün ev hanımı, yarıdan fazlasında diyabet (%53,8) ve hipertansiyon (%61,5) olduğu belirlendi.

Tablo 1. Hastaların sosyodemografik özellikleri

Demografik Özellikler		Sayı (n)	Yüzde (%)
Yaş	X=66,4 SS=7,7		
Cinsiyet	Kadın	12	92,3
	Erkek	1	7,7
Öğrenim Durumu	Okur-yazar değil	6	46,2
	Okur-yazar	3	23,1
	İlkokul mezunu	3	23,1
	Ortaokul mezunu	1	7,7
Medeni Durum	Evli	12	92,3
	Bekâr	1	7,7
Yerleşim Birimi	Köy	3	23,1
	İlçe	4	30,8
	İl	6	46,2
Mesleği	Ev hanımı	11	86,4
	Emekli	1	7,7
	Çiftçi	1	7,7
Kronik Hastalık	Hastalık yok	2	15,4
	Diyabet	7	53,8
	Hipertansiyon	8	61,5
	Astım	1	7,7

**Hastalardan beşinde diyabet ve hipertansiyon vardır.*

Hastaların ilk refleksoloji uygulaması öncesinde ağrı düzeyi ortalaması 7,92±1,84 iken, uygulama sonrası ağrı düzeyi 5,61±2,59 olduğu tespit edildi. Post-operatif birinci günde uygulama öncesi ağrı düzeyi 5,46±1,39 olan hastaların, uygulama sonrası ağrı düzeyi 3,69±1,43 olduğu, post-operatif ikinci gün ise uygulama öncesi ağrı düzeyi 4,23±1,09 olan hastaların, uygulama sonrası ağrı düzeyi 2,07±1,32 olduğu saptandı. Tablo 2'de de görüldüğü gibi, hastaların ağrı düzeyleri hem uygulama öncesi ve sonrası, hem de üç günlük izlem süresince belirgin bir şekilde azaldığı dikkati çekmektedir. Hastaların %23,1'i ameliyat sonrası ilk ölçümde orta düzeyde anksiyete belirtirken (20,58±2,22), post-operatif birinci günden sonra hastaların anksiyete düzeyinin azaldığı (15,10±1,12) belirlendi.

Tablo 2. Hastaların ameliyat sonrası ağrı düzeylerinin dağılımı

	Ameliyat günü				Post-operatif 1.gün				Post-operatif 2. gün			
Ağrı düzeyi	Uygulama öncesi		Uygulama sonrası		Uygulama öncesi		Uygulama sonrası		Uygulama öncesi		Uygulama sonrası	
	X	SD	X	SD	X	SD	X	SD	X	SD	X	SD
	7,92	±1,84	5,61	±2,59	5,46	±1,39	3,69	±1,43	4,23	±1,09	2,07	±1,32

SONUÇ:

Bu çalışmanın sonuçları TDA yapılan hastalarda ayak refleksolojisinin ağrı ve anksiyete üzerine olumlu etkilerini göstermesi açısından anlamlıdır. Ayrıca bu çalışmada refleksoloji uygulaması sonrasında hastaların ayağa kalkma isteğinin arttığı ve hastaların refleksoloji uygulamasından herhangi bir rahatsızlık hissetmediği belirlenmiştir. Bu çalışma sonuçları sadece bir olgu serisidir ve genellenemez. Bu nedenle çalışmanın daha büyük gruplarla yapılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Demir H, Çalış M. Diz Artroplastisi Rehabilitasyonu, Erciyes Tıp Dergisi. 2002; 24(4):194-201.
2. Boya H, Özcan Ö, Maralcan G. An investigation of consistency between posterior condylar axis +3 degree external rotation line and clinical transepicondylar axis line techniques in primary total knee arthroplasty. Joint Diseases and Related Surgery. 2014; 25:70-4.
3. Lutzner J, Kasten P, Gunther KP, Kirschner S. Surgical options for patients with osteoarthritis of the knee. Nat Rev Rheumatol. 2009; 5:309-16.
4. Ceyhan E, Gursoy S, Akkaya M. et al. Toward the Turkish National Registry System: A Prevalence Study of Total Knee Arthroplasty in Turkey. The Journal of Arthroplasty. 2016; 31:1878-1884.
5. McCalden RW, Naudie DD, Yuan X, Bourne RB. Radiographic methods for the assessment of polyethylene wear after total hip arthroplasty. J Bone Joint Surg Am. 2005; 87:2323-34.
6. Büyükyılmaz F, Aştı T. The effect of relaxation techniques and back massage on pain and anxiety in Turkish total hip or knee arthroplasty patients, Pain Manag Nurs. 2013;14(3):143-54.
7. Ekşioğlu E. Gürçay E. Total Diz Artroplastisi Sonrası Rehabilitasyon, İst Tıp Fak Derg. 2013;76:1.

CERRAHİ HASTALARININ AĞRI DENEYİMLERİ VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Kübra Erturhan Türk, Hesna Gürler

Giriş-Amaç: Çalışma cerrahi girişim uygulanan hastaların ağrı deneyimleri ve etkileyen faktörleri belirlemek amacı ile tanımlayıcı olarak yapıldı.

Gereç-Yöntem: Çalışma genel cerrahi kliniğinde tedavi gören ve ameliyatının üzerinden en az 24 saat geçen 69 hasta ile yürütüldü. Veriler anket formu ve Gözden Geçirilmiş Amerikan Ağrı Derneği Hasta Sonuçları Anketi ile toplandı. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler ve Mann Whitney U ve Kruskal Wallis testleri uygulandı.

Bulgular: Araştırmaya katılan bireylerin yaş ortalaması 49.26±17.92 olarak bulundu. Katılımcıların ameliyat sonrası ilk 24 saatte yaşadığı en az ağrı düzeyinin 3.96±2.43, en şiddetli ağrı düzeyinin 7.67±2.54 olduğu, ağrı tedavisinden ortalama 8.25±2.17 düzeyinde memnun oldukları, aktivite sırasında en fazla yatakta pozisyon değiştirirken ağrı yaşadıkları (5.61±3.00) ve %92.8'inin ağrıyı rahatlatmada nonfarmakolojik yöntem kullanmadığı belirlendi. Çalışmada ayrıca kadınlarda ve acil cerrahi uygulananlarda ölçeğin ağrının emosyonel etkisi alt boyutunun, bekarlarda ve acil cerrahi uygulananlarda ağrı şiddeti, ağrının fiziksel aktivite-uyku-bakımın algılanması etkisi alt boyutunun, majör cerrahi uygulanan ve genel anestezi alan bireylerde ise ağrı tedavisinin yan etkileri alt boyutunun daha yüksek olduğu ve gruplar arasındaki farkların istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulundu.

Sonuç: Bu araştırma sonucunda bireylerin ameliyat sonrası ilk 24 saat içinde orta-şiddetli düzeyde ağrı yaşadığı ve nonfarmakolojik yöntemlerin kullanımının yetersiz olduğu, kadın, bekar/dul, acil ve majör cerrahi uygulanan ve genel anestezi alanların ağrıdan etkilenme düzeyinin daha yüksek olduğu sonucuna varıldı. Çalışmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda hastaların ilk 24 saat içinde yaşadığı ağrı şiddetinin hafifletilmesine yönelik ilaç uygulamaları ile birlikte nonfarmakolojik yöntemlerin de uygulanması ve ağrıyı etkileyen faktörlerin değerlendirilmesinin, ameliyat sonrası hemşirelik bakımından memnuniyeti ve ameliyat sonrası bakım kalitesini artırabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Ameliyat sonrası ağrı, hemşirelik.

GİRİŞ-AMAÇ

Ameliyat sonrası ağrı cerrahi hastalarında doku yaralanması ile başlayan, otonomik, endokrin, fizyolojik ve davranışsal cevabı içeren, beklendik evrensel bir deneyimdir.[1,2] Ameliyat sonrası ağrı şiddetini değerlendiren çalışmalarda hastaların %50-77'sinin orta-şiddetli ağrı yaşadığı[1-3] ve kontrol edilmeyen ameliyat sonrası ağrının hastaların derin soluk alıp verme, öksürme, hareket etme ve uyuma gibi aktivitelerini engelleyerek atelektazi, pnömoni, derin ven trombozu ve üriner retansiyon gibi komplikasyonlara, immün yetmezlik, yara iyileşmesinde bozulma ve kronik ağrıya neden olarak hasta konforunda azalma ve iyileşme süresinde uzama ile sonuçlandığı bildirilmektedir.[1,4] Cerrahi girişim uygulanan hastalarda ağrının etkin şekilde yönetimi hemşirelerin mesleki ve etik sorumluluğudur.[3] Bu nedenle hemşireler ağrı değerlendirmesi yaparken uygun ölçekler kullanılarak ağrı düzeyi, ağrının birey üzerindeki etkileri ve ağrı yönetiminin etkinliğini değerlendirmeli ve ağrıyı etkileyebilecek risk faktörlerini belirleyerek farmakolojik ve nonfarmakolojik girişimlerle uygun ağrı yönetimini sağlamalıdır.[3] Risk faktörlerinin belirlenerek ağrı yaşayabilecek hastaların ön görülmesi ağrının yönetilebilmesi ve ağrıya bağlı gelişen komplikasyonların önlenebilmesi açısından önem taşımaktadır.

GEREÇ-YÖNTEM:

Araştırmanın türü ve amacı: Çalışma cerrahi hastalarının ağrı deneyimleri ve etkileyen faktörleri belirlemek amacı ile tanımlayıcı olarak yapıldı.

Araştırmanın evreni ve örneklemi: Araştırmanın evrenini, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Uygulama ve Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi kliniğinde yatan hastalar oluşturdu. Araştırmanın örneklemine ise Genel Cerrahi kliniğinde 1 Aralık 2018-1 Mart 2019 tarihleri arasında yatarak tedavi edilen, 18 yaş ve üzeri, oryante, mental problemi olmayan, çalışmaya katılmayı kabul eden ve ameliyatının üzerinden en az 24 saat geçen 69 hasta hasta alındı. Kanser cerrahisi geçiren hastalar araştırmaya dahil edilmedi.

Veri toplama araçları: Veriler anket formu ve Gözden Geçirilmiş Amerikan Ağrı Derneği Hasta Sonuçları Anketi ile toplandı.

Anket Formu: Anket formu yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim ve gelir durumu, uygulanacak ameliyat türü, daha önce ameliyat olma durumu, uygulanacak cerrahi işlem ve anestezi hakkında bilgi, hastanede kalış süresi, ameliyatın ertelenme durumu, anestezi türü, boy ve kilo, ameliyat süresi, ameliyat türü, kronik hastalık varlığı olmak üzere 15 sorudan oluşmaktadır.

Gözden Geçirilmiş Amerikan Ağrı Derneği Hasta Sonuçları Ölçeği: Ölçek, ameliyat sonrası yetişkinlerin ilk 24 saatte yaşadıkları ağrıyı ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçek üç alt başlıktan oluşmaktadır. 1. Alt başlık: Ağrı şiddeti, ağrının fiziksel aktivite-uyku-bakımın algılanmasına etkisi; 2. Alt başlık: Ağrının duygular üzerine etkisi, 3. Alt başlık: Ağrı tedavisinin yan etkisidir. Ayrıca hastanın tedaviden memnuniyeti, tedavi hakkında bilgi alma ve tedaviye katılma durumu ile farmakolojik olmayan tedavi bilgileri de sorgulanmaktadır. Toplam 12 sorudan

oluşan ölçekte; ağrı yoğunluğu, ağrıdan kurtulma ve şiddetli ağrı yüzdelerle (%0-100 arasında), geri kalan maddeleri ise sayısal skala (0-10) ile değerlendirilmektedir. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenirliği Erden ve ark. (2018) tarafından yapılmış olup Cronbach alfa katsayısı 0.88 olarak belirlenmiştir.[5] Bu çalışmada ise Cronbach alfa katsayısı 0.85 olarak bulundu.

Verilerin uygulanması: Veriler, ameliyatın üzerinden 24 saat geçtikten sonra araştırmacılar tarafından yüz yüze görüşme yöntemi ile 15-20 dakikada toplandı.

Etik onay: Çalışmaya başlamadan önce Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurul'dan 2018-11/28 karar numaralı etik onay ve uygulama yapılacak hastaneden gerekli izinler alındı. Hastalara anket soruları sorulmadan önce çalışmanın amacı açıklandı ve bilgilendirilmiş yazılı onamları alındı. Araştırma Helsinki Bildirgesi'ndeki ilkelere uygun yürütüldü.

Verilerin istatistiksel değerlendirmesi: Araştırma verilerinin değerlendirilmesinde SPSS (ver:22.0) programı kullanıldı. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemler olarak ortalama, standart sapma, sayı ve yüzdelik kullanıldı. Verilerin normal dağılımda olup olmadığı Kolmogorov-Smirnov (K-S) testi ile belirlendi. Verilerin normal dağılım göstermemesi nedeni ile bağımsız iki grup için Mann Whitney U testi, ikiden fazla bağımsız grup için Kruskal Wallis testi uygulandı. Verilerin değerlendirilmesinde $p<0.05$ değeri anlamlı kabul edildi.

BULGULAR

Araştırmaya katılan bireylerin yaş ortalamasının 49.26±17.92, BKİ ortalamasının 27.60±5.85, %55.1'inin erkek, %75.4'ünün evli, %39.1'inin ilköğretim mezunu, %79.7'sinin gelirinin gidere eşit olduğu, %52.2'sinin minör cerrahi geçirdiği, %63.8'inin daha önce ameliyat olduğu, %65.2'sinin uygulanacak cerrahi işlem hakkında bilgisinin olduğu, %82.6'sının genel anestezi aldığı, %72.5'inin ameliyat süresinin 60 dakikadan uzun sürdüğü, %91.3'üne elektif cerrahi uygulandığı ve %55.1'inin kronik hastalığının olmadığı belirlendi.

Bireylerin ağrı şiddeti, ağrının fiziksel aktivite-uyku-bakımın algılanmasına etkisi alt boyut puan ortalaması 5.76±1.93; ağrının emosyonel etkisi alt boyut puan ortalaması 3.66±2.99; ağrı tedavisinin yan etkisi puan ortalaması 1.56±1.68 olarak bulundu. Bireylerin son 24 saatte yaşadığı en az düzeydeki ağrı ortalaması 3.96±2.43; en kötü düzeydeki ağrı ortalaması 7.67±2.54 olarak belirlendi. Bireylerin son 24 saatte ağrı yaşama sıklığı ortalaması %56.52±26.94, ağrının giderilme derecesi ortalaması ise %72.90±22.63, ağrı tedavisinden memnuniyet düzeyi ortalaması ise 8.25±2.17 olarak bulundu. Bireylerin %72.5'inin ağrı tedavisi hakkında bilgi aldığı, %92.8'inin ağrıyı rahatlatmada nonfarmakolojik yöntemleri kullanmadığı, nonfarmakolojik yöntemleri kullananların ise derin nefes alma, sıcak uygulama, dua etme ve yürüme gibi yöntemleri kullandığı bulundu (Tablo 1).

Gözden Geçirilmiş Amerikan Ağrı Derneği Hasta Sonuçları Anketi alt boyut puan ortalamaları hastaların tanıtıcı ve klinik özellikleri ile karşılaştırıldığında, kadınlarda ve acil cerrahi uygulananlarda ölçeğin ağrının emosyonel etkisi alt boyutunun, bekar/dul olanlarda, acil cerrahi uygulananlarda ve ameliyatı 60 dakikadan uzun sürenlerde ağrı

şiddeti, ağrının fiziksel aktivite-uyku-bakımın algılanması etkisi alt boyutunun, majör cerrahi uygulanan ve genel anestezi alan bireylerde ise ağrı tedavisinin yan etkileri alt boyutunun daha yüksek olduğu ve gruplar arasındaki farkların istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulundu ($p<0.05$) (Tablo 2).

TARTIŞMA

Cerrahi hastalarının ağrı deneyimleri ve etkileyen faktörleri belirlemek amacı ile yapılan bu çalışmada, bireylerin ameliyat sonrası ilk 24 saatte yaşadığı en az ağrı düzeyinin 3.96±2.43, en şiddetli ağrı düzeyinin 7.67±2.54 olduğu bulundu. Konu ile ilgili yapılan benzer çalışmalarda da hastaların ameliyattan sonraki ilk 24 saatte orta ve şiddetli düzeyde ağrı yaşadıkları belirlenmiştir.[1,4,6] Bu çalışmadan ve literatürden elde edilen veriler hastaların ameliyat sonrası yaşadıkları ağrının hala istendik düzeyde yönetilemediğini göstermektedir.

Literatürde ameliyat sonrası ağrının sübjektif bir deneyim olduğu ve sosyodemografik özellikler, ameliyat türü, süresi, anestezi türü, korku ve anksiyete gibi duygulardan etkilendiği belirtilmektedir.[1,4,6] Bu çalışmada da literatüre benzer şekilde kadınlar, acil cerrahi uygulanan, bekar/dul olanlar, ameliyatı 60 dakikadan uzun sürenler, majör cerrahi uygulanan ve genel anestezi alan bireylerde ölçeğin alt boyutlarına ait skorun daha yüksek olduğu ve gruplar arasındaki farkın anlamlı olduğu bulundu ($p<0.05$). Çalışmadan elde edilen bu bulgular doğrultusunda ameliyat sonrası ağrı için riskli olan bu gruplara özgü ağrının hafifletilmesine yönelik uygun girişimlerin planlanması gerektiği söylenebilir.

Non-farmakolojik uygulamalar postoperatif ağrı yönetimi için etkili, ucuz ve hastalar üzerinde yan etkilerinin az olan ancak kullanımları hasta ve hemşireler tarafından sınırlı olan uygulamalardır.[7,8] Bu çalışmada da hastaların çoğunluğunun non-farmakolojik uygulamaları kullanmadığı ve bu uygulamalarla ilgili hekim ya da hemşire tarafından bilgilendirilmediği, nonfarmakolojik uygulamaları kullananların ise en fazla derin nefes alma ve dua etme gibi uygulamaları tercih ettiği bulundu. Yapılan başka bir çalışmada da hastaların %44.4'ünün non-farmakolojik yöntemlere başvurduğu, bu yöntemlerden de en fazla dikkati başka yöne çekme, soğuk uygulama ve derin nefes almayı kullandıkları bildirilmiştir.[8] Bu ve diğer çalışma sonuçları hastaların çoğunluğunun postoperatif ağrıyı azaltmada non-farmakolojik uygulama kullanımlarının sınırlı olduğunu göstermektedir. Ağrı yönetiminde nonfarmakolojik yöntemlerin etkin olduğu bilgisi dikkate alındığında,[2,9] ağrı yönetiminde sağlık bakım profesyonelleri tarafından nonfarmakolojik uygulamaların kullanılması ve nonfarmakolojik uygulamalarla ilişkili hastaların bilgilendirilmesi gerekliliğinin önemli olduğu görülmektedir.

SONUÇ

Bu araştırma sonucunda bireylerin ameliyat sonrası ilk 24 saatte orta-şiddetli ağrı yaşadığı, nonfarmakolojik yöntemlerin kullanımının yetersiz olduğu, kadın, bekar/dul, acil ve majör cerrahi uygulanan ve genel anestezi alanların ağrıdan etkilenme düzeyinin daha yüksek olduğu sonucuna varıldı. Çalışmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda hastaların ilk 24 saat içinde yaşadığı ağrı şiddetinin hafifletilmesine yönelik ilaç uygulamaları ile birlikte nonfarmakolojik yöntemlerin de uygulanması ve ağrıyı etkileyen faktörlerin değerlendirilmesinin, ameliyat sonrası hemşirelik bakımı memnuniyetini ve ameliyat sonrası bakım kalitesini artırabileceği düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

1. Othow, C. O., Ferede, Y. A., Tawuye, H. Y., & Aytolign, H. A. (2022). The magnitude and associated factors of post-operative pain among adult patients. *Annals of Medicine and Surgery*, *81*, (104406), 1-7.
2. Ozkan, B., & Cavdar, I. (2021). The effect of cold therapy applied to the incision area after abdominal surgery on postoperative pain and analgesic use. *Pain Management Nursing*, *22*(6), 775-782.
3. Mahama, F., & Ninnon, J.P.K. (2019). Assessment and management of postoperative pain among nurses at a resource-constraint teaching hospital in Ghana. *Nursing Research and Practice*. 18, 1-7.
4. Yazıcı, G., Yılmaz, K., Bulut, H., Kaşıkçı, H. Ö., Palteki, T., Karabulut, A. B., & Memişoğlu, K. (2022). The prevalence of pain in the first 24 hours after surgery: a multicenter study. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, *37*(1), 122-129.
5. Erden, S., Karadağ, M., Güler, S.D., Atasayar, S., Opak Yücel, B., Kalkan, N., & Ay, A. (2018). Cross-cultural adaptation, validity, and reliability of the Turkish version of revised American Pain Society patient outcome questionnaire for surgical patients. *Agri*, 30(2), 39–50.
6. Köse Tamer, L., & Sucu Dağ, G. (2020). The assessment of pain and the quality of postoperative pain management in surgical patients. *Sage Open*, *10*(2), 1-10.
7. Gumus, K., Musuroglu, S., Ozlu, Z. K., & Tasci, O. (2020). Determining the use of nonpharmacologic methods by surgical nurses for postoperative pain management and the influencing professional factors: A multicenter study. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, *35*(1), 75-79.
8. Komann, M., Weinmann, C., Schwenkglenks, M., & Meissner, W. (2019). Non-pharmacological methods and post-operative pain relief: An observational study. *Anesthesiology and Pain Medicine*, *9*(2), 1-7.
9. Fan, M., & Chen, Z. (2020). A systematic review of nonpharmacological interventions used for pain relief after orthopedic surgical procedures. *Experimental and Therapeutic Medicine*, *20*(5), 1-7.

Tablo 1. Hastaların ameliyat sonrası ağrı sonuçları

	Ort±Ss
1. Alt boyut: Ağrı şiddeti, ağrının fiziksel aktivite-uyku-bakımın algılanmasına etkisi	5.76±1.93
Son 24 saatte yaşadığı en az düzeydeki ağrı	3.96±2.43
Son 24 saatte yaşadığı en kötü düzeydeki ağrı	7.67±2.54
Son 24 saatte ağrı yaşama sıklığı (şiddetli ağrı için harcanan zaman %)	56.52±26.94
Ağrının giderilme derecesi %	72.90±22.63
Ağrı tedavisinden memnuniyet düzeyi	8.25±2.17
Aktiviteler sırasında yaşadığı ağrı düzeyi	
Yatakta pozisyon değiştirme, dönme	5.61±3.00
Yürüme, sandalyede oturma	4.97±3.28
Uykuya dalma	4.99±3.27
Uykuyu sürdürme	4.88±3.26

2. Alt boyut: Ağrının emosyonel etkisi	3.66±2.99
Anksiyete	4.74±3.20
Depresyon	3.13±3.23
Korku	3.52±3.20
Çaresizlik	3.26±3.40
Ağrı ile ilgili alınan tedavi kararlarına dahil olma	7.14±3.18
3. Alt boyut: Ağrı tedavisinin yan etkileri	1.56±1.68
Bulantı	1.75±2.86
Uyuşukluk	1.49±2.46
Kaşıntı	0.49±1.39
Baş dönmesi	2.51±3.12
Diğer maddeler	
Ağrı tedavisi hakkında bilgi alma durumu, n (%)	
Evet	19 (27.5)
Hayır	50 (72.5)
Alınan bilginin yararlı olma durumu	7.47±2.74
Ağrıyı rahatlatmada nonfarmakolojik yöntemlerin kullanımı	
Evet	5 (7.2)
Hayır	64 (92.8)
Nonfarmakolojik hangi yöntemin kullanıldığı? n (%)	
Buz torbası uygulaması	-
Derin nefes alma	4 (5.8)
Dikkati başka yöne çekme	-
Sıcak uygulama	1 (1.4)
Hayal kurma	-
Masaj	-
Meditasyon	-
Müzik dinleme	-
Dua etme	3 (4.3)
Gevşeme	-
Yürüme	1(1.4)
Hemşire ya da doktorun nonfarmakolojik yöntem kullanımını teşvik etmesi	
Hiç	61 (88.4)
Bazen	7 (10.1)
Sıklıkla	1 (1.4)

Tablo 2. Gözden Geçirilmiş Amerikan Ağrı Derneği Hasta Sonuçları Anketi alt boyut puan ortalamalarının hastaların tanıtıcı ve klinik özellikleri ile karşılaştırılması

	Ağrı şiddeti, ağrının fiziksel aktivite-uyku-bakımın algılanmasına etkisi			Ağrının emosyonel etkisi			Ağrı tedavisinin yan etkileri		
	X±SS	Test	p	X±SS	Test	p	X±SS	Test	p
Cinsiyet									
Erkek (n=38)	5.37±1.93	U=434.000	0.093	2.90±2.67	U=393.000	**0.028**	1.26±1.54	U=420.000	0.061
Kadın (n=31)	6.21±1.88			4.58±3.18			1.95±1.81		
Medeni durum									
Bekar/dul (n=17)	6.61±1.73	U=284.000	**0.028**	4.65±2.56	U=315.000	0.076	1.51±1.63	U=439.000	0.966
Evli (n=52)	5.48±1.92			3.34±3.08			1.58±1.71		
Eğitim durumu									
Okuryazar değil (n=7)	5.92±2.03	KW=0.243	0.993	3.14±3.39	KW=1.023	0.906	1.64±1.85	KW=2.263	0.688
Okuryazar (n=12)	5.61±2.31			4.48±3.57			1.25±1.98		
İlköğretim (n=27)	5.82±1.87			3.54±3.12			1.71±1.68		
Lise (n=13)	5.90±1.82			3.79±2.61			1.60±1.74		
Üniversite (n=10)	5.49±2.06			3.23±2.44			1.43±1.32		
Gelir durumu									
Gelir giderden az (n=12)	5.86±1.88	KW=1.299	0.522	4.25±3.20	KW=1.160	0.560	1.22±1.32	KW=0.913	0.634
Gelir gidere eşit (n=55)	5.79±1.95			3.50±3.01			1.62±1.77		
Gelir giderden fazla (n=2)	4.21±2.12			4.75±1.06			2.00±1.06		
Ameliyat türü									
Minör cerrahi (n=36)	5.54±2.13	U=501.000	0.264	3.26±2.83	U=501.500	0.265	1.10±1.32	U=401.000	**0.019**
Majör cerrahi (n=33)	5.99±1.69			4.11±3.14			2.06±1.89		
Daha önce ameliyat olma durumu									
Evet (n=44)	5.72±1.84	U=516.500	0.676	3.56±3.02	U=511.000	0.626	1.49±1.60	U=531.000	0.810
Hayır (n=25)	5.83±2.12			3.84±3.00			1.68±1.83		
Cerrahi işlem hakkında bilgi									
Evet (n=45)	5.68±1.96	U=515.000	0.753	3.67±2.92	U=536.000	0.960	1.59±1.65	U=500.000	0.610
Hayır (n=24)	5.92±1.91			3.66±3.18			1.51±1.76		
Ameliyatta ertelenme durumu									
Evet (n=6)	5.52±2.04	U=173.500	0.741	3.63±3.53	U=180.000	0.848	0.63±0.59	U=129.500	0.200
Hayır (n=63)	5.78±1.94			3.67±2.97			1.65±1.72		

Anestezi türü									
Bölgesel (n=12)	5.65±2.14	U=334.000	0.899	2.87±2.44	U=291.500	0.423	0.81±1.36	U=210.500	**0.035**
Genel (n=57)	5.78±1.90			3.83±3.09			1.72±1.71		
Ameliyat süresi									
60 dakikadan az (n=19)	4.72±1.72	U=273.500	**0.007**	2.41±2.06	U=332.500	0.055	1.09±1.19	U=398.500	0.298
60 dakikadan fazla (n=50)	6.15±1.87			4.14±3.17			1.74±1.81		
Ameliyat türü									
Acil (n=6)	7.81±1.32	U=65.500	**0.009**	6.08±3.30	U=95.500	**0.046**	2.42±1.41	U=110.000	0.089
Elektif (n=63)	5.56±1.87			3.43±2.89			1.48±1.69		
Kronik hastalık									
Var (n=31)	5.73±1.92	U=568.500	0.805	4.08±3.03	U=501.500	0.290	1.50±1.64	U=573.000	0.845
Yok (n=38)	5.79±1.96			3.32±2.96			1.61±1.72		

KÜRESELLEŞEN DÜNYADA ÇOCUK SAĞLININ DURUMU

***Özlem KARABULUTLU*[1], Ebru SOLMAZ[2]**

[1]*Kafkas Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik* Bölümü, Kars, Türkiye
[2]*Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Ağrı, Türkiye*

Giriş-Amaç: Küreselleşme, "olgu ve kavramların, bilginin, malların ve sermayenin dünya çapında ele alınması, irdelenmesi, değerlendirilmesi, hiçbir coğrafik, ekonomik ve politik sınır tanımaksızın yayılması ve dolaşması ve bunlara bağlı olarak meydana gelen uluslararası bağımlılık süreci" olarak tanımlanmaktadır.

Gereç-Yöntem: Retrospektif literatür inceleme yöntemiyle gerçekleştirilen derleme, Google Scholar veri tabanı aracılığı ile "Globalization" ve "child health" anahtar kelimeleri taranarak gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: Küreselleşme toplumun her kesimini etkilemektedir, ancak çocuklar daha fazla etkiye maruz kalmaktadır. Küreselleşmenin en önemli sonuçlarından biri yoksulluğun artmasıyla birlikte görülen çalışan çocukların sayısında artıştır. Dünya üzerinde milyonlarca çocuk ailelerine yardım etmek için zor şartlar altında çalışmaktadır. UNICEF'in raporuna göre gelişmekte olan ülkelerde 5-14 yaş grubundaki 150 milyon çocuk çeşitli işlerde çalışmaktadır. Bir başka deyişle 5-14 yaş grubundaki çocukların %16'sının çocuk işçi olduğu belirtilmektedir. Uluslararası Çalışma Örgütüne (ILO) göre 18 yaş altında yaklaşık 215 milyon çocuğun tam zamanlı olarak çalıştığı tahmin edilmektedir. Erkek çocukların çalışma oranları daha fazla bulunurken, kızların yaptığı işler onları görünmez kılmaktadır. Okullu çocuk yerine işçi çocuk sayısı giderek artmaktadır. Küreselleşme ayrıca çocukların beslenmeleri üzerine de etkilidir. Ailelerin beslenme tarzında değişikliğe neden olan bu kavram çocuklarda obezite oranlarında hızla yükselen bir artışa neden olmaktadır. Literatürde küreselleşme bir toplumun daha eğitimli ve daha az eğitimli üyeleri arasındaki gelir eşitsizliğine katkıda bulunabileceğini öne sürmektedir. Bu durum ailelerin eğitim ve gelir seviyesini etkileyerek dolaylı yollardan çocukların sağlığında sorunlara neden olacağını düşündürmektedir.

Sonuç: Küreselleşmenin olumlu yönleri olmasına rağmen çocuk sağlığını doğrudan ve dolaylı olarak olumsuz etkileyen yönleri de bulunmaktadır. Bu nedenle olumsuz yönlerin açığa çıkarılması ve iyileştirilmeler yapılması çocuk sağlığını ve toplumların gelişmişlik düzeylerini yükselteceğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, Küreselleşme, Sağlık

GİRİŞ VE AMAÇ

İyi sağlık insani ve ekonomik kalkınma için çok önemlidir. İnsan hayatında tüm zamanlarında sağlığı korumak toplumun gelişmesine katkı sağlayacaktır. Bu gelişim özellikle çocukluk döneminde göz ardı edilemez. Çcuklukta sağlık durumunun kötü olması, geri dönüşü olmayan hasarlara yol açtığı ve yaşamın ilerleyen dönemlerinde etkileri olduğu için en büyük endişe kaynağı gibi görünmektedir[7]. Son araştırmalar, küreselleşmenin yetişkin ve çocuk sağlığı sonuçlarını etkileyen güçlü bir güç olduğunu öne sürüyor. Sanılanın aksine küreselleşme yen bir olgu değildir[1,3]. Küreselleşme, "olgu ve kavramların, bilginin, malların ve sermayenin dünya çapında ele alınması, irdelenmesi, değerlendirilmesi, hiçbir coğrafik, ekonomik ve politik sınır tanımaksızın yayılması ve dolaşması ve bunlara bağlı olarak meydana gelen uluslararası bağımlılık süreci" olarak tanımlanmaktadır. Genel kabul görmüş bir tanım olmamasına rağmen, küreselleşme tipik olarak toplumların ve ekonomilerin artan entegrasyonuna atıfta bulunur[1]. Küreselleşme kavramı, bir noktada meydana gelen olayların, başka noktalardaki olayları etkilemesi ve meydana gelen bu olaylardan etkilenerek toplumsal ilişkilerin dünya ölçeğinde yoğunlaşması olarak tanımlanmakta ve dünya üzerinde ekonomi, siyaset, kültür, sağlık, sosyal hayat gibi pek çok konuda global bir değişimi ifade etmektedir[17]**.** Küreselleşme için birçok tanım yapılmış olmakla birlikte genellikle benzer vurgulara gidilmiş, özellikle de ekonomik, siyasal, sosyal, ideolojik veya kültürel bütünleşmenin altı çizilmiştir[8]. Bu çalışma ile küreselleşmenin çocuk sağlığına etkilerini incelemek amaçlanmaktadır

GEREÇ-YÖNTEM

Retrospektif literatür inceleme yöntemiyle gerçekleştirilen derleme, Google Scholar veri tabanı aracılığı ile "globalization" ve "child health" anahtar kelimeleri taranarak gerçekleştirilmiştir.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Küreselleşme toplumun her kesimini etkilemektedir, ancak çocuklar daha fazla etkiye maruz kalmaktadır. Küreselleşme ile çocuk sağlığı hem olumlu hem de olumsuz şekilde etkilenebilmektedir. Yoksul bir ülke dışa açılıp dünya ekonomisiyle daha fazla bütünleştiğinde, çocuk sağlığı hem doğrudan hem de dolaylı olarak etkilenebilir. Ticaretin serbestleştirilmesi, artan ekonomik büyüme, gelişmiş iletişim, gelişmiş bilgi akışları ve teknoloji şeklindeki küreselleşmenin, ucuz gıda kaynaklarına erişimi artırması beklenmektedir. Küreselleşme beslenme yetersizliğinin yanı sıra ailelerin beslenme tarzının değişime yol açarak obeziteye yol açmaktadır. Türkiye İstatistik Kurumu'nun 2010 verilerine göre 15 yaş ve üstü nüfusun %16,9'u obezdir ve %33'ü fazla kilolu olduğu bildirilmiştir. Küreselleşme ile birlikte batı tipi beslenme tarzı (fast-food) aileler ve çocuklar tarafından benimsenmiştir. Uluslararası fast food firmaları toplumun her kesimini cezbetmektedir. Fast-food yiyecekler yüksek yağ ve şeker içermektedir. Bunun sonucu olarak obez çocuk oranı artmaktadır[2,4,6].

Küreselleşmenin en önemli sonuçlarından biri yoksulluğun artmasıyla birlikte görülen bulaşıcı hastalıkların yayılması ve çalışan çocukların sayısında artıştır. Özellikle düşük gelirli çocuklarda HIV ve SARS gibi hastalıklar ciddi tehdit oluşturmaktadır[10,11,13,16]. Dünya üzerinde milyonlarca çocuk ailelerine yardım etmek için zor şartlar altında çalışmaktadır. UNICEF'in dünya çocuklarının durumu 2012 raporuna göre gelişmekte olan ülkelerde 5-14

yaş grubundaki 150 milyon çocuk çeşitli işlerde çalışmaktadır. Bir başka deyişle 5-14 yaş grubundaki çocukların %16'sının çocuk işçi olduğu belirtilmektedir. Uluslararası Çalışma Örgütüne (ILO) göre 18 yaş altında yaklaşık 215 milyon çocuğun tam zamanlı olarak çalıştığı tahmin edilmektedir. Erkek çocukların çalışma oranları daha fazla bulunurken, kızların yaptığı işler onları görünmez kılmaktadır. Okullu çocuk yerine işçi çocuk sayısı giderek artmaktadır[14].

Küreselleşme ile ülkelerde sanayi faaliyetleri artmaktadır. Bu durum çeşitli gazların iklim değişikliğine yol açtığını kanıtlamıştır. UNICEF, iklim değişikliğinin dünyadaki çocukların ve gelecek nesillerin karşı karşıya olduğu en büyük tehdit olabileceğini açıklamıştır. Çocuklar, metabolizmaları, fizyolojileri ve gelişimsel ihtiyaçları nedeniyle iklim değişikliğinden orantısız bir şekilde etkilenmektedir[15]. İklim değişikliğinin çocuk sağlığı üzerinde pek çok değişik koşullarda etki etmektedir. Aşırı sıcak ya da soğuk hava olaylarının sıklığını ve yoğunluğunu artması yüz milyonlarca çocuğun sağlığında olumsuz durumlara yol açmaktadır. Bu hava olayları, çocukların gıdaya, suya ve optimum hayatta kalma ve gelişme için gerekli olan temel hizmetlere erişim haklarını olumsuz yönde etkilediği görülmüştür. Su kaynaklı hastalıklarda diyare, 5 yaşından küçük çocuklar için ikinci önde gelen ölüm nedeni olduğundan çocuk sağlığı üzerinde bir etkisi olacaktır[4]. 2030 yılına kadar, iklim değişikliğinin bir çocuğun orta ila şiddetli bodurluğuyla sonuçlanacağı tahmin edilmektedir[13]. İklim değişikliği aynı zamanda hastalık vektörlerinin coğrafi dağılımını etkileyerek, sıtma, humması, gibi hastalıkların yayılmasına neden olabilmektedir. İklim değişiklikleri aynı zamanda çocuklarda stres, kaygı, depresyon ve travma sonrası stres bozukluğunun artmasına da katkıda bulunduğu görülmüştür[5,9].

Küreselleşmenin bir sonucu olarak eğitimin değişmesi muhtemeldir. Artan milli gelir ile bireyin kendi eğitimine yatırım yapma isteği de etkilenebilir[2]. Artan eğitim ile annelerin daha iyi eğitim görülmesi sağlanacaktır. Yüksek okuryazarlık ile çocuk sağlığı üzerinde olumlu etkileri olduğu görülmüştür[5,12].

SONUÇ

Çalışmanın sonuçları, küreselleşmenin ve boyutlarının çocuk sağlığı üzerinde karışık etkilere sahip olma eğiliminde olduğunu göstermektedir. Küreselleşmenin olumlu yönleri olmasına rağmen çocuk sağlığını doğrudan ve dolaylı olarak olumsuz etkileyen yönleri de bulunmaktadır. Bu nedenle olumsuz yönlerin açığa çıkarılması ve iyileştirilmeler yapılması çocuk sağlığını ve toplumların gelişmişlik düzeylerini yükselteceğini düşündürmektedir.

KAYNAKLAR

1. Arribas I, Perez F, Tortosa-Ausina E. Measuring globalization of international trade: Theory and evidence. World Development. 2009; 37(1), 127-145.
2. de Soysa I, de Soysa AK. Do globalization and free markets drive obesity among children and youth? An empirical analysis, 1990–2013. International Interactions. 2018; 44(1), 88-106
3. Frenk J, Gomez-Dantes O Globalization and the challenges to health systems. BMJ. 2002; 325(7355), 95–97.

4. Helldén D, Andersson C, Nilsson M, Ebi KL, Friberg P, Alfvén T. Climate change and child health: a scoping review and an expanded conceptual framework. The Lancet Planetary Health. 2021; 5(3), 164-175.
5. Johri M, Subramanian SV, Sylvestre MP, Dudeja S, Chandra D, Koné GK, ... Pahwa S. Association between maternal health literacy and child vaccination in India: a cross-sectional study. J Epidemiol Community Health. 2015; 69(9), 849-857.
6. Kahraman A, Bolışık B. Küreselleşmenin çocuk sağlığına etkileri. The Journal of Pediatric Research. 2014; 1(3), 108-12.
7. Maluccio JA, Hoddinott J, Behrman JR, Martorell R, Quisumbing AR, Stein AD. The impact of improving nutrition during early childhood on education among Guatemalan adults. The Economic Journal. 2009; 119(537), 734-763.
8. Orhan Ö, Şahin Y. Küreselleşme Süreci Ve Türkiye'de Sağlık Politikaları, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Kamu Yönetimi Anabilim Dalı Kamu Yönetimi Programı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 2006, İzmir
9. Padhy SK, Sarkar S, Panigrahi M, Paul S. Mental health effects of climate change. Indian journal of occupational and environmental medicine. 2015; 19(1), 3.
10. Papageorgiou C, Savvides A, Zachariadis M. International medical technology diffusion. Journal of International Economics,. 2007; 72(2), 409-427.
11. Saker L, Lee K, Cannito B. Infectious Disease in the Age of Globalization. In I. Kawachi, & S. Wamala (Eds.) Globalization and Health. 2007; (pp. 19-38). Oxford: Oxford University Press.
12. Sentell T, Agner J, Pitt R, Davis J, Guo M, McFarlane E. Considering health literacy, health decision making, and health communication in the social networks of vulnerable new mothers in Hawai 'i: a pilot feasibility study. International journal of environmental research and public health. 2020; 17(7), 2356.
13. Sheffield PE, Landrigan PJ. Global climate change and children's health: threats and strategies for prevention. Environmental health perspectives. 2011; 119(3), 291-298.
14. UNICEF. Dünya Çocuklarının Durumu: Kentsel Bir Dünyada Çocuklar. Yönetici Özeti. 2012; 1–11.
15. UNICEF. Unless we act now: The impact of climate change on children. (2015). (Erişim Adresi: https://www.unicef.org/reports/unless-we-act-now-impact-climate-change-children) (Erişim Tarihi: 11.11.2022)
16. Welander A, Lyttkens CH, Nilsson T. Globalization and Child Health in Developing Countries: The Role of Democracy. 2014; 1016.
17. Yıldız H, Turan M: Küreselleşme ve sağlık. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi. 2010; 36(1), 39-41.

PREMATÜRE BEBEKLERDE ORAL BESLENMEYE GEÇİŞİ DESTEKLEYEN TAMAMLAYICI BESLENME YÖNTEMİ: PARMAKLA BESLEME

Büşra Kaya[1] Selen Özakar Akça[2] Ahu Pınar Turan[3]

ÖZET

Amaç: Sunulan bu derleme çalışmasında amaç; prematüre bebeklerin oral beslenmeye geçiş sürecinde beslenmeyi desteklemek amacıyla kullanılan bir yöntem olan parmakla besleme yöntemi hakkında farkındalık oluşturmaktır.

Bulgular: Prematüre bebeklerde parmakla besleme yönteminde bebeklerin arama ve emme refleksi uyarılarak oral beslenmesi desteklenmekte ve kolaylaşmaktadır. Yapılan çalışmalarda parmakla besleme yöntemi kullanılan bebeklerin oral beslenmeye geçişte adaptasyonlarının daha hızlı olduğu ve reflekslerinin daha iyi geliştiği belirlenmiştir. Parmakla besleme yönteminin oral beslenmeye geçişi hızlandırdığı, emme yutma reflekslerini uyardığı ve geliştirdiği düşünüldüğünde bu yöntemin bebeklerde hem hastanede yatış süresini hem de mortalite ve morbidite oranlarını azalttığı bildirilmektedir.

Sonuç: Parmakla besleme yöntemi prematüre bebeklerde oral beslenmeye geçiş sürecini desteklemekte, bebeklerde mortalite ve morbidite oranlarını düşürmektedir. Dolayısıyla parmakla besleme yönteminin bebeklerin beslenmesinden sorumlu pediatri hemşirelerinin kullanması ve anneye öğretmesi bebeğin beslenmesi açısından önemlidir. Bu nedenle parmakla besleme konusu hakkında daha fazla çalışma yapılıp pediatri hemşirelerine ve annelere farkındalık kazandırılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Beslenme, parmakla besleme, prematüre, pediatri hemşiresi

GİRİŞ

37. gebelik haftasından önce doğumu gerçekleşen her yenidoğan, prematüre olarak kabul edilmektedir.[1,2,5,24] Doğum sonrası dönemde prematüre bebeklerde enteral/parenteral beslenmenin en erken dönemde başlatılması yaşamın devamlılığı açısından önemlidir.[4,19] Prematüre bebeklerde özellikle 32-34. gebelik haftasından önce emme-yutma refleksi koordinasyonunun zayıf olması[1,3], kardiyak sfinkterin gelişmemesi nedeniyle kusmanın sık görülmesi,[1,26] sindirim sistemlerinin tam gelişmemiş olması gibi nedenlerden dolayı prematür bebekler oral yolla beslenememektedir. Prematüre bebeklerde oral beslenmeye geçisin güvenli bir şekilde yapılması ve sürdürülebilmesi için bebeklerin emme-yutma reflekslerinin ve solunum sistemi işlevlerinin gelişmesi gerekir.[3,6] Bu gelişim süreci içerisinde prematüre bebekler enteral veya parenteral yolla beslenmektedirler.[1,24] Bebeklerin sağlığına kısa sürede kavuşabilmesi, taburculuk sürelerinin en erken dönemde gerçekleşebilmesi için doğal

beslenme yolu olan oral beslenmeye geçişin en kısa zamanda sağlanması gerekmektedir. Bu nedenle oral beslenmeye geçişi destekleyen, kolaylaştıran kanıta dayalı yöntemlerin bilinmesi ve kullanılması Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi (YYBÜ)'nde çalışan, bebeklerin bakımından sorumlu hemşireler açısından önemlidir.[7,20,29] Bu derlemede de prematüre bebeklerde oral beslenmeye geçiş sürecini destekleyen parmakla besleme yöntemi ve pediatri hemşirelerinin görevleri hakkında bilgi verilmesi amaçlanmıştır.

Prematüre Bebeklerde Beslenme

Prematüre bebeğin beslenmesinde amaç, intrauterin büyüme hızının doğumdan sonra da devam ettirilmesidir.[24,25] Prematüre bebeğin enerji tüketiminin yüksek, enerji depolarının yetersiz ve gelişimini henüz tamamlamadan dünyaya geldiği için ciddi hastalıklarının olması nedeniyle beslenme gereksinimi yüksektir.[1,6,25] Prematüre bebekler, dış ortama uyum sürecinde prematüre olma derecesine göre birçok sorun yaşamakta ve çoğu zaman dış ortama uyum sağlayıncaya kadar yenidoğan yoğun bakım ünitesinde tedavi ve bakım görmektedirler.[24] Prematüre bebeklerin yaşadıkları sorunların başında solunum ve beslenme problemleri yer almaktadır.[24,25] Bebekler yaşadıkları bu sorunlara bağlı belli bir süre YYBÜ'de yatmakta dolayısıyla anneden uzakta olma, hastanene enfeksiyonları ve ünitenin olumsuz çevre koşullarına maruz kalmaktadırlar. Bu durumlar göz önünde bulundurulduğunda bebeklerin oral beslenmeye geçişisin kısa sürede güvenli ve etkili bir şekilde başlatılması, böylelikle erken dönemde taburcu olması bebeklerin büyüme gelişme süreçleri açısından önemlidir. [3,8,18,22]Etkili ve doğru beslenme ile bebeklerdeki morbidite ve mortalite önemli oranda azaltılabilmektedir.[1,19]

Prematüre bebeklerin ora-motor, nörolojik, kardiyo-respiratuvar ve sindirim sistemleri immatür olduğu için ilk zamanlarda nazogastrik /orogastrik tüple beslenmektedirler.[4,24] Prematüre bebeğin beslenmesinin doğumu ile kesintiye uğramadan devam edebilmesi için beslenmenin, bebeğin gelişmişlik ve klinik durumuna göre total parenteral veya enteral yolla beslenirler.[24,25,26]

Bebeklerin büyüme ve gelişme izlenimlerine göre emme-yutma refleksleri ve solunum sistemi işlevleri geliştikten sonra oral beslenmeye geçilmelidir.[10] Günümüzde prematüre bebeklerin oral beslenmeye hazır olup olmadıklarını değerlendirmek hemşirelerin görevleri arasındadır. Bu nedenle pediatri hemşireleri prematüre bebekler oral beslenmeye geçişinde sistematik bir değerlendirme yapmalı ve kanıta dayalı uygulamalar kullanmalıdırlar.[11,28] Bu kanıta dayalı uygulamalardan biri de parmakla besleme yöntemidir.[28] Tamamlayıcı beslenme yöntemleri arasında olan parmakla besleme yöntemi hem annenin emme girişimlerine destek olmakta hem de hem de bebeği beslediği için uygulanabilir bir yöntem olarak kabul edilmektedir.[2,11]

Parmak ile Besleme Yöntemi

Prematüre bebeklerde 32-34. haftadan önce emme-yutma refleksleri tam gelişmediğinden oral beslenmeye destek amaçlı tamamlayıcı beslenme teknikleri kullanılmaktadır. Parmakla beslemede amaç yenidoğanın arama ve emme refleksini uyararak oral beslenmeyi desteklemek ve kolaylaştırmaktır.[12,15] Bu destek oral beslenme refleksler ile oluşmaktadır.[1]

Parmakla besleme yönteminde ilk olarak işlemi uygulayacak kişinin hijyen kurallarına dikkat etmesi gerekmektedir. İşlem hijyen ellerle ya da eldivenle uygulanabilir. Anne/hemşire bebeğin yanağına ve dudaklarına parmağını

dokundurarak bebeğin reflekslerini başlatır.[13] Eğer tamamlayıcı beslenmede amaç emmeyi destelemekse ince bir nazogastrik tüp işaret parmağa sabitlenir ve bebeğin her emme işlevinde anne sütü ya da mamanın akışı sağlanarak beslenme desteği gerçekleşir. Parmakla besleme yöntemi kullanılan bebeklerin oral alıma geçişte adaptasyonlarının daha hızlı olduğu ve reflekslerinin daha iyi geliştiği gözlemlenmiştir.[3,14]

Prematüre bebeklerde emme yutma refleksi tam gelişmediği için oral beslenmeye geçiş süreci büyük bir öneme sahiptir.[3,6] Bu süreçte preterm bebeklerin beslenme durumunun yakından takip edilmesinde, beslenmelerinin iyileştirilmesinde ve gerekli olan girişimlerin uygulanmasında pediatri hemşireleri önemli rol oynamaktadır.[30] Harding ve ark., (2018) yaptıkları çalışmada hemşirelerin preterm bebeklerde oral beslenmeye geçişte en sık kullandıkları parametrelerin oral refleksler, kas tonüsü ve uyku uyanıklık-ağlama-sakinlik gibi bebeğin durumuna ilişkin parametreler olduğunu göstermişlerdir.[31] Dinç ve ark. (2021) yaptığı çalışmada ise oral beslenmeye geçiş sürecinde hemşire ve hekimlerin %98,6'sının emme refleksini, %89,9'unun uyanıklık durumunu korumayı kullandığı belirtilmiştir.[29]

SONUÇ VE ÖNERİLER

Yenidoğanda beslenme işlevinin en önemli komplikasyonlarından olan aspirasyon riski dikkate alınarak parmakla besleme yöntemi kullanılmalıdır.

Parmakla besleme yöntemi kullanılarak hem yenidoğanın hastanede yatış süresi azaltılabilir hem de mortalite ve morbidite oranları azaltılabilir.

Çıkar Çatışması Beyanı

Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Finansal Destek

Yazarlar bu çalışma için herhangi bir finansal destek almamışlardır.

KAYNAKLAR

1. Törüner E, Büyükgönenç L. Çocuk Sağlığı Temel Hemşirelik Yaklaşımları. Yüksek Riskli Yenidoğan. Ankara, Nobel Tıp Kitapevleri, 2017: 254-255.
2. Şengün Z, Preterm bebeklerde biberon ve enjektörle beslenme yöntemlerinin tam emzirmeye geçiş ve emme başarısı üzerine etkisi. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi. 2020
3. Altay G, Arıkan D. Prematüre bebeklerde oral beslenmeye geçişi desteklemek için kullanılan bir yöntem: parmak ile besleme. 4th International Health Science and Life Congress; 08-10 Nisan 2021, Burdur, Türkiye
4. Gözen D, Aykanat Girgin B. Evidence-Based Interventions Supporting Oral Feeding in Preterm Infants. Clinical and Experimental Health Sciences 2017; (7):171-4
5. Can G, Çoban A, İnce Z, Özmen M. Yenidoğan ve Hastalıkları. İçinde: Neyzi O, Ertuğrul T, editör. Pediatri 2. Cilt.

4. Baskı. İstanbul, Nobel Tıp Kitabevleri, 2010: 335-505.

6. Lessen B. Effect of the Premature Infant Oral Motor Intervention on Feeding Progression and Length of Stay in Preterm Infants. Advances in neonatel care 2011; 11(2):129-39

7. Kurt Sezer H, Küçükoğlu S. İpucu Temelli Beslenme. Türkiye Klinikleri Pediatri Dergisi 2020; 29(1):39-46.

8. Törüner E, Altay N. Riskli yenidoğanlarda enteral beslenme ve bakım. Journal of Contemporary Medicine. 2013; 3(3): 227-233.

9. Savaşer S. Temel Neonatoloji ve Hemşirelik İlkeleri. İçinde Dağoğlu T, Görak G, editör.Yenidoğan Beslenmesi. İstanbul, Nobel Matbaacılık, 2008: 211-231.

10. Park J, Thoyre S, Knafl GJ, Hodges EA, Nix WB. Çok erken doğmuş bebeklerin biberonla beslenmesi sırasında yarı yükseltilmiş yan yatış pozisyonunun etkinliği: bir pilot çalışma. Perinatal ve neonatal hemşirelik dergisi, 2014; *28* (1): 69-79**.**

11. Tarı A. Prematüre bebeklerde biberonla beslenmeye geçiş sırasında uygulanan gelişimsel ve geleneksel geçiş yönteminin karşılaştırılması. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi. 2003

12. Fucile S, Gisel E, Lau C. Oral stimulation accelerates the transition from tube to oral feeding in preterm infants, The Journal Of Pedıatrıcs, 2002; 141(2): 230-236.

13. Moreira C, Silva C, Fujinaga I, Marson F. Comparison of the finger-feeding versus cup feeding methods in the transition from gastric to oral feeding in preterm infants, J Pediatr, 2017; 93, 585–591.

14. Buldur E, Yalçın Baltacı N, Terek D, Yalaz M, Altun Koroglu O, Akısun M ve ark. Comparison of the Finger Feeding Method Versus Syringe Feeding Method in Supporting Sucking Skills of Preterm Babies, Breastfeeding Medicine, 2020; 15(11): 703-708.

15. Nunes, J. A., Bianchini, E., & Cunha, M. C. (2019). Oxygen saturation and heart rate in premature: comparison between cup and finger feeding techniques. Saturação de oxigênio e frequência cardíaca em prematuros: comparação entre as técnicas de copo e sonda-dedo. *CoDAS*, *31*(6), e20180221.https://doi.org/10.1590/2317-1782/20192018221

16. Glenn, K. ve Oddy, W. (2003). Bebek Dostu Hastane Girişiminin Uygulanması: parmakla beslemenin rolü. Emzirme İncelemesi, 11 (1), 5–10.

17. Dehghani, K., Mirjalili, SR, & Molla Hasanzadeh, M. (2021). Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesine Kabul Edilen Prematüre Bebeklerde Bardak ve Parmakla İki Beslenme Yönteminin Beslenme Toleransı ve Kilo Alma Üzerine Etkisinin Araştırılması. *Uluslararası Pediatri Dergisi*, *9* (12), 15083-15093.

18. Fujinaga, CI, Duca, AP, Petroni, RACDL ve Rosa, CH (2012). "Parmakla besleme" endikasyonları ve kullanımı. *Revista CEFAC*, *14* (4), 721-724.

19. Maggio L, Costa S, Zecca C, Giordano L. Methods of enteral feeding in preterm infants. Early human development. 2012; 88: S31-S3.

20. Wang Y, Zhu W, Luo B-r. Continuous feeding versus intermittent bolus feeding for premature infants with low birth weight: a meta-analysis of randomized controlled trials. European journal of clinical nutrition. 2020; 74(5):775-83.

21. Yilmaz G, Caylan N, Karacan CD, Bodur İ, Gokcay G. Effect of cup feeding and bottle feeding on breastfeeding in late preterm infants: a randomized controlled study. Journal of Human Lactation. 2014; 30(2):174-9.

22. TURAN T, ERDOĞAN Ç (2018). Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesindeki Prematüre Bebeğin Gelişiminin Desteklenmesi. Journal of Academic Research in Nursing, 4(2), 127- 132.

23. KÖKSAL, N., AKPINAR, R., Hülya, K. Ö. S. E., & SAYRIM, K. (2003). Prematüre ve yenidoğan beslenmesi. *Güncel Pediatri*, *1*(1), 59-72.

24. Yüce, E. (2020). *Prematüre bebeklere yapılan karın masajının beslenme toleransina etkisi* (Master's thesis, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü).

25. Atakoğlu, K., Azarkan, N., Altın, R., Baş, A. Y., Çakırer, N., Çavuşoğlu, H., Çelen., Ş., … Zencirlioğlu, A. (2013). Yenidoğan Yoğunbakım Hemşireliği Kurs Kitapçığı. Ankara.

26. Kültürsay, N., Bilgen, H., Türkyılmaz, C. (2014), Türk Neonatoloji Derneği Prematüre ve Hasta Term Bebeğin Beslenmesi Rehberi 2014. Ankara, Türk Neonatoloji Derneği,

27. Tuncay, B., Sezer Efe, Y. & Erdem, E. (2022). ANNELERİN TAMAMLAYICI BESLENMEYE İLİŞKİN BİLGİ, DENEYİM VE UYGULAMALARI. YOBÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 3 (2), 186-195

28. Sebirli, M. F., Canbeyli, G. & Karabayır, N. (2020). Evlat Edindim, Emzirmek İstiyorum: Olgu Sunumu. Çocuk Dergisi, 20 (3), 120-123.

29. Dinç, C., Özalp Gerçeker, G. & Gökmen Yıldırım, T. (2022). Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Çalışan Hemşirelerin ve Hekimlerin Pretermlerin Oral Beslenmeye Geçiş Süreciyle İlgili Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi. Güncel Hemşirelik Araştırmaları Dergisi, 2 (2) , 38-47

30. Aykanat Girgin, B., & Gözen, D. (2020). Turkish neonatal nurses' knowledge and practices regarding the transition to oral feeding in preterm infants: A descriptive, cross-sectional study. Journal of Pediatric Nursing, 53, e179–e185. https://doi.org/10.1016/j.pedn.2020.03.017

31. Harding, C., Mynard, A., & Hills, E. (2018). Identification of premature infant states in relation to introducing oral feeding. Journal of Neonatal Nursing, 24(2), 104–110. https://doi.org/10.1016/j.jnn.2017.11.018

COVİD-19 ENFEKSİYONU FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYİNİ AZALTMAKTA, SUBJEKTİF AĞRI VE ÖZÜRLÜLÜK ALGISINDA ARTMAYA NEDEN OLMAKTADIR: KESİTSEL KONTROLLÜ KLİNİK ÇALIŞMA

Ümit Yüzbaşıoğlu[1], Sevil Üzer[2]

[1] Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Terapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Toros Üniversitesi, Mersin, Türkiye
[2] Center for Child Neurology and Social Pediatrics Maulbronn, Maulbronn, Germany

Giriş-Amaç: Çin'in Wuhan kentinden başlayarak hızlı yayılım potansiyeli ile her yaş ve cinsiyetten bireyleri etkilediği bilinen COVID-19 enfeksiyonu küresel bir sağlık sorunu olarak tanımlanmaktadır. Bu çalışmanın amacı, COVID-19 enfeksiyonunun fiziksel aktivite, subjektif ağrı ve özürlülük algısı üzerine olan etkisinin incelenmesidir.

Gereç-Yöntem: Araştırmamıza 18-45 yaş aralığında bulunan 103 gönüllü katılmıştır. Çalışma grubunu son 3-12 ayda COVID-19 geçirmiş olan 51 birey oluştururken, kontrol grubu COVID-19 geçirmemiş olan 52 birey oluşturmuştur. Katılımcıların sosyodemografik bilgileri kaydedildikten sonra, fiziksel aktivite düzeyleri Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi ile değerlendirildi. Ek olarak bireylerin son 12 ayda yaşadıkları kas-iskelet sistemi ağrı ve özürlülüğünü değerlendirmek için İskandinav Kas-İskelet Sistemi Anketi uygulandı.

Bulgular: Çalışma ve kontrol grubu fiziksel aktivite düzeyi bakımından incelendiğinde, çalışma grubunun fiziksel aktivite düzeyi kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük bulundu ($p<0.05$). Çalışma ve kontrol grubundaki bireyler son 12 aylık süreçte alt ve üst ekstremitelerinde yaşadıkları ağrı deneyimleri bakımından karşılaştırıldığında, iki grup arasında omuz, dirsek, el ve ayak bileği eklem bölgelerinde yaşadıkları ağrı deneyimi bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmazken ($p>0.05$); çalışma grubundaki bireylerin sırt, bel, kalça ve diz eklem bölgelerinde yaşadıkları ağrı deneyimi kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulundu ($p<0.05$). Ek olarak gruplar son 12 ayda alt ve üst ekstremitelerde yaşanılan özürlülük bakımından kıyaslandığında, iki grup arasında omuz, dirsek, el ve diz eklem bölgelerinde yaşanılan özürlülük bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark gözlenmezken ($p>0.05$); çalışma grubundaki katılımcıların sırt, bel ve kalça bölgelerinde yaşadıkları özürlülük deneyiminin kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu gözlendi ($p<0.05$).

Sonuç: COVID-19 enfeksiyonu geçirmiş olmak, fiziksel aktivite düzeyini azaltmakta olup, bu durumun subjektif ağrı ve özürlülük algısında artışa yol açtığı gözlendi. Gelecekteki çalışmaların, enfeksiyonun fiziksel aktivite düzeyi, ağrı ve özürlülük algısındaki uzun dönem etkilerine odaklanmasının yararlı olabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, fiziksel aktivite, ağrı, özürlülük.

GİRİŞ-AMAÇ

Son yıllarda tüm dünyayı etkilediği bilinen ve önemli bir halk sağlığı sorunu haline gelen COVID-19 pandemisi, şiddetli akut solunum sendromu koronavirüs-2'nin (SARS-CoV-2) neden olduğu bir hastalık olarak tanımlanmaktadır.[1] Koronavirüs ile mücadele kapsamında, nüfusun sağlığını ve refahını korumak amacıyla karantina ve sosyal mesafe önlemleri alınarak yayılımın engellenmesi hedeflenmiştir.[1] Karantina süreci bireylerin fiziksel aktivite, beslenme alışkanlıkları, uyku kalitesi, ruh sağlığı ve yaşam tarzı davranışlarında radikal bir değişikliğe neden olmuştur.[2-5]

Fiziksel inaktivite Tip II diabetus mellitus, kardiyovasküler hastalıklar ve bazı kanser türleri ile ilişkilidir.[6] Ayrıca osteoporoz, kırık ve demans riskini arttırmakla beraber yüksek anksiyete ve depresyon insidansıyla ilişkili olduğu da bildirilmiştir.[7,8] Epidemiyolojik kanıtlar, yüksek fiziksel inaktivite düzeyinin osteoartrit, sırt ağrısı, boyun ağrısı ve omuz ağrısı gibi çeşitli kas-iskelet sistemi ağrıları ile ilişkili olduğunu göstermektedir.[9] COVID-19 döneminde hareketsiz yaşamın fiziksel aktivite düzeyi ve kas-iskelet sistemi ağrılarına etkisini araştırmak amacıyla 1654 kişinin katılımıyla İtalya'da yapılan bir çalışmada pandemiden önceki döneme kıyasla pandemiden sonraki bir yıllık süreçte bireylerin fiziksel olarak inaktif olduğu bildirilmiştir.[10] Yine aynı çalışmada katılımcıların %43,5'inin boyun, %33,5'inin ise bel ağrısı yaşadıkları belirtilmiş ve düşük fiziksel aktivite seviyeleri, kas-iskelet sistemi ağrısı başlangıcı ve kötüleşmesi ile ilişkilendirilmiştir.[10] Ülkemizde yapılan bir başka çalışma ise pandemi döneminde uygulanan 3 aylık karantina sürecinde evde kalan bireyler ile çalışmaya devam eden bireyler kıyaslanmış olup evde kalan bireylerin daha düşük fiziksel aktivite düzeyine ve artan kas-iskelet sistemi semptomlarına sahip oldukları gözlenmiştir.[11] Fallon ve ark. yaptıkları çalışmada kronik ağrısı olan bireylerde ağrı şiddetinin karantina döneminde karantina öncesine kıyasla arttığını bildirmişlerdir.[12] COVID-19 karantina sürecinde fiziksel aktivite ve ağrı düzeyini araştıran birçok çalışma olsa da literatürde enfeksiyonu geçiren ve geçirmeyen bireylerin fiziksel aktivite, subjektif ağrı ve özürlülük düzeylerini araştıran ve kıyaslayan çalışmalara rastlanmamıştır. Bu çalışmanın amacı, COVID-19 enfeksiyonunun fiziksel aktivite, subjektif ağrı ve özürlülük algısı üzerine olan etkisinin incelenmesidir.

GEREÇ-YÖNTEM

Bu çalışma kontrollü kesitsel bir araştırma olarak planlandı ve çalışma öncesinde İzmir Demokrasi Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 2021/14-01 karar numarasıyla etik kurul onayı alındı. Katılımcılara çalışma öncesi onam formu okutularak gönüllü olan bireylerin imzası alındı. Bu çalışmaya 18-45 yaş aralığındaki toplam 103 gönüllü birey katılırken, çalışma grubunu son 3-12 ayda COVID-19 geçirmiş olan 51 birey, kontrol grubunu ise COVID-19 geçirmemiş olan 52 birey oluşturdu. Çalışma grubunu oluşturan bireylerden son 3-12 ayda COVID-19 enfeksiyonu geçirdiklerine dair pozitif RT-PCR test sonuçları talep edildi. Anketleri anlama ve doldurmada problem yaratacak bilişsel ve iletişim bozukluğu olan bireyler çalışmadan hariç tutuldu. Bireylerin tıbbi özgeçmişini ve sosyo-demografik özelliklerini incelemek amacıyla Sosyodemografik Değerlendirme Formu oluşturularak bu form ile katılımcıların cinsiyet, yaş, boy uzunluğu, vücut ağırlığı, vücut kütle indeksi (VKİ), egzersiz yaptıkları gün sayısı, haftalık yaptıkları egzersiz süresi ve evde COVID-19 geçiren birey varlığı sorgulandı.

Fiziksel aktivite düzeyini belirlemek amacıyla Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi Kısa Formu (UFAA Kısa Form) kullanıldı. 90'lı yılların sonunda fiziksel aktivite sürveyansını kolaylaştırmak için geliştirilen anketin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması 2010'da Sağlam ve ark. tarafından yapılmıştır.[13,14] Anketin yaygın olarak kullanılan kısa

formu 9 maddeden oluşmakta ve 4 yoğunluk seviyesindeki aktiviteyi kaydetmektedir.[13]Aktiviteler; aerobik yüksek yoğunluklu, bisiklet binme gibi orta yoğunluklu aktivitelerin yanı sıra yürüme ve oturma aktivitelerini içermektedir.[13] Anket puanlaması sonucunda bireyler inaktif (<600 MET-dakika/hafta), fiziksel aktivite düzeyi düşük (600-3000 MET-dakika/hafta), ve aktif (>3000 MET-dakika/hafta) olarak sınıflandırılmaktadır.[15]

Katılımcıların kas-iskelet sistemi semptomlarının değerlendirilmesi için İskandinav Kas-İskelet Sistemi Anketi (Nordic Musculoskeletal Questionnaire-NMQ) kullanıldı. NMQ anatomik bölgeleri görsel olarak sunmakla beraber, son 7 gün ve 12 aylık süreçte yaşanan ağrı ve rahatsızlığı tanımlamaktadır.[16] Üç temel bölüm (son 7 günlük süreçte ağrı, son 12 aylık süreçte ağrı ve son 12 aylık süreçte özürlülük) ve 9 vücut anatomik bölgeyi değerlendiren bu anket, toplam 27 maddeden oluşmaktadır.[17] Tüm sorular "Evet" ve "Hayır" olmak üzere iki yanıt alınarak değerlendirilir. İskandinav Kas-İskelet Sistemi Anketi'nin ülkemizdeki kültürel adaptasyon çalışması Kahraman ve ark. tarafından 2016 yılında yapıldı (Cronbach alfa: 0.896).[18]

Çalışmaya ait veriler "Statistical Package for Social Science for Windows Version 22.0" istatistik programı ile analiz edilerek değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Smirnov Testi ile incelendi. Verilerin büyük çoğunluğunun normal dağılıma uygun olmadığı tespit edildiğinden non-parametrik analiz yöntemleri kullanıldı. Nicel değişkenler için ortanca (çeyreklerarası aralık), nitel değişkenler ise sayı (n) ve yüzde (%) olarak verildi. Gruplar arası karşılaştırmalarda Mann-Whitney U testi kullanıldı. Nitel değişkenler arasındaki farklılıklar ise ki-kare analizi ile incelendi. Tüm analizler için istatistiksel anlamlılık düzeyi, p değerinin 0.05'ten küçük olma durumu kabul edildi ($p<0.05$).

BULGULAR

Araştırmanın kontrol grubunu oluşturan 52 katılımcının yaş ortanca (çeyreklerarası aralık) değeri 24 (21-28.75) yıl iken, Covıd-19 grubunun yaş ortanca (çeyreklerarası aralık) değeri 24 (22-29) yıldı. Analizlerin sonuçları incelendiğinde her iki gruptaki katılımcılar arasında yaş, boy uzunluğu, vücut ağırlığı, VKİ, egzersiz yaptıkları gün sayısı ve haftalık yapılan egzersiz süresi bakımında istatistiksel açıdan fark bulundu ($p>0.05$) (Tablo 1).

Tablo 1. Grupların demografik özelliklerinin karşılaştırılması

	Kontrol Grubu (n=52)	**Çalışma Grubu (n=51)**	
	Ortanca (ÇAA)	**Ortanca (ÇAA)**	**p**
Yaş (yıl)	24 (21-28.75)	24 (22-29)	0.653
Boy Uzunluğu (cm)	167 (163-170)	168 (163-177)	0.390
Vücut Ağırlığı (kg)	62.5 (56-71.50)	65 (57-82)	0.193
VKİ (kg / m²)	22.23 (20.41-23.93)	22.95 (21.10-25.61)	0.104
Egzersiz Yapılan Gün Sayısı	0	0	0.959
Haftalık Yapılan Egzersiz Süresi (dakika)	0	0	0.955

Mann Whitney U Testi, ÇAA: Çeyreklerarası aralık, VKİ: Vücut Kütle İndeksi

Çalışma grubunda yer alan katılımcıların 36'sı (%70,6) kadın, 15'i (%29,4) erkek bireylerden oluşurken, kontrol grubunda yer alan katılımcıların 33'ü (%63.5) kadın, 19'u (%36.5) erkek bireylerden oluşuyordu. Bireylerin demografik özellikleri Tablo 2'de yer almaktadır.

Tablo 2. Grupların tanımlayıcı özelliklerinin karşılaştırılması

		Kontrol Grubu (n=52) **n (%)**	**Çalışma Grubu (n=51)** **n (%)**	**p**
Cinsiyet	Kadın	33 (63.5)	36 (70.6)	0.442
	Erkek	19 (36.5)	15 (29.4)	
Çalışma Durumu	Çalışan	30 (57.7)	28 (54.9)	0.775
	Çalışmayan	22 (42.3)	23 (45.1)	
Evde COVID-19 Geçiren Birey Varlığı	Var	11 (21.2)	43 (84.3)	**0.000****
	Yok	41 (78.8)	8 (15.7)	
Düzenli Egzersiz Alışkanlığı	Var	11 (21.2)	10 (19.6)	0.846
	Yok	41 (78.8)	41 (80.4)	
Sigara Kullanımı	Var	24 (46.2)	19 (37.3)	0.108
	Yok	25 (48.1)	32 (62.7)	
	Bırakmış	3 (5.8)	0	
Alkol Tüketimi	Var	8 (15.4)	5 (9.8)	0.399
	Yok	41 (78.8)	45 (88.2)	
	Bırakmış	3 (5.8)	1 (2)	

Ki-Kare Testi, %: Yüzde, ***: p <0.05**, ****: p <0,01**

Çalışma ve kontrol grubu fiziksel aktivite düzeyi bakımından incelendiğinde, çalışma grubunun fiziksel aktivite düzeyi kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük bulundu (p<0.05). Her iki grubun fiziksel aktivite düzeyleri Tablo 3'te sunulmuştur.

	Kontrol Grubu (n=52)	**Çalışma Grubu (n=51)**	
	Ortanca (ÇAA)	**Ortanca (ÇAA)**	**p**
Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi	906.25 (444.00-2056.12)	594.00 (297.00-1188.00)	**0.031***

Tablo 3. Grupların fiziksel aktivite düzeylerinin karşılaştırılması

Mann Whitney U Testi, ÇAA: Çeyreklerarası aralık olarak verilmiştir, ***p <0.05, **: p < 0,01**

Çalışma ve kontrol grubundaki bireyler son 12 aylık süreçte alt ve üst ekstremitelerinde yaşadıkları ağrı deneyimleri bakımından kıyaslandığında, iki grup arasında omuz, dirsek, el ve ayak bileği eklem bölgelerinde yaşadıkları ağrı deneyimi bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ($p>0.05$). COVID-19 geçiren bireylerin sırt, bel, kalça ve diz eklem bölgelerinde yaşadıkları ağrı deneyimi kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulundu ($p<0.05$). Çalışma grubunda sırt ağrısı bildiren 49 (%96.1) kişi bulunurken, kontrol grubunda bu sayı 31 (%59.6) olarak kaydedildi. Bel bölgesinde subjektif ağrı bildiren kişi sayısı kontrol grubunda 28 (%53.8) iken, çalışma grubunda 42 (%82.4) kişidir. Kalça ve diz ekleminde ağrı deneyimi bildiren katılımcı sayısı COVID-19 geçiren bireylerden oluşan çalışma grubunda daha yüksek bulundu (Tablo 4).

Ayrıca gruplar son 12 ayda alt ve üst ekstremitelerde yaşadıkları özürlülük bakımından kıyaslanmış olup, iki grup arasında omuz, dirsek, el ve diz eklem bölgelerinde yaşanılan özürlülük bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark gözlenmedi ($p>0.05$). COVID-19 geçiren katılımcıların sırt, bel ve kalça bölgelerinde yaşadıkları özürlülük deneyiminin kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu gözlendi ($p<0.05$). Çalışma grubunda son 12 ayda sırt bölgesinde engellilik yaşadığını bildiren 19 (%37.3) katılımcı mevcutken, bu sayı kontrol grubunda 5 (%9.6) kişi olarak kaydedildi. COVID-19 geçiren ve bel bölgesinde engellilik bildiren kişi sayısı 22 (%43.1) iken, kontrol grubunda bel bölgesinde engellilik yaşadığını bildiren kişi sayısı 10 (%19.2) olarak tespit edildi. Son olarak çalışma grubunda kalça bölgesinde engellilik yaşadığını bildiren katılımcı sayısının kontrol grubundan fazla olduğu görüldü (Tablo 4).

Tablo 4 Grupların kas-iskelet sistemi semptomları bakımından karşılaştırılması

		Kontrol Grubu (n=52) n (%)	**Çalışma Grubu (n=51) n (%)**	**p**
NMQ Boyun Ağrısı (12 ay)	Evet	36 (69.2)	43 (84.3)	0.070
	Hayır	16 (30.8)	8 (15.7)	
NMQ Boyun Engellilik (12 ay)	Evet	6 (11.5)	12 (23.5)	0.109
	Hayır	46 (88.5)	39 (76.5)	
NMQ Omuz Ağrısı (12 ay)	Evet	25 (48.1)	33 (64.7)	0.089
	Hayır	27 (51.9)	18 (35.3)	
NMQ Omuz Engellilik (12 ay)	Evet	1 (1.9)	4 (7.8)	0.205
	Hayır	51 (98.1)	47 (92.2)	
NMQ Dirsek Ağrısı (12 ay)	Evet	2 (3.8)	5 (9.8)	0.269
	Hayır	50 (96.2)	46 (90.2)	

NMQ Dirsek Engellilik (12 ay)	Evet	0	1 (2)	0.495
	Hayır	52 (100)	50 (98)	
NMQ El Ağrısı (12 ay)	Evet	10 (19.2)	16 (31.4)	0.156
	Hayır	42 (80.8)	35 (68.6)	
NMQ El Engellilik (12 Ay)	Evet	3 (5.8)	5 (9.8)	0.488
	Hayır	49 (94.2)	46 (90.2)	
NMQ Sırt Ağrısı (12 Ay)	Evet	31 (59.6)	49 (96.1)	**0.000***
	Hayır	21 (40.4)	2 (3.9)	
NMQ Sırt Engellilik (12 Ay)	Evet	5 (9.6)	19 (37.3)	**0.001***
	Hayır	47 (90.4)	32 (62.7)	
NMQ Bel Ağrısı (12 Ay)	Evet	28 (53.8)	42 (82.4)	**0.002***
	Hayır	24 (46.2)	9 (17.6)	
NMQ Bel Engellilik (12 Ay)	Evet	10 (19.2)	22 (43.1)	**0.009***
	Hayır	42 (80.8)	29 (56.9)	
NMQ Kalça Ağrısı (12 Ay)	Evet	6 (11.5)	16 (31.4)	**0.014***
	Hayır	46 (88.5)	35 (68.6)	
NMQ Kalça Engellilik (12 Ay)	Evet	0	8 (15.7)	**0.003***
	Hayır	52 (100)	43 (84.3)	
NMQ Diz Ağrısı (12 Ay)	Evet	12 (23.1)	22 (43.1)	**0.030***
	Hayır	40 (76.9)	29 (56.9)	
NMQ Diz Engellilik (12 Ay)	Evet	4 (7.7)	8 (15.7)	0.206
	Hayır	48 (92.3)	43 (84.3)	
NMQ Ayak Bileği Ağrısı (12 Ay)	Evet	10 (19.2)	16 (31.4)	0.156
	Hayır	42 (80.8)	35 (68.6)	
NMQ Ayak Bileği Engellilik (12 Ay)	Evet	2 (3.8)	5 (9.8)	0.269
	Hayır	50 (96.2)	46 (90.2)	

Ki-Kare Testi, NMQ: **İskandinav Kas-İskelet Sistemi Anketi**, %: Yüzde, ***p <0.05, **: p < 0,01.**

SONUÇ

Şimdiye kadar yapılan çalışmalarda, özellikle karantina sürecinde ortaya çıkan azalmış fiziksel aktivitenin sağlıklı bireylerdeki etkileri araştırılmıştır. Azalmış fiziksel aktivitenin covid-19 geçirmiş kişiler ile geçirmemiş kişiler arasındaki farkı araştıran çalışmalara literatürde rastlamak zordur. Bu bağlamda çalışmamız, sadece karantina nedeniyle azalmış fiziksel düzeyin etkilerini araştırmakla kalmayıp aynı zamanda COVID-19 geçirmiş bireylerde bu etkinin ne düzeyde olduğunun araştırılması ile birlikte, bu alanda yapılan ilk çalışmalardan biri olma özelliğini taşımaktadır.

Çalışmamızda ağrı ve özürlülük subjektif olarak değerlendirilmiştir. Ağrı ve özürlülüğün objektif olarak değerlendirilmemiş olması ilk etapta çalışmanın zayıf yönlerinden biri gibi gözükse de, Dünya Sağlık Örgütünün (DSÖ) hastalıklarda kullanılmasını önerdiği İşlevsellik, Yetiyitimi ve Sağlığın Uluslararası Sınıflandırması düşünüldüğünde, ağrı ve özürlülüğün hasta tarafından subjektif değerlendirilebilmesi daha büyük önem arz etmektedir. Bu durum çalışmamızın diğer bir güçlü yönünü ortaya koymuştur.

COVID-19 geçiren ve geçirmeyen gruplar karşılaştırıldığı bu çalışmanın sonuçları enfeksiyona maruziyetin özellikle sırt, bel, kalça ve diz eklem bölgelerinde ağrı ve engelliliğe yol açtığını göstermektedir. Ayrıca COVID-19 geçiren bireylerin, enfeksiyon yaşamayan bireylere göre fiziksel olarak daha inaktif olduğu gözlenmektedir. COVID-19 enfeksiyonu geçirmiş olmak, fiziksel aktivite düzeyini azaltmakla kalmayarak subjektif ağrı ve özürlülük algısında artışa yol açmaktadır. Gelecekteki çalışmaların, enfeksiyonun fiziksel aktivite düzeyi, ağrı ve özürlülük algısındaki uzun dönem etkilerine odaklanmasının yararlı olabileceği düşünülmektedir.

REFERANSLAR

1. Castañeda-Babarro, A., Arbillaga-Etxarri, A., Gutiérrez-Santamaría, B., & Coca, A. (2020). Physical activity change during COVID-19 confinement. *International journal of environmental research and public health*, *17*(18), 6878.
2. Clay, J. M., & Parker, M. O. (2020). Alcohol use and misuse during the COVID-19 pandemic: a potential public health crisis?. *The Lancet. Public Health*, *5*(5), e259.
3. Yanovski, J. A., Yanovski, S. Z., Sovik, K. N., Nguyen, T. T., O'Neil, P. M., & Sebring, N. G. (2000). A prospective study of holiday weight gain. *N Engl J Med*, *342*, 861-867.
4. Altena, E., Baglioni, C., Espie, C. A., Ellis, J., Gavriloff, D., Holzinger, B., ... & Riemann, D. (2020). Dealing with sleep problems during home confinement due to the COVID-19 outbreak: Practical recommendations from a task force of the European CBT-I Academy. *Journal of sleep research*, *29*(4), e13052.
5. Jiménez-Pavón, D., Carbonell-Baeza, A., & Lavie, C. J. (2020). Physical exercise as therapy to fight against the mental and physical consequences of COVID-19 quarantine: Special focus in older people. *Progress in cardiovascular diseases*, *63*(3), 386.
6. Wunsch, K., Kienberger, K., & Niessner, C. (2022). Changes in physical activity patterns due to the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *International journal of environmental research and public health*, *19*(4), 2250.



7. Wolin, K. Y., Heil, D. P., Askew, S., Matthews, C. E., & Bennett, G. G. (2008). Validation of the international physical activity questionnaire-short among blacks. *Journal of Physical Activity and Health*, *5*(5), 746-760.
8. Tucker, P., & Gilliland, J. (2007). The effect of season and weather on physical activity: a systematic review. *Public health*, *121*(12), 909-922.
9. Dzakpasu, F. Q., Carver, A., Brakenridge, C. J., Cicuttini, F., Urquhart, D. M., Owen, N., & Dunstan, D. W. (2021). Musculoskeletal pain and sedentary behaviour in occupational and non-occupational settings: a systematic review with meta-analysis. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, *18*(1), 1-56.
10. Roggio, F., Trovato, B., Ravalli, S., Di Rosa, M., Maugeri, G., Bianco, A., ... & Musumeci, G. (2021). One year of COVID-19 pandemic in Italy: effect of sedentary behavior on physical activity levels and musculoskeletal pain among university students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *18*(16), 8680.
11. Karaaslan, Y., & Mete, O. (2020). Coronaphobia, musculoskeletal pain, and sleep quality in stay-at home and continued-working persons during the 3-month Covid-19 pandemic lockdown in Turkey. *Chronobiology International*, 1-8.
12. Fallon, N., Brown, C., Twiddy, H., Brian, E., Frank, B., Nurmikko, T., & Stancak, A. (2021). Adverse effects of COVID-19-related lockdown on pain, physical activity and psychological well-being in people with chronic pain. British journal of pain, 15(3), 357-368.
13. Lee, P. H., Macfarlane, D. J., Lam, T. H., & Stewart, S. M. (2011). Validity of the international physical activity questionnaire short form (IPAQ-SF): A systematic review. International journal of behavioral nutrition and physical activity, 8(1), 1-11.
14. Saglam M, Arikan H, Savci S, Inal-Ince D, Bosnak-Guclu M, Karabulut E, Tokgozoglu L. International physical activity questionnaire: reliability and validity of the Turkish version. Percept Mot Skills 2010; 111(1): 278-84.
15. Craig CL, Marshall AL, Sjöström M, Bauman AE, Booth ML, Ainsworth BE, Pratt M, Ekelund U, Yngve A, Sallis JF, Oja P. International physical activity questionnaire: 12-country reliability and validity. Med Sci Sports Exerc 2003; 35(8): 1381-95.
16. Cargnin, Z. A., Schneider, D. G., Vargas, M. A. D. O., & Machado, R. R. (2019). Non-specific low back pain and its relation to the nursing work process. Revista latino-americana de enfermagem, 27.
17. Kuorinka, I., Jonsson, B., Kilbom, A., Vinterberg, H., Biering-Sørensen, F., Andersson, G., & Jørgensen, K. (1987). Standardised Nordic questionnaires for the analysis of musculoskeletal symptoms. Applied ergonomics, 18(3), 233-237.
18. Kahraman, T., Genç, A., & Göz, E. (2016). The Nordic Musculoskeletal Questionnaire: cross-cultural adaptation into Turkish assessing its psychometric properties. Disability and rehabilitation, 38(21), 2153-2160.

ARONYA MEYVESİNİN (ARONİA MELANOCARPA) DİABETES MELLİTUS ÜZERİNE ETKİSİ

Ceren Filiz[1], Seda Özder[1], Özge Yeşildemir[1], Metin Güldaş[1]

[1]Bursa Uludağ Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Bursa, Türkiye

ÖZET

Giriş-Amaç: Bu derlemenin temel amacı, Aronya meyvesinin (*Aronia melanocarpa*) Diabetes mellitus üzerine etkisini gözden geçirmektir.

Gereç-Yöntem: Aronya meyvesinin (*Aronia melanocarpa*) besin değeri ve Diabetes mellitus üzerine etkisi ile ilgili literatürün gözden geçirilmesi, PubMed, Embase ve Scopus çevrimiçi veri tabanları kullanılarak "aronya", "antioksidan" ve "diyabet" anahtar kelimeleri aranarak yapılmıştır.

Bulgular: Diabetes mellitus hiperglisemi ve hipoinsülinemi ile karakterize kronik bir hastalıktır. Diyabet prevalansı son yıllarda hızla artmakta ve ülkeler üzerinde ciddi ekonomik yük oluşturmaktadır. Bu nedenle, antidiyabetik etki gösteren farklı tedavi yöntemleri araştırılmaktadır. Diyabet sürecinde kronik hiperglisemi kontrol altında tutulamaz ise koroner kalp hastalığı, periferik damar hastalığı ve serebrovasküler hastalıklar gibi makrovasküler komplikasyonlar gelişebilir. Diyabete bağlı komplikasyonların oluşmasında oksidatif stres önemli role sahiptir. Hücrelere zarar vererek pek çok hastalığın ortaya çıkmasına neden olan oksidatif stresle savaşmada ise antioksidanlar önemlidir. Yüksek antioksidan içeriğine sahip olan aronya (*Aronia melanocarpa*) meyvesi son zamanlarda birçok araştırmaya konu olmuştur. A. *Melonacarpa*, polifenoller, antosiyaninler, flavonoidler ve tanenler gibi çeşitli biyoaktif bileşenlerden zengindir. Özellikle A. *Melonacarpa* meyvesinin antosiyanin içeriğinin diğer meyvelere göre çok daha yüksek olduğu bilinmektedir. A. *Melonacarpa*'nın antioksidan, anti-inflamatuvar ve yaşlanmayı önleyici etkileri olduğu bulunmuştur. Yapılan birçok araştırmada A. *Melonacarpa*'nın hipergliseminin neden olduğu oksidatif stresi azaltmak için etkili bir antioksidan olduğu belirlenmiştir. Yakın tarihlerde yapılan in vitro ve in vivo çalışmalarda, A. *Melonacarpa* meyveleri, meyve suyu ve meyve özlerinin hipoglisemik etkiye sahip olduğu saptanmıştır.

Sonuç: Kan glukozu ve kolesterolü üzerine düzenleyici etkileri olduğu bilinen polifenollerin zengin kaynaklarından biri olan bu meyve, metabolik sendrom ve diyabet gibi kronik hastalıkların önlenmesi ve tedavisinde tavsiye edilebilir. Bununla birlikte, A. *Melonacarpa* da bulunan polifenoller düşük stabiliteye sahiptir; oksijen, ışık ve nem varlığına uzun süre direnç gösteremeyebilirler. Yeni mikroenkapsülasyon teknikler, bu sorunun çözümlenmesinde umut verici bir yol olabilir.

Anahtar Kelimeler: *antioksidan, antosiyanin, aronya, diyabet, polifenol*

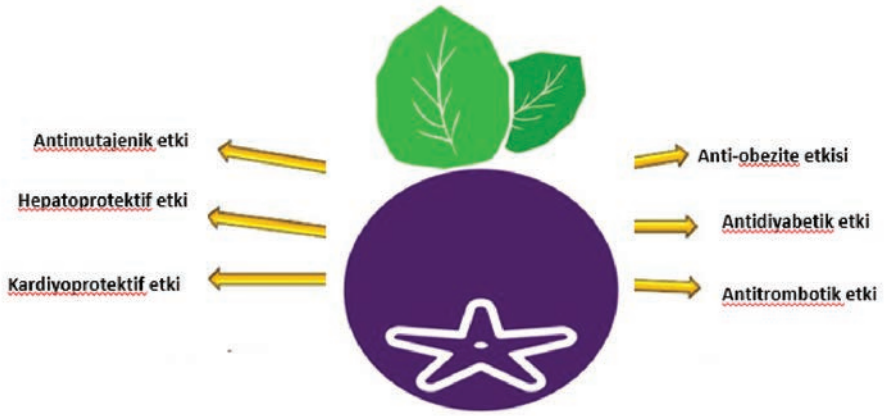
GİRİŞ

Aronya (*Aronia melanocarpa*), Kuzey Amerika'ya özgü bir bitki olan ve yaklaşık bir asır önce Avrupa'ya taşınan *Rosaceae* familyasına ait bir bitkidir.[1] A. *Melonacarpa* 'nın yenilebilir kısımları esas olarak küçük, koyu, kiraz benzeri meyvelerdir. Taze ve işlenmemiş A. Melonacarpa meyvesi, buruk tadı nedeniyle nadiren tüketilmekte olup; gıda endüstrisinde meyve suları, şurupları, reçelleri, meyve çayları ve diyet takviyelerinde yaygın olarak kullanılmaktadır.[2] A. *Melonacarpa* meyveleri yüksek antioksidan potansiyeline sahiptir. A. *Melonacarpa* meyvesinin ve ürünlerinin antioksidan potansiyeli esas olarak polifenollerle ilişkilendirilmektedir. A. *Melonacarpa* meyvesi, fenolik bileşikler, antosiyaninler, flavonoller, proantosiyanidinler ve fenolik asitler dahil olmak üzere oldukça zengin bir polifenol içeriğine sahiptir.[3,4]

A. *Melonacarpa*, siyanidin 3-glikozid, 3-galaktozid, 3-ksilosid, 3-arabinosid, pelargonidin-3-galaktozid ve pelargonidin-3-arabinosid içeren önemli bir antosiyanin kaynağıdır.[5] A. *Melonacarpa* 'nın karakteristik bir özelliği, (-)-epicatechin ve eser miktarda (+)-catechin'den oluşan proantosiyanidin'in polimerizasyon derecesidir. A. *Melonacarpa* ayrıca, klorojenik ve neoklorojenik asitlerin baskın olduğu fenolik asitleri de içermektedir. [3,6]

A. *Melonacarpa* meyvesi ve ürünleri, metabolik sendrom risk faktörlerini azalttığı için birçok hastalığa karşı faydalı etkileri ile ön plana çıkmaktadır. In vitro ve in vivo çalışmalar, A. *Melonacarpa* 'nın dislipidemi, hipertansiyon, obezite, glikoz metabolizması bozuklukları, proinflamatuar durumlar ve tromboz riski gibi sık görülen komorbiditelerde yararlı etkilerinin bulunduğunu göstermektedir.[7]

Antosiyaninden zengin bitkisel besinlerin, anti-inflamatuvar, anti-tümör ve antioksidan aktiviteler göstererek hücreleri oksidatif stresten koruduğu bilinmektedir (Şekil-1).[8-10] Bu özellikler antosiyaninden zengin bitkilerin, hiperglisemi kaynaklı oksidatif stres ve bunun sonucunda ortaya çıkan komplikasyonları azaltmak amacıyla kullanılabileceğini düşündürmektedir.[11]



Şekil-1: Aronya meyvesi (*Aronia melanocarpa*)'nin sağlık üzerine etkileri.[7,11]

Diabetes mellitus, endokrin sistemin metabolik bir bozukluğudur ve şu anda küresel bir pandemi olarak kabul edilmektedir. Hastalık dünyanın her yerinde oldukça yaygındır. Özellikle gelişmekte olan ülkelerde son zamanlarda artış göstermektedir. Diyabetli bireyler vücutta insülin üretememekte veya uygun şekilde kullanamamaktadır. Bu durum, serum glikoz seviyelerinin yükselmesine neden olmaktadır. Diyabetin sebepleri arasında birçok faktör bulunmaktadır. Obezite ve egzersiz eksikliği gibi hem genetik hem de çevresel faktörler diyabetin ortaya çıkışında kritik rol oynamaktadır.[12-14] Etnik ve ırksal farklılıkların da diyabet prevalansını etkileyebildiği gözlemlenmektedir.[12] Ek olarak, bilimsel araştırmalar, belirli bir genetik yatkınlığın varlığında, çevresel faktörlerin diyabet gelişimini tetiklediği yönde kanıtlar ortaya koymaktadır. Tip 2 Diabetes mellitus'ta (Tip2 DM), βTC3 hücrelerinin yüksek glikoz seviyelerine kronik olarak maruz kalmasının, artan oksidatif stres yoluyla glikoz

toksisitesine yol açtığı bilinmektedir.[15] Hipergliseminin neden olduğu oksidatif stresin oluşturduğu hasar, tüm organları etkileyebilmektedir. Son zamanlarda yapılan araştırmalar, bitkisel gıdaların tüketiminin, özellikle diyabet olmak üzere oksidatif stresle ilişkili hastalıkların gelişme riskini düşürdüğünü göstermektedir.[16]

A. *Melonacarpa* 'nın, antosiyanin başta olmak üzere antioksidandan zengin içeriği ile hiperglisemi kaynaklı oksidatif stres ve bunun sonucunda ortaya çıkan komplikasyonları azaltmak amacıyla kullanılabileceği düşünülmektedir.[17]

Son zamanlarda yapılan araştırmalarda, A. *Melonacarpa* meyvesi, meyve suyu ve meyve özlerinin, in vitro ve in vivo olarak hipoglisemik etki sergilediği görülmektedir. Japonya da A. *Melonacarpa* meyvesi suyunun postprandiyal glisemi üzerindeki etkisini inceleyen bir araştırmada 37 sağlıklı erişkin üzerinde çalışılmıştır. Katılımcıların 100 ml su veya A. *Melonacarpa* meyvesi suyu aldıktan 30 dakika sonra kan glukozu seviyeleri ölçülmüştür. Ardından katılımcılar 200 g pirinç (295 kcal) tüketmişlerdir ve 30, 45, 60, 75, 90, 120, 150 dakika sonra kan glukozu seviyeleri tekrar ölçülmüştür. A. *Melonacarpa* meyvesi suyu tüketen sağlıklı yetişkin Japonlarda tokluk kan glukozu düzeylerinin düştüğü bulunmuştur.[18]

Fareler üzerinde yapılan diğer benzer bir araştırmada da, Tip 2 DM farelere 8 hafta boyunca günde 100 ve 400 mg/kg dozlarında A. *Melanocarpa* ekstraktı verilmiştir. 8 haftanın sonunda tüm fareler 12 saat aç bırakılmıştır ve ardından 2 g/kg glukoz verilmiştir. 0, 30, 60 ve 120 dakika sonra kan glukoz seviyeleri ölçülmüştür. Sonuç olarak; diyabetik farelerde kan glukozu, serum insülini ve HOMA-IR (Homeostatic Model Assessment of Insulin Resistance) seviyeleri anlamlı düzeyde azalmış ve glukoz toleranslarının iyileştiği görülmüştür. A. Melanocarpa ekstraktının glikoz metabolizmasında yer alan enzimlerin aktivitesini de düzenlediği görülmüştür.[17]

Ratlar üzerinde A. Melonacarpa meyvesi ekstraktı ile yapılan araştırmada, çoklu düşük doz streptozotosin (STZ) kaynaklı Tip1 Diabetes mellitus (Tip1 DM) üzerindeki etkileri araştırılmıştır. 6 haftalık erkek fareler, normal kontrol grubu, 100 mg/kg STZ ile indüklenen Tip1 DM grubu, 10 mg/kg oral A. Melonacarpa uygulaması ile STZ grubu ve 100 mg/kg oral A. Melonacarpa uygulaması ile STZ grubu olmak üzere dört gruba ayrılmıştır. Daha sonra, Tip1 DM 'yi indüklemek için tek bir dozda STZ enjekte edilerek, günlük olarak oral olarak ekstrakt uygulanmıştır. Diyet alımı ve vücut ağırlığı haftada iki kez ölçülmüştür. Sonuç olarak A. Melonacarpa 'nın kan glukozu artışını azaltıcı etkiye sahip olduğu ve pankreas β hücresini (RINm5F hücresi) koruyucu etkisi olduğu gözlemlenmiştir. Bu çalışma, A. Melonacarpa meyvesinin anti-diyabetik aktivitesini doğrulamaktadır.[19]

A. Melonacarpa antosiyanin ekstraktının, hidrojen peroksit- ve yüksek glikoz ile indüklenen oksidatif maruziyete maruz kalan pankreatik β -hücreleri üzerindeki koruyucu etkilerini araştırmayı amaçlayan diğer bir araştırmada; A. Melonacarpa antosiyanin ekstraktının, β hücrelerini, hidrojen peroksite karşı koruduğunu göstermiştir. Yüksek glikoz kaynaklı sitotoksisite azalmış, β hücrelerinde insülin sekresyonu artmıştır. Bunun yanısıra β hücrelerinde glikoz kaynaklı stres durumunda hücre içi reaktif oksijen türlerinin seviyesinin de azaldığı gözlemlenmiştir.[20]

SONUÇ

Polifenoller, A. *Melonacarpa*'nın yüksek biyoaktivitesini belirleyen biyoaktif bileşenlerdir. Genel olarak, A. *Melanocarpa*, hiperglisemi kaynaklı oksidatif stresle mücadelede etkili olan iyi bir antioksidan kaynağı olarak kabul edilebilmektedir. A. *Melanocarpa* tüketimi, diyabetin önemli bir yük oluşturduğu ülkelerdeki ulusal sağlık sistemleri için mali yükü azaltmak amacıyla olası bir yaklaşım olarak önerilebilir görünmektedir. Bununla birlikte, literatürde insanlar üzerinde yapılan klinik araştırmaların oldukça az olduğu göze çarpmaktadır. A. *Melanocarpa*'nın oksidatif stres ve bunun sonucunda ortaya çıkan komplikasyonları azaltması amacıyla gelecekte kullanımı için daha fazla klinik veriye ihtiyaç duyulmaktadır

KAYNAKÇA

1. Chrubasik, C., Li, G., & Chrubasik, S. (2010). The clinical effectiveness of chokeberry: a systematic review. Phytotherapy Research, 24(8), 1107-1114.
2. Vagiri, M., & Jensen, M. (2017). Influence of juice processing factors on quality of black chokeberry pomace as a future resource for colour extraction. Food chemistry, 217, 409-417.
3. Oszmiański, J., & Lachowicz, S. (2016). Effect of the production of dried fruits and juice from chokeberry (Aronia melanocarpa L.) on the content and antioxidative activity of bioactive compounds. Molecules, 21(8), 1098.
4. Tolic, M. T., Krbavcic, I. P., Vujevic, P., Milinovic, B., Jurcevic, I. L., & Vahcic, N. (2017). Effects of weather conditions on phenolic content and antioxidant capacity in juice of chokeberries (Aronia melanocarpa L.). Polish Journal of Food and Nutrition Sciences, 67(1).
5. Veberic, R., Slatnar, A., Bizjak, J., Stampar, F., & Mikulic-Petkovsek, M. (2015). Anthocyanin composition of different wild and cultivated berry species. LWT-Food Science and Technology, 60(1), 509-517.
6. Bräunlich, M., Slimestad, R., Wangensteen, H., Brede, C., Malterud, K. E., & Barsett, H. (2013). Extracts, anthocyanins and procyanidins from Aronia melanocarpa as radical scavengers and enzyme inhibitors. Nutrients, 5(3), 663-678.
7. Sidor, A., Drożdżyńska, A., & Gramza-Michałowska, A. (2019). Black chokeberry (Aronia melanocarpa) and its products as potential health-promoting factors-An overview. Trends in Food Science & Technology, 89, 45-60.
8. Liu, J., Zhang, W., Jing, H., & Popovich, D. G. (2010). Bog bilberry (Vaccinium uliginosum L.) extract reduces cultured Hep-G2, Caco-2, and 3T3-L1 cell viability, affects cell cycle progression, and has variable effects on membrane permeability. Journal of Food Science, 75(3), H103-H107.
9. Bagchi, Z. S. S. Y. T., & JA, M. C. A. V. (2007). Bagchi D. Berry anthocyanins as novel antioxidants in human health and disease prevention. Mol Nutr Food Res, 51, 675-683.
10. Zhang, B., Kang, M., Xie, Q., Xu, B., Sun, C., Chen, K., & Wu, Y. (2011). Anthocyanins from Chinese bayberry extract protect β cells from oxidative stress-mediated injury via HO-1 upregulation. Journal of Agricultural and Food Chemistry, 59(2), 537-545.
11. Banjari, I., Misir, A., Šavikin, K., Jokić, S., Molnar, M., De Zoysa, H. K. S., & Waisundara, V. Y. (2017). Antidiabetic effects of Aronia melanocarpa and its other therapeutic properties. Frontiers in Nutrition, 4, 53.
12. Li, W. L., Zheng, H. C., Bukuru, J., & De Kimpe, N. (2004). Natural medicines used in the traditional Chinese medical system for therapy of diabetes mellitus. Journal of Ethnopharmacology, 92(1), 1-21.
13. Torgerson, J. S., Hauptman, J., Boldrin, M. N., & Sjostrom, L. (2004). Emerging Treatments and Technologies-XENical in the Prevention of Diabetes in Obese Subjects (XENDOS) study: A randomized study of orlistat as an adjunct to lifestyle changes for the prevention of. Diabetes Care, 27(1), 155-161.
14. Tuomilehto, J., Lindström, J., Eriksson, J. G., Valle, T. T., Hämäläinen, H., Ilanne-Parikka, P., ... & Uusitupa, M. (2001). Prevention of type 2 diabetes mellitus by changes in lifestyle among subjects with impaired glucose tolerance. New England Journal of Medicine, 344(18), 1343-1350.

15. Robertson, R. P. (2004). Chronic oxidative stress as a central mechanism for glucose toxicity in pancreatic islet beta cells in diabetes. Journal of Biological Chemistry, 279(41), 42351-42354.

16. Coman, C., Rugina, O. D., & Socaciu, C. (2012). Plants and natural compounds with antidiabetic action. Notulae Botanicae Horti Agrobotanici Cluj-Napoca, 40(1), 314-325.

17. Mu, J., Xin, G., Zhang, B., Wang, Y., Ning, C., & Meng, X. (2020). Beneficial effects of Aronia melanocarpa berry extract on hepatic insulin resistance in type 2 diabetes mellitus rats. Journal of Food Science, 85(4), 1307-1318.

18. Yamane, T., Kozuka, M., Wada-Yoneta, M., Sakamoto, T., Nakagaki, T., Nakano, Y., & Ohkubo, I. (2017). Aronia juice suppresses the elevation of postprandial blood glucose levels in adult healthy Japanese. Clinical Nutrition Experimental, 12, 20-26.

19. Jeon, Y. D., Kang, S. H., Moon, K. H., Lee, J. H., Kim, D. G., Kim, W., ... & Jin, J. S. (2018). The effect of aronia berry on type 1 diabetes in vivo and in vitro. Journal of Medicinal Food, 21(3), 244-253.

20. Rugină, D., Diaconeasa, Z., Coman, C., Bunea, A., Socaciu, C., & Pintea, A. (2015). Chokeberry anthocyanin extract as pancreatic β-cell protectors in two models of induced oxidative stress. Oxidative Medicine and Cellular Longevity, 2015.

CERRAHİ KLİNİKLERDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN TEKNOLOJİK İŞSİZLİK KAYGI DÜZEYLERİ İLE YAPAY ZEKA KAYGISI ARASINDAKİ İLİŞKİ

[1]Durdane Yılmaz Güven

[1] Karabük Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği ABD

Giriş-Amaç: Yapay zeka hayatımıza her geçen gün daha fazla dahil olmakta, sağlık alanında da bu artış paralel bir eğilim göstermektedir. Yapay zeka ile desteklenen sağlık hizmetleri teknolojilerdeki artış nedeniyle, sağlık profesyonellerinin bu teknolojileri uygun şekilde kullanmaları ve bunların hasta bakımı, sağlık sistemi ve toplum üzerindeki etkilerine aşina olmaları gerekmektedir. Teknofobi kavramına göre eğer teknoloji ile uyum sağlanamazsa bu durum insanaların hem iş hem de özel hayatını olumsuz etkileyerek korku ve kaygı meydana getireceği bildirilmektedir. Bu nedenle çalışma cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin teknolojik işsizlik kaygı düzeyleri ile yapay zeka kaygısı arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapıldı.

Gereç-Yöntem: Tanımlayıcı, kesitsel ve ilişki arayıcı tipteki bu çalışmanın örneklemini bir eğitim ve araştırma hastanesinin cerrahi kliniklerinde çalışan hemşireler oluşturdu (n=161). Verilerin toplanmasında hemşirelerin sosyodemografik özelliklerini içeren soru formu, "Teknoloji Kaynaklı İşsizlik Endişesi Ölçeği" ve "Yapay Zeka Kaygı Ölçeği" kullanıldı. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik dağılımlar, ortalama, standart sapma ve Spearman korelasyon testi kullanıldı.

Bulgular: Çalışmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 32,63'tür. Hemşirelerin %82,6'sı kadın, %73,3'ü üniversite mezunu, %89,4'ü bakım veren hemşiredir. Bununla birlikte hemşirelerin %58,4'ü 6 ay- 5 yıl arasında hemşirelik yapmakta ve %83,9'u vardiyalı olarak çalışmaktadır. Hemşirelerin Teknoloji Kaynaklı İşsizlik Endişesi Ölçeği puan ortalaması 31,19±12,30 iken Yapay Zeka Kaygı Ölçeği puan ortalaması 38,59±14,82 olduğu belirlendi. Hemşirelerin Teknoloji Kaynaklı İşsizlik Endişesi Ölçeği puan ortalaması ile Yapay Zeka Kaygı Ölçeği puan ortalaması arasında pozitif yönlü orta dereceli istatistiksel anlamlı bir ilişki saptandı (r: ,571; p< 0.001).

Sonuç: Çalışmaya katılan hemşirelerin teknoloji kaynaklı işsizlik endişesi ile yapay zeka kaygısı düzeylerinin düşük olduğu belirlendi. Bununla birlikte teknolojik işsizlik kaygısı arttıkça yapay zeka kaygısının da arttığı saptandı.

Anahtar Kelimeler: anksiyete, cerrahi hemşireliği, yapay zeka, teknoloji

GİRİŞ

Hemşirelik, geçmişten günümüze sosyal, kültürel ve teknolojik değişimlerle kendini yenileyen, birey, aile ve toplumun sağlık durumu ile ilgilenen profesyonel bir sağlık disiplinidir.[1] Sağlık hizmetlerinde teknoloji kullanımının başlangıcından itibaren hemşireler, değişimin ön saflarında yer almıştır. Hemşirelik mesleğinin teknolojiye uyumunda rol üstelenen öncü hemşireler, klinik birimlerde iş akışını desteklemek üzere hemşirelik bilimini teknoloji kullanımı ile birleştirerek, dijital yenilikleri benimseme hususunda çalıştıkları birimlere değer katmalarını sağlamış[2], bununla birlikte hastalara daha etkili ve güvenli bakım sunmalarını desteklemiştir.[3]

Dünya genelinde ve ülkemizde hemşireler, sahip oldukları iş gücü hacmi ile değişen dünya ve gelişen teknoloji içinde yapay zeka teknolojilerine en çok maruz kalacak olan sağlık profesyonelleri olacaklardır.[4] İnsansı özelliklere sahip olan yapay zekâ teknolojisinin hemşirelik uygulamalarında kullanımının giderek artması hemşireler için öğrenilmesi gereken yeni bir alan olarak görülmektedir.[5] Hemşirelikte yapay zeka kullanımı hemşirelerin bakım kalitesini artırmada ve teknolojik gelişim sürecinde hemşirelerin aktif olarak yer almaları için hem itici bir faktör hem de bir fırsat sağlamaktadır.[6] Bu durum bakım kalitesini olumlu etkileyeceği gibi belli işleri devralan yapay zeka teknolojisine sahip cihazların belli bir oranda günümüz hemşireliğine olan gereksinimi azaltacaktır. Bu nedenle hasta sirkülasyonun yoğun olduğu cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin teknoloji alanında arka planda kalmayarak etkin rol almaları gerekmektedir.[3] Teknofobi kavramına göre eğer teknoloji ile uyum sağlanamazsa bu durum insanların hem iş hem de özel hayatını olumsuz etkileyerek korku ve kaygı meydana getireceği bildirilmektedir.[7] Bu nedenle çalışma cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin teknolojik işsizlik kaygı düzeyleri ile yapay zeka kaygısı arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapıldı.

GEREÇ-YÖNTEM

Tanımlayıcı, kesitsel ve ilişki arayıcı tipteki bu çalışmanın örneklemini bir eğitim ve araştırma hastanesinin cerrahi kliniklerinde çalışan çalışmaya katılmaya gönüllü hemşireler oluşturdu (n=161).

Verilerin toplanmasında hemşirelerin sosyodemografik özelliklerini içeren soru formu, "Teknoloji Kaynaklı İşsizlik Endişesi Ölçeği" ve "Yapay Zeka Kaygı Ölçeği" kullanıldı.

Kişisel Bilgi Formu: Araştırmacı tarafından geliştirilen bu form, cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin sosyodemografik özelliklerini içeren 5 soru ve mesleki özelliklerini içeren 4 soru olmak üzere toplam 9 sorudan oluşmaktadır.

Teknoloji Kaynaklı İşsizlik Endişesi Ölçeği: Ölçek Pehlivanoğlu ve Civelek tarafından (2020) geliştirilmiştir. Ölçek 5'li likert tipinde olup 16 madde, 4 alt boyuttan oluşmaktadır.[8]

Yapay Zeka Kaygı Ölçeği: Wang ve Wang (2019) tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması Akkaya ve ark. tarafından (2021) yapılmıştır. Ölçek 5'li likert tipinde olup, 16 madde ve 4 boyuttan oluşmaktadır.[9]

Araştırmanın uygulanmasına başlamadan önce Karabük Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik

Kurulu'ndan (Tarih:26/09/2022, Sayı: E-78977401-050.02.04-172621) izin alındı. Çalışmanın yürütüldüğü Karabük Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nden (Tarih: 10/10/2022, Sayı: E-34771223-774.99) kurum izni alındı.

BULGULAR

Çalışmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 32,63±7,86'dır. Hemşirelerin %82,6'sı kadın, %73,3'ü üniversite mezunu, %62,1'inin evli olduğu belirlendi. Hemşirelerin %54,7'si gelirinin giderine eşit olduğunu ifade etti. Bununla birlikte hemşirelerin %89,4'ünün bakım veren hemşire olduğu, %58,4'ünün 6 ay- 5 yıl arasında hemşirelik yaptığı ve %83,9'u vardiyalı olarak çalıştığı saptandı (Tablo 1).

Tablo 1. Hemşirelerin tanıtıcı özelliklerinin dağılımı

Tanıtıcı Özellikler		Sayı (n)	%
Yaş (Ort±ss)	32,63±7,86		
Cinsiyet	Kadın	133	82,6
	Erkek	28	17,4
Eğitim durumu	Lise	8	5,0
	Üniversite	118	73,3
	Yükseklisans ve üzeri	35	21,7
Medeni durum	Bekar	61	37,9
	Evli	100	62,1
Gelir durumu	Gelir giderden az	51	31,7
	Gelir gidere eşit	88	54,7
	Gelir giderden fazla	22	13,7
Cerrahi kliniklerde çalışma süresi	6 ay-5 yıl	94	58,4
	6-10 yıl	23	14,3
	11-15 yıl	19	11,8
	16 yıl ve üzeri	25	15,5
Kurumdaki pozisyon	Sorumlu hemşire	17	89,4
	Bakım veren hemşire	144	10,6
Çalışma şekli	Gündüz	26	16,1
	Gece/gündüz	135	93,9
Çalıştığı birim	Acil	38	23,6
	Ameliyathane	29	18,0
	Cerrahi yoğun bakım	28	17,4
	Cerrahi klinikler	66	41,0

Çalışmada Hemşirelerin Teknoloji Kaynaklı İşsizlik Endişesi Ölçeği puan ortalaması 31,19±12,30 iken Yapay Zeka Kaygı Ölçeği puan ortalamasının 38,59±14,82 olduğu belirlendi (Tablo 2).

Tablo 2. Hemşirelerin Teknoloji Kaynaklı İşsizlik Endişesi Ölçeği ve Yapay Zeka Kaygı Ölçeği puan ortalamaları

Ölçekler	Ort±SS
Teknoloji Kaynaklı İşsizlik Endişesi Ölçeği	31,19±12,30
Yapay Zeka Kaygı Ölçeği	38,59±14,82

Hemşirelerin Teknoloji Kaynaklı İşsizlik Endişesi Ölçeği puan ortalaması ile Yapay Zeka Kaygı Ölçeği puan ortalaması arasında pozitif yönlü orta dereceli istatistiksel anlamlı bir ilişki saptandı (r: ,571; p< 0.001) (Tablo 3).

Tablo 3. Hemşirelerin Teknoloji Kaynaklı İşsizlik Endişesi Ölçeği ile Yapay Zeka Kaygı Ölçeği arasındaki ilişki

	Teknoloji Kaynaklı İşsizlik Endişesi Ölçeği	
Yapay Zeka Kaygı Ölçeği	r=,571	p< 0.001

SONUÇ

Çalışmaya katılan hemşirelerin teknoloji kaynaklı işsizlik endişesi ile yapay zeka kaygısı düzeylerinin düşük olduğu belirlendi. Bununla birlikte teknolojik işsizlik kaygısı arttıkça yapay zeka kaygısının da arttığı saptandı. Bu doğrultuda geleceğin hemşirelerini hazırlamak ve teknolojik gelişmeler ışığında yapay zeka teknolojisi ve kullanım alanları ile ilgili hizmet içi eğitimlerin yapılması, hasta sirkülasyonun yoğun olduğu cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelere yapay zeka kullanımı ile ilgili hizmet içi eğitimlerin düzenlenmesi, çalışmanın hem devlet hastanesi hem de özel hastanelerde çalışan hemşirelerin olduğu büyük gruplarla yapılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Göriş S., Kılıç Z., Ceyhan Ö., Şentürk A. Hemşirelerin Profesyonel Değerleri ve Etkileyen Faktörler. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi. 2014; 5(3): 137-42.
2. Mark D. Technology, information, and the nursing workfoce. American Nurse Today, 2013; 8:16-17.
3. Şendir M., Şimşekoğlu N., Kaya A., Sümer K. (2019). Geleceğin teknolojisinde hemşirelik. SBÜ Hemşirelik Dergisi. 2019; 1(3), 209-214.
4. Ronquillo CE, Peltonen LM., Pruinelli L., Chu CH., Bakken S., et al. Artificial intelligence in nursing: Priorities and opportunities from an international invitational thinktank of the nursing and artificial intelligence leadership collaborative. Journal of Advanced Nursing. 2021; 77(9), 3707–3717. doi:10.1111/jan.14855
5. Akgerman A., Yavuz EDÖ., Kavaslar İ., Güngör, S. (2022). Yapay zeka ve hemşirelik. Sağlık Bilimlerinde Yapay Zeka Dergisi 2022; 2(1), 21-27.

6. Aslan F., Subaşı A. Hemşirelik Eğitimi ve Hemşirelik Süreci Perspektifinden Yapay Zeka Teknolojilerine Farklı Bir Bakış. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi, 2022; 4(3), 153-158.

7. Osiceanua ME. Psychological implications of modern technologies: "Technofobia" versus "technophilia". Procedia - Social and Behavioral Sciences. 2015; 180: 1137– 1144.

8. Civelek, ME., Pehlivanoğlu, Ç. (2020). Technological unemployment anxiety scale development. Eurasian Academy of Sciences Eurasian Business & Economics Journal. 2020; 22:64-76.

9. Akkaya B., Özkan A., Özkan H. Yapay Zeka Kaygı (YZK) Ölçeği: Türkçeye Uyarlama, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. Alanya Akademik Bakış Dergisi. 2021; 5(2): 1125-1146.

DİYABETİK AYAK ÜLSERLERİ BAKIMINDA TELE HEMŞİRELİĞİN ÖNEMİ

Nurgül Kaplan, Seher Ergüney

ÖZET

Diyabetes mellitus(DM); insülin salgılanmasında hasara bağlı; karbonhidrat, protein ve yağ metabolizmasında bozulma sonucu hiperglisemi ile seyreden doku ve organ hasarından kaynaklı önemli mortalite ve morbidite nedeni olan kronik endokrin metabolik bir hastalıktır. Teknolojik gelişmeler, hareketsiz yaşamın artması ve beslenme alışkanlıklarının değişmesi diyabet prevelansının artmasına sebep olmaktadır. Diyabetin kronik mikrovasküler komplikasyonlarından biri olan diyabetik ayak ülserleri; periferik nöropati ve vasküler hasara bağlı olarak ayağın travmatize olması ve basınç altında kalması sonucu ortaya çıkmaktadır. Diyabetik ayak bireylerde morbidite riskinin artmasının yanı sıra, ampütasyon riski, yaşam kalitesinin bozulması ve tedavi maliyetlerinde artışa da sebep olmaktadır. Hastaların eğitimle öz yönetimi sağlanarak ampütasyonların büyük oranda engellenebileceği bildirilmektedir. Diyabet hemşireleri; diyabetik ayak bakımı ve koruyucu önlemlerin alınması, hastanın yaşam tarzı haline getirmesi gereken bir durum olduğu için bireyin bu bakımı kendi kendine yönetmesi, yaşam şekli değişikliği yapması ve günlük ayak bakım sorumluluğunu üstlenmesini sağlamak amacıyla düzenli aralıklarla eğitimler düzenlemelidir. Bu eğitimler, tele sağlık uygulamaları olarak uzaktan sağlık hizmetleri kapsamında bilişim teknolojileri kullanılarak verilebilir. Tele sağlık uygulamaları; ses, görüntü, konuşma, video gibi hastaya ait verileri kablosuz bağlantılarla bilgisayar, telefon gibi araçlarla iletilmesini sağlayan sağlık profesyonelleri ile hasta arasında karşılıklı iletişim sağlayan sistemdir. Tele sağlık uygulamalarının bir dalı olan tele hemşirelik; hasta bakımının kalitesini artırmak amacıyla hemşirelikte iletişim teknolojilerinin kullanılmasıdır. Türkiye'de de kullanılan bu uygulamalar sayesinde hasta bulunduğu ortamda diyabetik ayak bakımına yönelik eğitimler alarak komplikasyonlar açısından farkındalık kazanacaktır. Bu derlemenin amacı diyabetik ayak gelişen bireylerde, ayak bakımı ve komplikasyonların önlenmesinde tele hemşireliğin önemini vurgulamaktır.

Anahtar kelimeler: *diyabetik ayak ülserleri, tele sağlık, tele hemşirelik*

GİRİŞ

Diyabetes Mellitus (DM) pankreasın beta hücrelerinde hasara bağlı olarak üretilen insülinin azalması ya da insülin salınımında hasar sonucunda vücudun besin öğelerinden yararlanamadığı, hiperglisemi ile karakterize, kapiller hasar ve ateroskleroz ile makro-mikrovasküler komplikasyonların yanı sıra mortalite oranı yüksek, sürekli tıbbi bakım gerektiren kronik endokrin ve metabolizma hastlığıdır (1). Klinik olarak DM; tip 1, tip 2, spesifik tipler ve gebelik döneminde görülen diyabet şeklinde sınıflandırılır (2).

Epidemiyoloji

Kronik hastalıklar içinde üst sıralarda bulunan diyabet dünya genelinde yaygın görülen önemli mortalite ve morbitede nedeni olan bir hastalıktır. Kentleşmeyle birlikte sedanter yaşamın artması ve beslenme alışkanlıklarının değişmesiyle birlikte içinde bulunduğumuz yüzyılda diyabet adayı ve primer diyabet hastalığına sahip birey sayısı da artmaktadır. Uluslararası Diyabet Federasyonu (IDF) verileri doğrultusunda dünyada 537 milyon yetişkin (20-79 yaş) diyabetli ve 541 milyon DM riski oluşturan bozulmuş glikoz toleransına (IGT) sahip birey vardır. Diyabetin komplikasyonlarına bağlı her 5 saniyede bir kişinin yaşamını kaybettiği ve 6,7 milyon ölümden de diyabetin sorumlu olduğu aynı raporda, yer almaktadır. Dünyada diyabetli birey sayısının 2030'da tahmini 643 milyona yükseleceği bildirilmiştir (3).

Diyabetik Ayak

Diyabetik ayak ülseri, diyabetin yaygın görülen komplikasyonlarındandır. Diyabetli bireylerde yaşam boyu diyabetik ayak görülme sıklığı %25'tir. Diyabetik ayak ampütasyon ve mortalite riskleri sebebiyle önemli bir sağlık problemidir. Diyabetik ayak tedavisi hastanede uzun süreli yatış gerektirmesinin ve pahalı olmasının yanı sıra karmaşık tıbbi prosedürleri içerir (4). Nöropati sonucunda motor ve otonom hasarlar ülsere sebep olarak; titreşimde azalma deride basınç kaybı ve topuk refleks kaybı ile fizik muayene bulgusu veren kronik bir komplikasyondur (5). Diyabetik ayak yaralarında tedavi ve bakım yaklaşımları için Wagner sınıflaması kullanılmaktadır. Tablo 1'de diyabetik ayak ülserlerinde Wagner sınıflaması gösterilmiştir (6).

Tablo 1. Diyabetik ayak ülserlerinde Wagner sınıflaması

Evre	Risk değerlendirmesi
0	Diyabetik yara yok ancak yüksek riskli
1	Derin alanlara dağılımı olmayan yüzeysel ülser
2	Diyabetik ülser; tendon, kemik, bağ veya eklemleri tutulum gösterir
3	Diyabetik yara; abse veya osteomiyeliti içeren kemiğide içeren derin ülser
4	Diyabetik ülserler parmakları veya ayağı tutan gangren
5	Diyabetik ülser, topuk veya ayağın tümü geri dönüşümsü düzeyde gangreni ve amputasyon gerektiren tablo

Diyabetik ayak ülseri tedavisinde; bireylerde kan glukozu kontrolü, kan basıncının kontrolü, sigara kullanımının

bıraktırılması, lipit değerinin referans değer aralığında tutulması için ilaç kullanımı, antiagregan ilaç kullanımı ve beslenme değişikliği gerekmektedir. Diyabetik ayak ülser evresine göre debridman durumu değerlendirilir, antibiyotik tedavisi gerekirse geniş spekturumlu antibiyotik tedavisi kullanılması gerekir (7). Yara debridmanı yapılan bölge enfeksiyon belirti bulguları bakımından yakından takip edilmelidir, pansumanın aseptik koşullara uyularak sık aralarla yenilenmesi gerekir. Diyabetik ayak ülserlerinde cerrahi olarak uygulanan debridman sonrasında, dokunun kanlanmasını ve kasılmaları artırarak iyileşmeyi sağlayan negatif basınçlı yara bakım yöntemleri kullanılabilir. Ayrıca yara iyileşmesini sağlamak amacıyla epidermal büyüme faktörleri de kullanılmaktadır. Revaskülarizasyon tedavi yöntemi de yara iyileşmesinde kullanılmaktadır. Diyabetik ayak ülserlerinde perfüzyon yeterli olsa bile doku üzerinde oluşan basınç nedeniyle iyileşmede gecikmeler olur. Yara üzerindeki basıncı ortadan kaldırmak amacıyla; birey yatak istirahatine alınır, koltuk değneği, hava yastıklı botlar gibi ortopedik cihazlar kullanılarak iyileşme süreci hızlandırılabilir. Cerrahi debridman uygulanamayan durumlarda; enzimatik debridman, kollajenaz, gibi yöntemler de kullanılmaktadır. Kronik diyabetik ayak ülseri olgularında hiperbarik oksijen (HBO) tedavisi yöntemi de kullanılmaktadır (8).

Diyabetik ayak ülserinde Wagner Sınıflandırması rehberliğinde hemşirelik bakımı;

Evre 0'da hastalar yüksek riskli olduğundan dolayı diyabetik ayak ülseri gelişmemesi için hastaya bireyselleştirilmiş bakım verilerek koruyucu önlemler alınır (9).

Ayak ülseri riski altındaki kişilerin eğitiminde;

- Çıplak ayakla, ayakkabısız çorapla veya ince tabanlı terlikle yürümemesi gerektiği,
- Sıkı ayakkabıların, kenarları ve dikişleri dikişleri düzgün olmayan ayakkabıların giyilmemesi,
- Ayakkabıların giyilmeden içinin kontrol edilmesi,
- Dikişsiz ya da dikiş alanı ayağa temas etmeyen çorap giyilmesi, dar veya diz hizasında çorap giyilmemesi, çorapların günlük değiştirilmesi,
- Ayakların günlük yıkanması (sıcaklık 37°C›nin altında) ve özellikle parmak aralarını dikkatli bir şekilde kurulanması,
- Ayakları ısıtmak amaçlı ısı kaynağının kullanılmaması,
- Nasırları gidermek için kimyasal maddelerin kullanılmaması,
- Kuru cildi yağlamak için parmak araları hariç yumuşatıcılar kullanılabilir,
- Ayak tırnaklarının düz bir şekilde kesilmesi gerektiği,
- Sağlık profesyoneli tarafından ayak kontrollerinin düzenli olarak değerlendirilmesi, gibi konular yer almalıdır (10)

Evre 1'de yüzeyel şekilde yaralar olduğu için yara bakımı ve pansuman dikkatle yapılmalıdır. Yara iyileşmesinde önemli rol oynayan kan şekeri regülasyonu beslenme ve ilaçlarla sağlanmalıdır. Alan travmalara karşı korunarak; akıntı, nekroz, koku ve osteomyelit yönünden belirli aralıklarla değerlendirilmelidir. Bölgenin perfüzyonunu sağlamak amacıyla hasta yatak istirahatine alınır, ayak 15-30 derece yatay biçimde yükseltilip diz altı desteklenerek topuklara basınç oluşturmayacak şekilde eleve edilmelidir.

Evre 2'de bağlar, tendonlar, dahil fasyalara kadar ilerleyen alanda, enfeksiyon gelişmemesi için aseptik teknikler kullanılarak koruyucu önlemler alınır ve hemşire enfeksiyon bulguları ateş, koku, renk değişimi, akıntı yönünden yara yerini yakından takip etmelidir. Enfeksiyon bulguları varsa yara yeri kültür sonuca göre doktor isteminde antibiyotik kullanımı sağlanmalıdır. Diyabetik ayak ülseri aseptik tekniklerle serum fizyolojik ile yıkanması önerilir, ayağın durumuna göre kuru ya da nemli pansumanla bakım yapılır. Antiseptik solüsyonların yara üzerine kullanımını uygun olmayıp bu solüsyonların yara etrafında kullanılması önerilmektedir.

Evre 3'te yumuşak dokularla beraber osteomiyelitinde tabloya eklendiği olgularda cerrahi olarak debridman ve ampütasyona kadar giden tablodur. Ayağı baskı ve basıçtan korumak için hastanın dinlendirilmesi ve ayağın elevasyonu sağlanır. Evre 2'deki ülser bakımı yapılır.

Evre 4 ve 5'te; 4.derecede ülserler parmakları veya ayağın tümünü tutan gangren, 5. Derecede gangren ayağın tamamına yayılmıştır ve amputasyon gerekebilir. Diyabetli bireylerde erken tanı ve eğitim ile birlikte düzenli izlemle ayak amputasyonlarının %50'sinin engellenebileceği bildirilmektedir. Ampütasyon kararı verilen bireye ve ailesine psikolojik destek sağlanarak hasta ampütasyona hazırlamalıdır. Ameliyat sonrasında; ayak elevasyonu, yara yeri bakımı, komplikasyonlara karşı koruma, enfeksiyon ve kanama belirtileri yönünden takip edilmeli hemşire hastaya eğitim vermelidir. Amputasyon sonrası kontraktür gelişebilir hasta ortopedik cihazlar ve özel üretilen tedavi edici ayakkabı kullanımı konusunda bilgilendirilmelidir (9).

Tele Sağlık ve Tele Hemşirelik Uygulamaları

Tele sağlık sistemi; ses, görüntü, video, konuşma gibi bilgi aktarım formlarını telefon hattı, uydu ve dijital kablosuz bağlantılar gibi iletişim teknolojisi ve bilgisayar, faks cihazı, cep telefonu gibi araçları içeren bir sistemdir. Teknolojik alanda yaşanan hızlı gelişmeler sağlık alanında da etkisini göstermiş olup tele sağlık, tele hemşirelik gibi yeni hizmet alanlarının oluşmasına da katkıda bulunmuştur. Bu sistemle birlikte sağlık profesyonelleri ve hasta arasında karşılıklı görsel ve işitsel iletişim sağlamaktadır (11). kronik hastalığa sahip bireylerin bakımı ve izlemiyle yaşam kalitelerinin arttırılması için kullanılan tele sağlık sistemi, hastanın durumundaki değişikliklerin erkenden fark edilip ve müdahale edilmesini, ev ziyaretlerinin azaltılmasını, sağlık kuruluşlarına başvuruların azaltılması ve maliyetin azaltılmasıyla birlikte, hastanın öz bakım uygulamalarını artırmaktadır (12).

Tele-hemşirelik; hemşirelik bakımın verimesi ve hemşirelik uygulamalarını yapılması için teknolojik yöntemlerin kullanılmasıdır. Gelişen teknolojiyle uzaktan iletişim teknolojileri kullanılarak hemşireler hastalarını izleyebilir, danışmanlık yapabilir, eğitim verebilir ve hemşirelik bakımını gerçekleştirebilir (13). Tele hemşirelik, Uluslararası Hemşireler Birliği (ICN) tarafından "Hasta bakımını geliştirmek için hemşirelikte iletişim teknolojilerinin kullanılması" şeklinde tanımlanmıştır (14). Tele hemşireliğin hızlı bir şekilde yaygınlaşmasında avantajlı yönlerinin olduğu bildirilmiştir. Avantajlı yönler; bireylere erişim kolaylığı, kaynak ve zamandan tasarruf edilmesi ve bireylerin öz bakım ihtiyaçlarının belirlenmesi sayılabilir (13).

Diyabetik Ayak Bakımı ve Tele Hemşirelik

Diyabetin kronik ve mikro-vasküler komplikasyonlarından olan diyabetik ayak ve bakımının maliyetinin fazla ol-



masi nedeniyle tele sağlık uygulamaları oldukça önemlidir. Diyabetli bireylerde nöropati, nefropati, kan glukozu kontrolü, kan basıncı ve lipidemi takipleri, kilo kontrolü, beslenme ve egzersizin yaşam tarzı haline getirilmesi için eğitim verilmesi hastalığın tedavisi ve komplikasyonların önlenmesi için önemlidir. Tele sağlık uygulamaları diyabetik ayak ülserleri takibinde cerrahi işlem uygulama öncesinde ve sonrasında kullanılmaktadır (15).

Tip 2 diyabetli bireylerde hemşirelerin telefon takibiyle diyabetik beslenme tedavisine uyumun etkisini incelendiği randomize kontrollü bir çalışmada, tele hemşirelik uygulamaları, hastaların beslenme tedavisine uyum düzeyini artırmada ve diyabetli bireylerin HbA1c düzeyini azaltmada etkili olduğu bildirilmiştir (16). Tip 2 DM tanısı alan bireylerde tele hemşirelik uygulamalarının HbA1c üzerindeki etkisinin değerlendirildiği randomize kontrollü bir çalışmada telefon takibinde uygulanan tele hemşirelik uygulamalarının tip 2 diyabet tanılı yetişkinlerde diyabet yönetiminde etkili olduğunu bildirmişlerdir (17). Diyabetik ayak bakımında tele-sağlık uygulamalarını kullanılmasına yönelik yapılan nitel bir çalışmada, hastalığın yönetiminde ve ayak bakımında teknolojinin kullanılmasının olumlu yönleri olduğunu bildirmişlerdir (18). Diyabetik ayak bakımına yönelik tele sağlık uygulamalarının geliştirildiği bir çalışmada; hastaların uzaktan ayak muayeneleri yapılmış, diyabetli bireylere eğitim verilmiş, birey hakkında karar alınmış, bireylerin soruları cevaplanmış ve bunun sonucunda bireyin bulunduğu ortamda ayak bakımına yönelik uygulamaların yapılabileceği bildirilmiştir. Yapılan başka bir çalışmada, içinde diyabetik ayak ülserlerininde bulunduğu yaralar tele sağlık uygulamalarıyla izlenmiş ve bakım verilmiş, kullanılan uygulamayla birlikte bakım sonuçlarının olumlu olduğu bildirilmiştir (19).

SONUÇ

Diyabetli bireylerin izleminde, eğitimlerinde, komplikasyonların önlenmesinde veya erken farkedilmesinde, yaşam şekli değişikliğinde teknolojinin kullanılması literatür doğrultusunda önerilmektedir. Diyabetli bireylerde ayak bakım eğitiminin ve muayenesinin primer sorumlusu hemşirelerdir. Diyabetik ayak bakımına yönelik tele sağlık, tele hemşirelik uygulamalarının kullanımı diyabetli bireyler için bakım kalitesinin artırılmasında ve sürdürülmesi açısından yararlı olacağı düşünülmektedir. Ülkemizde yapılan çalışmalar incelendiğinde tele hemşirelik alanında sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Tele hemşirelik uygulamalarının ülkemizde yaygınlaştırılması önerilmektedir. Hemşirelere bu alanda hizmet içi eğitimlerin verilmesi, klinik uygulamalar arasında yer verilmesi, konuyla ilgili uzmanlık alanlarının oluşturulması ve kanıta dayalı uygulamaların yaygın hale getirilmesi önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Olgun, N. (2021). Endokrinolojinin ilgilendiği metabolik ve diğer hastalıklar ve hemşirelik yönetimi. In *Endokrin Hemşireliği* (pp. 335–351).
2. Enç N, Öz H. Endokrin ve Metabolizma. Enç N, editör. İç Hastalıkları Hemşireliği. İstanbul: Nobel Matbaacılık; 2014. p.281-289
3. International Diabetes Federation (IDF). Diabetes Atlas. 2021, 10th edition, 21-47.
4. Coffey, L., Mahon, C., & Gallagher, P. (2019). Perceptions and experiences of diabetic foot ulceration and foot care in people with diabetes: A qualitative meta-synthesis. *International Wound Journal*, *16*(1), 183–210. https://doi.org/10.1111/iwj.13010

5. Yavuz, A. (2012). Endokrin Pankreasın Bozuklukları. İn *Hastalıkların Patofizyolojisi* (G. Çoban, Erkan; Süleymanlar (Çev. Ed.). Ankara:Palme Yayıncılık, pp. (497–521).
6. Wagner FW Jr. Foot Ankle. 1981;2(2):64-122).
7. Avdal, E. Ü. (2021). Endokrinolojinin ilgilendiği metabolik ve diğer hastalıklar ve hemşirelik yönetimi. In E. Ü. Avdal (Ed.), *Endokrin Hemşireliği* (pp. 353–360).
8. Türkiye Endokrin ve Metabolizma Derneği (TEMD). (2022). Diabetes Mellitus Çalışma ve Eğitim Grubu: Diabetes Mellitus ve Komplikasyonlarının Tanı, Tedavi ve İzlem Kılavuzu, 15. Baskı. Temmuz 2022, (Çevrimiçi yayın) TEMD Yayınları. Ankara. https:// file.temd.org.tr/Uploads/publications/guides/documents/diabetes-mellitus_2022. pdf
9. Eraydın Ş., A. G. (2019). Diyabetik Ayak Ülserinde Fiziksel Muayene ve Hemşirelik Bakimi. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*, *22*(4), 306–312. https://doi.org/10.17049/ataunihem.456565
10. Schaper, N. C., van Netten, J. J., Apelqvist, J., Bus, S. A., Hinchliffe, R. J., & Lipsky, B. A. (2020). Practical Guidelines on the prevention and management of diabetic foot disease (IWGDF 2019 update). *Diabetes/Metabolism Research and Reviews*, *36*(S1), 1–10. https://doi.org/10.1002/dmrr.3266
11. Pazar, B., Taştan, S., & İyigün, E. (2015). Tele sağlık sisteminde hemşirenin rolü. Bakırköy Tıp Dergisi, 11(1), 1-4.
12. Arpag, N., & Kanan, N. (2019). Tele yoğun bakım hemşireliği. *Hemşirelik Bilimi Dergisi*, *2*(1), 32-36.
13. Köse, A., & Avşar, G.(2022) Tele Hemşirelik Uygulamalarının İncelenmesi: Sistematik Derleme. *KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, *3*(2), 29-41.
14. https://www.icn.ch/ [Internet].Available from: http://www.icn.ch/networks/teleaims-and-objectives/ (Erişim tarihi 15.12.2022)
15. Ertek, S. (2011). Endokrinolojide tele-sağlık ve tele-tıp uygulamaları. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (3), 126-130.
16. Nesari, M., Zakerimoghadam, M., Rajab, A., Bassampour, S., & Faghihzadeh, S. (2010). Effect of telephone follow-up on adherence to a diabetes therapeutic regimen. Japan Journal of Nursing Science, 7(2), 121-128. doi.org/10.1111/j.1742-7924.2010.00146.x.
17. Esmaeilpour-BandBoni, M., Gholami-Shilsar, F., & Khanaki, K. (2021). The effects of telephone-based telenursing on glycated hemoglobin among older adults with type 2 diabetes mellitus: A randomized controlled trial. The Journal for Nurse Practitioners, 17(3), 305-309. https://doi.org/10.1016/j.nurpra.2020.09.015
18. Kolltveit H, Gjengedal E, Graue M, Iversen M. M, Thorne S, Kirkevold M.Conditions for success in ıntroducing telemedicine in diabetes foot care: a qualitative ınquiry. BioMed Central Nursing 2017; 16(2): 1-10
19. Orhan B, Bahçecik N. Technology in diabetes and diabetic foot education-mobile education. J Acad Res Nurs 2017;3:101-8. doi: 10.5222/jaren.2017.101

BEBEKLERDE KARIN ZAMANI (TUMMY TIME) AKTİVİTESİ

Yıldız Tüfekçi, Doç.Dr. Selen Özakar Akça, Ahu Pınar Turan

Hitit Üniversitesi Erol Olçok Eğitim Araştırma Hastanesi – Hemşire
Hitit Üniversitesi Hemşirelik Anabilim Dalı- Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Yükseklisans
Danışman: Doç. Dr. Selen Özakar Akça

GİRİŞ

Bebeklerde "tummy time" olarak da bilinen "karın zamanı" aktivitesi, bebeklerin uyanık oldukları zamanlarda karınlarının üzerine yüzüstü pozisyonda yatırılması ile bebeğin kaslarının güçlenmesi, emekleme, sürünme, dönme gibi hareketlerle motor becerilerinin gelişmesi için bu pozisyonda vakit geçirmesidir. Karın zamanı aktivitesi, bebeklerde karın üstü egzersizleri olarak da bilinmektedir.[1,2] Karın zamanı aktivitesinde bebek yüzüstü şekilde yatar ve kendini kaldırmaya çalışır. Etrafına ilgisini çekebilecek çeşitli objeler ve oyuncakların da eklenmesi ile bu aktivite daha keyifli hale gelir.[3] Karın zamanı aktivitesi ile bebeklerin kaslarını çalıştırması desteklenmektedir. Bebeklerin özellikle yaşamının ilk yıllarında artan hareket becerileri, onlara bağımsız bir birey olarak çevresini tanımasına fırsat vermekte, öğrenme süreçlerini destekleyerek gelişim alanlarındaki ilerlemeyi hızlandırmaktadır. Bu nedenle bebeklerin motor gelişimi, çevresini tanıması ve keşfetmesi açısından önemlidir.[4,5] Bebeklere bakım verenler, bebeklerin yüzüstü pozisyonu tolere edemeyeceğini düşünerek bu pozisyonu vermekten vazgeçebilmektedirler.[3,6] Bu nedenle bakım vericilerin, bebeklerin çok fazla sırt üstü yatması ile ilgili sorunları ve bunları nasıl önleyeceklerini bilmeleri gerekmekte, yenidoğanı günde birkaç kez kısa süreler için yüzüstü pozisyon vermeleri önerilmektedir.[5,7] Bebeğe erken dönemde verilen uyaranlar ile motor gelişiminin sağlanması ailelerin bu konuda bilinçlendirilmesi, çocuk hemşirelerinin sorumluluğundadır.[6,8] Bebeklerin karın zamanı aktivitesi ile onların motor gelişimleri üzerindeki kazanımlarının fazla olduğu düşünülürse, bu çalışma ile çocuk hemşirelerinin konu ile ilgili farkındalığının oluşturulması amaçlanmıştır.

Karın Zamanı (Tummy Time)

Bebeğin motor gelişimi ve zihinsel gelişimini iyileştirmek için karın zamanı aktivitesi, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından önerilmektedir.[2,9] Bebeklerde karın zamanı aktivitesinin önemi, Amerika Ulusal Çocuk Sağlığı ve İnsan Gelişimi Enstitüsü (Amerikan NationalInstitute of Child Healthand Human Development [NICHD] 1994 yılında bebeklerin uykuya yüzüstü yatırılmasının Ani Bebek Ölüm Sendromu (SIDS- ABÖS) riskini arttırdığını açıkladıktan sonra gündeme gelmiştir.[4] Amerikan Pediatri Akademisi (AAP), motor gelişimi teşvik etmek ve kraniyal deformiteleri önlemek için yüzüstü (karın) pozisyonunda bebeklerin gözetim altında zaman geçirmelerini önermektedir.[5,10] Ancak nesnel zamanlı ölçüm teknikleri kullanılarak karın zamanının bebek sağlığı üzerindeki sonuçlarına yönelik ilişkisi ve etkinliği tam olarak bilinmemektedir.[8]

Kapsamlı bir olay soruşturması, klinik öykü ve otopsi sonrasında açıklanamayan bir nedenle bir yaşından küçük

bebeklerin ani ve beklenmedik bir şekilde ölümü olarak tanımlanan Ani Bebek Ölüm Sendromu (ABÖS-Sudden Infant Death Syndrome [SIDS]) insidansını azaltmak için AAP, yaklaşık 28 yıl önce bebeklerin uyurken sırtüstü yatırılması gerektiğini önermiş.[4,5,10] AAP'nin tavsiyeleri "Uykuya Dön" kampanyası olarak tanınmış ve bu tavsiyeler gerek sağlık hizmetleri gerekse aileler tarafından desteklenmiştir. Amerika Birleşik Devletleri'nde ABÖS'de %40'lık bir azalmanın görülmesi kampanyanın etkinliğini ortaya koymuştur.[4,6] Ancak bu kampanya başarılı olsa da ABÖS insidansını azaltmak için uygulanan sırtüstü pozisyonu yeni doğan üzerinde farklı sorunları gündeme getirmiştir.[5] Yenidoğanın uzun süreli ve sık şekilde sırt üstü yatırıldığında ortaya çıkan sorunlar; bebeklerde uyuyamama, yuvarlanma, emekleme ve ayağa kalkmak için çekme vb. motor becerileri yerine getirememe, plajiyosefali, brakisefali vb. kafa şekli anormalliklerinin insidansının artması vb. sayılabilir.[8,10,11] Pozisyonel plajiyosefali, brakisefali insidansının artması; bebek uyumadığında karın zamanı aktivitesinin yapılmasının önemini gündeme getirmiş, karın zamanı aktivitesinin faydalarını, başlama zamanını ve pozisyonlarını bilmenin yararları vurgulanmıştır.[8,11,12]

Karın Zamanı Aktivitesinin Faydaları

Yenidoğanın fiziksel gelişimi ve koordinasyon yeteneklerini geliştirmek için, 6 aylıktan küçük bebeklere önerilen karın zamanı aktivitesi, bebek karnının üzerindeyken, ellerini yukarı kaldırma, başını yukarı kaldırma ve çevirme, kollarını yukarı itme ve bacaklarını hareket ettirme becerileri şeklinde gerçekleşmektedir.[13] Bu hareketler esnasında bebeğin sadece fiziksel gelişimi değil zihinsel gelişimi de desteklenmektedir.[5] Karın zamanı aktivitesinin faydaları ele alındığında;

- Karın zamanı aktivitesi, bir yaşına doğru yürümeye başlayan bebeklerin emekleme sürecini hızlandırır. Bebek, emekleyebilme esnasında tutunma, sürünme, dönme ve yürüme hareketlerini yapması gerektiğinden motor becerileri gelişecek, baş ve gövde koordinasyonu desteklenecektir.[14]
- Karın zamanı aktivitesi ile omuz, bacak, karın, sırt ve boyunda bulunan kasların çalışması sağlanacaktır.[12,15]
- Sürekli sırt üstü yatan bebeklerde pozisyonel plajiosefali, brakisefali vb. kafa anomalileri gelişebileceği için karın zamanı aktivitesi bu durumların gelişmesini önlemeye yardımcı olacaktır.[15-17]
- Karın kaslarını daha fazla çalıştırdığı için bebeğin kabız olmasını engelleyecektir.[12]
- Karın zamanı aktivitesi esnasında bebek kollarında, ellerinde ve yanaklarında farklı duygular hissedeceğinden, bebeğin dokunma duygusu daha iyi olacaktır.[5,18,19]
- Yüz üstü yatışta bebek farklı şekillerde konumlandığı için hareketleri ve vücut dengesi daha iyi gelişecektir.[11,12]
- Bebek, sırt üstü yatırıldığında sadece tavanı ve etrafındakileri görebilmektedir. Karnının üzerinde iken, başını kaldırmak ve dünyayı göz hizasında görmek için kaslarını çalıştırmak durumundadır.[17] Bu durum bebeğin çevreyi yeni bir şekilde görsel olarak keşfetmesine imkân tanıyacağından gözünün önüne, yanlarına, etrafına farklı nesneler, oyuncaklar ve zekâ kartları konulduğunda koordinasyon yeteneği ve zekâ gelişmesi çok daha iyi olacaktır.[18]

Karın Zamanı Aktivitesine Başlama Zamanı

Bebekler için yapılacak olan özel hareketler fiziksel sağlığını geliştirse de doğru zamanı yakalamak gerekmektedir.

Fakat karın zamanı aktivitesi için bu geçerli değildir. Bebek 2 haftalıkken bile karın zamanı hareketlerine başlayabilmektedir. [16,18] Karın zamanı aktivitesine başlanmadan önce gerekli hazırlıkların yapılmış olması gerekmektedir. [20] Bunlar;

- Karın zamanı aktivitesinin soğuk olmayan, yumuşak bir zemin ya da havlu, minder üzerinde yapılması gerekmektedir. [18]
- Aktivite, her bez değişiminden sonra veya banyodan sonra birkaç dakika yapılabilir.
- Karın zamanı aktivitesine başlandığında yenidoğan çok çabuk sıkılıp ağlayabileceğinden; bu esnada yenidoğanla göz hizasına gelerek onunla konuşulmalı, güldürülmeli, oyunlar oynanmalı, yenidoğanın karın üstünde kalmasına teşvik edilmelidir. [21,22]
- Karın zamanı aktivitesi; yenidoğan karın üstünde olduğundan karın bölgesine bası yapıp, onun tükürmesine, midesinin bulanmasına neden olabileceğinden yemekten hemen sonra yapılmamasına dikkat edilmelidir. [16,18]
- Karın zamanı aktivitesinin süresi; 2 haftalık yenidoğan için 30 saniye ile 1 dakika arasında değişmektedir. Aktivite süresi yavaş yavaş artırılmalıdır. Yenidoğan bu aktiviteyi ilk olarak anne karnında, göğsünde veya kucağında yaptığında karın zamanı aktivitesine alışması daha kolay olacak ve yenidoğanı rahatlatacaktır. [23]
- İkinci aydan sonra bu aktiviteler, 3 seans şeklinde 5 dakika uygulanabilir. 3 ve 4. aydan itibaren bebek, karnı boyunca yuvarlanmaya başlayacak kadar güçlü olduğundan aktivite 15 dakikaya kadar uzatılabilir. 5 ve 6. ayında bebek, karın zamanı aktivitesinde rahat bir şekilde dönebildiğinden ve kollarını kullanmaya başladığından istediği kadar karın üzerinde durabilir. [21,24]

.

Karın Zamanı Aktivitesi Pozisyonları

Bebekler, doğumdan kısa bir süre sonra hastane ortamında anne ve babaları ile cilt teması yaparken karın zamanına başlayabilirler. Bebeği anne ya da babasının göğsüne yüzükoyun yatırmak, bebeğe sıcaklık hissi verirken aynı zamanda karın üstü zaman geçirmesini sağlamak aktivite başlangıcı olabilmektedir. Karın zamanı aktivite pozisyonları;

Karın- Karın veya Karın- Göğüs Pozisyonu

- Bu pozisyon anne ya da bebeğe bakım veren kişi tarafından yapılmaktadır.
- Bakım verici yere veya yatağa yaslanır.
- Bebek, bakım veren kişinin göğsüne, karnına yerleştirilir.
- Böylece bebekle yüz yüze olunur.

Düşmeyi önlemek için bebek tutulmalıdır. [22,23,25]



Şekil: 1

Karın Aşağı Taşıma veya Futbol Tutma Pozisyonu

- Bakım veren kişi bir elini bebeğin karnının altına ve bacaklarının arasına yerleştirir ve bebeği karnından aşağı doğru taşır.
- Bakım veren kişi, bebeğin başını ve boynunu desteklemek için diğer elini kullanır.
- Bebeğin bu pozisyona alışmasını sağlamak için bakım veren kişi bebeği vücuduna doğru yaklaştırmalıdır. [23,26]



Şekil:2

Tur Yatıştırıcı Pozisyonu

- Bebeğin yüzü aşağı bakacak şekilde bakım vericinin kucağına yerleştirilir.
- Bebeğin başının vücuduyla aynı seviyede tutmaya özen gösterilmelidir. [23]
- Bu pozisyon aynı zamanda bebeği yatıştırmak ve gazını çıkartmak için de kullanılabilir.
- Bakım verici bebeğin gluteal bölgesinden tutarak, onu sabitleyecek ve güven duygusu içinde pozisyonun devamlılığını sağlayacaktır. [17,22]



Şekil.3

Göz Seviyesinde Gülümseme Pozisyonu

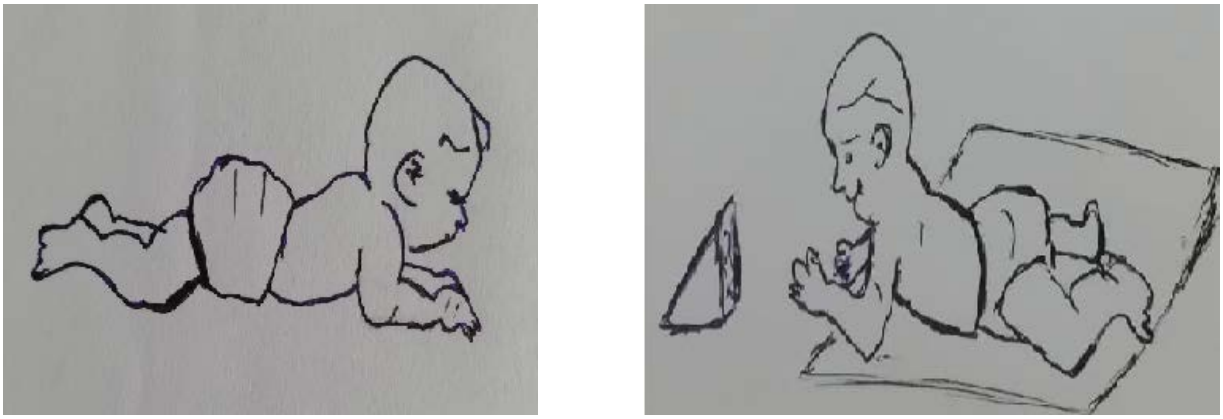
- Bebek sert olmayan bir zemin üzerine yüz üstü yatırılır.
- Karın üzerinde kalma süresini uzatmak, pozisyonu sevmesini sağlamak ve göz teması kurmak için bebeğin seviyesine inilir ve gülümsenilir.[5,16,18]



Şekil: 4

Karın Dakikası Pozisyonu

- Bebek bir veya iki dakika karnının üzerine konulur.
- Bebeğin karın üzerinde geçirdiği zamanı uzatmak için karşısına ayna konulabilir.[27]
- Karın dakikası pozisyonuna başlarken aktivite süresi ilk seferde birkaç dakika olmalıdır. Üçüncü ayın sonunda bu süre kısa aralıklarla günde bir saate kadar çıkarılmaya çalışılmalıdır.[12,23,26]



Şekil: 6

Yüz Üstü Destekli Pozisyon

- Bebek yüz üstü pozisyonda yatarken kollarının altına rulo şeklinde yapılmış bir havlu konulur.
- Bu yöntemle bebek gövdesini, başını normal yüz üstü pozisyona göre biraz daha yükseğe kaldıracağı için çevresini daha geniş açıdan görüp inceleyecektir. Buda ona daha fazla gelişim olanağı sağlayacaktır. [5,12]



Şekil: 7

Karın Zamanı Aktivitesinde Çocuk Hemşiresinin Sorumlulukları

Hemşireler, doğum eylemi gerçekleştiği andan itibaren yenidoğanda karın zamanı aktivitelerine başlayabilir. Bu nedenle doğum salonu, yenidoğan ünitesi, pediatri bölümü ve çocuk servisinde çalışan hemşireler karın zamanı aktivitesinin önemini bilmeli ve bu konuyu ailelere anlatmalıdır. [28,29]

Doğum salonunda yenidoğan, annesinin göğsüne yatırılarak karın zamanı aktivitesine başlanmış olur ve böylelikle yenidoğanın cilt teması sağlanır. Bu durum, dış dünyaya yabancı olan bebeğin en baştan güven duygusu kazanmasına olanak sağlayacaktır. [29]

Çocuk hemşireleri, bebeğin hastane ortamından taburcu olmadan önce anne-baba veya bebeğin bakım vericilerine karın zamanı aktivitelerinin nasıl yapılması gerektiğini anlayacakları bir dille anlatması gerekir. [19,28,29]

Çocuk hemşireleri, hastane ortamında bebeğin bakım rolünü gerçekleştirirken, bebek ve ailesinin fiziksel, duygusal,

zihinsel ve sosyal gereksinimlerinin farkında olmalıdır.[24,25,31] Bebeğin uyku sırasında sırt üstü pozisyonunda olması ve karın zamanı aktivitesi sırasında yalnız bırakılmaması gerektiğinin üstünde durulmalıdır. Yenidoğanda karın zamanı aktivitelerine, çocuk hemşireleri desteğiyle hastane ortamında başlanırsa aile uygulamalara daha hâkim olacak ve ev ortamında da yapmaları için cesaretlendirileceklerdir. [28,30]

SONUÇ

Amerikan Pediatri Akademisi tarafından da önerilen karın zamanı aktivitelerini hemşireler tarafından anne ve anne adaylarına aktarılmalıdır. Yenidoğan hemşireleri bireyselleştirilmiş gelişimsel bakım ve rollerini iyi bilmeli, multidisipliner bir ekip iletişimi içinde olmalı, yenidoğan ünitelerinde bebeğin gelişimini destekler şekilde karın zamanı aktivitelerini bireyselleştirilmiş gelişimsel bakım uygulamaları içinde kullanabilmelidir. Karın zamanı aktiviteleri için uygun fiziki ortamın ve şartların sağlanması, hemşire sayısının iyileştirilmesi ve bebeğin ihtiyacına yönelik bireyselleştirilmiş protokollerin oluşturulması ile karın zamanı aktivitelerini uygulama oranlarının artacağı düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

1. Healthy Children. (2015). Tummy time activites. Available from:https://www.healthychildren.org/English/ages-stages/baby/sleep/Pages/The-Importance-of-Tummy-Time.aspx?_ga=2.151845872.859997129.1646222752-491331649.1637869568&_gl=1*19zi35i*_ga*NDkxMzMxNjQ5LjE2Mzc4Njk1Njg.*_ga_FD9D3XZVQQ*MTY0NjI0NDAwMi45LjEuMTY0NjI0NDM3MC4w. Accessed:8 December 2021

2. Hewitt L, Stanley RM, Okely AD. Correlates of tummy time in infants aged 0–12 months old: A systematic review. *Infant Behavior and Development 2017;*49: 310-321. doi: https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2017.10.001.

3. World Health Organization. (WHO). (2019). Guidelines on physical activity, sedentary behaviour and sleep for children under 5 years of age. Available from:https://apps.who.int/iris/handle/10665/311664. Accessed: 15 October 2021

4. Mendres-Smith AE, Borrero JC, Castillo MI, Davis BJ, Becraft JL, & Hussey-Gardner B. Tummy time with outthetears: Theimpact of parent positioning and play. *Journal of Applied Behavior Analysis* 2020; 53:4: 2090-2107. doi: https://doi.org/10.1002/jaba.715

5. Hewitt L, Kerr E, Stanley RM, & Okely AD. Tummy time and infant health outcomes: a systematic review. *Pediatrics* 2020; *145*:6: 1-27. doi: https://doi.org/10.1542/peds.2019-2168.

6. Palmer CF, Rindler D, Leverone B. Moving into tummy time, together: Touch and transitions aid parent confidence and infant development. Infant Ment Health J. M 2019; 40:2:277-288. doi: 10.1002/imhj.21771.

7. Vladescu JC, Schnell LK, Day-Watkins J. Infant positioning: A brief review. J Appl Behav Anal 2020; 53:3:1237-1241. doi: 10.1002/jaba.746.

8. American Academy of Pediatrics. (AAP). (2016). Task Force on Sudden Infant Death Syndrome. SIDS and other sleeprelated infant deaths: Updated 2016 recommendations for a safe infant sleeping environment. *Pediatrics,* 138(5), 1–12. https://doi.org/10.1542/peds.2016-2938

9. Healthy Children. (2015). Tummy time activites. Available from:https://www.healthychildren.org/English/ages-stages/baby/sleep/Pages/The-Importance-of-Tummy-Time.aspx?_ga=2.151845872.859997129.1646222752 491331649.1637869568&_gl=1*19zi35i*_ga*NDkxMzMxNjQ5LjE2Mzc4Njk1Njg.*_ga_FD9D3XZVQQ*MTY0NjI0NDAwMi45LjEuMTY0NjI0NDM3MC4w. Accessed:8 December 2021

10. Cranial Technologies. (2016). Understanding the Importance of Tummy Time. Available from: https://www.uclahealth.org/mattel/pediatric-neonatology/workfiles/Dept-Pediatrics/Tummy-Time-Brochure.pdf. Accessed:12 November 2021

11. Mawji A, Vollman AR, Fung T, Hatfield J, McNeil DA, Sauvé R. Risk factors for positional plagiocephaly and appropriate time frames for prevention messaging. *Paediatrics& Child Health* 2014; *19*:8: 423-427. doi: https://doi.org/10.1093/pch/19.8.423

12. American Occupational Therapy Association (AOTA). (2018). Tummy time. Available from: https://www.aota.org/-/media/Corporate/Files/AboutOT/consumers/Youth/Tummy-Time-tip-sheet.pdf

13. American Academy of Pediatrics. (AAP). (2009). Babies should sleep on theirbacks, play on stomachs. Available from:https://publications.aap.org/aapnews/article/30/9/30/23277/Babies-should-sleep-on-their-backs-play-on

14. Hewitt L, Stanley RM, Cliff D, & Okely AD. Objective measurement of tummy time in infants (0-6 months): a validation study. PloS one 2019;14:2: 1-13. e0210977. doi: https://doi.org/10.1371/journal.pone.0210977

15. Wen LM, Baur LA, Simpson JM, Rissel C, Flood VM. Effectiveness of an earlyintervention on infant feding practices and "tummy time": a randomised controlledtrial. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine* 2011;165:8: 701-707. doi: https://doi.org/10.1001/archpediatrics.2011.115.

16. Laughlin J, Luerssen TG, Dias MS. Preventionand management of positional skull deformities in ınfants. *American Academy of Pediatrics 2011; 128:6: 1236–1241*. doi: https://doi.org/10.1542/peds.2011-2220

17. Zachry AH, Nolan VG, Hand SB, & Klemm SA. Infant positioning baby gear use and cranial asymmetry. *Maternal and Child Health Journal 2017;*21: 2229-2236. doi: https://doi.org/10.1007/s10995-017-2344-6.

18. Buchanan L, Xu H, Hewitt L, Taki S, Wen LM. A Longitudinal analysis examining theassociations of tummy time with active play time, Screen Time, and Sleep Time. *Journal of Physical Activity and Health 2021;*1, 1-8. doi:https://doi.org/10.1123/jpah.2021-0093.

19. Koren A, Reece SM, Kahn-D'angelo L, Medeiros D. Parental Information and behaviors and provider practices related to tummy time and back to sleep. *Journal of Pediatric Health Care 2010;* 24:4 222–230. doi: https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2009.05.002

20. Gill D, & Walsh J. Plagiocephaly, brachycephaly and ranialorthoticdevices: misshapen heads and helmets. *Archives of Disease in Childhood 2008;*93:9, 805-807. doi: https://doi.org/10.1136/adc.2006.108746.

21. Boutot EA, DiGangi SA. Effects of activation of preferred stimulus on tummy time behavior of an infant with Down Syndrome and associated hypotonia. *Behavior Analysis in Practice* 2018;11(2), 144–147. doi: https://doi.org/10.1007/s40617-018-0212-5.

22. De Bock F, Braun V, & Renz-Polster H. Deformational plagiocephaly in normal infants: A systematic review of causes and hypotheses. *Archives of Disease in Childhood 2017;*102(6), 535-542. doi: https://doi.org/10.1136/archdischild-2016-312018.

23. California Childcare Health Program. (2019). Tummy Time for Infants. Available from: https://cchp.ucsf.edu/sites/g/files/tkssra181/f/tummy_time_2019.pdf. Accessed:12 November 2021

24. Felzer Kim IT, Erickson K, Adkins C, & Hauck JL. Wakeful prone "tummy time" during infancy: how can we help parents?. *Physical & Occupational Therapy In Pediatrics* 2020;*40*:6, 651-668. doi: https://doi.org/10.1080/01942638.2020.1742847.

25. Koren A, Kahn-D'angelo L, Reece SM, Gore R. Examining childhood obesity from infancy: the relationship between tummy time, infant bmi-z, weight gain, and motor development an exploratory study. *Journal of Pediatric Health Care 2019;*33:1: 80-91. doi:https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2018.06.006

26. Pathways. (2018). Tummy Time. Available from:https://pathways.org/topics-of-development/tummy-time/. Accessed: 15 October 2021

27. Kadey HJ, Roane HS. Effects of access to a stimulating object on infant behavior during tummy time. *Journal of Applied Behavior Analysis* 2012; *45*:2: 395-399. doi: https://doi.org/10.1901/jaba.2012.45-395.

28. Demirbag S, Ergin D, Karaarslan D, & Celasin NS. Determination of the Level of Practice of Roles and Functions of Nurses Working at Pediatric Services. *Journal of Education and Research in Nursing* 2021; *18*:2 161-167. doi: 10.5152/jern.2021.59320

29. Ortega R, & Fienup DM. Effects of a preferred stimulus and mother's attention on infant behavior during tummy time. *Behavior Analysis in Practice 2015;*8:1, 66–69. doi: https://doi.org/10.1007/s40617-014-0032-1

30. Miller J, Vallone S. What is tummy time: is it necessary for new borns?. *JournalOf Clinical ChiropracticPediatrics 2016;* 15:3: 1306-1309. Available from:https://www.semanticscholar.org/paper/What-is-Tummy-Time-%3A-is-it-necessary-for-newborns-Miller-Vallone/3f98f118a4f208494cf6f43c4fe9b9e995b0fbc9. Accessed: 15 October 2021

31. Wittmeier K, & Mulder K. Time to revisit tummy time: a commentary on plagiocephaly and development. *Paediatrics& Child Health* 2017; *22*:3: 159-161. doi: https://doi.org/10.1093/pch/pxx046

2. ULUSLARARASI GAZİ SAĞLIK BİLİMLERİ KONGRESİ
Küresel Sağlık Sorunlarında Güncel Yaklaşımlar
15-17 Aralık 2022
ÇEVRİM İÇİ KONGRE

YAŞLILARDA OTAGO EGZERSİZLERİNİN DÜŞME KORKUSUNA, DENGEYE, GÜÇLENDİRMEYE VE FONKSİYONEL HAREKETLİLİĞE ETKİSİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ ÇALIŞMA PROTOKOLÜ

Fatma Zehra Genç[1] Naile Bilgili[2]

[1] Necmettin Erbakan Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği
[2] Gazi Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği

ÖZET

Giriş-Amaç: Yaşlılar düşmeye eğilimlidirler. Yaşlı bireyler için düşmeler, yalnızca düşmenin bir sonucu olarak ciddi yaralanma potansiyeli olarak görülmemeli, aynı zamanda fiziksel işlev, hareketlilik, psikolojik refah, bağımsızlık ve uzun vadeli bakım ihtiyacı üzerindeki olumsuz sonuçları da içeren önemli yansımalara sahip olduğu bilinmelidir. Küresel gündemlerin değiştiği ve düşmelere, yaralanmalara daha fazla vurgu yapıldığı günümüzde, nedensel ilişkileri gösteren sağlam ve güncel kanıtlar gerekmektedir. Bu bağlamda Otago Egzersiz Programı geliştirilmiştir. Konya'da yürütülen bu çalışma protokolünün amacı huzurevinde yaşayan yaşlılarda otago egzersizlerinin düşme korkusuna, dengeye, güçlendirmeye ve fonksiyonel hareketliliğe etkisini belirlemeyi amaçlayan doktora tezinin protokol kısmını sunmaktır.

Gereç-Yöntem: Araştırma, paralel grup tek merkezli randomize kontrollü deneysel olarak planlanmıştır. Araştırmada tabakalı ve basit rastgele randomizasyon kullanılmıştır. Konya'da huzurevinde bakım alan 65 yaş ve üzeri bireyler araştırmanın evrenini oluşturmaktadır. Dâhil edilme kriterlerine uyan 56 birey random olarak müdahale ve kontrol gruplarına ayrılmıştır. Randomizasyon öncesi yapılan ön testler yaşlı bireylerin yazılı onamları alındıktan hemen sonra araştırmacı tarafından yüz yüze uygulanmıştır. Ara ölçümler çalışmanın sekizinci haftasında, son testler ise çalışmanın 12. haftasında araştırmacı dışında çalışmadan bağımsız yardımcı araştırmacı tarafından uygulanmıştır. Veri toplama formu olarak kişisel bilgi formu, Modifiye Düşme Etkinlik Ölçeği, Berg Denge Ölçeği**,** Yaşlıları Güçlendirme Ölçeğinin Kısa Formu**,** 30 saniye otur kalk testi, el kavrama gücü ölçüm testi, zamanlı kalk yürü testi ve altı dakika yürüme testi kullanılmıştır. Araştırmacı ilk dört hafta, haftada üç gün bireylere otago egzersiz eğitimi vermiş ve bireylerle birlikte uygulamıştır. Sonraki sekiz haftada kuruma ziyaret gerçekleştirmiş ve telefonla iletişime geçilmiştir. Kontrol grubundaki katılımcılardan, temel değerlendirme ve randomizasyonun ardından 12 hafta boyunca rutin aktivitelerine devam etmeleri beklenmiştir.

Bulgular ve Sonuç: Bu araştırma doktora tezinin protokol kısmı olup çalışma protokolü yöntem kısmında sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Denge, düşme korkusu, güçlendirme, hareketlilik, Otago egzersizi, hemşire

GİRİŞ-AMAÇ

Hemşirelik yönetmeliğine göre hemşirelerin bireylerin hareketsizlik, aktivite ve egzersiz yönetimi sorumluluğu vardır. Bu süreci yönetirken hemşirelerden, bireylerin hareket toleransını değerlendirme, dengesini sağlama, kas tonüsünü devam ettirme, izometrik-izotonik egzersizleri yaptırma, egzersizi artırma veya geliştirme, önerilen egzersiz ve aktivite eğitimi verme hizmetleri beklenmektedir (Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik, 2011). Hemşireler sağlığı koruma ve geliştirme kapsamında yaşlı bireylere kanıta dayalı egzersizleri önerebilir, yaptırabilir, izleyip ve değerlendirebilmektedir. Bir çalışmada fizyoterapist tarafından uygulanan ve başka eğitimli sağlayıcılar tarafından uygulanan sekiz haftalık iki Otago Egzersiz Programı (OEP) modeli müdahalesi karşılaştırılmış ve yaşlı bireylerden elde edilen fiziksel performans değerleri sonuçları benzer bulunmuştur (Shubert vd., 2017). Halk sağlığı hemşiresi egzersiz müdahalesi öncesi bireylerin yaşadıkları korkularını dile getirmesi için cesaretlendirmede, yaşlıların günlük yaşam aktivitelerini sürdürüp daha iyi bir yaşam kalitesine sahip olmalarına, farklı ortamlarda bağımsız kalmasına ve işlevselliğini sürdürmeye yardımcı olmada önemli konumdadır (Albornos-Muñoz vd., 2018; Zou vd., 2022). Konya'da yürütülen bu çalışma protokolünün amacı huzurevinde yaşayan yaşlılarda otago egzersizlerinin düşme korkusuna, dengeye, güçlendirmeye ve fonksiyonel hareketliliğe etkisini belirlemeyi amaçlayan doktora tezinin protokol kısmını sunmaktır. Araştırmanın hipotezleri Tablo 1'de verilmiştir.

GEREÇ-YÖNTEM

Araştırma, paralel grup tek merkezli randomize kontrollü olarak planlanmıştır. Yöntem SPIRIT 2013 rehberine göre yazılmıştır (Chan vd., 2013). Müdahaleyi tanımlamada TIDier kotrol listesinden yararlanılmıştır (Hoffmann vd., 2014). Ayrıca bu araştırmanın protokolü ClinicalTrials.gov (Trials Number: NCT05213091) adresine girilerek kayıt altına alınmıştır.

Çalışma Grubu

Dâhil etme kriterleri

- 65 yaş ve üzerinde olmak
- Okuryazar olmak
- Sözel iletişimde herhangi bir sorunu olmamak
- Görmeye, işitmeye ve uzuv eksikliğini içeren bir yeti yitimi olmamak
- Bartel günlük yaşam aktiviteleri indeksine göre en az 91 puan ve üzerinde almak
- Mini mental testi 24 puan ve üzerinde olmak
- Egzersiz yapmaya engel olacak bir durum olmadığına dair raporu olmak

*D*ışlama kriterleri

- Egzersiz için tıbbi kontreendikasyonu olmak
- Akut veya terminal hastalıkları ve egzersiz seanslarına katılmayı kısıtlayan ciddi kronik hastalıkları olmak
- Son bir yıl içinde alt ekstremite kırığı olmak
- Son bir ay içerisinde operasyon geçirmiş olmak
- Herhangi bir nöropsikiyatrik hastalık tanısı olmak

Power analizi

G.Power 3.1 programı kullanılarak, Jahanpeyma vd.'nin (2021) çalışmasındaki veriler varsayılarak müdahale grubunun Berg skoruna etki büyüklüğü (d=0,5) olarak hesaplanmış ve analizlerde %99 güç ve %5 alfa hata ile en az 48 örneklem ile çalışılması gerektiği belirlenmiştir. Yaklaşık %20 fazlası alınarak toplamda 56 birey ile çalışılmıştır (Kocic vd., 2018; Jahanpeyma vd., 2021).

Ramdomizasyon ve Körleme

Araştırmada tabakalı ve basit rastgele randomizasyon kullanılmıştır. Bireylerin egzersiz uygulamasını ve uygulamanın sonucunu etkileyebileceği düşünülerek yaşa ve cinsiyete göre tabakalı randomizasyon yapılmıştır. Tabakalar araştırmacı tarafından belirlendikten sonra grupların ataması bağımsız bir istatistik uzmanı tarafından yapılmıştır. İstatistik uzmanı tarafından tabakalardaki oransal dağıtımlarda dikkate alınarak her bir yaş grubu ve cinsiyet dağılımında kaçar kişinin gruplarda olduğu belirlenmiştir. Ayrıca her tabaka içerisinde yer alan bireylerin belirlenen sayıda gruplara atanması için https://www.random.org/ sitesinden yararlanılmıştır. İstatistik uzmanı tarafından gruplara atanacak yaşlı bireylerin isimleri ait oldukları girişim grubuna göre kaydedilmiş liste bilgisi girişimler başlamadan önce araştırmacıya iletilmiştir. Böylece randomizasyonun iki şartı olan rastgele atama ve atamanın gizlenmesi sağlanmıştır. Araştırmada müdahalenin doğası gereği katılımcılar ve araştırmacı açısından körleme yapılamamıştır. Fakat araştırmanın verileri/çıktı ölçümleri, istatistik analiz ve raporlama açısından körleme yapılmıştır.

Veri Toplama Araçları ve Uygulama Süreci

Randomizasyon öncesi yapılan ön testler yaşlı bireylerin yazılı onamları alındıktan hemen sonra araştırmacı tarafından uygulanmıştır. Ara ölçümler çalışmanın 8. haftasında, son testler çalışmanın 12. Haftasında çalışmadan bağımsız yardımcı araştırmacı tarafından uygulanmıştır. Veri toplama formu olarak kişisel bilgi formu, Modifiye Düşme Etkinlik Ölçeği, Berg Denge Ölçeği, Yaşlıları Güçlendirme Ölçeğinin Kısa Formu, 30 saniye otur kalk testi, el kavrama gücü ölçüm testi, zamanlı kalk yürü testi ve altı dakika yürüme testi kullanılmıştır (Tablo 1).

Tablo 1. Araştırma sonuçlarının ölçümü, araştırmanın hipotezleri ve analiz yöntemi

Sonuç değişkeni	Hipotez	Sonuçların ölçümü	Analiz yöntemi
Düşme korkusu	OEP ile kontrol grubu arasında zamana göre ölçümlerde düşme korkusu yönünden fark yoktur.	Modifiye Düşme Etkinlik Ölçeği	Genelleştirilmiş lineer modeli
Denge	OEP ile kontrol grubu arasında zamana göre ölçümlerde denge yönünden fark yoktur.	Berg Denge Ölçeği	Genelleştirilmiş lineer modeli
Güçlendirme	OEP ile kontrol grubu arasında zamana göre ölçümlerde güçlendirme ölçek puanı yönünden fark yoktur.	Yaşlılarda Güçlendirme Ölçeği	Genelleştirilmiş lineer modeli
	OEP ile kontrol grubu arasında zamana göre ölçümlerde alt ekstremite gücü yönünden fark yoktur.	30 Saniye Otur Kalk Testi	Genelleştirilmiş lineer modeli

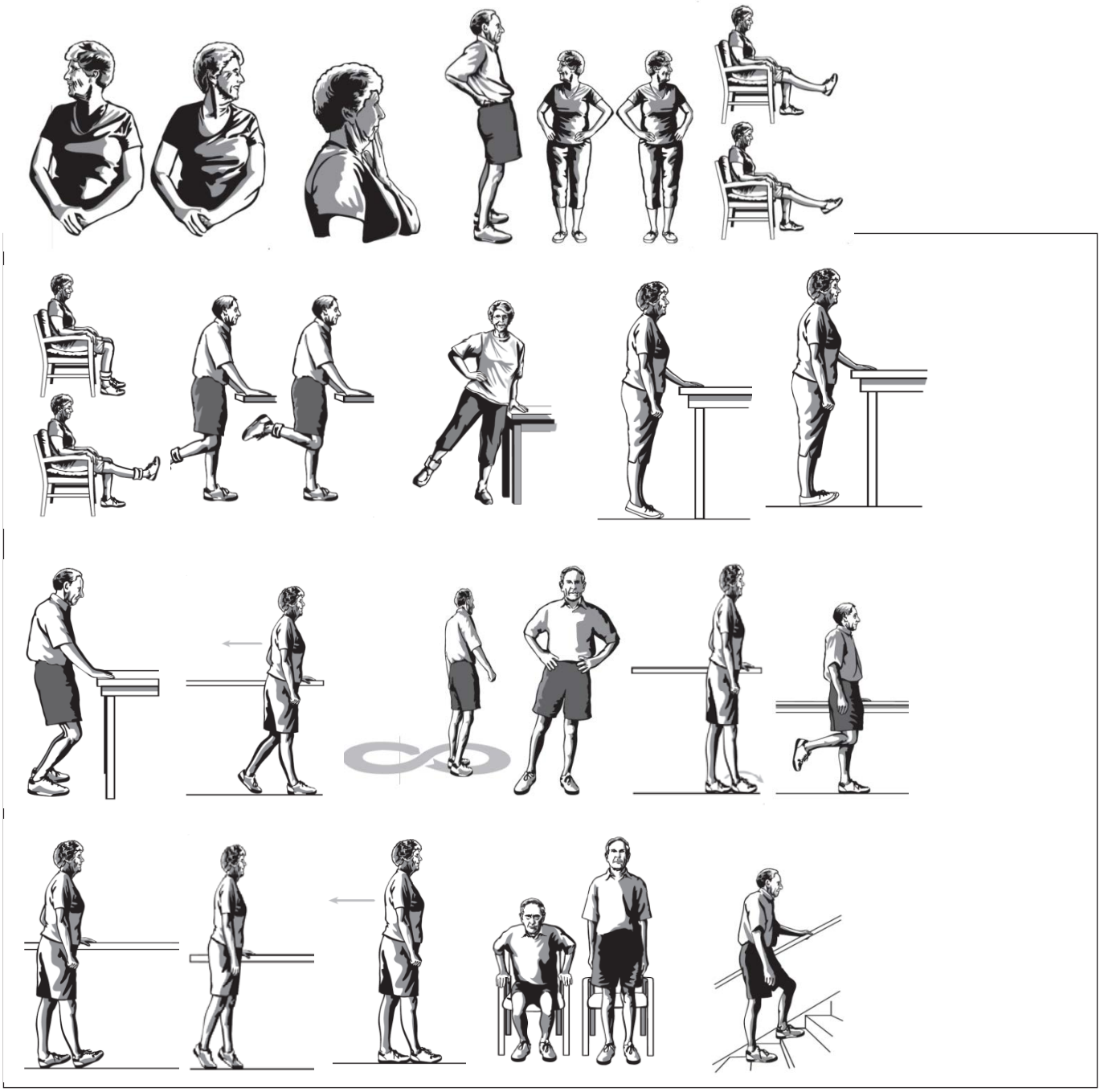
	OEP ile kontrol grubu arasında zamana göre ölçümlerde üst ekstremite gücü yönünden fark yoktur.	El Kavrama Gücü Ölçüm Testi	Genelleştirilmiş lineer modeli
Fonksiyonel hareketlilik	OEP ile kontrol grubu arasında zamana göre ölçümlerde zamanlı kalk yürü testi yönünden fark yoktur.	Zamanlı Kalk Yürü Testi	Mann Whitney U ve Friedman testi
	OEP ile kontrol grubu arasında zamana göre ölçümlerde altı dakika yürüme testi yönünden fark yoktur.	Altı Dakika Yürüme Testi	Genelleştirilmiş lineer modeli

Etik Hususlar

Araştırmaya başlamadan önce Gazi Üniversitesi etik komisyonundan etik kurul onayı (Araştırma Kod No: 2021-465), kurum izni için Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığından onay alınmıştır. Çalışmaya katılmayı kabul eden bireylerin aydınlatılmış yazılı onamları alınmıştır. Kullanılacak olan ölçeklerin kullanılmasına ilişkin yazarlardan izin alınmıştır.

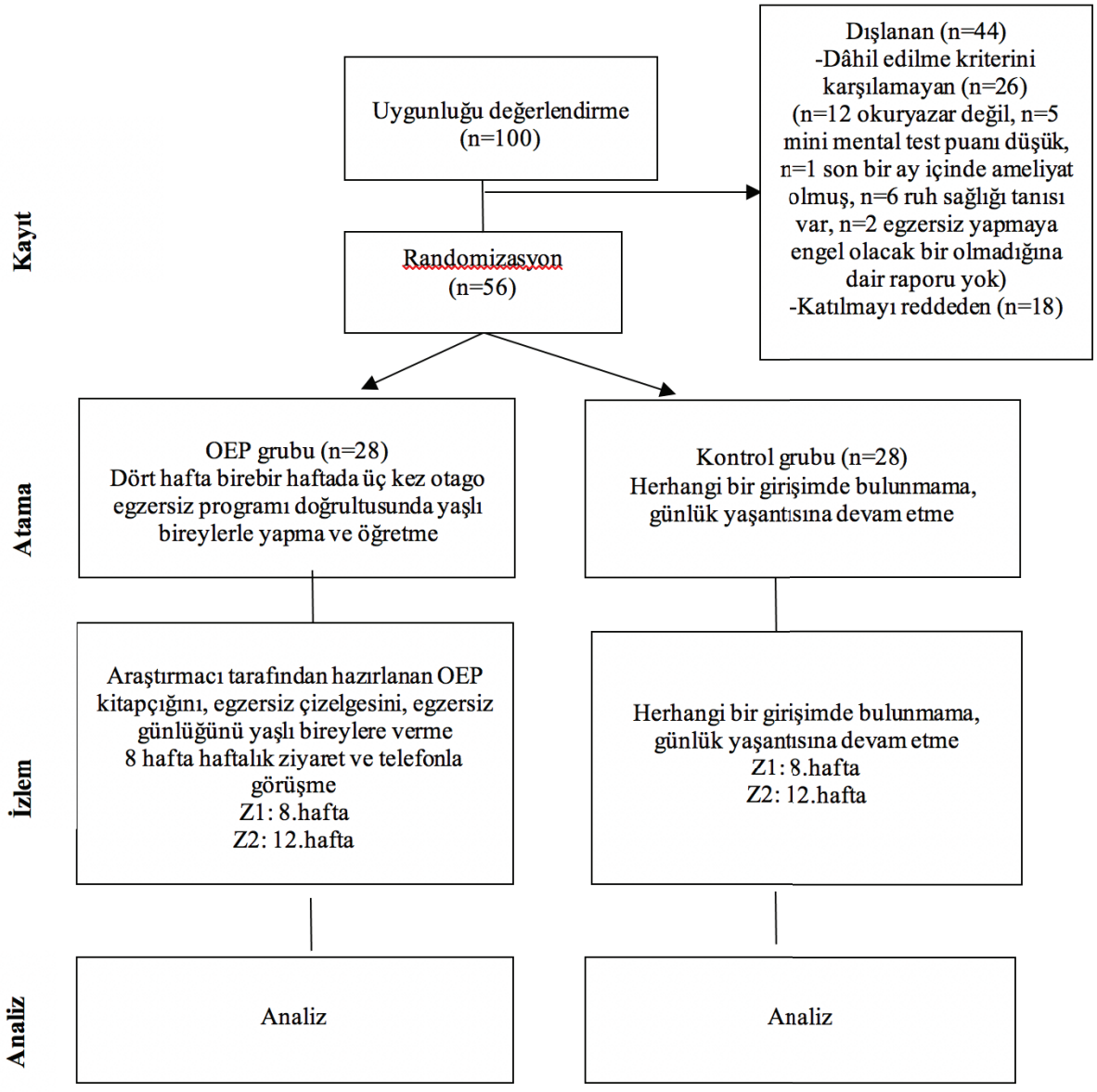
Müdahalenin uygulanması

Program; ısınma, güçlendirme, denge egzersizleri ve yürüme planından oluşmaktadır (Şekil 1). Yaşlı bireylerden bu egzersiz setini haftada üç kez yapması ve haftada iki kez de 30 dakika yürümesi istenmektedir. Girişimi tam almak için haftada üç gün OEP'e katılmalı ve haftada iki gün yürüyüş sağlanmalıdır (Campbell ve Robertson, 2003). Araştırmacı ilk dört hafta çarşamba, perşembe ve cumartesi günleri saat 14:00-18:00 arası bireylere OEP eğitimi vermiş ve bireylerle birlikte uygulamıştır. Araştırmacı eğitim sürecinde ön uygulamada yazılı izni olan yaşlı birey ile video çekmiş ve bu videoyu da ilk hafta eğitimde kullanmıştır. Bunu yaparken grup şeklinde ve her grupta altı-sekiz kişi olacak şekilde planlamıştır. Ayrıca her grubun katılımcıların onayı ile grup lideri seçilmiştir. Sonraki sekiz haftada kuruma ziyaret gerçekleştirmiş ve telefonla iletişime geçilmiştir. Toplamda 12 kez kurum ziyareti ve 12 kez telefon görüşmesi sağlanmıştır. Araştırmacı kurum ziyaretlerini bireylerin motivasyonunu artırmak ve danışmanlık yapmak amacıyla gerçekleştirmiştir. Kurum ziyaretlerinde de bireylerle birlikte uygulama yapmıştır. Telefon görüşmesinin amacı ise bireylere egzersiz yapmalarını hatırlatmaktır. Tüm bireylere telefon aracılığı ile ulaşması zor olduğundan gruplarda belirlenen grup lideri birey ile işbirliği sağlanmış ve kurumun sağlık istasyonundan yardım alınmış ve bütün katılımcılara ulaşılmıştır. Her bireye egzersiz kitapçığı, egzersiz çizelgesi, egzersiz günlüğü, spor ayakkabı verilmiştir. Bireylerin egzersize katılımı ilk bir ay yoklama alınarak sonraki aylar egzersiz günlüğü ve çizelgesi kontrol edilerek, kurum ziyaretleri ve telefon görüşmeleri yapılarak takip edilmiştir. Kontrol grubu katılımcılarından 12 haftalık çalışma süresi boyunca herhangi bir müdahale eğitim programına katılmamaları istenmiştir. Kontrol grubuna da aynı şekilde başlangıçta, 8. ve 12. haftalarda ölçümler yapılmıştır. Bu gruba araştırmacı tarafından doğrudan bir girişim yapılmamıştır. Araştırma bittikten sonra kontrol grubuna da bir ay boyunca egzersiz programı öğretilmiş, araştırmada kullanılan materyaller verilmiştir.



Şekil 1. Otago egzersiz programı hareketleri

BULGULAR



Şekil 2. Consort diagramı (CONSORT 2017 farmakolojik olmayan girişimleri değerlendiren uzantısı)

KAYNAKLAR

1. Albornos-Muñoz, L., Moreno-Casbas, M. T., Sánchez-Pablo, C., Bays-Moneo, A., Fernández-Domínguez, J. C., Rich-Ruiz, M., Gea-Sánchez, M., and Otago Project Working Group. (2018). Efficacy of the Otago Exercise Programme to reduce falls in community-dwelling adults aged 65-80 years old when delivered as group or individual training. *Journal of Advanced Nursing*, 74(7), 1700-1711. https://doi.org/10.1111/jan.13583
2. Campbell, A. J., and Robertson, M. C. (2003). Otago exercise programme to prevent falls in older adults. *Wellington: ACC Thinksafe*, *3*.
3. Chan, A.-W., M. Tetzlaff, J., G. Altman, D., Laupacis, A., C. Gøtzsche, P., Krleža-Jerić, K., Hróbjartsson, A., Mann, H., Dickersin, K., A. Berlin, J., J. Doré, C., R. Parulekar, W., S.M. Summerskill, W., Groves, T., F. Schulz, K., C. Sox, H., W. Rockhold, F., Rennie, D., and Moher, D. (2013). SPIRIT 2013 Statement: Defining Standard Protocol Items for Clinical Trials. *Annals of Internal Medicine*. https://www.acpjournals.org/doi/abs/10.7326/0003-4819-158-3-201302050-00583
4. Hoffmann, T. C., Glasziou, P. P., Boutron, I., Milne, R., Perera, R., Moher, D., Altman, D. G., Barbour, V., Macdonald, H., Johnston, M., Lamb, S. E., Dixon-Woods, M., McCulloch, P., Wyatt, J. C., Chan, A.-W., and Michie, S. (2014). Better reporting of interventions: Template for intervention description and replication (TIDieR) checklist and guide. *BMJ*, 348. https://doi.org/10.1136/bmj.g1687
5. İnternet. Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik. Web: https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110419-5.htm adresinden 20 Mayıs 2021'de alınmıştır.
6. Jahanpeyma, P., Kayhan Koçak, F. Ö., Yıldırım, Y., Şahin, S., and Şenuzun Aykar, F. (2021). Effects of the Otago exercise program on falls, balance, and physical performance in older nursing home residents with high fall risk: A randomized controlled trial. *European Geriatric Medicine*. https://doi.org/10.1007/s41999-020-00403-1
7. Kocic, M., Stojanovic, Z., Nikolic, D., Lazovic, M., Grbic, R., Dimitrijevic, L., and Milenkovic, M. (2018). The effectiveness of group Otago exercise program on physical function in nursing home residents older than 65years: A randomized controlled trial. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 75, 112-118. https://doi.org/10.1016/j.archger.2017.12.001
8. Shubert, T. E., Smith, M. L., Goto, L., Jiang, L., and Ory, M. G. (2017). Otago Exercise Program in the United States: Comparison of 2 Implementation Models. *Physical Therapy*, 97(2), 187-197. https://doi.org/10.2522/ptj.20160236
9. Zou, Z., Chen, Z., Ni, Z., Hou, Y., and Zhang, Q. (2022). The effect of group-based Otago exercise program on fear of falling and physical function among older adults living in nursing homes: A pilot trial. *Geriatric Nursing*, 43, 288-292. https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2021.12.011

BESLENMEDE YENİ TREND: BESİN MAYASI

Ceren FİLİZ[1], Seda ÖZDER[1], Özge YEŞİLDEMİR[1], Metin GÜLDAŞ[1]

[1] Bursa Uludağ Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Bursa, Türkiye

ÖZET

Protein, insan vücudu için gerekli olan önemli bir besin ögesidir. Proteinler, her hücrenin yapısal ve işlevsel bileşenleridir. Dünya çapında insan nüfusunun artmasıyla birlikte, özellikle protein içeriği yüksek besinlere yönelik talep de hızla artmaktadır. Protein gereksinimini karşılayabilmek ve gelecekte meydana gelebilecek açlık sorununu çözebilmek amacıyla alternatif protein kaynaklarına yönelim son zamanlarda önem kazanmıştır. Maya proteini, et ve süt gibi geleneksel protein kaynaklarına iyi bir alternatif olarak ön plana çıkmaktadır. Maya proteini biyokütlesi, bir kültür ortamı olarak pahalı olmayan, tarımsal ve endüstriyel atıklar gibi çeşitli atık substratlar kullanılarak elde edilebilen ve biyoyararlanımı yüksek bir üründür. Maya biyokütlesindeki protein miktarının, et ve soya fasulyesinin protein miktarı ile benzer veya bunlardan daha yüksek olduğu bilinmektedir. Ayrıca elzem aminoasitleri içermesi sebebiyle protein kalitesi de yüksektir. Bunun yanı sıra, maya protein biyokütlesi, eser mineraller (örneğin, krom, selenyum, çinko, demir, magnezyum, bakır, manganez) ve B vitaminlerinden de zengindir. Bu nedenle, son yıllarda veganlar, vejetaryenler, sporcular, adölesanlar ve hastalık sonrası dönemdeki bireyler tarafından sıklıkla kullanılmaktadır.Maya türlerinden biri olan *Saccharomyces cerevisiae* B grubu vitaminleri, selenyum, krom gibi zengin mikro besin ögesi içeriğiyle besin mayası olarak en iyi bilinen ve en çok kullanılan türdür. Besin mayaları bütün bu olumlu beslenme etkilerinin yanı sıra üretim maliyetinin düşük olması, düşük karbon ayak izine sahip olması nedeniyle alternatif protein kaynağı olarak kullanılabilir.

Anahtar Kelimeler: maya, protein, vegan, beslenme

GİRİŞ

Özellikle son dönemlerde tüketicilerin sağlıklı gıda farkındalığı ve sağlıklı gıda talebi oldukça artmıştır. Artan bu talep karşısında üreticiler ve bilim insanları dengeli bir amino asit bileşimine sahip, kolay sindirilebilir bir protein kaynağı olan gıda arayaşına girmişlerdir. Bu amaçla hergün daha fazla araştırılan, geliştirilen ve son dönemde oldukça popüler olmaya başlamışlardır. Her geçen gün büyüyen nüfus karşısında maya proteini, bitkiler ve et gibi geleneksel protein kaynaklarına karşı çekici bir alternatif gibi görünmektedir (Jach, Serefko, Ziaja, ve Kieliszek, (2022).

Mayalar bitki sistematiğinde mantarlar aleminde yer almakta ve bilinen 50.000 mantar türünden 500 tanesi maya olarak sınıflandırılmaktadır (Reed ve Nagodawithana, 1991). En iyi tanınan maya türü ekmek veya bira mayası olarak da bilinen *Saccharomyces cerevisiae*'dir (Jia, Brough ve Weber, 2021).

Maya hücresi kuru maddesinin %89-95'i organik maddelerden oluşmuştur. Organik maddeler içerisinde ise en büyük payı %40-60'lık oranla ham proteinler alır. Tüm esansiyel amino asitleri içermekle birlikte lizin miktarı soya proteinindekinden fazla olup, yüksek kaliteli hayvansal proteinlere yakındır. Buna karşın maya hücresi kükürtlü amino asitleri düşük düzeyde içerir.

Proteinlerden sonra ikinci büyük organik madde grubu karbonhidratlardır (%25-35). Mayaların içerdiği yağ miktarı mayanın türü, besi yeri ve besi şartlarına göre değişmekte birlikte genel olarak maya hücresi yaklaşık %7-15 oranında yağ içermektedir. Maya hücresi kuru maddesinin %5-11'i inorganik maddelerden oluşmuştur. İnorganik maddeler içinde; krom, selenyum, fosfor, potasyum, çinko, demir, magnezyum, bakır, manganez, kalsiyum ve sülfat miktarca en fazla olanlardır. B vitaminlerinden özellikle B6 ve B12 den zengindir (Jia, Brough ve Weber, 2021). Ancak yağda eriyen vitaminler (A, D, E, ve K vitaminleri) yönünden fakirdir. D2 vitaminin ön maddesi olan Ergosterin besin mayası hücresinde bol miktarda bulunur (Jach, Serefko, Ziaja, ve Kieliszek, (2022).

Ayrıca birçok maya türü yapısı gereği bir mikroorganizmanın probiyotik sayılabilmesi için gerekli özelliklere sahiptir. Bunlardan *S. Boulardii* ve *Saccharomyces Cerevisiae* en bilinenleridir. Özellikle antibiyotikle ilişkili ishal ve nükseden ishal durumlarda tavsiye edilir. Daha az bilinen bir diğer tür olan *Yarrowia lipolytica* ise, yüksek biyoyararlılığa sahip; protein, esansiyel amino asitler, mineallr, organik asitler, polialkoller, karotenoidler, aroma bileşikleri dahil olmak üzere bir dizi önemli besin öğesini barındırmaktadır (Jach ve Serefko, 2018).

SACCHAROMYCES CEREVISIAE

Bu maya biyokütlesindeki protein miktarının, et ve soya fasulyesinin protein miktarı ile benzer veya bunlardan daha yüksek olduğu bilinmektedir. Ayrıca elzem aminoasitleri içermesi sebebiyle protein kalitesi de yüksektir (Jach, Serefko, Ziaja ve Kieliszek, 2022).

Saccharomyces Cerevisiae'nin insan katılımcılar için sağlık yararlarını araştıran araştırmalar, özellikle iki ana konuya odaklanmaktadır. İlk olarak, *Saccharomyces Cerevisiae* inorganik kroma kıyasla daha iyi emilen organik krom içermektedir. Bu nedenle, diyabetik hastalarda krom takviyesinin açlık plazma glukozu, lipid metabolizması ve kan basıncı üzerindeki etkisini değerlendiren araştırmalarda, kromun etkisini görebilmek için onlarca yıldır kullanılmaktadır. İkincisi, *Saccharomyces Cerevisiae* hücre duvarlarından türetilen beta-glukanların doğuştan gelen bağışıklık sistemini modüle etmesi ve maya beta-glukan takviyesinin üst solunum yolu enfeksiyonu ve alerji semptomları üzerindeki etkileri üzerindedir. *Saccharomyces Cerevisiae*'nin insan laktasyonu üzerindeki etkisi ise henüz tam bir netlik kazanmamıştır (Jia, Brough ve Weber, 2021).

BİTKİSEL BESLENME VE BESİN MAYASI

Hayvansal ürünleri kısıtlayan bireylerde özelliklede çocuklarda diyetine beslenme mayasının dahil edilmesinin yapılan pek çok çalışmayla da kanıtlanmış ölçülebilir faydaları vardır. Kişiler bitkisel besin kaynaklarını yeterince iyi ve çeşitli şekilde kombinleseler bile B12, Çinko gibi besin öğlerinin besinsel kaynaklardaki emilimi ve dolayısıyla biyoyararlarımını düşüktür (Messina ve Mangels, 2001). Bunun yanında sadece bitkisel beslenenlerde değil gelişim dönemde olan veya yüksek besin öğesi gereksinimi duyan bireyler için de çok iyi bir alternatif besindir. Besin mayası kullanımı B12 vitamini, çinko, protein eksikliği gibi eksiklik riskini ve bunların eksikliğine bağlı hastalık belirtilerini azaltır (Szydłowska vs., 2022).

Tempeh, miso, deniz sebzeleri ve diğer bitkisel gıdaların iyi bir B12 kaynağı olduğuna dair yaygın bir algı vardır. Ancak bu ürünler B12 vitaminin güvenilir kaynakları değildir. B12'nin insan vücudunda emilimi yüksek olan aktif formunu değil çoğunlukla emilimi az olan inaktif formunu içerirler. Bunun yanında besin mayaları aktif B12 formu ile yüksek biyoyararlılığa sahiptir (Mangels, 1996).

BESLENMENİN GELECEĞİNDE MAYA

Maya proteini biyokütlesi (tek hücre proteini), çeşitli ucuz substratlar ile kültür ortamı oluşturulabilen ve bunlar için tarımsal atıkların kullanılabildiği biyolojik bir üründür. Hızla tükenen kaynaklarımız karşısında karbon ayak izi çok düşüktür (Bacha vd., 2011). Dünyada hızla artan nüfus için maya proteini, hayvansal ve bitkisel gibi geleneksel protein kaynaklarına iyi bir alternatiftir (Donaldson, 2000). Gelecekte açlık sorunlarının önemli ölçüde iyileştirilmesi ve dünya gıda güvenliğinin iyileştirilmesi için güzel bir kaynaktır (Bacha vd., 2011). Bakıldığında pratikte sınırsız üretim ölçeğine sahip, ucuz ve çevre dostu olan mayaların gelecekte besin bileşenlerimizden biri olması kaçınılmaz gibi görünmektedir. Mayalar gıda maddelerinde; emülsifiye edici bir stabilizatör, bir aroma arttırıcı ve besin öğesi kaynağı (vitamin, mineral, protein) olarak kullanılabilirler (Jach, Serefko, Ziaja ve Kieliszek, 2022).

Yapılan bir çalışmada besin mayası ile zenginleştirilmiş mercimek ununun ekstrüzyonla (yüksek sıcaklıkta kısa süreli) pişirilmesnin önemli fitokimyasal bileşikler üzerindeki etkisi incelenmiştir. Ekstrüzyonun, maya bazlı bakliyat unlu atıştırmalıklarında prebiyotik oligosakkaritleri arttırdığı görülmüştür. Çalışma sonucunda ekstrüzyonun, arzu edilen prebiyotik bileşikleri artırarak ve beslenme dışı faktörleri azaltarak yararlı bir etkiye sahip olduğu bulunmuştur. Ayrıca glütensiz atıştırmalıklar için iyi bir seçenek olarak çölyak hastaları için uygun olduğu düşünülmektedir (Ciudad-Mulero vd., 2020).

Besin mayası kullanılarak yapılan bir diğer çalışma, tarımsal ve endüstriyel atıkların Saccharomyces cerevisiae mayasının üretimi için kullanılmasının fizibilitesini değerlendirmek ve üretilen tek hücreli mayanın protein (SCP) biyokütlesinin, protein kalitesini değerlendirmek için planlanmıştır. Çalışma için atık patates ve havuç kabukları kullanılmış, bunlardan maya üretimi denenmiştir. Üretilen mayalardaki proteinler, Sprague Dawley sıçanlarında in-vivo protein kalite testi için kullanılmıştır. Analiz sonucunda; %93,68 protein sindirilebilirliği olduğu, tespit edilmiş, bu oranın çoğu tahıl proteinine göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Sonuç olarak *Saccharomyces cerevisiae*'nin atıklar kullanılarak verimli bir şekilde üretilebileceği ve üretilen biyokütlenin potansiyel olarak çeşitli gıda formülasyonlarında protein kaynağı olarak kullanılabileceğini gösterilmiştir (Bacha vd., 2011).

SONUÇ

Besin mayası, yüksek protein içeriğine ve vazgeçilmez olanlar da dahil olmak üzere sağlıklı bir amino asit dengesine ve düşük miktarda lipide sahiptir. Ayrıca et ürünlerinin içerdiği ancak bitki bazlı gıdalarda bulunmayan besin öğelerinin zenginliği sayesinde fonksiyonel bir ürün olarak özellikle bitkisel beslenen kişiler için iyi bir protein kaynağıdır. Aynı zamanda sağlıklı bağırsak florasını destekleyen iyi bir probiyotik kaynağıdır.

Hızla tükenen kaynaklarımız, günümüzde modern dünyada giderek daha da azalan gıda kaynakları ve yakın gelecekteki muhtemel açlık krizi senaryoları karşısında besin mayaları, içindeki birçok mineral, vitamin ve elzem aminoasit düşünüldüğünde ucuz ve güvenilir bir akternatif gıda kaynağı olarak karşımıza çıkmaktadır. Besin maya-

ları; veganlar, vejeteryanlar, sporcular, iyileşme döneminde olanlar ve ergenlik dönemindeki gençler için zengin, besleyici bir alternatif besin kaynağıdır. Pratik olarak sınırsız üretim ölçeği, ucuz ve çevre dostu olmaları mayaların gelecekteki vazgeçilmez besin bileşenlerimizden biri olacağını göstermektedir.

Tüm bunların yanında düşük çevresel ayak izi, çeşitli gıda atıklardan üretilerek kirleticilerin giderilmesine ve atık maddelerin geri dönüşümüne yardımcı olmaları ile insan ve hayvan beslenmesi için gelecekteki en iyi seçeneklerden olabilir.

KAYNAKLAR

1. Mangels, R. (1996). Vitamin B12 in the vegan diet. The Vegetarian Resource Group: Nutrition, 1996-2003.
2. Jach, M. E., Serefko, A., Ziaja, M., & Kieliszek, M. (2022). Yeast protein as an easily accessible food source. Metabolites, 12(1), 63
3. Donaldson, M. S. (2000). Metabolic vitamin B12 status on a mostly raw vegan diet with follow-up using tablets, nutritional yeast, or probiotic supplements. Annals of nutrition and metabolism, 44(5-6), 229-234.
4. Jach, M. E., & Serefko, A. (2018). Nutritional yeast biomass: characterization and application. In Diet, microbiome and health (pp. 237-270). Academic Press
5. Messina, V., & Mangels, A. R. (2001). Considerations in planning vegan diets: children. Journal of the American dietetic association, 101(6), 661-669.
6. Szydłowska, J., Gładysz, K., Żuchnik, O., Król, O., Kwiatkowski, P., Kuczyńska, B., Czelej, M., Kłos, A., Gieroba, K., & Szydłowski, M. (2022). Benefits of nutritional yeast for children on vegan diet. Journal of Education, Health and Sport, 13(1), 209–215.
7. Ciudad-Mulero, M., Fernández-Ruiz, V., Cuadrado, C., Arribas, C., Pedrosa, M. M., Berrios, J. D. J., ... & Morales, P. (2020). Novel gluten-free formulations from lentil flours and nutritional yeast: Evaluation of extrusion effect on phytochemicals and non-nutritional factors. Food chemistry, 315, 126175.
8. Reed, G., & Nagodawithana, T. W. (1991). Food and feed yeast. In Yeast Technology (pp. 413-440). Springer, Dordrecht.
9. Jia, L. L., Brough, L., & Weber, J. L. (2021). Saccharomyces cerevisiae Yeast-Based Supplementation as a Galactagogue in Breastfeeding Women? A Review of Evidence from Animal and Human Studies. Nutrients, 13(3), 727.
10. Bacha, U., Nasir, M., Khalique, A., Anjum, A. A., & Jabbar, M. A. (2011). Comparative assessment of various agro-industrial wastes for Saccharomyces cerevisiae biomass production and its quality evaluation as single cell protein. J Anim Plant Sci, 21(4), 844-849.

İNOVASYON VE HASTA MAHREMİYETİ

Innovation and Patient Privacy

Fatma Aksoy[1], Hanife Durgun[1]

[1]Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı

ÖZET

Bu derleme sağlık hizmetlerinde meydana gelen inovatif gelişmelerin hasta mahremiyeti üzerindeki etkisini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır. Derleme veri tabanlarının taranması sonucu literatür taraması şeklinde yazılmıştır.

Sağlık hizmetlerinde gelişen sağlık sistemi teknolojisiyle beraber gün geçtikçe inovatif ürün ve yenilikler çeşitlilik göstermektedir. Bilgi birikimi ve yaratıcılığın bir araya gelmesiyle gerçekleşen inovasyon süreci sağlık hizmeti sunumunda bakım, teşhis, tedavi ve rehabilitasyon alanlarında kullanılmaktadır. İnovatif yeniliklerin sağlık hizmeti sunumunda kullanımının yaygınlaşması; iş yükünün azaltılması, maliyetin etkin kullanılması, zaman tasarrufu sağlanması, memnuniyetin arttırılması, sağlık bilgisine ulaşımı kolaylaştırmanın yanı sıra hastaya ait her türlü verinin gizlilik, güvenlik ve mahremiyetinin sağlanmasında da kolaylıklar sağlamaktadır. Mahremiyet genel anlamıyla bedensel gizlilik ile ilişkilendirilse de bakım, teşhis ve tedavi uygulamalarında inovasyon ve teknolojinin kullanımıyla kişisel verilerin gizliliği gibi farklı açılardan ele alınmaya başlamıştır. Sağlık sistemindeki dijitalleşmeyle meydana gelen yenilikler hasta bilgilerine ulaşmada, bu bilgilerin paylaşılmasında kolaylıklar sağlamakta ve kalitenin artmasında rol oynamaktadır. Yenilikçi teknolojiler ve inovatif ürünlerin yaygınlaşması ile güvenlik, gizlilik ve mahremiyeti sağlamak için de yenilikçi fikir ve uygulamalara ihtiyaç vardır. Sağlık verileri hem iletim hem de erişim açısından kontrol altında olmalıdır. Bu noktada sağlık kurumları, sağlık personelleri ve teknoloji üreticileri hasta mahremiyetini ve kişisel bilgilerin gizliliğini sağlamakla beraber, bu bilgileri korumalı ve güvence altına almalıdır. Sağlık kurumlarında kullanılan teknolojik cihaz ve aletlerin belirlenmiş güvenlik mekanizmalarının bulunması hasta mahremiyetinin sağlanmasında önemlidir. Sağlık hizmeti sunumunda hasta ile ilgili tüm bilgilerin ve kişisel verilerinin paylaşılmaması fiziksel mahremiyetin korunması da temel sağlık etiği ilkelerindendir. Sağlık verileri hastaya ait bilgiler, hasta yakını ve ailesel bilgileri içerdiğinden hassas ve özel bilgiler olarak değerlendirilmektedir.

Son yıllarda teknolojinin hızla ilerlemesi hasta kayıtlarının dijital ortamda saklanması ve aktarılması kolaylığını sağlamaktadır. Bu dijital ortamda hastaya ait son derece hassas ve özel olarak tanımlanabilen tüm bilgiler bulunmaktadır. Sağlık profesyonelleri tarafından erişilebilen bu bilgilerin toplanması ve iletilmesi güvenli bir şekilde yapılmalıdır.

Anahtar kelimeler: Hasta mahremiyeti, inovasyon, sağlık hizmeti, teknoloji

Bu çalışma, Google Akademik, PubMed, Web of Science, Skopus, Science Direct veri tabanlarında 'inovasyon', 'yenilik', 'teknoloji', 'hasta', 'hasta mahremiyeti', 'sağlık hizmeti' anahtar kelimeleri kullanılarak tarama gerçekleştirilmiştir.

AMAÇ

Bu derleme sağlık hizmetlerinde meydana gelen inovatif gelişmelerin hasta mahremiyeti üzerindeki etkisini değerlendirmek amacıyla veri tabanlarının taranması sonucu literatür taraması şeklinde yapılmıştır

Sağlık Hizmetleri ve İnovasyon

Latincede "yenilik yapmak" anlamına gelen inovasyon sözcüğü, Türk Dil Kurumuna (TDK) göre ise "yenileşim" olarak ifade edilmektedir.[1] İnovasyon, bilim ve teknolojik gelişmelerin ekonomik ve toplumsal yarar sağlayacak şekilde yenilenerek kullanılması olup, toplumun yaşam kalitesini iyileştirmek için inovasyon gereklidir.[2,3]

Ülkemizde sürekli gelişen sağlık sistemi teknolojisiyle beraber gün geçtikçe inovatif ürün ve yenilikler çeşitlilik göstermektedir. Gelişen teknolojik yeniliklerle beraber sağlık alanında bu imkanların kullanımı gerekli bir hale gelmiştir.[2] Bilgi birikimi ve yaratıcılığın bir araya gelmesiyle gerçekleşen inovasyon süreci sağlık hizmeti sunumunda bakım, teşhis, tedavi ve rehabilitasyon alanlarında kolaylıklar sağlamaktadır.[3,4] Bununla birlikte sağlık sisteminde sürekli ilerleyen inovatif ve teknolojik gelişmeler hasta yararı için alternatif çözüm seçeneklerinin artmasını sağlamıştır.[3]

Sağlık hizmetlerinde kullanılan inovatif yenilik ürünleri ve teknolojiler çeşitlilik göstermektedir. Bilgisayar destekli program ve operasyonlar, tıbbi cihazlar, e-sağlık uygulamaları, yeni tedavi yöntemleri, mobil, dijital ve web tabanlı sağlık hizmetleri sıklıkla kullanılan inovatif gelişmelerden bazılarıdır.[3-5] Bu ürün ve yeniliklerin sağlık hizmeti sunumunda kullanımının yaygınlaşması; iş yükünün azaltılması, maliyetin etkin kullanılması, zaman tasarrufu sağlanması, memnuniyetin arttırılması, sağlık bilgisine ulaşımı kolaylaştırmanın yanı sıra hastaya ait her türlü verinin gizlilik, güvenlik ve mahremiyetinin sağlanmasında da kolaylıklar sağlanmasını gerektirmektedir.[5-7]

Hasta Mahremiyeti

Mahremiyet TDK tarafından 'gizlilik' olarak tanımlanmaktadır.[1] Hastanın mahremiyet hakkına saygı duyulması, hastaya ait verilerin gizliliği ve beden mahremiyetinin sağlanması bireyin temel hakkı olduğu gibi sağlık profesyonellerinin de yasal sorumluluğudur.[7] Bu yasal sorumluluk Hasta Hakları Yönetmeliği'nde detaylı bir şekilde açıklanmaktadır. Hasta Hakları Yönetmeliği'nde de hasta mahremiyetine ayrıntılı bir şekilde yer verilmiştir. Bu yönetmelikte hastanın mahremiyetine saygı gösterilmesinin esas olduğu vurgulanarak mahremiyet hakkının insan olmanın doğal bir sonucu ve yaşamın her alanında korunması gereken bir hak olduğu belirtilmektedir.[8] Yönetmelikle de güvence altına alınmaya çalışılan hasta mahremiyeti konusunda sağlıklı/hasta bireyler de özel hayatın gizliliğine müdahale edilmediğini, paylaştığı bilgilerin amacı dışında kullanılmadığını ve kişisel bilgilerinin gizliliğinin korunduğunu bilmeli ve hissetmelidir.[8,9]



İnovasyon ve Hasta Mahremiyeti

Mahremiyet genel anlamıyla bedensel gizlilik ile ilişkilendirilse de bakım, teşhis ve tedavi uygulamalarında inovasyon ve teknolojinin kullanımıyla kişisel verilerin gizliliği gibi farklı açılardan ele alınmaya başlamıştır.[10,11]

Sağlık sistemindeki dijitalleşmeyle meydana gelen yenilikler hasta bilgilerine ulaşmada ve paylaşılmasında kolaylıklar sağlamakta ve kalitenin artmasında rol oynamaktadır.[10] Sağlık alanında bilişim teknolojileri kişisel bilgilerin toplanması, saklanması, depolanması, veri tabanı oluşturulması ve dağıtılması amacıyla kullanılmaktadır. İnovatif yeniliklerle beraber özellikle teknolojik alandaki gelişmeler dijital mahremiyet kavramını ortaya çıkarmıştır. Sağlıklı/hasta bireye yönelik kişisel bilgilerinin kişinin bilgisi ve izni olmadan paylaşılması, amacı dışında kullanılması etik sorunlar oluşturmakta ve mahremiyet ihlallerine yol açabilmektedir.[11]

Yenilikçi teknolojilerin yaygınlaşması ile güvenlik, gizlilik ve mahremiyeti sağlamak için de yenilikçi fikir ve uygulamalara ihtiyaç vardır. Sağlık verileri hem iletim hem de erişim açısından kontrol altında olmalıdır. Bu noktada sağlık kurumları, sağlık personelleri ve teknoloji üreticileri hasta mahremiyetini ve kişisel bilgilerin gizliliğini sağlamalı, korumalı ve güvence altına almalıdır.[6] Sağlık kurumlarında kullanılan teknolojik cihaz ve aletlerin belirlenmiş güvenlik mekanizmalarının bulunması etik kurallar dahilinde hasta mahremiyetinin sağlanmasında önemli yere sahiptir. Sağlık hizmeti sunumunda hasta ile ilgili tüm bilgilerin ve kişisel verilerin paylaşılmamasının yanı sıra tıbbi tedavi ve bakım uygulamalarında mahremiyetin korunması ve duyarlı davranılması temel sağlık etiği ilkelerindendir. Sağlık verileri hastaya ait bilgiler, hasta yakını ve ailesel bilgileri içerdiğinden hassas ve özel bilgiler olarak değerlendirilmektedir.[12]

Özer ve arkadaşlarının (2020) hemşirelerin elektronik sağlık kayıtları ve hasta bilgilerine ilişkin hasta mahremiyeti algıları arasındaki ilişkiyi değerlendirdikleri çalışma sonucunda, hemşirelerin elektronik sağlık kayıtlarına ilişkin algılarının artmasıyla hasta mahremiyetine ilişkin algılarının da arttığı belirlenmiştir.[13] Son yıllarda teknolojinin hızla ilerlemesi, hasta kayıtlarının dijital ortamda saklanması ve aktarılması kolaylığını sağlamaktadır.[14] Bu dijital ortamda hastaya ait son derece hassas ve özel olarak tanımlanabilen tüm bilgiler bulunmaktadır. Sağlık profesyonelleri tarafından erişilebilen bu bilgilerin toplanması ve iletilmesi güvenli bir şekilde yapılmalıdır.[12,13] Bilgi güvenliğinin sağlanmasında yine teknolojiden yararlanmalı ve multidisipliner bir iş birliği sağlanmalıdır.

SONUÇ

Biyopsikososyal bir varlık olan sağlıklı/hasta bireyin gereksinimleri doğrultusunda planlanan ve gerçekleştirilen her girişimde bireyin mahremiyet ihlallerinin önlenmesine yönelik çabalar tüm sağlık ekibi tarafından sağlanmalıdır. Gelişen teknoloji ve inovatif yenilikler sağlık hizmetlerine birçok açıdan kolaylık sağlamakla beraber bireye ait her türlü bilgi güvenliğinin korunmasını da gerekli kılmaktadır. Günümüz bilgi çağı teknolojisiyle kişisel veri ve özel hayatın gizliliği ihlalleriyle karşılaşılabilmektedir. Bu ihlallerin önüne geçmek ve önlem almak için gerekli düzenlemeler yapılmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Türk Dil Kurumu. Mahremiyet ve İnovasyon, http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&kelime=mahrem%c4%b0yet Erişim tarihi: 10 Kasım 2022
2. Moullin, J.C., Sabater-Hernández, D., Fernandez-Llimos, F., & Benrimoj, S.I. (2015). A systematic review of implementation frameworks of innovations in healthcare and resulting generic implementation framework. *Health Research Policy and Systems,* 13(1), 1-11.
3. Şengün, H. (2016). Sağlık hizmetleri sunumunda inovasyon. *The Medical Bulletin of Haseki,* 54, 194-198.
4. Memişoğlu, D., & Kalkan B. (2016). Sağlık hizmetlerinde yönetişim, inovasyon ve TÜRKİYE. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi,* 21(2), 645-665.
5. Arslan, E., & Demir, H. (2017). Üniversite öğrencilerinin mobil sağlık ve kişisel sağlık kaydı yönetimine ilişkin görüşleri. *Aksaray Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi,* 9(2), 17-36.
6. İleri, Y.Y. (2018). Sağlık hizmetlerinde nesnelerin interneti (NİT): Avantajlar ve zorluklar. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi,* 6(67), 159-171.
7. Can, N. (2020). Hasta mahremiyeti hakkı. *Türkiye Barolar Birliği Dergisi,* 2020(147), 183-219.
8. Resmi Gazete, 2019, Hasta Hakları Yönetmeliği, Erişim Tarihi: 20.12.2022, https://www.mevzuat.gov.tr/File/GeneratePdf?mevzuatNo=4847&mevzuatTur=KurumVeKurulusYonetmeligi&mevzuatTertip=5
9. İstek, A. (2016). Hasta mahremiyeti kapsamında kişisel veri. *Akademik Teklif Hukuk ve İdari Bilimler Dergisi*, 3(5), 182-215.
10. Goldfarb, A., & Tucker, C. (2012). Privacy and innovation. *Innovation Policy and the Economy,* 12(1), 65-90.
11. İleri, Y.Y., & Uludağ, A. (2017). E-Nabız uygulamasının yönetim bilişim sistemleri ve hasta mahremiyeti açısından değerlendirilmesi. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi,* 3(3), 318-325.
12. Nurgalieva, L., O'Callaghan, D., & Doherty, G. (2020). Security and privacy of mHealth applications: a scoping review. IEEE Access, 8, 104247-104268.
13. Özer, Ö., Özkan, O., & Budak, F. (2020). The relationship between the nurses' perception of electronic health records and patient privacy. *Hospital Topics,* 98(4), 155-162.
14. Fiza, A.R., Lizawati, S., Zuraini, I., & Narayana, S.G. (2016). Safety and privacy issues of electronic medical records. *Indian Journal of Science and Technology,* 9(42), 1-8.

KÜRESEL ISINMANIN ÇOCUK SAĞLIĞI ÜZERİNE ETKİLERİ

Ahu Pınar Turan[1] Birsen Mutlu[2] Suzan Yıldız[2]

ÖZET

Amaç: Sunulan bu derleme çalışması ile küresel ısınmanın sonuçlarının çocuk sağlığı üzerine etkilerinin sunulması ve bu konu hakkında farkındalık oluşturulması amaçlanmıştır.

Bulgular: Küresel ısınma sonucu oluşan iklim değişiklikleri; çocuklarda vektör kaynaklı hastalıklar (sıtma), beslenme sorunları, bulaşıcı hastalıklar, elektrolit dengesizlikleri, böbrek sorunları, solunum yolu hastalıkları, büyüme gelişme geriliği ve ruh sağlığı sorunları açısından risk oluşturmaktadır. İklim değişikliği sonucu oluşan orman yangınları, sıcaklık ve yağıştaki değişiklikler, sel felaketleri çocuklarda bulaşıcı hastalıklar, ishal ve solunum yolu hastalıklarına neden olmakta, çocukların barınma koşullarını ve eğitimini olumsuz etkilemektedir. Ayrıca sıcaklık artışı sonucu mahsul yetersizliği ve güvensiz gıda ulaşımı sorunu çocuklarda beslenme sorunlarına ve büyüme gelişme geriliğine yol açmaktadır. Yapılan çalışmalar doğal afetlerin çocuklarda travma sonrası stres bozukluğu, depresyon, anksiyete, panik atak, ve madde kullanımı gibi ruh sağlığı sorunlarına da neden olduğunu bildirmiştir.

Sonuç: Küresel ısınmanın çocuk sağlığı üzerinde olumsuz ve ağır etkilerinin hafifletilmesi için çocuğa özgü sağlık hedeflerinin ayrıntılı bir şekilde ele alınması gerekir. Birleşmiş Milletler İklim Değişikliği Konferansında (COP26, 2021) UNICEF, küresel ısınmanın sonuçlarının çocukları ciddi şekilde etkilediğini bu nedenle sera gazları emisyonunun azaltılması, iklim dostu sağlık hizmetleri uygulamalarının ve iklime duyarlı sosyal güvenlik ağlarının artırılması önlemlerinin alınması gerektiğini bildirmiştir. Küresel ısınma konusunda uluslararası ve ulusal toplantılarında hedefler belirlenirken çocuklar üzerindeki olumsuz etkiler vurgulanmalı, bu etkileri önlemeye yönelik hedefler belirlenmeli ve uygulamaya alınmalıdır.

Anahtar Kelimeler: sıcaklık artışı, küresel ısınma, iklim değişikliği, çocuk sağlığı

1. GİRİŞ

Dünya Meteoroloji Örgütü (2022) ve Hükümetlerarası İklim Değişikliği Paneli (2022) raporuna göre küresel ısınmanın artış gösterdiği ve giderek artacağı bildirilmektedir.[1,2] Hükümetlerarası İklim Değişikliği Paneli (IPCC) raporuna göre, 2100 yılına kadar dünya genelinde yıllık ortalama sıcaklığının 1,8-6,4 °C arası yükseleceği belirtilmiştir.[3] Buzul çağı ile dünyanın bugünkü iklimi arasındaki sıcaklık farkının yalnızca yaklaşık 5°C olduğu düşünüldüğünde, sıcaklıklardaki küçük değişimlerin etkilerinin ne kadar büyük olabileceği tahmin edilebilmektedir.[4]

Küresel ısınmanın giderek artması ve artacağının öngörülmesi ekolojik ve biyolojik birçok etkileye sebep olmakta ve bu durum insan sağlığını tehdit etmektedir. Küresel bir sağlık sorunu olan küresel ısınmanın sonuçları özellikle hassas ve savunmaya muhtaç popülasyonu oluşturan çocuk sağlığı açısından risk oluşturmaktadır.[5,6] Çocukların gelişimleri sebebiyle birçok yönden yetişkinlerden farklı olmaları küresel ısınma sonucu oluşan ekolojik ve biyolojik

etkilerden büyük bir oranda etkilenmelerine neden olmaktadır.[7,8,9] Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), iklim değişikliğinin 2030 ve 2050 arasında yılda yaklaşık 250 000 ek ölüme neden olacağını ve bu ölümlerin büyük çoğunluğunu çocukların oluşturacağını belirtmiştir.[10] İklim değişikliklerinin sonucu olarak vektör kaynaklı hastalıklar (sıtma), kirli yiyecek ve içecekler, beslenme sorunları, ishaller, böbrek hastalıkları, bulaşıcı hastalıklar, toksik kimyasallara maruz kalma, solunum yolu hastalıkları, büyüme gelişme geriliği ve ruh sağlığı sorunları çocuk sağlığı için büyük tehdit oluşturmaktadır. Bu tehdit çocuklarda morbidite ve mortalite riskini artırmaktadır.[6,8,11] Bu çalışmada amaç küresel ısınmanın çocuk sağlığı üzerindeki etkilerini belirlemek ve farkındalık kazandırmaktır.

2. KÜRESEL ISINMANIN ÇOCUK SAĞLIĞI ÜZERİNE ETKİLERİ

İklim değişikliği küresel hastalık yükünü artırmakta ve iklim değişikliğine bağlı mevcut hastalık yükünün %80'inden fazlasını 5 yaşından küçük çocuklar oluşturmaktadır.[12] Çocukların gelişimleri sebebiyle birçok yönden yetişkinlerden farklı olmaları bu kadar büyük bir oranda etkilenmelerinin sebebini açıklamaktadır. Çocukların yetişkinlere kıyasla; daha az gelişmiş ısı düzenleyici sistemlerine, daha fazla vücut yüzey alanına, kendilerini ısı dalgalarına karşı daha duyarlı hale getirebilecek metabolik hıza, belirli bir aktivite sırasında daha düşük kalp debisine, özellikle bebeklerin yetişkinlerden daha düşük kalp indeksine sahip olması ve bakım ile güvenilir ortam oluşturma konusunda başkalarına bağımlı olması, gelişimlerini tamamlamamaları (akciğer gibi) ve vakitlerinin çoğunu açık ortamda (oyun oynamak için) geçirmeleri sebebiyle küresel ısınmanın etkileri çocukları büyük oranda etkilemektedir.[7,9] Küresel ısınmanın çocuklar üzerindeki etkileri 6 başlık altında toplanmıştır.

2.1.Solunum hastalıkları; Küresel ısınmanın etkilerinin sonucu olarak havada ozon, azot oksit, partikül madde, kükürt oksit gibi maddelerin oranı artmış bu durum da hava kirliliği sorununu ortaya çıkarmıştır.[6] Havada bu tür kirletici maddelere erken maruz kalan bir çocukta astım gelişme oranı ve akciğer fonksiyonlarının azalma olasılığı artmaktadır.[13] Son yıllarda özellikle kış aylarında Göğüs Hastalıkları Polikliniklerine gelen çocukların başvurularının artmasının nedeni bir ölçüde kirli havaya bağlanmıştır. Hava kirliliği daha çok çocukları etkilemekte ve çocuklar astım, bronşit gibi sorunlar yaşamaktadırlar. Ayrıca "Metropol Hastalığı" olarak bilinen diğer ismiyle "Büyükşehir Bronşiti" çocuklarda daha fazla görülmekte, kuru öksürük, öğürme ve kusma gibi şikayetleri beraberinde getirmektedir.[7]

Yapılan çalışmalarda iklim değişikliği sonucu oluşan orman yangınları, sel felaketleri ve sıcak hava dalgaları nedeniyle çocuklarda öksürük, hırıltı, astım, bronşit, göğüs ağrısı ve üst solunum yolu rahatsızlıkları gibi hastalıklarda artış olduğu saptanmıştır.[13,14,15,16]

2.2. İshal: İshalli hastalıklara bağlı çocuk ölümleri 2000 yılında BM Binyıl Kalkınma Hedefleri 4'ün kurulmasından bu yana, yıllık olarak %6,5 oranında azalma gösterse de tüm çocuk ölümlerinin %9'unda hala ishal hastalıkları ve ishal kaynaklı morbiditenin olması olayın ciddi boyutunu göstermektedir.[17] Yerkürenin ısınması ve yağışlardaki artış nedeniyle çocuklar, ishal gibi bulaşıcı hastalık riskiyle karşı karşıyadır. Çocuklarda bağışıklık sisteminin henüz tam gelişmemiş olması ve sıcaklık değişikliklerine karşı savunmasız olmaları ishal için çocuklarda daha büyük risk oluşturmaktadır.[18,19] İklimsel değişkenlik, özellikle de yağış ve sıcaklık değişimi, çeşitli bakterilerin, protozoaların, virüslerin ve helmintlerin büyümesi üzerindeki etkileri nedeniyle ishal vakası riskini artırmaktadır.[18] Yapılan çalışmalarda sıcaklık artışı ile çocuklarda ishal görülme durumu arasında ilişkinin olduğu saptanmıştır.[9,20-22]

2.3. Bulaşıcı hastalıklar ve sıtma: Küresel ısınma sonucu yağışların artması ve sel gibi doğal afetlerin görülmesi su kaynaklı enfeksiyonların yayılımını arttırmaktadır. Su kalitesinin bozulması kolera, tifo, paratifo, akut gastrointestinal hastalıklar, çocukluk çağı diyaresi gibi hastalıkların oluşma riskini ve bunlara bağlı ortaya çıkan ölümleri artırmaktadır. Küresel iklim değişikliği, vektör kaynaklı, gıda kaynaklı ve su kaynaklı bulaşıcı hastalıklara sebep olmaktadır. Vektör kaynaklı hastalıklar arasında literatür en fazla sıtma hastalığına odaklanmıştır.[6,23]
Sıtmanın Dünya'da ve Türkiye'de büyük ölçüde kontrol altına alındığı bilinmektedir. Ancak değişen iklim şartları, iç savaş ve doğal felaketler, parazitlerin insanlar aracılığıyla taşınmasına neden olarak salgın oluşturma riskini artıracağı öngörülmektedir.[24] Fakat iklim değişikliğinin sıtma üzerinde bölgesel ve küresel etkileri tartışmalı bir konudur.[23] Kısa dönemde görülen kuraklığın, yağışların azalması ve buharlaşmanın artmasına neden olup drenaj kanallarını ve küçük nehirleri vektörlerin yaşayıp üremeleri için uygun hale getireceği, böylelikle sıtma riskini artıracağı belirtilmiştir. Uzun dönemde görülen kuraklıkların ise üremek için yeteri kadar nemli ve sulak alan bulamayan vektör popülasyonunda azalma görüleceği ve sıtma riskinin azalacağı bildirilmiştir.[25] Shah ve arkadaşlarının (2019) Kenyalı çocuklarda sıtma görülme durumunun sıcaklıkla ilişkisine baktıkları çalışmada sıtması insidansının 25 °C civarında en yüksek olduğu, 27 °C civarlarında ise insidansın azaldığı belirtilmiştir. Yapılan çalışmada bu konu ile ilgili daha fazla araştırmalara gerek duyulduğu bildirilmiştir.[8]
Ayrıca sıcaklıkla beraber sıtma türünün de değişeceği öngörülmektedir. Son 50 yılda Türkiye'de, her ikisi de Manisa'dan sadece iki yerel vaka rapor edilmiştir. Analizler sonucunda sıtmanın cinsinin farklılaşmış P.falciparum sıtması olduğu belirlenmiştir. Çalışmada, Türkiye'de P.falciparum sıtmasının yayılması için iklimin elverişli olduğu, küresel ısınmanın, savaşların ve göçlerin etkileri ile potansiyel tehlikenin artabileceği bildirilmiştir.[26]

2.4.Beslenme sorunları: Sıcaklık artışı, kuraklık, küresel nüfus artışı, deniz seviyesinde yükselme, seller, tarım alanlarında meydana gelen tuzlanma gibi nedenler mahsul yetersizliğine ve güvensiz gıda ulaşımına neden olmakta ve bu durum beslenme sorunlarına yol açmaktadır.[27,28] DSÖ (2015) verilerine göre her yıl 420 000 kişi kirli gıdalardan dolayı ölmekte ve bunların 125 000'ini 5 yaş altındaki çocuklar oluşturmaktadır.[29] Yapılan bir çalışmada nüfus artışı ve küresel ısınma karşısında çiftlik hayvanı üretiminin sürdürülebilirliği konusunda endişelerden bahsedilmiştir. Çalışma da özellikle kırmızı et içinde bulunan, demir, çinko, selenyum, D vitamini ve B12 vitamini gibi mikro besinlerin yetersiz alımının çocukların büyüme gelişmesi ve zihinsel gelişimi için risk oluşturacağı bildirilmiştir.[28] Küresel ısınmanın aynı zamanda beslenme sorunlarından biri olan obezite içinde risk faktörü olduğu savunulmaktadır. Küresel ısınma ile obezitenin ilişkisinin araştırıldığı bir sistemik derleme çalışmasında fosil yakıt ekonomisinin, nüfus artışı ve sanayileşmenin arazi kullanımını ve kentleşmeyi, motorlu taşımacılığı, tarımsal verimliliği etkilediği, fiziksel hareketsizlik oluşturduğu ve tüm bunların obezite riskini artırdığı belirtilmiştir. Aynı zamanda küresel ısınmanın obeziteyi gıda arzı / fiyat yoluyla doğrudan etkilediği bildirilmiştir.[30]

2.5.Böbrek hastalıkları: Sıcaklık artışı çocuklarda dehidratasyon riskini artırmaktadır. Çünkü böbreklerin susuz kalması çocuklarda idrar hacminin azalmasına ve böbrekteki tuz oranının artmasına neden olmaktadır. Bu durum çocuklarda ürolitiazis (böbrek taşı) oluşumunu tetiklemektedir.[31] Yapılan bir çalışmada çocuklarda, ortam sıcaklığının artmasıyla böbrek hastalıklarından dolayı hastaneye yatış oranlarında artış olduğu saptanmıştır.[32] Bu konu ile ilgili çalışma sayısı sınırlı olup daha fazla çalışma yapılması önerilmektedir.[6]

2.6.Psikolojik hastalıklar: Hem doğrudan hem de dolaylı olarak iklim değişikleri çocukları psikolojik olarak etkilemektedir. Aşırı hava olaylarındaki artışın, iklim değişikliğinin, çocukların ruh sağlığını ve refahını etkileyeceği belirtilmiştir.[12] Norris ve arkadaşlarının (2002) yapmış oldukları çalışmada doğal afetlerin çocuklarda travmatik sorunlara yol açtığı bildirilmiştir.[33] Yapılan çalışmalar aşırı hava olayları sonucu yaşanan felaketlerin çocuklarda travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), depresyon, anksiyete, fobi, panik atak gibi ruh sağlığı sorunlarına yol açtığı ayrıca uyku bozuklukları, bağlanma bozuklukları ve madde bağımlılığı gibi problemlerin riskini artırdığı saptanmıştır.[12,34,35,36] Doğal afet sonucu çocuk ve ergenlerde TSSB tanı alma durumu %15-30 arasında değiştiğini bildiren çalışmalar bulunmaktadır.[37] Tayland'a yaşanan Tsunami felaketi sonucu ilköğretim okulu öğrencilerinde TSSB görülme oranı ise %57,3 kadar yüksek bir oranda bulunmuştur.[38]

3. KÜRESEL ISINMAYA KARŞI ALINAN KÜRESEL ÖNLEMLER

Küresel ısınmaya yönelik küresel önlemler almak için bilim insanları 1980'li yıllarından bu yana bu konuya dikkat çekmek adına çalışmalar planlayıp, yürütmektedirler. İklim değişikliğinin nedenleri, etkileri ve nasıl önlenebileceği ile ilgili konularda bilimsel araştırmalar yapmak üzere Dünya Meteoroloji Örgütü (WMO) ve Birleşmiş Milletler Çevre Programı (UNEP) tarafından 1988'de IPCC kurulmuştur. 1992'de ise Birleşmiş Milletler İklim Değişikliği Çerçeve Sözleşmesi (UNFCCC) kabul edilmiştir. Bu gelişmelerin devamında birçok sözleşme imzalanmış 2015 yılında Paris anlaşması ile küresel ısınma üzerinde durulmuştur.[5,39] DSÖ (2018) ve IPCC (2019) iklim değişikliğine yönelik önlemler almaktadır.[10,40]

Türkiye'de ise iklim değişikliği konusunda önlemler alabilmek için 2012 yılında "Sera Gazı Emisyonlarının Takibi Hakkında Yönetmelik" yayımlanmış.[39,41] 2011-2023 yılları arasında **İklim Değişikliği Eylem Planı** oluşturulmuştur (Çevre ve Şehircilik Bakanlığı, 2012) ve Sağlık Bakanlığı (2015) ise küresel ısınmaya karşı sera gazı salınımını kontrol edecek günlük hayatta alınması gereken önlemlerden bahsetmiştir. Uluslararası ve ulusal konferanslarda toplantılarda özellikle çocuklar adına toplanılmamıştır.[23,42] Yalnızca Birleşmiş Milletler İklim Değişikliği Konferansında (COP26, 2021) UNICEF, küresel ısınmanın sonuçlarının çocukları ciddi şekilde etkilediğini bu nedenle önlemlerinin alınması gerektiğini bildirmiştir.[43]

4. SONUÇ VE ÖNERİLER

Küresel ısınma insan sağlığını olumsuz etkilemektedir. Özellikle hassas popülasyonu oluşturan çocuklar üzerindeki olumsuz ve ağır etkileri literatür tarafından desteklenmektedir. Literatüre göre, küresel ısınmanın sonuçları insan vücudundaki hemen hemen tüm sistemi etkilemektedir. Küresel ısınmanın çocuğa özgü sağlık hedeflerinin daha ayrıntılı bir şekilde belirlenmesine ihtiyaç vardır.

Küresel ısınma konusunda uluslararası ve ulusal toplantılarında hedefler belirlenirken hassas grubu oluşturan çocuklar adına vurgu yapılmalıdır. İklim değişikliğinin sağlık üzerindeki etkilerine yönelik önleme çabaları, çocukların içsel zayıflıklarını kabul etmeli ve olumsuz sonuçlara karşı hedefler belirlenip, uygulamaya alınmalıdır.

KAYNAKÇA

1. Provisional State of the Global Climate in 2022. (2022). Erişim adresi: https://public.wmo.int/en/our-mandate/climate/wmo-statement-state-of-global-climate#:~:text=The%20global%20mean%20temperature%20in,be%20fifth%20or%20sixth%20warmest.
2. Climate Change 2022: Impacts, Adaptation and Vulnerability. (2022). Erişim adresi: https://www.ipcc.ch/report/ar6/wg2/
3. Intergovernmental Panel on Climate Change (IPCC), 2007. AR4 Climate Change Synthesis Report. Erişim adresi: https://www.ipcc.ch/report/ar4/syr/
4. Alper, D., & Anbar, A. (2007). Küresel ısınmanın dünya ekonomisine ve Türkiye ekonomisine etkileri. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 9*(4), 15(54).
5. Özkaral, T.C. (2019). Küresel ısınma ve iklim değişikliği konusunun Türkiye, Kanada (Ontarıo) ve Hong Kong sosyal bilgiler öğretim programlarında karşılaştırmalı olarak incelenmesi. *International Journal of Education Technology and Scientific Researches, 4*(8), 1-14.
6. Sheffield, P.E., & Landrigan, P.J. (2011). Global climate change and children's health: threats and strategies for prevention. *Environmental Health Perspectives*, *119*(3), 291-298.
7. Çimen, M., & Öztürk, S. (2010). Küresel ısınma, iklim değişikliğinin solunum sistemi üzerine etkisi ve büyükşehir bronşiti. *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Tıp Dergisi*, *24*(2), 141-146.
8. Shah, M.M., Krystosik, A.R., Ndenga, B.A., Mutuku, F.M., Caldwell, J.M., Otuka, V., ... & Bisanzio, D. (2019). Malaria smear positivity among Kenyan children peaks at intermediate temperatures as predicted by ecological models. *Parasites & Vectors*, *12*(1), 288.
9. Xu, Z., Sheffield, P.E., Su, H., Wang, X., Bi, Y., & Tong, S. (2914). The impact of heat waves on children's health: a systematic review. *International Journal of Biometeorology, 58*(2):239–47.
10. World Health Organization (WHO), 2018. Climate change and health. Erişim adresi: http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/climate-change-and-health.
11. Stanley, F., & Farrant, B. (2015). Climate change and children's health: A commentary. *Children*, *2*(4), 412-423.
12. Burke, S.E., Sanson, A.V., & Van Hoorn, J. (2018). The psychological effects of climate change on children. *Current Psychiatry Reports*, *20*(5), 35.
13. Salas, R.N., Jacobs, W., & Perera, F. (2019). The Case of Juliana v. US - Children and the health burdens of climate change. *New England Journal of Medicine, 380*(22), 2085-2087.
14. Greenough, G. (2001), "The potential ımpacts of climate variability and change on health ımpacts of extreme weather events in The United States", *Environmental Health Perspectives,* No. 109 (Supplement 2), ss. 191–198.
15. Kunzli, N., Avol, E., Wu, J., Gauderman, W. J., Rappaport, E., Millstein, J., ... & Lurmann, F. (2006). Health effects of the 2003 Southern California wildfires on children. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, *174*(11), 1221-1228.

16. Nitschke, M., Tucker, G.R., & Bi, P. (2007). Morbidity and mortality during heatwaves in metropolitan Adelaide. *Medical Journal of Australia, 187*(11-12), 662-665.

17. United Nations Children's Fund (UNICEF), 2016. One Is Too Many: Ending Child Deaths from Pneumonia and Diarrhoea. United Nations Children's Fund; Geneva, Switzerland.

18. Bandyopadhyay, S., Kanji, S., & Wang, L. (2012). The impact of rainfall and temperature variation on diarrheal prevalence in Sub-Saharan Africa. *Applied Geography,* 33, 63-72.

19. Ebi, K.L., & Paulson, J.A. (2007). Climate change and children. *Pediatric Clinics of North America*, *54*(2), 213-226.

20. Musengimana, G., Mukinda, F., Machekano, R., & Mahomed, H. (2016). Temperature variability and occurrence of diarrhoea in children under five-years-old in Cape Town metropolitan sub-districts. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *13*(9), 859.

21. Thiam, S., Diène, A., Sy, I., Winkler, M., Schindler, C., Ndione, J., ... & Cissé, G. (2017). Association between childhood diarrhoeal incidence and climatic factors in urban and rural settings in the health district of Mbour, Senegal. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *14*(9), 1049.

22. Wu, J., Yunus, M., Streatfield, P.K., & Emch, M. (2014). Association of climate variability and childhood diarrhoeal disease in rural Bangladesh, 2000–2006. *Epidemiology & Infection, 142*(9), 1859-1868.

23. T.C. Sağlık Bakanlığı. (2015). İklim Değişikliğinin Sağlık Üzerine Olumsuz Etkilerinin Azaltılması Ulusal Programı ve Eylem Planı (1. Baskı). Ankara.

24. Polat, Y., Yanıkoğlu, A., & Çetin, H. (2017). İklim değişikliğinin sivrisinek kaynaklı hastalıklar üzerine etkisi. *Anadolu Üniversitesi Bilim ve Teknoloji Dergisi Yaşam Bilimleri ve Biyoteknoloji*, *6*(2), 86-94.

25. Akalın, M. (2013). Küresel ısınma ve iklim değişikliği nedeniyle oluşan doğal felaketlerin insan sağlığı üzerindeki etkileri. *Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, *6*(2), 29-43.

26. Ok, Ü.Z., Çavuş, İ., Sıdal, U., Limoncu, E., & Özbilgin, A. (2019). A native mixed Plasmodium falciparum and Plasmodium vivax malaria case molecularly proven after 22 years in Manisa, Turkey. *Mikrobiyoloji Bulteni*, *53*(2), 239-244.

27. Betts, K.S. (2011). Road RAGE?: The role of diesel particulate matter in lung ınflammation. *Environmental Health Perspectives, 119*(3), A132-A133.

28. Salter, A.M. (2018). The effects of meat consumption on global health. *Revue scientifique et technique (International Office of Epizootics)*, *37*(1), 47-55.

29. World Health Organization (WHO), 2015. Food safety. Erişim adresi: https://www.who.int/health-topics/food-safety/

30. An, R., Ji, M., & Zhang, S. (2018). Global warming and obesity: a systematic review. *Obesity reviews, 19*(2), 150-163.

31. Fakheri, R.J., & Goldfarb, D.S. (2009). Association of nephrolithiasis prevalence rates with ambient temperature in the United States: a re-analysis. *Kidney international*, *76*(7), 798.

32. Kovats, R.S., Hajat, S., & Wilkinson, P. (2004). Contrasting patterns of mortality and hospital admissions during hot weather and heat waves in Greater London, UK. *Occupational and Environmental Medicine, 61*(11), 893-898.

33. Norris, F.H., Friedman, M.J., Watson, P.J., Byrne, C.M., Diaz, E., & Kaniasty, K. (2002). 60,000 disaster victims speak: Part I. An empirical review of the empirical literature, 1981–2001. *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes, 65*(3), 207-239.

34. Ahdoot, S., & Pacheco, S.E. (2015). Global climate change and children's health. *Pediatrics*, *136*(5), e1468-e1484.

35. Dean, J.G., & Stain, H.J. (2010). Mental health impact for adolescents living with prolonged drought. *Australian Journal of Rural Health, 18*(1), 32-37.

36. Garcia, D.M., & Sheehan, M.C. (2016). Extreme weather-driven disasters and children's health. *International Journal of Health Services, 46*(1), 79-105.

37. Alisic, E., Zalta, A.K., Van Wesel, F., Larsen, S.E., Hafstad, G.S., Hassanpour, K., & Smid, G. E. (2014). Rates of post-traumatic stress disorder in trauma-exposed children and adolescents: meta-analysis. *The British Journal of Psychiatry*, *204*(5), 335-340.

38. Piyasil, V., Ketumarn, P., Sitdhiraksa, N., Pithayaratsathien, N., Pariwatcharakul, P., Lerthattasilp, T., ... & Wanlieng, T. (2011). Tsunami disaster in Thailand: a 5-year follow-up. *J Med Assoc Thai*, *94*, 3.

39. Gökten, P.O., Marşap, B., & Gökten, S. (2018). Sera gazı emisyon raporlaması bir tercih mi yoksa zorunluluk mu? Kuramsal bir değerlendirme. *Muhasebe Bilim Dünyası Dergisi*, *20*, 911-922.

40. Intergovernmental Panel on Climate Change (IPCC), 2019. Climate Change and Land. Erişim adresi: https://www.ipcc.ch/report/srccl/

41. Sera Gazı Emisyonlarının Takibi Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik, 2017. Erişim adresi: https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2017/05/20170531-12.htm

42. Çevre ve Şehircilik Bakanlığı, 2012. Türkiye Cumhuriyeti İklim Değişikliği Eylem Planı 2011-2023. Erişim adresi:

43. Bilgi Notu: 26. BM İklim Değişikliği Konferansı (COP26): Çocuklar ve iklim Değişikliği. (2021). Erişim adresi: https://www.unicef.org/turkiye/bas%C4%B1n-b%C3%BCltenleri/bi%CC%87lgi%CC%87-notu-26-bm-i%CC%87klim-de%C4%9Fi%C5%9Fikli%C4%9Fi-konferans%C4%B1-cop26-%C3%A7ocuklar-ve-iklim

2. ULUSLARARASI GAZİ SAĞLIK BİLİMLERİ KONGRESİ
Küresel Sağlık Sorunlarında Güncel Yaklaşımlar
15-17 Aralık 2022
ÇEVRİM İÇİ KONGRE

DIABETES MELLITUS VE FARMASÖTİK BİTKİLER ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN DIABETES MELLITUS AND PHARMACEUTICAL PLANTS

Mesude Seray Dikilitaş[1], Merve Yılmaz[2]

[1]İzmir Tınaztepe Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Beslenme ve Diyetetik Tezli Yüksek Lisans Programı Öğrencisi, İzmir/Türkiye

[2]İzmir Tınaztepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü, İzmir/Türkiye

ÖZET

Diyabet uzun bir geçmişi bulunan kronik bir hastalıktır. Son dönemlerde tıbbi ilaç tedavisinin yanında bitkisel tedavi yöntemleri de diyabet sürecinin kontrolünde yer almaya başlamıştır ve bu alandaki çalışmalar gün geçtikçe artmaktadır. Bu sebeple bitkilerin doğru tanımlanması, kaliteli ve güvenli yerlerden seçilmesi, uygun miktarda ve yöntemde kullanılması önem arz eden konular haline gelmiştir çünkü popüler kültürde zannedilenin aksine her bitki hipoglisemik ve diüretik etki yaratmamaktadır. Bu derlemede diyabette kan glikozuna etki eden bitkiler ve etki mekanizmaları incelenmiştir.

Anahtar Kelimeler: *Diyabet, Hipoglisemi, Glikoz, İnsülin*

ABSTRACT

Diabetes is a chronic disease with a long history. In recent years, herbal treatment methods have started to take place in the control of the diabetes process in addition to medical drug therapy, and studies in this area are increasing day by day. For this reason, the correct identification of plants, their selection from quality and safe places, and their use in appropriate amounts and methods have become important issues because contrary to popular culture, not every plant creates a hypoglycemic and diuretic effect. In this review, plants affecting blood glucose in diabetes and their mechanisms of action were examined.

Key Words: *Diabetes, Hypoglicemia, Glucose, Insulin*

GİRİŞ

Tarihte ilk tanımı MÖ. 1550 yılına dayanan diyabet, günümüzde pankreastan insülin salınımı ve/veya insülin etki mekanizmasındaki bozukluk ile karakterize kronik metabolik bir endokrin hastalık sınıfı olarak tanımlanmaktadır.[1] Günümüzde dünya çapında küresel bir kriz haline gelmiş olan diyabetin güncel 2021 yılı verilerine baktığımızda 537 milyon yetişkin diyabet hastasının bulunduğunu görmekteyiz.[2] Diyabetin tedavisi kompleks bir yaklaşım

ile yürütülmektedir. En bilinen tedavi parçalarından biri ilaç tedavisidir. İlk insanlardan bu zamana kadar bitkiler iyileştirici amaçlarla kullanılmıştır. Farmakoloji bilimi böylece yıllar içinde ortaya çıkmış ve on dokuzuncu yüzyılda sanayi devrimi sayesinde kimya bilimi içerisinde gelişme göstermiştir.[3,4] Son yıllarda bitkilerin sadece ilaç amaçlı değil geçmişte olduğu gibi geleneksel çaylar ve karışımlar olarak da hastalıkların tıbbi tedavisinde kullanımı artmıştır. Diyabetik popülasyon bitkisel ilaç ve/veya bitkisel besin takviyeleri kullanarak diyabet semptomlarını (özellikle hiperglisemiyi) azaltılmayı amaçlamaktadır.[5,6]

GEREÇ VE YÖNTEM

Ekim 2022 tarihinde "Google akademik", "PubMed", "Science Direct" veri tabanlarında 2015-2022 arasında yapılan sistematik derleme, derleme, meta-analiz ve çalışmalar, farklı derneklerin yayınlamış olduğu kılavuzlar; Diabetes mellitus-Medicinal plants - Pharmaceutical herbs anahtar kelimeleriyle taranmıştır.

BULGULAR

Acıyavşan otu (Teucrium polium)

Yapılan hayvan ve in vitro deneylerde kan glikoz seviyesini düşürdüğü gözlenmiştir. Ancak çalışmalar değerlendirildiğinde bitkinin sulu ekstresinin deney hayvanlarında güçlü hipoglisemik etkiler gösterse de hepatotoksik olduğu için insanlarda kullanıma uygun olmadığı, ayrıca renal tübüler hücreler üzerindeki toksik etkilerinin yeniden değerlendirilmesi gerektiği belirtilmiştir.[7] Yapılan hayvan ve in vitro çalışmalar sonucunda *T.polium'un*, hiperlipidemiyi baskılayarak diyabetik hastalarda dislipidemi ile ilişkili komplikasyonları önlemeye yardımcı olabileceği anlaşılmaktadır. Ancak, bitkinin antihiperglisemik ve hipolipidemik etkilerinin ve yan etkilerinin anlaşılabilmesi için insan çalışmalarına ihtiyaç vardır.[8] İleri ve farmakolojik çalışmalar yapılarak bitkinin içeriğindeki fenolik bileşenler sayesinde tip2 diyabette hipoglisemik bir ajan olarak kullanılabileceğini belirtmektedir.[9]

Aspir (Carthamus tinctorius L.)

Yapılan bir çalışmada alloxan ile indüklenmiş ratlarda hipoglisemik etki göstermiştir.[7] Klinik çalışmalar tip 2 diyabetli kadınlarda düzenli aspir yağı kullanımının HDL kolesterolü yükselttiğini, kan glikoz düzeylerini, insülin duyarlılığını ve kan lipitlerini iyileştirdiğini göstermektedir. İçerisindeki aktif bileşenlerin farmakolojik öneminin bir göstergesi olarak, diyabetik tavşanlar üzerinde yapılan bir araştırma, 200-300 mg/kg *Carthamus tinctorius'un* insülin seviyelerinde önemli bir artışla birlikte hipoglisemik bir etkiye sahip olduğunu göstermiştir.[10] Normal (kontrol) ve diyabetik ratlarla yapılan 21 günlük bir çalışmada kontrol grubuna tuzlu su verilirken diyabetik ratlara intraperitonal streptozosin verilmiştir. Bunun sonucunda kontrol grubunun vücut ağırlığında ilerleyici bir artış gözlenirken diyabetik ratların vücut ağırlığında azalma olmuştur. Ayrıca yine bu çalışmada streptozosin ile uyarılmış diyabetik ratların çörek otu yağı, aspir yağı veya çörek otu artı aspir yağı uygulanan gruplarında ağırlık değişimleri daha yüksek miktarlarda olmuştur. Diyabetik ratların kan glikoz düzeyleri kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde artış göstermiştir. Ayrıca diyabetik ratlara çörek otu yağı, aspir yağı ve çörek otu yağı artı aspir yağının intraoral enjeksiyonu, üç hafta sonra kan glukoz seviyelerinde oldukça anlamlı bir azalma göstermiştir.[11]

Ormanın alevi (Butea monosperma(Lamk.))

Butea monosperma çiçeklerinin flavonoidler ve glikozitler içerdiği bilinmektedir. Butin, isobutrin ve butein çiçeklerin ana fitojenik bileşenleridir. Kalkon, auron, isobutin, palasitrin, koropsin, isokoropsin (butin 7-glukozid), monospermosit ve triterpen steroidler çiçekte bulunan diğer fitobileşenlerdir.[12] Güney Asya ve Güneydoğu Asya›nın tropikal bir bitkisi olan bu meyvenin sulu ekstresinin 28 gün boyunca gönüllü tip2 diyabetli ve sağlıklı bireyler tarafından tüketilmesi sonucunda: sağlıklı bireylerin kan glikoz değerlerinde bir değişim görülmezken tip2 diyabetli bireylerde kan glikoz değerlerini anlamlı ölçüde düşürdüğü görülmüştür.[13] Bununla birlikte kabuğunun sulu ekstraktı, kabuğun ve tohumların etanolik ekstraktı özellikle ratlarda antidiyabetik ve lipid düşürücü etki göstermektedir.[12]

Çemen otu (Trigonella foenum graecum)

Yaprakları ve tohumları kullanılmaktadır. Tohumunda bulunan galaktomannan karbonhidratların daha yavaş sindirilmesini sağlamaktadır. Glukoz ve yağ emiliminin azalması, insülin duyarlılığının artırılmasında etkilidir. Pankreasın β-hücrelerinin yenilenmesine katkı sağlamaktadır. Glikoz-6-fosfat dehidrojenaz aktivitesinin yükselmesine katkı sağlayarak glikoz kullanımını dengelemektedir.[14,15] Yapılan bir çalışmada tohumlarının (25 mg) sulu ekstratı 30 gün boyunca diyabetli ve sağlıklı bireyler tarafından tüketildiğinde diyabetli grubun total kolesterol, trigliserit, LDL kolesterol seviyelerinde anlamlı bir azalma gözlenmiştir.[16] Yapılan bir çalışmada 3 hafta boyunca sadece glibenclamide kullanan diyabetli bireyler ve glibenclamide artı 2 mg çemen otu kapsülü kullanan diyabetli bireyler kıyaslandığında çemen otu grubunun insülin direnci, HbA1c ve trigliserit değerleri diğer gruba göre anlamlı ölçüde azalmıştır.[17] 154 diyabetli bireyle yapılan plasebo kontrollü 90 günlük bir çalışmada plasebo grupta bir değişim olmazken çemen otu tableti kullanan bireylerin açlık ve tokluk kan glikozunda anlamlı bir azalma gözlenmiştir. HbA1c, C-peptit ve diğer değerlerde bir fark bulunamamıştır.[18] Yapılan in vitro çalışmalar protein kinaz yollarını etkileyerek GLUT4'ün translokasyonunu teşvik ederek hücrelerin glikoz tüketimini artırdığını göstermektedir.[19]

Kudret narı (Momordica charantia)

Balsam armudu olarak da bilinmektedir. Asya, Afrika ve Güney Amerika'nın bazı bölgelerinde yaygın olarak yetiştirilen ve diyabet tedavisinde yaygın olarak kullanılan tropikal bir sebzedir. İçeriğindeki p-insülin sayesinde tip1 diyabet tedavisinde kullanılan regüler insülinlere oranla daha uzun süre glisemik denge sağlamaktadır. Glukoz-6-fosfataz ve Fruktoz-1,6-bifosfataz gibi temel glukoneojenik enzimlerin baskılanmasıyla glukoz sentezinde azalması ve glukoz oksidasyonunun arttırılmasında etkisi olduğu düşünülmektedir. Bireysel bazda kan şekeri düzenleyici, immün modülasyon, karaciğer detoksifiye edici ve anti-inflamatuar özellikler dahil olmak üzere çeşitli etkilere sahip olduğu bildirilmektedir. Günde maksimum 50 ml alınması tavsiye edilmektedir.[14,15] Yapılan farklı çalışmalar sonucunda elde edilen veriler *M. charantia* preparatlarının glisemik kontrol için yardımcı tedavi olarak kullanılabileceğini ve dolayısıyla tip 2 diyabet hastalarında mikrovasküler komplikasyon riskini azaltabileceğini göstermektedir.[20]

Tarçın (Cinnamomum cassia, Cinnamomum zeylanicum)

Cinnamomum cinsi ağaç kabuğundan elde edilmektedir. Baharat olarak dört türü yaygın şekilde kullanılmaktadır.[21] Yapılan çalışmalarda tarçının kabuk ya da toz halinde kan glikoz normoglisemisine fayda sağladığı görülmüştür. α-glikozidaz bağlarını inhibe etmektedir. Postprandiyal hiperglisemiyi azaltmaktadır.[15,22] Tip 2 diyabetlilerle yapılan randomize kontrollü plasebo çalışmalar günde 120-360 mg ekstrakt tüketiminin HbA1c seviyelerini düşürdüğünü kolesterol seviyelerine anlamlı bir etkisi olmadığını göstermektedir.[23] Alloksan ile indüklenmiş ratlarla yapılan çalışmada 0,1 g/kg tarçın ekstratı verilen ratlarda anlamlı bir değişim gözlenmezken 0,2 g/kg tarçın ekstratı verilen ratlarda WBC, RBC, MCV, Hb değerleri anlamlı ölçüde azalmıştır.[24]

Yeşil Çay (Camellia sinensis)

Dünya çapında, yeşil çay tüketiminin; anti inflamatuar, antioksidan, antimutajenik ve antikanserojenik olduğu ve kalp hastalıklarını önlediği kabul edilmektedir. Yapılan epidemiyolojik çalışmalarda yeşil çay tüketiminin tip 2 diyabeti önlediği bildirilmektedir. Antidiyabetik özelliğe sahip epigallokateşin-3-gallat içerir. Bununla birlikte kafein içeriği sayesinde insülin duyarlılığını düşürebilmektedir.[14] Yapılan bir çalışmada STZ ile indüklenmiş ratlara 12 gün boyunca Camellia sinensis ekstratı verilmiştir. Orta doz (100 mg/kg) ekstre verilen ratlarda, düşük doz (50 mg/kg) ve maksimum doz (200 mg/kg) verilen ratlara göre açlık kan glikozu azaltıcı etki anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur.[25] Yapılan çalışmalarda yeşil çayın içerisindeki fenolik bileşenlerin α-Glikozidaz aktivitesini düşürdüğü görülmüştür.[26]

Zencefil (Zingiber officinale)

Gingeroller ve shogaoller zencefilde farmakolojik olarak aktif ana bileşen olarak bilinmektedir. Gingeroller, taze zencefil köklerinde en bol bulunan keskin bileşenlerdir ve shogaoller, zencefilin kurutulmuş veya termal olarak işlenmiş köklerinde en bol bulunan dehidrate edilmiş gingerol formudur. Tip 2 diyabetli 70 hastayla yürütülen çift kör, plasebo kontrollü bir çalışmada zencefil tüketiminin, açlık plazma glukozu, trigliserit, toplam kolesterol ve prostaglandin E2 düzeylerini önemli ölçüde azalttığı bulunmuştur. Başka bir çalışma, 3 ay boyunca zencefil takviyesinin serum glikoz seviyelerini, insülin direncini ve toplam antioksidan kapasitesini önemli ölçüde iyileştirdiğini bildirmiştir.[27] Tip 2 diyabetli 45 hastayla yürütülen çift kör, plasebo kontrollü bir çalışmada 3 ay boyunca; bir gruba 2 g/gün zencefil tozu takviyesi, diğer gruba ise laktoz içeren plasebo verilmiştir. Çalışma sonucunda zencefil takviyesinin açlık kan glikozu, HbA1c, apolipoprotein B, apolipoprotein B/apolipoprotein AI ve malondialdehit düzeylerini başlangıca ve plasebo gruba göre anlamlı olarak düşürdüğü; apolipoprotein AI düzeyini ise artırdığı bulunmuştur. Diyette zencefil takviyesi tüketiminin, tip 2 diyabetli bireylerde, diyabetin bazı kronik komplikasyonlarının görülme riskini azaltmada rol alabileceği belirtilmiştir.[28]

SONUÇ

Günümüzde diyabet tedavisinde bitkilerin de yer alması, küresel sağlık sisteminin gelişmesinde aktif rol almaktadır. Bitkiler gün geçtikçe daha fazla antidiyabetik ilacın içeriğinde yer almaktadır. Diyabet için uzun vadeli

çözüm önerileri arasında, bitkilerden elde edilen antidiyabetik ajanlar ve antioksidanlar yer almaya başlamıştır. Bitkisel ilaçların ve diğer doğal ürünlerin kullanımı doğru tıbbi ekipler ile değerlendirilmelidir. Yapılan çalışmalara bakıldığında büyük çoğunluğu ratlar üzerinde yürütülmüştür. İnsan çalışmaları çok sınırlıdır. İnsan çalışmalarının artırılması bu ve birçok bitkinin sağlık üzerindeki etkilerini öğrenmeye katkıda bulunacaktır. Özellikle ülkemizdeki bitkiler ve sağlık üzerine etkileri adına çalışmalara nadir rastlanmaktadır. Yapılan çalışmalar incelendiğinde bitkilerin çoğunun hipoglisemik etki yarattığı görülmüştür. Bu sebeple bitkilerin tüketim şekli ve miktarı uzmanlar tarafından belirlenmeli ve bireyler de bu çerçevede kullanmalıdır.

KAYNAKÇA

1. Ayşe Baysal ve ark. (2018). Diyet El Kitabı. Ankara: Hatipoğlu Yayıncılık.
2. IDF. (2021). *IDF Diabetes Atlas10th edition*. International Diabetes Federation.
3. Sewell, R. D., & Rafieian-Kopaei, M. (2014). The history and ups and downs of herbal medicines usage. J HerbMed Pharmacol. 3(1): 1-3.
4. Sumner, J. (2000). *The natural histort of medicinal plants*. Timber Press.
5. Shojaii, A., Goushegir, A., Dabaghian, F. H., Abdollahi, M., & Fallah, H. H. (2011). Herbs and herbal preparations for glycemic control in diabetes mellitus (a systematic review). J Med Plants Res. 5: 3846–3855.
6. Birdee, G. S., & Yeh, G. (2010). Complementary and Alternative Medicine Therapies for Diabetes: A Clinical Review. CLINICAL DIABETES 28: 147-155.
7. Rezaei, A., Farzadfard, A., Amirahmadi, A., Alemi, M., & Khademi, M. (2015). Diabetes Mellitus and its management with medicinal plants: A perspective based on Iranian Research. Journal of Ethnopharmacology.
8. Asghari, A. A., Mokhtari-Zaer, A., Niazmand, S., Mc Entee, K., & Mahmoudabady, M. (2022). Anti-diabetic properties and bioactive compounds of Teucrium polium L. Asian Pacific Journal of Tropical Biomedicine, 10(10): 433-441.
9. Teucrium polium: Potential Drug Source for Type 2 Diabetes Mellitus. (2022). Biology, 11(128): 1-16.
10. Orgah, J. O., He, S., Wang, Y., Jiang, M., Wang, Y., & Et.al. (2020). Pharmacological potential of the combination of Salvia miltiorrhiza (Danshen) and Carthamus tinctorius (Honghua) for diabetes mellitus and its cardiovascular complications. Pharmacological Research, 153: 1-13.
11. Moftah, R., Rashwan, A.-G., & Seleim, M. (2018). Effect of Nigella sativa and Carthamus tinctorius L. Oils on Various Biochemical Parameters of Streptozotocin-induced Diabetic Rats. Assiut J. Agric. Sci., 49(2): 133-144.
12. Sutariya, B. K., & Saraf, M. N. (2015). A Comprehensive review on Pharmacological Profile of Butea monosperma (Lam.) Taub. Journal of Applied Pharmaceutical Science, 5 (9): 159-166.
13. Shoaib Akhtar, M., Naeem, F., Muhammad, F., & Nighat Bhatty. (2010). Effect of Butea monosperma (Lamk.) Taub.(Palas papra) fruit on blood glucose and lipid profiles of normal and diabetic human volunteers. African Journal of Pharmacy and Pharmacology 4(8): 539-544.
14. Kibiti, C. M., & Afolayan, A. J. (2015). Herbal therapy: A review of emerging pharmacological tools in the management of diabetes mellitus in Africa. Pharmacognosy Magazine 11(44): 259-274.

15. Choudhury, H., Pandey, M., Kui Hua, C., Shi Mun, C., Koh Jing, J., & Et al. (2018). An update on natural compounds in the remedy of diabetes mellitus:A systematic review. Journal of Traditional and Complementary Medicine 8: 361-376.
16. Geberemeskel, G. A., Debebe, Y. G., & Nguse, N. A. (2019). Antidiabetic Effect of Fenugreek Seed Powder Solution (Trigonella foenum-graecum L.) on Hyperlipidemia in Diabetic Patients. Journal of Diabetes Research.
17. Najdi, R. A., Hagras, M. M., Kamel, F. O., & Magadmi, R. M. (2019). A randomized controlled clinical trial evaluating the effect of Trigonella foenum-graecum (fenugreek) versus glibenclamide in patients with diabetes. African Health Sciences, 19(1): 1594-1601.
18. Verma, N., Usman, K., Patel, N., Jain, A., & Et.al. (2016). A multicenter clinical study to determine the efficacy of a novel fenugreek seed (Trigonella foenum-graecum) extract (Fenfuro™) in patients with type 2 diabetes. Food & Nutrition Research, 8(9): 1-8.
19. Liu, Z., Gong, J., Huang, W., Lu, F., & Dong, H. (2021). The Effect of Momordica charantia in the Treatment of Diabetes Mellitus: A Review. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine.
20. Emanuel, P. L., Mushagalusa Felicien, K., Serawit, D., Mtewa, A., & Et.al. (2018). Momordica charantia L. lowers elevated glycaemia in Type 2 Diabetes Mellitus Patients: Systematic review and Meta-analysis. Journal of Ethnopharmacology.
21. Kawatra, P., & Rajagopalan, R. (2015). Cinnamon: Mystic powers of a minute ingredient. Pharmacognosy Research 7(1):1-6.
22. Seetaloo, A. D., Aumeeruddy, M. Z., Rengasamy Kannan, R. R., & Mahomoodally, M. F. (2019). Potential of traditionally consumed medicinal herbs, spices, and food plants to inhibit key digestive enzymes geared towards diabetes mellitus management — A systematic review. South African Journal of Botany 120: 3–24.
23. Shinjyo, N., Waddell, G., & Green, J. (2020). A tale of two cinnamons: A comparative review of the clinical evidence of Cinnamomum verum and C. cassia as diabetes interventions. Journal of Herbal Medicine, 21: 1-12.
24. Qureshi, A. S., Ghaffor, J., Usman, M., Ehsan, N., & Et.al. (2019). Effect of ethanolic preparations of cinnamon (Cinnamomum zeylanicum) extract on hematologic and histometric parameters of selected organs in Alloxan® induced diabetic female albino rats. Journal of Diabetes & Metabolic Disorders, 18: 505–512.
25. Ardiana, L., Sauriasari, R., & Elya, B. (2018). Antidiabetic Activity Studies of White Tea (Camellia sinensis (L.)O. Kuntze) Ethanolic Extracts in Streptozotocin-nicotinamide Induced Diabetic Rats. Pharmacognosy Journal, 10(1): 186-189.
26. Sánchez, M., González-Burgos, E., Iglesias, I., Lozano, R., & Gómez-Serranillos, M. P. (2020). The Pharmacological Activity of Camellia sinensis (L.) Kuntze on Metabolic and Endocrine Disorders: A Systematic Review. Biomolecules, 10(603): 1-28.
27. Bint Mustafa, S., Mehmood, Z., Akhter, N., Kauser, A., Hussain, I., & Et all. (2016). Medicinal plants and management of Diabetes Mellitus: A review. Pakistan Journal of Pharmaceutical Sciences 29(5):1885-1891.
28. Khandouzi, N., Shidfa, F., Rajab, A., Rahideh, T., & Et.al. (2015). The Effects of Ginger on Fasting Blood Sugar, Hemoglobin A1c, Apolipoprotein B, Apolipoprotein A-I and Malondialdehyde in Type 2 Diabetic Patients. Iranian Journal of Pharmaceutical Research, 14(1): 131-140.

OTOSKLEROZDA ODYOLOJİK BULGULAR: OLGU RAPORU

Eylem Saraç Kaya[1], Levent Sennaroğlu[2]

[1]Lokman Hekim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Odyoloji Bölümü
[2]Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı

Otoskleroz, otik kapsülün yeni kemik oluşumuyla karakterize bir hastalığıdır. Otosklerozda en sık etkilenen alan oval penceredir (fenestral otoskleroz) ve stapes kemiğinde meydana gelen fiksasyona bağlı olarak iletim tipi işitme kaybı ortaya çıkmaktadır. Otosklerozun odağının koklear kısımda olması ise (koklear /retrofenestral otoskleroz) sensörinöral tip ya da mikst tip işitme kaybıyla sonuçlanmaktadır. İzole koklear otoskleroz nadiren görülmektedir. Bazı çalışmalarda otosklerozun iletim komponenti içermediği bildirilmiştir ancak Schucknet ve arkadaşları yaptıkları histolojik çalışmalarda, koklear endosteumun tutulduğu ileri derece otosklerozda stapes kemiği fiksasyonunun da gözlendiğini ifade etmişlerdir.[1] Koklear otosklerozda yapılan birkaç histopatolojik çalışmaya göre sensörinöral tip işitme kaybının nedeni spiral ligamentte ve stria vascularis'te atrofi ve tüy hücresi kaybının ortaya çıkmasıdır.[2,3]

Otosklerozun genel işitme kayıplarının %5-9'undan, iletim tipi işitme kayıplarının %18-22'sinden sorumlu olduğu bildirilmiştir.[4] Koklear otosklerozun görülme sıklığı % 0.3' tür.[5] Kadınlarda daha sık görülmektedir (kadın-erkek oranı 1:1.8).[6] Otosklerozun oluşumunda genetik faktörlerin % 60 oranında etkili olduğu düşünülmektedir.[7] Puberte, gebelik, menapoz gibi hormonal değişikliklerin olduğu durumların işitme kaybının ortaya çıkması ile bağlantılı olabileceği düşünülmektedir.[7]

Koklear otosklerozun klinik bulguları, progresyonuna ve otik kapsülün etkilenmesine bağlıdır. Sensörinöral ya da mikst tip işitme kaybıyla birlikte tinnitus ve nadiren vertigo mevcut olabilir. Stapes fiksasyonu yok ise stapes refleksinin gözlenmesi beklenebilir. Kemik yolu işitme eşiklerindeki çok hafif bir düşüşün, otik kapsül tutulumunu ve sonraki yıllarda işitme bozukluğunun ortaya çıkma olasılığını gösterdiği düşünülmektedir.[8] Makarem ve Lithicum, koklear otosklerozun kavite formasyonu türünü tanımlamışlardır.[9] Araştırmacılar bu türün 'üçüncü pencere' etkisine sebep olabileceğini ve koklear implant ameliyatları sırasında serebrospinal sıvı kaçışı ile elektrotların yanlış yerleşimine sebep olabileceğini bildirmişlerdir. Klinikte koklear otoskleroz tanısının koyulabilmesi için iyi derecede konuşmayı ayırt etme, ailede stapes fiksasyonunun eşlik ettiği simetrik sensörinöral tip işitme kaybı öyküsü, zar muayenesinde pozitif Schwartze işareti görülmesi gibi kriterlerin incelenmesi önerilmiştir.[10] Otosklerozda kemik yolu işitme hassasiyetindeki düşüş, akustik refleksler normal elde edilse bile, koklear otosklerozun işareti olarak kabul edilebilmektedir.

İlk defa 1950 yılında Raymond Carhart, otosklerozun en temel odyolojik bulgusunun 2000 Hz' de kemik işitme hassasiyetindeki düşüş (Carhart Çentiği) olduğunu bildirmiştir. Kemik iletiminde rolü olan orta kulağın stapes fiksasyonu nedeniyle bloke olması sonucunda, orta kulağın rezonant frekansı olan 2000 Hz' in bu durumdan en

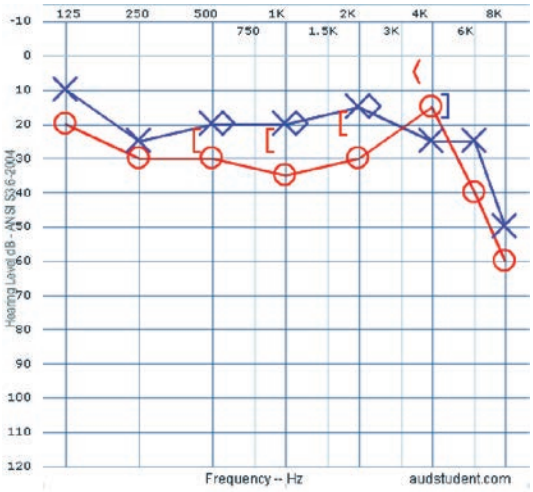
çok etkilenen frekans olduğu düşünülmektedir.[11] Bu durumun koklear hücre kaybı ya da koklear hassasiyetin azalması ile ilgisi olmadığı için, cerrahi ile düzelme şansı olduğu bilinmektedir. Koklear otosklerozda görülen sensörinöral komponent ise kalıcıdır ve Carhart Çentiğinden tamamiyle farklıdır. Wegner ve arkadaşları yaptıkları çalışmada, Carhart çentiğinin otoskleroz tanısı için bir ipucu sağlayabileceğini ancak tanıyı kesinleştirmeyeceğini ifade etmişlerdir.[12]

Otoskleroz iletim tipi işitme kaybına neden olduysa, stapedektomi cerrahisi çoğu zaman ses iletiminde etkili sonuç ortaya çıkarmaktadır.[12] Mikst tip işitme kayıplarında iletim komponenti cerrahi girişim ile düzeltilebilirken, sensörinöral komponent için sınırlı tedavi seçenekleri mevcuttur. Sensörinöral tip işitme kaybının tedavisinde sodyum florür kullanımı ve birinci nesil bifosfonatların tedavi üzerindeki etkinliği çalışılmış ancak sonuçları kesin olarak gösterilmemiştir.[13] Koklear otoskleroz tanısı koyulan hastaların sensörinöral tip işitme kaybı ile birlikte yeterli konuşmayı ayırt etme becerilerinin olması sebebi ile amplifikasyon sistemlerinden ya da işitme kaybının derecesine bağlı olarak koklear implanttan yararlanabileceği bilinmektedir. Literatürde, koklear otoskleroza bağlı çok ileri derecede işitme kaybı olan hastalarda, belirgin ossifikasyon riski ve koklear implantasyon sonrasında facial sinir sitimulasyonu riskinin yüksek olduğu rapor edilmiştir.

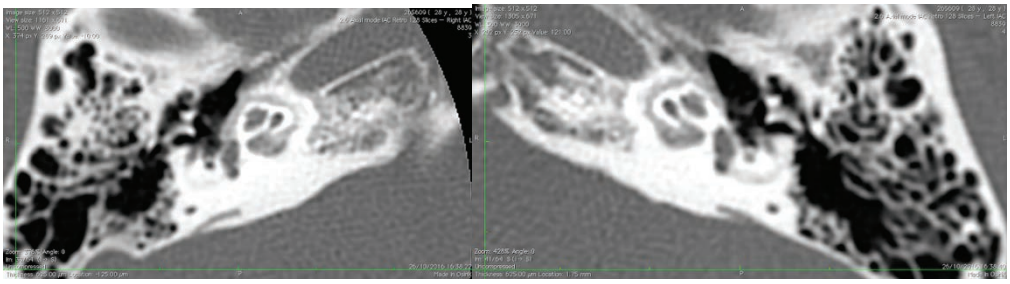
Bu olgu raporunda amaç; sol kulakta koklear otoskleroz, sağ kulakta fenestral ve koklear otoskleroz tanısı koyulan hastanın odyolojik bulgularını sunmaktır.

Olgu Raporu

Kliniğe işitme kaybı ve tinnitus şikayetiyle kliniğe başvuran 29 yaşında kadın hastanın kulak burun boğaz muayenesinde dış kulak yolu ve zar bulgusu normal elde edilmiştir. Hastanın ailesinde otoskleroz öyküsü yoktur. Hastaya saf ses işitme testi, konuşma testleri, immitansmetrik değerlendirme ve yüksek çözünürlüklü Bilgisayarlı Tomografi (BT) ile temporal görüntüleme uygulanmıştır. Yapılan odyolojik değerlendirmeler sonucunda saf ses ortalaması; sağ kulakta 32 dB HL, sol kulakta 18 dB HL bulunmuştur (Şekil 1). Konuşmayı ayırt etme skorları sağ kulakta %96, sol kulakta %100 bulunmuştur. Sağ kulakta; orta kulak basıncı 10 dapa, kompliansı 0.4, hacim 0.7 ml bulunmuştur. Sol kulakta; orta kulak basıncı 15 dapa, komplians 0.2, hacim 0.7 ml bulunmuştur. Her iki kulakta da basık tepeli Tip A tip timpanogram gözlenmiştir. Bilateral ipsilateral akustik refleksler elde edilememiştir. Yapılan değerlendirmeler sonucunda sağ kulakta hafif derecede mikst tip, sol kulakta çok hafif derecede sensörinöral tip işitme kaybı olduğu düşünülmüştür. Hastanın BT değerlendirilmesinde; sol kulağında koklear otoskleroz, sağ kulağında fenestral ve retrofenestral (koklear) otoskleroz bulgusu gözlenmiştir (Şekil 2). Hastaya bilateral işitme cihazı kullanımı ve takip önerilmiştir.



Şekil 1. Olguya ait saf ses işitme testi



Şekil 2. Olguya ait BT görüntüleri (a-sağ kulak, b-sol kulak)

SONUÇ VE TARTIŞMA

Nadir karşılaşılan koklear otosklerozun tanısı % 80 hassasiyet oranıyla, temporal kemiğin yüksek çözünürlüklü BT ile koyulmaktadır.[14] Sunduğumuz olguda, odyolojik değerlendirme sonucunda sensörinöral tip işitme kaybı tespit ettiğimiz sol kulağın tomografi görüntüsünde, işitme kaybı tipi ile uyumlu olarak, koklear otoskleroz bulgusu gözlenmiştir. Mikst tip işitme kaybı tespit ettiğimiz sağ kulakta ise fenestral ve retrofenestral tutulum olduğu, yani hem oval pencerede hem koklear endosteumda tutulum olduğu tespit edilmiştir.

Otosklerozda görülen işitme kaybının progresif olarak ilerleyebileceği ya da bazen durağan kalacağı bilinmektedir. Bu hastaya bileteral işitme cihazı kullanımı önerilmiştir. Sağ kulakta gözlenen hava-kemik aralığının cerrahi açısından uygun beklentiyi oluşturabilecek düzeyde olmaması sebebi ile takip önerilmiştir. İlerleyen dönemlerde işitme kaybı konfigürasyonuna ve progresyonuna göre tedavi seçeneklerinin düzenlenmesine karar verilmiştir.

KAYNAKLAR

1. Schuknecht HF. Cochlear Otosclerosis. Archives of oto-rhino-laryngology 1979; 222:79-84.
2. Doherty JK, Linthicum Jr FH. Spiral ligament and stria vascularis changes in cochlear otosclerosis: effect on hearing level. Otology & Neurotology 2004; 25:457-464.
3. Adams JC. Clinical implications of inflammatory cytokines in the cochlea: a technical note. Otology & neurotology 2002; 23:316-322.
4. Markou K, Goudakos J. An overview of the etiology of otosclerosis. European Archives of Oto-Rhino-Laryngology 2009; 266:25-35.
5. Schuknecht HF, Kirchner JC. Cochlear otosclerosis: fact or fantasy. The Laryngoscope 1974; 84:766-782.
6. Manolidis S, Alford RL, Smith RJ, Ball C, Manolidis L. Do the genes that cause otosclerosis reduce susceptibility to otitis media? Otology & neurotology 2003; 24:868-871.
7. Rudic M, Keogh I, Wagner Ret al. The pathophysiology of otosclerosis: Review of current research. Hearing research 2015; 330:51-56.
8. Linthicum Jr F. Post-stapedectomy cochlear otosclerosis. Ear, Nose & Throat Journal 2009; 88:872-872.
9. Makarem AO, Linthicum FH. Cavitating otosclerosis. Otology & Neurotology 2008; 29:730-731.
10. Cureoglu S, Baylan MY, Paparella MM. Cochlear otosclerosis. Current opinion in otolaryngology & head and neck surgery 2010; 18:357.
11. Tonndorf J. A new concept of bone conduction. Archives of Otolaryngology 1968; 87:595-600.
12. Wegner I, Bittermann AJ, Hentschel MA, van der Heijden GJ, Grolman W. Pure-tone audiometry in otosclerosis: insufficient evidence for the diagnostic value of the Carhart notch. Otolaryngology--Head and Neck Surgery 2013; 149:528-532.
13. Kennedy DW, Hoffer ME, Holliday M. The effects of etidronate disodium on progressive hearing loss from otosclerosis. Otolaryngology—Head and Neck Surgery 1993; 109:461-467.
14. Seidman DA, Chute PM, Parisier S. Temporal bone imaging for cochlear implantation. The Laryngoscope 1994; 104:562-565.

2. ULUSLARARASI GAZİ SAĞLIK BİLİMLERİ KONGRESİ
Küresel Sağlık Sorunlarında Güncel Yaklaşımlar
15-17 Aralık 2022
ÇEVRİM İÇİ KONGRE

BEDEN KİTLE İNDEKSİNİN COVID-19 VE DUYGUSAL YEME DAVRANIŞINA ETKİSİ: KESİTSEL BİR ÇALIŞMA

Melis Özmutaf [1], Fatma Hülyam Eren [1], Seray Kabaran [1]

[1]Doğu Akdeniz Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Gazimağusa, KKTC.

ÖZET

Giriş-Amaç: Bu çalışmada, Denizli ilinin Sarayköy ilçesinde yaşayan 20-54 yaş arasındaki bireylerin beden kitle indeksi (BKI)'ne göre COVID-19 geçirme durumu ve duygusal yeme (DY) davranışının incelenmesi amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Sağlıklı bireylerin (n=200); vücut ağırlığı, boy uzunluğu, COVID-19 geçirmeleri sorgulanmıştır. DY davranışını analiz etmek için Duygusal Yeme Ölçeği (DYÖ) kullanılmıştır. DYÖ 4 grupta (DY:değil;DY:düşük düzey;DY: duygusal beslenen;DY:çok DY) sınıflandırmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 20.0 programı kullanılmıştır.

Bulgular: Kadınların %19.1'i (n=26) DY gözlenmemiştir, %25'i düşük düzey DY, %44.1'i (n=60) DY, %11.8'i (n=16) ise çok DY; erkeklerin %20.3'ü (n=13) DY gözlenmemiştir, %21.9'u (n=14) düşük düzey DY, %50'si (n=32) DY ve %7.8'inde (n=5) DY davranışı daha fazladır. DYÖ skorlarına göre BKI incelendiğinde %40'ı (n=80) normal, %39.5'i kilolu (n=79) ve %20.5'i (n=41) obez sınıfına aittir. DYÖ puanları BKİ grupları arasında anlamlı fark göstermiştir ($p<0.05$). Normal BKI'ye sahip bireylerin, DYÖ ölçek puanları ortalaması diğer gruplara göre daha düşük bulunmuştur ($p<0.05$). BKI artışına bağlı olarak DYÖ puanı artmaktadır, fakat kilolu bireyler ile obez bireyler arasında istatiksel bir fark gözlenmemiştir ($p<0.05$). COVID-19 geçiren (n=100) ve COVID-19 geçirmeyen (n=100) gruplar arasında BKI sınıflandırılması incelenmiştir. COVID-19 geçiren kadınların %51.6'sı (n=32) normal, %38.7'si (n=24) kilolu ve %9.7'si (n=6) obez iken; COVID-19 geçirmeyen kadınların %44.6'sı (n=33) normal, %33.8'i (n=25) kilolu ve %21.6'sı (n=16) obezdir. Kovid-19 geçiren kadınların, geçirmeyenlere göre BKI grupları arasında istatiksel olarak anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir ($p>0.05$). COVID-19 geçiren erkeklerin ise %18.4'ü (n=7) normal, %52.6'sı (n=20) kilolu, %28.9'u (n=11) obez iken; COVID-19 geçirmeyen erkeklerin %30.8'i (n=8) normal, %38.5'i (n=10) kilolu ve %30.8'i (n=8) obezdir. COVID-19 geçiren erkekler ile geçirmeyenler arasında anlamlı bir fark yoktur ($p>0.05$).

Sonuç: DY davranışı normal BKI grubundaki bireylerde, kilolu ve obez bireylere göre daha az gözlenmektedir. COVID-19 geçiren ve geçirmeyen gruplar arasında BKI değişkenine göre ilişki saptanmamıştır.

*Bu çalışma, Doğu Akdeniz Üniversitesi C Türü Bilimsel Araştırma Projeleri Bursu (BAP-C) tarafından projelendirilmiştir.

**Bu çalışma, II. Uluslararası Gazi Sağlık Bilimleri Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

1. GİRİŞ

Yeni Koronavirüs Hastalığı (COVID-19), ilk olarak Aralık ayında Çin'in Wuhan Eyaleti'nde ortaya çıkan, Sars-CoV-2 virüsü kaynaklı bulaşıcı bir hastalıktır (1). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından, COVID-19 olarak tanımlanmış olup, pandemi ilan edilmiştir (2). Pandemi dönemi bireyleri; fizyoloji, psikolojik ve mental açıdan etkilediği düşünülmektedir (3). Bu sebeple pandemi koşulları; bireylerin beslenme alışkanlıklarını, yaşam tarzı alışkanlıklarını, psikolojik durumunu ve fiziksel aktivite düzeyinde değişikliklere yol açtığı düşünülmektedir (3).

DSÖ sağlık tanımında, sadece hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, bireyin fiziksel zihinsel ve sosyal yönden tam bir iyilik halinde olması şeklinde tanımlamıştır (4). Optimal sağlıklı olabilmenin ön koşullarından biri ise yeterli ve dengeli beslenmektir. Beslenme; insanın büyümesi, gelişmesi, sağlıklı ve üretken olabilmesi için gerekli olan besin ögelerini vücuda alıp kullanabilmesidir. Beslenme gereksiniminin karşılanması biyolojik ve psikolojik yönden oldukça önemlidir (5). Duygusal yeme, olumsuz duygulara karşılık olarak gelişen aşırı yeme eğilimini kapsayan bir yeme bozukluğudur (6). Duygu durumu, iştah ve besin alımı üzerinde %30-48 oranında artış/azalmaya sebep olduğu belirtilmektedir. Duyguların beslenme davranışında etkisi çok büyük olsa da, duyguların beslenmeyi nasıl etkilediğini belirlemek oldukça karmaşıktır. Bireyler arasında farklılıklar olsa da genellikle stres, anksiyete, depresyon, kızgınlık gibi olumsuz duyguların besin alımını ve beslenme alışkanlığını olumsuz yönde etkilediği düşünülmektedir (5,6). Pandemi döneminde artan olumsuz duygular besin alımı arttırarak vücut ağırlığı denetimini olumsuz yönde etkileyebilmektedir (7).

Vücut ağırlığı; gıda tüketimi ile enerji alımı ve alınan enerjinin harcanması arasındaki dengeye bağlı değişiklik göstermektedir (8). Obezite; günlük alınan enerjinin, harcanan enerjiye kıyasla daha fazla olmasından kaynaklanan ve vücut yağ dokusundaki artış ile karakterize olan kronik bir hastalıktır (8). Obezite ile beraber yağ dokusu artış grafiğine sahiptir. Bu durum kardiyovasküler ve endokrin sistem başta olmak üzere, vücudun tüm organ ve sistemlerini etkileyerek çeşitli fizyopatolojilere ve hastalıklara neden olmaktadır. Obezitenin etiyolojisinde; genetik, sosyo-ekonomik durum, çevresel faktörler, inaktif yaşam ve olumsuz beslenme alışkanlıkları olmasıyla beraber psikolojik sorunlar da neden olabilmektedir (9). Stresli veya hüzünlü zamanlarda yüksek yağ ve şeker içeren besinlerin alımı, obezite ile pozitif ilişkilidir (10). Besinlerin, stres ve depresyon gibi olumsuz duyguları azaltmak için tüketimi kaçış teorisi ile benzerlik göstermektedir. Bununla beraber, stres faktörüne karşı insanlarda glukokortikol hormonu olan kortizol seviyesi artmaktadır, bu durum duygusal beslenmeyi tetikleyen bir unsurdur (9,10).

Duygusal yeme davranışı, fiziksel açlık kaynaklı değil negatif duyguları bastırmak/azaltmak için tıkanırcasına yeme atakları gözlenebilmektedir (11). Duygusal yeme davranışı olan bireylerin yüksek enerjili ve şeker içeriği fazla olan besinlere olan eğilimleri artmaktadır (11,12). Karantina sırasında artan makro besin alımı, vücut ağırlığı denetimini olumsuz yönde etkilemektedir (7,13). Vücut ağırlığında artışa neden olabilir, bu artışa bağlı olarak mikro besin eksiklikleri başta olmak üzere birçok defekte neden olabilir. Bu nedenlere bağlı olarak enfeksiyon hastalıklarına duyarlılık artmaktadır (9,13).

Bu çalışmada, Denizli ilinin Sarayköy ilçesinde yaşayan 20-54 yaş arasındaki bireylerin beden kitle indeksi (BKI)'ne göre COVID-19 geçirme durumu ve duygusal yeme (DY) davranışının incelenmesi amaçlanmıştır.

2. GEREÇ ve YÖNTEM

2.1 Çalışma Planı

Bu çalışma, Aralık 2020-Eylül 2021 tarihlerinde, Denizli iline bağlı Sarayköy ilçesinde 20-54 yaş arasındaki 200 birey (n=64 erkek; n=136 kadın) ile yürütülmüştür. Çalışma örneklemi, Denizli Valiliği Nüfus Bilgileri'ne göre 20-54 yaş arasında %95 güvenirlik, %2 hata payı ile rastgele örneklem yöntemi uygulanarak örneklem 200 birey olarak belirlenmiştir. Araştırmaya katılan her bireye araştırma ile ilgili bilgi veren onam formu okutulmuş ve imzaları alınarak onay alınmıştır. Bu çalışmanın protokolü, Helsinki Deklarasyonunda belirtilen esaslara göre gerçekleştirilmiştir. Ayrıca, bu çalışma için Doğu Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'nun 07.04.2021 tarih ve ETK-00-2021-0068 sayılı Etik Kurulu onayı alınmıştır. C-Türü Bilimsel Araştırma Projeleri (BAP-C) tarafından 08.04.2021 tarihinde BAPC-OD-21-02 sayılı karar ile projelendirilmiştir.

2.2 Duygusal Yeme Ölçeği (DYÖ)

Bu çalışmada, bireylerin duygu durumuna göre yeme davranışını değerlendirmek için DYÖ uygulanmıştır. DYÖ ilk olarak Garaluet ve arkadaşları (14) tarafından pre-obez ve obez bireylerin duygusal yeme davranışını ölçmek amacıyla geliştirilmiş olup, 2019 yılında Arslantaş ve arkadaşları (15) tarafından Türkçe Geçerlilik ve Güvenilirlik çalışması yapılmıştır. DYÖ ölçeği 10 maddeden ve 3 alt boyuttan (yeme isteğini engelleyememe, suçluluk, besin türü) oluşmaktadır. Ölçeğin iç tutarlılık katsayıları, yeme isteğini engelleyememe boyutu için 0.77, yeme türleri boyutları için 0.66 ve suçluluk boyutu için 0.61'dir. DYÖ ölçeğinden 0 ile 30 puan alınmaktadır.

2.3 BKI

Bu bölümde; katılımcıların vücut ağırlığı, boy uzunluğu, BKI ve bel çevresi sorgulanmıştır. Küresel salgın sebebiyle bireylerin cm cinsinden boy uzunluğu, kg cinsinden vücut ağırlığı kendi beyanları doğrultusunda alınmıştır. Kendi beyanları doğrultusunda vücut ağırlıkları alınırken, sabah aç karnına olmaları, dışkılama sonra olması, menstürasyon durumu, kıyafet kalınlığı/inceliği, ölçüm öncesi alkol tüketimi gibi faktörler sorgulanmıştır. Elde edilen veriler doğrultusunda BKI değeri hesaplanmıştır.

2.4 Verilerin İstatiksel Değerlendirilmesi

Tüm istatistiksel analizler istatistiksel yazılım paketi Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) Statistics for Windows 20.0 kullanılarak yapıldı ve p değerlerinin 0.05'ten küçük olması durumunda istatistiksel olarak anlamlı olduğu kabul edildi. Veriler, sürekli değişkenler için ortalama ± standart sapma (SD) ve kategorik değişkenler için sayı (yüzde) olarak ifade edildi. Değişkenler Kolmogorov-Smirnov testi kullanılarak normallik açısından test edildi. Katılımcıların temel ve antropometrik ölçümlerinin karşılaştırılması yapılmıştır. COVID-19 geçiren ve geçirmeyen gruplar arasındaki farkları incelemek için Mann Whitney U testi kullanıldı. Kategorik değişkenler arasındaki farklar Ki-kare testi ile test edildi.

3. BULGULAR

3.1 COVID-19 Geçiren ve Geçirmeyen Grupların Antropometrik Ölçümlerine Yönelik bulgular

COVID-19 geçiren kadınların BKI grubuna göre; %51.6'sı (n=32) normal, %38.7'si (n=24) kilolu, % 9.7'si (n=6) obezdir. COVID-19 geçiren kadınların COVID-19 geçirme durumlarına göre BKİ değerleri incelenmiştir. Gruplar arasında istatistiksel anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (p>0.05). COVID-19 geçiren erkeklerin BKI sınıflanımı; %18.4'ü (n=7) normal, %52.6'sı (n=20) kilolu, %28.9'u (n=11) obez olarak belirtilmiştir. Erkeklerin COVID-19 geçirme durumlarına göre BKİ grupları arasında dağılımda bir farklılık bulunmamıştır (p>0.05). (Tablo 1)

Tablo 1. COVID-19 geçirme durumu ve bkı (n=200)

	COVID-19 Geçiren N, (%)	**COVID-19 Geçirmeyen N, (%)**	**Toplam N, (%)**	**P**
		KADIN		
BKİ (kg/m²)				
Normal*	32 (51.6)	33 (44.6)	65 (47.8)	0.169
Hafif Kilolu**	24 (38.7)	25 (33.8)	49 (36.0)	
Obez***	6 (9.7)	16 (21.6)	22 (16.2)	
		ERKEK		
BKİ (kg/m²)				
Normal*	7 (18.4)	8 (30.8)	15 (23.4)	0.431
Hafif Kilolu**	20 (52.6)	10 (38.5)	30 (46.9)	
Obez***	11 (28.9)	8 (30.8)	19 (29.7)	

N:Katılımcı sayısı; %: Yüzde; p: Ki Kare Testi; p≤0.05

* 18.5-24.9 kg/m² ; ** 25-29.9 kg/m² ; *** ≥ 30 kg/m²

3.2 Bireylerin Antropometrik Ölçümlerine Göre Duygusal Yeme Davranışına Yönelik Bulgular

DYÖ ölçek puanları BKİ grupları arasında anlamlı fark göstermiştir (p<0.05). Normal BKI grubundaki bireylerin DYÖ ölçek puanları ortalaması, diğer gruplara göre daha düşük bulunmuştur. Hafif şişman ve obez kişiler arasında istatiksel bir fark yoktur. (Tablo 2)

Tablo 2. BKI ve Duygusal yeme (n=200)

	N	$\bar{X}$±SD	Ortanca	Minimum-Maksimum	p	İkili Karşılaştırma
Normal*	80	2.1±0.9	2.0	1.0 – 4.0		Normal – kilolu **0.002**
Kilolu**	79	2.6±0.8	3.0	1.0 – 4.0	**<0.001**	Obez – Kilolu
Obez***	41	2.9±0.9	3.0	1.0 – 4.0		0.075

$\bar{X}$: Ortalama; SD: Standart sapma; p: Kruskal Wallis Testi; p≤0.05

* 18.5-24.9 kg/m^2 ; ** 25-29.9 kg/m^2 ; *** ≥ 30 kg/m^2

4. SONUÇ ve ÖNERİ

Sonuç olarak, COVID-19 pandemi döneminde kaygı, stres vb. olumsuz duygular bireylerin beslenme alışkanlığı, besin örüntüsünde değişikliğe neden olmuştur. Artan olumsuz duygular fiziksel açlık kaynaklı değil negatif duyguları bastırmak/azaltmak için yeme ataklarına neden olmuştur. Duygusal yeme davranışı olan bireylerin yüksek enerjili ve şeker içeriği fazla olan besinlere olan eğilimleri artmaktadır. Karantina sürecinde artan obezojenik ortam ve makro besin alımı, vücut ağırlığı denetimini olumsuz yönde etkilemektedir. Artan vücut ağırlığı pre-obeziteye veya obezite tablosuna neden olmuştur. Artan obezite insidansı COVID-19 hastalarının; hastalık yükünde artış, ventilasyon ihtiyacında artış, olumsuz prognoz, YBÜ'ne kalış süresini ve komplikasyon gelişimi üzerinde artışa neden olmuştur. Çoğu çalışma obez bireylerin COVID-19'a olan duyarlılığı arttırdığı sonucuna varmıştır. Ancak bu çalışmada, COVID-19 ile BKI arasında bir ilişki gözlenmemiştir. Bunun sebebi olarak ise bireylerin boy ve vücut ağırlığı kendi beyanları doğrultusunda alındığı için olduğu düşünülmektedir. Pandemi döneminde bireylerin sağlıklı besin tercihini arttırmaya yönelik olarak diyetisyen tarafından eğitim verilerek, sağlıksız besin tercihleri engellenebilir. Böylece bireylerin duygusal yeme davranışı önlenebilir. Ayrıca vücut ağırlığı denetimine katkı sağlayacağı için COVID-19 bulaşı ve/veya COVID-19 hastalık yükü azaltılabilir.

KAYNAKLAR

1. Samancı M. Küresel Bir Salgın: Covid-19 [A Global Epidemic: Covid-19]. Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi. 2020;5(1): 6-11.
2. World Healt Organization (WHO).(2021).WHO Coronavirüs (Covid-19) Dashboard. Erişim Tarihi: 10.10.2021. https://covid19.who.int/
3. Aslan R. Kovid-19 Fizyoloji Ve Psikolojiyi Nasıl Etkiliyor? [How Does Covid-19 Affect Physiology and Psychology?] Ayrıntı Dergisi. 2020;8(88):47-53.
4. WHO. (2001).The World Health Report 2001-Mental Health: New Understanding, New Hope. World Health Organization, 2001, Geneva, Switzerland.

5. İnalkaç S, Arslantaş H. Duygusal Yeme [Emotional Eating]. Arşiv Kaynak Tarama Dergisi. 2018;27(1), 70-82. https://doi.org/10.17827/aktd.336860
6. Oginsky MF, Goforh PB, Nobile CW, Lopez-Santiago LFR et all. Eating 'junk-food'produces rapid and long-lasting increases in NAc CP-AMPA receptors: implications for enhanced cue-induced motivation and food addiction. Neuropsychopharmacology. 2016;41(13), 2977-2986. DOI:10.1038/npp.2016.111
7. Beyhan Y, Erkut E. Pandemi Sürecinde Duygusal Yeme [Emotional Eating During the Pandemic Process]. Haliç Üniv Sağ Bil Der.2021; 4(2), 109-114. https://doi.org/10.48124/husagbilder.848253
8. Sevinçer GM, Konuk N. (2013). Emosyonel yeme [Emotional Eating]. Eur J Neurosci. 2013; 3(4), 171-8. https://doi.org/10.5455/jmood.20130926052526
9. Şengönül M, Arancıoğlu İÖ, Maviş ÇY, Ergüden B. Obezite ve Psikoloji [Obesity and Psychology]. Haliç Üniv Sağ Bil Der.2019; 2(3), 1-12.
10. Ünal SG. Duygusal Beslenme ve Obezite [Emotional Nutrition and Obesity]. BÜSBİD. 2018; 3(2):1-18.
11. Aslan R. Kovid-19 fizyoloji ve psikolojiyi nasıl etkiliyor?[How COVID-19 affects physiology and psychology?]. Ayrıntı Dergisi.2020; 8(88): 47-53.
12. Tunç A. Duygusal İştahın Metabolik Sendrom, Obezite Ve Depresyon Durumu İle İlişkisinin Değerlendirilmesi. Yüksek lisans tezi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi. 2019. [Erişim Tarihi: 10.10.2021]. http://www.openaccess.hacettepe.edu.tr:8080/xmlui/handle/11655/9143
13. Akbıyık G, Kara İt. Covid-19 Pandemi Süreci Ve Duygusal Yeme. Sempozyum Onursal Başkanları.2020; 68-74.
14. Garaulet M, Canteras M, Morales E. Validation Of a Questionnaire On Emotional Eating For Use In Cases Of Obesity;The Emotional Eater Questionnaire (EEQ). Nutr Hosp. 2012;27:645-651. DOI:10.3305/nh.2012.27.2.5659
15. Arslantaş H, Dereboy F, Yüksel R, İnalkaç S. Duygusal yeme ölçeği'nin türkçe çevirisinin geçerlik ve güvenirlik çalışması [The validity and reliability study of the Turkish translation of the emotional eating scale]. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 2019, 30: 1-10.

STENTLEME AMACIYLA YAPILAN SEREBRAL ANJİYOGRAFİ SIRASINDA KAROTİS TOTAL OKLÜZYON GELİŞEN NEAR OKLÜZYON VAKASI

***Ahmet Yabalak*[1]**

[1]Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji AD

ÖZET:

Giriş: Karotis near oklüzyon (KNO) ileri aterosklerotik darlık ve distalinde arter kalibrasyonun azalmasıdır. KNO hastalarında medikal tedavi ile takip önerildiği gibi endarterektomi (KEA) ya da stentleme (KAS) yapılan hastalarda inme riskinin daha az olduğunu bildiren çalışmalar da mevcuttur. Semptomatik KNO nedeniyle KAS planladığımız bir olguyu sunmak istedik.

Olgu: 71 yaşında erkek hasta 3 hafta önce gelişen sol tarafta uyuşma yakınması ile başvurdu. Sağ MCA'da enfarkt saptanan hastanın BTA incelemesinde sağ İCA proksimalinden ileri darlık izlendi. Hasta KAS amacıyla anjiyografiye alındı. Diagnostik incelemede sağ İCA proksimalinde ileri darlık ve darlık distalinde arteryel akımın yavaşladığı ve İCA distalinin karşı İCA'ya göre daha ince olduğu izlendi. Hasta antiagregan tedavi altında semptomatik olduğu için stentleme kararlaştırıldı. Mikrokılavuz tel ile darlık segmentinden geçilirken zorlanıldı. Bu sırada sağ İCA'nın oklüde olduğu izlendi. Hastanın nörolojik muayenesi doğaldı. Karşı İCA enjeksiyonunda sağ intrakranyal damarların anterior komünikan arter aracılığı ile hızlı bir şekilde dolduğu izlendi. Hasta bir süre izlendikten sonra semptomu olmaması üzerine işlem sonlandırıldı. Üçüncü ay kontrolünde de hasta asemptomatikti.

Tartışma: ESVS kılavuzunda KNO'da medikal takip önerilse de baz alınan çalışmalar 20 yıldan daha eskidir. NASCET ve ECST çalışmalarındaki KNO hastaları ayrıca değerlendirildiğinde 3 yıllık inme riski istatistiksel anlamlı olmasa da medikal tedavi grubunda daha yüksektir. Medikal olarak izlenen hastalarda 2 yılda %55,7 total oklüzyon geliştiği; %11'8'inin semptomatik olduğu bildirilmiştir. İşlem sırasında oklüzyonun KAS grubunda KEA grubunda göre daha fazla olduğu bildirildiği gibi; KEA ya da KAS yapılan hastalarda inme riskinin medikal tedavi grubuna göre daha düşük olduğu, iki tedavi yöntemi arasında belirgin fark olmadığını bildiren yayınlarda mevcuttur.

Sonuç: KNO hastalarında total oklüzyon riski oldukça yüksek olsa da küçük bir kısmı semptomatiktir. Yine de medikal tedavi ile izlenenlerde 3 yıllık inme riski daha fazladır. Bu nedenlerle tedavi kararı hasta bazında verilmeli, işlem sırasında oklüzyon riskinin de KAS'de endarterektomiye göre daha yüksek olabileceği akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: İnme, Karotis arter stentleme, Karotis near oklüzyon

GİRİŞ

Karotis near oklüzyon (KNO) ileri aterosklerotik karotis darlığının darlık distalinde damar kalibrasyonunda azalmanın eşlik ettiği ayrı bir alt grubudur. Orijinal olarak öncelikle darlık segmenti distalinde internal karotis arterin (İCA) kollabe olması olarak tanımlanmışken günümüzde iki farklı alt tipte değerlendirilmektedir. Distal İCA kalibrasyonunda normale yakın ama hafif azalma var ise ise tam kollapsın olmadığı KNO, distal İCA kalibrasyonunda azalma belirgin ve ipliksi bir İCA var ise tam kollapsın olduğu KNO olarak tanımlanmaktadır (1). KNO anjiyografik olarak genellikle Fox ve arkadaşları tarafından bildirilen kriterlere göre değerlendirilir ve aşağıdaki kriterlerden iki yada daha fazlası karşılanıyorsa KNO olarak tanımlanır: 1- İpsilateral Eksternal karotis artere (ECA) göre İCA kontrast dolumunun gecikmesi, 2- Kontralateral enjeksiyonda ipsilateral intrakranyal damarlara kollateral geçişin olması, 3- Kontralateral İCA'ya göre >%50'den fazla kalibrasyon azalması, 4- Distal İCA kalınlığının oksipital ve fasiyal arter sonrası segmentteki ECA'dan daha ince olması (2).

KNO durumunda semptomatik hastalarda tedavinin nasıl olması gerektiği tartışmalı bir konudur. Semptomatik karotis darlıklarının içerisindeki KNO oranı ise azımsanmayacak kadar yüksektir. Semptomatik ≥%70 karotis darlıklarının %20'sinin KNO olduğu bildirilmiştir (3).

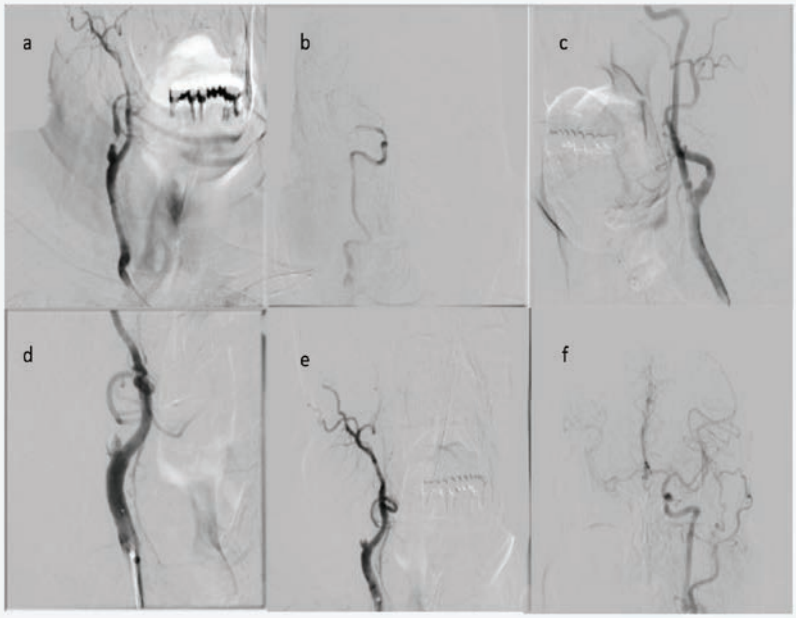
European Society of Vascular Surgery (ESVS) kılavuzunda medikal tedavi ile takip önerilmekle beraber endarterektomi (KEA) ya da stentleme (KAS) yapılan hastalarda inme riskinin daha az olduğunu bildiren karşıt sonuçlar da mevcuttur (4,5).

Bizde semptomatik near oklüzyon nedeniyle karotis stentleme planladığımız ve işlem sırasında total oklüzyon gelişen bir vakayı sunup, KNO hastalarında tedavi yönetiminin nasıl olması gerektiğini literatür eşliğinde değerlendirmeyi amaçladık.

OLGU

Yetmiş bir yaşında erkek hasta üç hafta önce gelişen sol kol ve bacakta uyuşma yakınması ile tarafımıza başvurdu. Nörolojik muayenesinde sol taraf ekstremitelerde früst hemiparezi dışında özellik yoktu. Difüzyon MR incelemesinde sağ MCA sulama alanında enfarkt alanları saptanan hastanın etiyolojiye yönelik tetkiklerinde BTA incelemesinde sağ İCA proksimalinde ileri darlık olduğu izlendi. Hasta karotis stentleme amacıyla anjiyografi ünitesine alındı. Diagnostik incelemede sağ İCA proksimalinden ileri darlık ve darlık distalinde arteryel akımın ECA'ya göre gecikmiş olduğu ve distal İCA kalibrasyonunun kontralateral İCA'ya göre azalmış olduğu izlendi ve hastada KNO düşünüldü. Hasta uygun medikal tedavi altında semptomatik olduğu ve ilk 4 hafta içerisinde olduğu için stentleme kararlaştırıldı. Mikrokılavuz tel ile ileri darlık segmentinden geçilmeye çalışıldı ancak darlık ileri ve plak yapısı sert olduğu için zorlanıldı. Bu sıradaki kontrol enjeksiyonda sağ İCA'da total oklüzyon geliştiği izlendi. Bu sırada hastanın nörolojik muayenesi doğaldı. Karşı İCA enjeksiyonunda sağ intrakranyal damarların anterior komünikan arter aracılığı ile hızlı bir şekilde dolduğu izlendi (Şekil 1). Bu sırada hasta normotansif idi. Hasta bir süre izlendikten sonra semptomu olmaması üzerine işlem sonlandırıldı. 24 saatlik servis takiplerinde de semptom gelişmeyen hasta ikili antiagregan tedavi ile taburcu edildi. Üçüncü ay kontrolünde de hasta asemptomatikti.

Şekil 1: Hastanın anjiyografi görüntüleri



a: Sağ İCA çıkımında ileri darlık ve darlık distalinde arteryel akım hızında ECA'ya göre yavaşlama b: Arteryel akım hızı yavaş bir şekilde sağ MCA dolum gösteriyor c: Sol İCA'nın sağ İCA'ya göre kalibrasyonunun daha az olduğu dikkati çekiyor d: Mikrokılavuz tel ile sağ İCA darlık segmentinden geçilmeye çalışılırken total oklüzyon gelişiyor e: Sağ ICA total tıkalı f: Sol taraf enjeksiyonda sağ MCA ve ACA dolumu normal

TARTIŞMA

ESVS 2023 kılavuzunda da hala KNO hastalarında medikal tedavi ile takip edilmesini yalnızca medikal tedaviye rağmen rekürren semptomlar varsa KEA önerilmektedir (5). Kılavuz önerisi bu yönde olsa da tedavinin nasıl olması gerektiği tartışmalıdır. ESVS kılavuzunun baz aldığı çalışmalar olan North American Sypmtomatic Carotid Endarterectomy Trial (NASCET) ve Eurepean Carotid Surgery Trial (ECST) çalışmaları 20 yıldan daha eskidir (2). Daha sonrasında yapılmış olan büyük çalışmaların birçoğunda da KNO hastaları dışlanmıştır.

NASCET ve ECST çalışmasında KNO hastalarında medikal tedavi grubunda inme riski görece daha düşük saptansa da bu hasta grubunun 3 yıllık takiplerinde medikal tedavi grubunda 3 yıllık ipsilateral stroke riski %15,1, cerrahi grubunda %10,9 saptanmış ancak fark istatistiksel anlamlı bulunmamıştır. İleri karotis darlığı olan tüm hastalar değerlendirildiğinde ise 3 yıllık ipsilateral stroke riski medikal tedavi grubunda %26, cerrahi tedavi grubunda %8,2 saptanmıştır. İleri karotis darlıklarında olduğu gibi istatistiksel anlamlı olmasa da aslında semptomatik KNO hastalarının da KEA'den küçük bir fayda gördükleri bildirilmiştir (2).

Son zamanlarda yapılan çalışmalarda ise KNO hastalarında inme riskinin NASCET ve ECST çalışmalarındaki oranlara oranla daha yüksek olduğu ve %33'e varan oranlarda inme riski bildirilmiştir (6,7). Bu farkın nedeni olabilecek olan; NASCET çalışmasının KNO hastaları ile ilgili en büyük limitasyonlarından birisi hastaların %94'ünün tam kollapsın olmadığı KNO vakaları olmasıdır. Diğer büyük bir limitasyonu ise hastaların yarısından çoğunun son semptomunun üzerinden >4 hafta geçmiş olmasıdır (8). Son çalışmalar özellikle tam kollaps olan KNO hastalarında inme riskinin ilk bir ayda yüksek olduğunu bildirmekte ve %5-43'e varan oranlarında ilk bir ayda inme riski bildirilmektedir (2,8).

Gu ve arkadaşları tarafından medikal tedavi ile takip edilen 266 hastanın değerlendirildiği bir çalışmada 90 günlük ipsilateral inme ve retinal arter oklüzyonu riski geleneksel >%50 darlıklarda %15, tam kollapsın olmadığı KNO hastalarında %22, tam kollapsın olduğu KNO hastalarında ise %30 bildirilmiştir (6).

KNO oklüzyonlarda revaskülarizasyon tedavilerinin etkin ve güvenli olduğu yönünde bildirimler mevcuttur. Semptomatik near oklüzyon hastalarının KEA yada KAS ile tedavi edildiği 39 hastalık bir çalışmada bir yılda inme, miyokardiyal enfarktüs ya da ölüm 1 hastada izlenmiş ve her iki tedavinin de KNO hastalarında düşük komplikasyon riski ile güvenli bir tedavi olduğu bildirilmiştir (9). Mylonas ve arkadaşları tarafından bildirilen 186 medikal tedavi, 357 KAS ve 758 KEA uygulanmış olan hastanın dahil edildiği metaanaliz çalışmasında medikal tedavi grubunda inme riski anlamlı daha yüksek bulunmuş, KEA ve KAS arasında güvenlik ve etkinlik olarak anlamlı fark saptanmamıştır (4). 33 çalışmanın dahil edildiği bir metaanalizde de KEA grubunda inme riski %1,5, CAS grubunda %1,8 ve medikal tedavi grubunda %8,4 bildirilmiştir. KEA ve KAS işlemleri arasında etkinlik ve güvenlik olarak fark saptanmamıştır. (10).

KNO hastalarında sıklıkla total oklüzyon gelişmektedir. Medikal tedavi ile izlenen KNO hastalarında total oklüzyon gelişme oranı %26 ile 55,7 aralığında bildirilmiştir (2,11) KNO hastalarında gelişen total oklüzyonların hastaların 1/3'üde semptomatik olduğu bildirildiği gibi %80'lere ulaşan oranlarda semptomatik olabileceği de bildirilmiştir (11,12) Literatürde işlem sırasında gelişen oklüzyonların da değerlendirildiği sadece bir adet çalışmaya rastladık. Garcia-Pastor ve arkadaşları tarafından 122 KNO hastasının değerlendirildiği bir çalışmada 61 hastaya KEA ya da KAS uygulanmış 61 hasta ise medikal olarak takip edilmiştir. 24 aylık takiplerinde total oklüzyon medikal takip edilen hastaların %55,7'sinde (34/61), revaskülarizasyon yapılan hastaların ise %9,8'inde (6/61) bildirilmiştir. Medikal olarak takip edilen grupta oklüzyon gelişen 34 hastanın 4'ü (%11,8) semptomatik olmuşken, revaskülarizasyon grubunda 6 hastanın 3'ünde semptomatik olmuştur. Revaskülarizasyon yapılan hastalarda total oklüzyon gelişme oranı anlamlı düşük ve ipsilateral oftalmik arter kollaterali olanlarda total oklüzyon gelişme oranının daha fazla olduğu bildirilmiştir. Revaskülarizasyon grubunda işlem sırasında oklüzyon gelişen 3 hastanın ikisinin (biri semptomatik, biri asemptomatik oklüzyon) KAS uygulanan hastalar olduğu ve semptomatik oklüzyon gelişen hastaların hepsinin KAS grubunda olduğu bildirilmiştir (13). Bizim vakamızda da KAS sırasında total oklüzyon gelişmiş ve hastamız asemptomatik kalmıştır. KAS sırasında total oklüzyon gelişme riskinin daha fazla olması ileri darlık olan segmentin içerisinden tel ile geçilmek zorunda olunması ve bu manipülasyonların trombozu tetiklemesi ile ilişkili olabilir.

SONUÇ

KNO hastalarında oklüzyon gelişme riski oldukça yüksek olsa da birçok hastada asemptomatik olmaktadır. Güncel veriler özellikle tam kollapsın olduğu ve yeni semptomatik hastalarda (<4 hafta) inme riski daha yüksek olduğu için revaskülarizasyon tedavisi planlanması gerektiğini düşündürmektedir. Tedavi planı hasta bazında yapılmalı KAS işleminde ileri darlık segmentinden geçilmesi gerektiği ve bu nedenle işlem sırasında oklüzyonun KEA'ye göre daha yüksek olabileceği de akılda tutulmalıdır. KNO hastalarının kollaps durumuna göre de sınıflandırıldığı KEA, KAS ve medikal tedavi gruplarının olduğu randomize kontrollü çalışmalara ihtiyaç bulunmaktadır.

REFERANSLAR:

1. Johansson E, Gu T, Fox AJ. Defining carotid near-occlusion with full collapse: A pooled analysis. Neuroradiology. 2022;64(1):59-67.
2. Fox AJ, Eliasziw M, Rothwell PM, Schmidt MH, Warlow CP, Barnett HJ. Identification, prognosis, and management of patients with carotid artery near occlusion. Am J Neuroradiol. 2005;26(8):2086-94.
3. Xue S, Tang X, Zhao G, Tang H, Cai L, Fu W, vd. A systematic review and updated metaanalysis for carotid near-occlusion. Ann Vasc Surg. 2020;66:636-45.
4. Mylonas SN, Antonopoulos CN, Moulakakis KG, Kakisis JD, Liapis CD. Management of patients with internal carotid artery near-total occlusion: an updated meta-analysis. Ann Vasc Surg. 2015;29(8):1664-72.
5. Naylor R, Rantner B, Ancetti S, de Borst GJ, De Carlo M, Halliday A, vd. European Society for Vascular Surgery (ESVS) 2023 Clinical Practice Guidelines on the Management of Atherosclerotic Carotid and Vertebral Artery Disease. Eur J Vasc Endovasc Surg [Internet]. 20 Mayıs 2022 [a.yer 03 Kasım 2022]; Erişim adresi: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1078588422002374
6. Gu T, Aviv RI, Fox AJ, Johansson E. Symptomatic carotid near-occlusion causes a high risk of recurrent ipsilateral ischemic stroke. J Neurol. 2020;267(2):522-30.
7. İnanç Y, Inanc Y. Carotid Near-Occlusion Stent Experiences. Arch Neuropsychiatry. 2020;57(2):85.
8. Johansson E, Öhman K, Wester P. Symptomatic carotid near-occlusion with full collapse might cause a very high risk of stroke. J Intern Med. 2015;277(5):615-23.
9. Kim J, Male S, Damania D, Jahromi BS, Tummala RP. Comparison of carotid endarterectomy and stenting for symptomatic internal carotid artery near-occlusion. Am J Neuroradiol. 2019;40(7):1207-12.
10. Antonopoulos CN, Giosdekos A, Mylonas SN, Liapis CD. Management of internal carotid artery near-occlusion: the need for updated evidence. Ann Transl Med. Ekim 2020;8(19):1263.
11. Radak DJ, Tanaskovic S, Ilijevski NS, Davidovic L, Kolar J, Radak S, vd. Eversion carotid endarterectomy versus best medical treatment in symptomatic patients with near total internal carotid occlusion: a prospective nonrandomized trial. Ann Vasc Surg. 2010;24(2):185-9.
12. O'Leary DH, Mattle H, Potter JE. Atheromatous pseudo-occlusion of the internal carotid artery. Stroke. 1989;20(9):1168-73.
13. García-Pastor A, Gil-Núñez A, Ramírez-Moreno JM, González-Nafría N, Tejada J, Moniche F, vd. Progression of carotid near-occlusion to complete occlusion: related factors and clinical implications. J NeuroInterventional Surg. 2020;12(12):1180-5.

COVİD 19 PANDEMİ DÖNEMİNDE YETİŞKİNLERİN SİGARA KULLANIM ALIŞKANLIKLARI VE SİGARA BIRAKMA DAVRANIŞLARININ İNCELENMESİ: SİSTEMATİK DERLEME

Investigation Of Adult Smoking Habits And Smoking Cessation Behaviors During The COVİD 19 Pandemic Period: A Systematic Review

Uz. Hem. Belkıs CAN[1] ve Doçent Dr. Nükhet BALLIEL[2]

[1] Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi

[2] Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi

ÖZET

Giriş: Dünyayı etkileyen COVİD 19 pandemisi hala gündemde yerini korumaktadır. COVİD 19'un klinik seyrini yaş, cinsiyet, sigara kullanımı gibi faktörler etkilemektedir. Sigara dünyada halk sağlığı için büyük bir tehdit oluşturmaktadır. Yapılan çalışmalar göstermektedir ki sigaranın birçok hastalık türüyle türleriyle ilgisi vardır. Sigara içen kişilerin bu pandemiden daha çok etkilendikleri görülmüştür. Sigara ve COVİD 19 arasındaki olumsuz etkileşimin birçok kullanıcıda sigarayı bırakma isteği oluşturduğu fark edilmiştir. Bu çalışmadaki amaç, COVİD 19 pandemi sürecinde yetişkinlerde, sigara kullanım alışkanlıkları ve sigara bırakma durumlarını incelemektir.

Gereç-Yöntem: Bu çalışma yetişkin COVİD 19 döneminde sigara kullanım alışkanlıkları ve sigara bırakma durumlarını incelemek için bir sistematik derleme oluşturmak üzere tasarlanmıştır. Konu ile ilgili belirlenen anahtar kelimelerle 25.09.2022-08.10.2022 tarihleri arasında son beş yıl sınırlaması yapılarak geriye dönük taraması "YÖK Tez, Web of Science, PubMed, ve Google Akademik' veri tabanları kullanılarak yapılmıştır.

Bulgular: Literatür taraması yapılarak toplam 7534 çalışmaya ulaşılmıştır. Tekrarlayan makaleler tespit edilerek 43 makale çıkarılmıştır. Geri kalan 7491 makale dahil etme kriterlerine göre incelenmiştir. Bu incelemeler sonucunda 17 makale ele alınmıştır.

Tartışma-Sonuç: Yapılan çalışmada pandemiden önce sigara bırakma girişiminde bulunmayan bireylerin pandemi sürecinde sigara bırakmaya karar verdiği görülmüştür. Bir diğer çalışma da ise pandemi sürecinde sigara içmeye devam eden bireylerin bir kısmının sosyal hayatın kısıtlılığından etkilenmeleri ve sigara ile COVİD 19 arasındaki olumsuz ilişkiden dolayı sigara tüketimini azalttığı tespit edilmiştir. Çalışmalardan elde edilen bu sonuçlara göre pandemi döneminin sigarayı azaltmak ve hatta bırakmak için bir fırsat olduğu düşünülebilir. Ancak bu dönemde az sayıda hasta içtiği sigarayı arttırdığını belirtmiştir. Bu duruma pandemi sürecinde artan psikolojik stres faktörünün neden olduğu söylenebilir. Bu literatür taramasına göre bireyler stresle baş etme yöntemleri açısından desteklenerek psikolojik dayanıklılıkları arttırıldığında, COVİD 19 ve sigaranın olumsuz ilişkisi göz önünde bulundurularak pandemi dönemin sigara bırakmak için gerekli motivasyon sağlamış olur.

Anahtar Kelimeler: Sigara, Sigara Bırakma, COVİD 19

ABSTRACT

One of the most discussed issues in the COVID 19 process is the smoking of individuals. It has been seen that smoking is a risk factor for COVID 19 and doubles the progression of the disease, and smokers are more affected by this epidemic. In another meta-analysis study, the rate of smokers was found to be higher in severe cases than in non-serious cases. In studies conducted in the later stages of the COVID 19pandemic, it has been reported that COVID 19 death rates are 14 times higher in COPD and smokers. In addition, it was determined that the smoking of individuals with COVID 19 and whose condition worsened was significantly higher than the others (27.3% vs. 3%). In the study of Reddy et al. (2021), it was shown that smokers experience more serious health problems after contracting COVID 19 than non-smokers, and the rate of hospitalization and death risk increase. It has been noticed that the negative interaction between smoking and COVID 19 creates a desire to quit smoking in many users. This review aims to examine adults' smoking habits and smoking cessation during the COVID 19 pandemic.

Key Words: Smoking, Quit Smoking, COVID 19

GİRİŞ

Çin'de başlayan ve dünyayı etkileyen COVİD 19 hala gündemde yerini korumaktadır. Bu hastalığın solunum yollarını etkilediği, nefes almakta zorluk ve kanda oksijen düşüklüğü ile karakterize bir hastalık olup akciğerlerde tutulum gösterdiği bilinmektedir (Li ve ark, 2020). COVİD 19'un klinik seyrini bireylerin yaşı, cinsiyeti, yaşam tarzı, sigara kullanımı gibi faktörler etkilemektedir (Weiss ve Murdoch, 2020; Vardavas ve Nikitara, 2020).

Sigara tüm dünya büyük bir halk sağılığı sorunudur. Dünyada birçok hastalığa ve bu hastalıklardan kaynaklı ölümlere sebeptir. Bu sebepten dünyada 1 milyonu pasif içici olmak üzere 8 milyondan fazla ölüm olduğu tahmin edilmektedir (WHO, 2021). Yapılan çalışmalar göstermektedir ki sigaranın koroner arter hastalığı, KOAH, inme, erken ve düşük ağırlıklı doğum, infertilite, erken menopoz, osteoporoz uyku bozukluğu, depresyon gibi birçok hastalık ve başta akciğer kanseri olmak üzere mesane, mide ve pankreas gibi kanser türleriyle ayrıca ilgisi vardır (Yıldız ve Kılıç, 2000; Göksel ve Akkoçlu, 2002). Tütün kullanımının akciğer hastalığı, bakteriyel ve viral kaynaklı enfeksiyonlar için önemli bir risk faktörüdür (Strzelak ve ark, 2018). İlaveten sigaranın KOAH'ın önde gelen nedeni olduğu bilinmektedir. Tütün kullanımı bağışıklık sistemini baskılamakta ve çeşitli solunum hastalığı riskini arttırmaktadır. Dolayısıyla tüm dünyada halk sağlığı için büyük bir tehdit oluşturmaktadır (WHO, 2021; Al-Tammemi, 2021).

COVİD 19 sürecinde en çok tartışılan konulardan biri de bireylerin sigara içmesidir. Sigara içmek, COVİD 19 için risk faktörü olduğu ve hastalığın ciddi olarak ilerlemesini iki kat arttırdığı, sigara kullanan kişilerin bu salgından daha çok etkilendikleri görülmüştür. (Patanavanich ve Glantz, 2020). Yapılan bir başka meta-analiz çalışmasında sigara içenlerin oranı ciddi vakalarda, ciddi olmayan vakalara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Berlin ve ark, 2020). COVİD 19 pandemisinin ilerleyen aşamalarında yapılan çalışmalarda KOAH ve sigara içen bireylerde COVİD 19 ölüm oranlarının 14 kat daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Ayrıca COVİD 19 olan ve durumu kötüleşen bireylerin

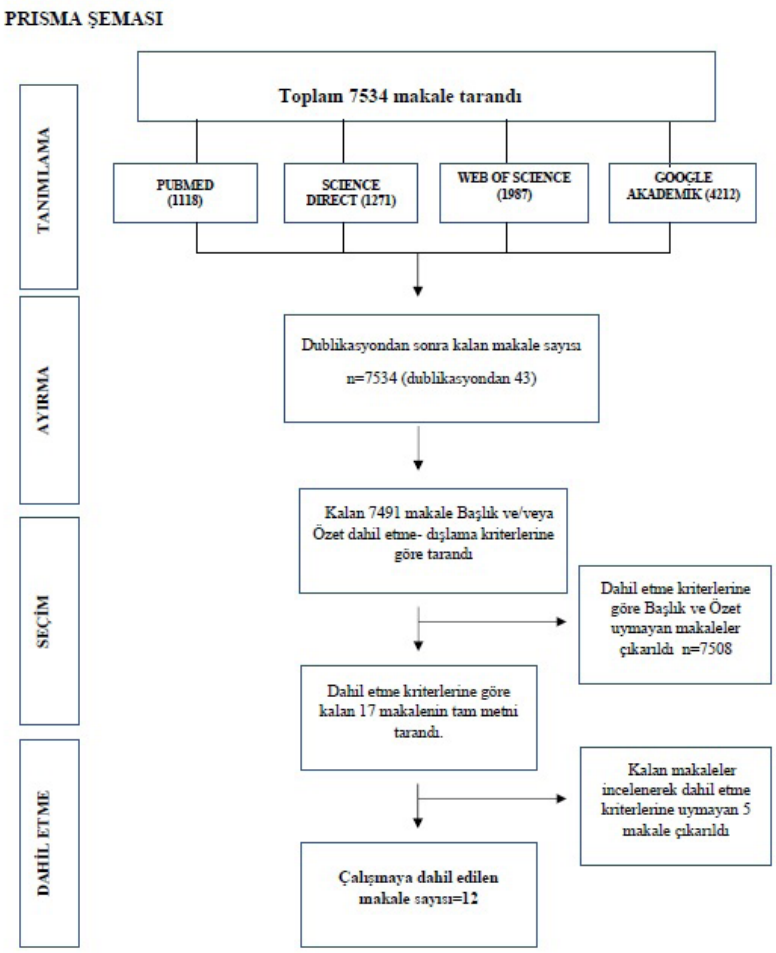
sigara kullanımı diğerlerine göre anlamlı derecede yüksek olduğu (%27,3'e karşılık %3) tespit edilmiştir (Liu ve ark, 2020). Reddy ve ark (2021) yaptığı çalışmada da sigara içen bireylerin COVİD 19'a yakalandıktan sonra sigara içmeyen bireylere göre daha ciddi sağlık sorunları yaşadığı, hastaneye yatma oranının ve ölüm riskinin arttığı gösterilmiştir (Reddy ve ark, 2021). Sigara ve COVİD 19 arasındaki olumsuz etkileşimin birçok kullanıcıda sigarayı bırakma isteği oluşturduğu fark edilmiştir (Pettigrew ve ark, 2020).

Bu çalışmadaki amaç, COVİD 19 pandemi sürecinde yetişkinlerde, sigara kullanım alışkanlıkları ve sigara bırakma durumlarını incelemektir.

YÖNTEMLER

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışma yetişkin COVİD 19 döneminde sigara kullanım alışkanlıkları ve sigara bırakma durumlarını incelemek için bir sistematik derleme oluşturmak üzere tasarlanmıştır. Konu ile ilgili çalışmaların 25.09.2022-08.10.2022 tarihleri arasında son beş yıl sınırlaması yapılarak geriye dönük taraması yapılmıştır. Çalışma için tarama "YÖK Tez, Web of Science, PubMed, ve Google Akademik' veri tabanları kullanılarak yapılmıştır. Çalışma için belirlenen anahtar kelimeler MeSH terimleriyle belirlenmiştir. Taramalar "sigara", "tütün", "sigara içicisi", "sigara içmek", "sigara kullanımı", "sigara bağımlılığı" ve "yetişkin", "yetişkinler", "yetişkinlik" ve "sigara bırakma", "tütün bırakma" ve "COVİD 19" şeklinde; uluslararası veri tabanlarında ise "tobacco", "smoke", "smokers", "cigarette", "cigarette smoking", "cigarette use", "addiction", "dependent", "dependence", "adult", "adults", "adulthood" ve "smoking cessation", "cigar cessation", "cigarette cessation", "cigaret cessation", "tobacco cessation", kelimeleri kullanılarak tarama yapılmıştır. Çalışmalar PICOS'a (Population Intervention Comparison Outcome Study Design) göre seçilmiş ve incelenmiştir. Çalışmada PICOS'a göre dahil etme ve dışlama kriterleri oluşturulmuştur. 'P' hasta populasyonunu, 'I' girişim ve maruziyeti, 'C' karşılaştırılan grubu, 'O' sonucu, 'S' çalışmanın türünü ifade etmektedir (O'Connor ve ark 2014).



Şekil 1: PRISMA (Preferred Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses): Araştırma Akış Şeması

BULGULAR

Literatür taraması yapılarak toplam 7534 (PubMed: 1118, Science Direct: 1271, Web of Science: 1987, Google Akademik: 3212) çalışmaya ulaşılmıştır. Tekrarlayan makaleler tespit edilerek 43 makale çıkarılmıştır. Geri kalan 7491 makale dahil etme kriterlerine göre incelenmiştir. Bu incelemeler sonucunda 17 makale ele alınmıştır (Şekil 1). Makaleler her iki araştırmacı tarafından farklı zamanlarda dahil etme kriterlerine göre değerlendirilmiştir.

TARTIŞMA

Yapılan çalışmada pandemiden önce sigara bırakma girişiminde bulunmayan birçok bireyin pandemi sürecinde sigara bırakmaya karar verdiği görülmüştür (Kayhan Tetik ve ark, 2020; Tattan-Birch ve ark, 2020). Bir diğer çalışma da ise pandemi sürecinde sigara içmeye devam eden bireylerin bir kısmının sosyal hayatın kısıtlılığından etkilenmeleri ve sigara ile COVİD 19 arasındaki olumsuz ilişkiden dolayı sigara tüketimini azalttığı tespit edilmiştir. Çalışmalardan elde edilen bu sonuçlara göre pandemi döneminin sigarayı azaltmak ve hatta bırakmak için bir

fırsat olduğu düşünülebilir (Elling ve ark, 2020). Ayrıca sigara içilen ortamlarda COVİD 19 bulaşma riskinin artması sebebiyle bu ortamlardan uzak durmanın da sigara bırakmak açısından motivasyonu arttıracağı söylenebilir (Chertok ve ark, 2020).

Ancak bu dönemde az sayıda hasta içtiği sigarayı arttırdığını belirtmiştir. Bu duruma pandemi sürecinde artan psikolojik stres faktörünün neden olduğu söylenebilir (Fujiwara ve ark, 2018; Kulik ve Glantz, 2017). COVİD 19 pandemi sürecinde fagerström bağımlılık düzeyi sigara içmeye devam eden bireylerin sigarayı bırakan bireylere göre yüksek bulunmuştur. Bu bireylerin psikolojik dayanıklılıklarının düşük olduğu stresle baş etmekte zorlandıkları ve bağımlılık yapıcı davranışlara yöneldikleri görülmüştür. Dolayısıyla pandeminin oluşturduğu belirsizlik ve çaresizliğin stres düzeylerini etkileyerek bireylerin sigara içmeye devam ettiklerini veya içtikleri sigara miktarını arttırdıkları düşünülmektedir. Bireylerin stresle baş etme yöntemleri ile desteklenmesinin sigara kullanımının azaltılması için önemli olacağı düşünülmektedir (Grogan ve ark, 2020).

Pandemi sonrası sigara bırakma girişiminde bulunanlar, pandemi öncesinde sigara bırakma girişiminde bulunanlara göre istatiksel olarak anlamlı derecede başarılı bulunmuştur (Kayhan Tetik ve ark, 2021).

SONUÇ

Bu literatür taramasına göre bireyler stresle baş etme yöntemleri açısından desteklenerek psikolojik dayanıklılıkları arttırıldığında, COVİD 19 ve sigaranın olumsuz ilişkisi göz önünde bulundurularak pandemi dönemin sigara bırakmak için gerekli motivasyon sağlamış olur.

KAYNAKLAR

1. Al-Tammemi A. B. (2022). Tobacco epidemic in Jordan: the time to act is now. *Global health promotion*, *29*(2), 97–101. https://doi.org/10.1177/17579759211026181
2. Berlin, I., Thomas, D., Le Faou, A. L., & Cornuz, J. (2020). COVID-19 and Smoking. *Nicotine & tobacco research : official journal of the Society for Research on Nicotine and Tobacco*, *22*(9), 1650–1652. https://doi.org/10.1093/ntr/ntaa059
3. Chertok I. (2020). Perceived risk of infection and smoking behavior change during COVID-19 in Ohio. *Public health nursing (Boston, Mass.)*, *37*(6), 854–862. https://doi.org/10.1111/phn.12814
4. Elling, J. M., Crutzen, R., Talhout, R., & de Vries, H. (2020). Tobacco smoking and smoking cessation in times of COVID-19. *Tobacco prevention & cessation*, *6*, 39. https://doi.org/10.18332/tpc/122753
5. Fujiwara, M., Inagaki, M., Nakaya, N., Fujimori, M., Higuchi, Y., Kakeda, K., Uchitomi, Y., & Yamada, N. (2018). Smoking among adults with serious psychological distress: Analysis of anonymized data from a national cross-sectional survey in Japan. *Journal of affective disorders*, *239*, 131–137. https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.07.008

6. Goksel, T., Akkoclu, A., & Turkish Thoracic Society, Lung and Pleural Malignancies Study Group (2002). Pattern of lung cancer in Turkey, 1994-1998. *Respiration; international review of thoracic diseases*, *69*(3), 207–210. https://doi.org/10.1159/000063621

7. Grogan, S., Walker, L., McChesney, G., Gee, I., Gough, B., & Cordero, M. I. (2022). How has COVID-19 lockdown impacted smoking? A thematic analysis of written accounts from UK smokers. *Psychology & health*, *37*(1), 17–33. https://doi.org/10.1080/08870446.2020.1862110

8. Kayhan Tetik, B., Gedik Tekinemre, I., & Taş, S. (2021). The Effect of the COVID-19 Pandemic on Smoking Cessation Success. *Journal of community health*, *46*(3), 471–475. https://doi.org/10.1007/s10900-020-00880-2

9. KILIÇ, A., YILDIZ, İ., ÖMEROĞLU, R. E., Ünüvar, E., & Cantez, T. Pasif Sigara İçiciliğinin Çocuklarda Aterosklerotik Risk Faktörlerine Etkisi. *Çocuk Dergisi*, *12*(1), 24-29.

10. Kulik, M. C., & Glantz, S. A. (2017). Softening Among U.S. Smokers With Psychological Distress: More Quit Attempts and Lower Consumption as Smoking Drops. *American journal of preventive medicine*, *53*(6), 810–817. https://doi.org/10.1016/j.amepre.2017.08.004

11. Li, Q., Guan, X., Wu, P., Wang, X., Zhou, L., Tong, Y., Ren, R., Leung, K., Lau, E., Wong, J. Y., Xing, X., Xiang, N., Wu, Y., Li, C., Chen, Q., Li, D., Liu, T., Zhao, J., Liu, M., Tu, W., … Feng, Z. (2020). Early Transmission Dynamics in Wuhan, China, of Novel Coronavirus-Infected Pneumonia. *The New England journal of medicine*, *382*(13), 1199–1207. https://doi.org/10.1056/NEJMoa2001316

12. Liu, W., Tao, Z. W., Wang, L., Yuan, M. L., Liu, K., Zhou, L., Wei, S., Deng, Y., Liu, J., Liu, H. G., Yang, M., & Hu, Y. (2020). Analysis of factors associated with disease outcomes in hospitalized patients with 2019 novel coronavirus disease. *Chinese medical journal*, *133*(9), 1032–1038. https://doi.org/10.1097/CM9.0000000000000775

13. O'Connor, A. M., Anderson, K. M., Goodell, C. K., & Sargeant, J. M. (2014). Conducting systematic reviews of intervention questions I: Writing the review protocol, formulating the question and searching the literature. *Zoonoses and public health*, *61 Suppl 1*, 28–38. https://doi.org/10.1111/zph.12125

14. Patanavanich, R., & Glantz, S. A. (2020). Smoking Is Associated With COVID-19 Progression: A Meta-analysis. *Nicotine & tobacco research : official journal of the Society for Research on Nicotine and Tobacco*, *22*(9), 1653–1656. https://doi.org/10.1093/ntr/ntaa082.

15. Pettigrew, S., Jun, M., Roberts, I., Bullen, C., Nallaiah, K., & Rodgers, A. (2020). Preferences for Tobacco Cessation Information and Support During Covid-19. *Journal of addiction medicine*, *14*(6), e362–e365. https://doi.org/10.1097/ADM.0000000000000743

16. Reddy, R. K., Charles, W. N., Sklavounos, A., Dutt, A., Seed, P. T., & Khajuria, A. (2021). The effect of smoking on COVID-19 severity: A systematic review and meta-analysis. *Journal of medical virology*, *93*(2), 1045–1056. https://doi.org/10.1002/jmv.26389

17. Strzelak, A., Ratajczak, A., Adamiec, A., & Feleszko, W. (2018). Tobacco Smoke Induces and Alters Immune Responses in the Lung Triggering Inflammation, Allergy, Asthma and Other Lung Diseases: A Mechanistic Review. *International journal of environmental research and public health*, *15*(5), 1033. https://doi.org/10.3390/ijerph15051033

18. Tattan-Birch, H., Perski, O., Jackson, S., Shahab, L., West, R., & Brown, J. (2021). COVID-19, smoking, vaping and quitting: a representative population survey in England. *Addiction (Abingdon, England)*, *116*(5), 1186–1195. https://doi.org/10.1111/add.15251

19. Vardavas, C. I., & Nikitara, K. (2020). COVID-19 and smoking: A systematic review of the evidence. *Tobacco induced diseases*, *18*, 20. https://doi.org/10.18332/tid/119324

20. Weiss, P., & Murdoch, D. R. (2020). Clinical course and mortality risk of severe COVID-19. *Lancet (London, England)*, *395*(10229), 1014–1015. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30633-4

21. World Health Organization . Health Topics - Tobacco Facts. 2021. Accessed February 2, 2021. https://www.who.int/health-topics/tobacco#tab=tab_1

22. World Health Organization . Tobacco Key Facts. 2020. Accessed March 15, 2021. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco

23. Zhang, J. J., Dong, X., Cao, Y. Y., Yuan, Y. D., Yang, Y. B., Yan, Y. Q., Akdis, C. A., & Gao, Y. D. (2020). Clinical characteristics of 140 patients infected with SARS-CoV-2 in Wuhan, China. *Allergy*, *75*(7), 1730–1741. https://doi.org/10.1111/all.14238

POST-COVİD-19 DÖNEMİNDE DEVAM EDEN DİSPNENİN FONKSİYONELLİĞE ETKİSİ

Gülhan YILMAZ GÖKMEN[1], Canan DEMİR[1], Dilber DURMAZ[2], Fatma Nur YILMAZ[1]

[1]Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü
[2]Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları ABD

Giriş-Amaç: COVID-19'u evde/hastanede geçirmiş kişilerin azımsanmayacak bir kısmında persistant semptomların ve buna bağlı olarak disabilite durumları ortaya çıkmaktadır. En önemli devam eden semptomlardan biri de dispnedir. Bu çalışmanın amacı Post-COVİD-19 döneminde dispnesi devam eden kişilerin dispne düzeyleri ile yorgunluk, mobilite sorunları, denge sorunları, muskuloskeletal ağrı düzeyleri ile ilişkisini belirlemektir.

Gereç-Yöntem: Çalışmamıza COVİD-19'u hastanede ya da evde geçirmiş, post-covid dönemde (Covid-19 sonrası 1-6 ay arası, 98.85±55.89 gün) olan ve dispne şikayeti devam eden 18-85 yaş arası (49.94±15.38 yaş, 29.14 5.19 kg/m^2) 103 kişi dahil edilmiştir. Katılımcıların dispne, yorgunluk, muskuloskeletal ağrı, mobilite sorunları ve denge sorunlarının düzeyleri 0-10 arasında numaralandırılan (0:hiç yok, 10: çok şiddetli) Vizüel Analog Skala (VAS) ile belirlenmiştir.

Bulgular: Post-COVİD-19 döneminde olan 103 bireyin eforla oluşan (bir kat merdiven çıkma ile) dispne puanları 5.83±2.53, yorgunluk puanları 4.18±3.28, muskuloskeletal ağrı puanları 3.14±3.05, mobilite sorunları puanları 3.48±3.11, denge sorunları puanları 1.54±2.44 idi. Dispne puanının mobilite ve yorgunluk puanlarıyla pozitif yönde orta düzeyde ($r=0.459$, $r=421$, $p<0.001$), muscloskeletal ağrı ve denge sorunları puanlarıyla da pozitif yönde düşük düzeyde ($r=0.208$, $p=0.035$; $r=0.258$, $p=0.004$) korelasyon olduğu görülmüştür. Dispne puanının yaşla korelasyonu yoktur. Dispnenin yorgunluğun ($r^2=0.167$, $p<0.001$), muskuloskeletal ağrının ($r^2=0.044$, $p=0.033$) dengede azalmanın ($r^2=0.077$, $p=0.04$) ve mobilitede yaşanılan sorunların ($r^2=0.219$, $p<0.001$) bağımsız prediktörü olduğu bulundu.

Sonuç: Post-COVİD-19 dönemde devam eden dispne bireylerin yorgunluklarının ve muskuloskeletal ağrılarının artmasına, dengelerinin bozulmalarına ve mobilite sorunları yaşamalarına sebep olmaktadır. Post-COVİD-19 dönemde dispne semptomu devam eden kişilerin uzman ekip tarafından takiplerinin yapılarak günlük yaşam aktiviteleri açısından önemli olan fonksiyonelliklerini arttırmak için öncelikli olarak pulmoner rehabilitasyona yönlendirilmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: post-COVİD-19, dispne, yorgunluk, ağrı, mobilite

GİRİŞ

Bugüne kadar, SARS-CoV-2 enfeksiyonunun neden olduğu COVID-19, dünya çapında 620 milyondan fazla, ülkemizde ise 16 milyondan fazla vakayı etkilemiştir.[1] COVID-19 hastalığı akut dönemde pulmoner, kardiyovasküler, nörolojik, hematolojik ve gastrointestinal sistemleri heterojen olarak etkilemektedir.[2] COVID-19 geçiren bireylerin hastalığın iyileşmesinin ardından bildirdikleri semptom ve fiziksel yetersizlikler sağlık hizmetleri üzerinde büyük bir yük oluşturmaktadır.[3,4]

COVID-19 pandemisinin başlangıcından bu yana yapılan araştırmalar, COVID-19 geçirenlerde kronik semptomların arttığını ve yaşam kalitesinin düştüğünü göstermektedir.[5,6] COVID-19'dan iyileşen bireylerin yaklaşık yarısı enfeksiyondan 2-3 ay sonra kronik dispne bildirmektedir.[5-7] Post akut ve kronik COVID-19 döneminde en sık bildirilen semptomlardan biri olan dispne, nefes almanın rahatsız edici bir şekilde hissedildiği subjektif bir deneyim olarak tanımlanmaktadır.[8-12] Dispne, genel popülasyonda morbidite ve mortalitenin bağımsız bir belirleyicisidir ve azalmış fonksiyonel kapasite ve sağlıkla ilişkili yaşam kalitesinde azalma ile ilişkilidir.[13] Karmaşık ve çok boyutlu bir semptom olarak dispne, yorgunluk, fiziksel aktivitelerden kaçınma, kondisyonda azalma ve nihayetinde günlük yaşamın temel aktivitelerini gerçekleştirmede zorluk gibi olumsuz etkiler ile sonuçlanabilir.[14]
Akut enfeksiyondan sonra devam eden semptomların yönetilmesi ve bireylerin rehabilitasyon ihtiyaçlarının belirlenmesi, COVID-19 pandemisinin yol açtığı uzun dönem sorunların çözümü için önemlidir.[15] Son yapılan araştırmalar akut enfeksiyon sonrası, uzun süreli COVID-19 ve COVID-19 sonrası semptomlar üzerine odaklanmıştır.[4,16] COVID-19 geçiren bireylerde en sık görülen semptomlardan biri olarak bildirilen dispne ile ilişkili parametrelerin tespit edilebilmesi için daha fazla araştırmaya ihtiyaç olduğu çalışmalarda vurgulanmaktadır.[15,17]
COVID-19 geçirenlerde devam eden semptomlardan özellikle dispne ve ilişkili durumlar hakkında sınırlı veri bulunmaktadır. Bu çalışmanın amacı, COVID-19 akut hastalık döneminden sonra kalıcı dispnesi olan bireylerde dispne düzeyleri ile yorgunluk, mobilite sorunları, denge sorunları, muskuloskeletal ağrı düzeyleri ile ilişkisini incelemektir.

GEREÇ-YÖNTEM

Çalışmamıza COVİD-19'u hastanede ya da evde geçirmiş, post-covid dönemde (Covid-19 sonrası 1-6 ay arası) olan ve dispne şikayeti devam eden 18-85 yaş arası 103 kişi dahil edilmiştir. Çalışmaya dahil edilme kriterleri; 18-85 yaş arası olmak, COVID-19'u bir kez geçirmiş olmak, COVID-19 tedavisi tamamlanarak PCR testi 2 kez negatif sonuçlanmış ya da pozitif PCR testinin üstünden en az 28 gün geçmiş olmak, PCR(+)'den sonra en az 28 gün en fazla 180 gün geçmiş olmak, Post-COVİD-19 döneminde dispnesi devam ediyor olmak, sözel emirleri alabilmek ve uygulayabilmektir. Çalışmadan dışlanma kriterleri Tele-değerlendirmeye katılmayı reddetmek, demans, kognitif problemler veya iletişim problemleri olmaktır. Çalışma Mart 2021 – Mayıs 2021 tarihleri arasında Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi Eğitim ve Uygulama Hastanesinde gerçekleştirildi. Çalışma tarihlerimiz aralığında son 6 aya ait PCR (+) olan Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi Eğitim ve Uygulama Hastanesindeki hasta listesi taranarak dahil edilme kriterlerine uyan bireyler telefonla aranarak öncelikle demografik bilgileri alınmış sonrada dispne, yorgunluk, muskuloskeletal ağrı, mobilite sorunları ve denge sorunlarının düzeyleri Vizüel Analog Skala (VAS) (0:hiç yok, 10: çok şiddetli) ile sorgulanmıştır.

İstatistiksel Analiz

İstatistiksel analiz "Statistical Package for Social Sciences (SPSS) for Windows version 23.0 software (IBM Corp., Armonk, NY, USA)" kullanılarak yapıldı. Tanımlayıcı istatistikler, ortalama (x) ve standart sapma (SD) olarak verildi. Sayısal değişkenlerin aralarındaki korelasyon Pearson korelasyon analizi ile yapılmıştır. Dispnenin yorgunluk, muskuloskeletal ağrı, mobilite sorunları ve denge bozukluğu puanlarının predikti olup olmadığını analiz etmek için tek değişkenli analiz kullanıldı.

BULGULAR

Post-COVİD-19 dönemde olan ve dispnesi devam eden bireylerin demografik özellikleri ve dispne, yorgunluk, muskuloskeletal ağrı, denge bozukluğu ve mobilite sorunları puanları Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1: Post-COVİD-19 döneminde olan ve dispnesi devam eden bireylerin demografik özellikleri ve dispne, yorgunluk, muskuloskeletal ağrı, denge bozukluğu ve mobilite sorunları puanları

Özellikler ve Değişkenler	**N=103 (x ± SD)**
Yaş (yaş)	49.94±15.38
Kadın/Erkek (n)	63/40
Beden Kitle İndeksi (kg/m^2)	29.14±5.19
PCR(+)'den sonraki değerlendirilen gün (gün)	98.85±55.89
Dispne (1-10)	5.83±2.53
Yorgunluk (0-10)	4.18±3.28
Muskuloskeletal Ağrı (0-10)	3.14±3.05
Denge Bozukluğu (0-10)	3.48±3.11
Mobilite Sorunları (0-10)	1.54±2.44

Dispne puanının mobilite ve yorgunluk puanlarıyla pozitif yönde orta düzeyde (r=0.459, r=421, p<0.001), muscloskeletal ağrı ve denge sorunları puanlarıyla da pozitif yönde düşük düzeyde (r=0.208, p=0.035; r=0.258, p=0.004) korelasyon olduğu görülmüştür. Dispne puanının yaşla korelasyonu yoktur (p=0.438). Dispnenin yorgunluğun, muskuloskeletal ağrının, dengede azalmanın ve mobilitede yaşanılan sorunların bağımsız prediktörü olduğu bulundu (p<0.05) (Tablo2).

Tablo 2: Dispnenin Yorgunluk, Muskuloskeletal Ağrı, Denge ve Mobilite üzerine Tek Değişkenli Analizi

Prediktör	Bağımlı Değişken	R^2	Sig.
Dispne	Yorgunluk	0.167	p<0.001
	Muskuloskeletal Ağrı	0.044	p=0.033
	Denge	0.077	p=0.04
	Mobilite	0.219	p<0.001

TARTIŞMA

Çalışmamızın amacı Post- COVID-19 döneminde en sık görülen semptomlardan biri olan dispnenin yorgunluk, mobilite sorunları, denge sorunları ve muskuloskeletal ağrı ile ilişkisini araştırarak dispnenin fonksiyonellik üzerine etkisini belirlemekti. Çalışmamızın sonunda dispnenin mobilite ve yorgunluk puanlarıyla pozitif yönde orta düzeyde, muscloskeletal ağrı ve denge sorunları puanlarıyla da pozitif yönde düşük düzeyde korele olduğu görüldü ve dispnenin fonksiyonellik ile ilgili olan yorgunluğun, muskuloskeletal ağrının, dengede azalmanın ve mobilitede yaşanılan sorunların bağımsız prediktörü olduğu bulundu.

Yapılan bir sistematik derleme ve meta analiz çalışması COVID-19'u evde veya hastanede geçirip iyileşen hastalarda devam eden semptomlar arasında en yaygın olanların sırasıyla yorgunluk, dispne, koku alamama, eklem ağrıları, baş ağrısı ve uyku bozuklukları olduğunu bildirilmiştir ve bu semptomların yaşam kalitesini düşürdüğünü belirtmiştir.[18] Bunlara ek olarak COVID-19 sonrası geçici veya geri dönüşsüz denge problemlerinin olabileceğini de göstermiştir.[19] COVID-19'lu hastaların hastaneden taburcu olduktan sonra yapılan ölçümlerle takip edildiği çok merkezli, prospektif bir kohort çalışmasında 3. ayda %43, 6. ayda %44 ve 12. ayda %42 oranında denge problemlerinin varlığı bildirilmiştir.[20] Post-COVID-19 dönemde devam eden semptomlardan kas-iskelet sistemi ağrılarının prevalansını ve risk faktörlerini araştıran çok merkezli bir çalışmada, taburcu olduktan 8 ay sonra yapılan değerlendirmede COVID-19'dan iyileşenlerin %45'inde kas iskelet sistemi ağrısı olduğu bulunmuştur. [21]

Literatürde bulunan bu sonuçlara göre Post-COVİD- 19 döneminde günlük yaşam aktivitelerini bozan ve yaşam kalitesini düşüren birçok persistan semptom bulunmaktadır. Bu semptomlar arasında en sık görünen ve hayati öneme sahip olan semptom dispnedir. COVID-19'lu hastalarda yapılan retrospektif bir kohort çalışmasında dispne ile cinsiyet, yaş grubu, vücut kitle indeksi veya komorbidite arasında bir ilişki bulunamamıştır.[22] Bu durumda dispnenin demografik özelliklerden bağımsız olarak oluştuğunu göstermektedir. Bizim çalışmamız Post-COVİD-19 dönemde dispnesi devam eden bireyleri incelemiştir ve literatüre de paralel olarak dispnenin yaşla bir korelasyonu bulunmamıştır. Dispnesi devam eden katılımcıların dispne skorları VAS'a göre (0-10 arası) yaklaşık 5 civarındadır. Bu rakam Post-COVİD-19'un 6 aylık döneminde olan bir grup için hiç de az değildir. Dispnesi devam eden bireylerin mutlaka takip edilip tedavi edilmesi ve buna bağlı olarak oluşabilecek diğer sağlık sorunlarının önlenmesi gerekmektedir. Bununla bağlantılı olarak çalışmamızın sonuçları dispnenin yorgunluğun, muskuloskeletal ağrının, dengede azalmanın ve mobilitede yaşanılan sorunların bağımsız prediktörü olduğunu gösterdi. Yani post-

COVİD-19 dönemde devam eden dispne bireylerin yorgunluklarının ve muskuloskeletal ağrılarının artmasına, dengelerinin bozulmalarına ve mobilite sorunları yaşamalarına sebep olarak fonksiyonelliklerini etkilemektedir. Post-COVID-19 dönemde dispne semptomu devam eden kişilerin uzman ekip tarafından takiplerinin yapılarak hem dispnenin iyileştirilmesi, dispnenin sebep olabileceği ikincil sorunların önlenmesi ve günlük yaşam aktiviteleri açısından önemli olan fonksiyonellikleri arttırmak için öncelikli olarak pulmoner rehabilitasyona yönlendirilmesi gerekmektedir.

KAYNAKLAR

1. World Health Organization. (2022b). COVID-19 dashboard. Erişim adresi: (2022, 30 Ekim). Erişim adresi: https://covid19.who.int/
2. Guan, W. J., Ni, Z. Y., Hu, Y., Liang, W. H., Ou, C. Q., He, J. X., ... Zhong, N. S. (2020). Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. New England Journal of Medicine, 382(18), 1708-1720.
3. Marshall, M. (2020). The lasting misery of coronavirus long-haulers. Nature, 585(7825), 339-342.
4. Rubin, R. (2020). As their numbers grow, COVID-19 "long haulers" stump experts. Jama, 324(14), 1381-1383.
5. Carfì, A., Bernabei, R., & Landi, F. (2020). Persistent symptoms in patients after acute COVID-19. *Jama*, *324*(6), 603-605.
6. Wong, A. W., Shah, A. S., Johnston, J. C., Carlsten, C., & Ryerson, C. J. (2020). Patient-reported outcome measures after COVID-19: a prospective cohort study. *European Respiratory Journal*, *56*(5).
7. Garrigues, E., Janvier, P., Kherabi, Y., Le Bot, A., Hamon, A., Gouze, H., ... & Nguyen, Y. (2020). Post-discharge persistent symptoms and health-related quality of life after hospitalization for COVID-19. *Journal of Infection*, *81*(6), e4-e6.
8. Motiejunaite, J., Balagny, P., Arnoult, F., Mangin, L., Bancal, C., d'Ortho, M. P., ...Frija-Masson, J. (2021). Hyperventilation: A possible explanation for long-lasting exercise intolerance in mild COVID-19 survivors?. Frontiers in Physiology, 1856.
9. Aparisi, Á., Ybarra-Falcón, C., García-Gómez, M., Tobar, J., Iglesias-Echeverría, C., Jaurrieta-Largo, S., ... San Román, J. A. (2021). Exercise ventilatory inefficiency in post-COVID-19 syndrome: Insights from a prospective evaluation. *Journal of Clinical Medicine*, *10*(12), 2591.
10. Mancini, D. M., Brunjes, D. L., Lala, A., Trivieri, M. G., Contreras, J. P., ve Natelson, B. H. (2021). Use of cardiopulmonary stress testing for patients with unexplained dyspnea post–coronavirus disease. *Heart Failure*, *9*(12), 927-937.
11. Wirth, K. J., ve Scheibenbogen, C. (2022). Dyspnea in Post-COVID Syndrome following Mild Acute COVID-19 Infections: Potential Causes and Consequences for a Therapeutic Approach. Medicina, 58(3), 419.

12. American Thoracic Society (ATS). (1999). Dyspnea: mechanisms, assessment, and management: A consensus statement. Am. J. Respir. Crit. Care Med., 159, 321-340. Erişim adresi: https://cir.nii.ac.jp/crid/1572261551109218304

13. Laviolette, L., & Laveneziana, P. (2014). Dyspnoea: a multidimensional and multidisciplinary approach. *European Respiratory Journal*, *43*(6), 1750-1762.

14. Moxham, J., & Jolley, C. (2009). Breathlessness, fatigue and the respiratory muscles. *Clinical medicine*, *9*(5), 448.

15. Cortés-Telles, A., López-Romero, S., Figueroa-Hurtado, E., Pou-Aguilar, Y. N., Wong, A. W., Milne, K. M., ... & Guenette, J. A. (2021). Pulmonary function and functional capacity in COVID-19 survivors with persistent dyspnoea. *Respiratory physiology & neurobiology*, *288*, 103644.

16. Fernández-de-Las-Peñas, C., Palacios-Ceña, D., Gómez-Mayordomo, V., Cuadrado, M. L., ve Florencio, L. L. (2021). Defining post-COVID symptoms (post-acute COVID, long COVID, persistent post-COVID): an integrative classification. International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(5), 2621.

17. Carfi, A., Bernabei, R., Landi, F. ve Gemelli Against COVID-19 Post-Acute Care Study Group. (2020). Persistent symptoms in patients after acute COVID-19. JAMA, 324(6), 603-605.

18. Malik, P., Patel, K., Pinto, C., Jaiswal, R., Tirupathi, R., Pillai, S., & Patel, U. (2022). Post-acute COVID-19 syndrome (PCS) and health-related quality of life (HRQoL)—A systematic review and meta-analysis. Journal of Medical Virology, 94(1), 253-262.

19. Yılmaz, O., Mutlu, B. Ö., Yaman, H., Bayazıt, D., Demirhan, H., & Bayazıt, Y. A. (2022). Assessment of balance after recovery from Covid-19 disease. Auris Nasus Larynx, 49(2), 291-298.

20. Bek, L. M., Berentschot, J. C., Heijenbrok-Kal, M. H., Huijts, S., van Genderen, M. E., Vlake, J. H., ... & Hellemons, M. E. (2022). Symptoms persisting after hospitalisation for COVID-19: 12 months interim results of the CO-FLOW study. ERJ open research, 8(4).

21. Fernández-de-Las-Peñas, C., de-la-Llave-Rincón, A. I., Ortega-Santiago, R., Ambite-Quesada, S., Gómez-Mayordomo, V., Cuadrado, M. L., ... & Arendt-Nielsen, L. (2022). Prevalence and risk factors of musculoskeletal pain symptoms as long-term post-COVID sequelae in hospitalized COVID-19 survivors: A multicenter study. Pain, 163(9), e989-e996.

22. Alhusain, F., Alromaih, A., Alhajress, G., Alsaghyir, A., Alqobaisi, A., Alaboodi, T., & Alsalamah, M. (2021). Predictors and clinical outcomes of silent hypoxia in COVID-19 patients, a single-center retrospective cohort study. Journal of Infection and Public Health, 14(11), 1595-159

2. ULUSLARARASI GAZİ SAĞLIK BİLİMLERİ KONGRESİ
Küresel Sağlık Sorunlarında Güncel Yaklaşımlar
15-17 Aralık 2022
ÇEVRİM İÇİ KONGRE

YAŞLILARDA İNMEDE TIBBİ BESLENME TEDAVİSİ YAKLAŞIMLARI

MEDICAL NUTRITIONAL THERAPY APPROACHES STROKE IN THE ELDERLY

Mesude Seray Dikilitaş[1], Merve Yılmaz[2]

[1]İzmir Tınaztepe Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Beslenme ve Diyetetik Tezli Yüksek Lisans Programı Öğrencisi, İzmir/Türkiye

[2]İzmir Tınaztepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü, İzmir/Türkiye

ÖZET

Dünyada her yıl 17 milyon kişi inme geçirmekte ve 6 milyon kişi inme sebebiyle hayatını kaybetmektedir. 2019-TÜİK verilerine göre ölüm sebepleri sıralamasında beyin-damar hastalıklarından ölüm ikinci sırada yer almaktadır.[1] Özellikle yaşlı nüfusta inme, yaşam kalitesini daha da düşürmektedir. İnmenin birçok sebebi olmakla birlikte çoğu önlenebilmektedir. Yürütülen farklı çalışmalarda birçok besin ve besin ögesinin inme ile dolaylı yoldan ilişkisi gözlenmiştir. Bu çalışmada yaşlılarda inme görülme sıklığının ve inmeli bireylerde beslenme tedavisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler*:* Yaşlı, İnme, Beslenme tedavisi

ABSTRACT

Every year, 17 million people in the world have a stroke and 6 million people die due to stroke. According to 2019-TUIK data, death from cerebrovascular diseases ranks second in the list of causes of death. Especially in the elderly population, stroke further reduces the quality of life. Although there are many causes of stroke, most of them can be prevented. In different studies, many nutrients and nutrients have been indirectly associated with stroke. In this study, it was aimed to evaluate the incidence of stroke in the elderly and nutritional therapy in individuals with stroke.

Key Words: Elderly, Stroke, Nutritional therapy

GİRİŞ VE AMAÇ

Dünya Sağlık Örgütü inmeyi 'Vasküler orijin dışında belirgin bir neden olmaksızın, semptomları 24 saat veya daha uzun süren, ölüme yol açabilen, serebral fonksiyonda fokal veya global bozukluğun hızla gelişen klinik belirtisi' olarak tanımlamaktadır.[2] 2017 verilerine göre ülkemizde Engelliliğe Ayarlanmış Yaşam Yılları (DALY) sebepleri arasında beşinci sırada inme yer almaktadır. Üstelik son 15 yılda %57,35 oranında artış göstermiştir.[3] İnme, iskemik (yaklaşık %80) ve hemorajik olarak iki başlıkta incelenmektedir. İnmenin birçok sebebi bulunmaktadır: Bunlar arasında cinsiyet, yaş, beslenme tarzı, fiziksel aktiflik düzeyi, diyabet, obezite, oral kontraseptif kullanımı, orak hücreli anemi, sigara kullanımı, hiperhomosisteinemi ve çevresel faktörler de bulunmaktadır. Özellikle diyabet,

yüksek kan basıncı seviyeleri ve tütün ürünü kullanımı inmenin en önemli ve önlenebilir sebepleri arasında bulunmaktadır.[4] Türkiye Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar ve Risk Faktörleri Kohort Çalışmasında (2021); inmeye bağlı ölüm hızının yaşla birlikte arttığı ve tüm yaş gruplarındaki kadınlarda beyin-damar hastalık sıklığının erkeklere oranla daha yüksek olduğu ve yaşla birlikte inme insidansının arttığı belirtilmiştir.[5] TUİK 2021 verilerine göre ülkemizde 65 yaş üzeri nüfus 8.245.124 kişi olarak hesaplanmıştır.[6] Bu yaşlı nüfusun ortalama ‰5750'sinde inme görülmektedir.[5]

GEREÇ VE YÖNTEM

Kasım 2022 ayında 'Google Akademik' ve 'PubMed' veri tabanlarında 2015-2022 arasında yapılan sistematik derleme, derleme, çalışmalar ve farklı dernekler ile bakanlıkların internet sitelerinde yayınladıkları kılavuzlar; yaşlı-beslenme-inme anahtar kelimeleriyle taranmıştır.

BULGULAR

İnme geçirmiş bireylerde bilinç bulanıklığı, disfaji, duruş bozukluğu, azalmış mobilizasyon, depresyon ve buna bağlı iletişim sorunları ve görsel-algısal bozukluklar nedeniyle yeme ve içme isteklerini ve yetkinliklerini kaybedebilirler. Bu gibi sebeplerle inme hastalarının ortalama %90'ı malnütrisyon riski taşımaktadır.[7] Buna ek olarak yaş ilerledikçe akut/kronik hastalıkların ortaya çıkması, tat ve koku duyularındaki kayıplar, iştahsızlık gibi birçok etken sebebiyle de ileri yaştaki inmeli bireylerde malnütrisyon riski daha da artmaktadır. Bu sebeple klinikte yatan inmeli yaşlı bir bireye MNA testi uygulanmalıdır.[8] İnmenin ileri sürçlerinde nörojenik immunodepresyon ve enfeksiyonlara meyil artmaktadır. İnkontinans, kognitif disfonksiyon ve depresyon özellikle değerlendirilmelidir. Genel ve çok yönlü bakım ilkeleri uygulanmalıdır. İnme sonrası dönemde yaşlı bireylerin günlük yaşam aktiviteleri ve mobiliteleri kısıtlanacağından doğru bir rehabilitasyon ve beslenme programı uygulanmalıdır.[9]

Yapılan araştırmalarda iskemik ve hemorajik inmenin akut döneminde disfaji oranı %30-50 arasında bulunmuştur. Ancak uzmanlar bu durumun zaman içerisinde düzeleceğini bildirmektedir.[10] İnmenin akut döneminde vücut stres yanıtı olarak plazma katekolamin, kortizol, glukagon düzeyleri, interlökinler ve akut faz reaktanları artmaktadır. Bu sistemik yanıt, kas dokusunun ve vücut yağların hızla yıkılmasına sebep olabilmektedir. Bu sebeplerle bireye akut dönemde artmış enerji ve protein ihtiyacı doğrultusunda disfaji protokolüne uygun beslenme tedavisi uygulanmalıdır.[10-12] Bu dönemde ilk 7 gün enteral beslenme tedavisi önerilmektedir. Bireyde malnütrisyon var ise besin ve beslenme takviyeleri düşünülebilir. Yatağa bağımlı hastalarda cilt basıncının ve sürtünmesinin en aza indirilmesi ve dekübit oluşumunun engellenmesi adına yeterli hidrasyonun sağlanması gerekmektedir.[12] Özellikle inmeli hastaların büyük çoğunluğunda hipertansiyon görüldüğünden tuzsuz diyet ve salamura ürünlerin sınırlandırılması tavsiye edilmektedir.[13] Yüksek miktarda sodyum tuzu tüketimi potasyum ve magnezyumun renal tübüllerden atılmasına sebep olmaktadır. Potasyumun kan basıncı düşürücü etkisi bulunmaktadır. Bu sebeple sodyum tuzu yerine potasyum tuzu kullanılması önerilmektedir.[14,15]

İnmenin tekrarlayabilen bir hastalık olduğu ve tedavisinin süreklilik gerektirdiği (sıklıkla ömür boyu) bilinmelidir. Tedavide antiagregan/ antikoagülan ilaçlar kullanılmaktadır. Bu sebeple K vitamini tüketimine özen gösterilmelidir.[16]

1997 yılından beri yürütülmekte olan 'Rush Memory and Aging Projesi' kohort çalışmasına dahil edilmiş olan yaşlı bireylerden 106'sında inme öyküsü bulunmaktadır. Bu bireyler için uygun diyet içerikleri skorlandığında MIND [Mediterranean-Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) Intervention for Neurodegenerative Delay] diyetinin 15 puan, DASH diyetinin 10 puan, Akdeniz diyetinin ise 11 puan aldığı görülmüş ve MIND diyetinin inme bireylerde süreçle daha uyumlu olduğu gözlenmiştir. Bu sebeple MIND diyetinin inme sonrası bilişsel gerilemeye karşı koruyucu etkisi kanıtlandığı için, inme sonrası hastalarda faydalı görünmektedir.[17]

Yapılan çalışmalarda Akdeniz diyetinin inmeye karşı koruyucu özellik gösterdiği bildirilmiştir. Bu diyetle tüketilen besinler sayesinde polifenol alımının da inme riskini azalttığı kılavuzlarda belirtilmiştir.[4] Bununla birlikte folik asit takviyesinin inme riskini %11 oranında düşürdüğü gözlenmiştir; diğer B grubu vitaminlerle birlikte Folik asit kullanımı ise inme riskini %29 oranında düşürmektedir. Omega-3 ve diğer vitaminlerin ise etkisiz olduğu gözlenmiştir. Çikolata, meyve, sebze, balık, süt, yumurta, çay ve kahve tüketimlerinin inme riskini azalttığına; Baklagiller, tam tahıllar, yağlı tohumlar, peynir ve yağ tüketimlerinin inme riskine etki etmediğine; İşlenmiş kırmızı et tüketiminin ise inme riskini arttırdığına dair çalışmalar bulunmaktadır.[18] Yine yapılan başka bir çalışmada ise niasin takviyesinin statin grubu ilaçlarla etkileşime geçtiği için inme üzerinde olumsuz etki edeceği belirtilmiştir.[19]

İnmenin önlenmesi için öncelikle risk faktörleri ortadan kaldırılmalıdır. Bunun için en önemli risk faktörleri olan diyabet ve hipertansiyonun önlenmesi gerekir. Bu sebeplerle şekerli ve paketli ürünlerden uzak durulmalı, tuz tüketimine özen gösterilmelidir.[20] Özellikle dünya çapında kılavuzlar incelendiğinde inmeden korunmak için;

- Tansiyonun 140/90 mmHg altında tutulması
- HbA1c değerinin %7'nin altında tutulması
- LDL kolesterolün 100 mg/dl altında tutulması ve hiperlipidemi varlığında statin grubu ilaç kullanılması
- Atriyal Fibrilasyon durumunda varfarin/direk oral antikoagülan/aspirin kullanılması
- Sigaranın bırakılması
- Alkol kullanımının sınırlandırılması
- Obezitenin önlenmesi ve tedavi edilmesi
- Düzenli fiziksel aktivite [3-7 gün 10 dk (Kanada), 40 dk (AHA/ASA) orta yoğunlukta]
- Akdeniz diyet tarzı ve sodyum alımının kısıtlanması
- Folat, B6, B12 vitamin takviyeleri önerilmektedir.[4,21]

SONUÇ

Son kanıtlar, diyetin küresel olarak inme için değiştirilebilir majör bir risk faktörü ve global inme yükünün önemli bir değiştirilebilir belirleyicisi olduğunu göstermektedir. İnme riskine ve yüküne neden olmada, spesifikleştirilmiş tek besin/besinler veya yöntemler yerine belirli yiyeceklerin, genel gıda kalitesinin ve diyet kalıplarının önemi ortaya çıkmaktadır.[18] Ülkemiz nüfusu yaşlı nüfusu her geçen gün artan bir yapıya sahiptir. Bu nüfus kesiminin refah içinde yaşaması için önlenebilir hastalıkların önüne geçilmeli bu alanda eğitimler ve çalışmalar artırılmalıdır. Özellikle inmeli hastalar için evde bakım hizmetleri geliştirilmeli, beslenme ihtiyaç ve eğitimleri sağlanmalıdır. Unutulmamalıdır ki hastalıktan çok hasta önemlidir, bireyin sağlık problemi ne olursa olsun diyet bireye özgü olmalıdır.

KAYNAKÇA

1. (2022). T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Kronik Hastalıklar ve Yaşlı Sağlığı Dairesi Başkanlığı:https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/kronikhastaliklar-haberler/29-ekim-dunya-i-nme-gunu-2022. adresinden alındı.
2. Who Monıca Project Principal Investigators. (1988). The World Health Organization Monica Project (Monitoring Trends And Determinants In Cardiovascular Disease): A Major International Collaboration . J Clin Epidemol. 41(2): 105-114.
3. Türkiye Kalp Ve Damar Hastalıkları Önleme Ve Kontrol Programı (2021-2026). (2021). Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı Yayın No :1215
4. Fırat, O., Karakuş , M., Arsava, E. M., Topçuoğlu, M. A., & Demirkan, K. (2021). İskemik İnmelerde Risk Faktörlerinin Yönetiminde Kılavuz Karşılaştırması. sted, 3(30): 211-217.
5. Türkiye Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar Ve Risk Faktörleri Kohort Çalışması. (2021). Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı Yayın No : 1206.
6. *Türkiye İstatistik Kurumu*. (2021). https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Yaslilar-2021-45636 adresinden alındı.
7. Nishioka, S., Okamoto, T., Takayama, M., Urushihara, M., Watanabe, M., & Et.al. (2016). Malnutrition risk predicts recovery of full oral intake among older adult stroke patients undergoing enteral nutrition: Secondary analysis of a multicentre survey (the APPLE study). Clinical Nutrition.
8. Cin, A. (2016). İnmeli Yaşlı Hastaların Malnütrisyon Durumunun Saptanması. T.C Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.
9. Prof. Dr. Mehmet Akif TOPÇUOĞLU. (2021). Türkiye Yaşlı Sağlığı Raporu: Güncel Durum, Sorunlar Ve Kısa-Orta Vadeli Çözümler. Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı, 279-282.
10. Burgos, R., Breton, I., Cereda, E., Desport, J. C., Dziewas, R., & Et.al. (2018). ESPEN guideline clinical nutrition in neurology. Clinical Nutrition 37: 354-396.
11. Arsava, E. M., Aydoğdu, İ., Güngör, L., Işıkay, C. T., & Yaka, E. (2018). İnme Hastalarında Nütrisyonel Yaklaşım ve Tedavi, Türkiye için Uzman Görüşü. Türk Nöroloji Dergisi, 24: 226-242.
12. Powers, W. J., Rabinstein, A. A., Chair, V., Ackerson, T., Adeoye, O. M., Bambakidis, N. C., & Et.al. (2019). Guidelines for the Early Management of Patients With Acute Ischemic Stroke: 2019 Update to the 2018 Guidelines for the Early Management of Acute Ischemic Stroke. *A Guideline for Healthcare Professionals From the American Heart Association/American Stroke Association*. American Stroke Association, 344-418.
13. Baysal, A., Aksoy, M., Besler, T., Bozkurt, N., Keçecioğlu, S., & Et.al. (2018). *Diyet El Kitabı* (s. 464). içinde Ankara: Hatipoğlu Yayıncılık.

14. Spence, J. D. (2019). Nutrition and Risk of Stroke. Nutrients, 11(647): 1-13.
15. Park, J., & Kwock, C. K. (2015). Sodium intake and prevalence of hypertension, coronary heart disease, and stroke in Korean adults. Journal of Ethnic Foods, 2: 92-96.
16. Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Hekimler İçin Yaşlı Sağlığı Tanı Ve Tedavi Rehberi 2010. (2010). Ankara: T.C.Sağlık Bakanlığı Yayın No : 781.
17. Cherian, L., Wang, Y., Fakuda, K., Leurgans, S., Aggarwal, N., & Morris, M. (2019). Mediterranean-Dash Intervention for Neurodegenerative Delay (MIND) Diet Slows Cognitive Decline After Stroke. The Journal of Prevention of Alzheimer's Disease, 4(6):267-273.
18. Hankey, G. J. (2017). The Role of Nutrition in the Risk and Burden of Stroke. American Heart Association, 3168-3174.
19. Jenkins, D. J., Spence, D. J., Giovannucci, E. L., Kim, Y.-i., Josse, R. G., & Et all. (2021). Supplemental Vitamins and Minerals for Cardiovascular Disease Prevention and Treatment. Journal Of The American College Of Cardiology, 4(77): 423-436.
20. Bellikci Koyu, E., Kaner, G., & Akal Yıldız, E. (2016). İNME VE BESLENMENİN İNME ÜZERİNE ETKİSİ. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 5(4): 112-118.
21. 2021 Guideline for the Prevention of Stroke in Patients With Stroke and Transient Ischemic Attack. (2021). *A Guideline From the American Heart Association/American Stroke Association*. Stroke, 52:364-467.

OTOTOKSİSİTE VE MONİTÖRİZASYONU

Ototoksisite, bazı terapötik ajanların ve kimyasal maddelerin, iç kulak dokularının, end organlarının ve özellikle N. Vestibulocochlearisin fonksiyonelliğinin bozulmasına ve hücresel dejenerasyonuna neden olma eğilimi olarak tanımlanmaktadır. Bu ajanlara maruz kalmak işitme eşiklerinde düşüş, tinnitus gibi işitsel ve vertigo ve dizziness gibi vestibüler sistem üzerinde kalıcı ya da geçici fonksiyon kaybına neden olabilmektedir. Ototoksik maddeler vasküler sistem ve yuvarlak pencere veya koklear akuaduct ve internalakustik kanal yoluyla kokleaya ulaşır. Direk Corti organını ve stria vaskülarisi etkiler, sterosilya anatomisinin bozulması ve tamamen hücrenin ölümüyle dış tüy hücreleri en çok etkilenen yapıdır. Aminoglikozid antibiyotikler, sisplatin ve karboplatin gibi platinum temelli kemoterapatik ajanlar, loop diüretikler, makrolide antibiyotikler ve antimalaryal ilaçlar en bilinen ototoksik ilaçlarken, solventler, asfiksant gazlar, pestisitler ve ağır metaller yaygın ototoksik çevresel kimyasallardır. Aminoglikozitlerin kan-labirent bariyerini geçerek koklear dokulara ve sıvılara geçtiği ve mekanik-elektriksel transdüksiyon (MET) kanallarından tüylü hücrelere girdiği düşünülmektedir. MET kanalı ile bitişik sterosilya arasındaki mekanik kapı bağlantısı vardır ve stapes taban hareketiyle kokleaya iletilen sıvı basınç dalgalarıyla bu mekanik kapı açılır. Aminoglikozitlerin tüylü hücrelere girebildiği diğer mekanizmalar arasında endositoz ve tüylü hücreler tarafından eksprese edilen diğer aminoglikozit geçirgen katyon kanallarından sızma yer alır. Hastaların aşırı doz almadığından emin olmak için ilacın serum konsantrasyonları izlenir; ancak bunlar bilinen toksisitelerle yalnızca zayıf bir şekilde ilişkilidir. Genel olarak, nefrotoksisite en büyük klinik endişeyi ortaya çıkarır ve bu nedenle böbrek fonksiyonu sistematik olarak izlenir. Çünkü işitme kaybına kıyasla daha belirgin semptomları vardır, işitme kaybı yavaş ilerlemesi de göz önünde bulundurulduğunda geç farkedilen bir etkidir. Aminoglikositlerle karşılaştırıldığında, kısmen molekülün benzersiz yapısından dolayı sisplatinin neden olduğu ototoksisite mekanizmasını anlamak daha zordur. Preklinik çalışmalar, sisplatinin ortalama olarak ayırt edici bir moleküler kütleye ve potansiyel olarak aminoglikozitlerden daha büyük bir çapa sahip olduğunu göstermiştir; bu da, MET kanallarından geçiş koklear tüylü hücrelere girmenin birincil yöntemi olmadığını düşündürür. Sisplatin ototoksisitesinden, MET olmayan kanallar gibi birden fazla geçiş yolu sorumlu olabilir[1]. Cisplatin'in benzersiz moleküler yapısı ayrıca ilacın kokleadaki yavaş klirens oranını da açıklar. Ototoksik hasarın iki ana varsayımsal mekanizması vardır. Birincisi, aminoglikozitler ve platin bazlı ilaçlar, koklear tüylü hücre ile nöral afferentler arasındaki sinapsa zarar verebilir ve bu da spiral ganglion nöronlarının dejenerasyonuna yol açabilir. Diğer olasılık ise iç kulak hücre ve dokularına zarar verebilecek reaktif oksijen türlerinin oluşmasıdır. Antioksidanlar kullanılarak bu etkinin azaldığını gösteren hayvan modellerinde önceki hipoteze bir miktar destek vardır. İkinci hipotez koklea içinde aminoglikozidler ve platin bazlı ilaçlar tüylü hücre ve nöronal hasara neden olur. Tüylü hücre yıkım modeli, dış tüylü hücrelerle başlar, koklear tabandan başlayarak (yüksek frekans kodlu), apekse doğru hareket ederek (düşük frekans kodlu) lateralden medial yönde ilerler ve tedavi devam eder. Ortaya çıkan sensörinöral işitme kaybı genellikle yüksek frekanslarda başlar, şiddeti artar ve kümülatif doz arttıkça daha düşük frekanslara yayılır. Sisplatin ile karşılaştırıldığında, karboplatinin daha büyük bir dış ve iç tüylü hücre kaybı oluşturduğu ve oksaliplatinin kokleadaki farmakokinetik etkinin koklear tüy hücrelere göre işitme siniri için daha toksik olduğu düşünülmektedir. Sisplatine ek olarak kraniyal ışınlama tedavisinin de kokleanın ilerleyici dejenerasyonuna



katkıda bulunduğu düşünülmektedir. Gürültüye maruz kalma hem sisplatin hem de aminoglikozitlerin ototoksik etkilerini artırır. Hala araştırılmakta olan sistemik inflamatuar süreçlerin ototoksisite üzerinde güçlü etkileri olabileceği düşünülmektedir. Sonuç olarak, hem sisplatinin hem de ototoksik etkilerinin bilinmesi önemlidir, aminoglikozidler tedavi bittikten sonra bile ilerleyebilir[2].

Çalışmalar tedavi gören kanser hastalarındaki işitme kaybı insidansı radyasyon tedavisinde %0-43, kemoradyasyon terapisinde %17-88 oranında değişen rakamlarda bildirilmiştir. Aminoglikozit tedavisi görenlerde ise insidans %0-56 arasında değişmektedir.

Kokleotoksisiteyi belirleyen en önemli faktörler tedavi ajanının ne olduğu, dozajı ve durasyonudur. Ototoksisitenin monitörizasyonunun iki amacı vardır: İlaca bağlı gelişen kokleotoksisite ve vestibulotoksisitenin belirlenerek doz ve durasyonunun ayarlanabilmesi ve sensörinöral işitme kaybının erken tanılanarak gerekli odyolojik girişimlerin uygulanması. ASHA kokleotoksisiteyi takip ederken şunlara dikkat edilmesi gerektiğini bildirmiştir: Ototoksik eşik kayması için standart bir tanım kullanın, potansiyel kokleotoksik etkiler konusunda tedavi öncesi danışmanlık yapın, tercihen tedaviden önce, ancak en azından erken dönemde bir temel odyolojik değerlendirme yapın, işitme kaybı ilerlemesini veya dalgalanmalarını belgelemek için yeterli aralıklarla izleme ziyaretleri gerçekleştirin, tedavi sonrası değerlendirme yapın ve ardından tedavi sonrası sonuçlara dayalı olarak daha uzun süreli izleme yapın. Ototoksik işitme eşiği kaymaları; herhangi bir tek frekansta 20 dB kayma, iki bitişik test frekansında 10 dB kayma ve önceki testlerde odyometre çıkış limitlerine yakın olarak elde edildiği üç bitişik yüksek test frekansında yanıt alınamaması oalarak tanımlanmıştır. Bu kriterlerden herhangi birini karşılayan vakalar, 24 saat içinde tekrar testi ile onaylanmalıdır[3,4].

Ototoksisite takip önerilerinde özellikle klinik tabloları ağır olan hastalarda testleri ses yalıtımlı odaya hastayı çağırarak tüm testleri uygulayabilmenin her zaman kolay olmayacağı, bu durumun zorlukları dikkate alınmıştır. Hastanın teste uyum sağlayamadığı, test odasına gelemediği, davranış testlerini tölere edemediği veya test gereklerini yerine getiremediği durumlarda önerilen test prosedürleri tamamlanamıyorsa bile saf ses eşiklerinin belirlenmesi önerilmektedir. Ancak ototoksisite takibinde önerilen ideal program şudur: Temel testlerin ilk sisplatin tedavisinden en geç 24 saat sonra yapılması önerilir ve takip eden her sisplatin dozundan önce izleme önerilir. Herhangi bir aminoglikozidin uygulanmasından sonraki temel testler en geç 72 saat içinde yapılmalıdır ve izleme, tedavi sırasında her 2-3 günde bir veya en az haftada bir yapılmalıdır. İzleme, hasta veya bakım ekibi tarafından işitme değişiklikleri fark edilirse de devam etmelidir. İlaç tedavisinin kesilmesinden sonra test programı, tedavi sonrası hemen bir test ve tedaviden 3 ve 6 ay sonraki takipleri içermelidir. Son olarak, herhangi bir zamanda bir işitme kayması tespit edilirse, standart, işitme sabitlenene kadar en az haftada bir doğrulama tekrar testi ve müteakip test yapılmasın tavsiye edilmektedir.

Ototoksisitenin odyolojik takibinde ilk yapılması gereken; saf ses eşiklerinin belirlenmesi (125-8000 Hz), yüksek frekans odyometri, konuşma odyometrisi, timpanometri, otoakustik emisyonları içeren *baseline* teslerin ilaç uygulaması öncesi yapılmasıdır. İlk doz ve tek doz uygulamalardan sonra bile yüksek frekans eşiklerinde düşüş olduğu geleneksel saf ses odyometrinin bunu yakalamada yetersiz olduğu bu nedenle monitörizasyonun en önemli bileşenlerinden birinin yüksek frekans olduğu, DPOAE'nin kokleotoksik değişiklikleri erken dönemde

belirleyebildiği ASHA ve American Academy of Audiology'nin ototoksisite takip rehberlerinde belirtilmiştir. Vestibulotoksisite takibi ile ilgili bir konsensüs bulunmamakla birlikte kalorik test, VEMP, posturografi, VNG gibi testlerle self-report ölçeklerin uygulanması önerilmektedir Tüm değerlendirmeler tedavi öncesinde, sırasında ve sonunda yapılmalıdır, *baseline* testlere göre progresyon takip edilmelidir[5,6]. Hastanın işitmesini korumak ve/veya işitme kaybını en aza indirmek, en etkin işitme ve iletişim seçeneklerini sunarak oluşabilecek sosyal-duygusal-ekonomik olumsuz etkileri en aza indirmeye çalışmak, ototoksisite moitörizasyonuna liderlik etmek odyoloğun görevidir.

KAYNAKLAR

1. Alharazneh A, Luk L, Huth M, et al. Functional hair cell mechanotransducer channels are required for aminoglycoside ototoxicity. *PloS one*. 2011;6(7):e22347.
2. Konrad-Martin D, Poling GL, Garinis AC, et al. Applying US national guidelines for ototoxicity monitoring in adult patients: perspectives on patient populations, service gaps, barriers and solutions. *International journal of audiology*. 2018;57(sup4):S3-S18.
3. Association A-L. Guidelines for the audiologic management of individuals receiving cochleotoxic drug therapy. *ASHA*. 1994;36(Suppl 12):11-19.
4. Konrad-Martin D, James KE, Gordon JS, et al. Evaluation of audiometric threshold shift criteria for ototoxicity monitoring. *Journal of the American Academy of Audiology*. 2010;21(05):301-314.
5. Lord SG. Monitoring protocols for cochlear toxicity. Thieme Medical Publishers; 2019:122-143.
6. Knight KR, Kraemer DF, Winter C, Neuwelt EA. Early changes in auditory function as a result of platinum chemotherapy: use of extended high-frequency audiometry and evoked distortion product otoacoustic emissions. *Journal of Clinical Oncology*. 2007;25(10):1190-1195.

2. ULUSLARARASI GAZİ SAĞLIK BİLİMLERİ KONGRESİ
Küresel Sağlık Sorunlarında Güncel Yaklaşımlar
15-17 Aralık 2022
ÇEVRİM İÇİ KONGRE

ANKARA ŞEHİR HASTANESİ TRAVMATİK EL YARALANMALI HASTALARDA KİNEZYOFOBİ, FONKSİYONELLİK VE YAŞAM KALİTESİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Uzm. Fzt. Merve Kapan[1], Prof. Dr. Berat Meryem Alkan[1]

[1]Ankara Şehir Hastanesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi, Travmatik El Rehabilitasyon Kliniği, Ankara/TÜRKİYE

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada, travmatik el yaralanması olan hastalarda kinezyofobi, fonksiyonellik ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi araştırmak amaçlandı.

Gereç ve Yöntem: Çalışmaya travmatik el yaralanması olan 43 hasta dahil edildi. Yaş, cinsiyet, yaralanma şekli, yaralanan el, etkilenen el, komorbidite ve sigara-alkol bağımlılıkları kaydedildi. Hareket korkusu Tampa Kinezyofobi Ölçeği (TKÖ), fonksiyonellik Duruöz El İndeksi (DEİ) ve yaşam kalitesi SF-36 ile değerlendirildi.

Bulgular: Hastaların ortalama kinezyofobi skoru 38.00±5.08 puan, KF-36 alt parametrelerinin ortalama skoru genel sağlık algısında 67.90±20.33 iken ruhsal sağlık için 57.95±21.88 puan idi. Duruöz El İndeksi mutfak alt parametresinin ortalama skoru 13.79±8.47 puan ve iş yerinde alt parametresinin ortalama skoru 2.46±2.22 puan idi. Hastaların kinezyofobi değerleri ile KF-36 genel sağlık algısı (r=-0.372) ve ruhsal sağlık (r=-0.322) alt parametreleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulundu ($p<0.05$). Hastaların kinezyofobi değerleri ile DEİ mutfak (r=0.396) ve işyerinde (r=0.350) alt parametreleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulundu ($p<0.05$).

Sonuç: Travmatik el yaralanmalı hastalarda kinezyofobi ile yaşam kalitesi ve fonksiyonellik arasında belirgin ilişki olduğu saptandı.

Anahtar Sözcükler: travmatik el yaralanmaları, kinezyofobi, yaşam kalitesi

ABSTRACT

Objective: In this study, it was aimed to investigate the relationship between kinesiophobia, functionality and quality of life in patients with traumatic hand injury.

Material and Methods: 43 patients with traumatic hand injuries were included in the study. Age, gender, type of injury, injured hand, affected hand, comorbidity, and cigarette-alcohol addiction were recorded. Fear of movement was assessed with the Tampa Kinesiophobia Scale (TKS), functionality with the Duruöz Hand Index (DEI), and quality of life with the SF-36.

Results: The mean kinesiophobia score of the patients was 38.00±5.08 points, while the mean score of SF-36 sub-parameters was 67.90±20.33 in general health, it was 57.95±21.88 in mental health. The mean score of the Duruöz Hand Index kitchen subparameter was 13.79±8.47 points, and the mean score of the Office tasks subparameter was 2.46±2.22 points. A statistically significant correlation was found between the kinesiophobia values of the patients and the SF-36 general health (r=-0.372) and mental health (r=-0.322) sub-parameters ($p<0.05$). A statistically significant correlation was found between the kinesiophobia values of the patients and the sub-parameters of DEI kitchen (r=0.396) and office tasks (r=0.350) ($p<0.05$).

Conclusion: It was determined that there was a significant relationship between kinesiophobia and quality of life and functionality in patients with traumatic hand injuries.

Keywords: traumatic hand injury, kinesiophobia, quality of life

GİRİŞ

Psikolojik, fiziksel ve sosyal yönden birçok işlevi olan el, insan vücudunun son derece gelişmiş bir parçasıdır.[1] Ellerin yaşamın her alanında önemi düşünüldüğünde, el yaralanması geçirmiş kişiler hayatları boyunca önemli fiziksel, psikolojik ve sosyal sorunlar yaşayabilmektedir.[2] Yaranmayı takiben hastalarda aktif hareketlere karşı korku gelişmekte (kinezyofobi) böylece rehabilitasyonun etkinliği düşerek yaşam kalitesi olumsuz şekilde etkilenmektedir. Bu çalışmada, travmatik el yaralanması olan hastalarda kinezyofobi, fonksiyonellik ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi araştırmak amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Bu çalışmada Ankara Şehir Hastanesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi El Polikliniğine Ağustos-Kasım 2022 tarihleri arasında travmatik el yaralanması nedeniyle başvuran 50 hasta değerlendirildi. Bazı parametrelerin eksik olması sebebiyle 7 hasta çıkarılarak 43 hasta ile çalışma tamamlandı. Tendon yaralanması, sinir yaralanması olan 18-73 yaş aralığındaki hastalar dahil edilirken; enfeksiyon ve bilişsel fonksiyon bozukluğu olan hastalar çalışma dışında bırakıldı.

Yaş, cinsiyet, yaralanma şekli, yaralanan el, etkilenen el, komorbidite ve sigara-alkol bağımlılıkları kaydedildi.

Hareket korkusu Tampa Kinezyofobi Ölçeği (TKÖ), fonksiyonellik Duruöz El İndeksi (DEİ) ve yaşam kalitesi Kısa Form-36 (KF-36) ile değerlendirildi.

TKÖ, 4 puanlık Likert puanlaması (1: Kesinlikle katılmıyorum, 2: Katılmıyorum, 3: Katılıyorum, 4: Tamamen katılıyorum) kullanılan 17 soru bulunur. 4, 8, 12 ve 16. soruların puanları (4: Kesinlikle katılmıyorum, 3: Katılmıyorum, 2: Katılıyorum, 1: Tamamen katılıyorum) şeklinde ters çevrilerek hesaplanır. Hastalar 17-68 puan arasında total bir puan alır. Toplam puanın 37 üzerinde olması yüksek şiddette kinezyofobi seviyesini gösterirken, 37 ve altında olması düşük kinezyofobi seviyesini gösterir. Vlaeyen ve arkadaşları alınan puanın 37 üzerinde olmasını yüksek şiddette kinezyofobi olarak tanımlamıştır.[3] Yılmaz ve arkadaşları ölçeğin Türkçe versiyonunu ve güvenilirlik çalışmasını yapmıştır.[4]

DEİ, ilk olarak 1996 yılında Romatoid Artrit (RA) hastalarının el ile ilişkili aktivite kısıtlılıklarını değerlendirmek için geliştirilmiştir. Hastanın birebir cevapladığı, mutfakta, giyinirken, kişisel hijyen sağlanırken, işte ve diğer genel hareketlerdeki el kabiliyetleri üzerine 18 öğeden oluşur. Skorlar mutfak işleri için 0-40 arasında, giyinme, hijyen ve ofis işleri için 0-10 arası, "diğer" kategori için 0-20 arasıdır. Kişiler kendi kabiliyetlerini 0 (zorluk yok) ile 5 (yapması imkansız) arasında puanlarlar. Anket 0-90 arası toplam skora ulaşır, tamamlaması 3 dakika sürer. Yüksek skor daha büyük bir aktivite kısıtlaması ve daha fazla zorluğu temsil eder.[5] Anketin Türkçe versiyonunun geçerlilik ve güvenilirliği Erçalık ve arkadaşları tarafından kanıtlanmıştır.[6]

KF-36 fiziksel fonksiyon, fiziksel rol, emosyonel rol, ağrı, vitalite, genel sağlık ve mental sağlık alt ölçeklerinden oluşan 36 soruluk bir ölçektir. Her bir alt ölçek; "0"en düşük, "100" en iyi yaşam kalite düzeyini gösterecek şekilde puanlanmaktadır. Anketin Türkçe versiyonunun geçerlilik ve güvenilirliği Koçyiğit ve ark. tarafından yapılmıştır.[7]

Çalışmaya başlanmadan önce power analizi yapıldı; alfa (H0):0,05 power (1-ß) (H1)>0,95 effect size:0,5 olarak hesaplandı. Örneklem büyüklüğü bu veriler ışığında 45 kişi olarak hesaplandı. Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken, istatistiksel analizler için SPSS (Statistical Package for Social Sciences) (version 23.0; SPSS, Inc, Chicago, IL, USA) paket programı kullanıldı. Sürekli değişkenlerin normal dağılım gösterip göstermediği Shapiro Wilk testi ile incelendi. Tanımlayıcı istatistikler sürekli değişkenler için ortalama±standart sapma, ortanca (minimum-maksimum) biçiminde; nominal değişkenler için ise gözlem sayısı ve (%) şeklinde gösterildi. İlişkiler Pearson ve Spearman testleri ile analiz edildi. p değeri <0.05 olanlar istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

BULGULAR

Çalışma için 50 hasta değerlendirildi. Bazı parametrelerin eksik olması sebebiyle 7 hasta çıkarılarak 43 hasta (10 kadın, 33 erkek; yaş ort: 40.27±14.89) ile çalışma tamamlandı (tablo 1). Ortalama KF-36 ve DEİ skorları tablo 2'de gösterilmiştir.

Tablo 1. Hastaların demografik bilgileri

Değişkenler		n (%)
Cinsiyet	Erkek Kadın	10(23,3) 33(76,7)
Eğitim durumu	İlköğretim Lise Üniversite	11(25,6) 18(41,9) 14(32,6)
Sigara	Kullanıyor Kullanmıyor	25(58,1) 18(41,9)
Bağımlılık	Sigara kullanıyor Sigara ve alkol kullanıyor Sigara ve alkol kullanmıyor	20(46,5) 5(11,6) 18(41,9)
Meslek	Serbest meslek Memur Emekli Öğrenci Ev hanımı	17(39,5) 7(16,3) 5(11,6) 8(18,6) 6(14,0)
Dominant el	Sağ Sol	37(86,0) 6(14,0)
Yaralanan el	Dominant Non-dominant	28(65,1) 15(34,9)
Yaralanma şekli	Bıçak Cam Spiral Taşı Metal Diğer	9(20,9) 3(7,0) 2(4,7) 2(4,7) 27(62,8)

Tablo 2. Hastaların KF-36 ve DEİ skorları

KF-36(fiziksel fonksiyon)	ortalama ±SS	83.83±10.04
KF-36(fiziksel rol güçlüğü)	ortalama ±SS	22.67±31.25
KF-36(ağrı)	ortalama ±SS	58.95±27.82
KF-36(genel sağlık algısı)	ortalama ±SS	67.90±20.33
KF-36(enerji)	ortalama ±SS	54.41±23.68
KF-36(sosyal işlevsellik)	ortalama ±SS	62.79±26.23
KF-36(emosyonel rol güçlüğü)	ortalama ±SS	39.53±40.01
KF-36(ruhsal sağlık)	ortalama ±SS	57.95±21.88
DEİ(mutfak)	ortalama ±SS	13.79±8.47
DEİ(giyim)	ortalama ±SS	2.37±2.56
DEİ(temizlik)	ortalama ±SS	1.76±2.21
DEİ(işyerinde)	ortalama ±SS	2.46±2.22
DEİ(diğer)	ortalama ±SS	4.16±3.22
DEİ(toplam)	ortalama ±SS	24.55±16.22

Travmatik el yaralanması olan hastalarda yüksek derecede kinezyofobi varlığı (ort±SS=38.00±5.08 puan), yaralanmaya bağlı olarak fiziksel (ort±SS=22.67±31.25) ve emosyonel (ort±SS=39.53±40.01) rollerin belirgin derecede etkilendiği tespit edildi. Hastaların kinezyofobi değerleri ile KF-36 bedensel (r=-0.372/p=0.014) ve ruhsal sağlık (r=-0.322/p=0.035) alt parametreleri arasında ve Kinezyofobi değerleri ile DEİ mutfak (r=0.396/p=0.009) ve işyerinde (r=0.350/p=0.021) alt parametreleri arasında anlamlı bir korelasyon bulundu (tablo 2).

Tablo 3. Kinezyofobi ve diğer değişkenlerin ilişki analizi

Kinezyofobi	r	p
KF-36(bedensel sağlık)	-0.372	0.014*
KF-36(ruhsal sağlık)	-0.322	0.035*
DEİ(mutfak)	0.396	0.009*
DEİ(işyerinde)	0.350	0.021*

TARTIŞMA

Literatür incelendiğinde, çalışmalarda daha çok eklem hareket açıklığı, kas gücü değerlendirmeleri üzerinde durulmaktadır. Ancak fizyoterapi uygulamalarında hastaların fonksiyonelliğinin değerlendirilmesi gerektiğini belirten çalışmalar mevcuttur.[8,9]

Koestler, el yaralanması ve ağrısının psikolojiye etkisini incelemek amacıyla yaptığı çalışmada travmatik el yaralanması ve ağrısı olan hastalarda hem eşlik eden psikiyatrik durumların hem de psikososyal faktörlerin tıbbi tedavi sonuçlarını etkilediğini göstermiştir.[10]

Travmatik el yaralanmalı hastalarda yaralanmanın yaşam kalitesi, işlevsellik ve duygu durum üzerine etkisini değerlendirilmek amacıyla yapılan çalışmada ağrı, emosyonel durum ve anksiyetenin hastaların yaşam kalitesini ve elin işlevselliğini olumsuz etkilediği saptanmıştır.[11] John ve ark. fizik tedavi alan travmatik el yaralanmalı hastalarda fonksiyonel yetersizlik ve yaşam kalitesini incelemek amacıyla yaptıkları çalışmada KF-36 anketinin bazı alt parametrelerinde anlamlı iyileşme saptamışlardır. Fiziksel performans ile birlikte DASH ve KF-36 gibi kişisel bildirim anketlerinin kullanılmasının tedavi sonucunun daha kapsamlı bir şekilde değerlendirilmesine yardımcı olacağını belirtmişlerdir.[12]

Papp ve ark. travmatik dirsek lezyonu nedeniyle cerrahi tedavi ve rehabilitasyon uygulanan hastalarda üst ekstremite fonksiyonlarını ve yaşam kalitelerini değerlendirmek amacıyla yaptıkları çalışmada fonksiyonellik seviyesi düşük olan hastaların yaşam kalitesinde azalma saptamışlardır.[13]

Bu çalışmada literatür ile uyumlu olarak elde fonksiyonel kısıtlılığın hareket korkusuna yol açacağı ve hastaların yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyebileceği kanısına varılmıştır.

Bu çalışma ile ilgili bazı limitasyonlar mevcuttur. Bunlardan biri çalışmaya dahil edilen hasta sayısı artırılarak hata payı en aza indirilebilir. Diğeri çalışmaya dahil edilen hastalar yaralanma şekline göre gruplandırılabilir. Böylece hangi yaralanmalarda kinezyofobinin daha yüksek olduğu tespit edilebilir. Son olarak sağlıklı kişilerden oluşan kontrol grubu çalışmaya dahil edilerek iki grup arasında karşılaştırma yapılabilir.

SONUÇ

Travmatik el yaralanmalı hastalarda kinezyofobi ile yaşam kalitesi ve fonksiyonellik arasında belirgin ilişki olduğu saptandı. Yaralanma sonrası yaşanan stres ve anksiyete bozuklukları, major depresyon, ağrı sendromları ve uyum problemlerinin travmatik elde gelişen fonksiyon kısıtlılıkları ile ilişkili olabileceği belirlendi.

KAYNAKLAR

1. Elena B, Rosemarie M. Coping strategies used by people with a major hand injury: a review of the literatüre. British Journal of Occupational Ther. 2014;77(6):289– 295.
2. Hannah SD. Psychosocial ıssues after a traumatic hand injury: facilitating adjustment . J Hand Therapy. 2011;24: 95–103.
3. Vlaeyen JW, Kole-Snijders AM, Rotteveel AM, Ruesink R, Heuts PH. The role of fear of movement/(re) injury in pain disability. Journal of occupational rehabilitation. 1995;5:235-52.
4. Yılmaz ÖT, Yakut Y, Uygur F, Uluğ N. Tampa Kinezyofobi Ölçeği'nin Türkçe versiyonu ve test-tekrar test güvenirliği. Fizyoterapi Rehabilitasyon. 2011;22:44-9.
5. Duruöz MT, Poiraudeau S, Fermanian J, Menkes CJ, Amor B, Dougodos M, et al. Development and validation of a rheumatoid hand functional disability scale that assesses functional handicap. Journal Rheumatology. 1996;23:1167-72.
6. Erçalık T, Şahin F, Erçalık C, Doğu B, Dalgıç S, Kuran B. Psychometric characteristics of Duruoz Hand Index in patients with traumatic hand flexor tendon injuries. Disability Rehabilitation. 2011;33:1440-6.
7. Kocyigit H, Aydemir O, Fisek G, Olmez N, Memis A. Validity and reliability of Turkish version of Short form 36: A study of a patients with romatoid disorder. Journal of Drug and Therapy1999;12:102–106.
8. John R, Verma CV. Changes in the health status and functional outcomes in acute traumatic hand injury patients, during physical therapy treatment. Indian J Plast Surg. 2011 May;44(2):362-7. doi: 10.4103/0970-0358.85358. PMID: 22022047; PMCID: PMC3193649.
9. Sierakowski, K. L., Sanchez, K. A. E., Damarell, R. A., Dean, N. R., Griffin, P. A., & Bain, G. I. (2018). Measuring quality of life and patient satisfaction in hand conditions. Australasian Journal of Plastic Surgery, 1(2), 85-99.
10. Koestler AJ. Psychological perspective on hand injury and pain. J Hand Ther. 2010 Apr-Jun;23(2):199-210; quiz 211. doi: 10.1016/j.jht.2009.09.001. Epub 2010 Feb 10. PMID: 20149959.
11. Özdin, G. (2020). Travmatik el yaralanmalarında yaşam kalitesi değerlendirme. Kocaeli Üniversitesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Uzmanlık Tezi.
12. John R, Verma CV. Changes in the health status and functional outcomes in acute traumatic hand injury patients, during physical therapy treatment. Indian J Plast Surg. 2011 May;44(2):362-7. doi: 10.4103/0970-0358.85358. PMID: 22022047; PMCID: PMC3193649.
13. Papp, M. R., Souza, R. C., Lima, S. M. P. F., Matsumoto, M. H., Chamliam, T. R., & Santos, J. B. G. D. (2011). Comparison between DASH and SF-36 of the injured elbow rehabilitated in occupational therapy. Acta Ortopédica Brasileira, 19, 356-361.

ESANSİYEL TREMORU OLAN GERİATRİK BİREYLERDE TREMOR ŞİDDETİ, ÜST EKSTREMİTE FONKSİYONELLİĞİ VE PSİKOLOJİK İYİLİK HALİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Hatice Büşra Delier[1], Arzu Demirgüç[1], Zekiye İpek Katırcı Kırmacı[2], Hatice Adıgüzel[2]

[1]SANKO Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Gaziantep, Türkiye
[2]Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Kahramanmaraş, Türkiye

Giriş-Amaç: Tremor şiddetinin artması bireyin günlük yaşam aktivitelerini kısıtlamaktadır. Şiddetli tremor psikolojik durumu olumsuz etkileyebilmektedir. Bu çalışmanın amacı esansiyel tremorlu (ET) yaşlı bireylerde tremor şiddeti ile fonksiyon ve psikoloji iyilik hali arasındaki ilişkiyi incelemekti.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya Mart 2020 ve Mart 2021 tarihleri arasında Gaziantep sınırları içerisinde yaşayan, yaş ortalamaları 74.07±4.83 olan 40 ET tanılı yaşlı birey ve yaş ortalamaları 70.10±4.05 olan 40 tremor şikâyeti olmayan yaşlı birey dahil edildi. Dahil edilme kriterleri; 65-80 yaş arası olmak, Standartize Mini Mental Test skoru 24 ve üzeri olmak. Hariç tutulma kriterleri; üst ekstremite cerrahisi geçirmiş olmak, üst motor ve alt motor paralizisi geçirmiş olmak, diyabetik nöropati, üst ekstremitede kırık hikayesi. Bireylerin demografik bilgileri kaydedildi. Tremor düzeyi, Fahn-Tolosa-Marin Tremor Değerlendirme Ölçeği ile belirlendi. Kol Omuz sorunları Anketi (DASH) ile üst ekstremite fonksiyonel durumu, Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) ile psikolojik iyilik hali değerlendirildi.

Bulgular: ET si olan geriatrik bireylerin DASH ve BDÖ sonuçları anlamlı düzeyde daha yüksekti ($p<0.01$). Tremoru olan bireylerde tremor şiddeti ile DASH ($r=0.435$, $p=0.005$) ve BDÖ ($r=0.331$,$p=0.037$) pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur.

Sonuç: Tremoru olan yaşlı bireylerin üst ekstremite fonksiyonları ve psikolojik iyilik hali bozulmaktadır. Tremor tanılı yaşlılarda biyopsikososyal yaklaşımla kapsamlı değerlendirmeler yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Esansiyel Tremor, Geriatri, Psikolojik İyilik Hali, Fonksiyon

THE RELATIONSHIP BETWEEN TREMOR SEVERITY, UPPER EXTREMITY FUNCTIONALITY, AND PSYCHOLOGICAL WELL-BEING IN GERIATRIC INDIVIDUALS WITH ESSENTIAL TREMOR

Introduction-Aim: The increase in tremor severity limits the daily life activities of the individual. Severe tremor can negatively affect the psychological level. The aim of this study was to examine the relationship between tremor severity and function and psychological well-being in elderly individuals with Essential Tremor (ET).

Materials-Methods: Between March 2020 and March 2021, 40 elderly individuals with a diagnosis of ET with a mean age of 74.07±4.83 and 40 elderly individuals with a mean age of 70.10±4.05 without tremor complaints, living in Gaziantep were included in the study. Inclusion criteria; being between 65-80 years old, having a Standardized Mini Mental Test score of 24 and above. Exclusion criteria; having undergone upper extremity surgery, a history of upper and lower motor paralysis, diabetic neuropathy, a history of fracture in the upper extremity. The demographic information of the individuals was recorded. Tremor level was determined with the Fahn-Tolosa-Marin Tremor Rating Scale. Upper extremity functional status was evaluated with the Disabilities of the Arm, Shoulder and Hand Questionnaire (DASH), and psychological well-being was evaluated with the Beck Depression Inventory (BDI).

Results: DASH and BDI results of geriatric individuals with ET were significantly higher ($p<0.01$). In individuals with tremor, a significant positive correlation was found between tremor severity and DASH ($r=0.435$, $p=0.005$) and BDI ($r=0.331$, $p=0.037$).

Conclusion: Upper extremity functions and psychological well-being of elderly individuals with tremor are impaired. Comprehensive evaluations should be made with a biopsychosocial approach in the elderly with a diagnosis of tremor.

Keywords: Essential Tremor, Geriatrics, Depression, Function

GİRİŞ

Yaşlılık fiziksel, psikolojik ve sosyal boyutları içeren bir süreçtir. Yaşlılık fizyolojik olarak değerlendirildiğinde, kronolojik yaşla birlikte görülen değişiklikleri ifade ederken; psikolojik anlamda yaşlılık ise; insanın algı, öğrenme, psikomotor, problem çözme ve kişilik özellikleri açısından uyum sağlama kapasitesinin kronolojik yaş ilerledikçe değişimini nitelendirir. Sosyolojik boyutta yaşlılık, bir toplumda belirli yaş grubundan beklenen davranışlar ve toplumun o gruba verdiği değerlerle ilgilidir.[1]

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), psikogeriatrik yaşlılık dönemini; 65 yaş ve üzerini yaşlı, 85 yaş ve üzerini çok yaşlı olarak tanımlamaktadır. Yaşlanma ile beraber zihinsel ve fonksiyonel kapasitede azalmalar, hareket kabiliyetinde kayıplar gözlemlenmektedir.[1] İlerleyen yaşla birlikte kas iskelet sisteminde önemli değişiklikler meydana gelmektedir.[2] Yaşlılığa bağlı ortaya çıkan kas iskelet sistemi değişiklikleri, bireyin rekreasyonel ve iş ile ilgili aktivitelerini olumsuz etkilemekte, sosyal katılımlarını da azaltmaktadır.[3] Esansiyel tremor (ET) çok rastlanan hareket bozukluklarından biridir. Postural ve/veya kinetik olmak üzere 2 şekilde görülmektedir.[4] Hastalığın görülme sıklığı yaşla birlikte artış göstermektedir. Bir insidans çalışmasının sonuçlarına göre; 49 yaş sonrası ET oranın keskin bir şekilde arttığı bildirilmektedir. Prevelans çalışmaları ise, hastalığın 40 yaş üzeri nüfusun % 4 'ünü etkilediğini ve 65 yaş üzerinde bu oranın %14'e kadar çıkabileceğini göstermektedir.[5] ET'yi etkileyen faktörler arasında stres, aile öyküsü, aşırı kafein tüketimi, sigara, kas zayıflığı yer almaktadır. Aynı zamanda tremor şiddetinin ve dizabilitesinin de yaşla birlikte arttığı belirtilmektedir.[6] Geriatrik bireylerin fiziksel aktivitelerinde bağımsızlığını sağlayabilmesi için, üst ekstremite el becerisinin iyi seviyede olması gerekmektedir. Çünkü yazma, tıraş olma, cep telefonu kullanma, bilgisayar kullanma, yemek pişirme, saçlarını tarama, dişlerini fırçalama gibi günlük yaşam aktiviteleri ve eğlence aktivitelerine katılma gibi sosyal ilişkilerin gerçekleştirilmesinde üst ekstremitenin fonksiyonel olması temeldir.[7] Bu çalışmanın amacı esansiyel tremorlu (ET) yaşlı bireylerde tremor şiddeti ile fonksiyon ve psikoloji iyilik hali arasındaki ilişkiyi incelemekti.

GEREÇ-YÖNTEM

Çalışma türü gözlemsel kesitsel çalışma olarak planlandı. Bu araştırma Gaziantep Aktif Yaşam Merkezinde bulunan Esansiyel Tremor tanılı yaşlı bireyler ve tremBu çalışma yaşları 65-80 yaş arası, Esansiyel Tremor tanısı olan 40 geriatrik katılımcı ve Esansiyel Tremor tanısı bulunmayan 40 geriatrik katılımcı olmak üzere toplamda 80 katılımcıyla gerçekleştirildi.

Çalışmaya dahil edilme kriterleri; 65-80 yaş arası olmak, üst ekstremite cerrahisi geçirmemiş olmak, Standartize Mini Mental Test skoru 24 ve üzeri olmak. Çalışmaya dahil edilmeme kriterleri; üst motor ve alt motor paralizisi geçirmiş olmak, diyabetik nöropati tanısı olmak, üst ekstremite cerrahisi geçirmiş olmak, üst ekstremitesinde kırık hikayesi olmak.

Tremor düzeyi Fahn -Tolosa – Marin Tremor Değerlendirme Ölçeği ile, fonksiyonel durumu Kol omuz ve el sorunları anketi (Disabilitiy Arm Shoulder Hand (DASH)) ile psikolojik iyilik hali Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) araştırmacı fizyoterapist tarafından bire bir uygulandı.

Fahn – tolosa – marin tremor değerlendirme ölçeği: Klinikte yaygın olarak kullanılan tremor değelendirme ölçeğidir. Ölçek üç bölüme ayrılmıştır. Ölçek bölüm A'da uygulayıcı tarafından rapor edilen durumu değerlendirilir. Tremorun vücuttaki yeri ve derecesi tespit edilir. Bölüm B belirli motor fonksiyonlarını yerine getirme konusunda uygulayıcı tarafından bildirilen yeteneği değerlendirilir. Dominant ve nondominat elleriyle el yazısı, spiral çizim, bardaktan bardağa su boşaltma yaptırılır. Bölüm C tremordan kaynaklanan hasta tarafından bildirilen günlük yaşam aktivitelerindeki engelleri değerlendirir. Konuşma, beslenme, giyinme, yazma, çalışma ve sosyal aktiviteler değerlendirilir. Ölçekteki her soru likert olarak hazırlanmış 0(az)-4(şiddetli) arasında değerlendirilmektedir. Toplam skor arttıkça tremorun şiddeti de artmaktadır. Bireylerin baş ve gövde tremoru istirahatte yatar pozisyonunda, postür korunurken oturur pozisyonunda değerlendirildi. Üst ekstremitede tremor değerlendirilmesi yapılırken kollar öne doğru uzatılmış, bilekler hafif fleksiyonda ve parmaklar açık şekilde değerlendirme yapıldı. Parmak-burun, bardağa uzanma hareketleriyle kinetik ve intansiyonel tremor değerlendirildi. Alt ekstremitede tremor değerlendirilirken kalça diz fleksiyonda, ayak dorsifleksiyonda otururken değelendirildi. Fleksiyon postüründe başparmak parmak hareketleriyle kinetik tremor değerlendirildi. Hem dominant hemde nondominant elleriyle spiral çizim, el yazısı ve bardaktan bardağa su boşaltma yapıldı.[8]

Kol omuz ve el sorunları anketi (Disabilities of the Arm, Shoulder and Hand Questionnaire, DASH): Üst ekstremite yaralanmalarında fiziksel fonksiyonu hedef alarak fonksiyonel durumu ve semptomları değerlendirmektedir. Düğer ve arkadaşları tarafından 2006 yılında DASH anketinin Türkçe (DASH-T) versiyonunun geçerlilik ve güvenirliği yapılmıştır. Dash-T anketi uygulanacak olan birey tarafından doldurulur. 3 kısımdan oluşmaktadır. Fonksiyonel ve semptomları içeren (DASH-FS), iş modeli (DASH-W) ve spor ve müzisyenler için (DASH-SM) modelidir. 2. Ve 3. kısımlar isteğe bağlı olarak doldurulabilir. İlk kısım 30 sorudan oluşmaktadır. Bunların 21 tanesi günlük yaşam aktiviteleri sırasında yaşanılan üst ekstremitedeki zorlanmaları, 5 tanesi ağrı, karıncalanma, sertlik, güçsüzlük gibi semptomlarını ve 4'ü ise uyku, sosyal fonksiyon, iş ve kendine güvenme şeklindedir. Çalışmamızda 1. kısım olan fonksiyonelliği ve semptomları içeren (DASH-FS) kısmı katılımcı her soru 5'li likert sistemine göre cevapladı. (1-zorluk yok-5-hiç yapamama). Toplam skor arttıkça yaşanılan özür de artar.[9]

Beck depresyon ölçeği (BDÖ): Bireyin depresyon yönünden riskinin olup olmadığını belirlemek, depresif belirtilerin şiddetinin ve durumunu değerlendirmektir. Sağlıklı bireylerde ve psikiyatrik hasta gruplarında uygulanmaktadır. Beck ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş ve Türkçe güvenilirlik ve geçerlilik çalışmaları yapılmıştır. Toplam 21 soru üzerinden değerlendirilen anket her soru likert olarak 0-3 arasında değerlendirilir. 0'dan 3' e giderek artan değer alır. Toplam puanın yüksek olması depresyon şiddetinin yüksek olmasını gösterir. Test bireyin kendini değerlendirme ölçeğidir Yaşlı bireylere anket verildi kendine uygun şekilde cevaplandırdılar ve cevaplar kaydedildi.[10]

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin istatiksel analizinde IBM SPSS Statistics 23 paket programı kullanıldı. Tanımlayıcı istatistik olarak; ölçümle belirtilen sürekli değişkenler için ortalama ve standart sapma nitel değişkenler için frekans ve yüzde değerleri verildi. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Shaphiro Wilk testi ile test edildi. Grup karşılaştırmalarında; ölçümle belirtilen sürekli değişkenler için parametrik test koşullarının sağlanmadığı için Mann-Whitney U testi testi kullanıldı. Nitel değişkenlerin grup karşılaştırmaları için ki-kare testi kullanıldı. İki sayısal değişken arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi için Spearman korelasyon kat sayısı kullanıldı ve $p<0.05$ değeri istatiksel olarak anlamlı kabul edildi. Çalışmamızın etik onayı, SANKO Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan alınmıştır. 05.05.2020 tarihli ve 2020/07 oturumu 4 nolu karar ile etik kurul onayı alındı. Aynı zamanda çalışılan bireylerden onam alınmıştır.

BULGULAR

Çalışma ve kontrol grubu arasında VKİ, dominant el, egzersiz alışkanlığı ve sigara kullanımı bakımından anlamlı fark bulunamamışken ($p>0.05$), yaş, cinsiyet ve eğitim düzeyleri bakımından anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 1).

Tablo 1. Bireylerin sosyo-demografik özelliklerinin karşılaştırılması

Değişkenler	**Çalışma (n=40) X±SD**	**Kontrol (n=40) X±SD**	**p**
Yaş (yıl)	74.07±4.83	70.10±4.05	0.00*
VKİ (kg/cm^2)	31,47±5,20	29,87±4,48	0.144
Cinsiyet n (%)			
Kadın	31(77.5)	20(50)	0.01**
Erkek	9(22.5)	20(50)	
Sigara içme alışkanlığı n (%)			
İçenler	1(2.5)	4(10)	0.359
İçmeyenler	39(97.5)	36(90)	
Dominant el n (%)			
Sağ el	34(85)	38(95)	0.263
Sol el	6(15)	2(5)	

Egzersiz Alışkanlığı n (%)			
Var	20(50)	18(45)	0.823
Yok	20(50)	22(55)	
Eğitim düzeyleri n (%)			
İlkokul	34(85)	25(62.5)	
Ortaokul	2(5)	6(15)	
Lise	3(7.5)	4(10)	0.033**
Üniversite	1(2.5)	5(12.5)	

VKİ: Vücut Kütle İndeksi. p<0.05 *ki-kare testi, **Mann-Whitney U testi

Bireylerin DASH ve BDÖ sonuçları karşılaştırıldığında gruplar arasında anlamlı fark bulundu (p<0.005) (Tablo 2).

Tablo 2. DASH ve BDÖ sonuçlarının karşılaştırılması

Değişkenler	Çalışma **(n=40) X±SD**	**Kontrol (n=40) X±SD**	**p**
DASH	44,88±20,91	15,66±14,07	0.000*
BDÖ	34,07±16,93	10,07±13,48	0.000*

p<0.05 *Mann-Whitney U testi

Tremoru olan bireylerde tremor şiddeti ile DASH ve BDÖ ilişkisi incelendiğinde, pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur (p<0.005). (Tablo 3).

Tablo 3. Tremoru olan geriatrik bireylerin fahn-tolosa marin ölçeği ile dash ve bdö ilişkisi

		DASH	**BDÖ**
Fahn-Tolosa Marin Ölçeği	r	0.435	0.331
	p	0.005*	0.037*

p<0.05 *Spearman Korelasyon Analizi

SONUÇ

Esansiyel tremorlu (ET) yaşlı bireylerde tremor şiddeti ile fonksiyon ve psikoloji iyilik hali arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlayan çalışmamız sonucunda tremoru olan bireylerin, fonksiyonel durumu ve psikolojik iyilik hali daha kötüydü. ET'li bireylerde ise tremor şiddeti arttıkça, fonksiyonel durumu ve psikolojik iyiliğinin azaldığı belirlendi.

Esansiyel Tremor (ET) yetişkinlerde en çok görülen hareket bozukluğu olup postural ve/veya kinetik tremor ile karakterizedir. ET bening, genetik ve monosemptomatik bir hastalık olarak kabul edilmesine rağmen ET etiyolojik ve patolojik olarak heterojenliğide olduğu az da olsa anlaşılmıştır. Literatür çalışmalarında serebellar tutulum gösterdiği işaret edilmiştir.[11] Hastalık sürecine sinirsel olmayan mekanizmaların ne ölçüde dahil olup olunmadığı konusunda bir kanıt yoktur. ET prevelansı %0,9'dur ve bu oran 65 yaş ve üzeri bireylerde biraz daha artmış olarak bulunur.[12] ET hastalarında anksiyete ve depresyon gibi bozuklukları inceleyen birçok çalışma yapılmıştır. Miller ve ark. ET hastalarının %34'ünde ılımlı depresyon (BDÖ 10 ve üzeri) olduğunu ve özellikle yorgunluk, iş zorluğu, anhedoni ve uyku bozukluğunun daha sık görüldüğünü bulmuşlardır.[13] Doğu ve ark. ET hastalarında normallere göre bir buçuk kat daha sık fonksiyonel zorluk ve depresyon belirtilerin olduğunu ortaya koymuşlardır.[14] Yaşar ve ark. çalışmalarında, genç erkek ET hastalarında anksiyete ve depresyon düzeylerinin kontrol grubundan belirgin olarak yüksek olduğunu ve anksiyete ve depresyon düzeylerinin toplam tremor puanı ve hastalık süresi ile ilişkisiz olduğunu belirtmişlerdir.[15] ET hastalarında sık görülen anksiyete ve depresyonun hastalığın motor olmayan belirtilerinden biri mi yoksa hastalığın yarattığı maluliyetin kaçınılmaz bir sonucu mu olduğu açık değildir. Bu bulgulara karşın Li ZW ve ark. ET hastalarının depresif özelliklerinin primer mizaç bozukluğundaki depresyondan farklı olduğunu ortaya koymuşlardır.[16]

Çalışmamızda ise geriatrik popülasyonda tremor şiddeti ile üst ekstremite fonksiyonel becerileri ve depresyon ile ilişkili olup olmadığı araştırılmıştır. Çalışma sonucunda tremoru olan yaşlı bireylerde tremor şiddeti ile DASH ve BDÖ ilişkisi incelendiğinde, DASH ve BDÖ ile pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Bu bulgulara göre tremor şiddeti arttıkça günlük yaşam aktivitelerinde üst ekstremite kullanımında zorluklar artmakta ve hastaların psikolojik iyilik hali ile ilişkili olduğu görülmektedir.

Sonuç olarak tremoru olan yaşlı bireylerin üst ekstremite fonksiyonları ve psikolojik iyilik hali bozulmaktadır. Tremor tanılı yaşlılarda biyopsikososyal yaklaşımla kapsamlı değerlendirmeler yapılmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Beğer T, Yavuzer H. Yaşlılık ve yaşlılık epidemiyolojisi. Klinik gelişim. 2012;25(3):1-3.
2. Hüner B, Demirhan E, Atar S. Geriatrik hastalarda kas iskelet sistemi hastalıkları. Okmeydanı Tıp Dergisi. 2013;29(2):75-88.
3. McLellan DL. A Comprehensive Guide to Geriatric Rehabilitation. Journal of Rehabilitation Medicine. 2015;47(3):286-.
4. Haubenberger D, Hallett M. Essential tremor. New England Journal of Medicine. 2018;378(19):1802-10.
5. Stolze H, Petersen G, Raethjen J, Wenzelburger R, Deuschl G. The gait disorder of advanced essential tremor. Brain. 2001;124(11):2278-86.
6. Jankovic J, Tolosa E. Parkinson's disease and movement disorders: Lippincott Williams & Wilkins; 2007.
7. Özer G, Kirmaci ZİK, Adigüzel H, Ergun N. Correlation of proximal and distal muscle strength with upper limb functional ability in patients with essential tremor. Acta Neurologica Belgica. 2020;120(3):601-7.
8. Stacy MA, Elble RJ, Ondo WG, Wu SC, Hulihan J, Group TS. Assessment of interrater and intrarater reliability of the Fahn–Tolosa–Marin Tremor Rating Scale in essential tremor. Movement disorders. 2007;22(6):833-8.
9. Düger T, Yakut E, Öksüz Ç, Yörükan S, Bilgütay BS, Ayhan Ç, et al. Kol, omuz ve el sorunları (disabilities of the arm, shoulder and hand-DASH) anketi Türkçe uyarlamasının güvenirliği ve geçerliği. Fizyoterapi Rehabilitasyon. 2006;17(3):99-107.
10. Beck AT, Steer RA, Carbin MG. Psychometric properties of the Beck Depression Inventory: Twenty-five years of evaluation. Clinical psychology review. 1988;8(1):77-100.
11. Deuschl G, Elble R. Essential tremor—neurodegenerative or nondegenerative disease towards a working definition of ET. Movement disorders: official journal of the Movement Disorder Society. 2009;24(14):2033-41.
12. Louis ED. Essential tremor: evolving clinicopathological concepts in an era of intensive post-mortem enquiry. The Lancet Neurology. 2010;9(6):613-22.
13. Miller KM, Okun MS, Fernandez HF, Jacobson IV CE, Rodriguez RL, Bowers D. Depression symptoms in movement disorders: comparing Parkinson's disease, dystonia, and essential tremor. Movement Disorders. 2007;22(5):666-72.
14. Dogu O, Louis ED, Sevim S, Kaleagasi H, Aral M. Clinical characteristics of essential tremor in Mersin, Turkey. Journal of neurology. 2005;252(5):570-4.
15. Yaşar H, Balıbey H, Tekeli H, Alay S, Şenol MG, Türker T, et al. Genç erkek esansiyel tremor hastalarında anksiyete ve depresyon düzeyleri. Journal of Mood Disorders. 2014;4(2):66-9.
16. Li Z-W, Xie M-J, Tian D-S, Li J-J, Zhang J-P, Jiao L, et al. Characteristics of depressive symptoms in essential tremor. Journal of Clinical Neuroscience. 2011;18(1):52-6.

İNTRAKRANİAL KANAMA GEÇİRMİŞ İKİZLERDE BİREYSELLEŞTİRİLMİŞ ERKEN FİZYOTERAPİ: BİR YAŞ SONUÇLARI

Özge Çankaya[1], Aysu Kahraman[2]

[1]Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Kütahya
[2]Hacettepe Üniversitesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Fakültesi, Ankara

ÖZET

Giriş-Amaç: Çoğul gebelik bebeklerin nörogelişimi için olumsuz bir etkiye sahip olan risk faktörleri arasındadır. Çoğul gebeliklerde prematüre doğum, düşük doğum ağırlığı, intrakranial kanama (İKK), solunum sıkıntısı görülme oranı daha fazladır. Bu çalışma ile amacımız farklı şiddetlerde İKK'sı olan ikiz bebeklerin bireyselleştirilmiş erken fizyoterapi sonrası bir yaş kaba motor gelişim sonuçlarını sunmaktır.

Gereç-Yöntem: Monokoryonik-diamniyotik ikiz bebekler düzeltilmiş 3 aylıkken detaylı General Movements Analizi (GMA) ve Alberta İnfant Motor Skalası (AIMS) ile değerlendirildi. Bu değerlendirmeler doğrultusunda belirlenen program haftada bir kez fizyoterapist, diğer günlerde de bebeğin ailesi tarafından uygulandı. Daha sonra bebek düzeltilmiş 6 ve 12 aylarda tekrar AIMS ile değerlendirildi.

Bulgular: Gestasyonel 31 haftada normal servikal vajinal yolla erkek olarak doğan ikizlerden ilki 1240 gr doğum ağırlığındaydı ve grade III İKK geçirmişti. İkincisi ise 1470 gr ağırlığındaydı ve grade I İKK geçirmişti. İlk değerlendirmelerde; iki bebekte detaylı GMA'dan 24 puan alırken, ilkinin AIMS skoru 10 persentil, ikincisinin AIMS skoru 10-25 persentil arasında idi. Düzeltilmiş 6 aylıkken iki bebekte 25-50 persentil arası AIMS skoru aldı. Düzeltilmiş bir yaşında yapılan AIMS'e göre iki bebekte normal sınırlarda kaba motor gelişime sahipti.

Sonuç: İkiz olmak, prematüre doğum, düşük doğum ağırlığı ve İKK'nın ciddiyeti bebeklerin nörogelişimi üzerinde olumsuz etkilere sebep olabilir. Ancak bu risklerin neden olacağı olumsuzluklar bireyselleştirilmiş erken fizyoterapi müdahalesi ile azaltılabilir. Daha büyük örneklem ile randomize kontrollü çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Erken müdahale, Fizyoterapi, İkiz, İntrakranial kanama, Kaba motor gelişim

ABSTRACT

Introduction-Aim: Multiple pregnancies are among the risk factors that negatively affect babies' neurodevelopment. Premature birth, low birth weight, intracranial hemorrhage (ICH), and respiratory distress are more common in multiple pregnancies. Our aim with this study is to present one-year gross motor development results of twin babies with different severity of ICH after individualized early physiotherapy.

Materials-Methods: Monochorionic-diamniotic twin babies were evaluated at 3 months of age with detailed General Movements Analysis (GMA) and Alberta Infant Motor Scale (AIMS). The program determined in line with these evaluations was applied by the physiotherapist once a week and by the baby's family on other days. Afterward, the baby was re-evaluated with AIMS at 6 and 12 months corrected.

Results: The first of the twins born as a male by normal cervical vaginal delivery at 31 weeks of gestation had a birth weight of 1240 g and a grade III ICH. The second one weighed 1470 g and had a grade I ICH. In the first evaluation; While two babies got 24 points from detailed GMA, the AIMS score of the first one was in the 10th percentile, and the AIMS score of the second was between the 10th-25th percentile. Two infants at 6 months of age had AIMS scores between the 25th and 50th percentile. According to the corrected one-year-old AIMS, two infants had normal gross motor development. **Conclusion:** Being a twin, premature birth, low birth weight and the severity of ICH may cause adverse effects on the neurodevelopment of babies. However, the negative effects of these risks can be reduced with individualized early physiotherapy intervention. Randomized controlled studies with larger samples are needed.

Keywords: Early intervention, Physiotherapy, Twin, Intracranial hemorrhage, Gross motor development

GİRİŞ

Çoğul gebelik bebeklerin nöromotor gelişimi için olumsuz bir etkiye sahip olan risk faktörleri arasındadır.[1] Yapılan çalışmalarda çoğul infantların tekillerden, üçüzlerin ise ikizlerden daha yüksek serebral palsi oranlarına sahip olduğu bulunmuştur. Bununla birlikte monokoryonik-diamniyotik ikiz bebekler mortalite ve morbidite açısından tekil veya dikoryonik-diamniyotik bebeklere göre daha riskli durumdadır.[2]

İntrakranial kanama (İKK) nörogelişimsel problemlerle ilişkili neonatal morbiditeye neden olan en yaygın komplikasyondur. 32. haftadan önce ve 1500 gramın altında doğan infantlarda İKK %20-25 oranında görülmektedir.[3] İKK kranial ultrason görüntülerine göre grade I-IV olmak üzere dört seviye incelenmektedir.[4] Grade I-II kanamalar nispeten daha iyi sonuçlar verirken grade III ve üzeri kanamalarda nörogelişimsel açıdan risk yüksektir. Ancak düşük grade İKK'sı olan infantlarda kanama sonrası periventriküler ve subkortikal beyaz cevherde mikroyapısal bozulmaların izlenmesi riskin devam ettiğini düşündürmektedir.[3,5]

Riskli bebekler motor gelişimin incelenmesi, normalden sapmanın belirlenmesi ve erken müdahale edilebilmesi açısından takip edilmelidir. Erken müdahalenin yoğunluğu risk faktörüne, bebeğin motor gelişimine, ailenin imkanlarına göre farklılık göstermektedir. Bu çalışmada bir yaşına kadar takip edilen, grade I ve grade III İKK'sı olan ikiz bebeklerde aile temelli bireyselleştirilmiş erken müdahale sonrası bir yaş kaba motor gelişim sonuçları sunulacaktır.

OLGULAR

Monokoryonik-diamniyotik erkek bebekler 31 yaşındaki annenin ilk gebeliğinden, normal servikal vajinal yolla, gestasyonel 31. haftada doğmuştu. Doğar doğmaz kuvöze alınan ikizlerden ilki (İkiz 1) 5 gün, ikincisi (İkiz 2) 7 gün entübe edilerek toplamda 74'er gün yenidoğan yoğun bakım ünitesinde kalmıştı. İkizlerin klinik ve demografik özellikleri Table 1'de sunulmuştur.

Tablo 1. Klinik ve demografik özellikler

	İkiz 1	İkiz 2
Doğum ağırlığı (gr)	1240	1470
Doğumda boy (cm)	42	43
Baş çevresi (cm)	29	28
Diğer problemler	Neonatal hipoglisemi Neonatal enterokolit Üriner sistem enfeksiyonu Hiperbilirübinemi (Fototerapi ile takip)	Neonatal hipoglisemi Bronkopulmoner displazi Pnömotoraks (toraks tüpü ile takip) Üriner sistem enfeksiyonu Hiperbilirübinemi (Fototerapi ile takip)
Kranial ultrason sonucu	Grade III İKK	Grade I İKK

İKK:İntrakranial kanama

İkizler pediatrik nörolog tarafından fizyoterapi ve rehabilitasyona yönlendirildiklerinde düzeltilmiş 3 (13 hafta) aylıktılar. Yapılan ilk değerlendirmelerinde her iki bebeğinde; refleksleri (moro, ATBR, STBR) zayıftı, yüzüstü baş kontrolü ve sırtüstü orta hat oryantasyonlarının olmadığı, aksiyal hipotonilerinin olduğu görüldü.

Detaylı General Movements Analizi (GMA): Detaylı GMA genç sinir sisteminin fonksiyonel değerlendirmesini yapmak için yaygın olarak kullanılan girişimsel olmayan bir araçtır. Serebral palsinin dahil olduğu problemleri ve nörogelişimsel bozuklukları en erken yaşta tahmin etmede yüksek geçerlilik ve güvenilirliğe sahiptir.[6] Detaylı GMA'ya göre bebeklerin sırtüstü yatarken, aktif ve uyanık olduğu durumda 3-5 dakika uzunluğundaki videoları 1) fidgety hareketler, 2) yaşına uygun hareket repertuarı, 3) gözlemlenen hareket paternleri, 4) gözlemlenen postüral paternler ve 5) hareket karakteri kategorilerinde değerlendirilir. Bebeğin bu beş kategoride aldığı puanların toplanmasıyla Motor Optimalite Skorları (MOS-R) elde edilir. MOS-R en fazla 28 en az 5 puan olabilir. 25-28 arasındaki MOS-R puanı optimal olarak değerlendirilir.[7]
İkizler düzeltilmiş 13 haftalıkken çekilen 3-5 dk uzunluğundaki videoları 2019 yılında revize edilen detaylı GMA'ya göre değerlendirildi ve MOS-R'leri hesaplandı. İkizlerin videolarının değerlendirmesine göre; ikisininde fidgety hareketleri vardı, yaşına uygun hareket repertuarları azalmıştı, gözlemlenen hareket paternleri ve gözlemlenen postüral paternler açısından daha fazla normal hareketlere sahiptiler. Hareket karakteri açısından ikiz 1 jerky, ikiz 2 monoton hareket karakterine sahipti.

Alberta Infant Motor Skalası (AIMS): AIMS sırtüstü, yüzüstü, oturma ve ayakta durma pozisyonlarında bebeklerin ağırlık aktarma, postür ve yerçekimine karşı hareketini değerlendirir. Kaba motor gelişimde gecikmesi veya normalden sapması olan bebeklerin belirlenmesi ve zaman içinde motor gelişimdeki değişimlerin gözlemlenebilmesi amaçlarıyla kullanılır. 5 percentil ve altında skor alan bebeklerin gelişimi anormal olarak değerlendirilir.[8]
İkizler düzeltilmiş 13 haftalıkken, altı aylıkken ve bir yaşındayken olmak üzere toplam üç kez AIMS ile değerlendirildi. İkizler hiçbir değerlendirmede anormal AIMS skoruna sahip olmadı.
MOS ve AIMS skor detayları Tablo 2'te verilmiştir.

Tablo 2. Fizyoterapi ve rehabilitasyon değerlendirmeleri

		İkiz 1	İkiz 2
MOS	Postterm 13. hafta	24	24
AIMS	Postterm 13. hafta	10 percentil	10-25 persentil
	Düzeltilmiş 6. ay	25-50 percentil	25-50 persentil
	Düzeltilmiş 12. ay	25-50 percentil	25-50 percentil

MOS: Motor Optimality Score; AIMS: Alberta Infant Motor Scale

Yapılan değerlendirmeler doğrultusunda ikizlerin tecrübeli bir pediatrik fizyoterapistle, rutin olarak uyguladığımız, haftada 3 seans 45-50 dakika bireyselleştirilmiş fizyoterapi programına dahil edilmesi planlandı. Ancak COVİD-19 pandemi süreci, ailenin şehir merkezine uzak bir ilçede yaşaması, olumsuz hava koşulları gibi etmenler nedeniyle haftada bir gün yüz yüze fizyoterapi ve rehabilitasyon seansına ek olarak aile temelli ev programı ile takip yöntemine karar verildi.

Fizyoterapi seanslarında nörogelişimsel tedavi prensipleri doğrultusunda bebeklerin düzeltilmiş yaşları ile uyumlu olarak bireyselleştirilmiş bir program uygulandı. Bu programda; simetrik postürün sağlanabilmesi, postüral destek, ağırlık aktarma, orta hat oryantasyonu, proksimal stabilizasyon, düzgün hareketin oluşmasına yönelik tutuş (*handling*) teknikleri, duyusal uyaranlar (görsel, işitsel, taktil) ve zenginleştirilmiş çevre düzenlemelerine yönelik müdahaleler yapıldı. Ayrıca yaşına uygun olarak kaba motor gelişimi (baş tutma, dönme, oturma v.b.) desteklendi. Yine bu amaçlar doğrultusunda aileye ev programı verildi.[9]

3 ay boyunca bu şekilde takip edilen (düzeltilmiş 6. ayda) ikizlerin seanslarına daha sonra ayda bir yüz yüze kontrollü ve ev programı şeklinde devam edildi.

TARTIŞMA

Kranial USG sonuçlarına göre grade I ve grade III intrakranial kanaması olan monokoryonik-diamniyotik ikiz bebeklerin bireyselleştirilmiş erken fizyoterapi sonrası bir yaş kaba motor gelişim sonuçlarını sunmayı amaçladığımız çalışmamızda iki bebeğin de tipik gelişim gösterdiğini saptadık.

Yapılan çalışmalarda erken müdahalenin, oluşması muhtemel problemlerin önlenmesinde veya şiddetinin azaltılmasında etkili olabileceği belirlenmiştir.[10] Çalışmamızda bebeklerin kranial USG incelemesinde grade I ve III İKK saptanması, erken doğmuş olmaları, düşük doğum ağırlığına sahip olmaları bebeklerin nöromotor gelişimlerini olumsuz etkileyebilecek risk faktörleridir. İlk bir yıl bebeklerin nöroplastisitesi için çok önemli bir süreçtir. Bu nedenle erken müdahaleye başlanmıştır. Ancak her bebeğin ihtiyacına özel olarak müdahale edilebilmesi sadece bu riskleri bilmekle mümkün değildir. Bireyselleştirilmiş fizyoterapi programı hazırlayabilmek için bebeklerin hareket repertuarının tanımlanması ve bebeğe özel ihtiyaçların belirlenebilmesi oldukça önemlidir.[11,12] Bunun için çalışmamızdaki riskli bebeklerin gelişimsel takibinde geçerliliği ve güvenilirliği oldukça yüksek, altın standart bir değerlendirme aracı olan detaylı GMA kullanılmıştır. Ayrıntılı GMA bebeklerin daha büyük yaşlardaki nörogelişimini tahmin etmeyi mümkün kılar. Ancak düzeltilmiş 5-6 aya kadar uygulanabilir. Bu nedenle bebeklerin daha büyük yaşlarda takip edilebilmesi için yine geçerliliği ve güvenilirliği yüksek bir diğer değerlendirme aracı olarak ise AIMS kullanılmıştır. Bu iki değerlendirme aracının sonuçlarına göre bebeklerde belirgin bir problem saptanmamış olmasına rağmen optimal sonuçlarda elde edilememiştir. Bu sonuçlara göre plastisitenin en fazla olduğu ilk iki yaş içinde ve mümkün olan en erken zamanda bireyselleştirilmiş erken fizyoterapiye başlanabilmiştir. Bu açıdan hem ayrıntılı GMA hem de AIMS önemli değerlendirme araçlarıdır.

Rehabilitasyonda aile temelli yaklaşımlar son yıllarda yaygın olarak tavsiye edilen ve çocuğun fonksiyonel sonuçlarına olumlu katkı sağladığı düşünülen bir modeldir. Ancak burada ailenin psiko-sosyal durumu, eğitim düzeyi, mental durumu gibi faktörler programın başarıyla uygulanabilmesinde etkilidir.[12,13] Çalışmamızda müdahalenin hem aile hem de fizyoterapist tarafından uygulanmasının aileye rehberlik etmek, bebekteki değişimleri en erken

zamanda saptayabilmek ve gerekli düzenlemeleri yapabilmek, müdahalenin aile tarafından daha iyi anlaşılabilmesi ve uygulanabilmesi, ailenin daha güvende hissetmesi açılarından avantajlar sağladığını düşünüyoruz.
Çalışmamızın limitasyonları; vaka sunumu olması, kontrol grubunun olmaması ve sadece motor gelişim değerlendirmesi yapılması olarak sıralanabilir.
Kranial USG beyin anormallikleri ile ilgili ön bilgi vermektedir. USG sonuçlarına göre özellikle grade III İKK oluşan bebek için nörogelişimsel problem oluşma riskinin daha fazla olduğu bilinmektedir. Ancak zaman içinde myelinizasyon, maturasyon, müdahale ve çevresel düzenlemelerle birlikte motor becerilerin gelişmesi de beklenir. Çalışmamızda iki bebeğinde düzeltilmiş bir yaşında normal sınırlarda kaba motor gelişime sahip olmaları uyguladığımız programdan fayda sağladıkları anlamına gelebilir.

SONUÇ

İkiz eşi olmak, prematüre doğum, düşük doğum ağırlığı ve İKK'nın ciddiyeti bebeklerin nörogelişimi üzerinde olumsuz etkilere sebep olabilir. Ancak bu risklerin neden olacağı olumsuzluklar bireyselleştirilmiş erken fizyoterapi müdahalesi ile azaltılabilir. Erken fizyoterapi ve rehabilitasyon müdahalerinin sonuçlarını göstermek için geniş örneklem büyüklüğünde, randomize kontrollü çalışmaların yapılması gerekmektedir.

KAYNAKLAR

1. Favrais G, Saliba E. Neurodevelopmental outcome of late-preterm infants: literature review. Archives de Pediatrie. 2019;26(8): 492-6.
2. Knijnenburg PJ, Lopriore E, Slaghekke F, van Klink JM. Long-term follow-up of complicated monochorionic twin pregnancies: focus on neurodevelopment. Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology. 2022; 84:166-78.
3. Parodi A, Govaert P, Horsch S, Bravo MC, Ramenghi LA. Cranial ultrasound findings in preterm germinal matrix haemorrhage, sequelae and outcome. Pediatric research. 2020;87(1): 13-24.
4. Inder TE, Perlman JM, Volpe JJ. Preterm intraventricular hemorrhage/posthemorrhagic hydrocephalus. In Volpe's Neurology of the Newborn. 2018; 637-98. Elsevier.
5. Çizmeci MN, Akın MA, Özek E. Turkish neonatal society guideline on the diagnosis and management of germinal matrix hemorrhage-intraventricular hemorrhage and related complications. Turkish Archives of Pediatrics. 2021;56(5): 499.
6. Kahraman A, Livanelioğlu A, Kara Ö, Yurdakök M. Are general movements at 3-5 months correlated and compatible with the Bayley-III at 1, 5-2 years age?. Turkish Journal of Pediatrics. 2020; 62(1).
7. Einspieler C, Bos AF, Krieber-Tomantschger M, Alvarado E, Barbosa VM, Bertoncelli N, et al. Cerebral palsy: early markers of clinical phenotype and functional outcome. Journal of clinical medicine. 2019; 8(10): 1616.
8. Albuquerque PLD, Guerra MQDF, Lima MDC, Eickmann SH. Concurrent validity of the Alberta Infant Motor Scale to detect delayed gross motor development in preterm infants: A comparative study with the Bayley III. Developmental neurorehabilitation. 2018; 21(6): 408-14.

9. Yardımcı-Lokmanoğlu BN, Mutlu A, Kınacı-Biber E, Porsnok D, Arıkan Z, Sırtbaş-Işık G, ve ark. Riskli Bebeklerde Erken Fizyoterapi Müdahale Prensipleri. Çocuklarda Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Prensipleri ve Uygulamaları. Ed. Kerem-Günel, M. 2022. Hipokrat Yayınevi.
10. Puthussery S, Chutiyami M, Tseng PC, Kilby L, Kapadia J. Effectiveness of early intervention programs for parents of preterm infants: a meta-review of systematic reviews. BMC pediatrics. 2018; 18(1): 1-18.
11. Hardiyanti L, Wardhani RK, Fauzi AR. Family-centered rehabilitation in a high-risk infant: a case report. Journal of the Medical Sciences (Berkala Ilmu Kedokteran). 2022; 54(04).
12. Novak I, Morgan C. High-risk follow-up: early intervention and rehabilitation. Handbook of clinical neurology. 2019; 162: 483-510.
13. Festante F, Antonelli C, Chorna O, Corsi G, Guzzetta A. Parent-Infant interaction during the first year of life in infants at high risk for cerebral palsy: a systematic review of the literature. Neural plasticity. 2019; 1-19.

İNTRAKRANİAL KANAMA GEÇİRMİŞ İKİZLERDE BİREYSELLEŞTİRİLMİŞ ERKEN FİZYOTERAPİ- BİR YAŞ SONUÇLARI.docx

ORIGINALITY REPORT

4%
SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	www.jetr.org.tr Internet	22 words — 1%
2	Canan YILDIRIM, Ayşegül ASALIOĞLU, Yeşim COŞKUN, Gönül ACAR, İpek AKMAN. "General Movements Assessment and Alberta Infant Motor Scale in Neurodevelopmental Outcome of Preterm Infants", Pediatrics & Neonatology, 2022 Crossref	19 words — 1%
3	www.openaccess.hacettepe.edu.tr:8080 Internet	19 words — 1%
4	ris.kuas.kagoshima-u.ac.jp Internet	10 words — 1%
5	6e9ed515-8cbf-4760-8640-9a7779db5794.filesusr.com Internet	9 words — < 1%

EXCLUDE QUOTES	OFF	EXCLUDE SOURCES	OFF
EXCLUDE BIBLIOGRAPHY	ON	EXCLUDE MATCHES	OFF

KADIN SAĞLIĞINDA SÜRDÜRÜLEBİLİR HEDEFLER

Ayşe Kürklü[1], Eda Sever[1], Aslıhan Bolat[1], Aysel Bülez[2], Esra Karataş Okyay[2]

[1]Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Ebelik Bölümü, Yüksek Lisans Öğrencisi
[2]Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Ebelik Bölümü, Dr. Öğr. Üyesi

Giriş-Amaç: Kadınların sahip oldukları özellikler ve roller, sürdürülebilir bir dünyaya ulaşmada kilit rol oynamaktadır. Bu sebeple küresel ölçekte 2030 sürdürülebilir kalkınmada kadın sağlığı hedeflerinin başarıya ulaşabilmesi için bütüncül ve kapsayıcı çalışmaların yapılması gerekmektedir.

Gereç-Yöntem: Bu derlemede kırılgan grup içerisinde yer alan kadınların, sürdürülebilir hedefler ile belirlenen sağlık ve bununla ilgili amaç ve göstergeleri, Türkiye'nin 2023 hedefleri ile kıyaslandığında mevcut durumun ve geleceğe yönelik değerlendirmelerin yapılması amacıyla doküman incelemesi yönteminden yararlanılmıştır. Sürdürülebilir kalkınma hedefleri için Birleşmiş Milletler tarafından oluşturulan "Sürdürülebilir Kalkınma için 2030 Gündemi" dokümanı incelenmiştir. Türkiye ile ilgili 2023 hedeflerinde ise Sağlık Bakanlığı 2019-2023 Stratejik Planı, Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı 2019-2023 Stratejik Planı, Çevre ve Şehircilik Bakanlığı (ÇŞB) 2018-2022 Stratejik Planı belgeleri, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verileri incelenmiştir.

Bulgular: Sürdürülebilir kalkınma hedeflerinin üçüncü ayağı olan sağlıklı ve kaliteli yaşam hedefi ile yoksulluğa son olan birinci hedefi direkt kadın sağlığı ile ilişkili olup, kamu kurum ve kuruluşlarının strateji planlarında da birden fazla yerde karşılık bulmuştur. Sağlık istatistiğine göre antenatal bakım alma oranı % 99.07'e, hastanede doğum yapma oranı % 97.5'e yükselmiştir. Kadınların istihdam oranı ise % 29.7'e yükselirken göreli yoksulluk sınırı ise % 14.4'e düşmüştür. Sağlık hizmetine ulaşımında yaşanan aksaklıklar yüzünden kanser taramaları istenilen düzeyde olmamakla birlikte erken tanı ve tedavi yapılamamaktadır.

Sonuç: Sürdürülebilir kalkınma hedefleri kadınların yaşam kalitesinde iyileşmeler sağlasa da dünya ve Türkiye hala bu hedeflerin gerisinde kalmıştır. Kadınlarda yoksulluk, sağlıksız çevre koşulları, sağlık hizmetlerine ulaşamama, hastalık tanılarında gecikme ve ölüm gibi sonuçlarla karşılaşılmaktadır. Yaşamlarının her döneminde çeşitli sorunlarla karşılaşan kadınların, bütüncül ve sürekli bir yaklaşımla sağlık ve bakım ihtiyaçları belirlenmelidir. Literatürde yapılan çalışmalar incelendiğinde kadın sağlığında sürdürülebilir hedefler ile ilgili istendik düzeyde çalışmalara rastlanmamıştır. Okul müfredatlarına kadın sağlığında sürdürülebilir hedefler konularının eklenerek toplumun bilinçlenmesi sağlanacaktır. Kadın sağlığında sürdürülebilir hedefler konusu ile ilgili sağlık alanında çalışmaların yapılmasının literatüre önemli katkılar sunacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık, Kadın Sağlığı, Sürdürülebilir Hedefler, Kalkınma

GİRİŞ

Sürdürülebilirlik kavramı; meydana gelen iklim değişikliği, biyolojik çeşitlilikte azalma gibi çevresel faktörlerin yanı sıra toplumu ilgilendiren sağlık problemleri, yoksulluk ve sosyal konularda önemli fikirlerin ortaya atılmasını sağlayan kavram haline dönüşmüştür (7). Sürdürülebilir kalkınma ise, 1970'lerden itibaren sürekli ivme kazanarak uluslararası birçok zirvede gündeme gelmiş sonrasında oluşturulan belgelerde yerini almıştır (14). Brundtland raporunda gelecek kuşakların refah düzeylerinde azalma meydana getirmeden şuan ki ihtiyaçların giderilmesini sağlayan kalkınma olarak tanımlanmış olup Birleşmiş Milletlerin (BM) destek ve çabasıyla uluslararası boyut kazanmıştır (17). Ayrıca 5-16 Haziranda Stockholm'de düzenlenen İnsan Çevresi Konferansında sürdürülebilir kalkınma kavramının ilk kez kavramsal bir boyut kazandığı bildirilmiştir (16). BM'ler kendi üye ülkelerine sürdürülebilir kalkınmayla alakalı hedefler koyması 2000 yılında New York'ta toplanan Binyıl zirvesine kadar uzanmaktadır. İlk olarak bu zirvede 8 adet Birleşmiş Milletler Binyıl hedefi oluşturulmuştur. Oluşturulan bu 8 hedef için üye ülkelere 2015 yılına kadar zaman tanınmıştır. BM' in 2015 yılında tekrar New York' ta düzenlediği BM Sürdürülebilir Kalkınma zirvesinde bu kez 17 adet Sürdürülebilir Kalkınma Hedefi belirlenmiş ve üyelerden 2030 yılına dek gerçekleştirilmesi istenmiştir. BM'lerin 2000 yılında düzenledikleri zirvede oluşturulan sekiz hedefin 3'ü sağlıkla ilgilidir. Bu 3 hedef anne sağlığının iyileştirilmesi, çocuk ölümlerinin azaltılması ve HIV/AIDS, sıtma gibi hastalıklarla mücadele etme şeklinde sıralanmıştır. 2015 yılında BM Sürdürülebilir Kalkınma zirvesinde ise oluşturulan 17 hedeften 1 tanesi sağlıkla ilgili olup, hedef Sağlık ve Kaliteli Yaşam başlığı şeklinde ifade edilmiştir (16).



Şekil 1. BM Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri (11)

Kadın sağlığı; kadınların fiziksel, sosyal ve psikolojik anlamda tam iyilik halinde olması durumunu ifade etmektedir (13). Kadın sağlığı, anne karnından başlayıp bireyin ölümüne kadar devam eden uzun bir süreçtir. Kadın sağlığı açısından önemli olan dönemlerin başında gebelik dönemi gelmektedir. Sonrasında bu süreci doğum ve doğum sonrası dönem takip eder. Bu dönemleri 15-49 yaş arası kadınlar oluşturmaktadır (21). Türkiye nüfusunun %49,9' unu kadınlar oluşturmaktadır ve toplam doğurganlık hızı 1,70' tir (23). Ülke nüfusumuzun neredeyse yarısını oluşturan kadınların sağlığı doğmuş ve doğacak olan çocukların sağlığını da önemli ölçüde etkilemektedir. Çünkü kadın sağlığı demek çocuk sağlığı demektir. Kadın toplumu oluşturan temel yapılardan biridir ve kadın sağlığı aile ve toplum sağlığından ayrı düşünülemez (22). Dünyada ve Türkiye'de kadın sağlığı başta olmak üzere anne ve çocuk sağlığı ile ilgili konularda son 25 yılda önemli ilerlemeler kat edilmiştir. Fakat mevcut sonuçlara göre, bu grupların sağlıklarının istenilen düzeyde olmadığı, aradaki eşitsizliklerin yüksek olduğu görülmektedir (20). Binyıl Kalkınma Hedeflerinin 5. amacı olan " anne sağlığının iyileştirilmesi" amacının alt hedeflerine baktığımız zaman; lohusalık, doğum ve gebelik sırasında anne ölümlerinin azaltılması, doğum öncesi bakım hizmetlerinin arttırılması gibi hedefler yer almaktadır. Kadın sağlığında olumlu gelişmeler yaşanmasına rağmen belirtilen bu hedeflerin gerisinde kalınmıştır (10).



Şekil 2. Binyıl Kalkınma Hedefleri (11)

Sürdürülebilir kalkınma hedefleri arasından sağlıkla ilgili olan ana hedef " Sağlıklı ve Kaliteli Yaşam" dır. Bu hedef doğrultusunda sağlıklı yaşamların güvence altına alınması ve mutluluğun tüm yaşlarda desteklenmesi amaçlanmıştır. Sağlıklı ve Kaliteli Yaşam hedefi altında toplamda 13 alt hedef bulunmaktadır (5). Alt hedeflerden bir tanesi olan aile planlaması; istenmeyen gebelikleri en aza indirmeyi hedefleyen, bireylerin istedikleri zaman istedikleri sayıda çocuk sahibi olmalarını sağlayan, çocuk sahibi olmak isteyen çiftlerin çocuk sahibi olmalarına imkân sağlayan uygulamadır. Aile planlaması yöntemleri anne ve bebek sağlığını olumsuz yönde etkileyen aşırı ve sık aralıklarla yapılan doğumları engelleyerek, kadın ve çocuk sağlığıyla birlikte toplum sağlığının korunmasına da büyük katkılar sağlamaktadır (8). Sürdürülebilir Kalkınma Amaçlarının (SKA) ana hedefi ve Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı'nın 25. yılında düzenlenen Nairobi Zirvesinin temel ortak kararı, karşılanmamış aile planlaması ihtiyacını tüm bireyler için sıfıra indirmektir. Daha önceki yıllarda da uluslararası hedefler arasında aile planlamasında modern yöntemleri kullanmak yer almıştır (11). TNSA 2018 verilerine göre, herhangi bir yöntem kullanmayan evli kadınların oranı %30,2' dir. Bu kadınların %3,9' u doğumların arasındaki mesafeyi açmak için, %7,6' sının doğum sayılarını sonlandırmak için, toplamda ise %11, 5' inin karşılanmamış aile planlamasına ihtiyacı olduğunu belirtilmiştir (9). Ayrıca yapılan güncel araştırmalar neticesinde Londra Aile Planlaması Zirvesi hedefine ulaşılamadığı, SKA ve ICPD+25' in karşılanmamış aile planlamasının ortadan kaldırılması hedefi için farklı eylem planlarının ortaya konması gerektiği sonucuna ulaşılmıştır. Covid 19 salgınıyla birlikte bireylerin aile planlaması hizmetine ulaşması güçleşmiştir. Modern aile planlaması yöntemi kullanımında %10 civarında azalış olduğu ve bu durumunda dünya bazında 49 milyon kadının daha karşılanmamış aile planlaması ihtiyacı olması anlamını ifade ettiği anlaşılmaktadır (19).

Kadın sağlığında sürdürülebilir hedeflerden bir diğeri anne ölümlerinin azaltılmasıdır. Anne ölümü; anne adayının doğum öncesi, doğum veya doğum sonrası 42 gün içinde gebeliğe bağlı meydana gelen nedenlere bağlı gerçekleşen ölüm olarak tanımlanmaktadır. Anne ölümlerinin en büyük nedenleri arasında kanama, enfeksiyon, yüksek tansiyon ve abortusu sıralayabiliriz. Anne ölümünün fazla olduğu bölgede çoğu zaman; yoksulluk, düşük eğitim seviyesi, yetersiz ve dengesiz beslenme, sağlık hizmetlerine ulaşamama gibi sorunlar beraberinde gelmektedir (4). Anne ölümünün azaltılmasına yönelik uygulamalarda; kadınların gebelik döneminde prenatal bakım almaları, mümkün olduğunca doğumları hastanede yapmaları, doğum sonu düzenli kanama takibi, düzenli lohusa izlem takibi yapılması ve kaliteli sağlık hizmetinin verilmesi sağlığın korunması açısından oldukça önemlidir (6).

Diğer bir alt hedef olan cinsel sağlık Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)' nün tanımına göre, cinsellikle ilgili fiziksel, psikolojik ve sosyal anlamda tam iyilik hali olarak ifade edilmektedir. Ayrıca cinselliğe ve cinsel ilişkilere olumlu ve saygılı bir yaklaşımla, her türlü zorlama, şiddet ve ayrımcılıktan uzak hoş ve güvenli cinsel deneyimler yaşamaktır. Üreme sağlığı ise, üreme sisteminin tüm yönlerine, fonksiyonlarına ve sürecine odaklanma olarak tanımlamaktadır. DSÖ ve Birleşmiş Milletler (BM), cinsel sağlık ve üreme sağlığında araştırma, geliştirme ve öğrenme politikalarının geliştirilmesini desteklemektedir. Sürdürülebilir kalkınma hedefleri kapsamında cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerine evrensel erişimi garanti altına alınmasına yönelik bu hedef belirlenmiştir (1).

Cinsel sağlık ve üreme sağlığındaki en büyük sorunlardan biri cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlardır (CYBE). Bu konuda sağlık programlarının geliştirilmesi ve sağlık çalışanlarının CYBE'li hastalara yönelik tutumlarının iyileştirilmesi

gerekmektedir. CYBE'lerden biri olan insan immün yetmezlik virüsünün (HIV) tedavisi ve aşısının olmaması da bireyleri hastalığa karşı daha dezavantajlı hale getirmektedir. İspanyada sağlık öğrencileri üzerinde yapılan bir çalışmada HIV pozitif hastalara karşı tutumları incelenmiş, pozitif bir tutumun CYBE ile mücadelede gelecekte sağlık uygulamalarının iyileştirilebileceği belirlenmiştir (2). CYBE'ye karşı savunmasız grupların belirlenerek, tarama, teşhis ve geliştirilmiş tedavi programları ile sağlık sorununun kontrol altına alınması sağlanabilir. Ergenler istenmeyen gebelikle en çok karşılaşan gruptur. Fizyolojik ve psikolojik olarak gelişimi tamamlanmamış birey olan adölesanlar, erken evlilik ve gebelik sonucunda anne ve bebek, morbidite ve mortalite oranlarında artışa sebep olmaktadır. İstenmeyen gebeliklere bağlı olarak sağlıksız ortamlarda gerçekleştirilen kürtajlar sonucu; uterus perforasyonu, septik şok, kanama vb. sorunlara neden olarak kadın sağlığını olumsuz olarak etkilemektedir. Kadınların istekleri dışında cinsel ilişkiye zorlama, paralı seks işçiliği, şiddet ve üreme sağlığı hizmetlerinden yaralanmama gibi sorunlar ile kadınlar yaşam evrelerinin her döneminde çeşitli sorunlarla karşılaşmaktadır (18). Kadınlar, cinsel sağlık ve üreme sağlığı ile ilgili sağlık parametrelerinin değerlendirilmesinde ilk sırada yer almaktadırlar. Buna rağmen cinsel sağlık ve üreme sağlığı toplumda az konuşulan konular arasındadır. Sağlık profesyonelleri cinsel sağlık ve üreme sağlığı hakkında kadınlara eğitim ve farkındalık programları hazırlayarak, kadın sağlığının optimize edilmesine katkı sağlayacaktır. Sürdürülebilir hedefler kadınların, yaşam evrelerinde çeşitli sorunlara neden olan faktörlerin en aza indirilmesinde rol alarak, her bireyi (dil, din, ırk vb. ayrımı yapmaksızın) kapsıyor olması kadın sağlığının sürdürülebilir olmasına katkı sağlamaktadır.

Literatür de yapılan çalışmalar incelendiğinde kadın sağlığında sürdürülebilir hedefler ile ilgili istendik düzeyde çalışmaya rastlanmamıştır. Sürdürülebilir kalkınma hedeflerinden olan sağlıklı ve kaliteli yaşam hedefiyle, toplumun temeli olan kadın sağlığı ve ana-çocuk sağlığı ile ilgili ülkelerin gelişmişlik düzeyleri arasında paralel bir ilişki vardır. Küresel ölçekte artan medikalizasyon ve ilaç kullanımı, bulaşıcı ve bulaşıcı olmayan hastalıkların artışı, cinsel ve üreme sağlığı hizmetlerine erişimin yetersiz olması, aile planlaması yöntemlerine erişimde karşılaşılan güçlükler ülkeler için ciddi sağlık sorunlarına neden olmaktadır. Kadınlar toplum içerisinde kırılgan ve savunmasız grup içerisindedir. Kadın sağlığı ile ilgili sorunlar ülke gündeminde yeterince yer almamaktadır, dolayısıyla sürdürülebilir hedeflere ulaşım halen istendik düzeyde değildir. Yaşamlarının her alanını yakından takip eden ve bakım veren kadın sağlığında primer role sahip olan başta ebeler olmak üzere, diğer sağlık profesyonellerinin de kadınların bilgilendirme ve farkındalık eğitimlerinde aktif rol almaları, yaşam kalitesini artırma ve sürekliliğinin sağlanması için önemlidir.

KAYNAKÇA

1. Alderete, J. F. (2020). Advancing Prevention of Stıs by Developing Specific Serodiagnostic Targets: Trichomonas Vginalis as A Model. International Journal of Environmental Research and Public Health, 17(16), 5783.
2. Álvarez-Serrano, M. A., Martínez-García, E., Martín-Salvador, A., Gázquez-López, M., Pozo-Cano, M. D., Caparrós-González, R. A., & Pérez-Morente, M. Á. (2020). Spanish Nursing Students Attitudes Toward People Living With HIV/AİDS: A Cross-Sectional Survey. International Journal of Environmental Research and Public Health, 17(22), 8672.

3. Artıran İğde, F. A., Gül, R., Yalçın, M., & Karadenizli, D. (2008). Anne Ölümleri ve Acil Obstetrik Bakım. Genel Tıp Dergisi, 18(1), 47-53.

4. Aygar, H., & Metintaş, S. (2018). Bir Kalkınma Göstergesi Olarak Anne Ölümleri. Estüdam Halk Sağlığı Dergisi, 3(3), 63-70.

5. Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı Türkiye, (UNDP, 2022). Sürdürülebilir Kalkınma İçin Küresel Amaçlar. Erişim Adresi: https://www.Kureselamaclar.Org/ Erişim Tarihi: 22.12.2022.

6. Durduran, Y. (2013). Anne Ölümlerini Önlemede Genel Bir Bakış. Yrd. Doç. Dr. Yasemin Durduran Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Ad. Anne Ölümlerini Önlemede Doğum ve Acil Obstetrik Vakaya Yaklaşım, 112.

7. Erbay, E. R. & Özden, M. (2018). Kentler Sürdürülebilir Kalkınma Hedeflerini Gerçekleştirmeye Nasıl Yardımcı Olabilirler? Namık Kemal Üniversitesi, Sosyal Bilimler Araştırma Dergisi, 255-268.

8. Gözükara, F., Kabalcıoğlu, F. & Ersin, F. (2015). Şanlıurfa İlinde Kadınların Aile Planlamasına İlişkin Tutumlarının Belirlenmesi. Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 12(1), 9-16.

9. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (HÜNEE, 2019). Türkiye 2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. Erişim Adresi: http://www.Hips.Hacettepe.Edu.Tr/Tnsa2018/Rapor/Tnsa2018_Ana_Rapor.Pdf Erişim Tarihi: 22.12.2022.

10. Halisçelik, E. (2015). Binyıl Kalkınma Hedefleri ve Yoksul Odaklı Büyüme: Yükselen Ekonomiler Üzerine Ampirik Bir Analiz. (Doktora Tezi), Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

11. International Conference on Population and Development, (ICPD25). (2019). Nairobi Statement of Icpd25: Accelerating the Promise. Nairobi: Ministry of Foreign Affairs, Republic of Kenya; Ministry of Foreign Affairs of Denmark; Unfpa. Erişim Adresi: http://www.Nairobisummiticpd.Org/Content/İcpd25-Commitments Erişim Tarihi: 22.12.2022.

12. Kıymaz, T., & Bakanlığı, K. (2016). Sürdürülebilir Kalkınma ve Tarım. XII. Tarım Ekonomisi Kongresi.

13. Kızılkaya Beji, N., Kaya, G., & Savaşer, S. (2021). Ülkemizde Kadın Sağlığının Öncelikli Sorunları. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi, 4(1), 105-112.

14. Kunze, L., (2014). Life Expectancy and Economic Growth. Journal of Macroeconomics, 39, 54-65.

15. Mundo-López, A., Ocón-Hernández, O., San-Sebastián, A. P., Galiano-Castillo, N., Rodríguez-Pérez, O., Arroyo-Luque, M. S. & Artacho-Cordón, F. (2020). Contribution of Chronic Fatigue to Psychosocial Status and Quality of Life in Spanish Women Diagnosed With Endometriosis. International Journal of Environmental Research and Public Health, 17(11), 3831.

16. Önder, H. (2020). Bir Sürdürülebilir Kalkınma Hedefi Olarak Sağlık. Kütahya Üniversitesi, Akademia Doğa ve İnsan Bilimleri Dergisi, 6(1), 10-24.

17. Önder, Ş. (2019). Kurumsal Sürdürülebilirlik Performansının Ölçümünde Küresel Raporlama Girişimi (GRI) ve G4 Sürdürülebilirlik Raporlaması Kılavuzu. *İşletme ve Ekonomi Yazıları Çevre, Ekin Yayınevi, Bursa*, 249-266.

18. Örüklü, C. ve Çakmak, S. (2021). Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri Çerçevesinde Kadın Sağlığı: Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri Çerçevesi Kadın Sağlığı. *İnsan Bilimleri Dergisi*, 18 (3), 364-373.

19. Riley, T., Sully, E. , Zara A., & Biddlecom, A. (2020), "Estimates of the Potential Impact of the Covıd-19 Pandemic on Sexual and Reproductive Health in Low- and Middle-Income Countries", International Perspectives on Sexual and Reproductive Health, 46, 73-76.

20. Soysal, G., Özcan, C. & Akın, A. (2022). Dünyada ve Türkiye'de Kadın, Anne ve Çocuk Sağlığının Güncel Durumu. Sağlık ve Toplum, 32 (1), 3-13.

21. Sünbül, A. (2019). Kadın Sağlığını Etkileyen Faktörler: Kocagür Örneği. Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Programı Yüksek Lisans Tezi, Aydın.

22. Taşkın L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği,(2016). 8. Baskı. Akademisyen Tıp Kitapevi, Ankara, 1-19.

23. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). (2018). Erişim Adresi: https://Data.Tuik.Gov.Tr/Bulten/Index?P=Dogum-Istatistikleri-2021-45547 . Erişim Tarihi: 20.12.2022.

COVID-19 PANDEMİ SÜRECİ ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYLERİNİ ETKİLEDİ Mİ?: PANDEMİ İLANINDAN ÖNCESİ VE BİR YIL SONRASI DEĞERLENDİRME

Gülhan Yılmaz Gökmen[1], Şule Keçelioğlu[1]

[1] Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü

Amaç: COVID-19 sürecinde fiziksel ve mental olarak en fazla etkilenen gruplardan birisi genç yaş grubu olmuştur. Kısıtlamalardan dolayı genç yetişkinlerin bu süreçte fiziksel aktivite seviyesinin azaldığı düşünülmektedir. Çalışmamızın amacı, üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeylerini COVID-19 pandemisinin ilanının başlangıcının hemen öncesinde ve bir yıl sonrasında karşılaştırarak, öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerindeki değişimler üzerine pandemi sürecinin etkisini incelemektir.

Metod: Çalışmaya Türkiye'de COVID-19 pandemisi başlamadan önce (Şubat 2020) fiziksel aktivite düzeyi değerlendirilen 102 (79 Kız, 23 Erkek) Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü öğrencisi dahil edildi. Öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyi Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi (IPAQ)-Kısa Form ile değerlendirildi. Aynı öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyleri pandeminin başlangıcından 1 yıl sonra tekrar sorgulandı.

Bulgular: COVID-19 pandemisinden önce öğrencilerin 21'i (20.59%) düşük, 57'si (55.88%) orta, 24'ü (23.53%) yüksek fiziksel aktivite düzeyine sahipti. Pandemi sürecinde 22 öğrenci (%21.57) fiziksel aktivite düzeyini azalttı, 25 öğrenci (%24.51) arttırdı, 55 öğrenci (%53.92) ise değiştirmedi. Fiziksel aktivite düzeyini değiştirmeyenlerden 48 öğrenci (%47.04) orta ve yüksek fiziksel aktivite düzeyine sahipti. Pandemi sonrasında öğrencilerin 19'u (18.63%) düşük, 60'ı (58.82%) orta, 23'ü (22.55%) yüksek fiziksel aktivite düzeyindeydi. Dolayısıyla, pandemi sonrası öğrencilerin %81.37'sinin orta ve yüksek fiziksel aktivite düzeyine sahip olduğu görüldü. Öğrencilerin pandemi sonrası fiziksel aktivite düzeylerinde pandemi öncesine göre istatistiksel olarak anlamlı bir değişim olmadı ($p>0.05$).

Sonuç: Kısıtlamaların çok yoğun olduğu, üniversite öğrencilerinin eğitimlerinin çevrimiçi olarak devam ettiği pandeminin ilk yılında öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerinin çok düşük olması beklenirken, çalışmamızın sonuçları öğrencilerin yarısından çoğunun fiziksel aktivite düzeyini koruduğunu, koruyanların da büyük bir kısmının orta ve şiddetli fiziksel aktiviteye sahip olduğunu gösterdi. Bu durum, üniversite öğrencilerinin pandemi gibi zor koşullarda bile olsalar koşullara adapte olarak var olan fiziksel aktivite düzeylerini sürdürdüklerini düşündürmektedir.

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından 11 Mart 2020 tarihinde COVID-19'un pandemi olarak ilan edilmesinin ardından,[1] COVID-19 pandemisi fiziksel ve mental sağlık üzerinde olumsuz sonuçlara neden olmuştur. En belirgin sonuçlarından biri fiziksel inaktivitedir.[2] Hatta COVID-19 pandemisi ile fiziksel inaktivite pandemisinin bir arada olduğu ve COVID-19 pandemisi bitse bile fiziksel inaktivite pandemisinin devam edeceği belirtilmiştir.[3] DSÖ de bu durumu destekler nitelikte, küresel düzeyde her 4 yetişkinden 1'inin önerilen fiziksel aktivite (FA) düzeyini karşılamadığını bildirmiştir.[4]

COVID-19 pandemisi henüz ortaya çıkmadan önce yapılan bir çalışmada üniversite öğrencilerinin fiziksel olarak aktif oldukları sürenin az olduğu bildirilmiş ve üniversite döneminde kazanılan FA alışkanlıklarının ileride sağlığa yararlı olacağı düşünüldüğü için kritik dönem olduğu belirtilmiştir.[5] Ancak COVID-19 pandemisi sırasında genç yetişkinlerin çoğunun FA için önerilen rehberleri karşılamadığı ve FA düzeylerinin düşük olduğu bulunmuştur.[6] Diğer yandan pandeminin yayılımını önlemek adına uygulanan izolasyon önlemlerinden biri olan uzaktan eğitim ile de,[7,8] öğrencilerin ekran karşısındaki süresi artmış, FA düzeyleri azalmıştır.[9]

COVID-19 pandemisinin üniversite öğrencilerinin FA düzeylerini nasıl etkilediği literatürde halen araştırılması gereken bir konudur. Bu bağlamda, çalışmamız üniversite öğrencilerinin pandeminin ilanından önce ve bir yıl sonra FA düzeylerini ve FA düzeylerindeki değişimleri incelemeyi amaçlamıştır.

GEREÇ-YÖNTEM

Tanımlayıcı çalışma türünde tasarlanan bu çalışma, COVID-19'un pandemi olarak ilan edilmesinden önce Şubat 2020'de FA düzeyleri değerlendirilen (*ulusal bir kongrede sonuçları sunulmuştur),*[10] Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi'nde öğrenim gören ve çalışmaya katılmaya gönüllü olan 102 (79 Kız, 23 Erkek) üniversite öğrencisi ile yürütüldü. Öğrencilerin FA düzeyi Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi Kısa Form [International Physical Activity Questionnaire (IPAQ)-Short Form] ile yüz yüze değerlendirildi. Aynı öğrencilerin FA düzeyleri, pandeminin ilan edilmesinden bir yıl sonra Google Forms üzerinden hazırlanan çevrimiçi anketlerin öğrencilere telefon aracılığı ile gönderilmesiyle değerlendirildi. Çalışmaya dahil edilmeme kriterleri; çalışmaya katılmaya gönüllü olmamak, son 6 ay içerisinde alt veya üst ekstremiteyi içeren herhangi bir cerrahi operasyon geçirmek, psikolojik herhangi bir rahatsızlığı olmak ve pandemi öncesine göre fiziksel ya da psikolojik sağlık durumunda kalıcı değişiklik olmak olarak belirlendi.

Fiziksel aktivitenin değerlendirilmesi: Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi Kısa Form [International Physical Activity Questionnaire (IPAQ)-Short Form]

Anketin uluslararası geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Craig ve ark. tarafından[11]but diverse physical activity measures in use prevent international comparisons. The International Physical Activity Questionnaire (IPAQ Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Sağlam ve ark. tarafından yapılmıştır.[12] Anket, son bir haftada yapılan yüksek ve orta düzeyde FA, yürüme ve oturma için harcanan zamanı değerlendirir. Testin puanlanmasında oturma için

harcanan zaman puanlamaya katılmamakta, ayrı olarak belirtilmektedir.[11]but diverse physical activity measures in use prevent international comparisons. The International Physical Activity Questionnaire (IPAQ Puanlama; yapılan aktivitenin MET düzeyi (istirahat oksijen tüketiminin katları), haftada yapılan gün sayısı ve günde kaç dk yapıldığının çarpılmasıyla hesaplanmaktadır. Yüksek düzeyde FA 8 MET, orta düzeyde FA 4 MET, yürüme 3,3 MET ve oturma 1 MET düzeyindedir.[11,13]but diverse physical activity measures in use prevent international comparisons. The International Physical Activity Questionnaire (IPAQ Puanlamanın sonucuna göre <600 MET-dk/hafta düşük, 600-3000 MET-dk/hafta orta ve >3000 MET-dk/hafta yüksek FA düzeyini ifade eder.[13]

İstatistiksel Analiz

İstatistiksel analiz "Statistical Package for Social Sciences (SPSS) for Windows version 23.0 software (IBM Corp., Armonk, NY, USA)" kullanılarak yapıldı. Tanımlayıcı istatistikler, parametrik koşullar sağlanıyorsa ortalama (ort) ve standart sapma (ss), sağlanmıyorsa ortanca (medyan) ve minimum-maksimum (min-max) değerleri, kategorik değişkenler sıklık (n) ve yüzde (%) değerleri ile verildi. Tüm sürekli ölçümler için Kolmogorov-Smirnov teste göre normal dağılıma uygunluk değerlendirmesi yapıldı. ***İ***ki bağımlı grubun karşılaştırılmasında sayısal veriler için paired samples t test, kategorik değişkenler için McNemar testi kullanıldı.

BULGULAR

Çalışma, yaş ortalaması 20,68±1,81 olan toplam 102 (79 K, 23 E) üniversite öğrencisi ile tamamlandı. Öğrencilerin Beden Kütle İndeksleri pandemi öncesinde 22,09±3,28 kg/m^2 iken pandeminin ilanından bir yıl sonra 22,15±3,47 kg/m^2 idi ve aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktu (p=0.61).

COVID-19 pandemisinden önce öğrencilerin 21'i (20.59%) düşük, 57'si (55.88%) orta, 24'ü (23.53%) yüksek FA düzeyine sahipti. Pandemi sürecinde 22 öğrenci (%21.57) FA düzeyini azalttı, 25 öğrenci (%24.51) artırdı, 55 öğrenci (%53.92) ise değiştirmedi (Tablo 1). Pandeminin ilanından sonra öğrencilerin 19'u (18.63%) düşük, 60'ı (58.82%) orta, 23'ü (22.55%) yüksek FA düzeyindeydi. Öğrencilerin pandeminin ilanından sonra FA düzeylerinde pandeminin ilanından öncesine göre istatistiksel olarak anlamlı bir değişim yoktu (p=0.926). Bir yıllık COVID-19 pandemi sürecinde öğrencilerin pandemi öncesine göre FA düzeylerindeki değişim (azaltanlar, arttıranlar, değiştirmeyenler) Tablo 1'de belirtildi.

Tablo 1: Bir yıllık COVID-19 pandemi sürecinde öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerindeki değişim

	2020-2021 FA Düzeylerindeki Değişim	
Öğrencilerin FA Düzeylerindeki Değişim (n:102)	2020 → 2021	n
FA Düzeyini Azaltanlar (n:22, %21.57)	Yüksek FA → Düşük FA	4
	Yüksek FA → Orta FA	10
	Orta FA → Düşük FA	8

FA Düzeyini Arttıranlar (n:25, %24.51)	Düşük FA → Orta FA	12
	Düşük FA → Yüksek FA	2
	Orta FA → Yüksek FA	11
FA Düzeyini Değiştirmeyenler (n:55, %53.92)	Yüksek FA → Yüksek FA	10
	Orta FA → Orta FA	38
	Düşük FA → Düşük FA	7

TARTIŞMA

Üniversite öğrencilerinin pandeminin ilanından önce ve bir yıl sonra FA düzeylerini ve FA düzeylerindeki değişimleri detaylı olarak incelediğimiz çalışmamızın sonuçlarına göre, öğrencilerin bir yıllık süreç içerisinde FA düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmadı. Öğrencilerin yarısından çoğu FA düzeyini korudu ve koruyanların da büyük bir kısmı orta ve yüksek düzeyde fiziksel aktiviteye sahipti. Ayrıca FA düzeyini arttıranlar azaltanlardan da daha fazlaydı.

Farklı ülkelerdeki üniversite öğrencilerinde COVID-19 pandemisi sırasında yürüme, orta düzeyde FA, yüksek düzeyde FA ve toplam FA düzeyleri düşmesine rağmen daha önce mevcut asgari FA önerilerini[14] karşılayanların (haftada en az 150 dakika orta-şiddetli FA) genel olarak kısıtlamalar sırasında da önerilere uydukları görüldü.[15] Çalışmamızda bir yılın sonunda, öğrencilerin %53.92'si FA düzeyini değiştirmemiş, %24.51'i FA düzeyini arttırmış, %21.57'si ise FA düzeyini azaltmıştır ki bu durum pandemiden bir yıl sonra istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olmamasına sebep olmuştur. Ayrıca çalışmamızda pandemi sonrasında öğrencilerin 58.82%'si orta ve 22.55%'i yüksek FA düzeyinde olduğu için %81.37'sinin orta ve yüksek FA düzeyine sahip olduğu görüldü. Hem pandeminin ilanından önce hem de pandeminin ilanından bir yıl sonra orta düzeyde fiziksel aktiviteye sahip olan öğrenciler daha fazlaydı. Pandemi öncesinde orta düzeyde fiziksel aktiviteye sahip olanların da %66.67'sinin FA düzeyini koruduğu ve %19.30'unun da FA düzeyini arttırdığı görüldü. Yani pandeminin ilanından önce orta düzeyde fiziksel aktivite yapan öğrencilerin pandeminin ilanından sonra %85.97'si orta ve yüksek FA düzeyine sahipti. Dolayısıyla sonuçlarımız yukarıdaki çalışmanın[15] sonuçlarını desteklemektedir.

Çalışmamızın limitasyonu öğrenci sayısının az olmasıdır. Pandemi öncesi alınan verilerle karşılaştırdığımız için katılımcı sayısını artırma durumumuz mümkün değildi. Pandemi sürecinde çalışmamıza benzer şekilde yapılan çalışmalarda, genel olarak geçmişe yönelik sorular sorarak pandeminin ilanından önceki dönem ve pandeminin ilanından sonraki dönem karşılaştırılmışken,[16–18] bizim çalışmamızda pandemi öncesine ait gerçek verilerin olması çalışmamızın sonuçlarını güvenilir kılmaktadır.

Sonuç olarak kısıtlamaların çok yoğun olduğu, üniversite öğrencilerinin eğitimlerinin çevrimiçi olarak devam ettiği pandeminin ilk yılında öğrencilerin FA düzeylerinin çok düşük olması beklenirken, çalışmamızın sonuçları öğrencilerin yarısından çoğunun FA düzeyini koruduğunu, koruyanların da büyük bir kısmının orta ve şiddetli fiziksel aktiviteye sahip olduğunu gösterdi. Bu durum, üniversite öğrencilerinin pandemi gibi zor koşullarda bile olsalar koşullara adapte olarak var olan FA düzeylerini sürdürdüklerini gösterdi.

REFERANSLAR

1. WHO. WHO Director General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020. Published 2020. https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020
2. Lippi G, Henry BM, Bovo C, Sanchis-Gomar F. Health risks and potential remedies during prolonged lockdowns for coronavirus disease 2019 (COVID-19). *Diagnosis*. 2020;7(2):85–90.
3. Hall G, Laddu DR, Phillips SA, Lavie CJ, Arena R. A tale of two pandemics: How will COVID-19 and global trends in physical inactivity and sedentary behavior affect one another? *Prog Cardiovasc Dis*. 2021;64:108–110.
4. WHO. Physical activity. Published 2022. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity
5. Yılmaz A. Üniversite Öğrencilerinde Fiziksel Aktivite, Sedanter Süre ve Yaşam Kalitesi İlişkisinin Değerlendirilmesi. 2019;10(17):1433-1453.
6. Zheng C, Huang WY, Sheridan S, Sit CHP, Chen XK, Wong SHS. Covid-19 pandemic brings a sedentary lifestyle in young adults: A cross-sectional and longitudinal study. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(17):6035. doi:10.3390/ijerph17176035
7. Aslan H, Pekince H. Nursing students'views on the COVID- 19 pandemic and their percieved stress levels. *Perspect Psychiatr Care*. 2021;57(2):695-701.
8. Yükseköğretim Kurulu. COVID-19 ve Yükseköğretim. Published 2020. https://covid19.yok.gov.tr/covid-19-yuksekogretim-yol-haritasi
9. Katona ZB, Takács J, Kerner L, et al. Physical activity and screen time among hungarian high school students during the COVID-19 pandemic caused distance education period. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(24):13024. doi:10.3390/ijerph182413024
10. Keçelioğlu Ş, Gökmen Yılmaz G. Sigara İçen Bireylerde Fiziksel Aktiviteye Olan Tutum ve Davranışların İncelenmesi. In: *Ulusal Akciğer Sağlığı Kongresi Konuşma Özetleri ve Bildiri Tam Metinleri*. ; 2020:83-91. http://www.uask2020.com/dokuman/TamMetinKitabi.pdf
11. Craig CL, Marshall AL, Sjöström M, et al. International physical activity questionnaire: 12-Country reliability and validity. *Med Sci Sports Exerc*. 2003;35(8):1381-1395. doi:10.1249/01.MSS.0000078924.61453.FB
12. Saglam M, Arikan H, Savci S, et al. International physical activity questionnaire: Reliability and validity of the Turkish version. *Percept Mot Skills*. 2010;111(1):278-284. doi:10.2466/06.08.PMS.111.4.278-284
13. IPAQ. Guidelines for Data Processing and Analysis of the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ)–Short and Long Forms. Published 2005. Accessed June 14, 2020. https://sites.google.com/site/theipaq/scoring-protocol
14. U.S. Department of Health and Human Services. *Physical Activity Guidelines for Americans*. 2nd editio.; 2018.

15. López-Valenciano A, Suárez-Iglesias D, Sanchez-Lastra MA, Ayán C. Impact of COVID-19 Pandemic on University Students' Physical Activity Levels: An Early Systematic Review. *Front Psychol*. 2021;11:3787. doi:10.3389/fpsyg.2020.624567

16. Wang C, Zhao H. The Impact of COVID-19 on Anxiety in Chinese University Students. *Front Psychol*. 2020;11:1168. doi:10.3389/fpsyg.2020.01168

17. Stanton R, To QG, Khalesi S, et al. Depression, anxiety and stress during COVID-19: Associations with changes in physical activity, sleep, tobacco and alcohol use in Australian adults. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(11):4065. doi:10.3390/ijerph17114065

18. Lee CM, Cadigan JM, Rhew IC. Increases in Loneliness Among Young Adults During the COVID-19 Pandemic and Association With Increases in Mental Health Problems. *J Adolesc Heal*. 2020;67(5):714-717. doi:10.1016/j.jadohealth.2020.08.009

KONGRE SEKRETARYASI

Doç. Dr. Çağla ÖZKUL

Dr. Öğr. Üyesi Özlem CANBOLAT

gazisaglikbilimlerikongresi@egekongre.com

ORGANİZASYON SEKRETARYASI

egekongre
Turizm & Organizasyon

EGE KONGRE TURİZM ve ORGANİZASYON
Nevvar Salih İşgören Sokak Kültür Mah. No:1/4 D:1 Alsancak – İzmir
Tel: +90 232 464 13 51
Faks: +90 232 464 29 25
E-mail: gazisaglikbilimlerikongresi@egekongre.com