



ALANYA



3-4-5 MAYIS
2018



**ULUSLARARASI
SAĞLIK VE SPOR
BİLİMLERİ SEMPOZYUMU**

*International Symposium
on Health and Sports Sciences*

TAM METİN KİTABI

ASOSCONGRESS CONFERENCE PROCEEDINGS

Editör: Prof. Dr. Emre Erol

ISBN 978-605-2132-68-5

#asoscongress

www.asoscongress.com

IV. ULUSLARARASI SAĞLIK VE SPOR BİLİMLERİ SEMPOZYUMU TAM METİN KİTABI

ISBN: 978-605-2132-68-5

Yayın Yönetmeni

Muhammet Özcan

Yayın Editörü

Dr. Öğr. Üyesi Muhammet Zincirli

Kapak Tasarımı

Bülent Polat

Erişime Açıldığı Tarih

25.09.2018

Asos Yayınevi

1.baskı

Adres: Çaydaçıra Mah. Hacı Ömer Bilginoğlu Cad. No: 67/2-4/MERKEZ/ELAZIĞ

Telefon: 0532 643 75 23

Mail Adresi: asos@asosyayinlari.com

Web: www.asosyayinlari.com

Instagram: <https://www.instagram.com/asosyayinevi/>

Facebook: <https://www.facebook.com/asosyayinevi/>

Twitter: <https://twitter.com/Asosyayinevi>

Tam metin kitabında yayınlanan tüm bildiriler Sobiad tarafından indekslenmiş, İntihal.net tarafından benzerlik denetiminden geçirilmiştir.





Sempozyum Onursal Başkanı

Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Rektörü

Prof. Dr. Ahmet Pınarbaşı

Sempozyum Düzenleme Kurulu Başkanı

Prof. Dr. Emre Erol

Sempozyum Düzenleme Kurulu

Prof. Dr. Leyla Harputlu

Doç. Dr. Özcan Bayrak

Doç. Dr. Serdar Yavuz

Doç. Dr. Sebahattin Devecioğlu

Doç. Dr. Ahmet Nusret Bulgurcuoğlu

Yrd. Doç. Dr. Ahmed Aldyab

Yrd. Doç. Dr. Bahar Öcal Apaydın

Yrd. Doç. Dr. Hüsamettin Karataş

Yrd. Doç. Dr. Nacide Uysal

Yrd. Doç. Dr. Seda Taş

Yrd. Doç. Dr. Yavuz Uysal

Arş. Gör. Serdar Arslan

Arş. Gör. Nuri Çelikel

Arş. Gör. Kemal Sür

Arş. Gör. Nazlı Türker

Bilim Kurulu

Prof. Dr. Abdulkadir Baharçiçek

Prof. Dr. Abdullah Soysal

Prof. Dr. Adnan Çelik

Prof. Dr. Ahmet Ağca

Prof. Dr. Ahmet Aksın

Prof. Dr. Ahmet Buran

Prof. Dr. Ahmet Yatkın

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018

ALANYA



Prof. Dr. Aleksandra Vranes
Prof. Dr. Ali Özdemir
Prof. Dr. Ali Tilbe
Prof. Dr. Ali Yılmaz Gündüz
Prof. Dr. Anaid Donabedian Inalco
Prof. Dr. Ayhan Aydın
Prof. Dr. Ayşe Banu Karadağ
Prof. Dr. Bahri Ata
Prof. Dr. Belkacem Boumahdi
Prof. Dr. Belkıs Özkara
Prof. Dr. Bünyamin Akdemir
Prof. Dr. Bünyamin Aydın
Prof. Dr. Canan Çetin
Prof. Dr. Candalene J. McCombs
Prof. Dr. Cemal Avcı
Prof. Dr. Cemile Hesenzade
Prof. Dr. Choi Han - Woo
Prof. Dr. Cihan Işıkhhan
Prof. Dr. Daoud Djefafla
Prof. Dr. David Carr
Prof. Dr. Elena Oganova
Prof. Dr. Elif Yüksel Oktay
Prof. Dr. Emre Erol
Prof. Dr. Ercan Alkaya
Prof. Dr. Erica H. Gilson
Prof. Dr. Erol Asiltürk
Prof. Dr. Eva Agnes Csato
Prof. Dr. Fadime Suata Alpaslan
Prof. Dr. Flera Sayfulina
Prof. Dr. Füsün Ataseven
Prof. Dr. Füsün Çınar Altıntaş
Prof. Dr. Gülay Budak



Prof. Dr. Gwendolyn Alexander
Prof. Dr. H. Birsen Hekimoglu-Örs
Prof. Dr. Hacer Tor
Prof. Dr. Haluk Emiroğlu
Prof. Dr. Hasan Tutar
Prof. Dr. Hasan Onat
Prof. Dr. Himmet Karadal
Prof. Dr. Hocine Boukara
Prof. Dr. Işıl Uluçam Wegmann
Prof. Dr. İ. Gülsel Sev
Prof. Dr. İbrahim Kavaz
Prof. Dr. İbrahim Kocabaş
Prof. Dr. İbrahim Örnek
Prof. Dr. İbrahim Solak
Prof. Dr. İlhan Genç
Prof. Dr. İsmail Bakan
Prof. Dr. İsmail Bekçi
Prof. Dr. İpek Deveci Karakoç
Prof. Dr. Joachim Klose
Prof. Dr. Kathleen Malu
Prof. Dr. Kazuyuki Nagai
Prof. Dr. Kemal Şenocak
Prof. Dr. Khalil Awda
Prof. Dr. Kim Hyo Joung
Prof. Dr. Liptai Kalman
Prof. Dr. Ljiljana Markoviç
Prof. Dr. Lubov Kopanitsya
Prof. Dr. Mahmut Tekin
Prof. Dr. Mashood Baderin
Prof. Dr. Mehmet Akif Özdoğan
Prof. Dr. M. Ali Kırman
Prof. Dr. Mehmet Arslan



Prof. Dr. Mehmet Dursun Erdem
Prof. Dr. Mehmet Nuri Gömleksiz
Prof. Dr. Mehmet Özkarcı
Prof. Dr. Mehmet Tıraş
Prof. Dr. Mohammed Hardan Ali
Prof. Dr. Moheddin Bananeh
Prof. Dr. Mukadder Boydak Ozan
Prof. Dr. Mukadder Erkan
Prof. Dr. Mustafa Arslan
Prof. Dr. Mustafa Bulat
Prof. Dr. Mustafa Çevik
Prof. Dr. Mustafa Safran
Prof. Dr. Mustafa Taşlıyan
Prof. Dr. Nabeel Madallah Hamad Al-Obaidi
Prof. Dr. Nadir İlhan
Prof. Dr. Nassıra Hedjerassı
Prof. Dr. Orhan Çoban
Prof. Dr. Olena Ivanovska
Prof. Dr. Pınar Süral Özer
Prof. Dr. Recep Dikici
Prof. Dr. Roberto Veraldi
Prof. Dr. Sabahat Bayrak Kök
Prof. Dr. Sanjin Kodric
Prof. Dr. Semra Güney
Prof. Dr. Sedat Cereci
Prof. Dr. Serap Çabuk
Prof. Dr. Serpil Ağcakaya
Prof. Dr. Sevil Mehdiyeva
Prof. Dr. Süleyman Cem Şaklanlı
Prof. Dr. Süleyman Uysal
Prof. Dr. Sven Tarp
Prof. Dr. Şevki Özgener



Prof. Dr. Tofiq Abdülhasanli

Prof. Dr. Tahir Akgemci

Prof. Dr. Tahir Balcı

Prof. Dr. Tarık Özcan

Prof. Dr. Tetsuya Sato

Prof. Dr. Tom Schoeneman

Prof. Dr. Viktoria Serzhanova

Prof. Dr. Yavuz Taşkiran

Prof. Dr. Woo Chan Duck

Prof. Dr. Zeynep Hatunoğlu

Doç. Dr. Ahmet Akkaya

Doç. Dr. Ahmet Kara

Doç. Dr. Ahmet Talimciler

Doç. Dr. Altan Doğan

Doç. Dr. Ayşe Nazlı Ayyıldız Unnu

Doç. Dr. Besir Mustafayev

Doç. Dr. Beyhan Zabun

Doç. Dr. Beyhan Kanter

Doç. Dr. Bülent C. Tanrıtanır

Doç. Dr. Burçin Cevdet Çetinsöz

Doç. Dr. Cemal İyem

Doç. Dr. Duygu Kızıldağ

Doç. Dr. Dündar Alıkcılıç

Doç. Dr. Elmas Şahin

Doç. Dr. Emel Bahar

Doç. Dr. Emin Çelebi

Doç. Dr. Erdal Arlı

Doç. Dr. Elmira Memmedova Kekeç

Doç. Dr. Esra Birkan Baydan

Doç. Dr. Fatih Arslan

Doç. Dr. Fatih Kanter

Doç. Dr. Fatih Mehmet Öcal

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018

ALANYA



Doç. Dr. Fatih Özek
Doç. Dr. Fatma Nur Yorgancılar
Doç. Dr. Ferit İzci
Doç. Dr. Funda Kızıler Emer
Doç. Dr. Gadir Bayramlı
Doç. Dr. Gulnara Kanbarova
Doç. Dr. Gül Kayalidere
Doç. Dr. Güldane Araz Ay
Doç. Dr. Güler Tozkoparan
Doç. Dr. Halil Tokcan
Doç. Dr. Haluk Pınar
Doç. Dr. Hasan Güner Berkant
Doç. Dr. Hatice Hicret Özkoç
Doç. Dr. Hüseyin Köksal
Doç. Dr. İbrahim Ethem Taş
Doç. Dr. İbrahim Işıtan
Doç. Dr. İrina Pokrovskaya
Doç. Dr. İhsan Erdem Sofracı
Doç. Dr. Kader Sürmeli
Doç. Dr. Kemal Erol
Doç. Dr. Kürşat Çelik
Doç. Dr. Lübüb Çimpoes
Doç. Dr. Mahmut Yardımcıoğlu
Doç. Dr. Mehmet Sarı
Doç. Dr. Lütfiye Özdemir
Doç. Dr. Mary Beth Schaefer
Doç. Dr. Muhittin Kapanşahin
Doç. Dr. Murat Elmalı
Doç. Dr. Mehmet Ak
Doç. Dr. Mustafa Karabulut
Doç. Dr. Mustafa Kısakürek
Doç. Dr. Mutlu Deveci



Doç. Dr. Nazile Abdullazade
Doç. Dr. Nazmi Özerol
Doç. Dr. Necdet Yaşar Bayatlı
Doç. Dr. Nesrin Deliktaşlı
Doç. Dr. Nevin Özdemir
Doç. Dr. Nevzat Yüksel
Doç. Dr. Nurullah Ulutaş
Doç. Dr. Nusret Göksu
Doç. Dr. Olca Sürgevil
Doç. Dr. Onur Köksal
Doç. Dr. Özcan Bayrak
Doç. Dr. Özlem Demirel Dönmez
Doç. Dr. Salih Yeşil
Doç. Dr. Sare Şengül
Doç. Dr. Saffet Kartopu
Doç. Dr. Sebahattin Devecioğlu
Doç. Dr. Seçil Fettahlıoğlu
Doç. Dr. Selçuk Balı
Doç. Dr. Selahattin Kaymakçı
Doç. Dr. Sibel Cengiz
Doç. Dr. Sibel Kılıç
Doç. Dr. Sibel Üst Erdem
Doç. Dr. Şafak Kaypak
Doç. Dr. Tamer Budak
Doç. Dr. Tarana Khalilova Ahmed Gizi
Doç. Dr. Tuba Büyükbeşe
Doç. Dr. Tudora Arnaut
Doç. Dr. Turan Akkoyun
Doç. Dr. Türkan Erdoğan
Doç. Dr. Ümran Türkyılmaz
Doç. Dr. Ünal Taşkın
Doç. Dr. Yegane Çağlayan



Doç. Dr. Yılmaz Karadeniz
Doç. Dr. Yusuf Şahin
Doç. Dr. Yücel Ayriçay
Doç. Dr. Yüksel Gögebakan
Doç. Dr. Zeki Coşkuner

Yrd. Doç. Dr. Adnan Altun
Yrd. Doç. Dr. Ahmet Çiçekler
Yrd. Doç. Dr. Ahmet Turan Sinan
Yrd. Doç. Dr. Arif Selim Eren
Yrd. Doç. Dr. Bahadır Köksalan
Yrd. Doç. Dr. Bahar Öcal Apaydın
Yrd. Doç. Dr. Banu Tanrıöver
Yrd. Doç. Dr. Bekir Kayabaşı
Yrd. Doç. Dr. Bengü Hırlak
Yrd. Doç. Dr. Beyzade Nadir Çetin
Yrd. Doç. Dr. Birol İpek
Yrd. Doç. Dr. Burcu Özge Özaslan Çalışkan
Yrd. Doç. Dr. Dilek Pembece
Yrd. Doç. Dr. Duygu Koçak
Yrd. Doç. Dr. Ebru Onurlubaş
Yrd. Doç. Dr. Evrim Mayatürk Akyol
Yrd. Doç. Dr. Fadime Tosik Dinç
Yrd. Doç. Dr. Fahri Kılıç
Yrd. Doç. Dr. Fikret Birdişli
Yrd. Doç. Dr. Gökçen Şahmaran Can
Yrd. Doç. Dr. Gülsüm Vezir Oğuz
Yrd. Doç. Dr. Hakan Yalap
Yrd. Doç. Dr. Hikmet Maraşlı
Yrd. Doç. Dr. Hüsamettin Karataş
Yrd. Doç. Dr. İbrahim Görücü
Yrd. Doç. Dr. İdil Tuncer Kazancı
Yrd. Doç. Dr. İzzet Taşar



Yrd. Doç. Dr. Kürşat Yusuf Aytaç
Yrd. Doç. Dr. Mehmet Levent Erdaş
Yrd. Doç. Dr. Lütfi Alıcı
Yrd. Doç. Dr. Lütfiye Özaydın Akyol
Yrd. Doç. Dr. Mehmet Gürlek
Yrd. Doç. Dr. Mehmet Yalçın Yılmaz
Yrd. Doç. Dr. Mehmet Yılmaz
Yrd. Doç. Dr. Mustafa Uğraş
Yrd. Doç. Dr. Nacide Uysal
Yrd. Doç. Dr. Nilüfer Alimen
Yrd. Doç. Dr. Nurhodja Akbulaev
Yrd. Doç. Dr. Ömer Tuğrul Kara
Yrd. Doç. Dr. Özlem Yaşar Uğurlu
Yrd. Doç. Dr. Ramazan Yirci
Yrd. Doç. Dr. Recep Özdemir
Yrd. Doç. Dr. Sara Onur
Yrd. Doç. Dr. Seçil Eda Kartal
Yrd. Doç. Dr. Seda Taş
Yrd. Doç. Dr. Selcen Kök
Yrd. Doç. Dr. Sezgin Demir
Yrd. Doç. Dr. Tahir Çelikbağ
Yrd. Doç. Dr. Tuncay Yavuz Özdemir
Yrd. Doç. Dr. Türkan Askerova
Yrd. Doç. Dr. Yavuz Haykır
Yrd. Doç. Dr. Yavuz Uysal
Yrd. Doç. Dr. Yeliz Mohan Bursalı
Yrd. Doç. Dr. Zafer Kahraman



İÇİNDEKİLER

KORONER ARTER BYPASS AMELİYATI OLAN HASTALARDA BESLENME.....	2
SAĞLIKLI YAŞAMDA GÜNEŞİN VE D VİTAMİNİNİN ÖNEMİ	8
SAĞLIKTA ALANINDA YENİ BİR KALİTE GÖSTERGESİ OLARAK; MEKANİK TROMBEKTOMİ	17
ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN SPOR KAVRAMINA İLİŞKİN ALGILARININ	19
KLİNİK UYGULAMA ÖNCESİ HASTANE ORYANTASYON EĞİTİMİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ.....	29
HASTALIKLARA VERİLEN PSİKOSOSYAL TEPKİLER	38
BASKETBOL VE VOLEYBOL SPORCULARININ DURUMLULUK KAYGI DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ	51
TENİS BRANŞIYLA UĞRAŞAN SPORCULARIN DİJİTAL OYUN BAĞIMLILIĞI DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ	58
FUTBOLCULARA TABATA PROTOKOLÜ İLE UYGULANAN DAYANIKLILIK ÇALIŞMALARININ BAZI FİZİKSEL VE FİZYOLOJİK PARAMETRELERE ETKİSİ.....	69
RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ VE VAKA YÖNETİMİ	80
AİLE İÇİNDE PARTNERE YÖNELİK PSİKOLOJİK ŞİDDET: ERKEĞİN DURUMU	102
EBEVEYN TUTUMLARININ SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU ÖĞRENCİLERİNİN DEPRESYON DÜZEYİ ÜZERİNE ETKİLERİNİN BELİRLENMESİ.....	111
VOLEYBOL OYUNCULARININ VE DÖVÜŞ SPORCULARININ GÖRSEL VE İŞİTSEL REAKSİYON SÜRELERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ	123
ADÖLESAN ERKEKLERDE EĞİTSEL OYUNLARIN TENİSTE BECERİ ÖĞRENİMİ ÜZERİNE ETKİSİ.....	132
VOLEYBOL VE DÖVÜŞ SPORLARI SPORCULARININ DENGE ÖZELLİKLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI	139
SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU ÖĞRENCİLERİNİN UYKU PROBLEMLERİ İLE İLGİLİ BİLGİ DÜZEYLERİ	153
SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU ÖĞRENCİLERİNİN İLK YARDIM KONUSUNDAKİ BİLGİ DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ	157



KORONER ARTER BYPASS AMELİYATI OLAN HASTALARDA BESLENME

Doç. Dr. Meral EKİM

Bozok Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu, Beslenme ve Diyetetik Bölümü Başkanı

Prof. Dr. Hasan EKİM

MD. Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi Kalp ve Damar Cerrahisi Ana Bilim Dalı.

Öz

Koroner bypass ameliyatı hastaların yaşam sürelerini uzatır; ancak, aterosklerotik sürecin devam etmesi nedeniyle hem bypass greftlerinde hem nativ damarlarda belli bir süre sonra tıkanma olabilir. Bu olayı geciktirmek için hastaların aterosklerotik risk faktörlerinden uzak kalması gereklidir. Bu nedenle hastaların başta beslenme olmak üzere, yaşam biçimlerini yeniden düzenlemeleri gerekmektedir.

Koroner arter ameliyatı olanların az yağlı, az kolesterollü, az tuzlu ve bol meyve ile sebze türünde yiyecek ile beslenmeleri önerilmektedir. Yağ kısıtlamasının esas amacı, serum LDL kolesterol düzeylerini yükselterek kardiyovasküler riski artırdığı düşünülen doymuş yağlar ve kolesterol tüketimini kısıtlamaktır. Az yağlı süt, peynir ve süt ürünleri tercih edilmelidir. Et ve et ürünleri tam teşekküllü proteinlerin ana kaynağıdır, ancak önemli miktarda hayvansal yağ barındırırlar. Bu nedenle yağsız et tercih edilmelidir. Hamsi gibi omega-3 yağ asitleri ihtiva eden yağlı balıklar ete iyi bir alternatiftir. Bu gıdaların kardiyovasküler sistem üzerinde olumlu etkisi vardır. Koroner arter hastalığı olan hastalar kızartılmış gıdalardan kaçınılmalıdır. Kızartma yerine ızgara ve haşlanmış yiyecekler tercih edilmelidir. Hayvansal yağlar günlük beslenmenin önemli bir parçasıdır. Bununla birlikte, yağların tavsiye edilen seviyelerin üstünde aşırı miktarda alınması kilo artışına ve hiperkolesterolemiye yol açar. Meyve ve sebzeler, vitaminler, mineraller, flavonoidler ve lif gibi önemli besin unsurlarının kaynağıdır. Yeterli miktarda meyve ve sebze miyokart enfarktüsü riskini azaltır, arteriyel kan basıncını düşürür ve fazla kilolu hastaların kilo vermesine yardımcı olur.

Sonuç olarak, sağlıksız beslenme en önemli kardiyovasküler risk faktörlerinden biri olmaya devam etmektedir. Sağlıklı diyet de dahil olmak üzere, ilaç tedavisi ve yaşam tarzı değişiklikleri, koroner bypass ameliyatı olan hastalarda mutlaka birlikte uygulanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Beslenme, Koroner Bypass Beslenme, Koroner Bypass

NUTRITION IN PATIENTS UNDERGOING CORONARY ARTERY BYPASS SURGERY

Abstract

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018

ALANYA

Coronary artery bypass surgery prolongs the life span of patients; however, occlusion may occur after a period of time in both the bypass grafts and native vessels due to the continuation of the atherosclerotic process. In order to delay this event, patients must stay away from the atherosclerotic risk factors. For this reason nutrition is very important. These patients need to rearrange their lifestyle, especially nutrition.

Patients who had coronary bypass surgery are advised to take food in low-fat, low-cholesterol, low-salt and abundant fruit and vegetables. The main goal of fat restriction is to limit the consumption of saturated fats and cholesterol, which is thought to increase cardiovascular risk by raising serum LDL cholesterol level. Low fat milk, cheese and dairy products should be preferred. Meat and meat products are the main source of full-fledged protein, but contain significant amounts of animal fat. For this reason, lean meat should be preferred. Oily fish, including omega-3 fatty acids such as anchovies, are a good alternative to meat. These foods have a favorable effect on the cardiovascular system. Patients with coronary artery disease should avoid fried foods. Boiled and grilled dishes should be preferred instead of frying. Animal fats are an important part of daily nutrition. However, excessive intake of fat over recommended levels leads to weight gain and hypercholesterolemia. Fruits and vegetables are sources of important nutrients such as vitamins, minerals, flavonoids and fiber. An adequate amount of fruits and vegetables decreases the risk of myocardial infarction, lowers arterial blood pressure, and helps overweight patients to lose weight.

In conclusion, unhealthy nutrition remains one of the most important cardiovascular risk factors leading to coronary artery disease. Pharmacotherapy and lifestyle modifications, including a healthy diet, should be applied together in patients who had coronary bypass surgery.

Keywords: Nutrition, Coronary Bypass

Koroner Arter Bypass Ameliyatı Olan Hastalarda Beslenme

Cerrahi girişimler arasında hem fizyolojik hem de psikolojik sorunlar en fazla kalp cerrahisinde olduğu görülmektedir. Yaşam kalitesini etkileyen önemli hastalıklardan birisi olan koroner arter hastalığının tedavisi yaşam süresini uzatır; ancak, aterosklerotik sürecin devam etmesi nedeniyle hem bypass greftlerinde hem nativ damarlarda belli bir süre sonra tıkanma kaçınılmazdır. Bu olayı geciktirmek için bypass ameliyatı olan hastaların aterosklerotik risk faktörlerinden uzak kalması gereklidir.

Bugüne kadar, kardiyovasküler hastalığa neden olmaktan sorumlu tek bir risk faktörü tanımlanmamıştır; daha çok, birbiriyle ilişkili birden çok faktörün sorumlu olduğu anlaşılmıştır. Bu nedenle, modern tıbbın ayrılmaz bir parçası olan kardiyovasküler risk faktörleri kavramı geliştirilmiştir. Bu kavram klinik uygulamada etkili tedavi ve koruyucu stratejilerin geliştirilmesine ön ayak olmuştur. Geniş kapsamlı bir epidemiyolojik çalışma olan Framingham çalışmasında hipertansiyon, yüksek kolesterol ve açlık glisemi seviyeleri, aşırı şişmanlık, yetersiz fizik aktivite ve sağlıksız beslenme koroner arter hastalığı için düzeltilen risk faktörleri olarak tanımlanmıştır (1).

Hipertansiyon, miyokart enfarktüsü, anjina pectoris ve ani ölüm dahil olmak üzere koroner kalp hastalığının tüm klinik belirtilerine yatkınlık oluşturur. Hipertansiyon, hem intraserebral hemoraji hem de aterosklerotik beyin enfarktüsü için de bir risk faktörüdür (1). Bu nedenle hem hemorajik hem de trombotik inmeye neden olabilen sinsi ama ciddi bir hastalık olan hipertansiyonun bypass ameliyatı olan

hastalarda da tedavisi son derece önemlidir. Koroner arter hastalığında bir risk faktörü olan hipertansiyondan korunmak için hipertansif hastalarda gıdalardaki tuz miktarı da iyi ayarlanmalıdır. Sodyumdan yüksek olan işlenmiş ürünleri en aza indirmek veya beslenme de bu gıdalardan uzak durmak önemlidir. Çünkü işlenmiş gıdalarda tuz oranı fazladır (2). Tuz, hipertansiyon gelişiminde önemli bir risk oluşturmaktadır. Bu risk faktörlerinden kaçınacak şekilde, yaşam boyu sürdürülebilir sağlıklı bir beslenme çok önemlidir. Ayrıca, başta açlık kan şekeri ve lipit parametreleri olmak üzere biyokimyasal parametrelerde yakından izlenerek normal seviyelerde tutulmaya çalışılmalıdır.

Sağlıksız beslenmeyi de kapsayan olumsuz yaşam koşullarının koroner kalp hastalığının gelişmesinde büyük bir rolü vardır (3). Bu nedenle hastaların başta beslenme olmak üzere, yaşam biçimlerini yeniden düzenlemeleri gerekmektedir. Bu yeni düzenleme; beslenme alışkanlıklarını değiştirmeyi, sigara içiyorsa bırakmayı, çalışma ve boş vakitlerini değerlendirmede yeni düzenlenmelere gitmeyi ve stresten uzak durmayı kapsmalıdır.

Karbonhidratlardan ve yağlardan zengin beslenme oksijen tüketimini arttırdığından kalbi zorlar. Kardiyak fonksiyonun bozulması nedeniyle gelişen perfüzyon bozukluğu barsak ödemeine yol açabilir. Bu nedenle yağ emiliminin azalması hem enerji yetersizliğine hem de yağda eriyen vitaminlerin (A, D, E, ve K vitaminleri) eksikliğine neden olabilir. Ayrıca, glisemik indeksi fazla yiyecekler, inflamatuvar mediatörleri arttırarak, insülin direncine neden olarak oksidatif strese ve endotelial fonksiyon bozukluğuna yol açar (4). Bu nedenle, özellikle doymuş yağlar ve karbonhidratlardan zengin bir beslenme koroner bypass ameliyatı olan hastalarda uygulanmamalıdır. Bu hastaların az yağlı, az kolesterollü, az tuzlu, bol meyve ve sebze türünden yiyecek tüketmeleri önerilmelidir. Az yağlı süt, peynir ve süt ürünleri kan basıncının düzenlenmesinde rol oynayan önemli bir protein ve kalsiyum kaynağıdır. Bu nedenle süt, peynir ve diğer süt ürünleri, yağ oranı düşük olmak şartıyla kardiyovasküler hastalıklarda yararlıdır (2).

Beslenmemizin vazgeçilmez unsurları olan et ve et ürünleri tam teşekküllü proteinlerin ana kaynağıdır, ancak önemli miktarda hayvansal yağ barındırırlar. Bu nedenle yağsız et tercih edilmelidir. Fransızların yağlı et yeme alışkanlıklarına rağmen koroner arter hastalığına pek yakalanmamaları Fransız paradoksu olarak adlandırılır (5). Ancak, Fransızların porsiyonlarının küçük olması, birlikte başta üzüm olmak üzere bol meyve de yedikleri hatırdan çıkarılmamalıdır. Bu da bize az da olsa her türlü besin unsurundan uzak kalmamız gerektiğini hatırlatmaktadır. Bu nedenle sağlıklı bir beslenmede günlük kalorinin %55'i karbonhidratlardan, %25-30'u proteinlerden ve %25-30'u yağlardan alınmalıdır. Ancak, doymuş yağ oranının %10'u geçmemesine dikkat etmelidir.

Sadece, hamsi gibi omega-3 yağ asitleri ihtiva eden yağlı balıklar ete iyi bir alternatif olabilir. Bu balıkların kardiyovasküler sistem üzerinde olumlu etkileri vardır (2). Membran fosfolipitlerin omega-3 yağ asitleri ile zenginleştirilmesi ve anormal kardiyak elektriksel iletkenlik riskinin azalması başlıca olumlu etkileridir. Ayrıca, bu yağ asitlerinin anti-trombosit agregasyonu ve anti-enflamatuvar etkileri de vardır (6). Haftada iki porsiyon balık tüketimi, özellikle omega-3 yağ asitleri açısından zengin balıkların tüketilmesini yararlıdır (6). Nitekim omega-3 yağ asitlerinden zengin olan balıklarla beslenen Eskimolarda ve Japonlarda koroner arter hastalığı sıklığı azdır (7).

İran'da yapılan bir çalışmada başlıca doymuş yağ asitleri kaynağı oldukları için hidrojenlenmiş yağların ve tam yağlı yoğurt tüketiminin, koroner arter hastalığı riskini arttırdığı tespit edilmiştir (6). Tekli

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018



doymamış yağ asitlerini bulunduran bitkisel yağlar (zeytin ve kanola yağları) koroner arter hastalığı riskini azaltması nedeniyle, koroner hastalarında doymuş yağ asitlerinin yerine tekli doymamış yağ asitleri ile ihtiva eden bu sıvı yağlarının tercih edilmesi gerektiği bildirilmiştir (6). Tekli doymamış yağlar LDL seviyesini etkin olarak azaltmalarına rağmen, HDL seviyesini azaltmadıklarından çok faydalıdır (8).

Bitkisel ve hayvansal yağlar günlük diyetin önemli bir parçasıdır. Bununla birlikte, önerilen seviyelerin üzerinde aşırı yağ alımı, kilo alımı ve hiperkolesterolemiye yol açarak aterogeneze katkıda bulunur. Koroner arter hastalığı olanlar kızartılmış gıdalardan kaçınılmalıdır. Kızartmak yerine buğulama, fırın ateşinde pişirme, ızgara veya haşlama tercih edilmelidir (2). Ayçiçeği yağı gibi bitkisel yağların kızartmalarda kullanılmasıyla kısmi hidrojenize bitkisel yağlar (trans-yağlar) oluşur. Trans-yağlar koroner arter hastalığı riskini arttırdığından bypass olan hastalar kesinlikle kızartmalı yiyeceklerden uzak durmalıdır.

Meyve ve sebzeler, vitaminler, mineraller, flavonoidler ve lif gibi önemli besin unsurlarının kaynağıdır. Yeterli miktarda meyve ve sebze (yaklaşık 400 g/gün) miyokart enfarktüsü riskini azaltır, kan basıncını düşürür ve fazla kilolu hastaların kilo vermesine yardımcı olur (2). Meyve ve sebzelerde bolca bulunan ve antioksidan özellikleri olan flavonoidler serbest oksijen radikalleriyle kimyasal reaksiyona girerek onları etkisiz hale getirir. Flavonoidler lipooksijenaz ile siklooksijenazı inhibe ederek lipid peroksidasyonunu engellediklerinden aterosklerotik plakların genişlemesini önlerler (5). Ayrıca, sebze ve meyvelerde bulunan fitatlar, likopen, karotenoidler ve diğer fitokimyasallar da yararlı bileşiklerdir (9).

İçeriğinde flavonoidleri bulunduran çay ve kahve lipid düşürücü etkileri nedeniyle kardiyovasküler sisteme yararlıdır. Özellikle, yeşil çayın içindeki aktif bileşenler reaktif oksijen türlerine karşı koyarlar ve LDL'nin oksitlenebilirliğini azaltırlar. Ayrıca, yeşil çayın veya onun kateşinlerinin, diğer lipofilik organik bileşiklerin emilimini ve dokularda birikimini azaltması muhtemeldir (10). Çayın endotel fonksiyonu üzerine olumlu katkısı vardır (6). Ancak, sempatik etki nedeniyle kalp hızı ve kan basıncında artışa neden olduğundan çayın ve kahvenin aşırı tüketimlerinden de sakınılmalıdır (11). Aşırı kahve içiminin homosistein düzeyini de arttırdığı bildirilmiştir (12). Ayrıca, kahvede bulunan akrilamid nedeniyle aşırı derecede kahve içiminin maligniyete bile yol açması olasıdır.

Son çalışmalar koroner arter hastalığı olan hastalarda kalsiyum, magnezyum, folat ve D ve E vitaminlerinin rolünü göstermiştir. Düşük B12 vitamini seviyeleri, serebrovasküler hastalık ve periferik vasküler hastalık insidansının artmasına katkıda bulunur. Folat veya B12 vitamini eksik olduğunda, homosisteinin remetilasyonu yavaşlar, homosistein birikir ve dolaşımdaki seviyesi yükselir, aterotrombotik plak oluşumuna yatkınlık oluşur (13). Düşük folat seviyeleri, özellikler homozigot MTHFR C677T veya kombine heterozigot MTHFR C677T/MTHFR A1298C polimorfizmi olanlarda homosisteinemi seviyelerini arttırarak koroner arter hastalığı riskini arttırması olasıdır (10,14). Ancak, folat eksikliği olan olgularda B12 vitamini de eksikliği varsa sadece folik asit replasmanı yapılsa ve B12 vitamini replase edilmezse, folat tedavisi B12 vitamini eksikliğinin hematolojik bulgularını maskeleyebilir. Böylece, subklinik B12 vitamini eksikliği olan olgularda ilerleyici nörolojik hasar (omuriliğin subakut kombine dejenerasyonu) görülebilir (13). Bu nedenle folik asit ve B12 vitamini eksikliklerinin birlikte replase edilmesi çok önemlidir.

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018

ALANYA

Koroner bypass operasyonu olanların çoğunluğu yaşlı olduğundan susama hissi zayıf ve böbreklerin idrarı konsantre etme yeteneği de azdır. Bu hastalarda günde 30 ml/kg su alımı gereklidir (4). Ayrıca, yaşlılarda dil papillaları da atrofik olduğundan tat duyusu azaldığından fazla tuz kullanmaya eğilimli olabilirler. Bundan dolayı yaşlı hastaların günlük yeterli miktarda su alması sağlanmalı ve fazla tuzlu beslenmeleri de önlenmelidir.

D vitamini ve kalsiyum yetersizliğinin tedavi edilmesi kardiyovasküler hastalıklarda önemlidir. Ancak, D vitamininin etkili olabilmesi için vücudumuzun yeterli miktarda magnezyuma da ihtiyacı vardır. Badem, muz, tahıllar, soya fasulyesi ve mısır gibi birçok üründe magnezyum olduğu halde, tarımın endüstriyelize olması sonucu artık magnezyum eksikliği de maalesef görülmektedir. Magnezyum, sağlıklı bir kalbi korumak için hayati önem taşır; kalbin ritmini stabilize etmeye yardımcı olur ve kalpteki anormal kan pıhtılaşmasını önlemede rol oynar. Magnezyum arteriyel kan basıncının normal düzeylerde seyretmesine de yardımcı olur (15). Magnezyum yetersizliğinde sodyum seviyesi artarken, potasyum seviyesi azalır ve yorgunluğa neden olur. Besinlerle alınan yeterli miktarda potasyum sayesinde serbest radikal oluşumu ve renin anjiyotensin sistemi aktivitesi azalır. Böylece endotel hücreleri hipertansiyonun oluşturduğu olumsuzluklardan korunduğundan inme gibi serebrovasküler olaylarda azalır (16). Kan basıncının kontrolünde sodyum/potasyum oranı tek başına minerallerin miktarından daha önemlidir (4).

Akdeniz mutfağının doymamış yağ asitlerinden zengin ama doymuş yağlardan fakir bol balık, bol meyve ve sebze ihtiva eden zeytinyağı ağırlıklı diyeti ile yaşam süresi uzamaktadır (7). Akdeniz diyeti dolaşımdaki CRP, IL-6 ve fibrinojen gibi inflamasyon belirteçlerinin azalmasını sağlar (4). Kapsamındaki zeytin nedeniyle Akdeniz diyetinin, koroner arter hastalığı insidansının azalmasıyla bağlantılı olduğu bildirilmiştir (10).

Fiziksel aktivitenin muhtemelen fizyolojik mekanizmalar vasıtasıyla kan basıncını düşürerek ve HDL seviyelerini yükselterek koroner kalp hastalığı riskini azaltması olasıdır. Haftada her gün veya en az üç gün en az yarımşar saat süreyle yapılacak aerobik egzersizlerin olumlu katkısı olacaktır (7). Bu nedenle Akdeniz diyetiyle birlikte uygulanacak egzersiz programlarının çok yararlı olacağına inanıyoruz.

Sonuç olarak, sağlıklı beslenme en önemli kardiyovasküler risk faktörlerinden biri olmaya devam etmektedir. Başta sağlıklı beslenme olmak üzere, yaşam tarzı değişiklikleri (sigaranın bırakılması, düzenli aerobik egzersiz yapılması, stresten uzak durulması) ve ilaç tedavisi koroner bypass ameliyatı olan hastalarda mutlaka birlikte uygulanmalıdır.

Kaynakça

1. Hajar R. Risk factors for coronary artery disease: hystorical perspectives. Heart Views 2017;18:109-114.
2. Mahdavi-Roshan M, Nasrollahzadeh J, Zadeh AM, and Zahedmehr A. Does garlic supplementation control blood pressure in patients with severe coronary artery disease? A clinical trial study. Iran Red Crescent Med J. 2016;18(11):e23871.



3. Mahdavi-Roshan M, Mirmiran P, Arjmand M, Nasrollahzadeh J, Rismanchi M. Effects of garlic on brachial endothelial function and capacity of plasma to mediate cholesterol efflux in patients with coronary artery disease. *Anatol J Cardiol* 2017;18:116-121.
4. Alternatif ve tamamlayıcı tıp ile ilişkiler. *Türk Kardiyol Dern Arş* 2009;37:Suppl 3.
5. Kemerci G, Elçioğlu HK. Diyabet ve hipertansiyonda kullanılan takviye edici gıdalar. *Marmara Pharm J* 2017;21:10-18.
6. Toprak D, and Demirsoy S. Treatment choices of hypertensive patients in Turkey. *Behav Med* 2007;33(1):5-10.
7. Çiğçili S, Ünal PC. Diyet ve egzersizin kalp-damar hastalıklarından koruyucu etkileri ile ilgili kanıt dayalı bilgiler. *Türk Aile Hek Derg* 2002;7(2): 84-88.
8. Capraz M, Dilek M, Akpolat. Garlic, hypertension and patient education. *Intern J Cardiol*2007;121:130-131.
9. Reshef N, Hayari Y, Goren C, Boaz M, Madar Z, and Knobler H. Antihypertensive effect of sweetie fruit in patients with stage I hypertension. *AJH* 2005;18:1360-1363.
10. Edwards QT, Colquist S, Maradiegue A. What's cooking with garlic: Is this complementary and alternative medicine for hypertension? *J Am Acad Nurse Pract* 2005;17(9):381-385.
11. Kayıkçıoğlu M, Özdoğan Ö. Beslenme ve kardiyovasküler sağlık:2015 Amerikan diyet kılavuzu önerileri. *Turk Kardiol Dern Ars* 2015;43(8):667-672.
12. Urgert R, Van Vliet T, Zock PL, Katan MB. Heavy coffee consumption and plasma homocysteine: a randomized controlled trial in healthy volunteers. *Am J Clin Nutr* 2000;72:1107-1110.
13. Erdem S, Eren PA. Tedavi amacıyla kullanılan bitkiler ve bitkisel ürünlerin yan etkileri. *Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi* 2009;66(3):133-141.
14. Ekim M, Ekim H, Yılmaz YK, Külah B, Polat MF, Göçmen AY. Study on relationships among deep vein thrombosis, homocysteine & related B group vitamins. *Pak J Med Sci* 2015; 31(2): 398-402.
15. [Uwitonze AM](#), [Razzaque MS](#). Role of magnesium in vitamin D activation and function. [J Am Osteopath Assoc](#). 2018;118(3):181-189.
16. Kaya A. Obezite ve hipertansiyon. *Turk J Endocrinol Metab* 2003;7(Suppl 2):13-21.



SAĞLIKLI YAŞAMDA GÜNEŞİN VE D VİTAMİNİNİN ÖNEMİ THE IMPORTANCE OF SUN AND VITAMIN D IN HEALTHY LIFE

Doç. Dr. Meral EKİM

Bozok Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu, Beslenme ve Diyetetik Bölümü Başkanı

Prof. Dr. Hasan EKİM

MD. Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi Kalp ve Damar Cerrahisi Ana Bilim Dalı.

Öz

Güneş ışığı vitamini olarak ta adlandırılan D vitamini güneş ışığına maruz kalan bitkiler ve hayvanlar tarafından sentezlenebilir. D vitamini, çocukların ve yetişkinlerin iskelet sisteminin sağlığında çok önemli bir rol oynar. Son zamanlarda otoimmün hastalıklar, malignite ve kardiyovasküler hastalıklar gibi kronik hastalıkların da vitamin D yetersizliği ile ilişkili olduğu da bildirilmiştir.

Vücudun Vitamin D ihtiyacının %95'i güneşin ultraviyole ışınları sayesinde cildimizdeki 7-dehidrokolesterol'dan sentezlenir. Yağlı balıklar, yumurta sarısı, yeşil soğan, süt ve brokoli gibi gıdalar vitamin D bakımından zengin olmakla birlikte, hiçbiri günlük ihtiyacı karşılayacak kadar D vitamini içermemektedir. Bundan dolayı güneşten yararlanmak gerekir.

Yağda eriyen vitaminlerden olan D vitamini, barsaklarımızdan kalsiyum ve fosfatın emilimini attırarak kalsiyum ve fosforun kan seviyelerinin ayarlanmasında, kemik döngüsünün sürdürülmesinde rol oynar. Bundan dolayı, D vitamini çocuklarda gelişen kemik dokusunun, yetişkinlerdeyse kemik gelişmesi ve mineralizasyonu için yeterli kalsiyum ve fosfor seviyelerini sağlar. D vitamini eksikliğinde çocuklarda, rikets hastalığı erişkinlerdeyse osteoporoz gelişir. Vitamin D eksikliği, ayrıca, kalsiyum dengesini bozarak sekonder hiperparatiroidizme bile yol açabilir. Ayrıca, diyabet, hipertansiyon ve miyokart enfarktüsü riski D vitamini eksikliğinde artmaktadır. D hipervitaminozu ancak ilaçlarla aşırı miktarda D vitamini alınmasıyla gelişebilir. Nitekim gün boyu güneşe maruz kalan sahillerde çalışan cankurtaranlarda bile hiç vitamin D intoksikasyonuna rastlanmamıştır

Güneşten koruyucu kremler vitamin D sentezini önleyebilir. Bu nedenle kullanılmaları önerilmemelidir. Ayrıca, kapalı salonlardan ziyade açık havada egzersizlerin yapılması şüphesiz sağlığımız için daha yararlı olacaktır. Sonuç olarak, sağlığımız için yeterli D vitamini seviyesine ulaşmamız için güneşten mutlaka yararlanmamız gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Güneş, Vitamin D, Sağlık

The Importance Of Sun And Vitamin D In Healthy Life

Abstract

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018

ALANYA

Vitamin D is called sunlight vitamin, because it can be synthesized by plants and animals exposed to sunlight. Vitamin D plays a very important role in the health of the skeletal system of children and adults. Recently it has also been reported that chronic diseases including autoimmune diseases, malignancy and cardiovascular diseases are related to vitamin D insufficiency.

Approximately 95% of body's Vitamin D requirement is synthesized from 7-dehydrocholesterol in the skin via sunlight ultraviolet rays. Nutrients such as oily fish, egg yolk, green onions, milk and broccoli are rich in vitamin D, but none of them contain enough vitamin D to meet daily necessities. Therefore, it is necessary to benefit from the sun.

Vitamin D, which is a fat-soluble vitamin, plays a role in the regulation of calcium and phosphorus blood levels and the maintenance of bone turnover by increasing the absorption of calcium and phosphate from the intestines. Therefore, Vitamin D provides adequate levels of calcium and phosphorus for bone development in children and for bone health and mineralization in adults. Rickets disease occurs in children with vitamin D deficiency, while its deficiency in adults may lead to osteoporosis. Vitamin D deficiency also results in secondary hyperparathyroidism, disrupting the calcium balance. Furthermore, the risk of diabetes, hypertension and myocardial infarction may increase in vitamin D deficiency. D hypervitaminosis can only develop if overdose drugs are used. As a matter of fact, no vitamin D intoxication has been detected even in lifeguards that working on the beach and exposed to the sun all day.

Sunscreen creams may prevent vitamin D synthesis. For this reason, they should not be used. Also, doing outdoor exercises instead of indoor halls will undoubtedly be more beneficial for our health. In conclusion, we need to take advantage of the sun in order to reach an adequate vitamin D level for our health.

Keywords: Sun, Vitamin D, Health

Sağlıklı yaşamda güneşin ve D vitamininin önemi

Güneş ışığına maruz kalan hayvan ve bitkiler tarafından da sentezlenebildiği için güneş ışığı vitamini olarak ta adlandırılan D vitamini çocukların ve yetişkinlerin iskelet sisteminin sağlığında çok önemli rol oynamaktadır. Son zamanlarda otoimmün hastalıklar, malignite ve kardiyovasküler hastalıkları da kapsayan kronik hastalıklarında D vitamini yetmezliğiyle ilişkisi olduğu bildirilmektedir (1). D vitamini, barsaklardan kalsiyum ve fosfor emilimini, böbreklerden kalsiyumun reabsorbsiyonunu sağladığından mineral dengesinde önemli bir rol oynar. Ayrıca, paratiroid glandlardan paratiroid hormonun salgılanmasının üzerine de D vitamininin dengeleyici etkisi vardır (2). Bundan dolayı, D vitamini çocuklarda gelişen kemik dokusunun, yetişkinlerdeyse kemiğin mineralizasyonu için yeterli kalsiyum ve fosfor seviyelerinin ayarlanmasında önemli rol oynar (3).

D vitamini eksikliğinde çocuklarda, rikets hastalığı erişkinlerdeyse osteoporoz gelişir (4). Ancak, D vitamininin etkili olabilmesi için vücudumuzun yeterli miktarda magnezyuma da ihtiyacı vardır. İkinci en bol intraselüler katyon olan magnezyum aktif D vitamini metabolitlerinin sentezini etkileyerek kemik mineralizasyonunda anahtar rol oynar. Magnezyum eksikliğinde kemikteki hidroksiapatit kristalleri daha büyük olur ve kemik kırılabilir bir hale gelir (5). Önerilen miktarlarda günlük magnezyum tüketilmesi, muhtemelen D vitamini emilimini ve endojen aktivasyonunu artırarak, D vitamini

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018



aktivitelerini güçlendirdiği için, magnezyum vitamin D'den daha etkin olarak kemikteki zayıflamayı önler (5).

Batıda sanayi devrimiyle birlikte güneş ışığına yetersiz maruz kalınması sonucu çocuklarda ciddi büyüme geriliği ve kemik deformiteleri (rickets) oluşmuştur. Bu rahatsızlığın güneşe maruz kalanlarda düzeldiği dikkati çekmiştir. Yine 'güneş girmeyen yere hekim girer' atasözümüz bize sağlığımız için güneşin önemini göstermektedir.

Vücudumuzun D vitamini ihtiyacının %95'i cildimizdeki 7-dehidrokolesterol'dan güneşin ultraviyole ışığı vasıtasıyla sentezlenir (6). D vitamininin cildimizde sentezlenen kolekalsiferol (Vitamin D3) ve bitkisel besinlerle alınan ergokalsiferol (Vitamin D2) olmak üzere iki formu vardır. Yediklerimizle aldığımız vitamin D3, aynı miktardaki vitamin D2'ye göre %70 daha çok serum vitamin D seviyesi oluşturur (2).

D vitamini eksojen kaynaklı da olduğundan A ve C vitaminleri gibi bir vitamin olarak kabul edilmektedir. D vitamininin aynı zamanda, güneş ışınlarının etkisiyle cildimizde de üretilerek dolaşıma geçmesi, birçok dokuda bulunabilen vitamin D reseptörleri (VDR) nedeniyle birçok dokuda etki göstermesi ve bu etkilerinin feed-back mekanizmalarla düzenlenmesinden dolayı steroid yapıda bir hormon olarak ta değerlendirilmektedir (7).

Vitamin D reseptörleri yaklaşık 3000 insan geninin ekspresyonunda rol oynadığından, vitamin D'nin kemik ve kalsiyum metabolizması dışında önemli fizyolojik görevleri de vardır. Bu nedenle eksikliği birçok hastalık sürecini potansiyel olarak etkileyecektir (8).

Toplumda D vitamini eksikliğinin %30 ile %50 gibi yüksek oranlarda olduğu bildirilmiştir (8). Ülkemizde yapılan bir çalışmada periferik veya koroner arter hastalığı olanlarda vitamin D seviyesi olguların %63'de normal düzeylerin altında, %21'inde ise eksik olarak bulunmuştur (9).

D vitamini eksikliğinde hipertansiyon, obezite, hipertrigliseridemi ve diyabetes mellitus riskinin artması olasıdır (6). D vitamini kemiklerin normal mineral dengesinin sürdürülmesinde olduğu gibi insülin salgılanmasında rolü önemlidir. D vitamininin konsantrasyonu 40-60 ng / mL olduğunda vitamin D'nin insülin direnci üzerine etkisi anlamlı bulunmuştur. Bu değerlerden daha düşük veya daha fazla vitamin D konsantrasyonlarının insülin direncini etkilemediği bildirilmiştir (10).

D vitamininin metabolizması

Gıdalarla aldığımız D2 ve D3 vitaminleri şilomikronlarla birleşerek, lenfatik yolla venöz dolaşıma karışır. Gerek cildimizde sentezlenen gerekse gıdalar veya ilaçlarla alınan D vitamini dolaşıma geçince D vitamini bağlayıcı proteine (VDBP) bağlanır ve karaciğere ulaştınca 25 hidroksilaz enzimi (CYP2R1) vasıtasıyla 25(OH)D'e dönüştürülür. 25(OH)D depolanmadan hemen dolaşıma karışır. Bu madde serumda bolca bulunan en stabil metabolit olup, D vitamininin en iyi laboratuvar belirtecidir. 25(OH)D daha sonra özellikle böbrekte 1-alfa hidroksilaz ile ikinci kez hidroksile olarak aktif D vitamini formu olan 1,25(OH)2D3 (kalsitriol) ve 1,25(OH)2D2 (kalsidiol) oluşur (2). 1,25(OH)2D, hem 1,25(OH)2D3'ü hem de 1,25(OH)2D2'yi belirtir.

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018

Serum 1,25(OH)₂D seviyeleri artınca; 24 hidroksilaz enziminin (CYP24) salınımı artar. Bu 24-hidroksilaz enzimi ile inaktif ürün olan 24,25(OH)₂D'e dönüştürülür ve suda eriyebilen kalsitroik asite katabolize edilir. Oluşan inaktif üründe safrayla atılır (2,11).

Hedef dokularda Vitamin D etkisini birçok genin transkripsiyonel aktivatörü olarak etki gösteren VDR'e bağlanarak göstermektedir. Tiroid hormonları, steroidler ve retinoik asit reseptörlerini de kapsayan nükleer hormon reseptör familyasının bir üyesi olan VDR kromozom 12q13.1'de bulunur (6,12). D vitamininin bağlandığı bu reseptörler eritrositler, osteoblastlar, paratiroid bezi hücreleri ve tubulus hücrelerinde belirgin olarak mevcuttur. Vitamin D osteoblastlara etki eder ve kemik mineral yoğunluğunu artırır. Son araştırmalar karaciğerde, immün sistemde, iskelet ve kalp adalesinde VDR'nin anlamlı olarak var olduğu gösterilmiştir (13). Birçok dokuda bulunabilen VDR genindeki allel farklılıklarının çeşitli hastalıklara genetik eğilim oluşturabileceği sanılmaktadır (12).

Böbreklerin dışındaki dokularda bile 1-alfa hidroksilaz enzimi sayesinde 25(OH)D'den aktif D vitamini olan 1,25(OH)₂D sentezlenebilir. Sirkülasyondaki aktif vitamin D metaboliti olan 1,25(OH)₂D, hücre zarını ve sitoplazmayı geçerek nükleusa ulaşır ve VDR'e bağlanır. Oluşan bu kompleks (1,25(OH)₂D₃-VDR) ise çekirdekte retinoik asit X reseptörüne (RXR) bağlanarak 1,25(OH)₂D₃-VDR-RXR kompleksini oluşturur. 1,25(OH)₂D₃-VDR-RXR kompleksi de DNA'da bulunan vitamin D yanıt elemanı (VDRE) olarak bilinen bölgeye bağlanır ve 1,25(OH)₂D-VDR-RXR-VDRE kompleksi oluşur. 1,25(OH)₂D-VDR-RXR-VDRE etkileşimi sonucu hedef gende DNA transkripsiyonu meydana gelir. Bu aktivite nükleer reseptör koaktivatör ve repressörleri gibi çeşitli proteinler tarafından kontrol edilir (6,14,15). Böylece VDR bağlanan 1,25(OH)₂D intrasellüler sinyalizasyon mekanizmalarını aktive ya da inhibe ederek vücutta D vitamininin yaygın olan etkilerini oluşturur (14). Ayrıca, aktif vitamin D plazma membran reseptörüne bağlanarak cAMP veya MAP gibi ikincil habercileri aktive ederek ve voltaj bağımlı kalsiyum ve Cl kanallarını açarak vasküler düz kaslar, bağırsaklar, pankreas beta hücreleri ve monositler üzerine de etkili olur (6).

D vitamininin, biyolojik işlevlerini yerine getirmeden önce depo veya inaktif formu olan 25 (OH)D'dan aktif formu olan 1,25(OH)₂D'ye dönüştürülmesi gerekmektedir. Ancak, D vitamini dönüşümlerinin bu çeşitli aşamaları aktif olarak magnezyumun biyoyararlılığına bağlıdır (5). D vitamininin biyoaktivitesi magnezyum bağımlı bir süreç olduğundan, eksojen ve endojen D vitamininin sağlığa olan optimal faydaları, yeterli magnezyum olmadan pek sağlanamaz (5). Üç büyük vitamin D-dönüştürücü enzim ile vitamin D bağlayıcı proteinlerin aktiviteleri magnezyuma bağlıdır; Bu 3 enzim, karaciğerde 25-hidroksilaz ve böbreklerde 1 alfa hidroksilaz ve 24-hidroksilazdır. Magnezyum takviyesiyle, raşitizm hastalarında vitamin D tedavisine direnci belirgin şekilde azaldığı görülmüştür (5).

D vitaminin ölçüm değerleri

Vitamin D'nin dolaşımdaki majör metaboliti 25(OH)D olup, ciltteki sentez edilen ve diyetle alınan vitamin D girişini yansıtan önemli bir ölçüm parametresidir. Serumdaki 1,25(OH)₂D seviyeleri ise vitamin D seviyesini yansıtmaz, normal hatta yüksek bile olabilir (13). Bu nedenle D vitamini düzeylerini değerlendirmek için, 1,25(OH)₂D yerine yarı ömrü 2-3 hafta olan 25(OH)D düzeyine bakılır. 1,25(OH)₂D ölçüm için uygun değildir. Hem yarı ömrü 4-6 saat kadar kısadır, hem de dolaşımdaki seviyesi 25(OH)D'den 1000 kat daha azdır (2). Serum 1,25(OH)₂D ölçümleri vitamin D durumu hakkında bir fikir vermez. Hatta vitamin D eksikliğine bağlı hiperparatiroidizm nedeniyle renal

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018

1,25(OH)₂D yapımı, renal kalsiyum reabsorbsiyonu ve kemiklerden kalsiyum mobilizasyonu artır. Bundan dolayı gerçekte D vitamini yetersizliği olduğu halde paratiroid hormon salgısı artışı nedeniyle 1,25(OH)₂D düzeyleri normal bile çıkabilir (11).

Aktif vitamin D paratiroid hormonun salgılanmasını ve yapımını inhibe ederek paratiroid bezinin proliferasyonuna engel olur. Vitamin D eksikliği nedeniyle kalsiyum dengesi bozulursa sekonder hiperparatiroidizm gelişebilir. İleri düzey böbrek yetmezliğinde yeterli seviyede 1,25(OH)₂D yapılamadığından parat hormon düzeylerini düşürerek renal kemik hastalığı gelişmesini önlemek için 1,25(OH)₂D ile birlikte kalsiyum da verilmelidir (11). Ayrıca, magnezyum da, paratiroid hormon sentezini etkileyebilir ve D vitamini reseptörlerinin sayısını belirleyebilir; Bu nedenle, magnezyum seviyelerindeki bir eksiklik, paratiroid hormonunun sentezi ve salınımının azalmasına ve hedef hücrelerde mevcut vitamin D reseptörlerinin sayısının azalmasına neden olabilir (5). Bu nedenle magnezyum düzeyi de yeterli olmalıdır.

25(OH)D seviyesinin 20 ng/mL arasında olması vitamin D'nin eksikliği, 21-29 ng/mL arasında olması ise yetersizliği olarak kabul edilir. Kan düzeyi 20 ng/mL altında olanlara D vitamini yüklenmesi yapılmalıdır. Aşırı güneş ışığına maruz kalma, D vitamini toksisitesine neden olamaz, çünkü güneşin ultraviyole ışını, fazla miktardaki D vitamini biyolojik açıdan etkisiz izomere dönüştürür (16). Nitekim gün boyu güneşe maruz kalan deniz kenarlarındaki cankurtaranlarda bile vitamin D intoksikasyonuna rastlanmamıştır (1). Kan seviyeleri 150-200 ng/mL'yi aşmadan D hipervitaminoz oluşmaz (1). Vitamin D hipervitaminozunda hiperkalsemi ile ilişkili iştahsızlık, bulantı ve kusma gibi semptomlar başlar. Daha sonra poliüri, polidipsi, halsizlik, sinirlilik, kaşıntı, hatta nihayetinde böbrek yetmezliği ortaya çıkar.

D vitamini eksikliği için risk faktörleri:

İleri yaş, siyah ırk, eve bağlı kalma, giyinme tarzı, ekvatordan gittikçe artan uzaklık, kış mevsimi, hava kirliliği, güneşten koruyucu kremleri kullanma, sigara kullanma, obezite, malabsorbsiyon, böbrek hastalığı, karaciğer hastalığı ve medikasyonlar D vitamini eksikliği için birer risk faktörü olabilir. Kronik D vitamini eksikliği, yetersiz D vitamini seviyelerinin zararlı kardiyovasküler etkilerine aracılık eden sekonder hiperparatiroidizme neden olur (16). Bu nedenle mutlaka tedavi edilmelidir. Ancak D vitamininin fazlalığı da ektoptik yumuşak doku kalsifikasyonuna neden olabileceğinden tedavi iyi ayarlanmalıdır (17). D vitamini eksikliği başlıca güneş ışınlarından yeterli olarak faydalanılmaması sonucu gelişir. Günlük alınması gereken D vitamini dozu olarak 400 UI önerilmektedir. Güneşlenme ve haftalık yağlı balık tüketimi D vitamini eksikliği olan hipertansif hastalarda yararlı bulunmuştur (18).

Ülkemizde yapılan bir çalışmada her iki cinsiyette de ortalama vitamin D seviyesi yetersiz bulunmuştur. Ortalama değer kadınlarda 18.2±11.1 ng/mL, erkeklerde ise 21.0±9.3 ng/mL bulunmuştur. Erkek ve kadınların değerleri arasındaki bu fark anlamlı bulunmuştur (19). Ayrıca, katılanların ancak %11.3'ünde 30 ng/mL'nin üstünde vitamin D düzeyleri tespit edilmiştir (19).

D vitamini kaynakları

Yağlı balıklar, yumurta sarısı, yeşil soğan, süt ve brokoli gibi gıdalar vitamin D bakımından zengin olmakla birlikte, hiçbiri günlük ihtiyacı karşılayacak kadar vitamin D içermediğinden en iyisi güneşten

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018

de yararlanmaktadır. Anne sütünde vitamin D yeterli olmadığından kış aylarında güneş görmeyen küçük çocuklarda konvülsiyonlar, kemiklerde eğilme, diş gelişimi bozukluğu ve büyüme geriliği gibi belirtileri olan rickets hastalığı gelişebilir (3).

D vitamini eksikliğinde mutlaka magnezyum eksikliği olup olmadığı da araştırılmalıdır. Çünkü endüstrileşmiş tarım ve beslenme alışkanlıklarındaki değişiklikler nedeniyle, doğal gıdalardaki magnezyum içeriğinde son dekatlarda azalma oldu (5). Yetişkinler için önerilen günlük magnezyum desteği 310 ila 420 mg/gün'dür. Bununla birlikte, hamilelik süresince gerekli miktar artar. Üreme çağındaki kadınların% 50'sinden fazlasının günlük magnezyum miktarını yeterli olarak almadıkları tahmin edilmektedir (5). Bu nedenle magnezyum oranı yeterli bir diyetle D vitamini metabolizması için. Önemlidir. Magnezyum oranı yüksek gıdalar arasında badem, muz, fasulye, brokoli, kahverengi pirinç, kaşu, yumurta sarısı, balık yağı, keten tohumu, yeşil sebze, süt, mantar, fındıklar, yulaf ezmesi, kabak çekirdeği, susam tohumu, soya fasulyesi, ayçiçeği tohumu, tatlı mısır, tofu ve tahıllar bulunmaktadır (5). Ayrıca, magnezyum, sağlıklı bir kalbi korumak için hayati önem taşır; kalbin ritmini stabilize etmeye yardımcı olur ve kalpteki anormal kan pıhtılaşmasını önlemede rol oynar. Magnezyum arteriyel kan basıncının normal düzeylerde seyretmesine de yardımcı olur (5).

D vitamini eksikliğinde oluşan hastalıklar ve tedavisi

Vitamin D eksikliği, kalsiyum dengesini bozarak sekonder hiperparatiroidizme yol açabilir. Paratiroid hormon da kan basıncını yükselterek olumsuz kardiyovasküler olaylara yol açabilir. Nitekim güneş ışınlarının kardiyovasküler riskler üzerine koruyucu etkisi olduğu görülmüştür (20). İlaç kullanan hipertansiflerde 25(OH)D seviyesi düşük ise kan basıncının kontrolü daha zor olmaktadır (21).

Hipertansiyon, koroner arter hastalığı, kardiyomyopati, diyabetes mellitus ve hiperlipidemi gibi birçok hastalıkların vitamin D eksikliğiyle ilişkisi olabilir (8). Bu nedenle kardiyovasküler, onkolojik ve immünolojik rahatsızlıklarda vitamin D eksikliğinin olup olmadığının tespiti önemlidir. D vitamini eksikliğinde C-reaktif protein ve interlökin-10 düzeylerinin yükselmesi, D vitamini eksikliğiyle inflamasyon artışı arasında bir ilişki olduğunu gösterir (16). Vitamin D eksikliği ateroskleroza neden olan sistemik ve vasküler inflamasyonu indüklemektedir (22). Koroner arter hastalığının patogenezinde göz önüne alınan epikardiyal yağ dokusundaki inflamasyon, D vitamini eksikliği ile artmaktadır (23).

Kronik böbrek yetmezliğinde vitamin D yetersizliği koroner arter kalsifikasyonu ve kalp yetmezliği için bağımsız bir risk faktörüdür (24). Yüksek riskli şahıslarda şizofreni gelişimi üzerine vitamini D eksikliğinin rolü olabileceği bildirilmiştir. Romatoid artrit ile D vitamin eksikliğinin ilişkisi vardır. İmmün sistem üzerine olan olumlu etkisi nedeniyle D vitamini enfeksiyonların önlenmesinde rol oynaması muhtemeldir (25). Antimikrobiyal peptid katelisin üretimini arttıran vitamin D monositlerin intrasellüler tüberküloz basilini öldürme yeteneğini kuvvetlendirir (6). Nitekim, serum 25(OH)D seviyesindeki azalma ile tüberküloza yatkınlığın arttığı bildirilmiştir (4).

Son zamanlarda, VDR ligandlarının, koagülasyon için önemli proteinlerin birçoğunun ekspresyonunu ve aktivitesini değiştirerek tromboza eğilim oluşturduğu görülmüştür. Düşük 25(OH)D düzeyleri idiyopatik alt ekstremitte derin ven trombozu (DVT) ile ilişkili bulunmuştur (26). Güneşten yararlanan kadınlarda venöz tromboembolizm (VTE) riskinin anlamlı derecede azaldığı bildirilmiştir (27). Ayrıca,



günüşiği saatlerinin azaldığı kış mevsiminde VTE riskinde 50% oranında artış olduğu tespit edilmiştir (27). Bu nedenle DVT olan hastalarda güneşten yararlanmanın önemli olduğunu düşünüyoruz.

Günlük 2,000 IU'ya kadar D3 vitamini dozu, FDA beslenme rehberleri tarafından genel olarak güvenli olarak kabul edilir. D vitamini tüketimi için güvenli üst sınır günde 10.000 IU'dur Bu dozdan fazla vitamin D verilmesi özellikle absorptif hiperkalkuli olan ve diyalize giren son dönem böbrek yetmezliği hastalarında böbrek taşı oluşumu riskini artırır (16).

D vitamini eksikliği olan kişilerde tedaviye haftada bir 50.000 IU vitamin D2 veya D3 ile başlanmalı ve 8 ila 12 hafta süreyle devam edilmelidir. Daha sonra en az 5-10 dakika boyunca güneş ışığına maruz kalma ile tedaviye devam edilebilir. Eğer iklim uygun değilse alternatif olarak günlük 1000 ile 2000 IU vitamin D3 ile tedaviye devam edilebilir (16).

Güneşten koruyucu kremler vitamin D sentezini önleyebilir. Bu nedenle bu kremlerin kullanılmaları önerilmemelidir. Ayrıca, kapalı salonlardan ziyade açık havada egzersizlerin yapılması şüphesiz sağlığımız için daha yararlı olacaktır. Tüm bunlara rağmen D vitamini takviyesinin ilişkili olduğu kardiyovasküler hastalıklar üzerine olumlu bir etkisi gözlenmemiştir. Ancak, D vitamini düzeyi yetersizse, D vitamini takviyesi ve birlikte yetersiz ise magnezyum takviyesi de yapılmalıdır. Sonuç olarak, sağlığımız için yeterli D vitamini seviyesine ulaşmamız için öncelikli olarak güneşten mutlaka yararlanmamız gerekmektedir.

Kaynakça

1. Holick MF. Vitamin D status: measurement, interpretation and clinical application. *Ann Epidemiol* 2009;19(2):73-78.
2. Çimen MBY, Çimen ÖB. Obezite ve D vitamini. *Mersin Univ Sağlık Bilim Derg* 2016;9(2):102-109.
3. Ögüş E, Sürer H, Kılınç AŞ, Fidancı V, Yılmaz G, Dindar N, et al. D vitamini düzeylerinin aylara, cinsiyete ve yaşa göre değerlendirilmesi. *Ankara Med J* 2015;15(1):1-5.
4. Genç A, Sevim DG, Özen AT, Yılmaz G. D vitamininin çeşitli hastalıklardaki nadir kullanım alanları. *Ankara Tıp Üniversitesi Fakültesi Mecmuası* 2015;68(2):55-60.
5. [Uwitonze AM](#), [Razzaque MS](#). Role of magnesium in vitamin D activation and function. *J Am Osteopath Assoc*. 2018;118(3):181-189.
6. Kıdır V. D vitamininin kardiyovasküler ve metabolik etkileri. *J Clin Exp Invest* 2013;4(3):398-404.
7. Kumsar AK, Yılmaz FT, Olgun N. Vitamin D eksikliği hipertansiyon gelişiminde bir risk faktörü mü? *Cumhuriyet Nurs J* 2015;4(1):35-40.
8. Vacek JL, Vanga SR, Good M, Lai SM, Lakkireddy D, and Howard PA. Vitamin D deficiency and supplementation and relation to cardiovascular health. *Am J Cardiol* 2012;109:359-363.
9. Erol G, Durgun B, Selçuk İ, Özkan G, Kadan M, Karabacak K, et al. D vitamini eksikliği: Aterosklerotik hstalıklar için risk faktörü olabilir mi? *Damar Cer Derg* 2016;25(1):6-10.

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018

ALANYA



10. Talaei A, Mohamadi M and Adgi Z. The effect of vitamin D on insulin resistance in patients with type 2 diabetes. *Diabetology and Metabolic Syndrome* 2013;5:8.
11. Öngen B, Kabaroğlu C, Parıldar Z. D vitamini'nin biyokimyasal ve laboratuvar değerlendirmesi. *Türk Klinik Biyokimya Derg* 2008;6(1):23-31.
12. Yalçın H, Toprak B, Çolak A, Günaslan AH. Serum 25(OH) D vitamin düzeyleri ile prediyabet arasındaki ilişki. *Türk Klinik Biyokimya Derg* 2017;15(2):59-66.
13. Vanga SR, Good M, Howard, and Vacek JL. Role of vitamin D in cardiovascular health. *Am J Cardiol* 2010;106:798-805.
14. Özbey G, Yılmaz E, Dalaklıoğlu S, Alper Ö. Hipertansiyonda D vitamini ile ilişkili genetik polimorfizmlerin rolü. *MN Kardiyoloji* 2017;24(1):42-49.
15. Berridge MJ. Vitamin D cell signalling in health and disease. *Biochem Biophys Res Commun* 2015;460:53-71.
16. Lee JH, O'Keefe JH, Bell D, Hensrud DD, Holick MF. [Vitamin D deficiency an important, common, and easily treatable cardiovascular risk factor?](#) *J Am Coll Cardiol*. 2008 ;52(24):1949-56.
17. Özkan B, Döneray H. D vitamininin iskelet sistemi dışı etkileri. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*. 2011;54:99-119.
18. Ke L, Ho J, Feng J, Mpofu E, Dibley MJ, Feng X, et al. [Modifiable risk factors including sunlight exposure and fish consumption are associated with risk of hypertension in a large representative population from Macau.](#) *J Steroid Biochem Mol Biol*. 2014;144 Pt A:152-155.
19. Bozkaya G, Örmən M, Bilgili S, Aksit M. D vitamini için güneşten yeterince faydalananıyor muyuz? *Türk Klinik Biyokimya Derg* 2017;15(1):24-29.
20. Uçan B, Delibaş T. Vitamin D ve kardiyovasküler hastalık. *Abant Med J* 2015;4(4):428-435.
21. Ke L, Mason RS, Mpofu E, Vingren JL, Li Y, Graubard BI, Brock K. [Hypertension and other cardiovascular risk factors are associated with vitamin D deficiency in an urban Chinese population: A short report.](#) *J Steroid Biochem Mol Biol*. 2017 ;173:286-291.
22. Lee JH, O'Keefe JH, Bell D, Hensrud DD, Holick MF. [Vitamin D deficiency an important, common, and easily treatable cardiovascular risk factor?](#) *J Am Coll Cardiol* 2008; 52(24):1949-56.
23. Moradi M, Foroutanfar A. Evaluation of vitamin D levels in relation to coronary CT angiographic findings in an Iranian population. *Vasc Health Risk Manag* 2017;13:361-367.
24. Pilz S, Tomaschitz A, Drechsler C and de Boer RA. Vitamin D deficiency and heart disease. *Kidney Inter Suppl* 2011;1:111-115.
25. Özçelik DÇ, Koçer H, Kasım İ, Şencan İ, Kahveci R, Özkara A. D vitamini. *Turk Med J* 2012;6(2):61-67.

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018

ALANYA



26. Khademvatani K, Seyyed-Mohammadzad MH, Akbari M, Rezaei Y, Eskandari R, Rostamzadeh A. The relationship between vitamin D status and idiopathic lower extremity deep vein thrombosis. *Int J Gen Med.* 2014;7:303-309.
27. Lindqvist PG, Epstein E, Olsson H. [Does an active sun exposure habit lower the risk of venous thrombotic events? A D-lightful hypothesis.](#) *J Thromb Haemost.* 2009 Apr;7(4):605-10.



SAĞLIKTA ALANINDA YENİ BİR KALİTE GÖSTERGESİ OLARAK; MEKANİK TROMBEKTOMİ

Dr. Öğretim Üyesi Gökhan ÖZDEMİR

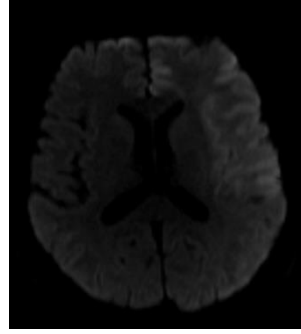
Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı

İskemik kaynaklı inmeler çoğunlukla embolik arteriyel oklüzyona bağlıdır. Akut dönemde işlevlerini yitiren, ancak canlılığını henüz kaybetmemiş hücreleri kurtarmak nörolojik kaybın sınırlanmasını sağlayacaktır. 1996 yılından beri uygulanan intravenöz tedavi ile verilen litik ajanın oklüzyon yerine yeterli miktarlarda ulaşamaması, rekanalizasyonun başarı şansını azaltmaktadır. İnternal karotid arter oklüzyonlarında İV trombolitik tedavinin başarı oranı %10'dan az, orta serebral arter (MCA) M1 parçasında ise %30'dan azdır. Buna karşın endovasküler tedavilerden olan intraarteryel trombolitik ve mekanik trombektomi tedavi penceresinin biraz daha geniş ve rekanalizasyon etkinliğinin de daha yüksek olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Nöroloji, Beyin Damar Hastalıkları, Sağlıkta Kalite, Endovasküler Müdahale.

Olgu Sunumu

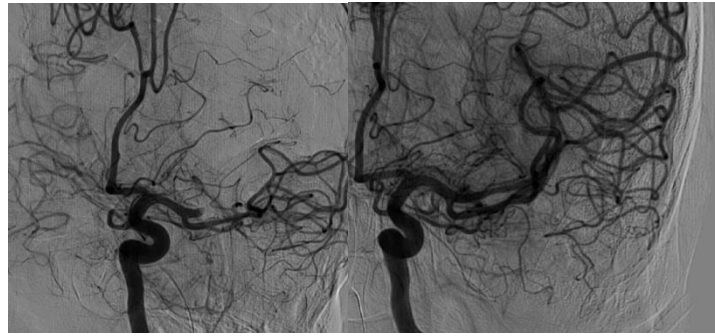
40 yaşında erkek hasta sol taraflı güçsüzlük, konuşamama ve bilinç bozukluğu nedeni ile acil servisimize getirildi. Çekilen MR diffüzyonda sağ orta serebral arter (MCA) sulama alanında diffüzyon kısıtlanması izlendi (Resim 1), beyin bilgisayarlı tomografide (BBT) kanama alanı olmayan hasta 2. saatte anjiyografi laboratuvarına alındı. Sağ MCA üst divisyon proksimalinde oklüzyon izlendi (Resim-3). Hastaya 10 mg IA-tPA verildi. 4-20 retriever stent ile 2 kez trombektomi yapıldı. 2. trombektomide stent ile beraber pıhtı materyali alındı (Resim 2). Rekanalizasyon sağlandı. Rekanalizasyon sağlandıktan sonra hastada ayak hareketleri başladı. 1.saat muayenesinde bilinci açıldı, komutlara uyuyordu. Hasta şifa ile taburcu edildi.



Resim-1 Sol MCA üst divizyonda difüzyon kısıtlaması.



Resim-2 Tromboaspirasyon ile çıkarılan pıhtı materyali



Resim-3 Trombektomi öncesi ve sonrası. Sol MCA üst divizyonda rekanalizasyon.

Tartışma

Akut inmede tedavinin amacı oklude damarın hızla revaskularize edilmesidir. Akut iskemik inme tedavisinde yeni nesil serebral mekanik trombektomi cihazlarının (stentriever) kullanıldığı randomize prospektif çalışmalarda intrakranial büyük damar oklüzyonu varlığında endovasküler tedavinin standart tedaviye göre daha yüksek oranda rekanalizasyon ve reperfüzyon sağladığı ve böylece daha iyi fonksiyonel sonuçlara ulaşıldığı gösterilmiştir. Proksimal damar oklüzyonu saptanan akut inme hastalarında intraarteriyel

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018



tedavi seçenekleri mutlaka tedavi stratejimizde yer almalıdır.

Sonuç

İskemik inme (felç) ölüm nedenleri arasında ikinci ve erişkinlik döneminde meydana gelen özürzlülük nedenleri arasında birinci sıradadır. Bu yüzden çok önemli bir sağlık sorunudur. Fakat son iki yıl içerisinde uygulanmaya başlayan, beyin damarları için yapılan endovasküler tedavi ile bunun önüne geçilebilir. Bu tedavi modalitesinin uygulanması ancak iyi eğitim almış hekimler ve uygun standartlara sahip yerlerde yapılabilir. Dünyanın gelişmiş ülkelerinde bunu karşılayacak olacak inme merkezlerinde bu tedavi prosedürleri yapılmaktadır. Ülkemizde az sayıda yerlerde bu işlemler yapılabilir. Bu yüzden hızlı ve düzgün bir şekilde; yeterli alt yapının oluşturularak, ilgili sağlık personelinin eğitimi sağlanmalıdır.

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN SPOR KAVRAMINA İLİŞKİN ALGILARININ

Öğr. Gör. Dr. Hande İNAN

Adıyaman Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu

Arş. Gör. Mehmet KARTAL

Adıyaman Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu

Arş. Gör. Esra BAYRAK AYAŞ

Adıyaman Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu

19

Öz

Spor kavramının metaforlarla açıklanması öğrencilerin spor olgusuna ilişkin algı ve beklentilerini daha iyi değerlendirilmesi açısından etkili olacağı düşünülmektedir. Bu bağlamda, çalışmanın temel amacı Adıyaman Üniversitesi Eğitim Fakültesinde öğrenim gören öğrencilerin spor kavramına ilişkin sahip oldukları algıları metaforlar aracılığıyla ortaya çıkarmaktır. Araştırmanın çalışma grubunu, 2016-2017 eğitim-öğretim yılında Adıyaman Üniversitesi Eğitim Fakültesi'nde öğrenim gören öğrenciler oluşturmaktadır. Araştırmaya 67 bayan 30 erkek olmak üzere toplamda 97 öğrenci gönüllü olarak katılmıştır. Araştırmanın verileri her öğrencinin "Spor... gibidir; çünkü..." cümlesini tamamlamasıyla elde edilmiştir. Verilerin analiz edilmesinde içerik analizi tekniği kullanılmıştır. Araştırmanın sonucunda, araştırmaya katılan öğrencilerin büyük bir çoğunluğunun (%77,64) spor kavramıyla ilgili olumlu metaforlar geliştirdiği %22,6'sının ise olumsuz metaforlar geliştirdiği tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Metafor, Spor, Algı, Öğrenci

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018

ALANYA



Examining Of Perceptions Of University Students About Sports Concept

Abstract

Explaining the concept of sport with metaphors is thought to be effective for the better evaluation of the perceptions and expectations of the students about the sport phenomenon. In this context, the main aim of the study is to reveal the perceptions of the students who are studying at Adıyaman University Faculty of Education about concept of sport through metaphors. The study group of the study forms the students who are studying in Adıyaman University Faculty of Education in 2016-2017 academic year. A total of 97 students, 67 collected from each student was achieved by completing the "Sports is like..." because ... " sentence. When the data were analyzed, content analysis technique was used. As a result of the research, it was determined that a large majority (77.64%) of the students participating in the research developed positive metaphors about sport concept and 22.6% developed negative metaphors.

Keywords: Metaphor, Sport, Perception, Student

Giriş

Eğitim ve öğrenim hayatında bireylerin farklı algılama, bilgiyi alma şekilleri vardır. Algılanan bilgileri farklı alma yöntemleri olduğu için farklı zaman ve yöntemlerde de uygulama süreçleri vardır. Eğitim ve öğretimde önemli bir yer tutan ve son zamanlarda ön plana çıkan çalışmalardan biride metaforik algılamadır (Altun ve Apaydın, 2013).

Levine'e göre (2005, s. 172) , metafor kelimesi Yunanca "meta" (değişmek) ve pherein (aktarmak) kelimelerinin bir araya gelmesiyle oluşan "metapherein" kelimsinden türemiştir. Cerit'e (2008: 694) göre ise "insanların hayatı, çevreyi, olayları ve nesnelere nasıl gördükleri; farklı benzetmeler kullanarak açıklamaya çalışmada kullandıkları bir araç olarak düşünülmektedir."

Metaforlar ayrıca yeterince anlaşılmamış konuların daha kolay anlaşılmasını sağlayabileceği gibi, bilgi toplama ve sorgulama aracı olarak da kullanılabilir.

Lakoff (1993) "Yaşamamızdaki Metaforlar" (Metaphors We Live By) konu başlıklı kitaplarında insanların düşünme sürecinin ve kavramsal sistemlerinin metaforlar ile yapılandırıldığını belirtmektedir. Bu nedenlerle eğitimde, insanların belirli bir olguya ilişkin algılarının betimlenmesinde metaforlar sıklıkla kullanılmaya başlanmıştır. Metafor, edebiyat alanında da sık kullanılan, sözü, ifadelerimizi süslemeye yönelik bir söz sanatından ibaret sayılsa da aslında günlük yaşamımızda çok sık kullandığımız dilsel bir benzetme olgusu olarak ifade edilebilir (Saban, 2008). Sadece bir söz sanatından ibaret olmayan metaforlar, olguları, olayları, kavramları anlama ve açıklamada bir kavramı bir başka kavramla açıklamanın ötesinde daha güçlü algısal süreçleri içeren zihinsel araçlar olarak ifade edilebilir. (Karakaya & Salici, 2016). Spor kavramı da psikomotor, duyuşsal ve sosyal süreçlerin yanı sıra bilişsel süreçleri de kapsayan bir olgudur. Sözen ve Tanyeli (2011) algıyı her tür gerçekliğin duyu organları aracılığıyla alınıp zihinde bilgiye dönüşmesi olarak tanımlayarak, algılama sürecini gerçekliklerin farkına varılıp tanınabilirliğe kavuşturulması olarak ifade etmişlerdir.

Alan yazında özellikle başta eğitim olmak üzere, bilim, sanat, kültür ve diğer alanlara ilişkin konularda üretilen metaforların incelendiği pek çok çalışma bulunmaktadır ancak "spor" kavramına ilişkin metaforların incelendiği çalışmaların sayısı oldukça azdır. Koç ve arkadaşlarının (2015) yaptığı

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018

“İlköğretim 7. Sınıf Öğrencilerinin Spor Kavramına İlişkin Algıları” isimli metafor çalışmasında ilköğretim 7. sınıf öğrencilerinin “spor” kavramına ilişkin sahip oldukları algıları, Karakaya ve Salici’nin (2016) gerçekleştirdiği çalışmada ise Isparta’da öğrenim gören 11-13 yaş gurubu öğrencilerin popüler spor branşları hakkındaki metaforik algıları belirlenmiştir. Bu bağlamda biz de bu çalışmamızda “spor” kavramını, özgün, farklı bir görüş, düşünce ve analiz biçimi olan “metafor” yöntemi ile değerlendirmeye çalışılmıştır.

Bensiz (2016) sporu; önceden belirlenmiş kurallara göre bireysel veya takım halinde yapılan, genellikle rekabete dayalı yarışma ve kişisel eğlence veya mükemmelliğe ulaşmak için yapılan fiziksel veya zihinsel aktivite olarak tanımlamıştır. Sporun ayrıca ve özellikle “gençlerin fiziksel, zihinsel ve sosyal yönden daha sağlıklı olmalarını sağlamak, onları, kötü alışkanlıklardan uzak tutmak” gibi fonksiyonları da söz konusudur (Koçak, 2014). Spor ayrıca büyüme çağındaki çocuklar için hem bedensel sağlık ve fiziksel gelişme yönünden, hem de iyi bir kişilik oluşumu yönünden önemlidir. Çocukluk çağındaki hareketlilik erişkin yaşlara gelindiği zaman yaşam tarzının belirlenmesi açısından önem taşır. Spor alışkanlığı çocukluk yaşlarda kazandırılır ve bir yaşam tarzı haline gelmesi sağlanır (Güneş, 2004).

Günümüzde spor, sağlık, beslenme, obezite vb. kavramların sık kullanılması, bu nedenle bireyin yaşamında önemli bir yeri olan spor kavramı ile ilgili gereken önemin vurgulanmasına yönelik öğrencilerin ürettikleri metaforların ortaya çıkarılmasının önemli olduğu düşünülmektedir.

Bu bilgiler ışığında çalışmanın amacı, Adıyaman Üniversitesi Eğitim Fakültesinde öğrenim gören öğrencilerin spor kavramına ilişkin sahip oldukları algıların metaforlar aracılığıyla ortaya çıkarılmasıdır.

*Bu çalışma 03-05 2018 tarihlerinde Alanya Alaaddin Keykubat Üniversite’sinde düzenlenen 4. Uluslararası Spor ve Sağlık Bilimleri Sempozyumu’nda (ASOS) sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Yöntem

Bu çalışma, nitel bir araştırma olup araştırmada veriler içerik analizi tekniğiyle elde edilmiştir. İçerik analizi, belirli kurallara dayalı kodlamalarla bir metnin bazı sözcüklerinin daha küçük kategorileri ile özetlendiği sistematik, yinelenebilir bir tekniği (Büyüköztürk, 2009: 269) ifade etmektedir. Araştırmanın nicel boyutunda ise tanımlayıcı istatistiksel analizler ve t testi kullanılmıştır.

Çalışma Grubu

Araştırmanın çalışma grubunu, 2016-2017 eğitim-öğretim yılında Adıyaman Üniversitesi Eğitim Fakültesi’nde öğrenim gören öğrenciler oluşturmaktadır. Araştırmaya 67 bayan 30 erkek olmak üzere toplamda 97 öğrenci gönüllü olarak katılmıştır.

Tablo 1. Çalışma Grubunun Cinsiyet Dağılımı

Cinsiyet	F	%
Kız	67	69,1

Erkek	30	30,9
Toplam	97	100

Araştırmaya 67 bayan 30 erkek olmak üzere toplamda 97 öğretmen adayı gönüllü olarak katılım göstermiştir.

Verilerin Toplanması ve Analizi

Adıyaman Üniversitesi Eğitim Fakültesi Sınıf öğretmenliği bölümü öğrencilerine yaş, cinsiyet, spora katılım durumu (lisanslı-seyirci), ilgi duyulan branş sorularının yanı sıra “Spor... gibidir; çünkü...” açık uçlu sorunun yer aldığı görüşme formu yöneltilerek, gönüllülük esasına göre bu forma cevap vermeleri sağlanmıştır. Görüşme formunda yer alan “Spor... gibidir; çünkü...” açık uçlu sorusunun araştırmacının amacına uygun olup olmadığına ilişkin alanında uzman kişilerin görüşlerine başvurulmuştur. Konu uzmanlarının açık uçlu soruyu amaç için uygun görmesiyle görüşme formunda yer alan sorunun içerik-kapsam geçerliği uzman görüşüyle sağlanmıştır. Toplamda 97 öğrenci, yöneltilen soruya cevap vermiş ve bu cevaplarla araştırmanın verileri elde edilmiştir. Araştırma verilerinin analizinde, içerik analizi tekniği kullanılmıştır. Analiz sürecinde elde edilen veriler kodlanmış ve öğrencilerin ifadeleri bu kodlarla üst kategoriler oluşturularak belli temalar altında toplanmıştır. Bununla birlikte araştırma verileri, öğrencilerin ifadelerinden doğrudan alıntılar yoluyla desteklenerek sunulmuştur.

Bulgular

Tablo 2. Spor Kavramına İlişkin Geliştirilen Metaforlar İle Bunları Temsil Eden Öğrenci Sayısı ve Yüzdesi

KATEGORİ	KOD	METAFORUN ADI	FREKANS	%	Kodlar Toplam	
					(f)	(%)
OLUMLU METAFOR	1	Aşk	2	2,06	29	77,34
	2	Başarı	1	1,03		
	3	Boş zaman değerlendirme	2	2,06		

4	Can sıkıntısını alan uğraş	1	1,03
5	Çok önemli	2	2,06
6	Değerli aktivite	1	1,03
7	Disiplin	1	1,03
8	Düzenli hayat	1	1,03
9	Eğlence	6	6,18
10	En iyi sosyal etkinlik	1	1,03
11	Futbol	2	2,06
12	Gerekli bir ihtiyaç	2	2,06
13	Güzel vakit geçirme	1	1,03
13	Hayat	11	11,33
14	Hobi	1	1,03
15	Makine gibi	1	1,03
16	Motivasyon	1	1,03
17	Mutluluk	1	1,03
18	Vazgeçilmez	3	3,09
19	Önemli	2	2,06
20	Özgürlük	1	1,03
21	Rahat yaşamak	2	2,06

	22	Sağlık	20	20,6		
	23	Sosyal aktivite	1	1,03		
	24	Stres atmak	2	2,06		
	25	Tenis	1	1,03		
	26	Tutku	1	1,03		
	27	Zeka oyunu	1	1,03		
	28	Zevktir	6	6,18		
	29	Zihin rahatlığı	1	1,03		
	30	Önemsiz bir uğraş	2	2,06		
	31	Gereksiz	9	9,27		
	32	Sıkıcıdır	2	2,06		
OLUMSUZ METAFOR	33	Yorgunluktur	1	1,03	6	22,6
	34	Zaman kaybı	4	4,12		
	35	Bir şey ifade etmiyor	4	4,12		

Tablo 2 incelendiğinde 97 öğrencinin spor kavramıyla ilgili 35 metafor geliştirdiği görülmektedir. Bu veriler, 2,7 öğrencinin bir metafor geliştirdiğini göstermektedir. Geliştirilen metaforların büyük bir çoğunluğunun %77,34 olumlu, %22,6'sının ise olumsuz çağrışımlar oluşturduğu görülmektedir. Bu veriler, öğrencilerin spor kavramına ilişkin olumlu bir tutum sergilediklerini göstermektedir. Öğrencilerin en fazla sağlık (f=20), hayat (f=11), zevk (f=6) ve eğlence (f=6) metaforunu kullandıkları görülmektedir. Bu metaforların genelinin hayatın bir parçası olan, sağlıklı yaşam kalitesi ile ilgili kavramlardan olması dikkat çekicidir. Bu durum öğrencilerin anlam dünyasında sporun kaliteli bir yaşamın bir parçası olduğunu düşündürmektedir. Bununla birlikte öğrencilerin ‘‘gereksiz, zaman kaybı, hiçbir şey ifade etmiyor’’ gibi olumsuz metaforlar geliştirdikleri tespit edilmiştir.

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018

Tablo 3. Öğrencilerin Spora Katılım Durumları

Spora Katılım Durumu	f	%
Lisanslı Sporcu	28	28,9
Seyirci	35	36,1
İlgilenmiyor	34	35,1
Total	97	100,0

Tablo 3' te araştırmaya katılan 28 öğrencinin (% 28,9) lisanslı sporcu, 35 öğrencinin (% 36,1) seyirci ve 34 öğrencinin ise (% 35,1) sporla ilgilenmediği görülmektedir.

Tablo 4. Öğrencilerin İlgilendiği Spor Branş Türü

Spor Branş Türü	f	%
Branş Yok	41	42,3
Bireysel Spor	12	12,4
Takım Sportu	44	45,4
Total	97	100,0

Tablo 4' te araştırmaya katılan 41 öğrencinin (% 42,3) branşının olmadığı, 12 öğrencinin (% 12,4) bireysel spor branşları ile ilgilendiği ve 45 öğrencinin ise (% 45,4) takım sportları ile ilgilendiği görülmektedir.

Tablo 5. Cinsiyet Değişkenine Göre Üniversite Öğrencilerinin Spor Algılarının Ortalamalarının Karşılaştırılmasına Yönelik T Testi Sonuçları

Tablo 5'e cinsiyet değişkenine göre araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin ölçek toplam puanı üzerinden anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Erkek üniversite öğrencilerinin kadın üniversite öğrencilerine göre daha yüksek spor algısına sahip oldukları sonucuna varılmıştır.

Tartışma Ve Sonuç

Araştırmaya katılan öğrencilerin spor kavramıyla ilgili toplam 35 metafor geliştirdiği tespit edilmiştir. Bu veriler, 2,7 öğrencinin bir metafor geliştirdiğini göstermektedir. Geliştirilen metaforların büyük bir çoğunluğunun %77,34 olumlu, %22,6'sının ise olumsuz çağrışımlar oluşturduğu sonucuna varılmıştır. Bu durumda, öğrencilerin spor kavramına ilişkin olumlu bir tutum sergiledikleri söylenebilir. Öğrencilerin üretmiş oldukları metaforlar incelendiğinde, en fazla sağlık (f=20) olmak üzere, hayat (f=11), zevk (f=6) ve eğlence (f=6) metaforunu kullandıkları tespit edilmiştir. Bu metaforların çoğunluğunun bireyin yaşamında önemli bir yere sahip olan "sağlık" olgusu ile ilgili olması, öğrencilerin spor kavramını sağlıklı bir yaşamın parçası olarak görmeleri ile açıklanabilir. Öğrencilerin "Sağlık" metaforunun yanı sıra zevk ve eğlence, gibi birbirine yakın soyut kavramlarda geliştirdikleri görülmüştür. Sevinç ve Ergenç (2017) "Düzce Üniversitesi'nin bazı fakültelerinde öğrenim görmekte olan lisans öğrencilerinin spor hakkındaki metaforları" konu başlıklı araştırmalarında, öğrencilerin en fazla metafor ürettikleri kategorilerin "huzur-mutluluk-erinç verici bir unsur olarak spor" (50 metafor), "sağlık verici" (39 metafor), olduğunu tespit etmişlerdir. Bu araştırma bulgusu mevcut araştırma bulgusu ile benzeşmektedir. Arpa (2014: 3) "sporun "insan yaşamı ile birbirinden ayrılmaz bir bütün olduğunu belirtir." Bu bağlamda insanın tüm yaşamı boyunca sağlıklı, başarılı, mutlu olmasında ve moral gücünün yüksek tutulmasında önemli bir rol oynamakta olduğu" da ifade etmiştir. Biz de çalışmamızda Arpa'nın (2014) yaptığı araştırma bulgularına uygun olarak öğrencilerin "spor" kavramına ilişkin ürettikleri metaforların ilk iki kategori olan sağlık ve huzur-mutluluk-erinç kategorileriyle paralellik gösterdiğini belirlemiş bulunmaktayız. Yine Koç ve diğerlerinin (2015:300) yaptığı "İlköğretim 7. Sınıf Öğrencilerinin Spor Kavramına İlişkin Algıları" isimli bir çalışmada da araştırmaya

Cinsiyet	N	x	ss	sd	t	p
Erkek	67	2,23	,719	95	3,42	,001
Bayan	30	1,66	,844			

katılan öğrencilerin büyük bir çoğunluğunun (%93,07) sporla ilgili olumlu metaforlar geliştirdiği ve bu metaforlardan %41,86'sının "Sporun Sağlıklı Yaşam aracı" olduğuna ilişkin kategoride toplandığı görülmektedir. Bu araştırma bulgusu mevcut araştırma bulgusu ile paralellik göstermektedir.

Cinsiyet değişkenine göre araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin ölçek toplam puanı üzerinden anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Erkek üniversite öğrencilerinin kadın üniversite öğrencilerine göre daha yüksek spor algısına sahip oldukları sonucuna varılmıştır. Kadınların, spora katılım düzeylerinin ve biçimlerinin erkeklerden daha düşük ve farklı olduğu, spor ortamında dezavantajlı konumda buldukları belirtilmektedir (Koca; Bulgu, 2005). Bu araştırma sonucu Kocanın belirtmiş olduğu gibi spor ortamında kadınların erkeklere göre katılım noktasında dezavantajlı olmaları ile açıklanabilir.

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018

Yine Karakaya ve Salici (2016) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada öğrenciler tarafından genel olarak e-spor kavramına yönelik en fazla üretilen metaforlar incelendiğinde olumlu algılar içeren metaforlar olduğu gözlemlenmektedir. Bu olumlu metaforik algılardan en çok olanın da “mutluluk” metaforu olduğu tespit edilmiştir. Bu araştırma bulgusu mevcut araştırma bulgusu ile kısmen benzeşmektedir.

Araştırmaya katılan 28 öğretmen adayının (% 28,9) lisanslı sporcu, 35 öğretmen adayının (% 36,1) seyirci ve 34 öğretmen adayının ise (% 35,1) sporla ilgilenmediği tespit edilmiştir. Araştırmaya katılan 41 öğretmen adayının (% 42,3) branşının olmadığı, 12 öğretmen adayının (% 12,4) bireysel spor branşları ile ilgilendiği ve 45 öğretmen adayının ise (% 45,4) takım sporları ile ilgilendiği sonucuna varılmıştır. Sevinç ve Ergenç (2017) yapmış oldukları araştırmalarında sporla yapan 113 öğrencinin spor yapmayan ise 71 öğrencinin olduğu sonucuna varmışlardır. Bu araştırma bulgusu mevcut araştırma bulgusu ile benzeşmektedir.

Araştırmanın sonucunda, araştırmaya katılan öğrencilerin spor kavramıyla ilgili toplam 35 metafor geliştirdiği, öğrencilerin büyük bir çoğunluğunun (%77,64) spor kavramıyla ilgili olumlu metaforlar geliştirdiği %22,6’sının ise olumsuz metaforlar geliştirdiği tespit edilmiştir. Öğrencilerin ürettiği metaforlar incelendiğinde, en fazla sağlık (f=20) olmak üzere, hayat (f=11), zevk (f=6) ve eğlence (f=6) metaforunu kullandıkları tespit edilmiştir.

Kaynakça

1. Altun S.A. & Apaydın Ç. (2013). Kız ve erkek öğretmen adaylarının eğitim kavramına ilişkin metaforik algıları. Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi, 19(3), 330.
2. Arpa D. K. (2014). Ortaöğretimdeki erkek sporcuların karate ve taekwondo branşına yönelme nedenleri ve beklentileri. Yüksek Lisans Programı, Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı, İstanbul.
3. Bensiz, A. (2016). Amatör futbolcuların algılarına göre antrenörlerin liderlik özelliklerinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Bartın Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Bartın.
4. Büyükköztürk, Ş. (2009). Bilimsel Araştırma Yöntemleri. Ankara: Pegem A Yayıncılık.
5. Cerit, Y. (2008). Öğretmen kavramı ile ilgili metaforlara ilişkin öğrenci, öğretmen ve yöneticilerin görüşleri. Türk Eğitim Bilimleri Dergisi, 6 (4), 693-712.
6. Güneş, A. (2004). Okullarda beden eğitimi ve Oyun öğretimi. Ankara: Pegem yayıncılık.
7. Karakaya, E. D. & Salici, O. (2016). Isparta’da Öğrenim Gören 11-13 Yaş Gurubu Öğrencilerin Popüler Spor Branşları Hakkındaki Metaforik Algılarının Belirlenmesi. International Journal of Social Sciences and Education Research, 2 (3), 1059-1076.
8. Koca, C., & Bulgu, N. (2005). Spor Ve Toplumsal Cinsiyet: Genel Bir Bakış. http://www.stoag.hacettepe.edu.tr/SBR328_4.haftaokumasi.pdf adresinden erişildi (ET:15.05.2018).
9. Koç, M., Murathan, F., Yetiş, Ü., Murathan, T. (2015). İlköğretim 7. Sınıf Öğrencilerinin Spor Kavramına İlişkin Algıları. Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi, 3(9), 294-303.
10. Koçak, F. (2014). Üniversite Öğrencilerinin Spora Yönelik Tutumları: Bir Ölçek Geliştirme Çalışması. Ankara Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi Dergisi, 12(1), 59-69.

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018



- 11.Lakoff, G. (1993). Metaphor And Thought. UK: Cambridge University Press.
- 12.Levine, P.M. (2005). Metaphors and images of classroom. Kappa Delta Pi Record, 41 (4), 172-175.
- 13.Saban, A. (2008). Okula İlişkin Metaforlar. Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi, (55), 459-496.
- 14.Sevinç, Ö.S., & Ergenç, M. (2017). Düzce üniversitesi'nin bazı fakültelerinde öğrenim görmekte olan lisans öğrencilerinin "spor" hakkındaki metaforlar. Düzce Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Yıl: 7, Sayı: 2, 106-131.
- 15.Sözen, M. & Tanyeli, U. (2011). Sanat Kavram ve Terimleri Sözlüğü. İstanbul: Remzi Kitabevi.



KLİNİK UYGULAMA ÖNCESİ HASTANE ORYANTASYON EĞİTİMİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Öğr. Gör. Hamdi ÖZTÜRK

Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü

Öğr. Gör. Hakan AVAN

Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü

Şermin İNAL

Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi

Öz

Şüphesiz ki bütün ülkeler için en önemli ve belirgin zenginlik yetişmiş insan gücüdür. Üretim faktörlerinden biri olan insan kaynakları faktöründe önemli olan çalışanların sayısından çok vasıf düzeyleridir. Verimliliği artırarak işletmenin devamlılığını sağlamak ve büyümeyi amaçlayan işletmeler ile kalkınmayı, refah seviyesini artırmayı amaçlayan ülkeler çalışanlarını çeşitli eğitimlere tabi tutarak güncel kalmalarını sağlamaktadır (Öztürk ve Sancak, 2007). Oryantasyon eğitimi nitelikli sağlık bakımında hayati bir önem taşımaktadır. Uyum eğitimi sağlık hizmetlerinde en çok gerçekleştirilen faaliyetlerden biridir. Eğitimin amacı çalışan sağlık personelinin bulunduğu konumun gereklerini ve rollerini olabildiğince yerine getirmesini sağlamaktır (Kaya, 2007). Günümüzde bireylerin yaşamını etkileyen unsurlar sürekli olarak artış göstermektedir. Söz konusu unsurlardan en önemlileri ekonomik, teknolojik ve sosyal gelişmelerdir. Bireylerin içinde bulunduğu organizasyona uyum sağlayabilmesi, üzerine düşen görevleri yerine getirmesi başka bir deyişle rolünü oynayabilmesi için gerekli bilgi, beceri ve davranışların kazandırılması gerekir. Toplumsal değişimler, güdüleme zorunluluğu, iletişimdeki boşlukların doldurulması zorunluluğu, eğitimdeki fırsat eşitliği ilkesi, bilimsel ve teknolojik gelişmeler, gibi sebepler kurum içi eğitimi gerekli kılmaktadır (Altınışık, 1996).

Söz konusu çalışma nicel bir araştırma olup; Kahramanmaraş il merkezindeki bir hastanede staj yapmakta olan ilk ve acil yardım öğrencileri ile tıbbi dokümantasyon ve sekreterlik programı öğrencilerinin bilgi düzeylerini değerlendirmek amacıyla eğitimden önce ön test eğitimden sonra son test anketleri uygulanarak araştırma tamamlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Uyum Eğitimi, Hizmetiçi Eğitim, Uyum, Eğitim

EVALUATION OF HOSPITAL ORIENTATION TRAINING BEFORE CLINICAL APPLICATION

Abstract

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018

ALANYA



Undoubtedly the most important wealth for every country is the trained human power. The human resource which one of the production factors is important rather level skilled than at the number of employees. Businesses that aim to grow and sustain the business by increasing productivity and countries that aim to increase development are kept up to date by subjecting their employees to various trainings (Öztürk ve Sancak, 2007). Orientation training is of vital importance for qualified health care. orientation training is one of the most common activities in health services. The purpose of the training is to ensure that the health personnel perform their positions and roles as much as possible (Kaya, 2007). The factors that affect the lives of individuals today are constantly increasing. The most important of these elements are economic, social and technological developments. The ability of individuals to adapt to the organization they are in is to fulfill their duties, in other words, the knowledge, skills and behaviors necessary to play the role must be acquired. Social changes, the necessity of motivation, the necessity of filling gaps in communication, the principle of equality of opportunity in education, scientific and technological developments, makes essential to inservice training (Altınışik, 1996).

This study is a quantitative research; The students who were doing internship at a hospital in Kahramanmaraş province were assessed their knowledge level by applying before training pre-test and after training post-test questionnaires.

Keywords: Compliance Training, Inservice Training, Orientation, Education

Giriş

İşletmeler günümüzde devamlı olarak artan rekabet koşulları altında birçok iç ve dış çevre koşullarına karşı koyabilmek, varlıklarını koruyabilmek ve ön plana çıkmak için çeşitli yönetim teknikleri kullanmaktadır. İşletmeler hızlı değişen çevre koşullarından etkilenmemek veya daha az etkisi altında kalmak için çalışanlarına yönelik eğitim programları düzenlemektedir. Performansın ve karlılığın artırılması için kullanılan metotlardan biri de oryantasyon eğitimidir (Topaloğlu ve Sökmen, 2003).

Kaliteli teşhis ve tedavi hizmetini amaç edinmiş olan sağlık kurumları etkin bir uyum eğitim programı oluşturmalı ve uygulamalıdır (Yenilmez ve ark., 2016).

Oryantasyon köken bakımından Fransızca bir kelime olup anlamı uyumlaştırma, uyumlu hale getirmedir. Uyum eğitimi çalışanların işe başlamalarıyla birlikte içinde buldukları örgüte ve yapacakları işe hızlı bir şekilde adapte olmaları için yapılmaktadır (Tiyek, 2014).

Oryantasyon eğitimi nitelikli sağlık bakımında hayati bir önem taşımaktadır. Uyum eğitimi sağlık hizmetlerinde en çok gerçekleştirilen faaliyetlerden biridir. Eğitimin amacı çalışan sağlık personelinin bulunduğu konumun gereklerini ve rollerini olabildiğince yerine getirmesini sağlamaktır (Kaya, 2007).

Organizasyonun vizyon ve misyonu için işe yeni başlayan çalışanların oryantasyonu işletmeye, eğitilmiş etkili işgücü ve değer katabilir (Westwood, 2004). Personelin, işe başlarken alacağı oryantasyon eğitimi bir yandan çalışanların işlerinde yetkin olmasını sağlarken diğer yandan işletmenin varlığını sürdürmesi ve başarılı sonuçları almasını sağlayacaktır (Sofu, 2017).

İşe yeni başlayanlara verilen oryantasyon eğitiminin hem organizasyonel açıdan hem de işçi açısından birçok amacı vardır. Araştırmacılar oryantasyon eğitiminin yeni çalışanlar için sorumluluklarını bilme,

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018



organizasyonel çevreye uyum sağlama ve yardım etmesinde etkili olduğunu tespit etmiştir (Akdere ve Schmidt, 2008).

Bingöl'e göre (2013), uyum sürecinin temel amacı personeli işlerine ve iş çevresine adapte etmek olmasına rağmen birkaç amacı daha vardır:

- Başlangıçta Olumlu Bir İzlenim Yaratma: işe başlayan bir personel için ilk çalışma günü önemlidir. Çünkü çalışanın ilk gün yaşayacağı en ufak bir olumsuzluk, çalışanın kaybedilmesine sebep olabilir.
- Kişiler Arası Kabulü Artırma: Eğitimin ana amaçlarından biridir. İşgörenin yalnızlık ve becerisizlik duygusuna kapılmasının önüne geçmek planlanır. Bu sayede uzun zamandır çalışan personel tarafından kabul görmesi sağlanır.
- Bireysel ve Örgütsel Performansı Artırma: Uyum eğitimi, çalışanda aidiyet ve güven duygusunun oluşmasını sağlar. Böylece kurumun amacına, hedeflerine ve kültürüne bağlılığı da sağlanmış olur.

Oryantasyon eğitimi çok zaman harcanan ya da çok zor bir süreç olmadığı gibi bir kere yapıp bitirilen bir süreç de değildir. Oryantasyon, sürekliliği olan ve geribildirim alınan iyi planlanmış bir faaliyettir. İyi hazırlanmış olan bir oryantasyon eğitimi hem zaman hem de para bakımından fayda sağlayacaktır (Puckett, 2009).

Oryantasyon eğitiminin birçok faydası bulunmaktadır (Wallace, 2007);

- İşletmeye bağlılığın artması,
- Uzun dönemde cironun artması,
- Güvenilir bilgilerin sağlanması ve beklentilerin açıkça ifade edilmesi,
- Kısa sürede öğrenme, üretkenliğin artması ve hataların azalması,
- Çalışanların güveninin artması,
- Anksiyete karşı rahatlama.

Gereç ve Yöntem

Bu araştırmada; sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu öğrencilerinin oryantasyon eğitimi almadan önce ve oryantasyon eğitimi aldıktan sonraki bilgi düzeylerini ölçmek, algı ve tutum düzeyleri ile uyum eğitiminin belirli demografik değişkenlere göre farklılaşma durumunu belirlemek amaçlanmıştır.

Araştırmanın örneklemini Kahramanmaraş Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu'nda öğrenim görmekte olan ilk ve acil yardım programı öğrencileri ile tıbbi dokümantasyon ve sekreterlik programı öğrencileri oluşturmaktadır. Araştırmada kullanılan veri toplama formu araştırmacılar tarafından oluşturulan 5 tanesi sosyo-demografik özellik içeren toplam 10 adet önermeden oluşmaktadır. Örneklem dışında kalan 10 öğrenciye veri toplama formunun ön test uygulaması yapılmış anlaşılmayan sorular düzeltilmiştir. Anket uygulaması Ekim – Kasım 2017 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. 148 öğrenciye anket yapılmış olup örneklemin %100'üne ulaşılmıştır.

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018

Araştırmaya dahil olan öğrencilere araştırmanın amacı ve katkısı hakkında bilgi verilmiş olup; etik ilkeler doğrultusunda bilgilendirilmiş onam formu koşulu yerine getirilmiştir. Çalışmaya katılan öğrencilerin anketlere cevaplama konusunda gönüllü olmaları esasına dikkat edilmiştir. Çalışma kapsamına dâhil olup olmama konusunda zorunluluklarının bulunmadığı açıklanarak onamları alınmıştır. Araştırmanın yapılması için KSÜ Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan araştırmanın gerçekleştirilebileceğine dair izin alınmıştır.

Araştırmada kullanılan anketler Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu'nda öğrenim görmekte olan ilk ve acil yardım programı öğrencileri ile tıbbi dokümantasyon ve sekreterlik programı öğrencilerine verilerek yapılmıştır. Ankete katılan öğrenciler formları kendileri doldurmuş olup; her bir uygulama süresi ortalama 6 dakika sürmüştür.

SPSS Statistics 24.0 paket programı aracılığı ile yapılmıştır. Analizlerde betimsel istatistiksel teknikler, güvenilirlik analizi, ikili grupların karşılaştırılmasında bağımsız örneklem için t-testi, kategorik değişkenlerin karşılaştırılmasında Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) testinden yararlanılmıştır.

Bulgular ve Tartışma

Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu ilk ve Acil Yardım programı ile Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik programı öğrencileri (n=148) üzerinde gerçekleştirilen uyum eğitimi çalışmasında elde edilen bulgular değerlendirilmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların Sosyo-Demokratik Özelliklerine Göre Dağılımı (n=148)

Sosyo-Demografik Özellikler	n	%
Programı		
İlk ve Acil Yardım	59	39.9
Tıbbi Dökümantasyon ve Sekreterlik	89	60.1
Cinsiyet		
Kız	87	58.8
Erkek	61	41.2
Eğitim Durumu		
Meslek Lisesi	101	68.2

Anadolu Lisesi	5	3.4
Sağlık Meslek Lisesi	42	28.4
Ailede Sağlık Personeli		
Evet	27	18.2
Hayır	121	81.8
Daha Önce Uyum Eğitimi		
Evet	42	28.4
Hayır	106	71.6

Örneklemin (n=148) sosyo-demografik özelliklere göre dağılımı incelendiğinde;

Katılımcıların okudukları programlar açısından %60.1'i (n=89) Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik programı öğrencisi olduğu, %58.8'inin (n=87) kadın olduğu, %68.2'sinin (n=101) meslek lisesi mezunu olduğu, %81.8'inin (n=121) ailesinde sağlık personeli bulunmadığı ve %71.6'sının (n=106) daha önce uyum eğitimi almadığı belirlenmiştir (Tablo 1).

Tablo 2. Bağımsız Değişkenler İle Ön Test ve Son Test Sonuçlarının Değerlendirilmesi

Değişkenler	Ön Test					Son Test				
	n	\bar{X}	SD	t	p	n	\bar{X}	SD	t	p
Cinsiyet										
Kız	87	64.14	14.98	1.14	0.255	87	65.98	17.01	0.44	0.656
Erkek	61	61.31	14.55			61	67.21	15.93		
Programlar										
İlk ve Acil Yardım	59	65.42	12.77	1.64	0.087	59	62.02	13.18	4.24	0.000

Tıbbi Dökümantasyon ve Sekreterlik	89	61.35	15.89			89	73.22	17.06		
Ailede Sağlık Personeli										
Evet	27	66.67	15.68	1.37	0.179	27	73.33	14.67	2.61	0.012
Hayır	121	62.15	14.56			121	64.96	16.58		
Önce Uyum Eğitimi										
Evet	42	66.67	13.73	2.00	0.048	42	71.43	16.01	2.34	0.021
Hayır	106	61.51	15.04			106	64.53	16.39		

Anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ alınarak elde edilen veriler doğrultusunda cinsiyet ile ön test ($p=0,255$) ve son test ($p=0,656$) arasında anlamlı bir farklılık yoktur. Eğitime katılan öğrencilerin eğitim gördükleri programlar ile ön test ($p=0,087$) arasında istatistiksel bir fark görülmezken son test ($p=0,000$) ile arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır. Ailede sağlık personeli olması durumu ile ön test ($p=0,179$) arasında anlamlı bir fark yoktur ancak son test ($p=0,012$) ile arasında anlamlı bir fark görülmüştür. Katılımcıların daha önce uyum eğitimi almış olma durumları ile hem ön test ($p=0,048$) hem de son test ($p=0,021$) arasında anlamlı bir fark vardır (Tablo 2).

Daha önce uyum eğitimi alan öğrencilerin, eğitimde işlenen konular hakkında bilgi sahibi olması son testte daha yüksek puan almasını sağladığı düşünülmektedir. Benzer şekilde ailesinde sağlık personeli bulunan öğrencilerin de testlerde daha yüksek puan aldığı görülmüştür.

Tablo 3. Katılımcıların Mezun Olduğu Lise Türüne Göre Ön Test ve Son Test Sonuçlarının Değerlendirilmesi

Değişken	Ön Test					Son Test				
	n	\bar{X}	SD	F	p	n	\bar{X}	SD	F	p
Mezuniyet										

Sağlık Meslek Lisesi	42	67.14	13.84			42	71.90	16.56		
Meslek Lisesi	101	61.78	14.72	3.47	0.034	101	64.75	15.53	3.97	0.021
Anadolu Lisesi	5	52.00	17.88			5	56.00	26.07		
Toplam	148	62.97	14.82			148	66.49	16.53		

Katılımcıların mezun oldukları lise türleri ile ön test ve son test arasında anlamlı bir fark olup olmadığı değerlendirilmiştir. Elde edilen verilere göre katılımcıların mezun olduğu okul ile hem ön test ($p=0,034$) hem de son test ($p=0,021$) arasında anlamlı bir farklılık vardır (Tablo 3).

Yılmaz Kuşaklı 'ya göre (2015) çalışanların bilgi düzeyleri, aldıkları eğitim ve tecrübeleri ile doğru orantılıdır. Ayrıca işe yeni başlayan sağlık personelinin oryantasyon eğitimine alınması gerektiği sonucuna varmıştır.

Tablo 4. Ön test ve Son Test Sonuçlarının Değerlendirilmesi

	n	\bar{X}	SD	t	P
Ön test	148	62.97	14.82	2.945	0.004
Son test	148	66.49	16.53		

Ön test ve son test arasında anlamlı bir fark vardır ($p=0,004$). Yapılan eğitimin katılımcılarda olumlu yönde katkı sağladığı görülmüştür (Tablo 4).

Üstüner ve Kocatürk'e göre Sağlık kurumunda yapılan oryantasyon eğitiminin personel üzerinde olumlu etkiler gösterdiği ve anlamlı bir fark olduğu görülmüştür. Tektaş ve arkadaşlarının (2016) yaptığı çalışma neticesinde elde ettiği veriler doğrultusunda işletmelerin oryantasyon eğitimi vermesi gerektiği sonucu çıkmıştır.

Sonuç

Klinik uygulama öncesi oryantasyon eğitimini değerlendirdiğimiz bu çalışmada; Oryantasyon eğitiminin, işyeri ve işleyişi ile ilgili bilgi düzeyini artırdığı, Daha önce uyum eğitimi alan öğrencilerin bilgi düzeylerinin daha iyi olduğu, ailede sağlık personelinin varlığı uyum durumunu arttırdığı sonucuna varılmıştır.



Bu sonuçlar doğrultusunda; işe yeni başlayan bireylerin oryantasyon eğitimine alınması gerektiği, oryantasyon eğitimi özellikle staja başlayan her öğrenciye mutlaka verilmesi gerektiği, oryantasyon eğitimlerinin belirli periyotlar ile birkaç defa tekrarlanması önerilerinde bulunulmuştur.

Kaynakça

Akdere, M. ve Schmidt, SW. (2008). Employee of Quality Management: Effects of Employee Orientation Training. Erişim Adresi: [<https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED501643.pdf>]. Erişim Tarihi: 10.02.2018.

Altınışık, S. (1996). Hizmetiçi Eğitim ve Türkiye’deki Uygulama. Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi Dergisi. 7, 329-348.

Bingöl, D. (2013). İnsan Kaynakları Yönetimi. Beta Yayıncılık, Erzurum. Akt.: YENİLMEZ K, KAYA S, YALÇIN BALÇIK P, DOLGUN NA (2016). Hastanelerde İşe Alıştırma (Oryantasyon) Programının Değerlendirilmesi: Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri Örneği. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 19/2, 132-133.

Kaya, H. (2007). Hemşirelikte Oryantasyon Eğitimi. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi. 15/58, 25-29.

Özürk, M. ve Sancak, S. (2007). Hizmetiçi Eğitim Uygulamalarının Çalışma Hayatına Etkileri. Journal of Yaşar University. 2/7, 761-794.

Puckett, C. (2009). New Employee Orientation Guide for Supervisors. Erişim Adresi: [<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:hnc0WkmzDvAJ:www.unco.edu/human-resources/pdf/training-development/OrientationGuidefinal3-09.docx+&cd=4&hl=tr&ct=clnk&gl=tr>]. Erişim Tarihi: 10.02.2018.

Sofu, S. (2017). İşletmelerde Oryantasyon Eğitimi ile Motivasyon Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Bahçeşehir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Tektaş, N. vd. (2016). Ön Lisans Öğrencilerinin Staj Uygulamalarının Değerlendirilmesi: Marmara Üniversitesi Örneği. Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi.5/36, 310-318.

Tiyek, R. (2014). Oryantasyon Eğitim Programı Etkinliğinin Değerlendirilmesi: Bir Araştırma. Çankırı Karatekin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 5/1, 333.

Topaloğlu, M. ve Sökmen, A. (2003). İşe Alıştırma Oryantasyon Eğitiminin Etkinliği ve İşgören Performansı İlişkisi (Ankara’da Bir Uygulama). Gazi Üniversitesi Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi Dergisi. 2, 126-151.

Üstüner, T. ve Kocatürk, B. Enfeksiyon Eğitiminin Çalışanların Hastane Enfeksiyonları Bilgi Düzeylerine Etkisi. Erişim Adresi: [http://www.acibademhemsirelik.com/bilimsel_calisma/bil_cal_3.pdf]. Erişim Tarihi: 20.02.2018.

Wallace, K. (2007). Creating an Effective New Employee Orientation Program. Library Leadership and Management. 23/4, 168-176.

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018

ALANYA



Westwood, R. (2005). New Employee Orientation. Erişim Adresi: [https://books.google.com.tr/books?id=2ZE_vZ_UARQC&printsec=frontcover&hl=tr#v=onepage&q&f=false]. Erişim Tarihi: 09.02.2018.

Yenilmez, K. vd. (2016). Hastanelerde İşe Alıştırma (Oryantasyon) Programının Değerlendirilmesi: Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri Örneği. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi 19/2, 132-133.

Yılmaz Kuşaklı, B. (2015). Çatalca Devlet Hastanesi'nde Çalışan Sağlık Personelinin Sterilizasyon Konusundaki Bilgi Düzeyi. 9. Uluslararası Katılımlı Sterilizasyon Dezenfeksiyon Kongresi, Antalya. s.119.



HASTALIKLARA VERİLEN PSİKOSOSYAL TEPKİLER

Öğr. Gör. Yasemin ÖZEL

Kastamonu Üniversitesi Tosya Meslek Yüksekokulu

Dr. Öğr. Üyesi Birgül ÖZKAN

Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Öz

Hastalık, kişinin yaşamında sıklıkla karşılaştığı deneyimlerden biridir. Hastalıkların her birinde psikolojik etkiler mevcuttur. Hastalık genellikle bireyin korku, hüznün, öfke, depresyon, umutsuzluk ve kontrol kaybı gibi duygu durum düzeyini uyararak, birey için tehdit oluşturan bir faktördür. Hastalıklarla yüzleşen her birey kişiliğine, önceki yaşam deneyimlerine ve baş etme tarzına göre farklı tepkiler verir. Aşırı inkar, uyumsuzluk, saldırganlık ve intihar tehditleri hasta kişilerin bakımında hemşirelerin karşılaşılabileceği tepkilerden bazılarıdır. Hemşirelerin müdahalede bulunduğu bireyin sağlığa ve hastalığa verdiği tepkilerine odaklanması, hemşirelik biliminin merkezini oluşturmaktadır. Hastalığın öznel olması ve her birey için farklı deneyimlenmesi nedeniyle kişilerin hastalığa verdiği tepkilerde farklı olmaktadır. Hemşirelerin, hastalıkla karşılaşan bir kişiye psikososyal bakım vermesi için de, hastanın tepkilerini tanımlayabilmesi ve psikososyal tepkileri etkileyen faktörleri göz önünde bulundurarak hastayı değerlendirmesi gereklidir. Bu nedenle yazıda, hastalıklara verilen psikososyal tepkilerde temel kavramlara, hastalık stresine duyuşsal ve davranışsal yanıtların önemli göstergeleri olarak özellikle hastalık algısına, psikososyal değerlendirmenin alt boyutlarına, savunma ve baş etme mekanizmalarına yer verilerek bireysel değerlendirmenin önemi vurgulanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Hastalık, Hemşirelik, Psikososyal Tepki, Savunma Mekanizmaları, Baş Etme.

Abstract

Disease is one of the most common experiences in a person's life. Psychological influences exist in each of the diseases. The disease is usually a threat to the individual by inducing emotional states such as fear, sadness, anger, depression, hopelessness and loss of control. Every individual who confronts the illness reacts differently according to personality, previous life experiences and coping style. Excessive denial, incompatibility, aggression and suicide threats are some of the reactions that nurses may encounter in the care of patients. The focus of the nurse's intervention on the health and illness of the individual is the center of the science of nursing. It differs in the reactions that people give to the disease because of the subjective nature of the disease and different experiences for each individual. It is also necessary for the nurse to assess the patient knowing the patient's reactions and knowing the factors that affect the psychosocial response, in order to give psychosocial care to the person who is experiencing a physical illness. For this reason, in the article, emphasis was placed on the importance of individual evaluation by giving importance to the basic concepts in psychosocial reactions given to diseases, to the

physical disease stress as important indicators of emotional and behavioral responses, especially to disease perception, defense and coping mechanisms.

Keywords: İllness, Nurses, Psychosocial Reactions, Defence Mechanisms, Coping.

Giriş

Hastalık, kişinin yaşamında sıklıkla karşılaştığı deneyimlerden birisidir ve hastalıkların her birinde psikolojik etkiler bulunmaktadır. Hastalık genellikle bireyde korku, hüznün, öfke, depresyon, umutsuzluk ve kontrol kaybı gibi duygu durum düzeyini uyararak, birey üzerinde tehdit oluşturan bir faktördür. Hastalıkla yüzleşen her birey kişiliğine, önceki yaşam deneyimlerine ve baş etme tarzına göre farklı tepkiler vermektedir. Hastalığa verilen psikososyal tepkiler, hastanın psikolojik bütünlüğünü korumak için açığa çıkan tüm bilişsel, duygusal ve davranışsal yanıtları içerir (Gorman & Sultan, 2008, s.7; Lipowski, 1983, s. 1069). Aşırı inkar, uyumsuzluk, saldırganlık ve intihar tehditleri hasta kişilerin bakımında hemşirelerin karşılaşılabileceği tepkilerden bazılarıdır. Çoğu zaman bu tepkiler geçicidir ve zamanla azalır. Bununla birlikte, stresli bir durum yaşadıklarında hastanın kullandığı kronik uyumsuz davranış tepkileri de olabilir. İlk görüşmede hastanın verdiği tepkilerin geçici mi yoksa sürekli mi olduğunu tespit etmek genellikle zordur (Gorman & Sultan, 2008, s.7). Hastalığın her birey için farklı deneyimlenmesi nedeniyle kişilerin hastalığa verdiği tepkilerde farklı olmaktadır. Kişinin güdü/dürtülerinin tanımlaması ve ihtiyacının belirlenmesi, verilen tepkileri anlamak için ilk adım olabilir. Çünkü hastanın hastalıkla ilgili subjektif deneyimini anlamak, psikososyal boyutun anahtarıdır. Hemşire müdahalede bulunduğu bireyin sağlığa ve hastalığa verdiği tepkilerine odaklanması, hemşirelik biliminin merkezini oluşturmaktadır (Gorman & Sultan, 2008, s.7; Kocaman, 2008, s.102).

Hastalıkların altında yatan temel nedenlerden biriside strestir. Stres, yaşamın normal bir parçası haline gelmesinden dolayı stresten kaçmak artık mümkün değildir. Strese verilen tepkilerin bağışıklık ve nöroendokrin sistemleri içerdiği bilinmektedir. Strese karşı duygusal tepki bağışıklık sistemini baskılayarak, kardiyovasküler sistemi uyarır ve vücudun hastalığa tepkisini etkileyen hormon salgılarının değişmesine neden olur. Stresin derecesi, hastalığın doğası ve ciddiyetinden ziyade hastanın hastalığını algılamasına bağlıdır. Bu algı, geçmiş deneyimleri, kişilik özellikleri, savunma mekanizmaları ve kişinin baş etme biçimi hastanın stresöre verdiği cevabını etkileyen önemli değişkenlerdir (Groves & Muskin, 2005, s.68; Penley, et al. 2002, s.552; Gorman & Sultan, 2008, s.8).

Abraham Maslow (1954) tarafından oluşturulan kişilerin gereksinimleri kuramı, motivasyon kuramları içinde önemli bir konuma sahiptir. Bu kuram, insanların motivasyonunun dış faktörlerden ziyade kişinin kendi içindeki ihtiyaçlarına dayandığını, kişinin kendisini gerçekleştirme ile ilişkin yaşamındaki gereksinimlerini basamaklayarak anlatan bir çerçeve sunmaktadır (Gorman & Sultan, 2008, s.7). Maslow, insanın yaşam içerisinde motivasyonunu oluşturan güdülerinin kendi içerisinde bir sistemi olduğunu ve bunların da beş aşamalı ihtiyaç gereksinimi olduğunu tespit etmiştir. Teoriye göre belli bir hiyerarşi içerisinde en temel ihtiyaçlardan hareketle alt seviyedeki bir ihtiyaç karşılanmadan bir üst basmağa geçilemeyeceği belirtilmektedir (Gorman & Sultan, 2008, s.7; Schultz & Schultz, 2017, s.248).

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018



Bu nedenle hastayı tüm boyutlarda değerlendirerek, bütüncül sağlık bakım hizmetinin verilmesi önemlidir. Profesyonel hemşirelik, bireyi ve çevresini bütünüyle inceleyen bu bütüncül çerçeveyi kullanır. Hastalığın gelişimi ve hastalığa verilen tepkilerde zihin ve bedenin etkili olduğu kabul edilen görüşlerden birisidir.

Hemşireliğin, hizmet alan bireyler için yaşamsal bir önemi vardır. Amerikan Hemşireler Birliği (ANA)'ne göre hemşirelik hizmetleri, hastanın kendisi, ailesi veya toplumun başka bir üyesi tarafından karşılanamayan hizmetleridir. Henderson'ın da belirttiği üzere, hemşireliğin amacı, bir hastanın gereksinimlerinin karşılanması için ihtiyacı olan yardımı ona sağlamaktır. Bunların birey tarafından yapılamadığı durumlarda ya da sağlıklı ve hasta bireye yardımcı olmak hemşireliğe özgü bir fonksiyondur. Hemşire, hastanın ihtiyaçlarını belirleyerek ve doğrudan veya dolaylı olarak ihtiyacı karşılamaya yönelik yardımcı olan bir süreç başlatır (Henderson, 2006, s.22). Hemşirenin, bir hastalıkla karşılaşan kişiye psikososyal bakım vermesi için de, hastanın tepkilerini tanıyabilmesi ve psikososyal tepkileri alt boyutlarını bilerek hastayı değerlendirmesi gerekmektedir. Bu nedenle yazıda, hastalıklara verilen psikososyal tepkilerde temel kavramlara, fiziksel hastalık stresine duygusal ve davranışsal tepkilerin önemli göstergeleri olarak, savunma ve baş etme mekanizmalarına yer verilerek bireysel değerlendirmenin önemi vurgulanmıştır.

Hastalıklara Verilen Tepkilerde Temel Kavramlar

Değişmiş Benlik Saygısı

Benlik saygısı, bireyin kendi değerlerine ilişkin kişisel yargısıdır. Yani bireyin kendisine verdiği değeri, onuru ve saygıyı, kendisini nasıl değerlendirdiğini yansıtır (Greene, 2004, s.2; Gorman & Sultan, 2008, s.8). Başka bir deyişle benlik saygısı, kişinin kendini değerlendirmesi sonucu benliğini kabul etmesi ve benliğinden memnun olması şeklinde de tanımlanmaktadır. Benlik saygısının kökenleri, erken ebeveynlik ve sosyal ilişkilerin yanı sıra, kişinin hedefine ulaşma algısı ve ideallerinden oluşmaktadır (Rosenberg, 1965, s.18; Baumeister vd. 2003, s.3). Maslow, benlik saygısını çok yüksek bir düzeye getirmenin ancak daha temel ihtiyaçlar yerine getirildiğinde başarılabilir olduğunu belirtmektedir. Bireyin kişisel hedeflerine ulaşmasıyla benlik saygısı artmaktadır. Kişinin iyi ve kötü yanlarını kabul etmesi ve başkaları tarafından sevilen, saygı duyulan biri olması yüksek benlik saygısının göstergesidir. Yüksek benlik saygısı ayrıca kişinin kaderi üzerinde bir kontrol hissi olduğu anlamına gelmektedir (Gorman & Sultan, 2008, s.8).

Yaşam boyu hedeflere ulaşmak için kullanılan araçlardan biri olan benlik saygısı, kişinin benliği hakkında iyi hissetmesi, başkaları ile ilişki kurması, çatışmayı yönetmesi, kendi inançlarını savunması, risk alması ve karşılaştığı zorluklarla başa çıkma yeteneğine inanması gibi yaşamın birçok yönünü etkilemekte, yaşam boyu iç ve dış faktörlerden de etkilenmektedir. Benlik saygısı ve mutluluk arasında çok güçlü bir bağ bulunmaktadır (Rosenberg, 1965, s.18; Baumeister vd. 2003, s.3). Örneğin, aşık olmak ya da okuldan mezun olmak benlik saygısını olumlu etkilerken, hastalık benlik saygısı için bir tehdit oluşturabilmektedir. Hastalık ve sakatlık durumu çoğu zaman bir kişinin hedeflerini değiştirmesini veya bırakmasını sağlayarak kişinin kendisi hakkındaki görüşünü çok fazla etkileyebilmektedir (Gorman & Sultan, 2008, s.9). Bazı insanlar kolayca adapte olabilecekleri ve benlik saygısı üzerinde çok az etkisi olan yeni, daha gerçekçi bir hedef oluşturabilirken, bazıları değişikliklerle mücadele edebilir fakat önceki benlik saygısını yeniden kazanamayabilir. Prostat veya göğüs kanseri, kalp rahatsızlığı veya

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018

inme gibi ciddi hastalıklar sadece kişisel hedeflerin uyarlanmasını gerektirmez, aynı zamanda daha derin benlik saygısı hissini de olumsuz etkilemektedir. Bu durum aynı zamanda, depresyonun meydana gelmesine de zemin hazırlamaktadır. Benlik saygısının olmaması ya da olması gerekenden az olması durumunda, baş etme gücü olumsuz etkilenmektedir. Ayrıca, benlik saygısının düşük olması, kişinin kendi durumunu gerçekçi algılamasını ve değiştirilmesi gereken şeyleri değiştirmek için harekete geçme yeteneğini de olumsuz etkilemektedir. Ancak güçlü bir benlik saygısı hissetme arzusu, birçok kişinin zamanla sağlıktaki değişikliklere adapte olmasını sağlayan güçlü bir araçtır (Greene, 2004, s.3-4; Gorman & Sultan, 2008, s.9).

Hemşire, hastanın benlik saygısını yükselterek tedaviye uyum sağlamasında, önemli bir role sahiptir. Hastanın benlik saygısını artırmak için öncelikle güven verici hemşire-hasta ilişkisi kurulmalıdır. Birey duygularını aktarabilmeli, hastalığına ilişkin merak ettiği soruları rahatlıkla sorabilmeli ve sağlık ekibi tarafından verilen güvenilir bilgilere ulaşabilmelidir. Bireyin güçlü yönleri ve beklentileri belirlenerek, durumunu gerçekçi olarak değerlendirebilmesi için alternatiflerin gösterilmesi, gerekli görülen durumlarda toplumsal kaynaklara yönlendirilmesi faydalı olabilir (Erdem ve Taşçı, 2003, s.171-174; Körpe, 2017, s.227).

Değişmiş Beden İmgesi

Beden imgesi, yaşama yön veren, kişilerarası sözsüz iletişimde de rol oynayan bedenimiz hakkında oluşturduğumuz imge, zihinde vücudun ölçüsü ve şeklini tanımlamanın bir yoludur (Kurt ve ark., 2012, s.204).. Kişinin bedeninin fiziksel görünümünü nasıl algıladığı ve hissettiğinin bedeni hakkındaki düşüncelerinin sentezi ile elde edilen dinamik bir algılamadır. Kısaca, bir kişinin kendi bedeninden aldığı zihinsel resimdir (Croll, 2005, s.155; Gorman & Sultan, 2008, s.9). Birey ve bireyin bedeni, hastalık adına göz ardı edilmeyecek bir anlayışla ele alınmaya başlanmıştır. Bir kişinin vücudunu bir bütün olarak düşünmesi ve hissetmesi, onun işlevlerini ve onunla ilgili içsel ve dışsal algısını önemli derecede etkilemektedir. Ayrıca başkalarının kişinin vücudunu görme biçimi de bedensel benlik kavramı ve benlik saygısı için önemli bir konudur. Beden imgesi, bireyin kişiliği, değerleri, diğer insanlarla ilişkileri ve kişisel düşüncelerinden etkilenerek şekillenmektedir. Bir birey görünümünü değiştirmek istediği zaman estetik cerrahiye aramaya başlayabilir. Fakat benlik algısı zayıf olduğunda, estetik cerrahi bile kişinin beden görüntüsünü değiştiremeyebilir. Kişinin kendine duyduğu saygı düşükse, beden imgesi de olumsuz olacaktır. Çünkü, "fiziksel kusurlar" değiştirilmiş olsa bile, kişi düşük benlik saygısı ile ilgili mücadele etmeye devam edebilir (Gorman & Sultan, 2008, s.9).

Kişinin bedeninin görüntüsü sürekli değişmektedir. Hastalık, ameliyat ve kilo kaybı veya kilo alımının beden imajı üzerinde büyük bir etkiye sahiptir. Amputasyon, kolostomi ve diyaliz gibi ekipmanlara bağımlılık beden imgesini etkileyen değişikliklerden bazılarıdır. Miyokard enfarktüsü gibi bazı durumlar, fiziksel dış görünüş üzerinde değişikliğe neden olmayabilir, ancak birey vücudunu zayıf ya da hasar görmüş olarak algılayabilir. Değişmiş beden imgesi, benlik saygısının azalmasına ve olası depresyona sebep olabilmektedir (Gorman & Sultan, 2008, s.9).

Güçsüzlük

Güç genel olarak "Bir şeyi yapabilme ve başkalarını etkileyebilme yeteneği" olarak tanımlanmaktadır. Bir başka deyişle güç; eylem yapma, karar verme ve verdiği kararları diğer insanlara sunma yeteneği ya

da insanların başka insanları etkileme ve değiştirme yeteneğidir (Kelly, 2010, s.170). Seeman (1983), güçsüzlüğün birey tarafından algılandığını vurgulamış ve birey kendi davranışlarıyla sonuca gidemiyor ya da sonuca gidebilmek için destek arıyorsa, bunun güçsüzlük yaratan bir durum olduğunu belirtmiştir (s.171). Çoğu insan, çeşitli durumlarda ve çeşitli derecelerde güçsüzlük duyguları yaşar. Güçsüzlük, bireyin belirli olaylar ya da durumlar karşısında kendini güçlü hissetmediği ya da bireysel olarak kontrol kaybı hissettiği durum olarak algılanmaktadır. Güçsüzlük durumunun uzun sürmesi ümitsizliğe yol açabilir. Bireylerin yaşamları ve çevreleri üzerinde bir güç duygusu ve kontrolü vardır. Bu kontrol hissini kaybolması, kişinin kendisi üzerinde ki etkinliğini olumsuz etkileyebilir (Gorman & Sultan, 2008, s.9; Fortinash & Worret, 2007, s.111-112). Çünkü güç yalnızca diğer insanlara ya da objelere bağlı olarak yaşanan bir duygudur.

Hastalık sürekli olarak bir durum karşısında bireyin kendini güçsüz hissetmesine neden olmaktadır. Sağlık bakım sistemine girmek ise bu güçsüzlük hissini daha çok arttırmaktadır. Birey, hastalık üzerindeki çaresizlik duygusuyla baş etme, bakım vericilerden gelen talimatlara ve tedavi programına uymanın yanı sıra mahremiyetini de kaybetmektedir. Bir kişi hastaneye yattığı andan itibaren, bu yeni rol içindeki güçsüzlük duygusu oldukça hızlı bir şekilde ortaya çıkmaktadır. Doktorun tavsiyelerine karşı çıkan ve hatta ağrı tedavisini reddeden hastalara, güçsüzlük hisleriyle baş etmesi ve bazı hislerini kontrol altına almaya çalışması tavsiye edilmektedir. Bu hastaların bir miktar güç ve kontrol hissetmelerine yardımcı olmak, önemli hemşirelik girişimlerinden biridir. Kendilerini kronik olarak çaresiz gören kişiler, depresyona daha yatkın olabilmekte ve onları kontrol etmeye çalışan kişiler tarafından mağdur edilme düşüncesine karşı daha hassas olabilmektedirler (Gorman & Sultan, 2008, s.9-10).

Kayıp

Kayıp bireyin doğumundan ölümüne kadar karşılaştığı evrensel bir deneyimdir. Kayıp, değerli bir objenin artık ulaşılamaz olması ya da değerli özelliklerini, gerçek ya da ihtimal olarak, artık taşınamaması durumu olarak ifade edilmektedir. Kayıp yaşamak hayatın normal bir parçasıdır. Sahip olunan arkadaşların ya da sevilen birinin ölümü, bir işin veya işlevsel yeteneklerin kaybı hepimizin yaşam boyu karşılaştığı şeylerdir (Gorman & Sultan, 2008, s.10). Kişi, birine ya da başka bir şeye duygusal bir bağ kurdukça onu kaybetme konusunda daha savunmasız hale gelir. Buna vücudumuzun bir kısmı veya vücut fonksiyon kaybı da dahildir.

Bireyler yaşam boyu, yaşamın doğal bir parçası olarak gerekli birtakım kayıplar yaşamakta ve bunlara yeniden sahip olmayı veya bunların yerine farklı ya da daha iyi şeyler koymayı umut etmektedirler. Ancak güvenlik ve rahatsızlıkla ilgili dayanılmaz değişimler getiren kayıplar da bulunmaktadır (Perry & Potter, 2011, s.167). Yaşamdaki tüm kayıplar, umutların, hayallerin ve amaçların kaybolmasına neden olabilmektedir. Bireyin, yeni duruma uyum sağlayabilmesi için de yas tutma sürecinden geçmesi gerekmektedir. Kayıp sonucu gelişen bu sürecin derecesi, kişinin kaybedilen her neyse ona verdiği değer miktarına bağlıdır. Birey bu sürecin sonunda, yeni ilgiler ve hedefler geliştirmeye devam edecektir. Kayba verilen uyumsuz tepkiler, öfke, suçluluk, depresyon ve muhtemel intihar düşüncelerini içerebilir (Gorman & Sultan, 2008, s.10).

Umutsuzluk

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018

Umutsuzluğun varoluş nedeni umudun yokluğudur. Bu bağlamda umutsuzluğun anlaşılabilmesi için öncelikli olarak umudun tanımlanması gerekmektedir. Umut yaşamın temelidir. Gelecek ile ilgili belirli bir amacı gerçekleştirmek için sıfırdan fazla olan beklentilerin tümüdür (Rıdeout & Montemuro, 1986, s.430; Gorman & Sultan, 2008, s.10-11). Umudun en büyük özelliği, olumlu gelişmelerle beraber, bir çıkış yolu olduğuna ilişkin inanç ve planların başarılabacağı öngörüsüdür (Cheavens, et al., 2006, s.136). Durum ne kadar kötü olursa olsun, iyileştirme umudunun olması, bireyin vazgeçmemesine, durumla mücadele etmesine yardımcı olabilir. Umutsuzluk, bir bireyin sorunları çözmek ya da arzulan hedefleri gerçekleştirmek için hiçbir alternatifin ya da kişisel tercihin olmadığı öznel bir durum olarak tanımlanabilir. Umutsuzluk duygusunda, geçmiş yaşantıya ait bir pişmanlık duygusu olmakla beraber hayata yüklenen anlamda kaybolmaya başlar. Umutsuzluk aynı zamanda geçmiş yaşantılar sonucu oluşan bir boşluktur. Bu durum anlamlandırma yetisinin bozulmasına da neden olmaktadır (Tercanlı & Demir, 2012, s.32). Umut eksikliği, karşı konulamaz kontrol kaybı ve umutsuzluk, çaresizlik, ilgisizlik ve depresyon gibi duygular nedeniyle gelişebilir (Gorman & Sultan, 2008, s.11).

Umudu olmayan kişi, hedeflerini gerçekleştirmek için yeterli enerjiyi kendisinde bulamaz ve gelecekle ilgili yeni fikirler üretme de kendini yetersi hissedebilir. Ciddi bir hastalık genellikle tek başına umutsuzluğa neden olmaz ancak kişinin sorunlarına çare bulamaması, kişiyi umutsuzluğun içerisine itmektir. Umutsuzluk, çaresizliğin getirmiş olduğu nihai bir sonuçtur (Collins & Cutcliffe, 2003; Gorman & Sultan, 2008, s.11). Genellikle kişinin içselleştirdiği kaybetme ve tükenmişlik duygusu kendisini daha güçsüz hissetmesine neden olabilir. Umutsuz kişiler kendi yaşamlarında bazı kötü şeylerin olacağını, hiçbir zaman olumlu bir şey olmayacağını ve istenmeyen durumları değiştirmenin gerçekleştirilemeyeceğini düşünmekte ve yaşamda buna göre bir duruş sergilemektedirler (Yıldırım & Keskinilic Kara, 2017, s.573; Gorman & Sultan, 2008, s.11). Umut duygusunun yeniden oluşması için, bireyin olumsuz hedeflerini ve beklentilerini gözden geçirerek, farklı yeni durumlar oluşturması gerekmektedir. Örneğin, terminal dönem hastalığı olan bir hastanın, hastalığının iyileşmesini beklemek yerine, ağrısız bir duruma ulaşmak ya da aile üyeleri ile temasa geçmek gibi yeni hedeflere odaklanmalıdır. Bazı insanlar için umutsuzluk, hayata anlam ve amaç katacak alternatiflerin keşfedilmesine yol açabilir (Gorman & Sultan, 2008, s.11).

Suç

Suç olgusu zamana, mekâna ve topluma göre farklı anlamlar taşıyabilmektedir. Herhangi bir zamanda suç olarak tanımlanmayan bir davranış farklı bir zaman diliminde suç olarak tanımlanabilmekte veya herhangi bir yerde toplum tarafından suç olarak görülmeyen bir davranış ise farklı bir toplumda ve mekânda suç olarak nitelendirilebilmektedir (Burkay, 2008, s.3-4). Bu anlamda suçun genel geçer bir tanımını yapmak oldukça güçtür. Suç sosyal bir olgudur. Nerede en az iki insan varsa orada birine göre normal olan diğerine göre olmayan ve suç olarak görülen bir davranış ortaya çıkar, bu normaldir. Suç durağan bir olgu değildir. Bugün suç olarak görülen bir davranış gelecekte doğal ve gerekli olabilir (Bal, 2003).

Suçluluk, bazı gerçeklerin ortaya çıkması ve başkaları tarafından algılanan bu durum sonucu kişinin kendini suçlu hissetmesi ve pişman olması durumudur. Duyguları, davranışları ve başkalarıyla olan ilişkileri olumsuz yönde etkileyebilen bir duygudur. İlişkilerdeki çatışmalar, bireyin ihtiyaçları karşılanmadığında hissettiği kızgınlığa karşı suçluluk duyduğunda ortaya çıkabilir. Hemşireler sıklıkla

hasta veya ailelerinde suçluluk duygusuna bağlı bazı davranışlar gözlemlemektedir. Örneğin, aile üyeleri birdenbire, yıllardır görmedikleri hastalarının bakımına çok fazla katılarak suçluluk davranışları gösterebilirler. Hastanın üzerine gelmek veya sağlık personeli üzerinde sayısız talepte bulunmak, gösterdikleri davranış örnekleri arasında yer alabilir. Kendini suçlama, suçluluk duygusunda sık rastlanan bir davranıştır. Örneğin, bir eş, hasta kocasını daha önce doktora götürmediği için kendisini sorumlu tutabilir veya hasta eş, hastalığı yüzünden karısında yarattığı stres yüzünden kendini suçlayabilir. Hayatta kalanlara duyulan suçluluk, başkalarının öldürüldüğü veya yaralı olduğu travmatik olaylardan sağ kurtulmuş insanlarda görülür (Gorman & Sultan, 2008, s.10-11).

Kaygı/Anksiyete

Kaygı insan davranışlarının açıklanmasında önemli kavramlardan biridir. Kişide zorlanma sonucu oluşan aşırı enerjiye karşı gerginlik ve endişe hislerinin hakim olduğu psikolojik evrensel bir tepkidir. Anksiyete, insanın temel duygularından biri olarak kabul edilebilmektedir. Ayrıca, olası bir tehlikenin erken uyarı sinyali olabilir. Çünkü kaygı, rahatsız edici gerginlik duygularını azaltmak için insanları harekete geçiren veya değiştiren önemli bir davranış örüntüsüdür. Tehlikeli koşulların yarattığı korku ve tedirginlik, bireyin yaşadığı geçici ve normal bir kaygı olarak kabul edilir. Düşük veya orta seviyede yaşanan kaygılar öğrenme düzeyini artırabilir. Bilinç dışı benlik kişiyi bu rahatsızlıktan korumak için, savunma veya başa çıkma mekanizmaları kullanarak yaşanan kaygı düzeyini azaltmaktadır (Gorman & Sultan, 2008, s.11).

Savunma Mekanizmaları

Bireyin engellenme veya çatışma yoluyla ihtiyaçları doyumsuz kaldığında ortaya çıkan aşırı kaygı durumunda kişiliğinin bütünlüğünü korumaya yönelik yaptığı davranış biçimlerine “savunma mekanizmaları” denir. Freud’un yaptığı tanıma göre savunma mekanizması, dürtü ve güdülere karşı verilen zıt tepkilerdir. Bu düşünceye göre, savunma sistemleri dürtülerin ifade ediliş biçimini hafifletirken veya kontrol ederek, kabul edilemez dürtülerin fark edilmesi sonucu bireyde ortaya çıkan anksiyeteye karşı kişiyi korumak için çalışmaktadır. Savunma mekanizmaları, bireyi tehlikelerden, yetersizlik duygusundan ve kabul edilemez duygu ve düşüncelerden korumaktadır. Gerçeği değiştirerek, çarpıtarak ve redderek kaygı ve çatışmaları azaltmak için kullanılan bilinç dışı zihinsel süreçlerdir (Tablo 1). Birey bu mekanizmaların duygu, düşünce ve davranışlarını nasıl etkilediğinin farkında değildir, çünkü tamamen bilinç dışı çalışmaktadır. Mekanizmalardan bazıları, durumun daha kabul edilebilir kılmak için gerçeği değiştirerek kullanılır. Bu mekanizmalar olmaksızın, tehdit eden duygular, günlük yaşama müdahale ederek ve bireyi engelleyerek bireyi etkisi altına alabilir (Gorman & Sultan, 2008, s.11). İç kaynakların yanı sıra stres yaratan dış kaynaklara karşı tepki olarak da savunma mekanizmaları kullanılmaktadır. Psikoanalitik savunma teorisinde, savunmanın kullanımı ve geliştirilmesinde kişilerarası faktörlerin önemli bir yeri olduğuna vurgu yapılmıştır (Cramer, 2014; Gorman & Sultan, 2008, s.11).

Vücut, engellenen hedeflerinin psikolojik etkilerinden kendini korumak için savunmayı öğrenir. Stres yaratan en önemli kaynaklardan biri olan engellenmeye karşı gösterilen bu savunma mekanizmaları aynı zamanda stresten korunmak içinde kullanılabilir. Uyarlanabilir savunma mekanizmaları, amaçlara ulaşılabilmesi için kaygı düzeyini düşürerek hedeflere ulaşılmasını sağlamaktadır. Bu mekanizma olmadan yaşam sürdürülemez. Günlük yaşam rutininde herkes tarafından kullanılır. Ancak çok yaygın

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018

bir şekilde kullanıldıklarında, normal işlevleri ve kişilerarası ilişkileri etkileyerek oldukça çarpıtılmış algılamalara neden olabilir (Gümüştekin & Öztemiz, 2005, s.272; Gorman & Sultan, 2008, s.11). Çatışmaların aşırı olduğu durumlarda çok ciddi uyumsuzluklar ve ruh hastalıkları ortaya çıkabilmektedir. Bu durumda sorunların çözümü imkânsız hale gelir. Savunma mekanizmaları, tıpkı ağrı kesici ilaçlar gibi belirtileri yok eden; fakat ağrının asıl nedenini ortadan kaldırmayan, geçici olarak rahatlatan çözüm yöntemleridir. Savunma mekanizmaları, çatışmaların meydana getirdiği kaygıları geçici olarak gidermektedir. Bireye tam anlamıyla bir doyum ve mutluluk sağlamaz. Bir bireyin savunma mekanizmaları repertuarı çocukluk çağında edinilen deneyimler yoluyla öğrenilir. Bir savunma mekanizması her zaman, rahatsız edici kaygı duygularını azaltarak, olumlu bir güçlendirme sağlar (Gorman & Sultan, 2008, s.11).

Tablo 1. Yaygın Kullanılan Savunma Mekanizmaları

Savunma Mekanizması	Tanım	Örnek
İnkâr	Kabul edilemeyen bir duygu ya da deneyimi, bilinç düzeyinden kaldırma girişimidir.	Terminal hastalık tanısı aldıktan sonra, hastanın tanının doğru olmadığını ifade eder, beklenen herhangi bir duygusal reaksiyon göstermez.
Yer Değiştirme	Birisi hakkında gerçek duygularını o kişinin bilmesi durumunda büyük bir tehlikede olacağı inancı nedeniyle, duygularını üçüncü bir kişi veya nesne üzerinde boşaltma ya da yer değiştirmesidir.	Bir aile üyesi kendisinin daha iyi bakım almaması nedeniyle hastaya kızar ve bunu hasta kişiye ifade etmek için çok suçluluk hisseder. Bunun yerine öfkesini yetersiz bakım verdiği gerekçesiyle hemşireden çıkarır.
Özdeşim	Başka bir kişinin varlığını, koşullarını sanki kendisininmiş gibi kabul etmesidir.	Bir adamın eşi kanserden çok acı bir şekilde ölür. Kendisi de kanser tanısı aldığı anda, aşırı derecede anksiyete yaşar, çünkü eşinin deneyimini sanki



Entellektüalizasyon

Duygusal olarak çok acı olması nedeniyle, duyguyu bir fikir ya da düşünceden ayırmasıdır.

kendisi yaşamış gibi kabul eder.

İzolasyon

Hoşa gitmeyen ya da tehdit eden bir durum veya düşünce ile ilgili duyguları engellemesidir.

Bir hasta herhangi bir duygusal reaksiyon göstermeden uzun uzun lösemisinin fizyolojisini anlatır.

Hemşire, kendisi ile aynı yaşta olan yoğun bakım hastası için, durumun trajedisine ilişkin duyguları yaşamadan bakımını verir.

Yansıtma

Bireyin kabul edilemez düşüncelerini, dürtülerini, isteklerini ve duygularını başkalarına aktarması ya da başkalarını suçlamasıdır.

Miyokard enfarktüsü geçirdikten sonra erkek hasta, eşinin onun durumuyla olan ilgisini çok yetersiz ve zayıf bulmaktadır. Bu hastanın anksiyetesi çok yüksek ve bu durumla yüzleşmesi tehdit oluşturabilir. Bu yüzden yaşadıklarını eşinin üzerine atfeder.

Mantığa Büründürme

Gerçek nedenlerin kabul edilmesi çok tehdit edici olduğunda, kişinin davranışlarına uygun gerçek nedenler yerine, kabul edilebilir nedenler koymasındır.

Doktorun uyarılarına rağmen sigara kullanan bireyler, kullanmaya devam edeler çünkü sigara içip hasta olmayan birçok kişi vardır.

Karşıt Tepki Verme	Kişinin yaşadığı gerçek, kabul edilemez duyguların tam tersi davranış sergilemesidir.	Bir kadının gebeliğine ilişkin olumsuz duyguları vardır fakat doğumdan sonra bebeğine karşı ilgisi çok fazladır.
Regresyon	Kişinin kendi isteği ile anksiyeteyi azaltmak için bir önceki gelişim dönemine dönmesi, gerilemesidir.	Ciddi bir hastalık sırasında kişinin daha genç gelişim dönemine uygun olan aşırı bağımlılık davranışı sergilemesi
Bastırma	Kabul edilemez düşünce, duygu, dürtü ya da anıların bilinç düzeyine çıkmasının engellenmesidir.	Bir kişinin çocukluk çağındaki özel anları ya da kardeşine karşı beslediği düşmanlık duygusunu hatırlaması mümkün değildir.
Yüceltme	Bastırılmış dürtüler ya da arzuların toplum tarafından kabul edilebilir davranışlara yönltilmesidir.	Öfkeli bir kişinin, duyguları ile ilgili verdiği tepkileri hakkında şiir yazması.

Baş Etme Mekanizmaları

Savunma mekanizmalarının kullanımı, bireyleri karşılaştığı psikolojik kaygılardan koruyan yollarından biridir. Bunun yanı sıra insanların kullandığı mekanizmaları açıklayabileceği başka yöntemler de mevcuttur. Örneğin, stres yaşayan bir kişi, bilinçli olarak onu görmezden gelerek başka şeyler üzerine odaklanabilir ya da bu durum karşısında başkalarından yardım isteyerek çözüm yolları bulabilir. Buna benzer yaşanan kaygı düzeyini azaltmak için bilinçli kullanılan yöntemlere, baş etme mekanizmaları adı verilmektedir (Groves & Muskin, 2005, s.76-77). Her ne kadar kullanıldığı amaç bakımından savunma mekanizmalarına benzese de iki kavram arasında kuramsal farklılıklar bulunmaktadır. Baş etme hastalık tarafından zorlanan isteklerle, gereksinimlerle uğraşmak, çevreden gelen talep ve değişikliklere uyum sağlamak için kişinin bilinçli veya bilinç dışı ortaya koyduğu bilişsel ve davranışsal stratejilerin toplamıdır. Tehlikeyi ya da istekleri fark etmesi, sınırlarını belirlemesi ve kontrol etmeye çalışması, bir sorunun ya da stres yaratan durumun üstesinden gelmek için bireyin kullandığı bilinçli yöntemlerin tümüdür (Lazarus, 1993, s.234-235). Bu yöntemler, anksiyete düzeyini en aza indirmek için bireyin

problem çözme odaklı verdiği tepkiler, daha önceki deneyimlerine bağlı olarak davranışlarının değişmesine neden olmaktadır (Gorman & Sultan, 2008, s.11).

Cramer'e (2014) göre, baş etme ve savunma mekanizmaları arasında iki önemli farklılık vardır. Birincisi baş etme mekanizmaları bilinçli, bir amaç doğrultusunda kullanılırken, savunma mekanizmaları farkında olmadan bilinçsiz bir çaba sonucu meydana gelmektedir. İkincisi baş etme yöntemleri, bir problemi çözmek amacıyla bilinçli gerçekleşirken, savunma mekanizmaları bir sorunu yönetmek veya çözmek için bilinçli bir amaç olmaksızın bilinçdışı gerçekleşmektedir (s.9-11). Savunma mekanizmaları nedeniyle gelişen baş etme mekanizmaları yüksek seviyede duygu ve ego içerir. Bununla birlikte, aşırı yemek yeme ya da sigara gibi baş etme mekanizmalarının fazla kullanılması sorun yaratabilir. Buna ek olarak, belirli bir başa etme mekanizmasının kullanılması veya seçilmesinde bilinçdışı mekanizmalar da rol oynayabilir. Uygun olmayan başa etme mekanizmaları kolayca değiştirilebilir; çünkü kişi genellikle onları kullandığının farkındadır (Gorman & Sultan, 2008, s.14).

Bazı ortak kullanılan başa etme mekanizmaları şunlardır:

- Sorunları başkaları ile konuşmak ve başkalarının görüş veya anlayışıyla yeni anlayışlar kazandırmak.
- Yaşanan yoğun duyguyu ağlayarak, bağırarak veya gülererek ifade etmek.
- Huzuru arkadaşlarda aramak, sevilen yiyecekler, sigara, değerli nesnelere veya bilinç içeriğini değiştirmek.
- Zor bir durumun tamamen farkına varılmasını önleyecek şekilde gerginliği boşaltmak için mizah kullanmak.
- Gerginliği azaltmak için egzersiz veya el iş yapmak.
- Bir problemin çözülmesine yönelik bir dizi strateji kullanılarak, adım adım problem çözme yaklaşımı sergilemek.
- Sorunlardan kaçmak için uyumak veya sorunlardan kaçmak.
- Rahatsız edici durumlardan kaçınmak, örneğin, çatışma yaratan bir durumla yüzleşmeyi "hasta numarası yapma" önleyebilir.

Sonuç

Hemşireler hastalarında hastalıklara karşı geniş bir psiko-sosyal tepkilerle karşılaşacaklardır. Hemşirenin, hastalıkla karşılaşan bir kişiye psikososyal bakım vermesi için, hastanın tepkilerini tanıyabilmesi ve psikososyal tepkileri değerlendirmede kullanılan kavramları bilerek hastayı değerlendirmesi hastalarına daha iyi bakım vermesini sağlayabilir.

Kaynakça

- Bal, H. (2003). Hukuk-Hukuk Sosyolojisi. Isparta: Süleyman Demirel Üniversitesi Yayın No: 32.
- Baumeister, R.F, Campbell, J.D, Krueger, J.I. & Vohs, K.D. (2003). Does high self-esteem cause better performance interpersonal success, happiness, or healthier lifestyles?
- Burkay, S. (2008). Teorik Çerçeve de Suç. Felsefe ve Toplumsal Bilimlerde Diyaloglar, 2(4), 1-15.

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018



- Cheavens, J.S. et al. (2006). Hope İn Cognitive Psychotherapies: On Working With Client Strengths. *Journal Of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly*, 20(2), 135-145.
- Cramer, P. (2014). What is a Defense Mechanizms? Protecting the Self: Defence Mechanizms in Action, Guilford Press, New York, London, 7-20.
- Collins, S. & Cutcliffe, R. (2003). Adressing Hopelessness İn People With Suicidal Ideantion: Building Upon The Therapeutic Relationship Utilizing A Cognitive Behavioral Approach. *Jornal of Psychiatric and Mental Healty Nursing*, 10(2), 175-185.
- Croll, J. (2005). Body Image and Adolescents. Stang J, Story, M. (ed). *Guidelines for Adolescent Nutrition Services*, 155-.167. Retrieved from: http://www.epi.umn.edu/let/pubs/img/adol_ch13.pdf.
- Erdem, M. ve Taşçı, N. (2003). Tüberküloz Hastalarında Benlik Saygısı Düzeylerinin Belirlenmesi. *Tüberküloz ve Toraks Dergisi*, 51(2), 171-176.
- Fortinash, K. & Worret, P. (2007). Powerlessness. *Psychiatric Nursing Care Plans*, Philadelphia, Mosby, 111- 114.
- Gorman, L.M. & Sultan, D.F. (2008). Psychosocial Response to İllness. *Psychosocial Nursing For General Patient Care*. 3rd Edition, FA Davis Company, 2008:7-14.
- Greene, I. (2004). Self-Esteem: The Essence of You. How to Improve Self-Esteem İn Any Child, Electronic & Database Publishing, Inc., 1-34.
- Groves, M.S. & Muskin, P.R. (2005). Psychological responces to illness. *Textbook of Psychosomatic Medicine*. Editör: Levenson JL, American Psychiatirc Publishings, Washington, 67-88.
- Gümüştekin, G.E. ve Öztemiz, B.A. (2005). Örgütlerde Stresin Verimlilik ve Performansla Etkileşimi. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 14(1), 271-288.
- Henderson, V. (2006). The Concept of Nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 53 (1), 21-34.
- Kelly, P. (2010). Power and Politics. *Essentials of Nursing Learship & Management*, Second Edition, USA, Delmar Cengage Learning, 169-182.
- Kocaman, N. (2008). Hastaların Psikososyal Tepkilerini Etkileyen Faktörler. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 11 (1), 101-.112.
- Körpe, G. (2017). Plastik-Rekonstrüktif Cerrahi Hastalıklarında Benlik Saygısı ve Hemşirelik. *Sağlık Akademisi Kastamonu*, 2 (3), 223-231.
- Kurt, E., Özduilli, K. ve Yorulmaz, H. (2013). Body Image and Self-Esteem in Patients with Rheumatoid Arthritis. *Archives of Neuropsychiatry*, 50, 202-208.
- Lazarus, R.S. (1993). Coping theory and research: Past, present, and future. *Psychosomatic Medicine*, 55, 234-247.
- Lipowski, Z.J. (1983). Psychosocial Reactions to Physical İllness. *Canadian Medical Association Journal* 128, 1069-1072.



Penley, J.A., Tomaka, J. & Wiebe, J.S. (2002). The association of coping to physical and psychological health outcomes: a metaanalytic review. *Journal of Behavioral Medicine*, 25, 551-603.

Perry, A.N. & Potter, P.A. (Çeviri Editörü: Atabek Aştı T., Karadağ, A.) (2011). *Klinik Uygulama Beceri ve Yöntemleri*, Adana: Adana Nobel Kitabevi, 166-188.

Rıdeout, E. & Montemuro, M. (1986). Hope, Morale and Adaptation in Patient with Chronic Heart Failure. *Adv. Nursing*, 11, 429-438.

Rosenberg, M. (1965). *The Measurement of Self-Esteem*. Society and the adolescent self-image. Princeton, NJ: Princeton University Press, 16-38.

Schultz, D.P. & Schultz, S.C. (2017). *Abraham Maslow: Needs Hierarchy Theory*. Theories of Personality, Elenventh Edition, Cengage Learning, Boston, MA Cengage Learning, 247-270.

Seeman, M. (1983). Alienation Motifs in Contemporary Theorizing: The Hidden Continuity of the Classic Themes. *Social Psychology Quarterly*, 46(3), 171-184.

Tercanlı, N. ve Demir, V. (2012). Beck Umutsuzluk Ölçeğinin Çeşitli Değişkenler Açısından Değerlendirilmesi (Gümüşhane İli Örneği). *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(1), 29-40.

Yıldırım, B. ve Keskinılıç Kara, S.B. (2017). Öğretmenlerin Umutsuzluk Düzeylerinin Belirlenmesi. *Ulakbilge*, 5(11), 571-587.



BASKETBOL VE VOLEYBOL SPORCULARININ DURUMLULUK KAYGI DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

Arş. Gör. Esra BAYRAK AYAŞ

Adıyaman Üniversitesi, Beden Eğitimi Ve Spor Yüksek Okulu

Yrd. Doç. Dr. Fatih MURATHAN

Adıyaman Üniversitesi, Beden Eğitimi Ve Spor Yüksek Okulu

Öğr. Gör. Hande İNAN

Adıyaman Üniversitesi, Beden Eğitimi Ve Spor Yüksek Okulu

Arş. Gör. Mehmet KARTAL

Adıyaman Üniversitesi, Beden Eğitimi Ve Spor Yüksek Okulu

Öz

Kaygı, belirli bir nedeni açık olmayan korku ya da giderilemeyen isteklerden doğan sıkıntı ve güvensizlikten doğan tedirgin edici duygudur. Heyecansal bir olgu olan kaygı insanlarda var olmakla birlikte insanları tehdit edici durumlarda ortaya çıkmaktadır. Spielberger, kaygıyı durumluk ve sürekli kaygı olmak üzere ikiye ayırmaktadır.

Tehlikeli koşulların yarattığı korku ve tedirginlik hali, bireyin yaşadığı geçici ve normal kaygı olarak kabul edilmektedir. Buna da “Durumluk Kaygı” adı verilmektedir. Stresin yoğun olduğu zamanlarda durumluk kaygı seviyesinde yükselme görülürken, stresin ortadan kalkması sonucunda kaygı seviyesinde düşme görülmektedir. Bu nedenden dolayı müsabaka öncesi basketbol ve voleybol sporcularında kaygının ne düzeyde olduğunu belirlemek çalışmamızın temel amacını oluşturmaktadır. Çalışmaya çeşitli üniversitelerin (Adıyaman, Fırat, Dicle, Maraş, Munzur, Çukurova, Ağrı, Muş) sporcuları oluşturmaktadır. Çalışmaya toplamda 112 sporcu katılmıştır. Yapılan analizler sonucunda sporcuların kaygı düzeylerinin yüksek olduğu sonucuna varılmıştır. Branş ve cinsiyet bazında yapılan t testinde anlamlı farklılığa rastlanmıştır ($p<0,05$).

Anahtar Kelimeler: Kaygı, Durumluluk Kaygı, Sporcu

Giriş

Özgüven insanların var olduğu andan itibaren sahip oldukları ancak çocukluktan itibaren pek çok bireyde törpülenmiş bir özelliktir. Özgüvenin “Sevilebilir olma” ve “Yeterli olma duygusu” gibi iki merkezi boyutu bulunmaktadır. Bu yüzden kendini sevme, kendini affedebilme ve kendini görme biçimi özgüveni tanımladığından ötürü üzerinde durulması gereken konular arasında yer almaktadır. (1).

G.Lindenfield’e özgüveni iç ve dış diye ikiye ayırmıştır. İç özgüven bireyin kendisinden memnun ve barışık olduğuna dair inancı ve bu konu hakkında hissettikleridir. Dış özgüven ise, bireyin dış çevrede kendisinden emin olduğuna dair verdiği görüntü ve davranışlardır. İç ve dış özgüven kendi içlerinde bir

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018

ALANYA



takım eksiklikler olsa bile, birbirlerini tamamladıkları için, birlikte çok güçlü ve etkin bir bütün oluşturmaktadır (2).

Sportif performansı etkileyen psikolojik faktörlerden biri olan kaygı özgüven ile birlikte etkileşim içindedir. Kaygı insanlarda var olan temel bir duygu ve heyecansal bir olgudur. Tehdit edici koşullar altında ortaya çıkmaktadır (3).

Özgüven kaygı ilişkisi hakkında önemli olan ve dikkati çeken nokta da özgüvenin sporcuların kaygı düzeyleri üzerinde düzenleyici bir etki yaratmasıdır. Hanton, Mellalieu ve Hall (2004), özgüvenin, bilişsel kaygı ve fizyolojik uyarılmışlığın performans üzerindeki etkisini olumlu şekilde etkilediğini belirtmektedir (4).

Spielberger kaygı'yı: Gerilim, beklenti ve sinirlilik, endişe ve fizyolojik değişikliklerin kendine özgü bir bileşiminden oluşan duygusal tepkiler olarak tanımlamıştır. Spielberger ayrıca kaygıyı üç farklı dinamik bir süreç olduğunu vurgulamıştır. Bu üç farklı dinamik süreci de stres faktörünün algılanması, değerlendirilmesi ve duygusal tepkiler olmak belirlemiştir (5).

Kaygıyı bilim adamları durumluk ve sürekli kaygı olmak üzere ikiye ayırmaktadırlar. Her insan tehlikeli gördüğü durumlarda bir miktar kaygı duyar. Tehlikeli koşulların yarattığı korku ve tedirginlik halinde, bireyin yaşadığı durum geçici ve normal kaygı olarak kabul edilerek bu na "Durumluk Kaygı" adı verilmiştir. Stresin yoğun olduğu zamanlarda durumluk kaygı seviyesinde yükselme görülürken, stresin ortadan kalkması sonucunda kaygı seviyesinde düşme meydana gelmektedir (6).

Durumluk ve sürekli kaygı arasındaki ilişki, kaygı ve motor performans arasındaki ilişkiyle hesaplanmalıdır. Bu hem durumluk hem de sürekli kaygının doğası ile ilgilidir. Sürekli kaygı, bireyin durumu tehdit edici bulup bulmaması ile ilgilidir ve bu durumdan rahatsızlık hissetmesiyle ilişkilidir. Genel olarak yüksek sürekli kaygıyla tanımlanmış bir kişi, düşük sürekli kaygılı kişilere oranla birçok konuda farklılık göstermiştir. Bunu ortaya koyabilmek için önemli olan nokta yüksek durumluk kaygıların sonuçlarının sayısıdır. Durumluk kaygının seviyesi önemli bir noktadır (7).

Bugün spor bilimleri, sportif performansı yükseltmek için yoğun bir çaba göstermektedir. bir sporcunun başarı elde edebilmesi ve zirveye ulaşabilmesi için, müsabakadaki fiziksel kapasitenin yanı sıra psikolojik kapasitenin de performansı etkilediği görülmektedir

Sporcular yarışma dönemlerinde çok yoğun bir stres ve kaygı yaşamaktadırlar. Kaygı, kontrol edilemediği zaman sporcuların performansı ve başarılarını olumsuz yönde etkileyebilmekte ve onları başarısızlığa götürebilmektedir. Sporcuların yaşadıkları kaygı, başarılarını ve kendilerine olan güvenlerini etkilemektedir. Kaygı düzeylerini öğrenmek ve bununla başa çıkabilmek hem antrenör hem de sporcu açısından oldukça önemlidir (8).

Bu nedenden dolayı basketbol ve voleybol sporcularının durumluluk kaygı düzeylerinin incelenmesi çalışmamızın amacını oluşturmaktadır.

Materyal Metod

Bu araştırmanın evrenini, Adıyaman, Fırat, Dicle, Maraş, Munzur, Çukurova, Ağrı, Muş üniversiteleri, örneklemini ise bu üniversitelerin basketbol ve voleybol takımlarının sporcuları oluşturmaktadır. Çalışmaya voleybol takımı (67) ve basketbol takımından (45) toplamda 112 sporcu katılmıştır.

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018

Veri Toplama Aracı

Araştırmada, veri toplama aracı olarak iki bölümden oluşan anket kullanılmıştır. Anketin birinci bölümünde sporcuların üniversitelerini, cinsiyetlerini ve takımlarını belirleyen üç soru yer almaktadır. Anketin ikinci bölümünde ise Martens, Burton, Vealey, Bump ve Smith tarafından 1982 yılında geliştirilen ve Türkiye'ye uyarlanması Kuruç tarafından yapılmış Spora özgü olarak geliştirilen 27 soru maddesinden oluşan “Yarışma Durumluk Kaygı Envanteri” (Competitive State Anxiety Inventory-2-CSAI-2) kullanılmıştır. “Yarışma Durumluk Kaygı Envanteri” likert tipte bir ölçek olup, her soruya 1’den 4’e kadar puan verilmektedir (hiçbir zaman, bazen, sıkça, her zaman). (9,10)

Toplam puan sporcuların durumluluk kaygı düzeyleri puanlarını ifade eder. Puanın yüksek olması, sporcuların durumluluk kaygı düzeylerinin yüksek olduğunu; düşük olması sporcuların durumluluk kaygı düzeylerinin düşük olduğunu göstermektedir. Elde edilen veriler SPSS 15,0 istatistik programında analiz edilmiş ve verilerin istatistik geçerliliği için 0,05 anlamlılık düzeyi kabul edilmiştir.

Verilerin Analizi

Araştırma grubunun üniversite değişkeni ile “Yarışma Durumluk Kaygı Envanterinden” alınan puanlar arasındaki farkı tespit etmek amacıyla “tek yönlü varyans analizi (Anova)” kullanılmıştır. Cinsiyet ve takım değişkeni ile ölçekten alınan puanlar arasındaki farkı tespit etmek amacıyla ise “t- testi” kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık içinse 0,05 anlamlılık düzeyi seçilmiştir.

Bulgular

Değişkenler		f	%
Üniversite	Adıyaman	13	11,6
	Fırat	20	17,9
	Dicle	15	13,4
	Maraş	11	9,8
	Munzur	16	14,3
	Çukurova	12	10,7
	Ağrı	15	13,4

	Muş	10	8,9
	Toplam	112	100
Cinsiyet	Kadın	83	74,1
	Erkek	29	25,9
	Toplam	112	100,0
Takım	Basketbol	45	40,2
	Voleybol	67	59,8
	Toplam	112	100,0

Tablo 1. Araştırma Grubunun Demografik Değişkenlerine İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımları

Tablo 1 incelendiğinde araştırmaya katılanların büyük çoğunluğunu Fırat Üniversitesinin sporcuları oluşturmaktadır. Çalışmaya katılanların 83'ünü (%74,1) kadın, 29'unu (%25,9) ise erkek sporcular oluşturmaktadır. Sporcuların takımlarına yönelik katılım değerleri ise 45'inin (% 40,2) basketbol branşı, 67'sini (% 59,8) voleybol branşı oluşturmaktadır.

N	Min	Max	Mean	Std. Deviation
112	53	100	72,58	11,39

Tablo 2. Araştırmaya Grubunun “Yarışma Durumluk Kaygı Envanteri” puanlarının Tanımlayıcı İstatistikleri

Tablo 2’de görüldüğü üzere araştırmaya katılan sporcuların “Yarışma Durumluk Kaygı Envanteri” ölçeğinden elde ettikleri puan ortalamalarının (69,33), genel olarak ölçekten alınan en yüksek puan ortalamasına yakın olduğu görülmektedir.

Tablo 3. Araştırma Grubunun “Yarışma Durumluk Kaygı Envanteri” ile Üniversite Değişkeni Arasındaki Farklılaşma Durumu İlişkisi

Değişkenler	N	Ort.	Ss	F	P
Adıyaman	13	64,61	8,62	9,03	0,00
Fırat	20	71,30	11,67		
Dicle	15	67,93	9,98		
Maraş	11	71,09	9,81		
Munzur	16	70,18	10,47		
Çukurova	12	67,16	6,76		
Ağrı*	15	84,20	6,59		
Muş*	10	86,00	6,41		

Tablo 3 incelendiğinde araştırmaya katılan yarışma durumluk kaygı envanteri puanlarının üniversite değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla gerçekleştirilen bir boyutlu “varyans analizi (Anova)” sonucunda anlamlı farklılığa rastlanmıştır ($p < 0,05$). Bu anlamlı farklılık Ağrı ve Muş üniversiteleri ile diğer üniversiteler arasında gerçekleşmiştir. Bu iki üniversitenin sporcuları diğer üniversitelerin sporcularına oranla yarışma durumluk kaygı düzeylerinin yüksek olduğu görülmektedir.

Değişkenler	N	Ort.	Ss	t	P
Kadın	83	74,30	11,43	-2,76	0,00
Erkek	29	67,68	9,92		

Tablo 4. Araştırma Grubunun “Yarışma Durumluk Kaygı Envanteri” ile Cinsiyet Değişkeni Arasındaki Farklılaşma Durumu İlişkisi

Tablo 4’te görüldüğü gibi, örnekleme oluşturan sporcuların yarışma durumluk kaygı envanteri puanlarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla gerçekleştirilen bağımsız grup “t testi” sonucunda, grupların aritmetik ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0,05$). Bu farklılığın hangi grup lehine olduğunu baktığımızda aritmetik ortalama puanı kadınların yarışma durumluk kaygı düzeylerinin erkeklerden yüksek olduğu sonucu bize vermektedir.

Değişkenler	N	Ort.	Ss	t	P
Voleybol	67	77,86	11,27	-4,32	0,00
Basketbol	45	69,04	10,10		

Tablo 5. Araştırma Grubunun “Yarışma Durumluk Kaygı Envanteri” ile Takım Değişkeni Arasındaki Farklılaşma Durumu İlişkisi

Tablo 5 incelendiğinde araştırmaya katılan sporcuların yarışma durumluk kaygı envanteri puanlarının takım branşı değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan bağımsız grup “t testi” sonucunda, grupların aritmetik ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0,05$). Bu farklılığın hangi grup lehine olduğunu baktığımızda aritmetik ortalama puanı voleybol branşı sporcularının basketbol branşı sporcularına oranla yarışma durumluk kaygı düzeylerinin yüksek olduğu görülmektedir.

Sonuç

Araştırma sonucunda sporcuların genel olarak kaygı düzeylerinin yüksek olduğu sonucuna varılmıştır. Örneklem gurubunu oluşturan sporcularının yarışma durumluk kaygı envanteri ile bağlı oldukları üniversite değişkenleri ile arasındaki farkı belirlemek için yapılan tek boyutlu varyans analizi (Anova) sonucunda anlamlı farklılıklara rastlanmıştır. Bu farklılıklar da ağı ve muş üniversiteleri ile diğer üniversiteler arasında oluşmaktadır. Ağı ve Muş üniversitelerinin sporcuları diğer sporculara oranla kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğu yapılan analiz sonucunda görülmüştür. Cinsiyet faktörünün kaygı düzeyi üzerindeki etkisini belirlemek için yapılan t-testinde anlamlı farklılığa rastlanmıştır. Bu anlamlı farklılığın kadın sporcular üzerinde yoğunlaştığını ortalama puan değerlerine baktığımızda görmekteyiz. Ayrıca takımlar arasında kayf-g düzeylerinde anlamlı bir farklılık olup olmadığını için yapılan t-testinde anlamlı farklılığın olduğunu ve bu anlamlı farklılığın voleybol sporcuları lehine olduğu sonucuna varılmıştır.

Kaynakça

1. Cüceloğlu, D. 2000, İnsan ve davranışı, Psikolojinin Temel Kavramları, Remzi Kitabevi, İstanbul.
2. Lindenfield, G.1997. Kendine Güvenen Çocuk Yetiştirme, Çocukların Benlik Saygılarını Geliştirme ve Utangaçlıklarını Yenme Yolları, Çev. Gülden Tümer, HYB Yayıncılık, Ankara.
3. Akandere, M. 1997. Üniversite Gençliğinde Görülen Kaygının Giderilmesinde Sporun Etkisi. Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı, İstanbul.
4. Hanton, S., Mellalieu, S.D., & Hail, R. (2004). Self-confidence and anxiety interpretation: Cjualitative investigation. *Psychology of Sport and Exercise*, 5,477-495.
5. Raglin, J. S. 1992. Anxiety and sport performance. *Exercise and Sport Sciences Reviews (ESSR)*, 9, 243-274.



6. Öner, N., Le Comte, A. 1983. Durumluk Kaygı Envanteri El Kitabı, Bogaziçi Üniversitesi Yayınları, no: 333, İstanbul.s.6
7. Magill, R. A. 1989. Motor Learning: Concepts and Applications, 3rd edition. Dubuque, Iowa: W.C. Brown
8. Yılmaz,V., Koruç, Z. 2004.Yarışma Performansından Önce ve Sonra Kaygı Düzeyleri arasındaki İlişki.10. ICHPER-SD Avrupa Kongresi ve 8. Uluslararası TSSA, Antalya Kongre Kitabı.
9. Martens, R., Vealey ve Burton, D., 1990.Competitive Anxiety in Sport. Champaign, IL: Human Kinetics.
10. Koruç, Z., 1998. CSAI-2'nin Türkçe uyarlaması.V. Spor Bilimleri Kongresi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi.



TENİS BRANŞIYLA UĞRAŞAN SPORCULARIN DİJİTAL OYUN BAĞIMLILIĞI DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

Arş. Gör. Mehmet KARTAL

Adıyaman Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu

Öğr. Gör. Dr. Hande İNAN

Adıyaman Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu

Dr. Öğr. Üyesi Fatih MURATHAN

Adıyaman Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu

Arş. Gör. Esra BAYRAK AYAŞ

Adıyaman Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu

Dr. Öğr. Üyesi Aykut DÜNDAR

Adıyaman Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu

Öz

Günümüz teknoloji çağında önemli bir yere sahip olan dijital oyunlar oynayanı eğlendiren, başarıyı ödüllendirmesi, bireye gelişim hissi vermesi ve oynayanın sosyalleşme ihtiyacını karşılaması bakımından tatmin edici bir süreci içerisinde barındırması dijital oyun bağımlılığının giderek yaygınlaşmasına yol açmaktadır. Bu bağlamda bu araştırmanın amacı tenis branşıyla uğraşan sporcuların dijital oyun bağımlılığı düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesidir. Araştırmaya Adıyaman ilinde lisanslı olarak tenis branşıyla uğraşan 85 bayan 38 erkek olmak üzere toplamda 123 sporcu gönüllü olarak katılmıştır. Araştırmada veri toplama aracı olarak Lemmens ve arkadaşları (2009) tarafından geliştirilen, Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Irmak ve Erdoğan (2015) tarafından yapılan “Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği (DOBÖ-7)” kullanılmıştır. Elde edilen veriler SPSS 22.0 paket programı ile analiz edilmiştir.

Araştırma sonucunda cinsiyet değişkenine göre araştırmaya katılan tenis sporcularının ölçek toplam puanı üzerinden anlamlı fark olduğu tespit edilmiştir. Erkek sporcuların bayan sporculara göre daha fazla dijital oyun bağımlısı olduğu sonucuna varılmıştır. Ayrıca sporcuların sınıf değişkenine göre oyun bağımlılığı düzeylerine ilişkin anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Bu farklılığın 5. Sınıf ile 7,8,9,10. sınıflar, 6. sınıf ile 10. sınıf, 7. sınıf ile 9 ve 10. sınıf arasında olduğu sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Dijital Oyun, Bağımlılık, Tenis, Sporcu

*Bu çalışma 03-05 2018 tarihlerinde Alanya Alaaddin Keykubat Üniversite'sinde düzenlenen 4. Uluslararası Spor ve Sağlık Bilimleri Sempozyumu'nda (ASOS) sözel bildiri olarak sunulmuştur.



EXAMINING OF THE DIGITAL GAME ADDICTION LEVELS OF TENNIS BRANCHE ATHLETES

Abstract

Digital games, which have an important place in today's technology era, lead to the increasing popularity of digital game addiction, which enthusiast enjoys, rewards success, gives individual feeling of development, and satisfies the player's need for socialization in a satisfactory process. In this context, the aim of this research is to examine the level of digital game addiction of the athletes dealing with the tennis branch in terms of some variables. As a data collection tool "Digital Game Addiction Scale (DGAS-7)", which developed by Lemmens et al. (2009) and the validity and reliability study of the Turkish version was conducted by Irmak and Erdoğan (2015) were used in the study. The obtained data were analyzed with SPSS 22.0 package program.

As a result of the research, it was determined that the tennis athletes participating in the survey according to the sex variable had a significant difference on the scale total score. It is concluded that male athletes are more addicted to digital games than female athletes. In addition, there was a significant difference in the level of gaming addiction according to class levels of athletes. It can be concluded that this difference is due to grade 5, 7, 8, 9, 10. the classes were between 6th and 10th grade, 7th grade and 9th and 10th grade.

Keywords: Digital Game, Addiction, Tennis, Athlete

Giriş

Psikoloji ve psikiyatriyle birlikte 2000'li yıllarda iletişim araştırmacıları da sanal bağımlılık türlerine ilgi duymaya başlamıştır. Araştırmalarda genel olarak çocuk ve ergenlerin bilgisayar kullanım alışkanlıkları ile oyun türleri ve kullanım süreleri üzerinden bağımlılığın boyutları araştırılmıştır. Özellikle Uzak Doğu coğrafyasında yürütülen çalışmalarda çoğunlukla bilgisayar kullanım alışkanlıkları ve bağımlılık düzeyleri ile sosyo-demografik değişkenler arasındaki ilişki ortaya konmaya çalışılmıştır (Chiu ve diğ., 2004; Ko ve diğ., 2005; Zhou ve Li, 2009). Yine Uzak Doğu kaynaklı kimi araştırmalarda klinik ve deneysel teknikler kullanılarak hasta katılımcıların nörolojik sorunları ile bilgisayar oyunları oynamaları arasındaki ilişki mercek altına alınmıştır (Chuang, 2006).

2000'ler, bilgisayar teknolojilerinin gelişimini ve yaygınlaşmasını hızlandırmış, bilim insanlarının ve araştırmacıların oyun bağımlılığı üzerine ilgisi bu dönemde yoğunlaşmıştır. Örneğin çocuk ve gençlerde bilgisayar oyunu bağımlılığı üzerine çalışan Chiu ve arkadaşları (2004), Tayvan'da 20 okuldan 1228

öğrenci ile irtibata geçerek, bilgisayar oyunu oynama durumları, bağımlılık düzeyleri ile demografik özellikler arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere anket uygulamıştır. Araştırma sonuçlarına göre, Tayvan’da bilgisayar oyunu oynama yaşı ortalama 8 civarındadır. 2004 yılı verilerine göre 8 yaş oldukça dikkat çekicidir. Oyun bağımlılığı düşmanlık seviyesi, akademik başarı ve sosyal beceri düzeyleri ile ilişkilidir. Düşmanlık ya da husumet duygusunun bilgisayar oyunları bağlamında ölçülebilir olduğu iddiasındaki araştırmacılar, ileri seviyede bilgisayar oyunu bağımlısı çocuk ve gençlerin diğerlerinden daha düşmanca tavır içerisinde bulduklarını tespit etmiştir. Cinsiyet ve oyun bağımlılığı ile akademik başarı arasında negatif yönlü bir ilişki söz konusudur. Ayrıca, aile işlevi, heyecan arama, cinsiyet ve can sıkıntısı ile sosyal beceri arasında istatistiksel olarak pozitif yönlü bir ilişki bulunduğu bildirilmiştir

Dijital uygulamaların kullanımının günümüzde kaçınılmaz bir hale geldiği görülmektedir. Her alanda gelişmişlik isteyen toplumlarda bilişim teknolojilerindeki gelişmeleri uygulamak büyük bir önem arz etmektedir (Murathan&Küçük,2018). Hızla gelişen teknoloji görsel, işitsel nesnelere dayanarak faydalanmak isteyen veya bu nesnelere bir eğlence aracı olarak gören bireylerin hayatında önemli bir yer edinmeye başlamıştır. Bu nesnelere kullanırken nasıl faydalanılması ve nelere dikkat edilmesi gerektiği ve bireyin bu teknolojik araç ve gereçleri hangi amaçla kullanacağını bilmesi önem kazanmıştır (Eldem & Eldem, 2015).

Bilişim teknolojilerindeki gelişmeler sporun temelini oluşturan oyun kavramını yazılımlar aracılığıyla geliştirip görselleştirerek dijital spor kavramını ortaya çıkarmıştır (Murathan, 2016). Teknolojik araç ve gereçlerin etkisiyle eğlence anlayışı da değişim göstermiş ve bu eğlence araçlarından en sık başvurulanı mobil platformlarda, bilgisayar ve konsollarda oynanabilen dijital oyunlar olmuştur (Horzum vd., 2008).

Küreselleşen dünya düzeni içerisinde birçok film, kitap, oyun vb. nesnelere daha hızlı erişim kazandırılması amacıyla dijital ortama aktarıldığı ve satıldığı “Dijital Çağ” adı verilen bu dönemde, yetişkin bireylerin yanı sıra, özellikle çocuk yaş grubuna dâhil kitleyi saatlerce bilgisayar veya oyun konsollarına bağlı kılan bu dijital oyunların hayatımızda birtakım işlerin işleyiş ve akışında problem durumu yarattığını söyleyebilmek mümkündür. Özellikle gelişim döneminde bulunan çocukların bilişsel, duyuşsal, sosyal ve fiziksel açıdan bu dönemde daha kolay etkilendiği ve dijital oyunların bu gelişim alanlarını doğrudan etkilediği ifade edilmiştir (Hazar & Hazar, 2017). Dijital oyunların çocukların hayal etme becerisini geliştirdiği, şekillerin nedenlerini açıklamalarını sağladığı, el ve göz koordinasyonunu sağladığı, geometri ile matematiksel yüksek düşünme becerisi kazandırdığı, kimya ve fizikle ilgili nesnelere göz önünde canlandırmasını sağlaması gibi olumlu etkilerinin olduğu söylenebilir. Ayrıca dijital oyunların çocukların sosyokültürel, zihinsel, psikolojik ve biyolojik gelişimine katkı sağladığı da ifade edilebilir (Horzum vd., 2008; Horzum, 2011).

Bu olumlu etkilerin aksine, dijital oyunların sanıldığı kadar masum olmadığına, bağımlılığa yol açtığına, bilgisayar ve konsol oyunlarının çocukların kültürel çevresine zarar verdiğine, çocukların beyin gelişimlerini olumsuz yönde etkilediğine ve saldırgan davranışları tetikleyici rol oynadığına dikkat çekilmiştir (Öztütüncü-Doğan, 2006). Harris (2001) yapmış olduğu araştırmada alan yazındaki makaleleri inceleyerek çocuklarda bilgisayar oyununun olumsuz etkilerine vurgu yapmıştır. Bu çalışmada olumsuz etkilerden biri olarak oyun bağımlılığı ön plana çıkmıştır. Türk Dil Kurumuna göre “oyun” kelimesi farklı için kullanılabilir. Bu araştırmaya konu olan kısım için oyun; “*Yetenek ve zekâ geliştirici, belli kuralları olan, iyi vakit geçirmeye yarayan eğlence*” şeklinde tanımlanmıştır

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018



(TDK, 2018). Bağımlılık kavramı ise Psikoloji ve psikiyatri ve uzmanları tarafından; “okul, aile, iş ve psikolojik durumlar gibi farklı seviyelerdeki işlevlerin zarar görmesi” şeklinde tanımlanmıştır (Gentile, 2009).

Bağımlılık kavramı denildiğinde akla gelen bir takım madde bağımlılıklarının yanı sıra, son yıllarda sıkça ifade edilen bir diğer bağımlılık yaratan olgunun internet bağımlılığı olduğu söylenebilir. Literatürde İnternet bağımlılığı ile dijital oyun bağımlılığının birbiri ile ilişkili kavramlar olduğunu ileri süren araştırmalar mevcuttur (Ng ve Wiemer-Hastings, 2005; Günüç, 2015).

İnternetin günümüzde hızla gündelik yaşama egemen olması internetin kullanımını vazgeçilemez hale getirmiştir. İnternet kullanımını bağımlılık haline getiren en önemli nedenlerden biri sosyal medya oyunlarıdır. Sosyal medya oyunlarının sosyal ağdaki pek çok kişiyle iletişim kurmayı ve bu kişilerle sanal ortamda oyun oynayabilmeyi sağlaması çok sayıda kişiyi bilgisayar ekranına bağlamaktadır. Sosyal medya oyunları iletişim kurma biçimlerini değiştirdiği gibi tüketim alışkanlıklarını da değiştirmektedir. Bireyler gerçek hayatta gerçekleştiremedikleri, lüks sayılabilecek pek çok hayali sosyal medya oyunları aracılığıyla gerçekleştirmeye çalışmaktadırlar (www.cymg.meb.govtr/modulerprogramlar/ arastirma_teknikleri.pdf)

Özellikle çevrimiçi bir ortamda birden fazla katılımcının yer aldığı, bireylerin online ortamda herhangi bir oyun türünde bu katılımcılarla rekabet edebildiği, bağımlılık yapan oyun konsollarında, mobil platformlarda ve bilgisayarlarda oynanan dijital oyunlar yer almaktadır. Yapılan araştırmalar internete bağımlı olan bireylerin interneti tercih etme sebeplerinden birinin de dijital oyun oynama olduğunu ortaya koymaktadır (Günüç, 2009).

İnternet’te oynanan bu dijital oyunların oyuncularını kendine çekme gibi bir özelliği bulunmaktadır. Oyuncular kendi amaç ve inançları, tercih veya başka nedenlere bağlı olarak bireysel ya da grup halinde kendi organizasyonlarını oluşturup bunları yönlendirebilmektedirler (Wan ve Wen, 2013). Dijital oyunlar, kullanıcılar üzerinde ilgi düzeylerine göre ekonomik, sosyal ve psikolojik etki alanları yaratmaktadır. Bu etkilerden belki de en önemlisi psikolojik ve fizyolojik kökenli bağımlılık boyutudur. Oyun bağımlılığı, dijital üretime dayalı olarak sanal bağımlılık biçiminde kendini göstermektedir (Çavuş ve diğ, 2016).

Dijital oyunları pek çok türde kategorize edebilmek mümkündür. Bu kategorilerden bazıları; macera, aksiyon, rol yapma, strateji, simülasyon, spor, dövüş ve online oyunlar şeklinde sıralanabilir (Hazar, 2014).

Dijital etkileşim sunan bilgisayar oyunları, kullanıcılar üzerinde ilgi düzeylerine göre ekonomik, sosyal ve psikolojik etki alanları yaratmaktadır. Bu etkilerden belki de en önemlisi psikolojik ve fizyolojik kökenli bağımlılık boyutudur. Oyun bağımlılığı, dijital üretime dayalı olarak sanal bağımlılık biçiminde kendini göstermektedir. Oyun bağımlılığı ekseninde yürütülen araştırmalar, iki temel görüş üzerinde yoğunlaşmaktadır. Birincisi oyunların, çocuk ve gençlerin zihinsel gelişimine belli açılardan olumlu katkı yapabileceği yönündedir. Örneğin Granic ve arkadaşları (2014), bilgisayar oyunlarının bilişsel, duygusal, sosyal ve motivasyonel faydalarının olabileceğine dikkat çekmektedir. Dye ve arkadaşlarına göre ise (2009), gündelik hayatın koşuşturması içinde hızlı karar vermek zorunda olan bireylerde aksiyon oyunları oynama, başarımı düşürmeden karar alma hızına olumlu katkı sağlamaktadır.

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018

ALANYA



Araştırmacıların iddiası, oyun pratiklerinin, hızlı ve yerinde karar alabilme yeteneğini geliştirdiği yönündedir (Dye ve diğ., 2009; Granic ve diğ., 2014).

Birçok türe sahip olan, her yaştan insanın birçok platformda erişim sağlayabildiği, bireylerin beklentilerini karşılayabilecek sayısız oyunun yer almasının ve dijital olarak online oyun mağazalarından kolay bir şekilde satın alınabilmesinin kişilerin bu oyunlara karşı bağımlılık düzeylerini artırıcı bir rol oynadığı düşünülmektedir. Bu durumda bireylerin farklı ilgi ve uğraş alanlarına yönelmelerinin dijital oyun bağımlılığını azaltıcı etkileri olasıdır. Bu ilgi ve uğraş alanlarından en önemlisinin bireye fiziksel, sosyal ve psikolojik yönden katkı sağlayabilecek spor ve fiziksel aktiviteler olduğu söylenebilir.

Zorba (2006)'ya göre spor aktivitelerinin bireyin motorik özelliklerinin gelişmesinin yanı sıra kazandırdığı psikolojik faydaları da göz ardı edilemez. Psikologların gözlemlerine göre hareket eden insanların psikolojik ve fizyolojik yönden fayda kazandığı, spor aktivitelerinin, bireylerin kaygı ve depresyon durumları üzerinde azaltıcı bir etkisinin olduğu ifade edilmektedir.

Sportif etkinliklere katılan çocuklar, hareket aracılığı ile duygularını ifade etme imkânı bulacaklardır. Saldırganlık, öfke, kıskançlık vb. gibi duygularında azalma sağlanabilecek ve bunları kontrol altında tutabilecektir (Hazar, 2000). Ayrıca düzenli spor yapan bireylerin, kötü alışkanlıklara veya bireye zarar verici bağımlılık oluşturan durumlara karşı daha iradeli davranabileceği, günlük iş ve aktivitelerinde öz kontrolü yüksek ve daha planlı bir durum sergileyebilecekleri öngörülmektedir.

Tüm bu bilgiler ışığında bu araştırmanın amacı, tenis branşı ile uğraşan sporcuların dijital oyun bağımlılığı düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesidir.

Yöntem

Bu araştırmanın amacı tenis branşıyla uğraşan sporcuların dijital oyun bağımlılığı düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesidir. Araştırmaya Adıyaman ilinde lisanslı olarak tenis branşıyla uğraşan 85 bayan 38 erkek olmak üzere toplamda 123 sporcu gönüllü olarak katılmıştır. Araştırmada veri toplama aracı olarak Lemmens ve arkadaşları (2009) tarafından geliştirilen, Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Irmak ve Erdoğan (2015) tarafından yapılan ‘‘Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği (DOBÖ-7)’’ kullanılmıştır.

Dijital Oyun Bağımlılığı (DOB-7) ölçeği Lemmens ve arkadaşları (2009; Akt. Irmak ve Erdoğan, 2014) tarafından 12-18 yaş arası ergenlerin problemlili dijital oyun oynama davranışlarını belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Toplam 21 madde, 7 alt boyuttan oluşan DOB-21 ölçeğinin 7 maddelik kısa formudur. Ölçek 5'li likert tipinde, tek faktörlü bir yapıya sahiptir ve 1-5 aralığında (1=hiçbir zaman 5=her zaman) puan (min:7; max: 35) almaktadır. Ölçeğin Türkçeye uyarlaması Irmak ve Erdoğan (2014) tarafından yapılmıştır. Bir ergenin DOB-7 ölçeğine göre oyun bağımlısı olup olmadığını tanılamak için monotetik ve politetik iki format kullanılmıştır. Söz konusu ölçeğin Cronbach alfa katsayısı=.72'dir. Madde toplam puan korelasyonları $r = 0.52$ ile $r = 0.76$ ($p < .001$) arasında pozitif yönde ve ileri düzeyde anlamlı bulunmuştur. Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeğinden alınabilecek en yüksek puan 35, en düşük puan ise 7'dir (7 madde ve 5'li dereceleme). Araştırmada elde edilen veriler SPSS 15.0 paket programı ile analiz edilmiştir.

Bulgular

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018

Tablo 1. Cinsiyet Değişkenine Göre Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılmasına Yönelik T Testi Sonuçları

p<0,005

Tablo 1 de cinsiyet değişkenine göre araştırmaya katılan tenis sporcularının ölçek toplam puanı üzerinden anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Erkek sporcuların kadın sporculara göre daha fazla dijital oyun bağımlısı olduğu sonucuna varılmıştır.

Tablo 2. Sınıf Değişkenine Göre Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği Puanlarının ANOVA Sonuçları

Cinsiyet	n	X	ss	sd	T	p
Erkek	38	12,18	1,65	121	4,10	,000**
Bayan	85	10,62	2,06			

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p	Anlamlı fark
Gruplararası	202,465	5	40,493	14,752	,000	5- 8,9,10
Gruplariçi	321,161	117	2,745			6-9,10 7- 9,10
Toplam	523,626	122				

p<0,005

Tablo 2 de sınıf değişkenine göre ölçek toplam puanı üzerinden yapılan Anova test sonuçlarına göre anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Buna göre gruplar arasındaki farklılık 5. sınıf ile 8., 9., 10. sınıflar, 6. Sınıf ile 9., ve 10. Sınıf, 7. Sınıf ile 9 ve 10. sınıfta okuyan sporcular arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir.

Tablo 3. Anne Eğitim Durumu Değişkenine Göre Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği Puanlarının ANOVA Sonuçları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplararası	82,097	2	41,049	11,156	,000
Gruplarıçi	441,529	120	3,679		
Toplam	523,626	122			

p<0,005

Tablo 3 te anne eğitim durumu değişkenine göre yapılan istatistiksel analiz sonucunda anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir. Buna göre anne eğitim düzeyi arttıkça sporcuların dijital oyun bağımlılık düzeylerinin arttığı görülmektedir.

Tartışma Ve Sonuç

Bu araştırmada tenis branşıyla uğraşan sporcuların dijital oyun bağımlılığı düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmada yapılan istatistiksel analizler sonucu elde edilen bulgulara göre; cinsiyet değişkeni açısından araştırmaya katılan tenis sporcularının ölçek toplam puanı üzerinden anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Erkek sporcuların kadın sporculara göre daha fazla dijital oyun bağımlısı olduğu sonucuna varılmıştır. Horzum (2011) tarafından ilköğretim öğrencileri üzerinde yapılan bir çalışmada, erkek öğrencilerin kız öğrencilere göre fazla bilgisayar oyun bağımlısı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu araştırmada elde edilen bulgu mevcut araştırma bulgusunu destekler niteliktedir. Hazar ve diğ. (2017) ortaokul öğrencilerinin dijital oyun bağımlılığı düzeylerini belirlemeye yönelik yapmış oldukları bir araştırmada, cinsiyet değişkeni ile dijital oyun bağımlılığı düzeyleri arasında anlamlı farklılık olduğu sonucuna varmışlardır. Bu araştırma bulgusu mevcut araştırma bulgusunu destekler niteliktedir. Eni (2017) yapmış olduğu araştırmada lise öğrencilerinin cinsiyetlerine göre dijital oyun bağımlılığı düzeyine ilişkin görüşleri arasında anlamlı bir farklılık olduğunu, buna göre araştırmaya katılan erkek öğrencilerin puanlarının kız öğrencilerin puanlarından daha yüksek olduğu sonucuna varmıştır. Bu araştırma bulgusu da mevcut araştırma bulgusunu destekler niteliktedir. Öncel ve Tekin'in (2015) ortaokul öğrencileri üzerinde yapmış oldukları bir araştırmada,



cinsiyet değişkeni ile dijital oyun bağımlılığı düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı sonucuna ulaşmışlardır. Bu araştırma bulgusu mevcut araştırma bulgusunu desteklememektedir.

Sınıf değişkenine göre ölçek toplam puanı üzerinden yapılan Anova test sonuçlarına göre anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Buna göre gruplar arasındaki farklılık 5. sınıf ile 8., 9., 10. sınıflar, 6. Sınıf ile 9., ve 10. Sınıf, 7. Sınıf ile 9 ve 10. sınıfta okuyan sporcular arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Öncel ve Tekin'in (2015) ortaokul öğrencileri üzerinde yapmış oldukları bir araştırmada, cinsiyet değişkeni ile dijital oyun bağımlılığı düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın bulunduğu sonucuna ulaşmışlardır. Bu araştırma bulgusu mevcut araştırma bulgusunu destekler niteliktedir. Erboy (2010) tarafından 4. ve 5. sınıf öğrencileri üzerinde yapılan bir araştırmada 5. sınıf öğrencilerinin 4. sınıfta öğrenim gören öğrencilere göre dijital oyun bağımlılığının daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu araştırma bulgusu mevcut araştırma bulgusu ile benzeşmektedir.

Araştırmada, anne eğitim durumu değişkenine göre yapılan istatistiksel analiz sonucunda anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir. Buna göre anne eğitim düzeyi arttıkça sporcuların dijital oyun bağımlılık düzeylerinin arttığı görülmektedir. Gökçearslan ve Durakoğlu (2014), ortaokul öğrencilerinin bilgisayar oyunu bağımlılık düzeylerini çeşitli değişkenlere açısından incelemek üzere yapmış oldukları araştırmada, annesi ve babası yüksek lisans/doktora mezunu olan öğrencilerin, annesi ilköğretim, ortaokul, lise mezunu ve üniversite/yükseköğretim mezunu olan öğrencilere göre daha yüksek oyun bağımlılığı puanlarına sahip olduğu bulgusunu elde etmişlerdir. Bu araştırma bulgusu mevcut araştırma bulgusu ile paralellik göstermektedir. Hazar ve diğ. (2017) ortaokul öğrencilerinin dijital oyun bağımlılığı düzeylerini belirlemeye yönelik yapmış oldukları bir araştırmada, katılımcıların "Anne eğitim düzeyi" değişkenine göre "Dijital oyun bağımlılığı ve Fiziksel aktivite düzeyi" toplam puanlarının istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği sonucuna ulaşmışlardır. Bu araştırma bulgusu mevcut araştırma bulgusunu desteklememektedir. Solak (2012), "Ortaöğretim Öğrencilerinin Bilgisayar Oyunu Tutumları İle Saldırganlık ve Yalnızlık Eğilimleri Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi" konu başlıklı yüksek lisans tezinde, öğrencilerin bilgisayar oyunu tutumlarının, öğrencilerin anne ve baba eğitim düzeylerine göre anlamlı bir farklılık göstermediğini saptamışlardır. Bu araştırma bulgusu mevcut araştırma bulgusu ile çelişmektedir.

Sunny ve Tsai (1999) yılındaki araştırmasında 10. Ve 12. Sınıf öğrencileri üzerinde internetin aşırı kullanımının çocuğun sosyal yaşantısına etkisini sekiz başlıkta topladığı sonucuna varmışlardır. Bu başlıklar; günlük internet üzerinde yapılması gereken işler, sağlık, ailevi ilişkiler, arkadaşlık ilişkileri, anne ve baba ile ilişkiler, okul ve öğretmenleri ile ilişkiler. Bu sonuç internetin bireyin sosyal yaşamını etkileyen doğrudan bir yapıya sahip olduğunu ortaya koymaktadır.

Araştırma sonucunda elde edilen bulgularda Ailenin ekonomik durumu ile bağımlılık arasında ilişki olduğu tespit edilmiştir. Gelir seviyesi arttıkça bağımlılık düzeyi artmaktadır. Bu durumun sebeplerinden birisi oyunlara harcanan para bir diğeri de sosyo ekonomik düzeyi yüksek olan ailelerin çocuklarına teknolojik cihazları kolaylıkla sahiplendirebilmesi olduğu düşünülmektedir. Çünkü oyunlara harcanan para ile bağımlılık düzeyi arasında da benzer bir ilişki söz konusudur. Araştırmada elde edilen bir diğerk dikkat çekici sonuç, anne eğitim durumuyla ilgilidir. Eğitimli annelerin çocuklarının oyun bağımlılığı düzeyi daha yüksektir. Özellikle bu risk, memur annelerin çocuklarında daha fazla

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018

ALANYA



gözlemlenmektedir. Bu sonuca göre, bilgisayar oyunu bağımlılığında eğitim seviyesi ile bilinç seviyesi arasındaki ilişki tartışmalı hale gelmektedir.

Teknoloji devriminin bir parçası olan bilgisayar ve bilgisayar oyunları kullanımının, süre denetimi, eğitim, harcama, aile takibi ve yasal düzenlemeler açısından mutlaka gözden geçirilmesi araştırma sonucunda önerilmektedir. Gençlerde bilgisayar kullanım sürelerinin denetlenmesi çocuklara nazaran daha zordur. Ancak akademik başarının düşmesi ve davranışsal değişimler (kendini boşlukta hissetme ya da yoksunluk duygusu, verilen görevlere özen göstermeme, huzursuzluk, suçluluk duygusu, ilgi alanlarının azalması veya değişmesi vb.) ebeveynler tarafından dikkatle takip edilmelidir.

Kaynakça

1. Chiu, S.I., Lee, J.Z., ve Huang, D.H. (2004). Video Game Addiction in Children and Teenagers in Taiwan. *Cyberpsychology & Behavior*, 7(5), 571-581.
2. Chuang, Y.C. (2006). Massively Multiplayer Online Role-Playing Game-Induced Seizures: ANeglected Health Problem in Internet Addiction. *Cyberpsychology & Behavior*, 9(4), 451-456.
3. Çavuş S., Ayhan B., Tuncer M. (2016). Bilgisayar Oyunları ve Bağımlılık: Üniversite Öğrencileri Üzerine Bir Alan Araştırması. *İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi - Sayı 43*,266-288.
4. Dye, M. W., Green, C. S., & Bavelier, D. (2009). Increasing Speed of Processing With Action Video Games. *Association for Psychological Science*, 8(16), 321-326.
5. Eldem, A, Eldem, H. (2015). Sanal Gerçeklik Uygulanan Giyilebilir Teknolojiler, ISITES2015 Valencia –Spain, s.1.
6. Eni, B. (2017). Lise öğrencilerinin dijital oyun bağımlılığı ve algıladıkları ebeveyn tutumlarının değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Programı, İstanbul.
7. Erboy, E. (2010). İlköğretim 4. ve 5. sınıf öğrencilerinin bilgisayar oyun bağımlılığına etki eden faktörler. Yüksek Lisans Tezi, Adnan Menderes Üniversitesi, Aydın.
8. Granic, I., Lobel, A., ve Engels, R. C. (2014). The Benefits of Playing Video Games. *American Psychologist*, 69(1), 66-78.
9. Gentile, D. (2009). Pathological video-game use among youth ages 8 to 18: Anational study. *Psychological Science*, 25(5), 594-602.
10. Gökçearsan, Ş. & Durakoğlu, A. (2014). Ortaokul öğrencilerinin bilgisayar oyunu bağımlılık düzeylerinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi. *Dicle Üniversitesi Ziya Gökalp Eğitim Fakültesi Dergisi*, 23(14), 419-435.



11. Günüş, S. (2009). İnternet bağımlılık ölçeğinin geliştirilmesi ve bazı demografik değişkenler ile İnternet bağımlılığı arasındaki ilişkinin incelenmesi. Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi: Yayınlanmış yüksek lisans tezi.
12. Günüş, S. (2015). Relationships and associations between video game and internet addictions: is tolerance a symptom seen in all conditions. Computer in Human Behavior, 2015; 49: 517–525.
13. Harris, J. (2001). The effects of computer games on young children: A review of the research. Journal of Amer Academy of Child Adolescent, (72), 22.
14. Hazar, K. (2014). Lise öğrencilerinde internet ve bilgisayar oyun bağımlılığının spora katılım düzeyi ve bazı değişkenler ile ilişkisinin araştırılması. Yüksek Lisans Tezi, Niğde Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Ana Bilim Dalı, Niğde.
15. Hazar, M., (2000). Beden Eğitimi ve Sporda Oyunla Eğitim, Ankara: Tutibay Yayınları, Saray Matbaası, s.29-31.
16. Hazar, Z., Tekkurşun Demir, G., Namlı, S., Türkeli, A. (2017). Ortaokul Öğrencilerinin Dijital Oyun Bağımlılığı Ve Fiziksel Aktivite Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Niğde Üniversitesi Beden Eğitimi Ve Spor Bilimleri Dergisi, Cilt 11, Sayı 3.
17. Hazar, Z., & Hazar, M. (2017). Çocuklar İçin Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği. Journal of Human Sciences, 14(1), 203-216.
18. Horzum, M. B. (2011). İlköğretim öğrencilerinin bilgisayar oyunu bağımlılık düzeylerinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi. Eğitim ve Bilim, 36(159), 56-68.
19. Horzum, M.B., Ayas, T. ve Balta, Ö.Ç. (2008). Çocuklar için bilgisayar oyun bağımlılığı ölçeği. Türk PDR (Psikolojik Danışma ve Rehberlik) Dergisi, III(30), 76-88.
20. Horzum, M.B. (2011). İlköğretim öğrencilerinin bilgisayar oyunu bağımlılık düzeylerinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi. Eğitim ve Bilim, Cilt 36, Sayı 159, 56-68.
21. Ko, C.H., Yen, J.Y., Chen, C.C., Chen, S.H., ve Yen, C.F. (2005). Gender Differences and Related Factors Affecting Online Gaming Addiction Among Taiwanese Adolescents. The Journal of Nervous and Mental Disease, 193(4), 273-277.
22. Murathan, T., (2016). Appearance of Digital Sports Games in Turkey. The 10th International Conference in Physical Education, Sports and Physical Therapy, November 18-20, 2016, Elazığ, Turkey.
23. Murathan, T., & Küçük, K. (2018). Özel Yetenek Sınavlarının Online Yapılmasına Yönelik Web Tabanlı Sistem Tasarımı, Turkish Studies, 13, 6., 97-110.
24. Ng, B.D. ve Wiemer-Hastings, P. (2005). Addiction to the Internet and online gaming. CyberPsychology & Behavior, 8(2), :110-113.
25. Öncel M, Tekin, A. (2015). Ortaokul Öğrencilerinin Bilgisayar Oyun Bağımlılığı ve Yalnızlık Durumlarının İncelenmesi. İnönü Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Dergisi, Cilt:2 Sayı:4, 7-17.
26. Öztütüncü-Doğan, F. (2006). Video games and children: violence in video games. New Symposium Journal, Ekim 2006, Cilt 44, Sayı 4, 161-164.

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018

ALANYA



27. Solak, M.Ş. (2012). Ortaöğretim öğrencilerinin bilgisayar oyunu tutumları ile saldırganlık ve yalnızlık eğilimleri arasındaki ilişkilerin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
28. Türk Dil Kurumu. (2018). Güncel Türkçe Sözlük. http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.571758825e63d0.48802474 adresinden erişildi (ET: 12.04.2018.)
30. Wan, C-S. ve Wen-Bin Chiou, W-B. (2013). Ergenler İnternet oyunlarına neden bağımlılar: tayvan'da bir mülakat çalışması. (Çev. Fatma Kenevir). Toplum Bilimleri, 7, 14, 411-418.
31. Zhou, Y.,& Li, Z. (2009).Online Game Addiction among Chinese College Students: Measurement and Attribution, [Studies in health technology and informatics](#), 144(1):149-54
32. Zorba, E., (2006). Yaşam Boyu Spor. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım, s.158.



FUTBOLCULARA TABATA PROTOKOLÜ İLE UYGULANAN DAYANIKLILIK ÇALIŞMALARININ BAZI FİZİKSEL VE FİZYOLOJİK PARAMETRELERE ETKİSİ

Bayram PEHLİVAN

Ali Emre EROL

Öz

Çalışmanın amacı, Tabata Protokol'ü metoduna dayalı dayanıklılık antrenmanı ile çalıştırılan sporcuların fiziksel ve fizyolojik parametrelerine etkisini araştırmaktır. Çalışmada, İstanbul İl'ine bağlı 2 profesyonel 19 yaş altı futbol takımından, 14'ü Tabata Protokol'ü metodu ile yapılan dayanıklılık çalışmalarının uygulandığı deney grubu ve 14'ü sezon içi futbol teknik antrenmanı uygulanan kontrol grubunda olmak üzere toplamda 28 sporcu yer almıştır. Sporculara fiziksel testler, vücut kompozisyonu ölçümleri ve motorik alan testleri çalışma öncesi ve sonrasında gruplara uygulanmış ve veriler istatistiksel olarak Wilcoxon Signed Rank testi kullanılarak analiz edilmiştir ($p < 0.01$) ($p < 0.05$). Yapılan analiz sonucunda deney grubunda tekrarlı anaerobik sürat koşusu testinden (rast) elde edilen yorgunluk (fatigue) indeksi % -49.911, VO2Max % 8.722, anaerobik güç % 9.235, vücut ağırlığı % -4.593, yağsız vücut ağırlığı % -2.968, vücut yağ yüzdesi % -10.139, mekik koşusu (shuttle run) % 24.176, dikey sıçrama testi % 31.059, 30 metre sürat koşusu % -1,989 olarak bulunmuştur. Sonuç olarak deney grubundaki sporcuların parametrelerinde kontrol grubundaki sporculara oranla daha belirgin düzeyde ilerleme kaydedilmiştir ve Tabata Protokol'ü metodu ile antrenman yaptırılan sporcuların performansına olumlu etkisi görülmüştür.

Anahtar kelimeler: Tabata Protokolü, VO2Max, Dayanıklılık Antrenmanı, HIIT

Summary

The purpose of this study is to investigate the effect of soccer training on the physical and physiological parameters of soccer players based on the Tabata protocol. In study there are 2 professional football teams which include total of 28 athletes from soccer team under 19 belonging to the city of Istanbul, 14 of which are the experiment group where durability studies conducted by Tabata Protocol method are applied and 14 of which are the control group which is applied soccer technical training during season. Physical tests, body composition measurements, motoric area tests were performed before and after training for all sportsmen. The results were analysed statistically by using Wilcoxon Signed Rank ($p < 0.01$) ($p < 0.05$). As a result of the analysis, Group are obtained as Fatigue index % -49.911, VO2Max % 8.722, Anaerobik power % 9.235, Body weight % -4.593, Lean body weight % -2.968, Body fat percentage % -10.139, Shuttle run % 24.176, Vertical jump test % 31.059, 30 meters sprinting % -1,989, illinois agility test % -1.296, cholesterol % -13.662. During comparison of development of the statistically found significant difference values, the parameters of the athletes in the experimental group showed more significant progress than the athletes in the control group. The performance of the athletes trained by Tabata protocol method has been seen positive effect.

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018

ALANYA

Keywords: Tabata Protocol, VO2Max, Endurance Training, HIIT

Giriş

Futbol yüksek derece kas gücü, dayanıklılık, fizyolojik ve psikolojik yeterlilik isteyen bir spordur. Maç esnasında futbolcuların 90 dakika yüksek performans göstermesi beklenmektedir. Antrenörlerin de futbolcularına, 90 dakika boyunca yüksek performans sergileyebilmeleri için en doğru çalışma programlarını hazırlamaları gerekmektedir. Bu doğrultuda antrenörlerin hem çalıştırdıkları futbolcuları iyi bir şekilde tanımaları hem de antrenman metotlarına hâkim olmaları hayati önem taşımaktadır. (Sevim 1995). Antrenörlerin çalıştırdıkları futbolcuları doğru bir şekilde analiz edebilmeleri için gerekli testler yapılmalıdır. Fiziksel değerler, motorik alan ve vücut kompozisyonu ölçümlerinde çıkan sonuçlar futbolcuların analiz edilebilmeleri adına yeterli veriyi oluşturacaktır. Böylece sporcunun fizyolojik yapısının, gücünün ve zayıf yönlerinin daha iyi anlaşılabilir ve onu geliştirmeye yönelik sistematik bir program hazırlanması mümkün olacaktır. (Bompa 1998) Futbolculara yapılacak ölçümlerde en önemli bulgulardan biri VO2Max değerleridir. VO2Max kişinin kardiorespiratuvar dayanıklılık kapasitesinin veya kondisyonunun en iyi ölçüm kriteri olarak kabul edilir. Maksimal aerobik kapasite ile şiddetli bir eforu sürdürme yeteneği arasında yüksek bir ilişki vardır. Bir sporcu yüksek bir maksimal VO2 değerine sahip olmaksızın dayanıklılık sporlarında yüksek bir performans gösteremez. (Sevim 2010) Prof. Dr. Izumi Tabata ve arkadaşları tarafından yapılan bir çalışma sonucu ortaya konulan Tabata Protokolü de bir HIIT (Yüksek Yoğunlukta İnterval Antrenman) antrenmanıdır ve bu protokolün uygulandığı sporcularda VO2Max değerlerini büyük ölçüde yükseltmektedir. (İzumi ve Tabata 1996)

Materyal Ve Metot

Araştırmanın evrenini profesyonel futbol takımlarının 19 yaş altı kategorisindeki sporcular oluşturmaktadır. Araştırma, 14 futbolcudan oluşan deney grubu ve 14 futbolcudan oluşan kontrol grubu olmak üzere, iki grup üzerinde yapılmıştır. Grupların ikisi de İstanbul İl'ine bağlı birer profesyonel 19 yaş altı futbol takımının sporcularından oluşmaktadır. Sporcu seçiminde en az 5 yıldır lisanslı olarak futbol oynamaları kriterine dikkat edilmiştir. Deney grubundaki sporculara, 6 hafta boyunca Tabata Protokol'üne göre spinning bisikleti üzerinde bir çalışma programı uygulanırken (6x3=18 gün); kontrol grubundaki sporculara ise, süreç boyunca Sezon-İçi Teknik Futbol antrenmanı uygulanmıştır. Çalışma şekli Tabata Protokol'üne göre belirlenmiş olup, %80-%90 kalp atım sayısı aralığında spinning bisikleti üzerinde 20 saniye çalışma 10 saniye dinlenme olmak üzere 8 tekrar şeklinde 4 set gerçekleştirilmiştir. Setler arası dinlenme 1 dakika olup, çalışma öncesi de 2 dakika spinning bisikleti üzerinde ısınma gerçekleştirilmiştir. Çalışma esnasında POLAR marka kalp atım sayısı ölçer kullanılmıştır. Altı hafta süreyle deneysel bir çalışma yapılmıştır ve süreç esnasında deney ve kontrol gruplarına ön test-son test uygulanmıştır. Çalışmada sporculara fiziksel testler, vücut kompozisyonu ölçümleri ve motorik alan testleri uygulanmıştır. Çalışmaya katılan grupların boyları; boy ölçer aleti ile ölçülerek cm cinsinden, vücut ağırlığı; elektronik baskül ile ölçülerek kg cinsinden kaydedildi. Vücut kitle indeksi; (kg) / boyun uzunluğu; (m²) formülü ile hesaplandı. Sporcuların dikey sıçrama performansları; elektronik smart speed lite sistemi ile ölçüldü ve ölçüm sonuçları alınarak çalışmaya katılan gönüllülerin anaerobik kapasitesi hesaplandı. Hesaplama yapılırken Lewis formülü kullanılmıştır. Skinfold testleri sonucunda elde edilen verilerle çalışmaya katılan sporcuların vücut yoğunluğu hesaplandı. Hesaplanan vücut yoğunluğu değerinden yola çıkılarak sporcuların vücut yağ yüzdesi değerleri Behnke ve Wilmore'un

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018

erkekler için vücut yoğunluğu ve vücut yağ yüzdesi formülünden yararlanıldı. Boy- ağırlık oranının belirlenmesi için aşağıdaki formül kullanıldı: $HWR=Boy(cm)/3\sqrt{Ağırlık(kg)}$. Skinfold ölçümünde 10 g/sq mm basınç uygulayan Holtain Skinfold Kaliper kullanıldı. Ölçüm sonucu mm cinsinden veri formuna kaydedildi.30 metre sürat koşusu; 30 metrelik test alanının başlangıcına ve sonuna yerleştirilen fotosel yerleştirilerek alındı. Mekik koşusu (shuttle run) testi ve VO2Max; Bu testte sporcular, 20 metrelik alanı bir uçtan bir uca gittikçe artan hızda koşular.

Verilerin Toplanması

Çalışmada ölçümlerden elde edilen veriler bilgisayar ortamına aktarılarak analiz yapılmıştır. Sonuçlar aralık değer, minimum ve maksimum değer, ortalama, standart sapma olarak bulunmuş,istatistiksel analizlerde önem derecesi $p<0,05$ ve $p<0,01$ olarak ayrı ayrı incelenmiştir.

Sonuçların analizinde, guruplardan elde edilen verilerin dağılımlarının normal olup olmadığını belirlenmesi için Kolmogorov-Smirnov istatistiksel yöntemi kullanılmış ve verilerin normal dağılım göstermediği görülmüştür. Bu doğrultuda grup içi ölçümler arasında fark olması durumunda farkın kaynağının bulunması için Non-parametrik istatistiksel yöntemlerden biri olan Wilcoxon Signed Rank testi uygulanarak sonuç belirlenmiştir.

Verilerin analizinde SPSS 24,0 paket programı kullanılmıştır.

Bulgular

Tablo 1 Deney ve Kontrol Gruplarının Fiziksel Test Sonuçları

		Deney Gurubu			Kontrol Gurubu	
		n	$\pm SS \bar{x}$	p	$\pm SS \bar{x}$	p
Yaş		14	18,21±0,58	-	17,57±0,52	
(yıl)						
Boy		14	177,14±7,81	-	177,64±6,03	
(cm)						
Ağırlık	Ön test	14	75,42±13,20	0,001**	68,02±5,68	0,700
	Son test	14	71,69±11,14		68,25±5,63	
<p>p= Anlamlılık; asymptotic significance 2 tailed /x ±SS=Ortalama+Standart Sapma **Anlamlılık düzeyi $p<0.01$ * Anlamlılık düzeyi $p<0,05$</p>						

Tablo1 incelendiğinde deney ve kontrol grubunun yaş, boy ve ağırlık bulgularına bakıldığında her iki grubunda yaş ortalaması 18 ± 1 olup, boy uzunlukları ortalaması da çalışma öncesi ve sonrasında sırasıyla 177 ± 8 cm ve 178 ± 6 cm olarak ölçülmüştür.

Ağırlık değişkeninin çalışma öncesi ve sonrası değişimine bakıldığında, $p<0,01$ düzeyinde anlamlı fark bulunmuştur. Kontrol grubunda ise, ağırlık değişkeninde, $p<0,05$ ve $p<0,01$ düzeyinde anlamlı fark bulunamamıştır.

Tablo 2. Deney ve Kontrol Grubu Vücut Kompozisyonu Ölçümleri Sonuçları

		Deney Grubu			Kontrol Grubu	
		n	$\pm SS \bar{x}$	p	$\pm SS \bar{x}$	p
Yağsız Vücut Ağırlığı (kg)	Ön test	14	$59,54\pm 7,83$	0,001**	$55,93\pm 3,70$	0,600
	Son test	14	$57,77\pm 7,19$		$56,05\pm 3,65$	
Vücut Yağ Yüzdesi (%)	Ön test	14	$13,41\pm 3,31$	0,001**	$12,08\pm 1,89$	0,041*
	Son test	14	$12,05\pm 2,43$		$12,81\pm 1,43$	
Vücut Yoğunluğu (g/cm^3)	Ön test	14	$1,06\pm 0,008$	0,001**	$1,071\pm 0,04$	0,041*
	Son test	14	$1,07\pm 0,006$		$1,07\pm 0,03$	
BKİ (kg/m^2)	Ön test	14	$23,88\pm 2,57$	0,001**	$21,59\pm 1,96$	0,807
	Son test	14	$22,72\pm 1,99$		$21,67\pm 1,99$	
HWR	Ön test	14	$42,08\pm 1,17$	0,001**	$43,56\pm 1,62$	0,600

(cm/ 3 [√] kg)	Son test	14	42,76±1,01		43,52±1,65	
p= Anlamlılık; asymptotic significance 2 tailed / x±SS=Ortalama+Standart Sapma **Anlamlılık düzeyi p<0.01 * Anlamlılık düzeyi p<0,05						

Tablo2 deney ve kontrol grubuna yapılan boy-ağırlık ölçümleri ve skinfold ölçümleri sonucunda hesaplanan boyun ağırlığa oranı (HWR), beden kitle indeksi (BKİ), vücut yoğunluğu, vücut yağ yüzdesi ve yağsız vücut ağırlığı değerlerinin ön test ve son test sonuçları değerlendirildiğinde p<0,01 düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur.

Tablo 3. Deney ve Kontrol Grubu Mekik Koşusu (Shuttle Run Testi ve VO2Max Ölçümü Sonuçları

		Deney Grubu			Kontrol Grubu	
		n	±SS \bar{x}	p	±SS \bar{x}	p
Mekik Koşusu (shuttle run)	Ön test	14	75,92±18,39	0,001**	101,78±14,40	0,044*
	Son test	14	94,28±14,53		98,14±15,11	
VO2Max (ml/kg/dk)	Ön test	14	44,63±5,78	0,001*	50,74±4,43	0,102
	Son test	14	48,52±4,457		49,77±4,66	
p= Anlamlılık; asymptotic significance 2 tailed / x±SS=Ortalama+Standart Sapma **Anlamlılık düzeyi p<0.01 * Anlamlılık düzeyi p<0,05						

Tablo3 deney grubuna yapılan mekik koşusu (shuttle run) testi sonucunda elde edilen mekik koşusu ile bu ölçümlerle hesaplanan VO2Max değerlerinin ön test ve son test sonuçları değerlendirildiğinde p<0,01 düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur.

Kontrol grubuna yapılan mekik koşusu (shuttle run) ile VO2Max değerlerinin ön test ve son test sonuçları Wilcoxon Signed Rank testine göre değerlendirildiğinde p<0,05 düzeyinde anlamlı fark bulunurken, mekik koşusu seviyesi ve VO2Max değişkenlerinde p<0,05 ve p<0,01 düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır.

Tablo 4. Deney ve Kontrol Grubu Güç ve Yorgunluk İndeksi (Fatigue Index) Sonuçları

Deney Grubu	Kontrol Grubu
-------------	---------------

		n	$\pm SS \bar{x}$	p	$\pm SS \bar{x}$	p
Ortalama Güç (watts)	Ön test	14	606,36±75,56	0,002**	670,57±73,80	0,002**
	Son test	14	718,93±84,89		640,61±73,83	
Yorgunluk (fatigue) İndeksi (watts/sn)	Ön test	14	9,51±3,29	0,001**	7,135±1,35	0,001**
	Son test	14	4,76±1,516		9,29±1,37	
p= Anlamlılık; asymptotic significance 2 tailed / $x \pm SS = \text{Ortalama} + \text{Standart Sapma}$						
**Anlamlılık düzeyi $p < 0,01$ * Anlamlılık düzeyi $p < 0,05$						

Tablo 4 deney ve kontrol grubu ön test ve son test ortalama güç ve yorgunluk(fatigue) indeksi parametrelerinde $p < 0,01$ düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur.

Tablo5. Deney ve Kontrol Grubu Dikey Sıçrama Testi, Anaerobik Güç Ölçümü ve 30 metre Sürat (Sprint)Koşusu Testi Sonuçları

		Deney Grubu			Kontrol Grubu	
		n	$\pm SS \bar{x}$	P	$\pm SS \bar{x}$	P
Dikey Sıçrama (cm)	Ön test	14	38,64±5,02	0,001**	39,38±4,27	0,001**
	Son test	14	50,65±5, 11		40,93±4,07	

Anaerobik güç (kgm/dak, watt)	Ön test	14	103,30±17,18	0,001**	94,38±9,61	0,001**
	Son test	14	112,84±18,49		96,52±9,48	
30 metre sürat koşusu (sn)	Ön test	14	4,22±0,18	0,001**	4,08±0,10	0,004**
	Son test	14	4,13±0,16		4,06±0,10	
p= Anlamlılık; asymptotic significance 2 tailed / $x \pm SS = \text{Ortalama} + \text{Standart Sapma}$ ** Anlamlılık düzeyi $p < 0.01$ * Anlamlılık düzeyi $p < 0,05$						

Tablo 5 deney ve kontrol grubuna yapılan dikey sıçrama testi ile bu testten elde edilen sonuçtan yola çıkılarak hesaplanan anaerobik güç değerinin ön test ve son test sonuçları değerlendirildiğinde, dikey sıçrama ve anaerobik güç değerlerinde $p < 0,01$ düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Deney ve kontrol grubuna yapılan sürat koşusu ön-test ve son-test değerlerinde $p < 0,01$ düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur.

Tartışma Ve Sonuç

Futbolculara Tabata Protokol'ü ile uygulanan dayanıklılık çalışmalarının bazı fiziksel ve fizyolojik parametrelere etkisinin olup olmadığı araştırmak amacı ile yapılan bu çalışmada deney ve kontrol grubunun yaş ve boy bulgularına bakıldığında her iki grubunda yaş ortalaması 18 ± 1 olup, boy uzunlukları ortalaması da çalışma öncesi ve sonrasında sırasıyla 177 ± 8 cm ve 178 ± 6 cm olarak ölçülmüştür. Demiriz'in, farklı dinlenme aralıklarında yapılan anaerobik interval antrenmanın, aerobik kapasite, anaerobik eşik ve kan parametrelerine etkilerini karşılaştırdığı çalışmasında yer alan yoğun interval antrenman uygulanan grubun yaş ortalaması 19.77 ± 0.97 yıl ve boy ortalaması 176.55 ± 6.94 cm, yaygın interval antrenman uygulanan grubun ise, yaş ortalaması 19.60 ± 1.34 yıl ve boy ortalaması 178.4 ± 6.23 cm olduğu görülmüştür (Demiriz2013). Literatürde aynı yaş ortalamasına sahip katılımcılar ile gerçekleştirilen çalışmalarda, katılımcıların boy ortalamalarına bakıldığında, araştırmada yer alan deneklerin boy ortalamaları ile yakın değerler olduğu görülmüştür. Tabata Protokol'ü metodu dayanıklılık antrenmanı ile çalıştırılan grubun vücut ağırlığı değişkeninde istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuş olup, sporcuların çalışma sonrasında vücut ağırlığında azalma tespit edilmiştir, kontrol grubunda ise istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmemiştir. Elde edilen bulgulara dayanarak yüksek yoğunluklu interval antrenman metodu ilkeleri doğrultusunda uygulanan Tabata Protokol'ü metodu kullanılarak yapılan çalışmalar sonucunda, sporcuların, performansını olumsuz etkileyen vücut ağırlıklarında azalma sağlanmıştır. Kontrol grubunda ise, bu yönde bir sonuç elde edilmemiştir.

Futbolcular üzerinde sürekli koşular ve oyun formu metotlarını bazı fiziksel parametrelere göre kıyaslayan Patlar'ın, yaşları 18-26 arasında değişen futbolcular ile yaptığı çalışmada, sürekli koşular metodunu uyguladığı grupta, vücut ağırlığı değişkeninin ön test ve son test ölçüm değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamış, fakat vücut ağırlığında azalma görülmüştür (Patlar 1999). Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde, ulaşılan sonuçların yapılan çalışmadan elde edilen sonuçlarla benzerlik gösterdiği, uygulanan dayanıklılık antrenman metodu sonucunda deneklerin vücut ağırlığında azalma görülmüştür. Deney ve kontrol grubuna yapılan çalışmalar sonucunda ön test ve son test değerleri arasında vücut yağ yüzdesi, yağsız vücut ağırlığı ve vücut yoğunluğu değişkeninde $p < 0,01$ düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Elde edilen sonuçlara göre sporcuların yağ yüzdelerinin ön test ve son test ortalama değerleri arasında (fark=ön test-son test) %10,139'luk, yağsız vücut ağırlığı değişkeninde %2,968 ve vücut yoğunluğu değişkeninde de %-0,280'lik bir fark gözlenmiştir. Deney ve kontrol grubunun analiz sonuçlarına bakıldığında Tabata Protokol'ü metodu ile dayanıklılık antrenmanının uygulandığı grupta vücut yağ yüzdesi, yağsız vücut ağırlığı ve vücut yoğunluğu değişkenlerinde kontrol grubuna kıyasla daha fazla ilerleme olduğu görülmüştür. Patlar'ın, sürekli koşular ve oyun formu metodu üzerine 18-26 yaş aralığındaki futbolcular ile yaptığı 6 hafta süren araştırma sonucunda vücut yağ yüzdesi değerinde $p < 0,05$ düzeyinde anlamlı sonuçlara ulaşılmış ve vücut yağ yüzdesi değerinde azalma görülmüştür (Patlar 1999). Araştırmadan elde edilen veriler, literatür taraması sonucunda incelenen çalışmaların verileri ile desteklenmiştir. Bu verilere bakıldığında sporculara uygulanan dayanıklılık antrenman metotlarının sporcuların vücut yoğunluğu, yağsız vücut ağırlığı ve vücut yağ yüzdesi değerlerinde iyileşmeyi sağladığı görülmüştür. Çalışma sonucunda, deney ve kontrol grubunda yapılan dikey sıçrama testi ölçümlerinde ön test ve son test değerleri arasında $p < 0,01$ düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Bulunan sonuçlara göre dikey sıçrama testinin ön test ve son test ortalama değerleri arasında (fark=ön test-son test) %31,059 gelişim gözlemlenmiştir. Dikey sıçrama testinden ve sporcuların vücut ağırlığı ölçümlerinden yola çıkılarak hesaplanan anaerobik güç değerine bakıldığında ise, ön test ve son test değerleri arasında $p < 0,01$ düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Anaerobik güç değerinin ön test ve son test ortalama değerleri arasında (fark=ön test-son test) %9,235 değişim gözlenmiştir. Anaerobik güç değerinin ön test ve son test ortalama değerleri arasında (fark=ön test-son test) %2,265 değişim gözlenmiştir. Elde edilen sonuçlara bakıldığında her iki grupta da istatistiksel olarak anlamlı bulgulara erişildiği fakat deney grubundaki gelişimin büyük oranda gerçekleştiği görülmüştür. Bu da uygulanan Tabata Protokol'ü metoduna dayalı dayanıklılık antrenman programının dikey sıçrama testi ve anaerobik güç üzerindeki etkisini ortaya koymuştur. Kontrol grubunun deney grubundaki artışa göre düşük anlamlı artışının, teknik çalışmalardaki anaerobik uygulamalardan kaynaklandığı düşünülmektedir. Gorostiaga ve arkadaşları, sezon içi teknik ve dayanıklılık antrenmanlara yönelik yaptıkları çalışmada bir sezon boyunca 15 elit hentbol oyuncusuna, 4 değişik zamanda dikey sıçrama testi yapmışlardır, 1. test ağustos ayında yapılmış ve $45,2 \pm 7,0$ cm olarak ölçülmüş, 2. test eylül ayında yapılmış ve $46,8 \pm 7,7$ cm olarak ölçülmüş, 3. Test aralık ayında yapılmış ve $48,2 \pm 7,2$ cm ölçülmüş, son olarak 4. test mayıs ayında yapılmış ve $47,5 \pm 7,0$ cm olarak ölçülmüştür (Gorostega, ve ark 2006) Literatürde gözlenen bulgular incelendiğinde yapılan çalışmadan elde edilen sonuçlar ile benzerlik gösterdiği görülmüştür. Bu bulgulara bakıldığında uygulanan antrenmanın sporcuların dikey sıçrama kabiliyetleri ve anaerobik güç değerlerinde olumlu bir değişim yaratmıştır. Araştırmada Tabata Protokol'ü metodu ile dayanıklılık çalışmasının uygulandığı gruba yapılan 30 metre sürat koşusu

testinin ön test ve son test ölçümleri arasında $p < 0,01$ düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bulgulara ulaşılmıştır. Elde edilen bulgulara bakıldığında, sporcuların ön test ve son test ortalama değerleri arasında (fark=ön test-son test) %1,989'luk olumlu bir değişim görülmüştür. Yapılan araştırma sonucunda iki grupta da 30 metre sürat koşusu testi sonuçlarında ön test ve son test arasındaki farka bakıldığında gelişim, hızlanma olduğu görülmüştür. Fark oranları ele alındığında ise, Tabata Protokol'ü metodu ile dayanıklılık çalışmaları uygulanan deney grubunda ki fark oranının kontrol grubuna oranla daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Erol ve Sevim, çabuk kuvvet çalışmalarının 16-18 yaş grubu 28 basketbolcunun motorsal özellikleri üzerine etkisinin saptanması amacıyla yapmış oldukları 6 haftalık çalışma sonucunda, 30 metre sürat niteliğinin gelişim değerlerini istatistikî açıdan anlamlı bulmuşlardır. Literatürde yapılan çalışmalar incelendiğinde, uygulanan antrenman metotlarının sürat koşusu yeteneği üzerinde olumlu etkiler yarattığı görülmüştür (Erol ve Sevim 1993). Yapılan çalışmayla yakın sonuçlar içeren bu bulgular, araştırmanın sonuçlarını desteklemiştir. Sürat gelişiminde, antrenman periyodunun süresi önemli bir etkidir. Bu sebeple, sürat özelliklerindeki değişimlerin değerlendirilmesinde çalışma süresinin yeterliliği de göz önünde bulundurulmalıdır. Çalışma öncesinde ve sonrasında yapılan tekrarlı anaerobik sürat koşusu testi (rast=running based anaerobic sprint test) koşularına bakıldığında deney grubunda altı koşuda da ön test ve son test ölçümleri arasında $p < 0,01$ düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Deney ve kontrol grubunda koşu sürelerine bağlı olarak elde edilen, ortalama güç ve yorgunluk (fatigue) indeksi değerlerinde istatistiksel olarak anlamlı bulgulara erişilmiştir. Futbolcular maç içinde birbiri ardı sıra çoklu sürat koşuları uygularlar. Çeşitli yüksek hızlarda gerçekleşen hareketler ile futbol oyuncularının kapasitelerinin bir futbol maçının performansını da önemli oranda etkilediği belirtilmiştir. Mendez, Hamer ve Bishop yaptıkları dayanıklılık çalışmasında her bireyin anaerobik güç kapasitesini, maksimum anaerobik gücünü ve tekrarlı sprint testi sırasında oluşan yorgunluk arasındaki ilişkiyi belirlemeye çalışmışlardır. 6 haftalık ve hafta da 2 gün yaptırılan çalışmada ön test-son test arasında $p < 0,005$ düzeyinde anlamlılık olduğu görülmüştür. Tekrarlı anaerobik sürat koşusu veya süratte devamlılık çalışmaları ele alındığında yüksek yoğunluklu antrenman metotlarının süratte devamlılık üzerinde etkili olduğu ve yorgunluk (fatigue) indeksi değerlerinde gelişim sağladığı sonucuna erişilmiştir. (Mendez, et al 2008) Bu sonuç da yapılan çalışmayı desteklemiştir. Yapılan çalışmada deney grubunda mekik koşusu, koşulan mesafe ve mekik koşusu seviyesi değerlerinin ön test ve son test ölçümleri arasında $p < 0,01$ düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bulgulara erişilmiştir. Bu bulgularda ön test ve son test ortalama değerleri arasındaki (fark=ön test-son test) değişime bakıldığında mekik koşusunda kontrol grubuna bakıldığında ise mekik koşusu, koşulan mesafe ve mekik koşusu seviyesi değerlerinin ön test ve son test ölçümleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bulgulara erişilmemiştir. Tabata Protokol'ü metodu ile dayanıklılık antrenmanıyla çalıştırılan grubun VO2Max değerlerinde ön test ve son test ölçümleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bulgulara erişilmiştir. Kontrol grubunda ise VO2Max değerinde ön test ve son test arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Kıyar'ın 14-17 yaş grubundaki tenisçilere genel hazırlık döneminde uyguladığı dayanıklılık antrenmanları sonucunda, deney grubunun 20 metre mekik koşu testi ilk ölçüm verilerinde; seviye ortalamaları $7,07 \pm 0,535$ toplam mekik ortalamaları $69,28 \pm 6,024$ olarak saptanmıştır. Deney grubu 20 metre mekik koşu testi 2. ölçüm verilerinde; seviye ortalaması $9,64 \pm 0,434$, toplam mekik ortalaması $84,85 \pm 4,766$, olarak saptanmıştır. Deney grubunun ilk ve son ölçümleri fark testi sonucunda anlamlı farklılık bulunmuştur (Kıyar 2011) Patlar'ın sürekli koşular ve oyun formu üzerine 18-26 yaş aralığındaki futbolcular ile yaptığı 6 haftalık araştırma sonucunda, her iki metot da VO2Max değerini



artmıştır fakat oyun formunun uygulandığı grupta önemli düzeyde fark gözlemlenmiştir. (Patlar 1999). Owens, 20-25 yaş aralığında bulunan 10 atlet üzerinde yaptığı 6 haftalık yüksek şiddetli interval antrenmanı ile (20 saniye maksimum çalışma 10 saniye dinlenme), standart antrenmanları (orta şiddette antrenman) kıyaslamıştır. Elde ettiği bulgulara göre ilk deneyden sonra her iki grubun VO2Max değerlerinde artış gerçekleşmiş, fakat tekrarlayan deneyler sonucunda yüksek yoğunluklu interval antrenmanı uygulanan grupta istatistiksel olarak anlamlı düzeyde artış olurken diğer grupta istatistiksel olarak anlamlı olmayan sonuçlara ulaşmıştır (Owens 2013). Yapılan çalışmalara bakıldığında yüksek yoğunluklu interval antrenmanları uygulanan araştırmalarda VO2Max değerlerinde önemli bir artış görülmektedir. Araştırma sonucunda gözlenen büyük orandaki artışı destekleyen bu çalışmalar, yüksek yoğunluklu interval antrenmanlarının VO2Max değeri üzerindeki etkisini de ortaya koymaktadır. Yapılan çalışma sonucunda, Tabata Protokol'ü metodu ile dayanıklılık antrenmanlarının uygulandığı deney grubu ile sezon içi teknik futbol antrenmanının uygulandığı kontrol grubunun fiziksel, laboratuvar, vücut kompozisyonu ve motorik alan test ölçümleri kıyaslandığında, Tabata Protokol'ü metodu ile dayanıklılık antrenmanlarının uygulandığı Deney grubunun, sezon içi teknik futbol antrenmanları uygulandığı Kontrol gruba oranla daha fazla gelişim gösterdiği görülmüştür.

Kaynakça

1. Sevim Y. (1995). Antrenman Bilgisi. Ankara: Gazi Büro Kitabevi. Özkan Matbaacılık.
2. Bompa T. (1998). Antrenman Kuramı ve Yöntemi. (Keskin İ, Tuner BA.). Ankara:Bağırçan Yayınevi.
3. Sevim Y.(2010)Antrenman bilgisi. Ankara:Nobel Yayın Dağıtım.
4. İzumi Tabata.(October 1996).Effects of moderate-intensity endurance and high-intensity intermittent training on anaerobic capacity and VO2max, Applied Sciences: Physical Fitness and Performance.Medicine & Science in Sports & Exercise.(Volume 28- Issue 10- p) 1327-1330.
5. Demiriz,M.(2013).Farklı Dinlenme Aralıklarında Yapılan Anaerobik İnterval Antrenmanın, Aerobik Kapasite, Anaerobik Eşik Ve Kan Parametrelerine Etkilerinin Karşılaştırılması.Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Balıkesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi Ve Spor Anabilim Dalı,Balıkesir.
6. Patlar S.(1999).Futbolcularda sürekli koşular ile oyun formunun dayanıklılık ve solunum parametrelerine etkisi.Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı, Konya.Gorostega,Esteban,M.Granados,C.ibanez,J. Gonzalezbadillo,Juan,J. And Izquierdo,M. (2006).Effects of an Entire Season on Physical Fitness Changes in Elite Male Handball Players, Medicine & Science in Sport & Exercise, 38 (2): 357 – 366.
7. Erol,Ali,E.ve Sevim,Y.(1993).Çabuk Kuvvet Çalışmalarının 16-18 Yaş Grubu Basketbolcuların Motorsal Özellikleri Üzerine Etkisinin İncelenmesi.Spor Bilimleri Dergisi, s 25-37.

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018

ALANYA



8. Mendez, Alberto, V. Hamer P. and Bishop D. (2008) Fatigue in repeated sprint exercise is related to muscle power factors and reduced neuromuscular activity. *European Journal of Applied Physiology*, 103: 411- 419.
9. Kıyar, Remziye, K. (2011). 14-17 yaş grubu tenisçilere, genel hazırlık döneminde yaptırılan 8 haftalık dayanıklılık antrenmanlarının, maxvo2 değerleri üzerine etkisi. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Sakarya Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Sakarya.
10. Owens K. (2013). Effects of high- and moderate-intensity training on metabolism and repeated sprints. Yayınlanmış yüksek lisans tezi, Pacific University, USA.



RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ VE VAKA YÖNETİMİ

Damla POLAT

Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi

Birgül Özkan

Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi

Öz

Bu araştırma vaka yönetimi modelinin psikiyatrik hastalıklardaki etkisini araştırmak amacıyla yapılmış sistematik bir derlemedir. Araştırma 30 Ekim-4 Ocak tarihleri arasında gerçekleştirilmiş ve inceleme için Google Scholar, Central ve Pubmed araştırma siteleri kullanılmıştır. İnceleme sonucunda vaka yönetimiyle ilgili 22 makale belirlenmiş ve 17 çalışma incelemeye dahil edilmiştir. İncelenen 17 makalede Standart Vaka Yönetimi, Atılğan Toplum Tedavisi, Yoğun Vaka Yönetimi, Klinik Vaka Yönetimi ve Geçici Vaka Yönetimi modellerini incelemişlerdir. Vaka yönetimi modelinin psikiyatrik hastalıklarda hasta yatış oranı, tekrar yatışlar, hastanede kalma süresi ve sağlık hizmetleri maliyeti konularında etkili bulunurken ailevi, mesleki ve sosyal işlevsellik konularında etkisi olmadığı tespit edilmiştir. İncelenen Vaka Yönetimi modellerinden Atılğan Toplum Tedavisi ve Yoğun Vaka Yönetimi modellerinde hastane ve bakım hizmetlerini sürdürme, tekrar yatışların önlenmesi ve birey-aile memnuniyeti parametrelerinde daha etkili olduğu tespit edilmiştir.

Anahtar kelimeler: Vaka yönetimi, psikiyatri hemşireliği, etkililik

Abstract

This research is a systematic review to investigate the effect of case management model in psychiatric diseases. The research was conducted between 30 October and 4 January and Google scholar, central and pupmed research sites were used for the study. At the end of the study, 22 articles on case management were identified and 17 studies were included in the study. In the 17 articles investigate models of Standard Case Management, Assertive Community Treatment, Intensive Case Management, Clinical Case Management and Transitional Case Management, It has been determined that the case management model of 17 items examined was effective in psychiatric diseases, hospitalization rate, readmission, hospital stay, and health care costs, but not in family, occupational and social functions. It has been determined that in the Assertive Community Treatment and Intensive Case Management models is more effective in maintaining hospital and nursing services, prevention of re-admission and individual-family satisfaction.

Keywords: Case management, psychiatric nursing, efficacy

Giriş

İnsan var olduğundan beri sağlık, hastalık ve bakım kavramları sağlık alanının temelini olmuştur. Bakımın amacı sağlığın sürdürülmesi, geliştirilmesi ve hastalıkların tedavi edilmesini kapsamaktadır. Tarihsel süreçte bakım kavramı ve içeriği birçok değişime uğramıştır. Bu değişimde teknolojik

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018

ALANYA



gelişmeler, hızlı nüfus artışı, ortalama yaşam süresinin uzaması gibi faktörler etkili olmuştur. Özellikle nüfustaki artış sağlık bakım hizmetlerine olan ihtiyacı ve talebi arttırmıştır. Teknolojik gelişmeler ise bakım hizmetlerinde kalite kavramının ortaya çıkmasına neden olmuştur. Kaliteli sağlık bakımı vermek sağlık bakım hizmetlerinin temel amacı haline gelmiştir. Bu gelişmeler doğrultusunda sağlık bakımı veren kuruluşlar düşük maliyetle kaliteli bakım vermeyi amaç edinmişlerdir.

Vaka yönetimi, düşük maliyet ve kaliteli bakım verme amacıyla ortaya çıkmış bakım yöntemidir. Vaka yönetimi; Sağlık gereksinimlerinin belirlendiği, bu gereksinimleri karşılamak için gerekli müdahalelerin planlandığı, uygulandığı ve etkinliğinin değerlendirildiği multidisipliner bir yöntem olarak tanımlanmaktadır. Vaka yönetiminde bakım, koruyucu hizmetlerden rehabilite edici hizmetlere kadar bakımın sürekliliğini sağlamaktadır. Ayrıca bireyin bakım sürecine aktif bir şekilde katılması vaka yönetiminin temel bir faktörü olmuştur. Böylelikle bakımın kalitesi artmakta ve kaliteli bir sağlık hizmeti sağlanmaktadır.

Vaka yönetimi tüm sağlık ekibinin bakımda rol aldığı multidisipliner bir yöntemdir. Vaka yöneticisi bu ekipteki hemşire, doktor, fizyoterapist, psikiyatrist gibi sağlık çalışanlarından biri olabilmektedir. Vaka yöneticisi bakımın planlanması, yönetimi, ekip koordinasyonu, bakım kaynaklarının belirlenmesi ve kullanılması konusunda görev alır. Klinik ortamda hastayla en çok iletişimde olan ve bakımdan sorumlu olan hemşireler vaka yöneticiliği rolünü de üstlenmektedirler. Amerikan Hemşireler Birliği (ANA), hemşirelerin vaka yöneticisi rolünü uygulayabilmeleri için lisans mezunu ve en az üç yıl deneyime sahip olmaları gerektiğini belirtmiştir.

Vaka yönetimiyle ilgili literatür incelendiğinde özellikle Türkiye’de vaka yönetiminin uygulanması, hemşirelerin rolleri, vaka yönetiminin etkililiği konusunda yapılan araştırma sayısı oldukça azdır. Vaka yönetiminin hemşireler tarafından uygulanabilmesi için bu yöntem ile ilgili araştırmalara ihtiyaç vardır.

Vaka yönetimi son dönemlerde psikiyatri alanında da güncel bir konudur. Literatürde vaka yönetimi ve ruh sağlığı ile ilgili çalışmalar standart vaka yönetimi, atılgan toplum tedavisi, yoğun vaka yönetimi, klinik vaka yönetimi, güç temelli vaka yönetimi ve geçici vaka yönetimi yöntemleriyle etkililik üzerine temellendirilmiştir. Psikiyatri hemşireliği ve vaka yönetimi ile ilgili literatür incelendiğinde çok az çalışmaya rastlanmaktadır. Bu çalışma Psikiyatri hemşireliğinde vaka yönetiminin uygulanması ve etkinliği, psikiyatri hemşirelerinin rolleri ve uygulamalarını incelemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç-Yöntem

Araştırma psikiyatrik bozukluklarda vaka yönetiminin etkisini literatür ile incelemek amacıyla 30 Ekim-4 Ocak tarihleri arasında yapılmıştır. Bu amaç doğrultusunda psikiyatri ve ruh sağlığı hemşireliği ve vaka yönetimiyle ilgili yapılan çalışmalar incelenmiştir. Araştırmaya psikiyatri hemşireliğinde kullanılan vaka yönetimi çeşitleri ve etkinliği ile ilgili yapılan araştırmalar dahil edilmiştir. Vaka yönetimiyle ilgili literatür taramasında google scholar, central ve pupmed araştırma siteleri kullanılmıştır. “Vaka yönetimi”, “psikiyatri hemşireliği ve vaka yönetimi”, “case management”, “nursing case management”, “case management in mental illness”, “care management” anahtar kelimeleri kullanılarak toplam 22 makaleye ulaşılmıştır.

Çalışmaya dahil edilme kriterleri PICO’ya (Patient/Pupulation/Problem, Intervention/Indicator, Comparison of Intervention, Outcome of Interest) göre belirlenmiştir. Çalışmaya psikiyatri ve psikiyatri

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018

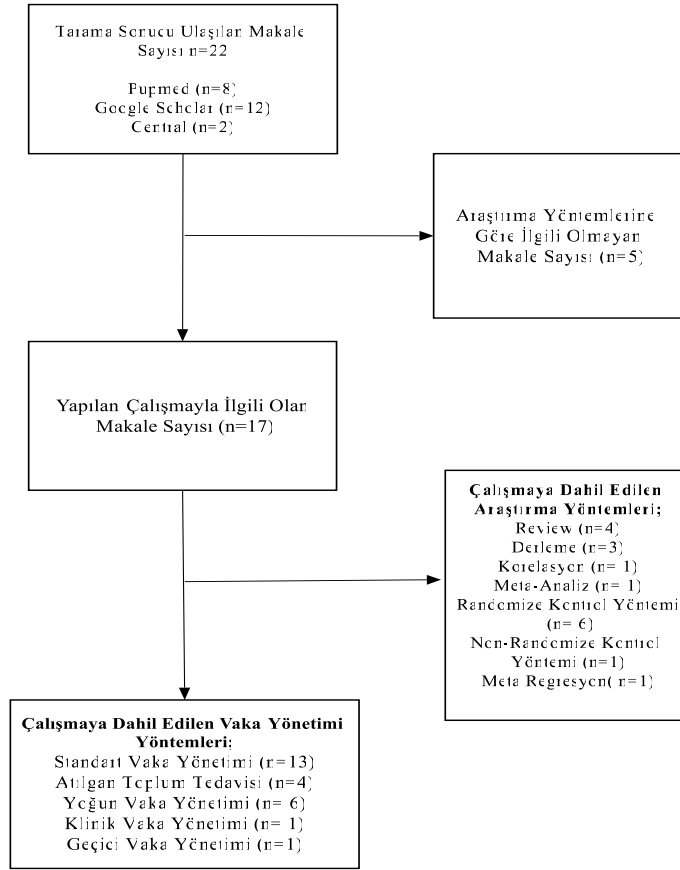
hemşireliği ile ilgili yapılan araştırma makaleleri dahil edilmiştir. Vaka yönetimiyle ilgili yapılan derleme makaleler ise çalışmaya dahil edilmemiştir (Tablo 1)

Tablo 1: PICO Araştırmasında Kullanılan Arama Terimleri

PICO	Arama Terimleri
P (Patient/Pupulation/Problem)	Vaka Yönetimi
I (Intervention/Indicator)	Vaka Yönetimi Etkililiği
C (Comparison of Intervention)	Standart Vaka Yönetimi Atılğan Toplum Tedavisi Yoğun Vaka Yönetimi, Klinik Vaka Yönetimi, Güç Temelli Vaka Yönetimi Geçici Vaka Yönetimi
O (Outcome of Interest)	Hastanede Kalış Süresi Hasta Kabul Sayısı Psikososyal Gelişim Aile Bakım Yüğü Bakım Maliyeti Yaşam Kalitesi

Çalışmaya 22 makaleden 17 makale dahil edilmiştir. Makaleye dahil edilen çalışmalar standart vaka yönetimi, atılğan toplum tedavisi, yoğun vaka yönetimi, klinik vaka yönetimi, güç temelli vaka yönetimi ve geçici vaka yönetiminin etkinliğiyle ilgili yapılan çalışmalardır. (Şekil 1)

Şekil 1: Çalışma Seçim Süreci Akış Şeması



Bulgular

Çalışmaya 17 makale dahil edilmiştir. Bu makalelerin 14 tanesi İngilizce 3 tanesi ise Türkçe yazılmıştır. Çalışmaya dahil edilen araştırmalar vaka yönetimi etkililiğine odaklanmışlardır. Araştırmalar ‘‘Vaka yönetimi çeşitleri’’, ‘‘araştırma yöntemleri’’ ve ‘‘etkililik değerlendirmelerine’’ göre sistematik olarak değerlendirilmiştir. (Tablo 2)

Çalışmaların Vaka Yönetimi Çeşitleri

Araştırmaya dahil edilen 17 makale Standart Vaka Yönetimi, Atılğan Toplum Tedavisi, Yoğun Vaka Yönetimi, Klinik Vaka Yönetimi ve Geçici Vaka Yönetimi modellerini incelemişlerdir.

Standart Vaka Yönetimi

Standart vaka yönetimi modeli şiddetli psikiyatrik hastalığa sahip bireyler için çeşitli sağlık hizmetlerinin birleştirildiği bir yöntem olarak tanımlanmıştır. (Rubin ve ark. 1992). Diğer bir tanıma göre ise standart vaka yönetimi ciddi ve şiddetli psikiyatrik hastalığı olan bireylerin bakımını koordine etmek için oluşturulan bir bakım yöntemidir ve etkinliğini belirleyen faktörler psikiyatri servisinde yatan hasta sayısı, hastaneye tekrar yatışların, klinik ve sosyal değerlendirmeler ve maliyettir. (Marshall ve ark. 1998)



Tel'in yaptığı çeviri makale çalışmasında standart vaka yönetimi modelinin sağlık hizmetleri maliyetindeki artış, hastanede kalış sürelerinin kısalması ve kaliteli bakım gereksinimiyle ortaya çıktığını belirtmiştir. Çalışmada hasta yatış sayısında azalma, hastanede kalış süresinde kısalma ve tedavi etkinliğinin sağlandığı belirtilmiştir. Türkiye'de yapılan diğer bir çalışmada kaynakları etkin bir şekilde kullanarak hasta bakımı iyileştirmek ve kaliteyi yükseltmek için geliştirilen bir model olarak tanımlanmıştır. (M. Kayahan, Ş. Aksoy, 2001). Çalışmada ayrıca Vaka Yönetimi modelinin bakımda hastaların primer rol aldıkları ve problem çözümünde aktif olduklarına değinilmiştir.

Atılğan Toplum Tedavisi

Muaser ve arkadaşlarının yaptığı çalışmaya göre Atılğan Toplum Tedavisi(ATT), daha şiddetli psikiyatrik bozukluklara sahip bireyler için oluşturulmuştur ve klinik vaka yönetiminden daha kapsamlıdır. (Mauser ve ark. 1998). Çalışmada ATT hasta ve personel sayısının az olduğu, sağlık hizmetlerinin toplumda sağlandığı, hizmetlerinin gerçekleştirilmesinde ekipler arası iş bölümünün yapıldığı, sağlık hizmetlerinin aracı olmaksızın ATT yürüten sağlık personeli tarafından karşılandığı ve 24 saat sağlık hizmeti verildiği bir yöntem olarak belirtilmiştir. Atılğan Toplum Tedavisinin öncelikli hedefi günlük yaşamda destek sağlamaktır. Çalışmada ATT' nin bazı çalışmalarda etkili bazı çalışmalarda ise uygulamada güçlükler olduğu belirtilmiştir. Diğer bir çalışmada ise günlük ekip toplantıları, vaka paylaşımları, 24 saat ulaşılabilirlik ve multidisipliner bir yaklaşımın olduğu özelleşmiş bir vaka yönetimi olarak tanımlanmıştır. (Burn ve arkadaşları, 2007)

Yoğun Vaka Yönetimi

Yoğun Vaka Yönetimi şiddetli psikiyatrik hastalığa sahip bireylerde veya yüksek risk altında olan bireylere bakım verirken kullanılan vaka yönetimi çeşidi olarak tanımlanmıştır. Yoğun Vaka Yönetiminde bakım verilen hasta sayısı az ve vaka yöneticisinin bakımı üstlendiği ve sürdürdüğü bir bakım yöntemidir.(Burns ve ark. 2007). Dieteric ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada ise Yoğun Vaka Yönetimi toplum temelli uzun süreli bakım sağlamayı amaçlayan vaka yönetimi olarak belirtilmiştir. Ayrıca bu vaka yönetimi modelinin hastaneye yatışın hemen gerekli olmadığı şiddetli psikiyatrik hastalıklara sahip bireylerde uygulandığı vurgulanmıştır.

Klinik Vaka Yönetimi

Klinik Vaka Yöntemi sınırlı kaynaklarla bireyselleştirilmiş bakımın koordinasyonu ve sağlandığı bakım yöntemi olarak tanımlanmaktadır ve özellikle bakım sürekliliğinin sağlanmasında önemli bir model olduğu belirtilmektedir. (Zigarus ve Stuart, 2002)

Geçici Vaka Yönetimi

Bonsack ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada Geçici Vaka Yönetimi hastane taburculuğundan sonra ayaktan tedaviyle yürütülen bir vaka yönetimi modeli olduğu belirtilmiştir. Kısa dönemde etkili bakım vermek amacıyla ortaya çıkmış bir vaka yönetimi modeli olarak tanımlanmaktadır.

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018



Çalışmaların Araştırma Yöntemleri

Çalışmaya dahil edilen 17 makaleden araştırma yöntemleri; 6'sı Randomize kontrol yöntemi, 4'ü Review, 3'ü Derleme, 1'i Korelasyon, 1'i Meta-analiz, 1'i Meta-regresyon ve 1'i Non-randomize kontrol yöntemi kullanarak araştırma yapılmıştır.

Randomize Kontrol Yöntemi

Randomize Kontrol Yöntemi, bir tedavinin etkisini değerlendirmek üzere deneklerin çalışmadaki gruplara rastgele dağıtıldığı kontrollü çalışma tipidir. Bireylerin araştırılan tedaviyi alma olasılığı ile çalışmanın kontrol grubunda bulunma olasılığı eşittir. İki gruptan elde edilen çeşitli sonuçlar karşılaştırılarak araştırılan tedavinin yararı değerlendirilir.

Araştırmaya dahil edilen randomize kontrol yöntemi ile yapılan bir çalışmada depresyon hastalarına vaka yönetimi modelinin uygulanması ve 3, 6 ve 12 ay aralıklar ile toplanan verilerin analiz edilmesi yöntemi kullanılmıştır. (Ünützer ve ark, 2002). Yapılan diğer bir çalışmada demans hastalığına sahip bireylerde vaka yönetimi çalışmaları randomize kontrol yöntemiyle incelenmiştir. Çalışmaya hem hastalar hem de bakım vericiler ile ilgili yapılan çalışmalar dahil edilmesine rağmen çalışmada temel olarak hastalara odaklanılmıştır(Reilly ve ark, 2015)

Harvey ve arkadaşları standart vaka yönetimi ve yoğun vaka yönetimi modellerini randomize kontrol yöntemiyle değerlendirmişlerdir. Bakım alan bireyler iki yıl süreyle bakım vericilerle etkileşimde kalma durumları değerlendirilmiştir. Standart vaka yönetimi ile ilgili yapılan diğer bir çalışmada tedavinin değerlendirilmesi, motivasyon, hizmet kullanımı ve bakım verici ile ilişki parametreleriyle randomize kontrol yöntemiyle değerlendirilmiştir. (Sells, Davidson ve ark, 2006)

Şiddetli mental bozukluğa sahip bireylerin bakımında gerçekleştirilen müdahaleleri geçici vaka yöntemiyle randomize olarak değerlendiren diğer bir çalışmada 12 aylık süre ile verilerin değerlendirilmesi planlanmıştır. (Bonscak, Golay ve ark, 2016)

Review

Rewiev makaleler belirli bir alanda ve belirli bir konu hakkında yapılan çalışmaların sınıflandırılması ve değerlendirilmesi ile oluşan makale çeşididir. Rewiev makalede çalışılan konu ile ilgili yapılan araştırmalar sentez edilir ve araştırmayı yapan araştırmacı tarafından düzenlenir.

Review yöntemi ile yapılan ve araştırmaya dahil edilen Rubin ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada uygulanan ve incelenen vaka yönetimi modellerinden sekiz makale incelenmiştir. İncelemeler araştırma yöntemi tasarımının kalitesine göre değerlendirilmiştir. Atılgan toplum tedavisi ve yoğun vaka yönetimiyle ilgili yapılan araştırmaları sistematik olarak inceleyen diğer bir çalışmada makaleler araştırma yöntemleri, araştırmanın yapıldığı bölgenin özellikleri, vaka yönetimi modelleri başlıkları altında gerçekleştirilmiştir. (Mauser ve ark., 1998)

Tel'in yaptığı derleme çeviri makalede standart vaka yönetimi modeli tarihsel bakış, literatürün gözden geçirilmesi, literatür bulgularının analizi, öneri ve uygulama başlıklarıyla değerlendirme yapılmıştır. Türkiye'de yapılan diğer bir rewiev makalede ise psikiyatri hemşireliğinde vaka yönetimi modelini vaka

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018



yöneticisinin rolleri, hemşire vaka yöneticisinin amaçları ve hemşirenin rolleri ana başlıkları altında derlemiştir. (Kayhan ve Aksoy, 2001)

Korelasyon

Korelasyon araştırmaları iki ya da daha fazla değişken arasındaki ilişkilerin bu değişkenlere müdahale edilmeden incelendiği araştırmalardır. Bu araştırma yönteminde neden sonuç ilişkisine yönelik fikir edinilir. Araştırmaya dahil edilen Marshall ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada standart vaka yönetimi ve standart bakımı hastanede kalış süresi, hastaneye yatış derecesi, klinik ve sosyal sonuçlar ve maliyet açısından korelasyon araştırma yöntemiyle değerlendirmiştir. Çalışmaya dahil edilen makaleler çapraz kontrol yöntemiyle değerlendirilmiştir.

Meta-analiz

Meta-analizi, belirli bir konuda yapılmış, birbirinden bağımsız, birden çok çalışmanın sonuçlarını birleştirme ve elde edilen araştırma bulgularının istatistiksel analizini yapma yöntemidir. Meta-analizi, araştırmacılara çeşitli çalışmaların sonuçlarını özetleyen nicel yöntemler sunar ve sonuçların birleştirilmesi ile ortak yargıya ulaşmalarını sağlar.

Zigarus ve Stuart 1980-1988 yılları arasında yapılan duyu durum bozuklukları, kişilik bozuklukları, psikoz, anksiyete bozuklukları ve madde kullanımı ile ilgili yapılan araştırmalar meta-analiz yöntemiyle incelenmiştir. Çalışmada standartlaştırılmış ölçümler için korelasyon katsayısı (r) ve tek-yönlü belirti seviyesi (p) hesaplaması yapılmıştır. Belirlenen istatistiklerin korelasyon katsayılarını hesaplamak için ise Meta bilgisayar programı kullanılmıştır. Gruplar arasındaki etki farklılıklarını karşılaştırmak için ise homojenlik analiz teknikleri uygulanmıştır.(Zigarus ve Stuart, 2000)

Meta-regresyon

Meta analizine dahil edilen çalışmalar arasında bir heterojenlik olması durumunda heterojenlik düzeltilmesi yapıldıktan sonra etkin, güvenilir ve geçerli parametre tahminlerinin yapılması için kullanılan bir araştırma yöntemidir. Araştırmada incelenen Burns ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada yoğun vaka yönetimi ve standart bakım ile ilgili yapılan çalışmaları ay ve yıllara göre meta-regresyon yöntemiyle incelemiştir. Yağun vaka yönetimi ve standart vaka yönetiminin meta-regresyon yöntemi ile karşılaştırıldığı bir diğer çalışmada klinik sonuçlara odaklanmışlardır. (Dieterich ve ark, 2017)

Non-randomize Kontrol Yöntemi

Non-randomize kontrol yöntemi randomize kontrol yönteminin bir çeşididir. Bu yöntemde deney ve kontrol grubuna dahil edilme bireylerin kontrolü altındadır. Çalışmaya dahil edilen bir araştırmada şiddetli mental bozukluğu olan evsiz bireylerde ev hizmetleri ve standart vaka yönetiminin etkinliğini non-randomize kontrol yöntemiyle değerlendirmişlerdir. Değerlendirme sağlık durumları, madde kullanımı ve yaşam kalitesi yönünden yapılmıştır. (Clark ve Rich, 2003)

Tablo2:İncelenen Araştırmaların Özellikleri

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018

Araştırma Başlığı	Yazar-Yıl	Araştırma Yöntemi	Vaka Yönetimi Modeli	Sonuç
Is Case Management Effective For People With Serious Mental İllness	A.Rubin 1992	Review	Standart Vaka Yönetimi Yoğun Vaka Yönetimi Atılgan Vaka Yönetimi	Vaka yönetimi çalışmaları incelendiğinde bazı çalışmalarda etkili bulunurken bazı çalışmalarda plesebo etkisi olduğu tespit edilmiş.
Case Management For People With Severe Mental Disorders	M.Marshall, A.Gray, A.Lockwood, R.Green 1998	Araştırma (Korelasyon)	*Standart Vaka Yönetimi *Standart Bakım	Vaka yönetimi ile standart bakım karşılaştırıldığında hasta kabul sayısı, tedaviye devam süresinde artış bulunmuştur. Bireylerin psikosoyal durumlarında çok etkili olmayan gelişme saptanmıştır.
Models Of Community Care For Severe Mental İllness: A Review Of Research On Case Management	K. T. Muaser, G. R. Bond, R. E. Drake, S.G Resnick	Review	*Atılgan Toplum Tedavisi (Assertive Community Treatment)	Act ve Icm yöntemlerinin hasta yatış süresini azalttığı, semptom kontrolünü ve yaşam kalitesini arttırdığı tespit edilmiş. Bu yöntemlerin sosyal ve mesleki

	1998		*Yoğun Vaka Yönetimi (Intensive Case Management)	durumlarda az etki gösterdiği saptanmıştır.
21. Yüzyıl Psikiyatri Hemşireliği ve PACED Modeli	H. Tel 2000	Derleme (Çeviri)	*PACED Modeli *Standart Vaka Yönetimi	PACED modelinde vaka yönetiminin kullanılması bakım devamlılığını sağlamaya ve etkili bir taburculuk planı hazırlamaya katkı sağlayacağı ifade edilmiştir.
A Meta-Analiz Of The Effectiveness Of Mental Health Case Management Over 20 Years	S. J Zigarus, G. W Stuart 2000	Araştırma (Meta-Analiz)	*Atılğan Toplum Tedavisi (Assertive Community Treatment) *Klinik Vaka Yönetimi	Vaka yönetimi modellerinde aile yükü, bakım maliyeti azalma ve sosyal fonksiyonlarda artış tespit edilmiştir. Hasta yatışları ACT'de vaka yönetimine göre daha etkili bulunmuş. Ayrıca hasta yatış süreleri ACT'de vaka yönetimi modellerine göre daha az olduğu tespit edilmiş.

Cost-Effectiveness Of Intensive V. Case Management For Severe Psychotic İllness	UK 700 Group 2000	Araştırma (Randomize Kontrol Yöntemi)	*Yoğun Vaka Yönetimi (Intensive Case Management) *Standart Vaka Yönetimi	Standart Vaka Yönetimi ve Yoğun Vaka Yönetimi maliyet açısından karşılaştırılmış ve iki vaka yönetimi arasında maliyet açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır.
Psikiyatride Vaka Yönetimi ve Vaka Yönetimi Metodunda Hemşirenin Rolü	M. Kayahan, Ş. Aksoy 2001	Derleme	Standart Vaka Yönetimi	Vaka yönetiminin düşük maliyetle kaliteli bakım verme yöntemi olduğuna ve Psikiyatri hemşiresinin vaka yöneticisi rolleri; eğitim, konsültasyon, araştırma, yönetim ve uygulama olduğuna değinilmiştir.
Case Management and Assertive Community Treatment İn Europe	T. Burns, A. Fioritti, F. Halloway, U. Malm, W. Rössler 2001	Review	*Standart Vaka Yönetimi *Atılgan Toplum Tedavisi (Assertive Community Treatment)	Kültürel özelliklerin her iki bakım yönteminin kabul edilebilirliğini etkilediği belirtilmiştir. Bazı ülkeler tedavinin titizliğine vurgu yaparken diğerleri metodoloji vurgusu yapmıştır. Genel olarak Avrupada yapılan Vaka Yönetimi çalışmalarının az olduğu belirtilmiştir.

The Effect Of Intensive Case Management On The Relatives Of Patients With Severe Mental İllness	K. Harvey T. Burns M. Fiander P. Huxlex C. Manley T. Fahy 2002	Araştırma (Randomize Kontrol Yöntemi)	*Yoğun Vaka Yönetimi (Intensive Case Management) *Standart Vaka Yönetimi	Yoğun Vaka Yönetimindeki bireylerin yakınları Standart Vaka Yönetimindeki bireylerin yakınlarına göre klinikle daha fazla ilişki kurduğu ve daha az stres deneyimledikleri tespit edilmiş.
Collaborative Care Management of Late-Life Depression in the Primary Care Setting	J. Ünützer W. Katon C. M. Callahan J.W. Williams.. 2002	Araştırma (Randomize Kontrol Yöntemi)	*Standart Vaka Yönetimi (Bakım Yönetimi)	Vaka Yönetimi alan bireylerin depresyon belirtilerini önemli derecede arttırdığı??? ve yaşam kalitesini arttırdığı tespit edilmiştir.
Outcomes Of Homeless Adult With Mental	C. Clark A. R. Rich	Araştırma	*Standart Vaka Yönetimi	Yüksek psikiyatrik semptomları olan bireylerde ve ileri derecede madde bağımlılığı olan bireylerde vaka yönetimini içeren Ev Programları, tek başına uygulanan Vaka Yönetimine göre daha etkili olduğu bulunmuştur. Düşük düzey

İlness İn A Housing Program And İn Case Management Only	2003	(Non-Randomize Kontrol Yöntemi)	*Ev Hizmetleri Programı (Housing Program)	semptomlarda ise vaka yönetiminin tek başına kullanımı semptom azaltmada etkili bulunmuştur.
The Treatment Relationship İn Peer-Based and Regular Case Management for Clients With Severe Mental İlness	D. Sells L. Davidson C. Jewell P. Falzer M. Rowe 2006	Araştırma (Randomize Kontrol Yöntemi)	*Standart Vaka Yönetimi *Toplum Hizmetleri	Bireylerin altı aylık değerlendirmede düzenli bir bakım vericidense yaşları yakın bakım vericileri daha olumlu gördüğü bulunmuştur. Bu altı aylık süredeki olumlu görüşlerinin psikiyatrik toplantılara katılımı da olumlu şekilde etkilediği saptanmıştır.
Use Of Intensive Case Management To Reduce Time İn Hospital İn People With Severe Mental İlness: Systematic Review and Meta-Regression	T. Burn J. Catty M. Dash C. Roberts A.Lockwood M. Marshall 2007	*Review *Araştırma (Meta-Regression)	*Yoğun Vaka Yönetimi (Intensive Case Management) *Atılğan Toplum Tedavisi (Assertive Community Treatment) *Standart Vaka Yönetimi	Yoğun vaka yönetiminden önce hastane yatışları fazlayken Yoğun Vaka Yönetimi sonrasında yatışlar azaldığı bulunmuştur. Atılğan Toplum Tedavisine göre düzenlenen Vaka Yönetimi hastane yatışlarını azaltmada daha etkili olduğu saptanmıştır.

Toplum Ruh Sağlığı Merkezlerinde Hemşirenin Rolü	S. İçel B. Özkan A. Aydoğan 2016	Derleme	Standart Vaka Yönetimi	Toplum Ruh Sağlığı Merkezlerinde Vaka Yönetiminin kullanımı semptomların azaltılmasında ve hastalıkları önlemede etkili olduğu belirtilmiştir.
Linking Primary And Secondary Care After Psychiatric Hospitalization: Comparison Between Transitional Case Management Setting and Routine Care For Common Mental Disorders	C. Bonsack P. Golay S. G. Manetti S. GebelP. Ferrari C. BesseJ. Favrod S. Morandi 2016	Araştırma (Randomize)	Geçici Vaka Yönetimi (Transitional Case Management)	Geçici Vaka Yönetimi ile bakım alan bireylerin ilk üç ay bakım hizmetini düzenli olarak aldığını, taburculuktan sonraki 3-12 ay arasında ise bakım hizmeti almada belirli bir fark olmadığı belirlenmiştir. Hastaneye tekrar yatışlarda Geçici Vaka Yönetiminin anlamlı bir etkisinin bulunmadığı belirtilmiştir.

Intensive Case Management for Severe Mental Illness	M. Dieterich C. B. Irving Hanna Bergman M. A. Khokhar B. Park M. Marshall 2017	Araştırma (Meta-Regression)	*Yoğun Vaka Yönetimi (Intensive Case Management) *Standart Bakım	Yoğun Vaka Yönetimi ve Standart Bakım ile ilgili çalışmalar analiz edildiğinde yatışları azalttığı ancak ölüm oranını azaltmada ve sosyal fonksiyonlarda anlamlı bir fark bulunmadığı belirtilmiştir.
Case Management Approaches to Home Support For People With Dementia	S. Reill, C. Miranda-Castillo R. Malouf J. Hoe S. Toot D. Challis M. Orrell 2015	Araştırma (Randomize Kontrol)	*Standart Vaka Yönetimi *Standart Klinik Bakım	.Vaka yönetiminin uygulandığı gruplarda 6 aydan daha az hastanede kalma, davranış bozukluklarının tedavisinde daha etkili olma ve düşük maliyet gibi etkileri olduğu tespit edilmiştir.

Vaka Yönetimi Modellerinin Etkililiğinin Değerlendirilmesi

Marshall ve arkadaşları, korelasyon yöntemi ile vaka yönetimi etkililiğini değerlendirmişlerdir. Araştırmada standart bakım ile standart vaka yönetimi modeli karşılaştırılmıştır. Literatür taraması sonunda standart bakım ve standart vaka yönetimi modelini karşılaştıran makaleler incelenmiştir. İncelemede vaka yönetimi sağlık hizmetinde sürekliliğin sağlanması ve tedaviye uyum dışında standart bakımdan olumlu bir etki tespit edilememiştir. Ayrıca vaka yönetimi hastaneye kabul edilen bireylerin sayısını önemli derecede arttırdığı belirtilmiştir. Sağlık hizmetleri bakım maliyetleri değerlendirildiğinde vaka yönetimi modelinin daha maliyetli olduğu ancak değerlendirme için yeterli

veri olmadığı vurgulanmıştır. Sonuç olarak vaka yönetimi modelinde hasta kabul sayısı, tedaviye devam süresinde artış bulunurken bireylerin psikosoyal durumlarında çok etkili olmayan gelişme saptanmıştır. Ayrıca standart vaka yönetimi modelinin standart bakıma göre anlamlı bir etkililiğe sahip olmadığı ifade edilmiştir.

Ünützer ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada 3, 6 ve 12 aylarda telefon görüşmeleriyle yürütülmüş ve değerlendirmede randomize kontrol yöntemi kullanılmıştır. Çalışmada depresif semptomlar, maliyet, yaşam kalitesi değerlendirilmiştir. Çalışmada yaşlı erişkinlerden daha çok etnik azınlıklara odaklanılmıştır. Çalışma distimik bozukluk ve depresyon hastalığına sahip bireylerden oluşmaktaydı. Bakım yönetimi ve sonuçları değerlendirildiğinde 3,6 ve 12 aylardaki depresyon puanlarının ve majör depresyon semptomlarının ciddi oranda düştüğü belirlenmiştir. Ayrıca çalışma sonunda bireylerin yaşam kalitelerinin arttığı tespit edilmiştir. Çalışmada bakım yönetimi için maliyet bilgileri verilmiş ancak değerlendirilmesi yapılmamıştır. Sonuç olarak bakım yönetimi alan bireylerin depresyon belirtilerini önemli derecede azalttığını ve yaşam kalitesini arttırdığı tespit edilmiştir.

Clark ve Rich, nonrandomize kontrol yöntemini kullanmışlardır. Araştırmada standart vaka yönetimi ve ev hizmetleri programları değerlendirilmiştir. Yüksek psikiyatrik semptomları olan bireylerde ve ileri derecede madde bağımlılığı olan bireylerde vaka yönetimini içeren ev programları, tek başına uygulanan vaka yönetimine göre daha etkili olduğu bulunmuştur. Düşük düzey semptomlarda ise vaka yönetiminin tek başına kullanımı semptom azaltmada etkili olduğu tespit edilmiştir.

Sells ve arkadaşlarının standart vaka yönetimi ve toplum hizmetlerini araştırmaya 20 ve 63 yaş arası 137 birey dahil edilmiştir. Araştırmada atılğan toplum tedavisi ve standart bakım karşılaştırılmıştır. Vaka yönetimi ve standart bakım arasındaki farklılıkların belirsiz olduğu tespit edilmiştir. Ancak çalışmada atılğan toplum tedavisi ile bakım alan bireylerin sağlık bakımı veren personelle daha fazla etkileşimde olduğu belirtilmiştir. Sonuç olarak bireylerin altı aylık değerlendirmede düzenli bir bakım vericidense yaşları yakın bakım vericileri daha olumlu gördüğü bulunmuştur. Bu altı aylık süredeki olumlu görüşlerinin psikiyatrik toplantılara katılımı da olumlu şekilde etkilediği saptanmıştır.

Reill ve arkadaşları, standart vaka yönetimi ile standart klinik bakım yöntemini ile ilgili çalışmalar randomize kontrol yöntemiyle incelemişlerdir. Çalışmaya demans hastalığına sahip bireyler ve bakım veren bireylerin olduğu makaleler dahil edilmiştir. Vaka yönetimi alan bireylerin hastanede kalış süresinin azaldığı tespit edilmiştir. Hastaneye kabul oranı, yaşam kalitesi ilgili ise standart bakım ve standart vaka yönetimi modeli arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Bazı çalışmalarda davranış bozuklukları ve bakım maliyeti üzerine vaka yönetiminin olumlu bir etkisi olduğu belirtilmiştir. Sonuç olarak vaka yönetiminin uygulandığı gruplarda 6 aydan daha az hastanede kalma, davranış bozukluklarının tedavisinde daha etkili olma ve düşük maliyet gibi etkileri olduğu tespit edilmiştir.

Rubin'in yaptığı araştırmada vaka yönetimiyle ilgili yapılan çalışmalar sistematik olarak incelenmiştir. Çalışmada incelenen Franklin ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada yaşam kalitesi ve hastaneye yatış oranında vaka yönetimi etkili bulunmamıştır ve gerekli kaynaklar sağlandığında vaka yönetimi modelinin uygulanmasının gerekli olmayabileceği belirtilmiştir. Çalışmada incelenen bir diğer makalede vaka yönetimi çeşitlerinin bireylerde çok az bir değişime neden olduğu ileri sürülmüştür. Çalışmaya dahil edilen üçüncü araştırmada ise şiddetli psikiyatrik hastalığa sahip bireylerde rol performansı ölçümlerinin düşük olduğu ve sosyal sonuçlarının da gelişmediği belirtilmiştir. Diğer bir

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018



çalışmada Yoğun Vaka Yönetiminin etkililiği değerlendirilmiştir. Atılğan vaka yönetiminin hastaneye tekrar yatışları azalttığı ancak yaşam kalitesi, ilaç kullanımına uyum, sağlık hizmetlerinin kullanma konularında olumlu bir etkisi olmadığı belirtilmiştir. Borland ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada Yoğun Vaka Yönetimi'nin hastaneden taburculuktan sonra gerçekleşen tekrar yatışları azalttığı sonucuna varılmıştır. İncelenen diğer bir çalışmada vaka yönetimi modelinin hastaneye tekrar yatışlarda olumlu bir etkisi olmadığı ancak sosyal izolasyon, bağımlılık derecesi ve fonksiyonellik parametrelerinde ciddi bir olumlu etkisi olduğu tespit edilmiştir. Çalışmaya dahil edilen bir başka çalışmada ise vaka yönetiminin ilaç kullanımına uyum ve hastaneye yatış oranlarını iyileştirdiği belirtilmiştir. İncelenen son makalede ise bireylerin iyi olma algısı, yaşam durumu, sağlık ölçütlerinde pozitif etki gösterdiği ancak aile ve sosyal ilişkilerde, iş durumlarında önemli derecede bir etkisi olmadığı vurgulanmıştır. Sonuç olarak bazı çalışmalarda standart vaka yönetiminin etkili olduğu ancak bazı çalışmalarda plesebo etkisi olduğu belirtilmiştir.

Muaser ve arkadaşları, atılğan toplum tedavisi ve yoğun vaka yönetimi modeli ile ilgili yapılan araştırmaları sistematik olarak incelemişlerdir. Literatür taramasında daha çok Atılğan Toplum Tedavisi ve Yoğun Vaka yönetimi modellerinin kullanıldığı tespit edilmiştir ve bu iki modelin etkililiği üzerine odaklanılmıştır. İncelenen çalışmalar hastanede kalış süresi, konut istikrarı, hapisanede kalış süresi, semptom, ilaç tedavisine uyum, madde bağımlılığı, sosyal uyum, mesleki işlevsellik, yaşam kalitesi ve hasta ve bakım vericilerin memnuniyeti parametreleri incelenmiştir. Hastanede kalış süresi incelendiğinde iki vaka yönetimi modelinin hastanede kalış süresini azalttığı ve Yoğun Vaka Yönetiminin Atılğan Toplum Tedavisine göre daha etkili olduğu bulunmuştur. Konut istikrarında vaka yönetimi modellerinin etkililiği incelendiğinde bu parametrenin hastanede kalışla ilişkili olduğu belirtilmiştir. Bu durum göz önünde bulundurulduğunda iki vaka yönetimi modelinin de konut istikrarında etkili olduğu ifade edilmiştir. Araştırmaya dahil edilen iki makalede Atılğan Toplum Tedavisinin konut istikrarında etkili olmadığı belirlenmiştir. Yapılan diğer araştırmalarda ise Atılğan Toplum Tedavisinin yaşam kalitesini geliştirmede daha etkili olduğu belirtilmiştir. Hapisanede kalma süresiyle ilgili araştırmalar incelendiğinde iki vaka yönetiminin etkili olduğu bilinmesine rağmen bu parametreyle ilgili belirli bir sonuca varılmamıştır. İki vaka modeli semptom yönünden incelendiğinde her iki vaka yönetimi de semptom kontrolünde pozitif etkiye sahip olduğu belirtilmiştir. Semptom kontrolünde iki vaka yönetimi arasında bir farklılık olup olmadığı ise belirtilmemiştir. İlaç tedavisine uyumda ise iki vaka yönetimi modelinin etkililiğinin belirsiz olduğu ifade edilmiştir. Yapılan çalışmalardan ikisi ilaç tedavisine uyumu arttırdığı diğer iki çalışma ise ilaca uyum noktasında bir değişime neden olmadığı belirtilmiştir. Vaka yönetimi modellerinin madde kullanımında etkililiği değerlendirildiğinde bazı çalışmalarda madde bağımlılığını azlattığı bazı çalışmalarda ise değişikliğe neden olmadığı ifade edilmiştir. Sosyal uyumla ilgili yapılan araştırmalarda her iki vaka yönetimi modelinin de sosyal roller ve ilişkiler üzerindeki etkililiği açıkça belirtilmemiştir. Araştırmada incelenen makalelerde Yoğun vaka yönetimi ve Atılğan Toplum Tedavisinin mesleki işlevsellik parametresini pozitif etkilediği belirtilmiştir. Ancak yapılan bazı araştırmalarda Atılğan Toplum Tedavisinin mesleki işlevselliği etkilemediği belirtilmiştir. Vaka yönetimi modellerinin yaşam kalitesi üzerine etkileri incelendiğinde iki vaka yönetimi modelinin de yaşam kalitesini geliştirdiği belirlenmiştir. Son olarak incelenen parametrede bazı araştırmalar Atılğan Toplum Tedavisi ve Yoğun Vaka Yönetimi modellerinin kullanılmasının hasta ve yakınlarının sağlık hizmetinden memnuniyeti arttırdığı

belirtilmiştir. Sonuç olarak Atılğan Toplum Tedavisi ve Yoğun Vaka Yönetimi yöntemlerinin hasta yatış süresini azalttığı, semptom kontrolünü ve yaşam kalitesini arttırdığı tespit edilmiş. Bu yöntemlerin sosyal ve mesleki durumlarda az etki gösterdiği saptanmış.

Burns ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada atılğan toplum tedavisi, standart vaka yönetimi ve yoğun vaka yönetimiyle ilgili araştırmalar meta-regresyon ile araştırılmıştır (2007). Araştırma şizofreni, bipolar ve depresyon ile ilgili çalışmalar incelenerek gerçekleştirilmiştir. Meta regresyon analizinde yoğun vaka yönetiminin diğer yöntemlere göre daha etkili olduğu tespit edilmiştir. Analizde Yoğun Vaka Yönetiminin önemli derecede etkili bulunduğu parametre hastanede kalış süresi olarak tespit edilmiştir. Ayrıca Yoğun Vaka Yönetimi'nin harcamalar üzerinde olumlu etkisi olduğu saptanmıştır. Çalışmada hastanede kalış süresi ve tedavinin etkinliği arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Çalışmada ayrıca Atılğan Toplum Tedavisinin standart ve yoğun vaka yönetimine göre çok daha etkili olduğu tespit edilmiştir. Sonuç olarak Yoğun Vaka Yönetimi sonrasında hastaneye yatışların azaldığı ve Atılğan Toplum Tedavisine göre düzenlenen vaka yönetiminin hastane yatışlarını azaltmada daha etkili olduğu saptanmıştır.

Dieterich ve arkadaşları meta-regresyon yöntemiyle yoğun vaka yönetimi ve standart bakımı karşılaştırmışlardır. Çalışmaya şiddetli mental hastalığı olan, 18-65 yaş arası bireyler ile yapılan araştırmalar dahil edilmiştir. Yoğun Vaka Yönetimi ve Standart Bakım ile ilgili çalışmalar analiz edildiğinde yatışları azalttığı ancak ölüm oranını azaltmada ve sosyal fonksiyonlarda anlamlı bir fark bulunmadığı belirtilmiştir. Çalışmada ayrıca Yoğun vaka Yönetimi ve Yoğun olmayan vaka yönetimi modelleri karşılaştırılmış ve düşük kanıtla iki yöntem arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ayrıca Yoğun vaka yönetimiyle atılğan toplum tedavisinin birlikte uygulanmasının daha etkili olduğu tespit edilmiştir.

UK 700 Grubu randomize kontrol yöntemiyle yoğun vaka yönetimi ve standart vaka yönetimini incelemişlerdir. Çalışmaya dahil edilecek bireylerin seçiminde psikotik belirtileri olan en az iki kez psikiyatri servisinde yatmış bireylerin olduğu araştırmalar göz önünde bulundurulmuştur. Araştırmaya her iki vaka yönetiminden birinin uygulandığı toplam 708 birey dahil edilmiştir. Analizde hastanede kalış süresi, bakım kalitesi ve hasta memnuniyeti açısından farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Ek olarak standart Vaka Yönetimi ve Yoğun Vaka Yönetimi maliyet açısından karşılaştırılmış ve iki vaka yönetimi arasında maliyet açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Harvey ve arkadaşları, yoğun vaka yönetimi ve standart vaka yönetimini randomize kontrol yöntemiyle araştırmışlardır. Çalışmada bakım vericilerdeki etkiye odaklanılmıştır. Sonuçlar bakım vericilerin sağlık hizmetiyle etkileşimde kalmaları ve deneyimler alt başlıkları altında değerlendirilmiştir. Sonuçlar incelendiğinde Yoğun Vaka yönetimi alan bireylerin vaka yöneticisi ile önemli derecede daha fazla etkileşimde bulunduğu belirlenmiştir. Bireylerin değerlendirmelerine göre vaka yönetimi modelleri karşılaştırıldığında ise iki vaka yönetimi arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Sonuç olarak Yoğun Vaka Yönetimindeki bireylerin yakınları Standart Vaka Yönetimindeki bireylerin yakınlarına göre klinikle daha fazla ilişki kurduğu tespit edilmiştir ve bakım veren bireylerin stres düzeyinde iki vaka yönetimi modeli arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Burns ve arkadaşları İngiltere, Almanya, İtalya ve İsveç'te atılğan toplum tedavisi ve standart vaka yönetimi ile ilgili yapılan çalışmaları sistematik olarak incelemişlerdir (2001). İngiltere'de yapılan

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018



çalışmalar incelendiğinde bir araştırmada yoğun vaka yönetimi ve standart vaka yönetimi arasında önemli bir fark belirlenmemiştir ve bireyler için bakımın etkililiği üzerine olumlu etkisi olmadığı belirtilmiştir. Yapılan diğer bir çalışmada vaka yönetiminden doktorların sorumlu olduğu ve vaka yönetimi modelinin hastaneye yatış, sosyal ve klinik sonuçlar ve maliyet konusunda etkili olduğu belirlenmiştir. Aksine yapılan başka bir çalışmada ise hastaneye yatış ve sosyal ve klinik sonuçlar konusunda vaka yönetimi modelinin etkili olmadığı belirtilmiştir. İtalya’da yapılan çalışmaların sonuçları incelendiğinde vaka yönetimiyle ilgili doktorlar ve hemşireler arasında hiyerarşik bir düzen olduğu belirtilmiştir. Vaka yönetimi modellerinin ise maliyet, hasta yatışları, fonksiyon kayıpları üzerine olumlu etkileri olduğu belirtilmiştir. Almanya’da yapılan çalışmalarda vaka yönetimi koordinasyonun önemli bir parçası olarak değerlendirilmiştir. Vaka yönetimi karşılaştırmalarında ise standart vaka yönetimi ve Yoğun Vaka Yönetimi arasında önemli derecede bir fark olmadığı tespit edilmiştir. İsveç’teki çalışmalarda atılğan toplum tedavisinin hastanede yatışı, yaşam kalitesini, sosyal ve klinik sonuçları üzerinde etkili olduğu belirlenmiştir. Çalışmalarda ayrıca vaka yöneticisinin önemli bir rol üstlendiğini ve bu rolü genellikle doktorların yürüttüğü ifade edilmiştir. Sonuç olarak bireylerin inanışlarının araştırma sonuçlarını etkilediği ifade edilmiştir. Ayrıca kültürel özelliklerin her iki bakım yönteminin kabul edilebilirliğini etkilediği de belirtilmiştir. Bazı ülkeler tedavinin titizliğine vurgu yaparken diğerleri metodoloji vurgusu yapmıştır. Genel olarak Avrupa’da yapılan vaka yönetimi çalışmalarının az olduğu vurgulanmıştır.

Zigarus ve Stuart’ın meta-analiz yöntemiyle yaptığı çalışmaya psikoz, duygu durum bozuklukları, kişilik bozuklukları ve anksiyete bozuklukları ile ilgili yapılan vaka yönetimi araştırmaları dahil edilmiştir. Araştırmada hastaneye kabul oranı, hastanede kalış süresi, sağlık hizmetleri ile etkileşimde kalma, sosyal işlevsellik, birey ve aile memnuniyeti değerlendirilmiştir. Çalışmaya dahil edilen vaka yönetimi çeşitleri Klinik Vaka Yönetimi ve Atılğan Toplum Tedavisi olarak belirlenmiştir. Çalışmada klinik vaka yönetimi ve atılğan toplum tedavisi karşılaştırılmasına odaklanılmıştır. Atılğan toplum tedavisi klinik vaka yönetimine göre sosyal işlevsellik ve hastanede kalış süresinde ciddi anlamda daha etkili olduğu tespit edilmiştir. Bakım maliyeti açısından iki vaka yönetimi modelinde farklılık olmadığı ifade edilmiştir. Sonuç olarak vaka yönetimi modellerinde aile yükü ve bakım maliyetinde azalma, sosyal fonksiyonlarda ise artış tespit edilmiştir. Hasta yatışları, hastanede kalış süresi ve sosyal işlevsellik parametreleri Atılğan Toplum Tedavisinde vaka yönetimine göre daha etkili bulunmuştur.

Bonsack ve arkadaşlarının yaptığı araştırmaya psikiyatri kliniklerinden taburcu olan ve ikinci, üçüncü basamak sağlık hizmetinden yararlanan 18-65 yaş arasındaki bireyler dahil edilmiştir. Araştırmada standart bakım ile standart vaka yönetimi randomize kontrol yöntemiyle analiz edilmiştir. Geçici vaka yöntemiyle bakım alan bireylerin standart bakım alanlara göre sağlık hizmeti sunan personelle daha fazla etkileşimde kaldığı belirlenmiştir. Erkek bireylerin etkileşimde kalma süresi anlamlı derecede farklı bulunmuştur. 6 ve 12 aylık takipte ise etkileşimde kalma açısından fark tespit edilmemiştir. Çalışmada sosyal işlevsellik, hastaneye tekrar yatış üzerinde vaka yönetiminin anlamlı bir etkisi olmadığı belirtilmiştir. Ayrıca tekrar yatışlarda eğitim seviyesinin etkili olduğu tespit edilmiştir. Sonuç olarak, Geçici Vaka Yönetimi ile bakım alan bireylerin ilk üç ay bakım hizmetini düzenli olarak aldığını, taburculuktan sonraki 3-12 ay arasında ise bakım hizmeti almada belirli bir fark olmadığı belirlenmiştir. Hastaneye tekrar yatışlarda Geçici Vaka Yönetiminin anlamlı bir etkisinin bulunmadığı belirtilmiştir.

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018

ALANYA



Standart vaka yönetimiyle ilgili Türkiye’de yapılan çalışmalar incelendiğinde ilk çalışma H. Tel’in yaptığı derleme çeviri çalışmasıdır. Çalışmada standart vaka yönetimi ve PACED modeli incelenmiştir. Tarihsel süreç incelendiğinde 1960’lı yıllarda psikiyatrik hastalığa sahip bireylerin bakımının ilaçlar ile sağlandığı ilerleyen zamanlarda ise ortam terapisiyle bakımın etkili bir şekilde gerçekleştirildiği üzerinde durulmuştur. Ancak 1990 yıllarında sağlık hizmetleri ve harcamalardaki meydana gelen değişim hastanede kalış sürelerini kısaltmış ve bakımın kalitesini düşürmüştür. Bakımda vaka yönetimi modelinin ortaya çıkmasında 1990’larda meydana gelen bu değişimin etkili olduğu belirtilmiştir. Çalışmada hemşirelik ile ilgili literatür incelenmiştir ve hemşirelikle ilgili yapılan çalışmaların bakım yönetimine odaklandığı belirlenmiştir. Yapılan araştırmalarda bakım yönetimiyle ilgili koordinasyon ve organizasyon eksikliklerinin olduğu vurgulanmıştır. Özellikle bakımın sürekliliğinin sağlanması noktasında hastaneye yatış ve sonrasında müdahalelerin olması gerekliliği üzerinde durulmuştur. Bakım sürekliliğinin sağlanmasında PACED yönteminin kullanımı açıklanmıştır. PACED modeli bakımın sürekliliğini sağlayan, bireylerin bakımda aktif rol aldığı multidisipliner bir yaklaşım olarak tanımlanmıştır.(Tel 2000) Vaka yönetimi PACED yöntemi ile entegre bir yöntemdir. Çalışmada PACED modelinde vaka yönetiminin kullanılması bakım devamlılığını sağlamaya ve etkili bir taburculuk planı hazırlamaya katkı sağlayacağı ifade edilmiştir. Ayrıca bireyin bakıma aktif katılımının sağlandığı modelde hedeflere ulaşma olasılığının artmasının, bakımın kalitesinin artmasının ve maliyetin düşmesinin gerçekleştiği ve aktif kullanılması gereken bir model olduğu belirtilmiştir.

Türkiye’de yapılan ikinci çalışmada Kayahan ve Aksoy standart vaka yönetimiyle ilgili yapılan çalışmaları derlemişleridir. Vaka yönetiminin düşük maliyetle kaliteli bakım verme yöntemi olarak tanımlanmıştır. Vaka yönetiminde bireyin bakıma aktif olarak katıldığı ifade edilmiştir. Vaka yönetiminin amacının ise birinci basamak sağlık hizmetlerinden üçüncü basamak sağlık hizmetlerine kadar bakımın devamlılığının sağlanması olduğu vurgulanmıştır. Vaka yönetiminde bakımın sürekliliğini sağlamak vaka yöneticisinin sorumluluğundadır. Bu çalışmada hasta bakımından sorumlu hemşirelerin bakım yönetici rolünü üstlendikleri ifade edilmiştir. Vaka yönetici olarak hemşirenin kaynak sağlama, bakımı planlama, uygulama ve değerlendirme, multidisipliner işbirliğini sağlamak ve bakım için gerekli bilgi ve beceriye sahip olmak sorumluluğunda olduğu belirtilmiştir. Çalışmada psikiyatri hemşiresinin vaka yöneticisi rolleri; eğitim, konsültasyon, araştırma, yönetim ve uygulama olarak tanımlanmıştır.

Son çalışma İçel ve arkadaşlarının toplum ruh sağlığı merkezleri ve vaka yönetimiyle ilgili derledikleri çalışmadır. Çalışmada 1960’lı yıllarda koruyucu sağlık hizmetlerinin gelişmesi toplum ruh sağlığı merkezlerinin önemli bir faktör olarak ortaya çıktığı belirtilmiştir. Toplum ruh sağlığı merkezlerinde çalışan hemşireler bakım, eğitici, danışman, araştırmacı rollerine ek olarak vaka yönetici rolünü de yürütmektedirler. Toplum ruh sağlığı merkezleriyle ilgili literatür incelendiğinde hemşirelerin vaka yöneticisi olarak görev almalarının bakımın etkinliği üzerine pozitif sonuçlarının olacağı belirtilmiştir. Ayrıca incelenen bir makalede hemşirelerin vaka yöneticisi olmasının bireylerin semptom kontrolünü ve fiziksel aktivitelerini olumlu yönde etkilediği ifade edilmiştir. Sonuç olarak Toplum Ruh Sağlığı Merkezlerinde Vaka Yönetiminin kullanımı semptomların azaltılmasında ve hastalıkları önlemede etkili olduğu ve hemşirelerin vaka yöneticisi olarak aktif rol almasının önemi vurgulanmıştır.

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018

ALANYA



Sonuç

Bu sistematik inceleme vaka yönetimi modelinin etkililiğini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır. Çalışmaya toplam 17 makale dahil edilmiştir. İncelemede vaka yönetimi modeliyle ilgili yapılan çalışmaların vaka yönetimi etkililiğine odaklandığı ve Türkiye’de yapılan çalışmaların sınırlı olduğu belirlenmiştir.

İncelemede vaka yönetimi modellerinin hasta yatış oranı, hastanede kalma süresi, sağlık hizmetleri maliyeti ve semptom kontrolünde etkili olduğu tespit edilmiştir. İncelemede vaka yönetimi modelinin sağlık hizmetleri maliyetini azalttığını belirten çalışmalar da mevcuttur. İki vaka yönetimi modelinin incelendiği bir başka çalışmada hastaneye yatışlarını arttırdığı ve bakım maliyetlerinin yükseldiği belirtilmiştir (Ziguras ve ark. 2002). Aynı çalışmada incelenen bir başka çalışmada ise hastaneye yatışların ciddi derecede azaldığı ve vaka yönetimi modelinin etkili olduğu tespit edilmiştir. Vaka yönetimiyle ilgili yapılan bir başka çalışmada standart bakım ile vaka yönetimi modeli karşılaştırıldığında anlamlı bir fark bulunmadığı belirlenmiştir (Hunt ve ark. 2013).

Ailevi, mesleki ve sosyal işlevsellik değerlendirildiğinde incelemede vaka yönetimi modeli etkili olmadığı tespit edilmiştir. Zigarus ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada (2002) sosyal fonksiyonlarda atılğan toplum tedavisi modelinin etkili olduğu tespit edilmiştir. Güç temelli vaka yönetimiyle ilgili yapılan bir başka çalışmada bireylerin güçlü yönlerine odaklanıldığında sorumluluk aldıkları belirlenmiştir. Aynı çalışmada güç temelli vaka yönetiminin bireylerin sosyal ve ailevi ilişkilerinin olumlu etkilediği tespit edilmiştir. (Burn ve Rapp 2001)

Vaka yönetimi modelinin yaşam kalitesi üzerine etkisi değerlendirildiğinde vaka yönetimi modeli etkili bulunmuştur. Ancak yaşam kalitesi parametresini inceleyen 2 çalışma olduğu için kesin bir sonuca varılamamıştır.

İncelemeye dahil edilen çalışmalar hasta yatış oranı, hastanede kalma süresi, hastaneye tekrar yatışların oranı, sağlık hizmetleri maliyeti, ailevi, mesleki ve sosyal işlevsellik ve yaşam kalitesi parametrelerine odaklanmıştır. Bu çalışmaların çoğu yurt dışında yapılmış olup bazı araştırmalarda vaka yönetimi modelleri etkili bulunmazken bazı çalışmalarda bakım maliyeti, hasta yatış oranı, tekrar yatışların sayısı üzerinde pozitif etkilerinin olduğu tespit edilmiştir. İncelemede ailevi, mesleki ve sosyal işlevsellik ve yaşam kalitesi boyutlarında vaka yönetimi modelinin etkililiği belirlenememiştir. Ancak yaşam kalitesi ve işlevsellik parametrelerini inceleyen çok az sayıda çalışma olduğundan bu konuda net bir sonuca varılamamıştır ve bu parametrelerin araştırılması gerekliliği tespit edilmiştir.

Türkiye’deki çalışmalar vaka yönetimi modelinin hasta yatış oranı, hastanede kalma süresi, bakım kalitesi ve sağlık hizmetleri maliyeti parametrelerinde etkili bulunmuştur. Türkiye’de yapılan bir başka derleme çalışmasında inceleme sonuçlarını doğrular niteliktedir. Türkiye’de vaka yönetimiyle ilgili yapılan çalışmaların standart vaka yönetimi modeline odaklandıkları ve daha çok derleme ve çeviri çalışmalarının yapıldığı dikkati çekmektedir. Bu nedenle Türkiye’de vaka yönetimiyle ilgili araştırmalara ihtiyaç olduğu belirlenmiştir.

Kaynakça

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018



1. J. Zigarus, G. W. Stuart, A Meta-Analysis of the Effectiveness of Mental Health Case Management Over 20 Years, *Psychiatric Services*, 2000
2. J. Ziguras, G. W. Stuart, A. C. Jackson, Assessing the evidence on case management, *British Journal Of Psychiatry* , 2002
- A. Rubin, Is Case Management Effective For People With Serious Mental İllness? A Research Review, *Health and Social Work*, 1992
3. K. T. Muaser, G. R. Bond, R. E. Drake, S. G. Resnick, Models of Community Care for Severe Mental İllness: A Review of Research on Case Management, *Schizophrenia Bulletin*, 1998
4. T. Burn, A. Fioritti, F. Holloway, U. Malm, W. Rössler, Case Management and Assertive Community Treatment in Europe, *Psychiatric Services*, 2001
5. P. White, M. E. Hall, Mapping The Literature Of Case Management Nursing, *Journal of the Medical Library Association*, 2006
6. J. Ünützer, W. Katon, C. M. Callahan, J. W. Williams, E. Hunkeler, L. Harpole, M. Hoffing, R. D. Penna, P. H. Noel, E. H. B. Lin, P. A. Arean, M. T. Hegel, L. Tang, T. T. Belin, S. Oishi, C. Langston, Collaborative Care Management of Late-Life Depression in the Primary Care Setting A Randomized Controlled Trial, *American Medical Association, JAMA*, 2002
7. M. Marshall, A. Gray, A. Lockwood, R. Green, Case Management For People With Severe Mental Disorders, *Cochrane Schizophrenia Group*, 1998
8. G. E. Hunt, N. Siegfried, T. Sitharthan, M. Cleary, Psychosocial Interventions For People With Both Severe Mental İllness And Substance Misuse (Review) , *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2013
9. S. Reilly, C. Miranda-Castillo, R. Malouf, J. Hoe, S. Toot, D. Challis, M. Orrell, Case Management Approaches To Home Support For People With Dementia (Review), *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2015
10. C. Burn, R. C. Rapp, Strengths-Based Case Management: Individuals' Perspectives on Strengths and the Case Manager Relationship, *National Association of Social Workers*, 2001
11. T. Burn, C. Catty, M. Dash, C. Roberts, A. Lockwood, M. Marshall, Use Of Intensive Casemanagement To Reducetime İn Hospital İn People With Severe Mental İllness: Systematic Review And Meta-Regression, *BMJ*, 2007
12. UK 700 Group, Cost-effectiveness of Intensive v. Standard Case Management For Severe Psychotic İllness, *British Journal of Psychiatry*, 2000
13. K. Harvey, T. Burns, M. Fiander, P. Huxley, C. Manley, T. Fahy, The Effect of Intensive Case Management on the Relatives of Patients With Severe Mental İllness, *Psychiatric Services*, 2002
14. C. Clark, A. R. Rich, Outcomes of Homeless Adults With Mental İllness in a Housing Program and in Case Management Only, *Psychiatric Services*, 2003
15. C. Bonsack , P. Golay , S. G. Manetti , S. Gebel , P. Ferrari, C. Besse , J. Favrod , S. Morandi, Linking Primary And Secondary Care After Psychiatric Hospitalization: Comparison Between Transitional Case Management Setting And Routine Care For Common Mental Disorders, *Frontiers in Psychiatry*, 2016



16. D. Sells, L. Davidson, C. Jewell, P. Falzer, M. Rowe, The Treatment Relationship in Peer-Based and Regular Case Management for Clients With Severe Mental Illness, *Psychiatric Services*, 2006
17. M. Dieterich, C. B. Irving, H. Bergman, M. A. Khokhar, B. Park, M Marshall, Intensive Case Management for Severe Mental Illness, *Schizophrenia Bulletin*, 2017
18. Z. Daş, Vaka Yönetimi Ve Bakım Protokolü, Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 1999
19. S. İçel, B. Özkan, A. Aydoğan, Toplum Ruh Sağlığı Merkezlerinde Hemşirenin Rolü, *Ankara Medical Journal*, 2016
20. H. Tel, 21. Yüzyıl Psikiyatri Hemşireliği; Paced Modeli, Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2000
21. M. Kayahan, Ş. Aksoy, Psikiyatride Vaka Yönetimi ve Vaka Yönetimi Metodunda Hemşirenin Rolü, *T Klin J Med Ethics*, 2001
22. E. Herdman, Derleme Makale Yazımında, Konferans ve Bildiri Hazırlamada Pratik Bilgiler, *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 3(1); 2-4, 2006
23. S. Akgöz, İ. Ercan, İ. Kan, Meta-analizi, *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*
24. 30 (2) 107-112, 2004



AİLE İÇİNDE PARTNERE YÖNELİK PSİKOLOJİK ŞİDDET: ERKEĞİN DURUMU

Günseli TEKE

Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Psikiyatri Hemşireliği Abd.

Dr. Öğretim Görevlisi Birgül ÖZKAN

Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Psikiyatri Hemşireliği Abd.

Öz

Aile içi şiddet kavramı son otuz yılda yoğun bir şekilde ele alınmakla birlikte daha çok aile içinde kadına yönelik fiziksel şiddet üzerinde durulmuştur. Şiddet davranışının bir şekli olan psikolojik şiddet mağduriyetinde prevalans oranları fiziksel şiddete göre daha yüksek olmasına rağmen kaydedilen psikolojik mağduriyet oranı oldukça düşüktür. Kadınların Aile içi fizyolojik ya da psikolojik şiddetten zarar görme riski daha yüksek olabilir, ancak Aile içi psikolojik şiddetten etkilenen erkeklerin sayısı da önemlidir.

Erkeklerin bu gibi olayları utanç ve alay konusu korkusuyla rapor etme olasılığı ve destek hizmetlerinin olmaması nedeniyle bu fenomen genellikle fark edilmemektedir. Yapılan araştırmalar her iki cinsinde eşit oranlarda psikolojik şiddete maruz kaldığını göstermesine rağmen erkeklerin mağduriyetlerinin ve mağduriyet riskinin değerlendirilmesine ilişkin bilgiler oldukça sınırlıdır.

Aile içi şiddette ataerkil toplumlarda toplumsal zorunluluklardan türetilen ideal erkek algısının yaşanması ile ilgili sorunlar şiddet davranışında önemli bir rol oynayabilmektedir. Erkeklerin ataerkil toplumsal cinsiyet rollerine kadınlardan daha çok önem verdikleri ve bağlı oldukları bilinmekle birlikte, toplumun kendilerinden beklediği rolü oynayamadıklarında yaşadıkları yoğun stres aile içinde anlaşmazlık ve şiddetin yolu açılmaktadır. Aynı zamanda, toplumdaki ideal erkek rolü beklentisine uygun olmayan erkekler eşlerinden daha fazla psikolojik şiddet görme riskine sahip olabilmektedirler.

Hemşireler aile içi şiddeti belirlemek, tanımlamak, yardım olanaklarını oluşturmak, ilgili politikaları etkilemek ve yeni politikalar oluşturmak için önemli bir role sahiptir. Aile içi psikolojik şiddet değerlendirilirken öne sürülen aksine görünmeyeni görmek gerçek mağduru ortaya çıkarmak ve yardım olanakları sunmak son derece önemlidir. Bu anlamda hemşireler aile içi şiddette kadın ve çocuklar kadar erkek mağdurlarında sağlık ve sosyal bakım ihtiyaçlarına cevap verebilecek düzeyde olmalıdır.

Anahtar kelimeler: Aile içi psikolojik şiddet, erkek rol stresi, hemşirelik

Aile, toplumun en küçük birimi olarak bireyin, doyum aldığı, kendini geliştirdiği, güvende hissettiği yer olduğu gibi zaman zaman da gerilim, çatışma ve çeşitli olumsuzlukların yaşandığı bir kurum olabilir. Bu olumsuz gerilim ve çatışmalar bazı ailelerde şiddet davranışının gündeme gelmesine neden olabilmektedir. Aile içi şiddet olarak adlandırdığımız bu durum toplumun tüm tabakalarını etkileyen oldukça hasar verici ve yaygın bir sorundur (1). Aile içi şiddet; aile üyelerinden biri tarafından aynı ailedeki diğer üye ya da üyelerine yönelik, bireylerin yaşamını, fiziksel veya psikolojik bütünlüğünü ve

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018

bağımsızlığını tehdit eden, kişiliğine veya kişilik gelişimine ciddi boyutlarda zarar veren eylem veya ihmal olarak tanımlanmaktadır (2,3).

Aile içi şiddet kavramı son otuz yılda yoğun bir şekilde ele alınmakla birlikte daha çok aile içindeki fiziksel şiddet üzerinde durulmuştur. Önemli bir şiddet türü olan psikolojik şiddet ise fiziksel şiddet kadar gündeme gelmemiştir. Psikolojik şiddetin fiziksel ve cinsel şiddet kadar yaralanma ve görünür yara izi bırakmaması, kanıtlanmasının zor olması ve doğrudan hukuksal alana girmemesi nedeniyle görünürlüğü daha azdır. Ayrıca psikolojik şiddetle ilgili yeterli veri elde edilmemesinden dolayı yapılan çalışmalar oldukça seyrek. Özellikle aile içi şiddetin saklanması gereken bir aile sırrı olduğuna dair geleneksel inanışlarda psikolojik şiddetin tespitini ve açığa vurulmasını zorlaştırmaktadır (4). Camey ve Barner tarafından 2012 yılında yapılan bir çalışmada Aile içi Psikolojik şiddet için yaygınlık oranı ortalama % 80 olarak bulunmuştur (4).

Psikolojik Şiddet Kavramı

Psikolojik şiddetin temelinde psikolojik olarak acı vermek veya hasar vermek bulunduğu söylenebilir. Psikolojik Şiddet birçok kişide büyük yıkımlara yol açabilir (5).

Psikolojik şiddete yönelik en önemli konulardan biri olguyu kavramsallaştırmak ve ölçmektir. Başka bir deyişle, bir bireyin ne zaman ve hangi durumlarda psikolojik şiddet gördüğü söylenebilir? Bu tür bir kavramsallaştırma, bir eşin her türlü davranışının birey tarafından psikolojik şiddet olarak algılanabilmesi nedeniyle gereklidir. Ayrıca birçok psikolojik şiddet türü olduğu da göz önünde bulundurulmalıdır (4,6).

"Psikolojik şiddet" terimi, fiziksel olmayan şiddeti açıklamakla birlikte, literatürde sıklıkla kullanılan psikolojik istismar, duygusal kontrol, duygusal kötüye kullanım, sözel şiddet sözlü taciz, psikolojik saldırganlık, psikolojik işkence gibi terimleri de kapsamaktadır. Bu makalede "Psikolojik şiddet" kontrol etmek, denetlemek, korkutmak, psikolojik olarak zarar vermek ve öfke ifade etmek için tasarlanmış sözel ve zihinsel yöntemleri kapsayan aile içindeki duygusal partnerler tarafından yürütülen davranışları anlatmak için kullanılacaktır (6,7,8).

Psikolojik şiddeti diğer şiddetlerden ayıran iki temel özelliği bulunmaktadır.

Bunlar;

1. Fiziksel ve cinsel şiddette olduğu gibi görünen somut bulgularının olmaması ve kanıtlanmasının zor olması
2. Çoğu zaman diğer şiddet tipleriyle birlikte bulunabildiği gibi tek başına da görülebilmektedir.

Psikolojik Şiddet genelde şu davranışlarla kendini göstermektedir.

1. Sözel şiddet: Sözel şiddet; Söz, mimik ve beden hareketlerinin, cezalandırma, korkutma, aşağılama, tehdit gibi amaçlarla düzenli olarak kullanılmasıdır
2. Reddetme (Rejection); Bireyi yok sayma, ihtiyaçlarını gidermeme, ayrı bir birey olarak görmeme, olumlu yönlerini gizleme, her türlü hatadan sorumlu tutma, dokunmama ve fiziksel temastan kaçınma, yardım talebini reddetme, iletişim kurmama, yokmuş gibi davranma, benzeri davranışlardır.

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018

3. Yalnız bırakma (Isolating): Partnerinin sosyal ilişkilerini kısıtlama, bu tür ilişki fırsatlarını reddetme, yalnız olduğuna inandırmaya çalışma, ailesi ve arkadaşları hakkında kötü yorumlar yapma, gibi davranışlardır.
4. Yıldırma (Terrorizing): Korkutma, tehdit etme, bağırma, sürekli konuşma, gözdağı verme gibi davranışlardır.
5. Aşağılama (Degrading): Bireyin partnerini küçük düşürecek, onurunu zedeleyecek şekilde eleştirme, isim takma, beğenmeme alay etme gibi davranışları düzenli olarak uygulamasıdır.
6. Kendi çıkarına kullanma (Exploiting): Kendi çıkarları uğruna partnerini ya da çocukları kullanmasıdır. Bu tür davranışlarda özellikle çocuklar evliliğin garantisi gibi görülmektedir.
7. Gerçekçi olmayan beklentiler (Unrealistic expectations): Partnerden gerçek olamayacak beklentiler, yapamayacağı şeyler isteme özellikle maddi konularda baskı yapma hatta uygunsuz örneklerle suç teşvik etme gibi davranışlardır (9).

Psikolojik aile içi şiddette uygulayıcı bireyin hayatına, kişiyi kontrol altında tutarak psikolojik baskı ve duygusal istismar kullanarak, hâkim olmaya çalışmaktadır (10).

Aile İçi Psikolojik Şiddet Ve Toplumsal Cinsiyet Çalışmaları

Aile içi şiddet olgusu çıkış itibariyle feminist akımın etkisinde olması nedeniyle kadına yönelik şiddeti ön plana çıkarmış ve aile içi şiddet erkek tarafından kadını kontrol altında tutmak amacıyla ataerkil ve dini kalıpların da yardım ettiği bir davranış olarak nitelendirilmiştir. Zor ve baskı kullanarak kadının mağdur edilmesi aile içi şiddetin temelini oluşturmuş ve ülkemizde de araştırmalar genellikle bu alanda yoğunlaşmıştır (11).

Kadınların aile içinde şiddet göstermesi denildiğinde ise genelde ataerkil İnançlardan dolayı erkeklerin güç gösterme ve kontrol altında tutma eğilimine karşı kadınların kendini savunma, misilleme gösterme ve şiddete karşı direnç gösterme gibi davranışları olabileceği düşünülmekteydi. Ancak araştırmalar, her iki çiftinde şiddeti eşit derecede kullandığı "ortak çift şiddeti" olarak tanımlanan ve daha az fiziksel şiddet içerirken yüksek oranda psikolojik şiddetin var olduğu bir şiddet türünden bahsetmektedir (10).

Bu bağlamda son zamanlarda, aile içi şiddet tartışmaları kadına yönelik şiddet tanımlaması eğiliminden çıkarak, kanıta dayalı çalışmaları destekleyen ve aile içimde saldırgan davranış gösteren bireyin cinsiyetine değil kişilik yapısına ve tetikleyici etkilere odaklanan yaklaşımları tercih etmektedir (12,13,14).

Dünya Sağlık Örgütüne göre kadınların neredeyse üçte biri ömrü boyunca eşinden ya da duygusal partnerinden şiddet görmüştür (15). Kadınların aile içi fizyolojik ya da psikolojik şiddetten zarar görme riski daha yüksek olabilir, ancak aile içi psikolojik şiddetten etkilenen erkeklerin sayısı da önemlidir.

Aile içi şiddet olgusunun feminist yaklaşımlarla gündeme gelmiş olması kadınlara yönelik şiddet çalışmalarının oranında önemli bir etken olmakla birlikte, çalışma verilerinin daha çok kadın sığınma evlerinden, hastane kayıtlarından, güvenlik birimlerine olan başvurulardan elde edilmesi nedeniyle erkek mağdurlar ile ilgili veriler yok denecek kadar azdır. Kadın derneklerinin kurulması, medya desteği ve kadınların mağdur rolüne uymaları nedeniyle erkeklerin durumu yıllarca gölgede kalmıştır (17).

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018

Aile içi psikolojik şiddet kadınlar tarafından bir suç olarak nitelendirilmekte ve çeşitli şekillerde rapor edilmektedir, ancak erkekler aile içi psikolojik şiddeti en aza indirgeyerek anlatma, önemsizleştirme ve başkalarını bilgilendirmekten kaçınma davranışı göstermektedirler. Özellikle, psikolojik şiddet mağduriyetinde prevalans oranları fiziksel şiddete göre daha yüksek olmasına rağmen kaydedilen psikolojik mağduriyet oranı düşüktür. Erkeklerin bu gibi olayları utanç ve alay konusu korkusuyla rapor etme olasılığı ve destek hizmetlerinin olmaması nedeniyle bu fenomen genellikle fark edilmemektedir. Neden yardım aramadıkları konusunda ise yeterli bilgi mevcut değildir. Yapılan araştırmalar her iki cinsinde eşit oranlarda psikolojik şiddete maruz kaldığını göstermesine rağmen erkeklerin mağduriyetlerinin ve mağduriyet riskinin değerlendirilmesine ilişkin bilgiler oldukça sınırlıdır (16-20).

Son yıllarda yapılan çalışmalar erkekler için kadınlara benzer şekilde şiddet görme ve mağduriyet durumlarını ortaya koymaktadır. Son otuz yıl içerisinde kadınlar tarafından erkek partnere karşı gösterilen şiddet davranışlarında önemli artışlar söz konusudur (21). Cinsiyetlerin şiddet eğilimleri incelendiğinde, erkeklerin eşlerine diğer erkeklere gösterdiklerinden daha düşük seviyede fiziksel saldırganlık gösterdikleri görülürken, kadınların eşlerine diğer kadınlara gösterdiklerine kıyasla daha yüksek seviyelerde fiziksel saldırganlık gösterdikleri görülmüştür (23).

Black ve arkadaşları tarafından hazırlanan CDC 2010 şiddet raporunda erkeklerin psikolojik şiddet görme oranı % 48,8 kadınların ise % 48,4 olarak bulunmuştur (8). Camey ve Barner tarafından 2012 yılında yapılan bir çalışmada psikolojik şiddet için yaygınlık oranı ortalama % 80' dir. Kadınların % 40 'ı erkeklerin ise % 32 si psikolojik şiddet gördüklerini ifade etmişlerdir. Kadınların % 41'i erkeklerin ise %43'ü kontrol altında tutulduklarını ifade etmişlerdir. Kontrol etme davranışı kadınlarda daha yüksek bulunmuştur. Bu sonuçlar erkekler için sığınma evleri, dernekler gibi yerlerin olmaması ve resmi kurumlara başvuru olmaması nedeniyle psikolojik şiddette cinsiyetler arası bir karşılaştırmayı kesin olarak vermemektedir (4).

Aile içi yada partner şiddeti ile ilgili yapılan çalışmalar erkeklerin ve kadınların benzer şekilde psikolojik saldırganlığa sahip olduklarını ileri sürmüşlerdir. Çünkü ilişkilerde çatışma ve caydırıcı davranışlar oldukça yaygındır ve toplumun gelenekleriyle ilintili olarak normal bile görülebilir. Bazı toplumlarda bulunan geleneksel yaptırımlar başlı başına psikolojik şiddet içerebilir. Psikolojik şiddette cinsiyet araştırmalarının da her iki tarafında neredeyse eşit oranda şiddet uyguladığı artık bilinen bir gerçektir. Son çalışmalarda ise asıl araştırılması gereken konunun karşılıklılikten çok şiddetin sıralı yönüdür. Psikolojik şiddeti ilk kim başlatmıştır? Başlatan genellikle aynı kişimidir? Davranış aynı durumda ve veya farklı zamanlarda karşılıklıdır? Misilleme var mıdır? Çalışmalar daha çok bu sorulara yanıt aranmasını önermektedir (22).

Türkiye'de Erkek Olmak, Erkek Rolü Stresi Ve Şiddet İlişkisi

Ataerkil toplumlarda toplumsal zorunluluklardan türetilen ideal erkek algısı toplumsal ilişkilerin her alanında etkiye sahiptir. Öyle ki doğumundan itibaren bir erkeğin nasıl olması gerektiği yazılı olmayan kurallarla belirlenmiştir. Kısacası Türk toplumunda erkeklik süreci doğumla başlar. Erkek çocuk mavi giyer, düştüğünde ağlamaz, canı acımaz, dayak yemez vb. Doğumla başlayan bu sürecin ne zaman biteceği belli değildir. Yaşamın her aşamasında kişi erkek olduğunu kanıtlamak durumundadır. Erkek, sünnet olma, askere gitme, iş bulma, evlenme, annesini, kız kardeşini, karısını çocuklarını koruma ve geçimini sağlama, sorumluluğunu alma, her zaman güçlü, cesaretli ve kontrollü olma gibi birçok yükün

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018



altında yoğun bir stres yaşamaktadır. Kısacası yaşamın her alanında nasıl erkek olunur? ‘a dair unsurlar erkeklere birçok sorumluluk getirmekle beraber sınırları belli olmayan bu tahakküm onları oldukça zorlamaktadır (24,25).

Literatürde toplumun tarafından onaylanan erkeklik tipi “hegomonik” erkeklik olarak karşımıza çıkmaktadır. Sancar, hegomonik erkekliği şöyle tanımlamaktadır; “genç, kentli, beyaz, heteroseksüel, tam zamanlı bir iş sahibi, orta düzeyde dindar, en az bir spor dalı ile ilgilenebilecek bedensel özelliklere sahip erkeklerin temsil ettiği erkekliktir. Bu tanım dışında kalan erkekler genellikle kendileri ya da çevre tarafından erkeklikleri sorgulanan ya da yeterince kabul görmeyen erkeklerdir (24).

Avcı ve arkadaşlarının (2016) üniversite öğrencileri ile yaptığı bir çalışmada erkek öğrenciler genel olarak katı toplumsal cinsiyet rollerinden olumsuz etkilendikleri ifade etmişler, erkek gibi davranma yönündeki baskılar nedeniyle bunaldıklarını belirtmişlerdir. Ayrıca erkek öğrencilerin “sapık, tacizci” gibi etiketlere ve önyargılara maruz kaldıklarını, birçok kadın tarafından potansiyel suçlu olarak görüldüklerini ve bunun kendileri için bir zorluk olduğunu ifade etmişlerdir (26).

Bu zoraki ve baskılayıcı tutum erkeklerin kendi duygularını görmezden gelmesine, bu zoraki konuma uymaktan kaynaklanan stresin etkisiyle kadına ve çevresine karşı şiddet göstermesine neden olabilir. Çünkü erkek olmak yaşadığı sorunları ya da zorlandığı konuları dile getirmeyi veya paylaşmayı değil tek başına çözmeyi gerektirir. Dolayısı ile erkek anlaşılmayacağını ya da ayıplanacağını düşünerek yalnızlaşmaya başlar. Sorunlarla baş edemediğini düşündüğünde sorgulanan şey erkekliğidir. Erkekliğinin sorgulanması ise erkeği yoğun bir stres altına sokmaktadır (24,25). Bu ifadelerle rağmen ülkemizde yapılan diğer araştırmalarda erkeklerin ataerkil toplumsal cinsiyet rollerine kadınlardan daha çok önem verdikleri ve bağlı oldukları da ifade edilmiştir (27,28,29).

Erkekler toplumun kendilerinden beklediği rolü oynayamadığında, bir de bu durum eşleri tarafından dile getirildiğinde aile içinde anlaşmazlık ve şiddetin yolu açılmaktadır. Erkekler sözlü ve psikolojik şiddeti şiddet olarak değerlendirmemektedirler, ancak eşlerinden gelen ve erkeklikleriyle ilgili yapılan eleştirileri fiziksel şiddetin kışkırtıcısı olarak değerlendirmektedirler (11).

Kısacası erkekler kendilerini toplumun onayladığı erkek tipinden daha erkeksi görmeyen yada başkaları tarafından erkeksi olarak algılanmadığını düşündüklerinde erkeklikleriyle ilgili yoğun bir stres yaşadıkları çalışmalarla kanıtlanmıştır.. Dolayısıyla, bu erkeklerin eril durumunu göstermeye ve belki de desteklemeye yönelik ihtiyaçları oldukça fazladır.Bu durumda saldırganlık erkeksi kimliğe meydan okuyan veya tehdit eden her durumda tetiklenebilecektir. Aile içi şiddet de, ataerkil toplumlarda toplumsal zorunluluklardan türetilen ideal erkek algısı yaşamakta başarısız olduğunda ortaya çıkan bir stres biçimi olabilir. Bu nedenle erkeklikleriyle ilgili yoğun rol stresi yaşayan erkeklerin kalıplaşmış eril yollarla hareket etme olasılığı (örneğin saldırganlık) daha yüksek olabilmektedir (30).Bununla birlikte erkek cinsiyet rol stresinin ve cinsiyet rolleri çatışmasının erkeklerin maruz kaldığı eş istismarı ile ilişkili olduğuna dair kanıtlar vardır. Yani toplumdaki erkek rolü beklentisine uygun olmayan erkekler eşlerinden daha fazla psikolojik şiddet görme riskine sahip olabilmektedirler (12,13,14). Bütün bunlar göz önüne alındığında Aile içi psikolojik şiddette erkek mağduriyetinin görünmezliği ve duyulmazlığı ataerkil otoritenin sarsılmasına neden olması açısından tehdit içermesi ve kendi imgelerini sorguluyor olması olabilir (31).

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018

Aile İçi Psikolojik Şiddet Ve Yardım Arama

Aile içi psikolojik şiddet deneyimi genellikle travmatik bir olay olarak kabul edilir. Aile içi psikolojik şiddet bireylerde depresyon, post travmatik stres bozukluğu, düşük benlik saygısı, intihar, madde kullanımı gibi birçok soruna yol açmaktadır (32). Bu durumda kurbanların formal ya da informal yollardan yardım arama davranışı göstermesi beklenen bir durumdur.

Son yıllarda kadın mağdurlar bu anlamda oldukça geniş imkânlarla sahip olabilirken erkek kurbanlar için durum eşit değildir. Şiddet davranışları sonucunda fiziksel ve psikolojik anlamda erkek kurbanlar profesyonel yardım arama davranışı göstermekte engellerle karşılaşmaktadır ve bu nedenle bir takım psikolojik rahatsızlıklar için risk artmaktadır. Yapılan araştırmalarda post travmatik stres bozukluğu sonrası alkol / madde kötüye kullanımı kadınlar arasında yaklaşık % 30-60 oranında iken bu oran erkeklerde % 60' dan daha fazladır. Araştırma sürekli olarak aile içi psikolojik şiddete maruz kalanların daha yüksek alkol ve madde kötüye kullanım oranları olduğunu göstermektedir (21). Sonuç olarak, aile içi şiddet mağduru olan erkekler aynı durumdaki kadınlar kadar kendilerini ifade etmemekte ve yardım arama davranışı göstermemektedirler.

Aile İçi Psikolojik Şiddet Ve Hemşirelik Yaklaşımı

Aile içi istismar ve şiddet ne türde olursa olsun hem yetişkinlerin hem de çocukların ruh sağlığını olumsuz etkilemektedir. Bu bağlamda ruh sağlığı hemşirelerinin özellikle üzerinde durması gereken önemli bir konudur.

Hemşireler aile içi şiddeti belirlemek, tanımlamak, yardım olanaklarını oluşturmak, ilgili politikaları etkilemek ve yeni politikalar oluşturmak için önemli bir role sahiptir. Bu rolü yerine getirirken objektif olmalı, iyi gözlem yapabilmeli, elde ettiği verileri doğru yorumlayabilmelidir. Aile içi psikolojik şiddet değerlendirilirken öne sürülenin aksine görünmeyeni görmek gerçek mağduru ortaya çıkarmak ve yardım olanakları sunmak son derece önemlidir. Kadınların aile içi şiddetten olumsuz etkilenme riski elbette daha yüksektir ancak erkeklerde önemli oranda aile içinde psikolojik şiddetten etkilenmektedirler (16). Bu anlam da hemşire aile içi şiddette kadın ve çocuklar kadar erkek mağdurlarında sağlık ve sosyal bakım ihtiyaçlarına cevap verebilecek düzeyde olmalıdır (33).

Erkek mağdurların değerlendirilmesinde yapılacak çalışmalar şu beş hedefi içermelidir.

- 1) Erkeklerin maruz kaldığı aile içi şiddetin çeşitlerini belirlemek,
- 2) Erkek kurbanların yaşam tarzı davranışlarını ve erkekler için risk faktörlerini belirlemek,
- 3) Erkek mağdurların resmi ve gayri resmi destek sistemlerine erişme oranları ve şekillerini belirlemek, kullanılan bu sistemlerin etkinliğini ve kabul edilebilirliğini belirlemek,
- 4) Aile içi psikolojik şiddette erkeklerin mağduriyetini kolaylaştıran faktörleri belirlemek,
- 5) Aile içi psikolojik şiddetin erkeklerin fiziksel ve psikolojik sağlıkları üzerindeki etkilerini tanımlamak (33).

İyi bilinmelidir ki hem erkekler hem de kadınlar davranışları kontrol etmek de dâhil olmak üzere psikolojik şiddetin kurbanı olabilir. Aile içi psikolojik şiddete yönelik toplumsal bilinçlendirme / eğitim kampanyaları her iki cinsiyeti kapsayıcı olmalıdır. Toplum, her iki cinsiyetin de kışkırtıcı ve fail



olabileceğini bilmelidir. Aile içi şiddet ile ilgili araştırmalarda, psikolojik şiddetin işleyişi ve mağduriyeti cinsiyete bakılmaksızın, erkek ve kadınların tüm ilişkilerinde sorgulanmalıdır.

Ataerkil yapı ile ilgili çalışmalar erkekler açısından da incelenerek yeniden yorumlanmalıdır. Aile içi psikolojik şiddetin nedenleri hem erkek hem de kadın araştırmacılar tarafından gözden geçirilmeli, bu araştırmalar uygulayıcıların ve karar / politika yapıcılarının gündeminde yer almalıdır. Böylece tüm potansiyel mağdurlar tanımlanabilir ve hizmet kalitesi arttırılabilir (30).

Kaynakça

1. Lök N, Başoğul C, Öncel S. (2016). Aile İçi Şiddetin Çocuk Üzerindeki Etkileri Ve Psikososyal Desteğin Önemi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches In Psychiatry*; 8(2):155-161 Doi: 10.18863/Pgy.05252
2. Kitiş Y Bilgici S. (2007). Bir Aile İçi Şiddet Olgusu; Sır Tutma İlkesi Ile Şiddeti İhbar Etme yükümlülüğü Arasındaki Etik İkilem. *Aile Ve Toplum*, Yıl: 9 Cilt: 3 Sayı: 11
3. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. (2014). Türkiye’de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması. Ankara, <http://www.hips.hacettepe.edu.tr/KKSA-TRAnaRaporKitap26Mart.pdf> (E.T:13.03.2018)
4. Carney, M. M, & Barner, J. R. (2012). Prevalence Of Partner Abuse: Rates Of Emotional Abuse And Control. *Partner Abuse*, 3(3), 286–335. Doi:10.1891/1946-6560.3.3.286
5. Bernett, W. (2005) .Child Maltreatment. In Kaplan&Sadock’s Comprehensive Textbook Of Psychiatry, 8th Ed. (Eds BJ Sadock, VA Sadock): 3415-3417. Philadelphia, Lippincott Williams&Wilkins.
6. Dim E.E, Elabor-Idemudia P. (2017). Prevalence And Predictors Of Psychological Violence Against Male Victims İn Intimate Relationships İn Canada, *Journal Of Aggression, Maltreatment & Trauma*, DOI: 10.1080/10926771.2017.1382638 (E.T. 18.03.2018)
7. Follingstad D. (2007). Rethinking Current Approaches To Psychological Abuse: Conceptual And Methodological Issues. *Aggression And Violent Behavior* 12 439– 458 Doi:10.1016/J.Avb.2006.07.004
8. Black, M. C, Basile, K. C, Breiding, M. J, Smith, S. G, Walters, M. L, Merrick, M. T, Chen, J, & Stevens, M. R. (2011). The National Intimate Partner and Sexual Violence Survey (NISVS): 2010 summary report. Atlanta, GA: National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention. (E.T.13/3/18)
9. Polat O. (2016). Şiddet. *Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi* C.22, S.1 31-32
10. Dixon, L. Archer, J. Graham-Kevan, N. (2011) .Perpetrator programmes for partner violence: are they based on ideology or evidence? *Legal and Criminological Psychology*. 1: 196-215

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018

ALANYA

11. Özkazanç A., Örsan Yetiş E. (2016). Erkeklik ve Kadına Şiddet Sorunu: Eleştirel bir Literatür Değerlendirmesi. *Fe Dergi* 8, no. 2 13-26. URL: http://cins.ankara.edu.tr/16_2.pdf
12. Jakupcak, M. (2003). Masculine gender role stress and men's fear of emotions and as predictors of relationship violence. *Violence and Victims*, 18, 533-541.
13. HAMEL J (2009). Toward a Gender-Inclusive Conception of Intimate Partner Violence Research and Theory. *International Journal of Men's Health*, Vol. 8, No. 1, Spring, 41-59. DOI: 10.3149/jmh.0801.41 • Url: <http://dx.doi.org/10.3149/jmh.0801.41>
14. Baugher A, Gazmararian J.A. (2015). Masculine gender role stress and violence: A literature review and future directions. *Aggression and Violent Behavior* 24 107–112 DOI: 10.1016/j.avb.2015.04.002
15. World Health Organization (2002) World Report on Violence and health. http://www5.who.int/violence_injury_prevention/download.cfm?id=0000000582 (E.T.13/3/18)
16. Dempsey, B. (2013) Men's experiences of domestic abuse in Scotland. What we know and how we can know more. Abused men in Scotland. (AMIS). www.amis.org.uk accessed (E.T.13/3/18)
17. Machado A, Hines D, Matos M. (2016). Help-seeking and needs of male victims of intimate partner violence in Portugal. *Psychology Men Masculinity*. 17:255-64.
18. Dobash, R. P, Dobash, R. E. (2004) Women's Violence To Men In Intimate Relationships. *British Journal Criminology*. 44, 324–349
19. Chan KL.(2012). Gender differences in self-reports of intimate partner violence: a review. *Journal Interpers Violence*. Jan;27(2):263-86. doi: 10.1177/0886260511416463.
20. Começanha R. Basto-Pereira M. Maia A. (2017). Clinically speaking, psychological abuse matters. *Comprehensive Psychiatry* 73: 120–126. <http://dx.doi.org/10.1016/j.comppsy.2017.03.002>
21. Emily M. Douglas Denise A.(2011). The Helpseeking Experiences of Men Who Sustain Intimate Partner Violence: An Overlooked Population and Implications for Practice. *Journal Of Family Violence*. August ; 26(6): 473–485. doi:10.1007/s10896-011-9382-4.
22. Follingstad D. Edmundson M. (2010). Is Psychological Abuse Reciprocal in Intimate Relationships? Data from a National Sample of American Adults. *Journal Of Family Violence* 25:495–508 DOI 10.1007/s10896-010-9311-y
23. Bates E, Graham-Kevan N, Archer J. (2013). Testing Predictions From the Male Control Theory of Men's Partner Violence. *Aggressive Behavior*, 40 (1). pp. 42-55.
24. Sancar, S.(2009). Erkeklik: İmkânsız iktidar. Ailede, piyasada ve sokakta erkekler. İstanbul: Metis Yayinlari,
25. Çelik G. (2016). " Erkekler (de) ağlar!": Toplumsal cinsiyet rolleri bağlamında erkeklik insasi ve siddet döngüsü. *Fe Dergi; Ankara* Vol. 8, Iss. 2, : 1-12.
26. Haskan Avcı, Ö. (2016). Türkiye'de Erkek Olmak: Üniversite Öğrencilerinin Yaşadıkları Zorluklar. *Humanitas*. 4(8), 115-129



27. Altuntaş, O. ve Altınova, H. H. (2015). Determining the relationship between gender perception and socioeconomic variables. *Turkish Studies*. 10(6), 83-100.
28. Kahraman, B. A, Ozansoy-Tunçdemir, N, Özcan, A. (2015). Toplumsal cinsiyet bağlamında hemşirelik bölümünde öğrenim gören erkek öğrencilerin mesleğe yönelik algıları, *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi*. 18(2),108-144
29. Büyüksahin Çevik, G (2017). Üniversite Öğrencilerinin Toplumsal Cinsiyet Rollerini Ve Çatışma Çözme Stillilerinin İncelenmesi. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 13 (3), 1017-1034. DOI: 10.17860/mersinefd.320021
30. Dennis E. Reidy A,B., Danielle S. Berke B , Brittany Gentile B , Amos Zeichner B. (2014) . Man enough? Masculine discrepancy stress and intimate partner violence. *Personality and Individual Differences* 68 160–164 <http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2014.04.021>
31. Jacquelynallen-Collinson A.(2009). Marked Man: Female-Perpetrated Intimate Partner Abuse .*International Journal of Men's Health*, Vol. 8, No. 1, Spring 2009, 22-40. • DOI: 10.3149/jmh.0801.22 • Url: <http://dx.doi.org/10.3149/jmh.0801.22>
32. Karakurt G, Smith D, Whiting J.(2014). Impact of Intimate Partner Violence on Women's Mental Health. *Journal Of Family Violence*. October 1; 29(7): 693–702. doi:10.1007/s10896-014-9633-2.
33. Perryman S.M, AppletonJ.V. (2016).Male victims of domestic abuse. *Journal Of Research In Nursing*. March 21:5-6
- 34.Dixon, L. Archer, J. Graham-Kevan, N. (2011) Perpetrator programmes for partner violence: are they based on ideology or evidence? *Legal and Criminological Psychology*. 1: 196-215



EBEVEYN TUTUMLARININ SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU ÖĞRENCİLERİNİN DEPRESYON DÜZEYİ ÜZERİNE ETKİLERİNİN BELİRLENMESİ

Hakan AVAN

KSÜ Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu

Davut NACAR

KSÜ Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu

Hamdi ÖZTÜRK

KSÜ Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu

Giriş: Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin ebeveyn tutumlarının depresyon düzeylerine etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Kesitsel tanımlayıcı türde planlanan araştırma Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencilerine 06-28 Şubat 2018 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırma da kullanılacak anket soruları öğrencilere yüz yüze görüşülerek 5-10 dk arasında doldurulacaktır. Ankette 7 tane sosyo demografik soru, toplam 40 sorudan oluşan Anne-Baba tutum ölçeği ve 21 sorudan oluşan Beck depresyon Ölçeği kullanılmıştır. Çalışmanın verileri tamamen gizli tutularak uygun istatistiksel yöntemlerle bilgisayarda SPSS paket programı kullanılarak % 95 güven aralığında değerlendirilmiştir.

Bulgular: Öğrencilerin depresyon puanları incelendiğinde; % 33,3' ünde depresyon belirtilerinin görülmediği, %27,6' sında orta düzeyde duyu durum bozukluğunun görüldüğü tespit edilmiştir. Ebeveyn Tutum Ölçeğinin toplam puan ortalamasının 2,913±0,348, ölçeğin alt boyutları olan Demokratik Tutum (4,016±0,773), Koruyucu İstekçi Tutum (2,433±0,655) ve Otoriter Tutum (1,913±0,629) puanları saptanmıştır. Algılanan Demokratik tutumun BDÖ puanları üzerinde $p < 0,05$ anlamlılık düzeyinde %5,6 oranında ters yönde etkili olduğu görülmektedir.

Sonuç: Ebeveynlerin demokratik tutum sergilemeleri depresyon bulgularının görülme oranını düşürdüğü, Ebeveynlerin otoriter tutum sergilemeleri depresyon bulgularının görülme oranını arttırdığı, Öğrenciler üçte birinde BDÖ kesme puanı üzerinde puanları olduğu sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Ebeveyn, Tutum, Depresyon, Öğrenci, Anne-Baba

Giriş

Depresyon dünyada çok sık görülen toplumsal ve küresel bir hastalık potansiyeline neden olan hastalıklar arasında en başlarda gelmektedir. MÖ 4. Yy kadar dayanan depresyon kökünde daha önce severek ve arzularak yaptığı sıradan faaliyetlere, isteksizlik, hayattan zevk almama, hüzünlü ve içe kapanma gibi kişide bazı değişiklikler ile başlar. Kişi geçmişte yaşadığı olumsuz ve kötü olayların bu güne ve yarına bakışını değiştirecek kendini cezalandırılmış, yorgun ve bitkin hissedecek, yaşamdan

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018

ALANYA

zevk almayacak, intihar düşünceleri geliyecek ve kişiler arası iletişimini etkileyerek, iş yaşamındaki verimliliğinin azalmasına, günlük yaşam faaliyetlerini yerine getirememeye ve içe kapanmaya sebep olacaktır (Fernandes et al., 1999; Mansfield & Wade, 2000; Muşlu et al., 2012; Neiswanger et al., 1998; Remick, Sadovnick, Lam, Zis, & Yee, 1996; Saygın, Yaşar, Çetinkaya, Kayan, & Özgüner, 2012).

Çocuklar için eğitim erken yaşlarda ilk önce evde başlar. Çocukluk eğitiminin başrol oyuncusu kesinlikle anne ve babalardır. Ebeveynlerin çoğun evdeki eğitimi esnasında sergiledikleri tutum ve davranışlar çocuğun kişiliği, karakteri, sosyal, kültürel, ruhsal yönden gelişimine direk etki etmektedir. Freud' un psikoanalitik kuramına göre ebeveyn tarafında verilen tuvalet eğitimi esnasında ebeveyn veya ebeveynlerin katı, sert ve zorlayıcı bir tutum sergilemeleri, çocuğun karar vermede güçlük çeken, duygularını yeteri kadar ifade edemeyen, düzensiz, tembel ve içe dönük bir karakter geliştirmesinde etkili olduğu bilinmektedir. Aile çocuk gelişimine katkı sağlayan için temel faktörlerden bir tanesidir. Bir çocuk için aile ilk önce sosyal ve eğitim çevresini oluşturur (Granges & Littlejohn, 1993; Kolburan, Comert, Narter, & Isozen, 2012; Lauren Ramsay, David Howe, 2008; Porumbu & Necşoi, 2013). Bunun yanı sıra aile çocuğun ruh sağlığı yönünden, davranışsal ve gelişimsel yönden de önemli bir etkiye sahiptir (Kolburan et al., 2012; Turner, 2012). Uygun bir aile ortamında yetişmeyen çocuklarda adölesan ve yetişkinlik döneminde gelişimsel problemler, intihar girişimleri, madde bağımlılığı, okul ve iş başarısında düşme vb. sağlık sorunları yaşayabilmektedir (Turner, 2012). Brown ve Mann aileyi çocuğun gelişiminde önemli bir laboratuvar olarak görmektedir (Eldeleklioğlu, 1997).

Baumrind Demokratik, otoriter, ve izin verici olmak üzere birbirinden farklı gelişimsel sonuçları olan üç tip ebeveyn tutumları olduğunu ifade etmiştir (Baumrind, 2005). Demokratik aile tipinde aile içi iletişim yöntemleri gelişmiş, çocuklara duygusal yönden ve karar verme yönünden uygun ortamlar sunulur. Böylece demokratik aile ortamında yetişen çocuklarda psikolojik ve sosyal yönden iyi, yaşam doyumları artmış, hayattan beklentileri olan, akademik başarıları yüksek, kaygı, depresyon, madde kullanımı, saldırganlık gibi nörotik bulguları daha azdır (Erbil, Divan, & Önder, 2006; Erözkan, 2009; Nebi Sümer , Elçin Gündoğdu Aktürk, 2010). Gilman ve Huebner' in yaptıkları çalışmada yaşam doyumunu yüksek olan adölesanların depresyon düzeylerinin daha düşük olduğunu bildirmiştir (Huebner & Gilman, 2006).

Bu çalışma öğrencilerinin anne baba tutum algılarının depresyon düzeyine etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem

Araştırmanın temel amacı doğrultusunda aşağıdaki sorulara cevap aranacaktır.

1. Sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu öğrencilerinin anne baba tutum algıları ne düzeydedir?
2. Sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu öğrencilerinin depresyon düzeyine ilişkin algıları ne düzeydedir.
3. Sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu öğrencilerinin anne baba tutum algıları ve depresyon düzeyine ilişkin algıları;
 - a. Cinsiyet
 - b. Yaş
 - c. Kardeş sayısı
 - d. Kardeş sırası

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018



- e. Aile gelir durumu
- f. Annenin eğitim durumu ve
- g. Babanın eğitim durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?

Araştırmanın Modeli

Bu araştırma ilişkisel tanımlayıcı modelde tasarlanmıştır. Tarama modelleri, olayları ve olguları geçmişte ya da halen var olduğu şekliyle betimlemeyi amaçlayan yaklaşımlardır. Bu yaklaşım doğrultusunda sağlık hizmetleri meslek yüksekokulunda okuyan öğrencilerinin anne baba tutum algıları ile depresyon düzeylerinin farklı değişkenlere göre ne şekilde farklılaştığı incelenmiştir.

Evren Örneklem

Araştırmanın evrenini 2017-2018 Eğitim Öğretim Yılında Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulunda okuyan 1. ve 2. Sınıf öğrencileri oluşturmaktadır. 1. Sınıfta 952 ve 2. Sınıfta 895 olmak üzere toplam 1847 öğrenci bulunmaktadır.

Araştırma örneklemini, bu okulda farklı bölüm ve programda okuyan tesadüfi örnekleme yöntemiyle seçilmiş 160 öğrenci oluşturmaktadır. Kabul edilebilir nitelikte 156 ölçek elde edilmiştir. Eksik ve hatalı doldurulmuş veri toplama araçlarından 4 tanesi değerlendirme dışı bırakılmıştır.

Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri

Araştırmaya katılmaya gönüllü olma, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulunda öğrenci olma, Anket sorularını eksiksiz bir şekilde doldurma araştırmaya dahil edilme kriterleridir.

Araştırma Ölçeği

Bu araştırmada Sosyo-demografik özelliklerden oluşan tanıtıcı bilgi formu, anne baba tutum algılarını belirlemek için Yıldız Kuzgun Tarafından geliştirilmiş ve Eldekliloğlu tarafından yeniden revize edilmiş olan anne baba tutum ölçeği ve Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Tegin (1980) ve Hisli (1988, 1989) tarafından yapılan Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) kullanılmıştır.

Ölçeklerin geçerlilik ve güvenilirlik analizi için Cronbach Alfa değerine bakılmıştır. Anna baba tutum ölçeği Cronbach Alfa değeri 0.73 bulunmuştur. Beck depresyon ölçeği Cronbach Alfa değeri 0.82 bulunmuştur. Bu değerler kabul edilebilir düzeydedir (Eldekliloğlu, 1997; Muşlu et al., 2012).

Verilerin Analizi

Anne baba tutum ölçeğinden elde edilen öğrenci algılarının sözlü ifadeler hâline dönüştürülmesi için aralık değerleri hesaplanmıştır ($5-1=4$ $4/5=0,80$). Bu bağlamda değer aralıkları; 5,00-4,21 “Çok Uygun” ; 3,41-4,20 “Uygun” ; 2,61-3,40 “Biraz Uygun” ; 1,81-2,60 “Pek Uygun Değil” ve 1,00-1,80 “Hiç Uygun Değil” şeklinde yorumlanmıştır.

BDÖ her yanıtta elde edilen 0-3 arasındaki puanların toplanması ile değerlendirilen, toplam 21 sorudan oluşan bir depresyon derecelendirme ölçeğidir. Denk düşen puan aralıkları doğrultusunda ölçek, 0-10 arası normal, 11-16 arası orta derecede duygu durumu bozukluğu, 17-20 arası klinik depresyon; 21-30 arası orta düzeyde depresyon; 31- 40 arası ciddi düzeyde depresyon; 41-63 arası ağır depresyon biçiminde değerlendirilmektedir. BDÖ kesme puanı 17 olarak değerlendirilmiştir.

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018

Araştırmanın verileri bilgisayar ortamında değerlendirilmiştir. Verilerin istatistiksel analizi için SPSS 21.0 (The Statistical Package for the Social Sciences-PC Version 21.0) paket programı kullanılmıştır. personelin sosyo-demografik özellikler frekans dağılımı ve aritmetik ortalama, BDÖ puanları ile ikili grupların karşılaştırılmasında parametrik veriler t-testi, katagorik değişkenlerin karşılaştırılmasında Ki-kare testi, grup sayısının ikiden fazla olduğu parametrik verileri Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) testi ile değerlendirilmişlerdir. ANOVA testi ile değerlendirilen verilerde farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek için homojen gruplarda post-hoc Tukey testi, homojen olmayan gruplarda Gabriel testi ile ileri analiz yapılmıştır. Araştırma sonuçları 0,95 güven aralığında $p \leq 0,05$ değeri anlamlı olarak kabul edilerek yorumlanmıştır. Bağımlı değişken ile bir veya daha çok bağımsız değişken arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla basit doğrusal regresyon analizi, değişkenler arasındaki doğrusal ilişkiyi incelemek için Pearson korelasyon analizi yapılmıştır.

Bulgular

Öğrencilerin ebeveyn tutumunun depresyon düzeyi üzerine etkisinin araştırıldığı bu çalışmada; araştırma kapsamına alınan öğrencilerin %75' ini kız, % 37,2' sinin 20 yaş grubunda olduğu, 88 öğrencinin (%56,4) 4 ve üzeri kardeş sayısına sahip olduğu, % 66' sinin düşük gelir düzeyine sahip olduğu bulunmuştur.

Tablo 1: Öğrencilerin Sosyo-demografik Özelliklerinin Dağılımı (n=156)

		n	%
Cinsiyet	Kız	117	75
	Erkek	39	25
Yaş	18	10	6,4
	19	49	31,4
	20	58	37,2
	21 ve üzeri	39	25,0
Kardeş Sayısı	1	3	1,9
	2	21	13,5
	3	44	28,2
	4 ve üzeri	88	56,4
Kardeş Sırası	1.	44	28,2

	2.	54	34,6
	3.	25	16,0
	4.	16	10,3
	5. ve üzeri	17	10,9
Aile Gelir Durumu	Düşük (3.000 den az)	103	66,0
	Orta (3.000-6.000 arası)	48	30,8
	Yüksek (6.000 den yukarı)	5	3,2
Anne Eğitim Durumu	İlkokul	114	73,1
	Ortaokul	25	16,0
	Lise	10	6,4
	Üniversite	7	4,5
Baba Eğitim Durumu	İlkokul	71	45,5
	Ortaokul	43	27,6
	Lise	34	21,8
	Üniversite	8	5,1

Araştırmada öğrencilerin anne eğitimi (%73,1) ve baba eğitiminin (%45,5) en çok ilkokul düzeyinde olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 2: Öğrencilerin BDÖ Puanı Dağılımları (n=156)

BDÖ Puan Dağılımları	n	%
0-10 puan	52	33,3
11-16 puan	43	27,6
17-20 puan	21	13,5
21-30 puan	32	20,5
31-42 puan	8	5,6

Toplam	156	100
--------	-----	-----

Çalışma kapsamına giren öğrencilerin depresyon puanları incelendiğinde; % 33,3' ünde depresyon belirtilerinin görülmediği, %27,6' sında orta düzeyde duygu durum bozukluğunun görüldüğü, % 13,5' inde klinik depresyon belirtilerinin görüldüğü, % 20,5' inde orta düzeyde depresyon görüldüğü, % 5,6' sında ise ciddi depresyon belirtilerinin görüldüğü saptanmıştır.

Tablo 3: Anne Baba Tutumu, Algı ve BDÖ Ortalamaları ve Standart Sapmaları Dağılımı

Ölçekler	\bar{X}	S.S.
Demokratik Tutum	4,016	,773
Koruyucu-İstekçi Tutum	2,433	,655
Otoriter Tutum	1,972	,629
Anne-Baba Toplam	2,913	,348
BDÖ	15,256	8,453

Tablo 3 incelendiğinde; Ebeveyn Tutum Ölçeğinin toplam puan ortalamasının 2,913±0,348, ölçeğin alt boyutları olan Demokratik Tutum (4,016±0,773), Koruyucu İstekçi Tutum (2,433±0,655) ve Otoriter Tutum (1,913±0,629) puanları saptanmıştır. Beck Depresyon Ölçeğinin puan ortalamasının 15,256±8,453 olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4: Cinsiyet Değişkenine Göre Sağlık Hizmetleri Melek Yüksekokulu Öğrencilerinin Anne Baba Tutum Algılarına ve BDÖ Puanına İlişkin T Testi Sonuçları (n=156)

	Cinsiyet	N	\bar{X}	Ss	sd	T	P
Demokratik	Kız	117	4,080	,770	154	1,823	0,70
	Erkek	39	3,822	,757			
Koruyucu	Kız	117	2,374	,632	154	-1,954	0,53
	İstekçi	Erkek	39	2,609			

Otoriter	Kız	117	1,858	,644	154	-3,209	0,002
	Erkek	39	2,250	,706			
BDÖ	Kız	117	15,258	8,275	154	,006	,996
	Erkek	40	15,250	9,060			

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin cinsiyetlerine göre algılanan demokratik tutum, koruyucu istekçi tutum ve BDÖ puanları arasında anlamlı bir ilişki saptanmaz iken ($p>0,05$), otoriter tutum ile cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p=0,002$; $p<0,05$) (Tablo 4).

Tablo 5' te Anne baba tutum algıları ile BDÖ puanları arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını belirlemek için yapılan Pearson korelasyon analizi sonucunda; Demokratik tutum ile BDÖ puanı arasında ters yönde anlamlı bir ilişki ($r=-0,236$, $p<0,01$) tespit edilmiş olup, otoriter tutum ile BDÖ puanı arasında ters pozitif yönde anlamlı bir ilişki ($r=0,187$; $p<0,05$) bulunmuştur.

Tablo 5: Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin Anne Baba Tutum Algıları İle BDÖ Arasındaki Anlamlı Düzeyde Bir Fark Bulunup Bulunmadığını Tespit Etmek İçin Korelasyon Analizi Bulguları (n=156)

	Demokratik Tutum	Koruyucu İstekçi Tutum	Otoriter Tutum	Anne-Baba Tutumu	BDÖ
Demokratik Tutum	1				
Koruyucu İstekçi Tutum	-0,313**	1			
Otoriter Tutum	-0,588**	0,658**	1		
Anne-Baba Tutumu	0,347**	0,739**	0,424**	1	
BDÖ	-0,236**	0,114	0,187*	-0,032	1

BDÖ puanı ile Koruyucu istekçi tutum ($r=0,114$; $p>0,05$) ve Anne baba tutumu ortalama puanı ($r=-0,032$; $p>0,05$) arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır (Tablo 5).

Tablo 6: Algılanan Demokratik Tutumun BDÖ Puanı Üzerindeki Etkisini Belirlemeye Yönelik Basit Regresyon Analizi

	R	R ²	Düzeltilmiş R ²	Tahmini Standart Hatası
BDÖ Puanı	0,236	0,056	0,050	8,241

(p<0,05, Bağımlı Değişken: BDÖ puanı, Bağımsız Değişken: Algılanan Demokratik Tutum)

Tablo 7: Algılanan Demokratik Tutumun BDÖ Puanı Üzerindeki Etkisini Belirlemeye Yönelik Basit Regresyon Analizinin Coefficient Tablosu

Değişken	Beta	T	Sig.
Sabit Sayı	25,62	7,317	0,000
Algılanan Demokratik Tutum	-2,581	-3,014	0,003

Algılanan Demokratik tutumun BDÖ puanları üzerinde p< 0,05 anlamlılık düzeyinde %5,6 oranında etkili olduğu görülmektedir. İlişki ters yönlüdür. Öğrencilerin algıladığı demokratik tutum arttıkça depresyon belirtilerinin görülme düzeyi azalmaktadır (Tablo 7).

Tablo 8: Algılanan Otoriter Tutumun BDÖ Puanları Üzerindeki Etkisini Belirlemeye Yönelik Basit Regresyon Analizi

	R	R ²	Düzeltilmiş R ²	Tahmini Standart Hatası
BDÖ puanı	0,187	0,035	0,029	8,331

(p<0,05, Bağımlı Değişken: BDÖ puanı, Bağımsız Değişken: Algılanan Otoriter Tutum)

Tablo 9: Algılanan Otoriter Tutumun BDÖ Puanları Üzerindeki Etkisini Belirlemeye Yönelik Basit Regresyon Analizinin Coefficient Tablosu

Değişken	Beta	T	Sig.
Sabit Sayı	10,290	4,676	0,000
Algılanan Otoriter Tutum	2,518	2,368	0,019

Yukardaki tablolarda görüldüğü üzere algılanan Otoriter tutumun BDÖ puanları üzerinde anlamlılık düzeyinde %3,5 oranında etkili olduğu görülmektedir. B değerinin pozitif olması nedeniyle ilişki pozitif yönlü ve $p < 0,05$ anlamlılık düzeyine ($R = 0,187$) sahip olduğu anlaşılmaktadır. Öğrencilerin algıladığı otoriter tutum arttıkça depresyon belirtilerinin görülme sıklığı artmaktadır.

Tartışma

Bireyler için üniversite öğrenimi yılları, ruhsal yönden en sıkıntılı oldukları dönemlerden biridir. Bu bağlamda üniversite yılları ergenlikten yetişkinliğe geçiş dönemidir. Bu dönemde gençlerde meydana gelen biyolojik, fizyolojik, ruhsal ve sosyal değişimler ile baş etmede güçlük yaşamaktadır. Bireyler yaşadıkları bu güç durumlarla karşı bazı depresyon belirtileri göstermektedir. Bireysel ve toplumsal olarak büyük bir sorun olan depresyon, toplumun tüm kesimlerde yaygın bir şekilde, yüksek kronikleşme ve sürekli tekrarlanma oranı ile gerek iş gücü kaybı gerekse intihar riski açısından tanımlanması, önlenmesi ve tedavisi büyük önem arz etmektedir (Egemen Hanımoğlu, 2011; Özdel, Bostancı, Özdel, & Oğuzhanoglu, 2002; Temel, Bahar, & Çuhadar, 2007).

Çalışmamızda BDÖ puanı kesme noktası göz önüne alındığında öğrencilerin %39,6' sinin sendromal düzeyde depresyon belirtilerinin görüldüğü anlaşılmıştır. Ülkemizde üniversite öğrencileri ile yapılan çeşitli çalışmalarda sendrom düzeyinde görülen depresyon oranları %13,8 ile %69 arasında değiştiği görülmüştür (Özdel et al., 2002). Temel ve ark yaptığı çalışmada sendromal düzeyde BDÖ puanlarına sahip öğrencilerin %33,3 olduğu, bostancı ve ark. %26,2, Aylaz ve ark. %25,4, Allgöwer ve ark. %32, Helm ve Boward %39, Kaya ve ark. %31,8, Sherina ve ark. %41,9, Steptoe ve Wardle %43,2 olarak bulmuşlardır. Bu doğrultuda bakıldığında bizim araştırmamız literatür çalışmalar ile paralellik göstermektedir (Kaya, Genç, Kaya, & PEHLİVAN, 2007; Temel et al., 2007).

Temel ve ark. yaptığı çalışmada BDÖ puan ortalaması $13,43 \pm 8,45$ olarak, Özdel ve ark. $12,8 \pm 7,19$, Tezel ve ark. $14,1 \pm 9,7$, M. Kaya ve ark. Tıp ve Hemşirelik öğrencileri üzerine yaptığı bir çalışmada tıp öğrencilerinin $10,57 \pm 7,95$, hemşirelik öğrencilerinin $13,47 \pm 8,45$ olarak bulmuştur (Kaya et al., 2007; Temel et al., 2007). Yapılan çalışmalara bakıldığında bizim çalışmamız ile benzer sonuçlar içermektedir.

Araştırmada yaş, kardeş sırası, aile gelir durumu, ebeveyn eğitim durumu ile BDÖ puanı arasında anlamlı bir etkisinin olmadığı görülmüştür. Erözkan ve ark. Kaya ve ark, Bostancı ve ark., Özdel ve ark. yaş, aile gelir durumu, anne baba eğitimi ile BDÖ puanı arasında anlamlı bir farkın olmadığını bildirmiştir. Tezel ve ark. ise gelir durumu düştükçe BDÖ puanının arttığını bildirmiştir. Bununla birlikte Ceylan ve ark., Lorant ve ark., Goodman ve ark. gelir düzeyi düşük olan öğrencilerin BDÖ puanının yüksek olduğunu bildirmişlerdir (Ayfer Tezel, Sevban Arslan, Meryem Topal, Öznur Aydoğan, Çiğdem Koç, 2009; Kaya et al., 2007; Özdel et al., 2002; Temel et al., 2007).

Çalışmamıza benzer bir şekilde Tezel ve ark., Temel ve ark., Özdel ve arkadaşlarının yaptığı çalışmalarda kardeş sayısı arttıkça depresyon belirtilerinin arttığı görülmüş ancak kardeş sayısı ve depresyon ile arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (Ayfer Tezel, Sevban Arslan, Meryem Topal, Öznur Aydoğan, Çiğdem Koç, 2009). Bunun sebebinin ailenin kardeşler arasında demokratik tutumu yeteri kadar yansıtmadığından ve aile gelir durumunu olumsuz etkilemesinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Öğrencilerin demokratik anne baba tutum algı ortalamalarının yüksek olduğu gözükmektedir. Bu algının yüksek olmasının sebebi anne babaların çocuklarına karşı yaklaşımlarında daha bilinçli olmalarından

kaynaklanabilir. Ebeveynlere çocuklarına karşı doğru yaklaşım tarzları ile ilgili eğitimler verilerek demokratik tutum algısı daha da yükseltilip otoriter tutum algısı düşürülebilir. Çeçen ve ark. yaptığı çalışmada demokratik tutum sergileyen ailelerin çocuklarında sosyal destek puanlarının arttığı gözlenmiştir. Sosyal desteği yüksek olan öğrencilerin ise depresyon belirtileri görülme oranını düşüreceği düşünülmektedir (Rezan Çeçen, 2008).

Çeçen ve ark., Özdel ve ark., çalışmamıza paralel bir şekilde cinsiyet ile depresyon belirtileri arasında anlamlı bir farkın olmadığını bildirmişlerdir. Özdel ve ark., bildirdiğine göre; GATA' da ve Kanada Üniversitesinde öğrenciler üzerine yapılan bir araştırmada depresyon belirtilerinin kızlar üzerine anlamlı bir etkileşimi olduğunu bildirmişlerdir. Çalışmamızın cinsiyet üzerine depresif belirtilerinin anlamlı çıkmamasının sebebi öğrencilerin üniversite düzeyinde olması yaş gruplarının birbirine eşit olması ve kız öğrencilerinin erkekler kadar kendi düşünce ve fikirlerini dile getirebiliyor olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir (Özdel et al., 2002; Rezan Çeçen, 2008).

Cinsiyet değişkenine göre öğrencilerin otoriter tutum alguları anlamı düzeyde farklılaşmakta. Erkek öğrenciler anne babalarını kız öğrencilerden daha otoriter olarak algılamaktadır. Bu farklılaşmanın sebebi anne babaların kız ve erkek çocuklarına karşı davranışlarının farklı olmasından kaynaklanabilir. Anne baba eğitimlerine bu konuların eklenmesi bu problemi ortadan kaldırabilir.

Araştırmada demokratik tutum sergileyen ebeveynlere sahip öğrencilerin BDÖ puanları anlamlı bir şekilde düşmektedir. Buna karşın otoriter tutum sergileyen ebeveyne sahip bireylerde BDÖ puanı anlamlı bir şekilde yükselmektedir. Araştırma bulgularına göre bireylerin istediği hedeflere ulaşmasında, kişisel, sosyal ve ruhsal yönden tam bir uyum sağlayabilmesi, kendini kabul ettirebilmesi için demokratik bir aile ortamına ihtiyaç duymaktadır. Çocuklar otoriter bir aile ortamı sağlanmış ise katı disiplin kurallarına maruz kalan, ceza uygulanan çocuklarda özgüven ve deneyim kazanmadan yoksun bir şekilde yetişmesini diğer bireyler ile iletişim kurmasını, fikirlerini ifade edememesini ve bilişsel fonksiyonlarının gelişmesini engelleyici bir durum ortaya çıkarmaktadır. Erözkan ve ark. ilköğretim öğrencileri üzerine yaptığı bir çalışmada ebeveyn tutumları ile depresyon arasında anlamlı bir ilişki bulmuştur. Erözkan' ın belirttiğine göre Flett ve ark., Klohn, Masten ebeveyn tutumları ile depresyon arasında anlamlı bir ilişki olduğunu bulmuşlardır. Sarıyer ve ark., Chen ve ark., Tavis ve İnge, Bozkurt (2004), adölesanlar üzerine yaptıkları çalışmalarda ebeveyn tutumlarının adölesanlar üzerine ruhsal yönden olumsuz etkilerinin olduğunu bildirmişlerdir (Bozkurt, 2004; Erözkan, 2009; Tavis & Bok, 1997).

Sonuç Ve Öneriler

Araştırma bulguları doğrultusunda, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin cinsiyet, yaş, kardeş sayısı, kardeş sırası, aile gelir durumu, ebeveyn eğitim durumu ile depresyon semptomları üzerine anlamlı bir etkisinin olmadığı, Öğrencilerin koruyucu-istekçi ve otoriter tutuma göre demokratik tutumu daha çok algıladıkları, Ebeveynlerin demokratik tutum sergilemeleri depresyon bulgularının görülme oranını düşürdüğü, Ebeveynlerin otoriter tutum sergilemeleri depresyon bulgularının görülme oranını arttırdığı, Öğrenciler üçte birinde BDÖ kesme puanı üzerinde puanları olduğu sonucuna varılmıştır.

Bu sonuçlar doğrultusunda öğrencilerde depresyon semptomlarının sebeplerinin araştırılması, bu sebeplerin çözülmesi, öğrencilere psikolojik danışmanlık ve rehberlik servislerine yönlendirilmesi, öğrenci ailelerine gerekli eğitimlerin verilmesi önerilerinde bulunulmuştur.

Kaynakça

- Ayfer Tezel, Sevban Arslan, Meryem Topal, Öznur Aydoğan, Çiğdem Koç, M. Ş. (2009). Hemşirelik Öğrencilerinin Problem Çözme Becerileri ve Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 1–10.
- Baumrind, D. (2005). Patterns of parental authority and adolescent autonomy. *New Directions for Child and Adolescent Development*, (108), 61–69. <https://doi.org/10.1002/cd.128>
- Bozkurt, N. (2004). Bir Grup Üniversite Öğrencisinin Depresyon ve Kaygı Düzeyleri ile Çeşitli Değişkenler Arasındaki İlişkiler. *Sayı Education and Science*, 29(133), 32–3952.
- Egemen Hanımoğlu, B. Y. İ. (2011). Seviye Belirleme Sınavına Girecek Olan İlköğretim İkinci Kademe Öğrencilerinde Sınav Kaygısı, Mükemmelliyetçilik ve Anne- Baba Tutumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 1(20), 351–366.
- Eldeleklioğlu, J. (1997). Karar Stratejileri ile Ana - Baba Tutumları Arasındaki İlişki. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 2(11), 7–13.
- Erbil, N., Divan, Z., & Önder, P. (2006). Ergenlerin Benlik Saygısına Ailelerinin Tutum ve Davranışlarının Etkisi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 3(10), 7–15. <https://doi.org/10.21560/SPCD.78124>
- Erözkan, A. (2009). İlköğretim Sekizinci Sınıf Öğrencilerinde Depresyonun Yordayıcıları. *Elementary Education Online*, 8(2), 334–345. Retrieved from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=uv&AN=156923&lang=tr&site=ehost-live>
- Fernandes, C. M., Bouthillette, F., Raboud, J. M., Bullock, L., Moore, C. F., Christenson, J. M., ... Way, M. (1999). Violence in the emergency department: a survey of health care workers. *CMAJ : Canadian Medical Association Journal = Journal de l'Association Medicale Canadienne*, 161(10), 1245–1248.
- Granges, G., & Littlejohn, G. (1993). Pressure pain threshold in pain-free subjects, in patients with chronic regional pain syndromes, and in patients with fibromyalgia syndrome. *Arthritis Rheum*, 36(5), 642–646. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8489541> http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&dopt=Citation&list_uids=8489541
- Huebner, E. S., & Gilman, R. (2006). Students who like and dislike school. *Applied Research in Quality of Life*, 1(2), 139–150. <https://doi.org/10.1007/s11482-006-9001-3>
- Kaya, M., Genç, M., Kaya, B., & PEHLİVAN, E. (2007). Tıp Fakültesi ve Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinde Depresif Belirti Yaygınlığı, Stresle Başa Çıkma Tarzları ve Etkileyen Faktörler. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 18(2), 137–146.
- Kolburan, G., Comert, I. T., Narter, M., & Isozen, H. (2012). Parental Attitude Perception in Adolescents by Gender. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 47, 1299–1304. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2012.06.815>
- Lauren Ramsay, David Howe, D. W. (2008). Congenital diaphragmatic hernia in a first-trimester ultrasound aneuploidy screening program. *Prenatal Diagnosis*, 28(6), 531–534. <https://doi.org/10.1002/pd>
- Mansfield, J. L., & Wade, T. (2000). Assessing the relevance of the hopelessness theory of depression to women with disordered eating. *International Journal of Eating Disorders*, 28(1), 113–119. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1098-108X\(200007\)28:1<113::AID-EAT14>3.0.CO;2-K](https://doi.org/10.1002/(SICI)1098-108X(200007)28:1<113::AID-EAT14>3.0.CO;2-K)



Muşlu, C., Baltacı, D., Kutanis, R., Hamdi Kara, İ., Aile Sağlığı Merkezi, N., Üniversitesi Tıp Fakültesi, D., ... Tıp Dergisi, K. (2012). Birinci Basamak ve Hastanede Çalışan Hemşirelerde Anksiyete, Depresyon ve Hayat Kalitesi. *Konuralp Tıp Dergisi*, 4(1), 17–23. Retrieved from www.konuralptipdergi.duzce.edu.tr

Nebi Sümer , Elçin Gündoğdu Aktürk, E. H. (2010). Anne-Baba Tutum ve Davranışlarının Psikolojik Etkileri : Türkiye ' de Yapılan Çalışmalara Toplu Bakış. *Türk Psikoloji Yazıları*, 13(25), 42–59.

Neiswanger, K., Zubenko, G. S., Giles, D. E., Frank, E., Kupfer, D. J., & Kaplan, B. B. (1998). Linkage and association analysis of chromosomal regions containing genes related to neuroendocrine or serotonin function in families with early-onset, recurrent major depression. *American Journal of Medical Genetics*, 81(5), 443–449. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1096-8628\(19980907\)81:5<443::AID-AJMG15>3.0.CO;2-C](https://doi.org/10.1002/(SICI)1096-8628(19980907)81:5<443::AID-AJMG15>3.0.CO;2-C) [pii]

Özdel, L., Bostancı, M., Özdel, O., & Oğuzhanoglu, N. K. (2002). Üniversite Öğrencilerinde Depresif Belirtiler Ve Sosyodemografik Özelliklerle İlişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 3(March), 155–161. Retrieved from

https://www.researchgate.net/profile/Nalan_Oguzhanoglu/publication/265922906_Universite_ogrencilerinde_depresif_belirtiler_ve_sosyodemografik_ozelliklerle_iliskisi/links/551514bb0cf260a7cb2e7cc8.pdf

Porumbu, D., & Necsoi, D. V. (2013). Relationship between Parental Involvement/Attitude and Children's School Achievements. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 76, 706–710. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.04.191>

Remick, R. A., Sadovnick, A. D., Lam, R. W., Zis, A. P., & Yee, I. M. L. (1996). Major Depression, Minor Depression, and Double Depression: Are They Distinct Clinical Entities? *American Journal of Medical Genetics - Seminars in Medical Genetics*, 67(4), 347–353. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1096-8628\(19960726\)67:4<347::AID-AJMG6>3.0.CO;2-J](https://doi.org/10.1002/(SICI)1096-8628(19960726)67:4<347::AID-AJMG6>3.0.CO;2-J)

Rezan Çeçen, A. (2008). Öğrencilerin Cinsiyetlerine Ve Anababa Tutum Algılarına Göre Yalnızlık Ve Sosyal Destek Düzeylerinin İncelenmesi. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi Yaz*, 6(3), 415–431.

Saygın, M., Yaşar, S., Çetinkaya, G., Kayan, M., & Özgüner, M. F. (2012). Radyoloji Çalışanlarında Depresyon ve Anksiyete Düzeyleri. *S.D.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 2(3), 12–17.

Taris, T. W., & Bok, I. A. (1997). Effects of parenting style upon psychological well-being of young adults: Exploring the relations among parental care, locus of control and depression. *Early Child Development and Care*, 132(1), 93–104. <https://doi.org/10.1080/030044397013201008>

Temel, E., Bahar, A., & Çuhadar, D. (2007). Öğrenci Hemşirelerin Stresle Başetme Tarzları ve Depresyon Düzeylerinin Belirlenmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2(5), 107–118.

Turner, E. A. (2012). The parental attitudes toward psychological services inventory: Adaptation and development of an attitude scale. *Community Mental Health Journal*, 48(4), 436–449. <https://doi.org/10.1007/s10597-011-9432-7>



VOLEYBOL OYUNCULARININ VE DÖVÜŞ SPORCULARININ GÖRSEL VE İŞİTSEL REAKSİYON SÜRELERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Özgür DİNÇER

**Ordu Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu
Erdal ARI**

**Ordu Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu
Tuğba YAYLA**

**Ordu Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu
Zübeyde ŞENEL**

Ordu Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu

Öz

Amaç: Basit reaksiyon zamanı kişiye verilen tek uyarı ile tek cevap arasındaki geçen süre şeklinde ifade edilebilir. Voleybol ve dövüş sporlarında zamanlama ve reaksiyon, atak ve savunma pozisyonlarında oldukça önemlidir. Bu çalışmanın amacı, voleybol oyuncularının ve dövüş sporcularının görsel ve işitsel reaksiyon sürelerini değerlendirmektir.

Yöntem: Bu çalışmaya, 1. Lig ve 2. Lig düzeyinde oynayan 15 voleybol oyuncusu (Yaş = $20,66 \pm 2,12$ yıl, boy uzunluğu = 182.0 ± 7.4 cm., vücut ağırlığı = 74.7 ± 11.7 kg.) ve 15 milli dövüş sporcusu (Yaş = $20,33 \pm 2,84$ yıl, boy uzunluğu = 172.0 ± 6.5 cm., vücut ağırlığı = 62.1 ± 12.0) gönüllü olarak katılmıştır. Basit görsel ve işitsel reaksiyon süresi ölçümleri reaksiyon ölçüm cihazıyla yapılmıştır (Moart, Lafayette Instrument, USA). Sporcular reaksiyon cihazından görsel ve sesli uyarı verildiğinde, baskın ve baskın olmayan ellerinin işaret parmaklarıyla cihaz üzerinde reaksiyon için belirlenen butona dokunmuşlardır ve reaksiyon süreleri saniye olarak kaydedilmiştir. Basit görsel ve işitsel reaksiyon süresi ölçümü, baskın ve baskın olmayan el için beş tekrar olarak uygulanmıştır. Beş ölçümden en iyi ve en kötü değerler çıkarılmış, diğer üç değer aritmetik ortalaması alınarak deneklerin basit görsel ve işitsel reaksiyon süresi değerleri belirlenmiştir. Çalışmadan elde edilen verilerin dağılımının normalliği test edilmiş ve Mann Whitney-U testi analiz tekniğiyle gruplar arası farklılıklar belirlenmiştir.

Bulgular: Araştırma sonuçlarına göre, baskın ve baskın olmayan el bakımından dövüş sporlarında yarışan milli sporcuların, voleybol oyuncularından anlamlı derecede daha iyi basit görsel ve işitsel reaksiyon süresi değerlerine sahip olduğu belirlenmiştir (Baskın el-görsel reaksiyon = 0.36 ± 0.40 sn., 0.49 ± 0.70 sn.; baskın el-işitsel reaksiyon = 0.34 ± 0.40 sn., 0.44 ± 0.50 sn.; baskın olmayan el-görsel reaksiyon = 0.38 ± 0.40 sn., 0.48 ± 0.60 sn.; baskın olmayan el-işitsel reaksiyon = 0.34 ± 0.40 sn., 0.46 ± 0.50 sn., $p < 0.05$).

Sonuç: Sonuç olarak, dövüş sporlarında hızlı tekniklerin, ani atak ve savunma tekniklerinin daha çok kullanılmasından ve sonucu belirleyen bu tekniklere yönelik özel antrenmanların daha çok uygulanmasından dolayı, dövüş sporları ile uğraşan sporcuların voleybol oyuncularından daha iyi görsel ve işitsel reaksiyon süresi değerlerine sahip olduğu söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Voleybol, Dövüş Sporları, Görsel ve İşitsel Reaksiyon.

THE EVALUATION OF VISUAL AND AUDITORY REACTION DURATIONS OF VOLLEYBALL PLAYERS AND MARTIAL ATHLETES

Abstract

Aim : Simple reaction duration can be defined as duration between single stimulus given to person and single reaction. The timing and reaction is too important in attack and defense positions of volleyball and martial sports. The purpose of this study was to evaluate visual and auditory reaction durations of volleyball players and martial athletes.

Method : The fifteen volleyball athletes competing at first and second league level (Age = $20,66 \pm 2,12$ years, height = 182.0 ± 7.4 cm., weight = 74.7 ± 11.7 kg.) and fifteen national martial athletes (Age = $20,33 \pm 2,84$ years, height = 172.0 ± 6.5 cm., weight = 62.1 ± 12.0) were joined to this study voluntarily. The simple visual and auditory reaction durations were measured by reaction measurement device (Moart, Lafayette Instrument, USA). Athletes pressed to button determined for reaction on device by forefingers of their dominant and non-dominant hands when reaction device gave visual and auditory stimulus and reaction durations were recorded as second. The measurement of simple visual and auditory reaction durations was performed as five repetition for dominant and non-dominant hands. The best and worst values of five measurements were removed and the arithmetic mean of three measurements remained was determined as simple visual and auditory reaction durations values of athletes. The normality of distribution of datas collected from study was tested and differences among groups were identified by Mann Whitney-U test.

Findings: According to investigation results, it was determined that national athletes competing in martial sports had better simple visual and auditory reaction duration values than volleyball players significantly in terms of dominant and non-dominant hands (Dominant hand-visual reaction = 0.36 ± 0.40 sn., 0.49 ± 0.70 sn.; dominant hand-auditory reaction = 0.34 ± 0.40 sn., 0.44 ± 0.50 sn.; non-dominant hand-visual reaction = 0.38 ± 0.40 sn., 0.48 ± 0.60 sn.; non-dominant hand-auditory reaction = 0.34 ± 0.40 sn., 0.46 ± 0.50 sn., $p < 0.05$).

Consequence : Consequently, it could be said that athletes competing in martial sports had better visual and auditory reaction duration values than volleyball athletes due to be used fast, instantaneous attack and defense techniques morely and be performed specific trainings regarding to these techniques determining consequence in these sports morely.

Keywords : Volleyball, Martial Sports, Visual and Auditory Reaction.

Giriş

Voleybol, sıçrama, ani yön değiştirme, aldatma, durma, ani hareketler, algılama, tepki, yüksek seviyede denge ve sprint hareketleri içermektedir. Voleybol dinamik bir oyun olduğundan dolayı, üst düzey verimlilik için reaksiyon zamanı, konsantrasyon, el- göz koordinasyonu, fiziksel uygunluk olması gereken önemli bir özelliklerdendir (İbiş ve ark, 2015).

Reaksiyon zamanı, dış çevreden alınan uyarının başlangıç zamanı ile merkezi sinir sistemi tarafından bu uyarıya karşı verilen tepkinin başlangıç zamanı arasındaki geçen zaman dilimi şeklinde ifade edilir

(Tamer, 2000). Reaksiyon zamanı ayrıca, uyarı ile uyarıya karşı verilen tepki aralığında geçen periyodu kapsar. Basit reaksiyon zamanı, merkezi sinir sisteminin tek bir uyarıya karşı oluşturduğu tepkiyi tanımlar. Bilinen bir noktaya işaret koyma, mevcut bir noktayı belirleme, dış çevreden alınan bir ses uyarısına karşı tepki verme gibi aksiyonlar basit reaksiyona örnek olarak verilebilir. 100 metre koşusunun çıkış anında ortaya konulan işitsel reaksiyon örneğinde olduğu gibi, basit reaksiyonda merkezi sinir sisteminin değerlendirme süreci daha hızlıdır. Basit reaksiyon zamanının antrenmanlarla geliştirilmesinin zor olduğu ifade edilmektedir (Sevim, 2010).

Reaksiyon zamanında, merkezi sinir sisteminin etkin olduğu bir süreç söz konusudur ve merkezi sinir sistemi dış çevreden alınan uyarıya karşı en kısa sürede tepki oluşturmaya çalıştığı bu periyot reaksiyon zamanı olarak tanımlanır (Tamer, 2000). Reaksiyon zamanı spor branşlarındaki farklılıklara göre değişkenlik göstermektedir. Aktif sporcuların sedanter sporculara göre daha iyi reaksiyon zamanı değerlerine sahip oldukları görülmüştür. Bu durum egzersizin uyarılmayı artırarak, reaksiyon zamanını hızlandırması ile ilişkilidir (Davranche ve ark, 2006; Moka ve ark, 1992). Fiziksel olarak reaksiyon yetisi, reseptör seviyesinde uyarının ortaya çıkması, merkezi sinir sistemine uyarının iletilmesi, merkezi sinir sistemi düzeyinde oluşan sinyalin kasa aktarılması, kasın uyarılmasının gerçekleşmesi ve hareketin oluşması olarak gerçekleşen süreci ifade eder ve egzersizlerle üst düzeye ulaştırılabilir (Guyton ve Hall, 2006; Taşkiran, 2007). Reaksiyon zamanında, dış çevre kaynaklı uyarının merkezi sinir sistemine taşınmasında ve bu uyarıya karşı oluşturulan tepkinin efektör organa iletilmesinde görev alan sinirlerin iletim hızı ve efektör kasın kasılma hızı gibi özellikler bireyler arasında milisaniye düzeyinde farklılaşmaktadır (Ganong, 2001).

Voleybolda özellikle savunma esnasında bloktan seken topların çıkarılması, yüksek bloğun arkasına bırakılan plase topların kurtarılması, bloktaki oyuncu yada oyuncuların bu alanı kapatmak için hızlı bir şekilde hareket etmeleri reaksiyon zamanı ve hareket zamanının çok iyi uygulanmasıyla gerçekleşir (Büyükepecki, 2010). Bu gibi durumlarda hızlı karar verebilme, uyarıya karşı çabuk ve doğru tepki verebilme yeteneği voleybolda performans üzerinde etkili olan unsurların temelini oluşturmaktadır.

Dövüş sporları ve voleybol branşı açısından değerlendirildiğinde, teknik ve taktik açıdan hareketin oluşumunun, dış çevreden hareketin algılanması, merkezi sinir sisteminin buna cevap vererek karşı hareketin ortaya çıkarılması şeklinde gerçekleştiği ifade edilebilir. Voleybol ve dövüş sporlarında zamanlama ve reaksiyon zamanı, hücum ve savunma pozisyonlarında oldukça önemlidir. Bu çalışmanın amacı, voleybol oyuncularının ve dövüş sporcularının görsel ve işitsel reaksiyon sürelerini değerlendirmektir.

Yöntem

Araştırma Grubu

Bu çalışmaya, 1. Lig ve 2. Lig düzeyinde oynayan 15 voleybol oyuncusu (Yaş = 20,66 ± 2,12 yıl, boy uzunluğu = 182.0 ± 7.4 cm., vücut ağırlığı = 74.7 ± 11.7 kg.) ve 15 milli dövüş sporcusu (Yaş = 20,33 ± 2,84 yıl, boy uzunluğu = 172.0 ± 6.5 cm., vücut ağırlığı = 62.1 ± 12.0) gönüllü olarak katılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Basit görsel ve işitsel reaksiyon süresi ölçümleri reaksiyon ölçüm cihazıyla yapılmıştır (Moart, Lafayette Instrument, USA). Sporcular reaksiyon cihazından görsel ve sesli uyarı verildiğinde, baskın ve baskın

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018

olmayan ellerinin işaret parmaklarıyla cihaz üzerinde reaksiyon için belirlenen butona dokunmuşlardır ve reaksiyon süreleri saniye olarak kaydedilmiştir. Basit görsel ve işitsel reaksiyon süresi ölçümü, baskın ve baskın olmayan el için beş tekrar olarak uygulanmıştır. Beş ölçümden en iyi ve en kötü değer çıkarılmış, diğer üç ölçümün aritmetik ortalaması alınarak deneklerin basit görsel ve işitsel reaksiyon süresi değerleri belirlenmiştir.



Şekil 1. Moart, Lafayette Instrument Basit Reaksiyon Cihazı.



Şekil 2. Basit Görsel ve İşitsel Reaksiyon Ölçümü Testi

Verilerin Analizi

Çalışmadan elde edilen veriler tanımlayıcı istatistikler olarak sunulmuştur. Veri dağılımının normalliği Shapiro Wilk testiyle incelenmiştir ve Mann Whitney-U testi analiz tekniği ile gruplar arasındaki farklılıklar tespit edilmiştir. Tüm analizler SPSS istatistik paket programında yapılmıştır (SPSS 22.0, SPSS Inc, Chicago, USA).

Bulgular

Tablo 1. Araştırma Grubunu Oluşturan Voleybol Oyuncularının ve Dövüş Sporcularının Yaş, Boy Uzunluğu ve Vücut Ağırlığı Değerlerine Ait Tanımlayıcı İstatistikler

Gruplar	N	Boy		Kilo		Yaş	
		\bar{x}	SS	\bar{x}	SS	\bar{x}	SS
Voleybolcular	15	182	7,4	74,73	11,68	20,66	2,12
Dövüşçüler	15	172	6,5	62,06	12,04	20,33	2,84

Tablo 2. Baskın ve Baskın Olmayan El Görsel ve İşitsel Reaksiyon Değerlerinin Voleybol Oyuncuları ve Dövüş Sporcuları Arasındaki Farklılığına İlişkin Mann Whitney-U Testi Sonuçları

Gruplar	Baskın El Görsel (sn)		Baskın Olmayan El Görsel (sn)		Baskın El İşitsel (sn)		Baskın Olmayan El İşitsel (sn)	
	\bar{x}	SS	\bar{x}	SS	\bar{x}	SS	\bar{x}	SS
Voleybolcular	0.49	0.70	0.48	0.60	0.44	0.50	0.46	0.50
Dövüşçüler	0.36	0.40	0.38	0.40	0.34	0.40	0.34	0.40
P	0.000*		0.000*		0.000*		0.000*	

*p=0,000

Tartışma ve Sonuç

Reaksiyonun, sporcuların bir ya da birden fazla uyarana hızlı ve doğru bir şekilde cevap vermesi ile oluşan bir yeti olduğu ifade edilebilir. Branşa özgü alt yapı çalışmalarında, sporcuların teknik becerilerinin oluşması ve gelişmesi, algılama ve uygulama düzeylerine göre değişkenlik gösterebilir. Bireysel farklılıklar sporcuların başarısını etkileyebilir. Bu anlamda sporcuların bu farklılıklar göz önünde bulundurularak değerlendirilmesi, performans olarak daha iyi sonuçları beraberinde getirecektir. Alt yapıdan itibaren, doğru algılama ve uyarıya tepki geliştirme özelliğini geliştirici çalışmalarla sporcuların reaksiyon özellikleri optimal seviyeye getirilebilir.

Grupların baskın ve baskın olmayan el görsel reaksiyon değerleri incelendiğinde, dövüş sporcularının değerlerinin (0.36 ± 0.40 sn, 0.38 ± 0.40 sn), voleybol oyuncularının değerlerinden (0.49 ± 0.70 sn, 0.48 ± 0.60 sn) daha iyi olduğu ve bu farklılığın istatistiksel olarak anlamlılık gösterdiği tespit edilmiştir. Baskın ve baskın olmayan el işitsel reaksiyon değerlerine göz atıldığında ise, aynı şekilde dövüş sporcularının değerlerinin (0.34 ± 0.40 sn, 0.34 ± 0.40 sn), voleybol sporcularının değerlerinden (0.44 ± 0.50 sn, 0.46 ± 0.50 sn) daha iyi olduğu ve bu farklılığın istatistiksel açıdan anlamlı derecede olduğu tespit edilmiştir. Analiz sonucuna göre dövüş sporcularının tüm reaksiyon zamanı değerlerinin voleybol oyuncularından daha iyi olduğu görülmektedir. Bu durum, dövüş sporcularının antrenman türü, teknik boyutta savunma ve atak pozisyonlarında reaksiyona dayalı hareketleri ve gelen atak karşısında



hızlı bir şekilde pozisyon alıp uyarana tepki geliştirme aksiyonlarını daha yoğun olarak kullanmasından ve bu faktörlerin performansı etkilemesinden kaynaklanıyor olabilir.

Bayraktar (2013), araştırma grubunu elit boksörlerden oluşturduğu çalışmada, çeviklik, sürat, dikey sıçrama ve reaksiyon yetilerinin arasındaki ilişkiyi incelemiş ve çevikliğin ve süratin reaksiyon yetisi üzerinde etkisinin olduğunu tespit etmiştir. Bu bakımdan dövüş sporlarında hız gerektiren hareketlerin fazla olması, algılama ve hareketi oluşturma anlamında daha fazla uygulamanın yer alması, görsel ve işitsel reaksiyon özelliğinin daha etkili kullanılmasını gerektirmektedir. Araştırmamızın sonucunda elde edilen bulgular da bu durumu destekler niteliktedir. Bu bakımdan araştırmamız, Bayraktar (2013) tarafından yapılan çalışmaya paralellik göstermektedir.

Birçok branşta hücum ve savunma kombinasyonu kullanılmaktadır. Voleybol bu anlamda bu kombinasyonun birleşiminin aktif bir şekilde kullanıldığı ve bu ilişki düzeyine göre performansın olumlu ve olumsuz etkilendiği bir branştır. Mevkilere ve bölgelere göre değerlendirildiğinde, voleybolda savunma tekniği blok hareketinin oluşumunda, en etkili hücum tekniği olan smaç hareketinde ve hücum esnasında rakip oyuncular tarafından blok yapılması sonucu seken topların kurtarılmasında, ani yön değişimi ve topa yönelme gibi hareketlerde reaksiyon özelliğinin önemli olduğu düşünülmektedir. Günay ve arkadaşları (2011), 14-16 yaş grubu tenis ve voleybol sporcularının görsel ve işitsel reaksiyon yetilerini karşılaştırmış ve birbirine benzer değerler tespit etmiştir. Tenis ve voleybol branşlarında savunmada ve hücumda topu uygun bir şekilde karşılama, vuruş yapma, engelleme gibi aksiyonların yoğun olarak kullanılması, reaksiyon özelliğinin bu branşlar açısından önemini ortaya koyar niteliktedir. Araştırmamız literatürdeki araştırmalarla beraber değerlendirildiğinde, dövüş sporcularının daha iyi reaksiyon zamanı değerlerine sahip olduğunu, buna karşılık voleybol sporcularının çok kötü değerlere sahip olmadığını ortaya koyan birçok çalışma bulunmaktadır (Hasdemir ve ark., 2003, Menevşe, 2011, Lin, 2013, Göral ve ark., 2012, Marancı ve Müniroğlu, 2001).

Literatürde spor branşları bakımından görsel ve işitsel reaksiyon zamanlarını inceleyen sınırlı sayıda araştırmanın olduğu görülmektedir. Eren ve arkadaşları (2017) çalışmada, farklı yaş kategorilerindeki tenis oyuncularının görsel ve işitsel reaksiyon özelliklerini incelemiş ve 15-17 yaş grubundaki sporcuların reaksiyon özelliklerinin 11-14 yaş grubundaki sporculardan daha iyi olduğunu tespit etmiştir. Aynı zamanlarda 8-10 ve 10-12 yaş grubundaki çocuklara, 12 hafta boyunca uygulanan tenis antrenmanının, görsel ve işitsel reaksiyon üzerindeki etkisi incelenmiş, antrenmanlar sonucu reaksiyon değerlerinde gelişim meydana geldiği tespit edilmiştir (Karagöz, 2008., Yıldırım ve ark., 2011). Can (2007) çalışmada, 10-12 yaş grubu sporcu ve sedanter grubun reaksiyon özelliklerini karşılaştırmış, sporcuların reaksiyon yetilerinin daha iyi olduğunu tespit etmiştir. Kürkçü ve arkadaşları (2007) tarafından 12-15 yaş güreşçiler üzerinde yapılan bir çalışmada, egzersizin reaksiyon zamanı üzerindeki etkisine bakılmış ve egzersizin reaksiyon zamanı üzerindeki etkisine ilişkin olumlu sonuçlar tespit edilmiştir.

Çakıroğlu ve Sökmen (2012) 8-10 yaş grubundaki judo sporcularının 12 haftalık judo antrenman programının öncesindeki ve sonrasındaki reaksiyon değerlerini karşılaştırmış ve antrenman programının sonrasında ölçülen reaksiyon değerlerinin, antrenman programının öncesinde ölçülen reaksiyon değerlerinden daha iyi olduğunu tespit etmiştir. Çalışmamızda araştırma grubunu yetişkin sporcular oluşturmuştur. Ancak literatürdeki çalışmalar doğrultusunda, reaksiyon özelliklerinin iyileştirilmesi

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018



amacıyla alt yapıdan itibaren reaksiyon çalışmalarının sayısının ve niteliğinin artırılması gerektiği söylenebilir.

Sonuç olarak, bu çalışmada dövüş sporcularının baskın ve baskın olmayan el görsel ve işitsel reaksiyon değerlerinin voleybol sporcularından daha iyi olduğu belirlenmiştir. Spor branşlarının kendine özgü özelliklerinin bu durum üzerinde etkili olabileceği ve branşlar arasında yapılan karşılaştırmaların, branşların reaksiyon zamanı parametresi bakımından profillerinin belirlenmesini sağlayabileceği ve buna uygun olarak reaksiyon çalışmalarına yön verilmesini kolaylaştırabileceği söylenebilir. Birçok spor branşında, reaksiyon zamanının temel bileşenleri olan uyarı ve tepki ilişkisinin performans açısından önemli olduğu bilinmektedir. Spor branşlarının çoğunda en önemli hareket kalıplarından olan havadaki bir cismi yakalama, bir nesne ile topa vurma, hücum ve savunma esnasında iyi düzeyde reaksiyon gerektiren hareketleri başarılı şekilde uygulayabilme, reaksiyon zamanının en iyi düzeye getirilmesiyle mümkün olabilir. Bu bakımdan özellikle alt yapılarda reaksiyon zamanının geliştirilmesine yönelik çalışmalara önem verilmesiyle, reaksiyon zamanının önem derecesinin yüksek olduğu spor branşlarında, sporcuların performanslarının optimal seviyeye getirilebileceği söylenebilir.



Kaynakça

Bayraktar, I. (2013). Elit boksörlerin çeviklik, sürat, reaksiyon ve dikey sıçrama yetileri arasındaki ilişkiler. *Akademi Bakış Dergisi*, 35/4, 1-8.

Büyükipekci, S. (2010). Bayan voleybolcularda reaksiyon zamanı, çeviklik ve anaerobik performanstaki değişimlerin sezon süresince incelenmesi. Yüksek lisans tezi, Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya.

Can, S. (2007). 10-12 yaş grubundaki erkek tenisçiler, masa tenisçiler ve aynı yaş grubundaki sedanterlerin reaksiyon zamanlarının karşılaştırılması. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Çakıroğlu, T. ve Sökmen, T. (2012). 12 haftalık judo teknik antrenman ve oyunlarının 8–10 yaş grubu erkek çocuklarda reaksiyon zamanı üzerine etkisi. *Selçuk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 14/1, 71-74.

Davranche, K., Audiffren, M. ve Denjean, A.A. (2006). Distributional analysis of the effect of physical exercise on a choice reaction time task. *Journal of Sports Sciences*, 24(3), 323-330.

Eren, E., Müniroğlu, R.S. ve Özer, U. (2017). Farklı yaş gruplarındaki lisanslı tenisçilerin görsel ve işitsel reaksiyon zamanlarının incelenmesi. *International Journal of Cultural and Social Studies*, 3(2), 343-352.

Ganong, W.F. (2001). *Review of medical physiology* (49-51). San Francisco: McGraw – Hill. [1]

Göral, K., Saygın, Ö. ve Babayiğit İrez, G. (2012). Profesyonel futbolcuların oynadıkları mevkilere göre görsel ve işitsel reaksiyon sürelerinin incelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 14/1, 5-11.

Günay, E. vd. (2011). 14-16 yaş voleybol ve tenis oyuncularının görsel ve işitsel reaksiyon zamanlarının incelenmesi. *DEÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 25/2, 63-67.

Guyton, A., Hall, J.E. (2006). *Textbook of medical physiology*. Philadelphia: Eleventh Edition, Elsevier Saunders. [1]

Hasdemir, S., Gündüz, N. ve Müniroğlu, S. (2003). Bayan hentbolcuların görsel ve işitsel reaksiyon zaman farklılıklarının incelenmesi. *Spor metre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 1(1), 49-52.

İbiş, S., İri, R. ve Aktuğ, B. (2015). Bayan voleybolcuların bacak hacim ve kütlelerinin denge ve reaksiyon zamanına etkisi. *International Journal of Human Sciences*, 12(2), 1296-1308.

Sevim, Y. (2010). *Antrenman bilgisi*. Ankara: Pelin Ofset Tıpo Matbaacılık. [1]

Karagöz, Ş. (2008). 8-10 yaş çocuklarda 12 haftalık tenis antrenmanlarının görsel ve işitsel reaksiyon zamanına etkisinin incelenmesi. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Afyon Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Afyon.

Kürkçü, R., Çalışkan E., Şirinkan, A., Ercis, S. (2007). "Adölasan Güreşçilerde Egzersizin Reaksiyon Süresine Etkisi". *Atatürk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*. Sayı:1(1). Sf:3-11.

Marancı, B., Müniroğlu, S. (2001). Futbol kalecileri ile diğer mevkilerde bulunan oyuncuların motorik

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018



özellikleri, reaksiyon zamanları ve vücut yağ yüzdelerinin karşılaştırılması. Gazi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, 6/3, 13-26.

Menevşe, A. (2011). Elit düzeydeki hentbolcularda müsabaka öncesi ve sonrası reaksiyon zamanları ile müsabaka performansları arasındaki ilişkisinin incelenmesi. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Malatya.

Moka, R.K., Aur, G. ve Sidhu, L.S. (1992). Effect of training on the reaction time of indian female hockey players. Journal of Sports Medicine and Physical Fitness, 32, 428.

Tamer, K. (2000). Sporda fiziksel - fizyolojik performansın ölçülmesi ve değerlendirilmesi. Ankara: Bağırğan Yayınevi.

Lin, D. (2013). Analysis of reaction time between high performance basketball player and ordinary basketball player. Informatics and Management Science VI (pp 761-768). London: Springer.

Taşkıran, Y. (2007). Antrenman bilgisi. İstanbul: Akademi Yayınları.

Yıldırım, İ., Karagöz, Ş. ve Ocak, Y. (2011). 8-10 yaş kız çocuklarında 12 haftalık tenis antrenmanlarının görsel ve işitsel reaksiyon zamanına etkisinin incelenmesi. Niğde Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, 5(3), 257-265.



ADÖLESAN ERKEKLERDE EĞİTSEL OYUNLARIN TENİSTE BECERİ ÖĞRENİMİ ÜZERİNE ETKİSİ

Yaşar KÖROĞLU

Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı
Kayseri/Türkiye

Mustafa KAYA

Erciyes Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu-Kayseri/Türkiye

Nazmi SARITAŞ

Öz

Bu çalışmanın amacı, ilköğretim okulunda eğitim ve öğrenim görmekte olan 10-12 yaş erkek çocuklarının, eğitsel oyunlara katılım durumlarına göre teniste beceri öğrenimlerine etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Çalışmaya, Kayseri’de ortaokulda eğitim ve öğrenim görmekte olan, yaşları 10-12 arasında değişen 20 erkek öğrenci gönüllü olarak katıldı. Katılımcılardan 10 erkek öğrenci deney grubu olarak haftada 3 gün eğitsel oyun faaliyetine katılırken, diğer 10 erkek öğrenci kontrol grubunu oluşturmuş olup, eğitsel oyunlar faaliyetine katılmayan bireylerden oluşmuştur. Çalışmada gönüllülere hevit testi, durarak uzun atlama, 20 m sürat, top fırlatma, esneklik ölçümü ve pençe kuvveti ölçümleri gerçekleştirildi.

Çalışmada grupların hevit testi, pençe kuvveti ($p<0.01$), durarak uzun atlama testi ($p<0.001$) deney grubunun lehine istatistiksel olarak anlamlı bulundu. Grupların 20 m sürat, top fırlatma ve esneklik ölçümleri arasında istatistiksel olarak fark görülmedi ($p>0.05$).

Bu sonuçla eğitsel oyunlara katılımın, teniste bazı beceri öğrenimi üzerine olumlu etkiler olduğu düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: Tenis, Beceri öğrenimi, Eğitsel oyunlar.

THE EFFECT OF EDUCATIVE GAMES FOR ADOLESCENT MEN ON EDUCATIONAL SKILL LEARNING IN TENNIS

Abstract

The purpose of this study is to examine the effect of educational games on tennis skills of 10-12 year old boys in elementary schools.

20 male students participated as volunteers in the study and these students are from a secondary school in Kayseri and aged between 10 and 12. Ten male students participated in the educational game activity for 3 days a week as the experimental group, while the other 10 male students formed the control group

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018

ALANYA

and consisted of individuals who could not participate in the educational games activities. In the study volunteers performed the Hewitt test, standing long jump, 20 m sprint, ball throwing, flexibility measurement and paw force measurements. In the study, Hewitt test, paw force ($p < 0.01$), long jump test ($p < 0.001$) were statistically significant in favor of the experimental group. There was no statistically significant difference between the 20 m sprint, ball throwing and flexibility measurements of the groups ($p > 0.05$).

This result suggests that participation in educational games positively affects some skill learning in the tennis.

Keywords: Tennis, Skill learning, Educative games.

Giriş

Çağdaş insan bilimleri insan varlığının harekete göre yapılandırıldığını göstermektedir. Bütün insanlar için vazgeçilmez olan hareket çocuk için çok daha büyük bir ihtiyaçtır (Turan ve ark 2015). Eğitsel oyun, çocuğun ruh ve bedenini sağlıklı gelişimini sağlayan iyi davranış ve alışkanlıklar kazandıran oynayana haz ve neşe veren etkinliklerdir (Akandere, 2006). Çocukların sağlıklı ve bilinçli şekilde büyüyüp olgunlaşp gelişebilmeleri genetik faktörlerin yanının da onlara sağlanmış olan yaşam standartlarının yeterli düzeyde olmaması ile de ilişkilidir (Koç, 2017). Bununla birlikte bu dönemde oyunla eğitim de etkili öğrenme sağlayabilir. Oyun iyi bir öğrenme ortamıdır. Çünkü çocukların duygularının algılarının keskinleşmesini, yeteneklerinin gelişmesini sağlar, ayrıca oyunlar yaşamın bir modelini oluşturmaktadırlar. Oyun, çocuğun yaşamla yaşamın kurallarıyla karşılaştığı, yaşamı tanıdığı, yaratıcılığını geliştirdiği önemli bir olgudur (Kale, 1997). Bu öğrenme modellerinin etkisi ile ilkökulda ki bu çocuklar gelişim göstermektedirler. Bunlardan en önemlilerden olan motor gelişim ise içten ve dıştan gelen süreçlerin etkileşiminin bir sonucu olarak yaşam boyu motor davranışta meydana gelen değişimleri inceleyen bir çalışma alanıdır. Büyük kas becerileri, gövde, kol ve bacak kasları gibi büyük kaslar tarafından oluşturulan beceriler olarak tanımlanır (Tepeli, 2007). Tüm sportif faaliyetler, uygulanma ve öğrenilme sırasında değişik düzeylerde beceri gerektiren aktiviteler içermektedir. Bu aktiviteler sırasında beceriyi edinen kişiler ya geçmişte sahip oldukları diğer becerileri içinde buldukları zamana aktarırlar ya da yeni bir motor program oluşturarak hareket kalıplarını öğrenirler (Abetnethy, 1991; Şahan, 2003). Beceri; performansın mümkün olan en az eforla en üst düzeyde iş yapabilme yeteneği olarak tanımlanmaktadır. Genel ve özel beceri olmak üzere ikiye ayrılır. Genel beceri, her spor dalı için geçerli olan genel anlamdaki vücut kompozisyonunu içerirken, Özel beceri ise uygulanan spor dalına yönelik o spor dalının özelliklerini içeren, teknik, taktik ve benzeri hareketlerin koordinasyonu olarak tanımlanmaktadır (Açıkada ve Ergen 1990; Adams, 1998) Beceriler hareketi daha doğru yapabilmek için sınıflandırılmışlardır. Açık beceriler çevrenin hareket boyunca değişken ve tahmin edilemez olduğunda ortaya çıkan becerilerdir. Kapalı beceriler ise çevrenin değişmediği ve tahmin edilebilir olduğu zaman sürecinde etkili olan becerilerdir. Ayrıca beceriler hareketin yapısına göre de sınıflandırılabilir. Sürekli beceriler bir sıra takip eden kesintisiz hareketlerdir. Kopuk beceriler, birbirinden bağımsız birden fazla hareketin arka arkaya dizilmesinden oluşurlar. Seri beceriler ise sürekli ve kopuk becerilerin birbirini takip etmesinden oluşur (Açıkada ve Ergen, 1990). Beceri edinimi ile ilgili çalışmalarda eğitim programları yukarıda belirtilen sınıflamalara göre düzenlenmelidir. Tenis sporu oyun karakterlerinden dolayı kopuk beceriler gerektirir. Öğrenme aşamasında daha çok kapalı

becerilerin eğitimi verilmeli, orta ve ileri seviyelerde ise daha çok açık beceri gerektiren çalışmalar yaptırılmalıdır (Açıkada ve Ergen 1990; Şahan , 2003).

Bu çalışmanın amacı, ilköğretim okulunda eğitim ve öğrenim görmekte olan 10-12 yaş erkek çocuklarının, eğitsel oyunlara katılım durumlarına göre teniste beceri öğrenimlerine etsinin ne şekilde olduğunun araştırılması amaçlanmıştır.

Materyal Ve Metot

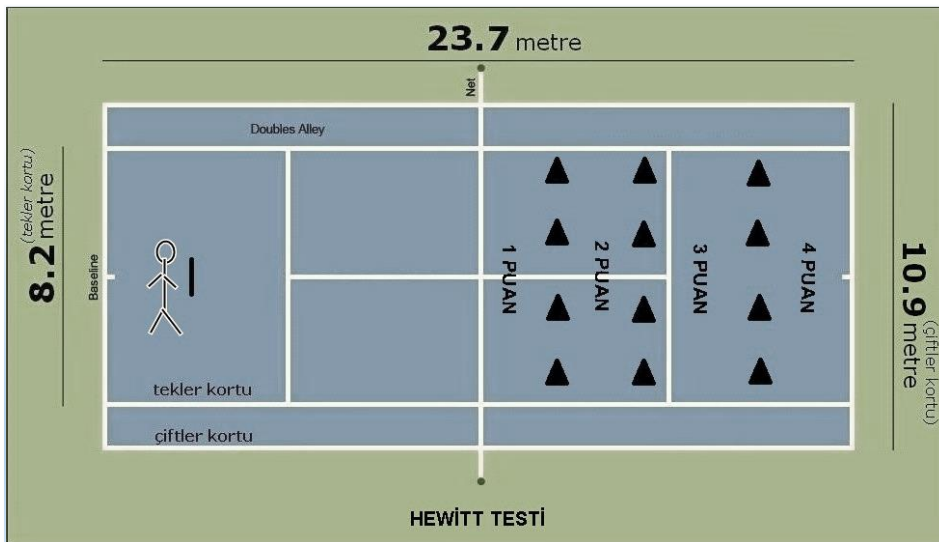
Gönüllü guruplarının oluşturulması:

Çalışmaya, Kızılören Parlaklar ilkokulunda eğitim ve öğrenim görmekte olan, yaşları 10-12 arasında değişen 20 erkek öğrenci gönüllü olarak katılmıştır. Katılımcılardan 10 erkek öğrenci deney grubu olarak haftada 3 gün eğitsel oyunlar faaliyeti yaparken, diğer 10 erkek öğrenci kontrol grubunu oluşturmuş olup, eğitsel oyunlar faaliyetine katılmayan bireylerden oluştu. Gönüllüler çalışmaya katılmadan önce bilgilendirilmiş ve velilerden onay formu alınmıştır.

İlk olarak her iki gönüllü gruba da yaş, boy, vücut ağırlığı, hewitt testi, durarak uzun atlama, 20 m sürat, top fırlatma, esneklik ve pençe kuvveti testleri uygulandı. Deney ve kontrol grubunda eğitsel oyunların tenisteki beceri öğrenimine etkisi araştırıldı.

Boy ve vücut ağırlığı ölçümleri: Gönüllülerin boy ölçümlerinde hassaslık derecesi 0,01 cm olan mezuro kullanılmıştır. Ölçümler gönüllülerin ayakları çıplak durumda iken alınmıştır. Ölçümler; baş dik, ayak tabanları yere düz olarak basmış, dizler gergin, topuklar bitişik ve vücut dik olarak alınırken, vücut ağırlıkları, hassaslık derecesi 0.1 olan yer baskülü ile çıplak ayak ve minimal giysi ile ölçülerek yapılmıştır.

Hewitt testi: Turuncu kort bölgesinde (midi kort) Kort ölçüsü: $\cong 18m - 6,5m$, file yüksekliği: 80cm (Tekler sopası kullanılmaz) kortun karşı tarafı 4'e bölünerek puanlandırılmıştır. File ve birinci aralık (4,5metre) 1 puan, birinci ve ikinci aralık (4,5metre) 2 puan, ikinci ve üçüncü aralık (4,5metre) 3 puan, üçüncü ve dördüncü aralık (4,5metre) 4 puan olarak puanlandırılmıştır



Şekil 2. Hewitt test alanı

Sporcuların karşı sahasından mini kort çizgisinden raketle besleme yaparak sporculara toplam 12 tane top atıldı ve sporcu bu toplara sırasıyla forehand ve backhand vuruş yaptı ve topun ilk düştüğü aralığa göre puanı yazıldı. Toplamda alınan puan yer vuruş performans puanı olarak kayıt edildi. Topun saha çizgilerinin dışına düşmesi ve topun fileye takılması, topun yerde iki kere sekmesi hata olarak sayıldı ve sıfır puan verildi.

Durarak uzun atlama testi: Durarak uzun atlama testi ile ölçülmüştür. Test esnasında denek kolları geride, dizleri fleksiyonda, gövdesi hafif öne eğilmiş konumdadır. 3 tekrar yaptırılmış ve en iyi derece alınmıştır.

20 m sürat testi: Newtest fotosel ile 20 metre sürat ölçümü yapıldı. Fotoseller yerden 1 metre yükseklikteydi. Denekler tenis kortu içerisinde yüksek çıkıştan başladılar 2 tekrar alındı. En iyi derece koşu değeri olarak kaydedildi.

Top fırlatma testi: Dip çizgiden sporcular baş arkasından tenis topunu maksimum uzaklığa atar. Topun düştüğü nokta belirlenir ve metre cinsinden ölçülür. 3 kez tekrarlanır ve en iyi derece alınır.

Esneklik ölçümü: Araştırma grubu yere oturarak, bacaklarını uzatır ve ayakkabısız olarak ayak tabanlarını sehpaye dayar. Sonra gövdesinden (bel ve kalça) dizlerini bükmeden sehpanın üzerinde ileriye doğru mümkün olduğunca uzanır. Parmaklarının uzandığı en uç nokta cm cinsinden ölçülür. Sporcular bunu üç kez tekrar eder ve ulaştığı en iyi derece alınır (Karagöz ve ark, 2015)

Pençe kuvveti ölçümü:

El Dinamometresi ölçüm metodu ölçümlerde 100 kg ye kadar kuvveti ölçen Baseline digital el dinamometresi kullanılmıştır. Pençe kuvveti ölçümü için, deneklerin el ölçüsüne göre dinamometre ayarlanmıştır. Deneğin kolu düz ve omuzdan 10-15 derecelik açı yapacak şekilde ayarlanarak ölçüme teniste kullanmış olduğu el ile iki tekrar yapılarak maksimum kuvvet ölçümü yapılmıştır. En iyi değerler kaydedildi (İri ve ark, 2003).

Verilerin analizi

Elde edilen verilerin istatistiksel analizi SPSS 15.0 programı ile yapıldı. Dağılımların normallik testi olarak Shapiro-Wilk testi kullanıldı. Dağılımların normal dağıldığı görüldü. İstatistiksel gösterim olarak aritmetik ortalama ve standart hata ile gösterildi. Grupların karşılaştırılması bağımsız gruplarda t testi ile yapıldı. Anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak alındı.

Bulgular

Tablo 1. Çalışmaya katılan bireylerin karakteristik özellikleri

Değişken	Grup	N	$\bar{x} \pm s_x$	SD	t	P
Yaş (yıl)	Deney	10	11.40±0.16	0.52	1.053	0.306
	Kontrol	10	11.10±0.23	0.74		
Vücut ağırlığı (kg)	Deney	10	36.00±1.05	3.33	1.298	0.211

	Kontrol	10	34.10±1.02	3.21		
Boy uzunluğu (cm)	Deney	10	139.10±1.31	4.15	0.461	0.650
	Kontrol	10	138.30±1.14	3.59		
Vücut kitle indeksi (kg/m²)	Deney	10	18.65±0.63	1.99	1.064	0.301
	Kontrol	10	17.82±0.46	1.44		

Çalışmaya katılan grupların yaş, vücut ağırlığı, boy uzunluğu ve vücut kitle indeksi değerleri arasında istatistiksel olarak fark bulunmadı ($p>0.05$) (Tablo 1).

Tablo 2. Adölesan erkeklerin bazı fiziksel ölçüm değerinin karşılaştırılması

Değişken	Grup	n	$\bar{x}\pm s_x$	SD	t	p
Hewitt testi	Deney	10	21.50±0.98	3.10	3.439	0.003**
	Kontrol	10	15.60±1.41	4.45		
Durarak uzun atlama (cm)	Deney	10	143.50±3.04	9.61	4.377	0.001***
	Kontrol	10	122.70±3.65	11.56		
20 m sürat (sn)	Deney	10	3.99±0.07	0.21	-0.114	0.911
	Kontrol	10	4.00±0.07	0.22		
Top fırlatma testi (m)	Deney	10	17.48±0.86	2.73	0.451	0.658
	Kontrol	10	17.05±0.43	1.37		
Esneklik testi (cm)	Deney	10	24.00±0.99	3.13	1.536	0.142
	Kontrol	10	21.50±1.29	4.09		
Pençe kuvveti (kg)	Deney	10	17.30±1.20	3.80	3.726	0.002**
	Kontrol	10	12.00±0.76	2.40		

Çalışmaya katılan grupların hewitt testi, pençe kuvvetleri ($p<0.01$) ve durarak uzun atlama ($p<0.001$) testleri deney grubunun lehine istatistiksel olarak anlamlı bulundu. Grupların 20 metre sürat, top fırlatma ve esneklik testleri arasında istatistiksel olarak fark bulunmadı ($p>0.05$) (Tablo 2).

Tartışma ve Sonuç

Gelişim dönemindeki çocukların genetik özellikleri gelişiminde önemli bir yeri vardır. Her çocuğun kalıtsal olarak taşıdıkları bu özelliklerin gelişmesinde faktörler önemli yer tutar. Özellikle çocukların oyuna katılma durumları kendilerini ifade etme şekli olup, Doğumla birlikte başlayan altı yaşına kadar çok hızlı bir süreçle devam eden gelişimin doğru zamanda, doğru çalışmalarla desteklenmesi becerilerin öğrenilmesinde de etkili olacağı düşünülmektedir. Yaptığımız çalışmada, ilköğretimdeki öğrencilerin eğitsel oyunlarla beceri öğrenimindeki pozitif ilişkinin ne kadar etkili olduğunu araştırılmıştır.

Karagöz ve arkadaşları küçük yaş grubu tenisçilerde yaptıkları çalışmada 2 yıl düzenli olarak haftada ortalama 3 antrenman yapan minik tenisçilerin yatay sıçramalarının, esnekliklerinin ve süratlerinin gelişmesine katkıda bulunduğunu belirtmişlerdir(Karagöz ve ark, 2015). Yapılan bu çalışmada eğitsel oyunlara katılan ve katılmayan gruplar arasında durarak uzun atlama, değerlerinde anlamlı farklılık bulunmuş iken, esneklik ve sürat değerlerinde anlamlı farklılık bulunmamıştır.

Yapılan çalışmalarda biyomotor yetilerin fiziksel performans için önemli etken olduğu belirtilmektedir (Muratlı 2007; Özer ve Özer 2009). Bu çalışma sonucuna göre de hewitt testi ile biyomotor yetilerin ilişkisi olduğu görülmüştür.

Yapılan bu çalışmada 20 m sürat testleri arasındaki fark anlamsız bulunmuştur. Benzer şekilde yapılan çalışmalarda koşma becerilerine ait ön ve son test değerlerinde son test lehine ölçümler arasında istatistiksel açıdan önemli bir gelişme olduğu belirtilmiştir (Draper ve ark, 2012). Yine güç ölçümü ön ve son test değerleri arasında anlamlı düzeyde gelişme görüldüğü ve ölçümlerin ortalama değerlerinde son test lehine ölçümler arasında istatistiksel açıdan önemli farklılıklar olduğu belirtilmiştir (Kaufman, Schilling, 2007).

Bu çalışmada eğitsel oyunlara katılan ve katılmayan gruplar arasında durarak uzun atlama, top fırlatma ve pençe kuvveti anlamlı bulunmuştur. Benzer şekilde Kaufman ve Schilling (2007)'in yaptığı çalışmayla benzerlik göstermektedir.

Çalışmamızda eğitsel oyunlara katılan ve katılmayan gruplar arasında hewitt testinin, ince motor becerileri arasında anlamlı fark bulundu. Benzer şekilde Hong Kong ve Amerika'daki okul çağındaki çocukların motor becerilerinden olan ince motor beceri performanslarında farklılıklar olduğunu tespit etmişlerdir (Chui ve ark 2007). Eğitsel oyunlara katılan gönüllülerin ince motor becerilerinin daha iyi olduğu göz önüne alındığında, özellikle bu yaş grubu bireylerin oyunla eğitimlere katılımlarının sağlanması gerektiği düşünülmektedir. Anaokulu günlük programına bir hareket beceri programı dâhil etmiş ve çocukların beceri düzeylerine etkisi isimli çalışmada çift yönlü koordinasyon değerlerinde deney ve kontrol grupları arasında deney grubunun lehine istatistiksel açıdan önemli farklılık olduğu tespit edilmiştir (Vidoni ve ark 2014).

Sonuç olarak, çalışmamız verileri ışığında, ilkokul çağındaki çocuklara uygulanan eğitsel oyunların tenisçilerde temel motor beceri gelişimini bazı özelliklerde olumlu etkilediği tespit edilmiştir. Bu tür eğitsel oyun eğitimlerinin yaygın bir şekilde ilkokul eğitim programlarını içerisinde yer alması temel motorik becerilerin gelişmesine katkı sağlayacağı kanaatindeyiz.

Kaynakça



1. Abetnethy B, Acgusation Of Motor Skil. _n F.S.PPyke (Ed.) Beter Coaching, Austurallian Coaching Council, Canberra, 1991.
2. Açıkada C, Ergen E.: Bilim ve Spor., Büro-tek Ofset, Ankara, 1990.
3. Adams, G.M. Exercise Physiology,. England. 1998. 15-Sahan A, Onyeddi ile Yirmidört Yaş Gençlerde Tenis Becerisinin Gelişimine Etki Eden Faktörlerin Araştırılması, Yüksek Lisans Tezi, Antalya,2003.
4. Akandere, M. (2006). Eğitici Okul Oyunları. (3. basım). Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
5. Chui, M.M.Y., Ng, A.M.Y., Fong, A.K.H., Lin, L.S.Y., Ng, M.W.F., (2007). Differences in the fine motor performance of children in Hong Kong and The United States on the Bruininks-Oseretsky test of motor proficiency, HKJOT,17(1):1-9
6. Draper, C.E., Achmat, M., Forbes, J., Lambert, E.V. (2012). Impact of a community-based programme for motor development on gross motor skills and cognitive function in preschool children from disadvantaged settings, Early Child Development and Care, 182:1, 137-152
7. İri R, Başlamışlı A, Göksu Ö.C.: 18-21 Yaş Arası Erkek Hentbolcularda Hazırlık Döneminde Uygulanan Çabuk Kuvvet Antrenmanının Fiziksel Ve Motorik Özelliklerinin İncelenmesi, İ.Ü. Spor bilimleri Dergisi 2003-11;3 ÖS:47-52
8. Kaufman, L.B., Schilling, D.L. (2007). Implementation of a strength training program for a 5-year-old child with poor body awareness and developmental coordination disorder. Physical Therapy, 87:455-467
9. Karagöz Ş, Erdoğan M, Celepaksoy F, Bozlak K, Alkan F.: Minik Tenisçilerde Bazı Fiziksel Ve Fizyolojik Parametrelerin Yer Vuruş Performansına Etkisinin İncelenmesi, Niğde University Journal Of Physical Education And Sport Sciences Vol 9, Special Issue , 2015
10. Kale, N. (1997). Oyun, Çocuğun Özgürlüğüdür. Yasadıkça Eğitim Dergisi. Sayı 51.(Mart- Nisan 1997). Çınar Ofset
11. Koç, M.C. (2017). İlkokul Çağındaki Çocukların Temel Motor Beceri Gelişiminde Eğitsel Oyunların Etkisi, Dumlupınar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi Kütahya
12. Muratlı S., “Çocuk ve Spor” Bağırhan Yayınevi, Ankara. 1989.
13. Özer SD. Özer K., Çocuklarda Motor Gelişim. Nobel Yayın evi. 6.Baskı. 2009.
14. Şahan A, Onyeddi ile Yirmidört Yaş Gençlerde Tenis Becerisinin Gelişimine Etki Eden Faktörlerin Araştırılması, Yüksek Lisans Tezi, Antalya,2003.
15. Turan Z, Köse F, Çamlıyer H: İlköğretim Birinci Devre Çocuklarının Temel Hareket Becerilerinin Geliştirilmesinde Ritim ve Müzik Eğitiminin İlişkisi, Uluslararası Multidisipliner Akademik Araştırmalar Dergisi / Ocak-Şubat-Mart-Nisan Cilt: 2 Say:1 2015.
16. Tepeli, K, (2007). Büyük Kas Becerilerini Ölçme Testi (BÜKBÖT)'nin Türkiye Standardizasyonu, Sosyal Bilimler Enstitüsü. Selçuk Üniversitesi Konya
17. Vidoni, C., Lorenz, D.J., de Paleville, D.T. (2014). Incorporating a movement skill programme into a preschool daily Schedule, Early Child Development and Care, 184:8, 1211-1222



VOLEYBOL VE DÖVÜŞ SPORLARI SPORCULARININ DENGE ÖZELLİKLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Özgür DİNÇER

Ordu Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu, Ordu

Çağla GÜĞÜNAĞAOĞLU

İzmir Türk Koleji, Beden Eğitimi Bölümü, İzmir

Öz

Amaç: Denge, tüm spor branşlarında önemli hale gelen, küçük yaştan itibaren geliştirilmesi gereken önemli bir motorsal özelliktir. Voleybol ve dövüş sporu ile ilgilenen sporcularının denge yetilerinin, olumlu ve olumsuz performans ve sakatlık süreçleri açısından önemli olduğu düşünülmektedir. Bizde bu bağlamda çalışmamızda, voleybol ve dövüş sporları ile ilgilenen profesyonel sporcuların statik ve dinamik denge yetilerini karşılaştırmayı amaçladık.

Yöntem: Çalışmamıza, Voleybol 1. Lig ve 2. Lig kategorisinde oynayan yaş ortalaması $22,00 \pm 2,3$ olan 15 voleybol sporcusu ve milli düzeyde yaş ortalaması $21,00 \pm 2,55$ olan 15 dövüş sporları sporcusu katılmıştır. Statik denge ve dinamik denge ölçümleri için CSMI marka Prokin TecnoBody izokinetik denge ölçüm aleti kullanılmıştır. Statik test, sabit platformda çift ayak üzerinde ve tek ayak (sağ ve sol) duruş pozisyonunda gözler açık ve gözler kapalı olarak gerçekleştirilmiştir. Çift bacak testte duruş pozisyonu, ayaklar omuz genişliğinde açık ve ayakların duruş pozisyonları platformun x ve y eksenini üzerindeki çizgiler referans alınarak, orijin noktasına eşit uzaklıkta duracak şekilde belirlenmiştir. Toplam 30 saniye süren test süresince pozisyonun korunması istenmiş ve deneğin pozisyonunu ekrandan takip etmesi sağlanmıştır. Tek ayak testte ise orijin noktasına tek ayak ortalayarak duracak şekilde belirlenmiştir. Denekten önündeki sabit bir noktaya bakması istenmiş ve denge sağlandıktan sonra test başlatılmıştır. Toplam 30 saniye süren test boyunca pozisyonun korunması istenmiş ve deneğin pozisyonunu ekrandan takip etmesi sağlanmıştır. Dinamik test, çift ayak duruş pozisyonunda gerçekleştirilmiştir. Duruş pozisyonu, statik denge testinde olduğu gibi ayaklar omuz genişliğinde açık ve ayakların duruş pozisyonları x ve y eksenini üzerindeki çizgiler referans alınarak orijin noktasına eşit uzaklıkta duracak şekilde belirlenmiştir. Denge skoru büyüdükçe bireyin dengesi kötü, skor küçüldükçe dengesi iyi varsayılmıştır. Araştırmada elde edilen verilerin istatistiksel analizi yapılmış, Mann Whitney U testi ile gruplar arası fark tespit edilmiştir.

Bulgular: Yapılan tekrarlı ölçümlerde gruplar arası, kapalı göz ortalama basınç merkezi Y, açık göz ortalama basınç merkezi X, tek ayak sol kullanılan alan, tek ayak sol ortalama basınç merkezi Y, tek ayak sol ortalama basınç merkezi X, sol ayak kullanılan çevre, romberg testi gözü kapalı/gözü açık alana oranı, ortalama denge hatası izleme, stabilite göstergesi ve ortalama kuvvet varyansı parametrelerinde $P < 0,05$ düzeyinde anlamlı farklılıklara rastlanmıştır.

Sonuç: Çalışmada belirlediğimiz motorsal özellik olan denge değerleri, dövüşçülerin sol tek ayak statik



denge ve çift bacak dinamik denge değerleri, voleybolculara göre daha iyi çıkmıştır. Sonuç olarak bu durumun, dövüş sporlarında karşılıklı savunma ve atak hareketlerinde destek bacağı kullanımından ve yapılan denge antrenmanlarından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Voleybol, Dövüş Sporları, Denge.

THE COMPARISON OF VOLLEYBALL AND MARTIAL ARTS ATHLETES' BALANCE FEATURES

Abstract

Purpose: Balance is a very important motoric feature which has been really essential in all sports and needs to be developed from young ages. It is thought that balance skill of athletes engaged with volleyball and martial arts is important with regards to positive and negative performance and injury phrase. In this context, we aim to compare the static and dynamic data of athletes who are engaged with volleyball and martial arts.

Method: In our study, there are 15 volleyball players, playing in major league and minor league, whose average of age is $22,00 \pm 2,3$; and 15 martial arts athletes –in national team level- whose average of age $21,00 \pm 2,55$. Prokin TecnoBody isokinetic balance measurement tool by CSMI was used for static balance and dynamic balance. Static test was applied on a stable platform, standing on two feet and standing on one foot (right and left), keeping eyes open and closed. Stance position of feet in two-feet test was determined to be equidistant to origin point by considering the lines in x-axis and y-axis; feet were open by shoulder width. During 30 seconds, subject was asked to stay still and was provided with monitoring his/her position on the screen. In one-foot test, one foot stood in the center of origin point. Subject was asked to look at a stable point in front of him/her; and after the balance was achieved, the test was started. During 30 seconds, subject was asked to stay still and was provided with monitoring his/her position on the screen. Dynamic test was applied in two-feet position. Just like in static balance test, stance position was determined to be equidistant to origin point by considering the lines in x-axis and y-axis; feet were open by shoulder width. It was considered that the higher balance score was, the worse balance of the subject was; and the lower balance score was, the better balance of the subject was. Statistical analysis of the obtained data was done. Mann Whitney U test was used in determining the differences between groups.

Findings: In repetitive measurements between groups, significant differences in the level of $0 < 0,05$ in closed eye average pressure center Y, open eye average pressure center X, one foot left used area, one foot left average pressure center Y, one foot left average pressure center X, left foot used area, ratio of eyes closed/eyes open in Romberg test, average balance faults monitoring, stability indicator and average strength variance parameters.

Results: Martial arts athletes got better results according to volleyball players in balance values, static balance of left foot and dynamic balance of two feet; which are motoric features. As a result, it is thought that this is due to mutual defense in martial arts, using support leg in attack moves and balance trainings.

Keywords: Volleyball, Martial Arts, Balance

Giriş

Denge, vücut kütlelerinin yere düşmesini önleyen dinamiği anlatan genel bir terimdir. İnsan vücudu için denge, gövdenin yerçekimi, internal ve eksternal kuvvetlerin etkisinde dizilimin korunabilmesi ve gövdeye etkiyen kuvvetler toplamının sıfırlanabilmesidir (Sucan ve ark., 2005). Denge; kişinin ayak bileği ve kalça eklemleri veya her iki bölgedeki eklemlerin etrafında hareket edip etmemesi olarak tanımlanabilir (Nashner ve ark., 1985). Denge, birçok duyuşal, motor ve biyomekaniksel bileşenlerin koordine edilen aktivitelerini içeren karmaşık bir süreçtir. Genel olarak vücudun destek yüzeyi içinde

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018



ağırlık merkezini koruma işlemi olarak tanımlanır (Guskiewicz, 1999).

Farklı motorsal özelliklerle denge arasındaki ilişkiler değerlendirilebilir. Bu anlamda Arslanoğlu ve arkadaşları 2010 yılında yaptığı bir çalışmada, badmintonculara reaksiyon zamanı ile denge arasındaki ilişkiye bakmış ancak anlamlı bir sonuç bulamamıştır (Arslanoğlu ve ark., 2010). Denge faktörü çevresel koşullardan etkilenebilir, denek sayısı ve uygunluğu anlamında farklı branşlarda farklı özellikler değerlendirilip branşlar çeşitlendirilerek çalışmalar üretilebilir.

Denge; statik ve dinamik aktivite esnasında bedenin istenilen pozisyonunu koruyabilme kabiliyetidir. Motor bileşenlerden kabul edilen denge; görme, propriyosepsiyon, vestibular organlar ve motor sistemler aralarındaki ilişki ile sağlanmaktadır. Görsel uyaranların algısal tanınması ve dengenin sağlanmasını barındıran mekanizmadaki herhangi bir bozukluk, hareket uyumsuzluğuna sebep vermektedir. Vestibular mekanizma, kafanın pozisyonuna bağlı görsel girdinin desteğiyle denge sağlayan sistem olarak açıklanmaktadır. Denge kabiliyetinin sağlanabilmesi, anlatılan sistem kontrolünde olan kas tonusu ve nöromusküler refleksler vasıtasıyla sağlanmaktadır (Wilmore ve Costil 2004). Statik denge, bireyin belirli bir zaman aralığında sadece ağırlık merkezi desteğinin üzerinde iken sağladığı pozisyonunu koruyabilme yeteneğidir (Altay, 2001). Bir cisme etki eden net kuvvetlerin birbiri ile dengede ve birbirine eşit oldukları durum statik denge olarak adlandırılmaktadır (İnal, 2004). Dinamik denge, yerçekimi pozisyonunun merkezine bozulmasına otomatik postüral cevapları içerir. Postüral salınım, dengenin sürdürülmesinin bir göstergesi olarak yaygın şekilde kullanılır (Erkmen, 2006).

Dengenin fizyolojisi ve biyomekaniğini düşündüğümüzde, duruşları sergileyebilmek için kassal koordinasyona ve motorsal duyu organizasyonu merkezi sinir sistemi tarafından etkilenir (Blackburn ve ark., 2000; Paillard ve Noe, 2006). Ayrıca denge iç kulakta bulunan vestibular sisteme aittir. Serebellum, medulla spinalis, eklem ve kas içindeki proprioseptörler, gözler ve iç kulaktaki vestibüler sistemin koordineli çalışmasıyla dengemiz sağlanmaktadır. Gözümüzü kapattığımızda bile vücudumuzun pozisyonundan haberdar olmayı ve düşmeden ayakta kalabilmeyi bu duyularla sağlamaktayız. Bu nedenle ayakta duruş dengesi; proprioseptif, vestibular ve görsel olarak çeşitli fizyolojik faktörlerden etkilendiği gibi motivasyon ve dikkat gibi psikolojik etkenlerden de etkilenir (Streepey ve Angulo, 2002).

Tekin'in 2016 yılında yaptığı çalışmada, farklı bireysel spor branşlarında denge performansını incelemiş ve zemin farklılıklarına bağlı olarak spor branşları arasında farklılıklara rastlamıştır Tekin, 2016). Yapılan çalışmalarda saha, zemin ve malzeme farklılıkları da denge performansını etkileyebilmektedir.

Denge bedenin kabul edilen bir pozisyonda kalabilme ve sürdürebilme yeteneği olduğundan sportif performans sergilenen tüm spor branşlarında ayrı bir öneme sahiptir. Günlük yaşamımızda da fiziksel aktivitelerin tümünde ön plana çıkan bir yetidir. Duyusal ve motor sinir ünitelerinin aktivite içerisinde olması birçok branş açısından önem kazanmaktadır. Biz de bu çalışmada, dövüş sporcuları ve voleybolculardaki dengenin, branşların yapısal özellikleri ile antrenman çeşitleri içerisinde denge faktörünün fazlasıyla yer alması ve iyi performans açısından önemli yer tuttuğu düşüncesiyle, iki grubun statik ve dinamik kuvvet bileşenlerini araştırmayı amaçladık.

Materyal Metod

Araştırma Grubu

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018

Çalışmamıza, Voleybol 1. Lig ve 2. Lig kategorisinde oynayan yaş ortalaması $22,00 \pm 2,3$ olan 15 voleybol sporcusu ve milli düzeyde yaş ortalaması $21,00 \pm 2,55$ 15 dövüş sporları sporcusu katılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Statik denge ve dinamik denge ölçümleri için CSMI marka Prokin TecnoBody izokinetik denge ölçüm aleti kullanılmıştır. Bu cihaz ile denge ölçümlerinde objektif olarak ölçülebilir veriler sağlanır. Sistemin havalı pistonlu servo motorlarla çalışan hareketli denge platformu her yöne doğru 15 derecelik bir çalışma açısıyla ölçüm yapabilmektedir. Sonuçlar cihazın üzerinde bulunan ekrandan canlı olarak izlenebilmekte ve kaydedilmektedir. Statik test, sabit platformda çift ayak üzerinde ve tek ayak (sağ ve sol) duruş pozisyonunda gözler açık ve gözler kapalı olarak gerçekleştirilmiştir. Çift bacak testte duruş pozisyonu, ayaklar omuz genişliğinde açık ve ayakların duruş pozisyonları platformun x ve y eksenini üzerindeki çizgiler referans alınarak, orijin noktasına eşit uzaklıkta duracak şekilde belirlenmiştir. Toplam 30 saniye süren test süresince pozisyonun korunması istenmiş ve deneğin pozisyonunu ekrandan takip etmesi sağlanmıştır. Tek ayak testte ise orijin noktasına tek ayak ortalamak üzere duracak şekilde belirlenmiştir. Denekten önündeki sabit bir noktaya bakması istenmiş ve denge sağlandıktan sonra test başlatılmıştır. Toplam 30 saniye süren test boyunca pozisyonun korunması istenmiş ve deneğin pozisyonunu ekrandan takip etmesi sağlanmıştır. Test bilgisayar klavyesinde bulunan başlat düğmesine basılarak başlatılmış ve test süresi sonunda otomatik olarak bilgisayar tarafından sonlandırılmıştır. Dinamik test, çift ayak duruş pozisyonunda gerçekleştirilmiştir. Duruş pozisyonu, statik denge testinde olduğu gibi ayaklar omuz genişliğinde açık ve ayakların duruş pozisyonları x ve y eksenini üzerindeki çizgiler referans alınarak orijin noktasına eşit uzaklıkta duracak şekilde belirlenmiştir. Denge skoru büyüdükçe bireyin dengesi kötü, skor küçüldükçe statik dengesi iyi varsayılmıştır. [1]



Şekil 1. CSMI-TecnoBody PK-252 izokinetik denge sistemi ölçüm cihazı



Şekil 2. Gözler Açık/Kapalı çift ayak, tek ayak (sağ-sol) statik denge ve dinamik denge ölçümleri

Verilerin Analizi

Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 18.0 paket programı kullanılmıştır. Anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir. Tanımlayıcı istatistikleri alınmış ve iki grup arası anlamlılık farkı için Man Whitney-U testi uygulanmıştır.

144

Bulgular

Tablo 1. Çalışmaya Katılan Grubun Yaş, Boy, Ağırlık Ortalama Standart Sapma Değerlerini Gösteren Tablo

Grup	n	Yaş (yıl)	Ağırlık (kg)	Uzunluk (cm)
Voleybolcu	15	21,73 ±1,79	79,93±10,27	183±4,03
Dövüşçü	15	20,33 ±2,84	63,20±11,09	168±7,67

Tablo 2. Çalışmaya Katılan Grubun Statik Denge Gözler Kapalı Değerlerini Gösteren Tablo

Bileşen	Test	n	X	SS	p
---------	------	---	---	----	---

x eksenine merkezi noktaya yapılan basınç (ACOPX)	Voleybolcu	15	-1,6	3,52	0,518
	Dövüşçü		-2,26	3,39	
y eksenine merkezi noktaya yapılan basınç (ACOPY)	Voleybolcu	15	-2,66	3,84	0,039*
	Dövüşçü		-0,33	1,23	
Kullanılan alan (EA)	Voleybolcu	15	649,53	385,60	0,329
	Dövüşçü		480,53	331,36	
Kullanılan çevre (P)	Voleybolcu	15	806,93	463,75	0,493
	Dövüşçü		608,73	187,88	

*p<0.05

Tablo 3. Çalışmaya Katılan Grubun Statik Denge Gözler Açık Değerlerini Gösteren Tablo

Bileşen	Test	n	X	SS	p
x eksenine merkezi noktaya yapılan basınç (ACOPX)	Voleybolcu	15	0,13	1,62	0,043*
	Dövüşçü		-0,33	1,23	
y eksenine merkezi noktaya yapılan basınç (ACOPY)	Voleybolcu	15	-2,26	2,93	0,646
	Dövüşçü		-1,8	2,21	
Kullanılan alan (EA)	Voleybolcu	15	518,73	296,04	0,254
	Dövüşçü		415,00	175,82	
Kullanılan çevre (P)	Voleybolcu	15	649,80	385,6	0,352
	Dövüşçü		560,20	121,00	

*p<0.05

Tablo 4. Çalışmaya Katılan Grubun Statik Denge Tek Sağ Bacak Değerlerini Gösteren Tablo

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018

Bileşen	Test	n	X	SS	p
x eksenli merkezi noktaya yapılan basınç (ACOPX)	Voleybolcu	15	-0,46	1,88	0,189
	Dövüşçü		0,60	1,95	
y eksenli merkezi noktaya yapılan basınç (ACOPY)	Voleybolcu	15	-2,60	2,06	0,267
	Dövüşçü		-1,93	2,25	
Kullanılan alan (EA)	Voleybolcu	15	678,06	331,67	0,787
	Dövüşçü		627,20	281,54	
Kullanılan çevre (P)	Voleybolcu	15	1022,9	426,00	0,206
	Dövüşçü		1149,8	243,46	

*p<0.05

Tablo 5. Çalışmaya Katılan Grubun Statik Denge Tek Sol Bacak Değerlerini Gösteren Tablo

Bileşen	Test	n	X	SS	p
x eksenli merkezi noktaya yapılan basınç (ACOPX)	Voleybolcu	15	-2,06	1,05	0,031*
	Dövüşçü		-4,20	2,67	
y eksenli merkezi noktaya yapılan basınç (ACOPY)	Voleybolcu	15	-1,00	1,03	0,041*
	Dövüşçü		-3,20	2,45	
Kullanılan alan (EA)	Voleybolcu	15	628,93	180,46	0,038*
	Dövüşçü		928,26	284,80	

Kullanılan çevre (P)	Voleybolcu	137,26	57,91	0,010*
	Dövüşçü	160,33	74,87	

*p<0.05

Tablo 6. Çalışmaya Katılan Grubun Çift Ayak Statik Denge Romberg Alan-Çevre Değerlerini Gösteren Tablo

Bileşen	Test	n	X	SS	p
Romberg alan (gözü kapalıının gözü açık alana oranı)	Voleybolcu	15	137,26	57,91	0.044*
	Dövüşçü		160,33	74,87	
Romberg çevre (gözü kapalıının gözü açık çevreye oranı)	Voleybolcu	15	130,06	43,90	0.950
	Dövüşçü		121,53	21,76	

*p<0,05

Tablo 7. Çalışmaya Katılan Grubun Dinamik Denge Değerlerini Gösteren Tablo

Bileşen	Test	n	X	SS	p
Ortalama Denge (ATE)	Voleybolcu	15	73,13	39,77	0,035*
	Dövüşçü		59,80	33,34	
Ortalama Kuvvet Varyansı (AFV)	Voleybolcu	15	7,43	1,20	0,065*
	Dövüşçü		3,72	2,70	
Stabilite Göstergesi (SI)	Voleybolcu	15	2,11	1,26	0,027*
	Dövüşçü		1,61	0,95	

*p<0.05

Tartışma ve Sonuç

Denge, metabolizmanın birçok faaliyetinde ön plana çıkan, vücut şeklinin stabil olmasını sağlayan, kasların çalışma mantığına baktığımızda agonist, antagonist, stabilizatör ve sinerjist kasların bir arada çalışması ile mükemmelleşen motorsal bir özelliktir. Bu anlamda dengenin geliştirilmesi her branş için önemli yer tutmaktadır. Çalışmada elde ettiğimiz veriler, farklı branşlarda denge unsurunun branşa özgü yapılan egzersizlere bağlı olarak şekillendiğini göstermektedir. Çalışmada değerlendirmeler yapılırken statik ve dinamik denge skorları sıfıra yaklaştıkça iyi sıfırdan uzaklaştıkça kötü şekilde yorumlanmaktadır.

Çalışmamıza katılan grubun yaş, kilo ve boy ortalama ve standart sapma değerlerine baktığımızda, voleybol sporcularının yaş değerleri, $21,73 \pm 1,79$, kilo değerleri, $79,93 \pm 10,27$, boy değerleri, $183 \pm 4,03$, dövüş sporcularının yaş değerleri, $20,33 \pm 2,84$, kilo değerleri, $63,20 \pm 11,09$, boy değerleri, $168 \pm 7,67$ şeklinde bulunmuştur.

Çalışmamıza katılan grupların çift bacak statik denge gözler kapalı ölçüm değerleri incelendiğinde, x eksenine merkezi noktasına yapılan basınç voleybolcular için, $-1,6 \pm 3,52$, dövüşçüler için, $-2,26 \pm 3,39$ ve P değeri, $0,518$ olduğu görülmüş fakat değerler arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır $P > 0,05$. Y eksenine merkezi noktasına yapılan basınç voleybolcular için, $-2,66 \pm 3,84$, dövüşçüler için, $-0,33 \pm 1,23$ ve P değeri, $0,039$ olduğu görülmüş değerler arasında anlamlı bir fark bulunmuştur $P < 0,05$. Kullanılan alan ve çevre açısından voleybolcular için alan, $649,53 \pm 385,60$, dövüşçüler için alan, $480,53 \pm 332,36$, P değeri, $0,329$, voleybolcular için çevre, $806,93 \pm 463,75$, dövüşçüler için çevre, $608,73 \pm 187,88$, P değeri $0,493$ şeklinde olup ölçümler arasında anlamlı bir farka rastlanmamıştır $P < 0,05$. Sonuç olarak değerlere baktığımızda bir tek y eksenine merkez noktasına yapılan basınç açısından dövüş sporcularının iyi olması yönünde anlamlı bir fark elde edilmiştir $P < 0,05$. Çalışmamıza katılan grupların çift bacak statik denge gözler açık ölçüm değerleri incelendiğinde, x eksenine merkezi noktasına yapılan basınç voleybolcular için, $0,13 \pm 1,62$, dövüşçüler için, $-0,33 \pm 1,23$ ve P değeri, $0,043$ olduğu görülmüş değerler arasında anlamlı bir fark bulunmuştur $P < 0,05$. Y eksenine merkezi noktasına yapılan basınç voleybolcular için, $-2,26 \pm 2,93$ dövüşçüler için, $-1,8 \pm 2,21$ ve P değeri, $0,646$ olduğu görülmüş değerler arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır $P > 0,05$. Kullanılan alan ve çevre açısından voleybolcular için alan, $518,73 \pm 296,04$, dövüşçüler için alan, $415,00 \pm 175,82$, P değeri, $0,254$, voleybolcular için çevre, $649,80 \pm 385,60$, dövüşçüler için çevre, $560,20 \pm 121,00$, P değeri $0,352$ şeklinde olup ölçümler arasında anlamlı bir farka rastlanmamıştır $P > 0,05$. Sonuç olarak değerlere baktığımızda bir tek x eksenine merkez noktasına yapılan basınç açısından voleybol sporcularının iyi olması yönünde anlamlı bir fark elde edilmiştir $P < 0,05$.

Yukarıdaki iki paragrafta bahsettiğimiz değerlerde voleybol ve dövüş sporcuları açısından ölçümler karşılaştırıldığında, dövüşçülerde gözler kapalı iken y eksenine merkezi noktasına ortalama basınç ve voleybolcularda ise gözler açık x eksenine merkezi noktasına ortalama basınç değerlerinde $0,05$ düzeyinde anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir. Bu durum, voleybolcular açısından sürekli havada olan bir cisim yakalamaya çalışmasından dolayı gözler açık durumdayken odaklanmalarının ve denge kontrolünün daha iyi sağlanması ile, dövüş sporcularında ise branşa özgü refleks gerektiren hareketlerde hakimiyet ve proprioseptif duyu anlamında daha iyi bir duyu özelliğine sahip olması bakımından açıklanabilir.

Erkmen ve arkadaşları 2007 yılında yaptığı çalışmada, farklı branşlardaki sporcuların denge performanslarını karşılaştırmış, Cimnastikçilerin denge performansının basketbolculara göre daha yüksek olduğu, futbolculara göre ise sadece dinamik denge performansının daha gelişmiş olduğu

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018



saptanmıştır. Futbolcuların denge performanslarının hem basketbolculara hem de cimnastikçilere yakın olduğu, basketbolcuların ve futbolcuların denge yetisi bakımından birbirine benzer özelliklere sahip oldukları belirlenmiştir (Erkmen ve ark., 2007). Bizim çalışmamızda, voleybol ve dövüş sporcuları açısından dinamik ve statik denge skorlarında farklılıklar tespit edilmiştir. Çalışma bizim çalışmamızla takım sporları ve branşa özgü hareketlerin yarattığı fark anlamında paralellik göstermektedir.

Çalışmamızda incelediğimiz, grupların statik denge tek sağ bacak ölçüm değerlerinde, x eksenine merkezi noktasına yapılan basınç voleybolcular için, $-0,46 \pm 1,88$, dövüşçüler için, $0,60 \pm 1,95$ ve P değeri, $0,189$ olduğu görülmüş değerler arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır $P > 0,05$. Y eksenine merkezi noktasına yapılan basınç voleybolcular için, $-2,60 \pm 2,06$ dövüşçüler için, $-1,93 \pm 2,25$ ve P değeri, $0,267$ olduğu görülmüş değerler arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır $P > 0,05$. Kullanılan alan ve çevre açısından voleybolcular için alan, $678,06 \pm 331,67$, dövüşçüler için alan, $627,20 \pm 281,54$, P değeri, $0,787$, voleybolcular için çevre, $1022,90 \pm 426,00$, dövüşçüler için çevre, $1149,80 \pm 243,46$, P değeri $0,206$ şeklinde olup ölçümler arasında anlamlı bir farka rastlanmamıştır $P > 0,05$. Çalışmamızda incelediğimiz, grupların statik denge tek sol bacak ölçüm değerlerinde, x eksenine merkezi noktasına yapılan basınç voleybolcular için, $-2,06 \pm 1,05$ dövüşçüler için, $-4,20 \pm 2,62$ ve P değeri, $0,031$ olduğu görülmüş değerler arasında anlamlı bir fark bulunmuştur $P < 0,05$. Y eksenine merkezi noktasına yapılan basınç voleybolcular için, $-1,00 \pm 1,3$ dövüşçüler için, $-3,20 \pm 2,45$ ve P değeri, $0,041$ olduğu görülmüş değerler arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. $P < 0,05$. Kullanılan alan ve çevre açısından voleybolcular için alan, $628,93 \pm 180,46$, dövüşçüler için alan, $928,26 \pm 284,80$, P değeri, $0,038$, voleybolcular için çevre, $137,26 \pm 57,91$, dövüşçüler için çevre, $160,33 \pm 74,87$ P değeri $0,010$ şeklinde olup ölçümler arasında anlamlı bir fark bulunmuştur $P < 0,05$. Çalışma gruplarının statik denge tek bacak sağ ve sol ayak değerlerini incelediğimizde, sağ bacak statik denge ölçümlerinde anlamlı bir fark bulunamazken sol bacak statik denge ölçümlerinde voleybolcular yönünde daha iyi ortalamalar olduğu şeklinde anlamlı bir farka rastlanmıştır. Bu durum, genel olarak sağ elini kullanan sporcularımızın en son denge, adımlama ve durdurma ayağı olarak sol ayaklarını kullanmalarından kaynaklandığı şeklinde açıklanabilir.

Ünver'in 2014 yılında yaptığı çalışmada, günün farklı saatlerinde yapılan vücut ısısı ölçümlerinde denge, esneklik, reaksiyon gibi motorsal özelliklerin değerlerinde oluşan değişiklikler incelenmiş ve farklı saatlerde performanslarda değişiklikler olduğunu tespit etmiştir. Denge özelliğinin değerlendirilmesi açısından bizim çalışmamızla benzer yöntem ve cihaz kullanılmış ve paralellik göstermektedir (Ünver, 2014).

Suveren Erdoğan ve arkadaşlarının 2016 yılında yaptığı bir çalışmada, farklı denge egzersizlerinin voleybol sporcuları üzerindeki etkisini incelemiş ve statik denge egzersizlerinin dinamik denge egzersizlerine göre daha etkili olduğunu tespit etmiştir (Suveren Erdoğan ve ark., 2016). Bizim çalışmamızda da voleybolcuların statik denge skorları bazı ölçümlerde daha iyi skorlara sahiptir. Bu anlamda çalışmamız bu çalışma ile paralellik göstermektedir.

Çalışmaya katılan grupların gözü kapalıdan gözü açık alana oranı ölçümlerine baktığımızda, voleybolcuların ortalama standart sapma değeri, $137,26 \pm 57,91$, dövüşçülerin, $160,33 \pm 74,87$ şeklindedir. P değerleri ise $0,044$ 'dür $P < 0,05$. Gözü kapalıdan gözü açık çevreye oranı ölçümlerine baktığımızda, voleybolcuların, $130,06 \pm 43,90$, dövüşçülerin, $121,53 \pm 21,76$ şeklindedir. P değeri ise $0,950$ 'dir. Çift bacak statik denge romberg testinde referans aralığı $110-250$ şeklindedir. Ölçümleri incelediğimizde, iki

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018

grubunda bu aralık arasında değerlere sahip olduğunu görmekteyiz. Ancak birbirleri ile karşılaştırdığımızda, voleybol sporcularının gözü kapalıının gözü açık alana oranı daha iyi olması yönünde anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir $P<0,05$. Diğer yandan gözü kapalıının gözü açık çevreye oranına baktığımızda herhangi bir anlamlı fark bulunamamıştır $P>0,05$. Anlamlı bulunan fakın voleybol sporcularının açık göz alan kullanımı açısından daha iyi olmasından kaynaklı olduğu düşünülmektedir.

Saka ve Polat'ın 2009 yılında yaptığı çalışmada, kayak sporcularının statik ve dinamik fonksiyonel denge özelliklerinin kontrol grubu ile karşılaştırması incelenmiş ve sporcu grubun yaptığı spor branşına bağlı olarak kaygan bir zeminde ayakta durabilmesi için gerekli olan denge motorsal özelliğinin daha iyi olduğunu bulmuştur (Saka ve Polat, 2009). Bizim çalışmamızda, her iki grup da sporcu olması ve branşa özgü hareketlerin denge özelliğini etkilemesinden anlamlı farklılık bulunmuş ve bu çalışma ile paralellik göstermektedir.

Çalışmaya katılan grupların dinamik denge ölçümlerine baktığımızda, voleybolcuların Ortalama Denge (ATE) değerleri, $73,13\pm 39,77$, dövüşçülerin, $59,80\pm 33,34$, P değeri, $0,035$ şeklindedir $P<0,05$. Ortalama Kuvvet Varyans (AFV) değerleri, voleybolcularda $7,43\pm 1,20$, dövüşçülerde $3,72\pm 2,70$, P değeri $0,065$ 'dir $P<0,05$. Stabilitate Göstergesi (SI) değerleri, Voleybolcularda $2,11\pm 1,26$ dövüşçülerde $1,61\pm 0,95$, P değeri $0,027$ 'dir $P<0,05$. Sonuçlar değerlendirildiğinde dövüş sporcularının dinamik denge özelliklerinin voleybol sporcularına göre daha iyi olduğu tespit edilmiştir. Bu durum, dövüş sporcularının teknik ve taktik uygulamalarında daha hareketli çalışmalar yapması, atak ve savunma hareketlerinde ileri-geri, sağ-sol yönde daha fazla uygulamalarda bulunması şeklinde açıklanabilir. Yapılan çalışmalarda sportif egzersizlerin bireylerin dinamik denge yeteneklerinde pozitif değişimlerin olduğunu göstermiştir (Ateş, 2017, Tekin, 2016, Seo ve ark., 2012, Seco ve ark., 2013).

Literatürde Sportif etkinliklerin bir çoğunda temel özelliklerden biri olan denge özelliğinin alt ekstremite kuvvet gelişimi ile daha iyi bir hale getirilebileceği konusunda çalışmalar bulunmaktadır. Kılınç ve arkadaşları 2013 yılında yaptığı çalışmada dinamik squat egzersizlerinin denge skoru üzerinde olumlu bir etkiye sahip olduğunu tespit etmiştir (Kılınç ve ark., 2013). Kang ve arkadaşları 2013 yılında sekiz haftalık ağırlık egzersizlerinin dinamik ve statik denge üzerinde pozitif etki sağladığını tespit etmiştir (Kang ve ark., 2013). Bulunan sonuçlar bizim çalışmamız ile desteklenip belirlediğimiz branşların egzersiz programlarına benzer egzersizler eklenerek geliştirilebilir.

Sonuç olarak yaptığımız çalışmada, statik ve dinamik denge değerlerinde belirlediğimiz branşların kendi egzersiz çalışmaları ve teknik uygulamaları açısından, voleybol sporcularının gözler açık statik denge, tek bacak sol statik denge, statik denge gözü kapalıının gözü açık alan ve çevreye oranı skorları, dövüş sporcularının ise dinamik denge skorları daha iyi çıkmıştır. Branşa özgü egzersiz planları yapılırken, sporcuların bu anlamda eksik oldukları denge unsurları açısından eksikliklerini gidermesi, hem performans hem de sakatlık riskinin azalması anlamında daha pozitif durumlara sebep olacağı düşünülmektedir.

Kaynakça

1. Arslanoğlu, E. vd. (2010). Badmintoncularda reaksiyon zamanı ve denge ilişkisi. Niğde Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, 4, 132-135.

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018

2. Altay, F. (2001). Ritmik cimnastikte iki farklı hızda yapılan chaine rotasyon sonrasında yan denge hareketinin biyomekanik analizi. Doktora tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
3. Ateş, B., Çetin, E. ve Yarım, İ. (2017). Kadın sporcularda denge yeteneği ve denge antrenmanları. Gaziantep Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi, 2 (2).
4. Blackburn, T. vd. (2000). Balance and joint stability: the relative contributions of proprioception and muscular strength. *Journal of Sport Rehabilitation*, 9(4), 315-328.
5. Erkmen, N. (2006). Sporcuların denge performanslarının karşılaştırılması. Doktora tezi, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
6. Erkmen, N. vd. (2007). Farklı branşlardaki sporcuların denge performanslarının karşılaştırılması. *Sportmetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 3, 116-122.
7. Guskiewicz, KM. (1999). Regaining posture and equilibrium. *Rehabilitation techniques in sports medicine*. New York: Mc Graw-Hill.
8. İnal, S. (2004). Spor biyomekaniği temel prensipler. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
9. Kang, S.H. vd. (2013). Alterations of muscular strength and left and right limb balance in weightlifters after an 8-week balance training program. *Journal of Physical Therapy Science*, 25 (7), 895–900.
10. Kılınc, H.E. vd. (2013). Profesyonel sporcularda dinamik ve statik squat egzersizleri dengeyi değiştirir mi?. *Türkiye Klinikleri Journal of Sports Sciences*, 6(1), 1-5.
11. Nashner, L.M., Mccollum, G. (1985). The organization of human postural movements: a formal basis and experimental synthesis. *Behavioural and Brain Sciences*, 8, 135-172.
12. Paillard, T., Noe, F. (2006). Effect of expertise and visual contribution on postural control in soccer. *Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports*, 16, 345-348.
13. Saka, T. ve Polat, M. (2009). Alp disiplini kayak sporcularının denge testleri sonuçları. *Spor Hekimliği Dergisi*, 44, 41-49.
14. Sucan, S. vd. (2005). Aktif futbol oyuncularının çeşitli denge parametrelerinin değerlendirilmesi. *Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(1), 36-42.
15. Streepey, J.W., Angulo-Kinzler, R.M. (2002). The role of task difficult in the control of dynamic balance in children and adults. *Human Movement Science*, 21(4).
16. Suveren, E. vd. (2016). Farklı denge egzersizlerinin voleybolcularda statik ve dinamik denge performansı üzerine etkileri. *Spor ve Performans Araştırmaları Dergisi*, 8(1).
17. Byoung-Do, S. vd. (2012). Effect of 12-week swiss ball exercise program on physical fitness and balance ability of elderly women. *Journal of Physical Therapy Science*, 24, 11-15
18. Seco, J. vd. (2012). A long-term physical activity training program increases strength and flexibility, and improves balance in older adults. *Association of Rehabilitation Nurses Rehabilitation Nursing*, 38, 37–47
19. Tekin, Y.S. (2016). Atletizm, güreş, taekwondo branşı yapan sporcuların denge performanslarının incelenmesi. Yüksek lisans tezi, Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya.
20. Ünver, Ş. (2014). Sirkadyen ritme bağlı olarak performans ölçümlerindeki değişimlerin incelenmesi. Yüksek lisans tezi, 19 Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Samsun.
21. Wilmore, J.H., Costil, D.L. (2004). *Physiology of sport and exercise*, Third edition, Champaign, IL: Human Kinetics.





SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU ÖĞRENCİLERİNİN UYKU PROBLEMLERİ İLE İLGİLİ BİLGİ DÜZEYLERİ

Dr. Öğr. Üyesi Zafer Çambay

Fırat Üniversitesi Sağlık Hizmetleri

Meslek Yüksekokulu Tıbbi Hizmetler ve Teknikleri Bölümü

Öz

Uyku, hayatımızın üçte birini geçirdiğimiz ve sağlıklı yaşam için vazgeçilmez bir olgudur. Uyku sırasında uyku kalitesini düşüren bazı vakalara üniversite öğrencilerinde oldukça sık rastlanmaktadır. En fazla şikâyet horlamadır. Basit bir horlama çok önemli rahatsızlığın habercisi olup öğrencilerin ders başarısını olumsuz etkileyebilir ve çeşitli davranış problemlerine yol açabilir. Uyku solunum bozuklukları (horlama, tıkalı uyku apne sendromu) erken tanı ve tedavisi yapılmadığında büyüme-gelişme geriliği, okul performansında düşme, davranış bozukluğu, akciğer, hipertansiyon, kalp yetmezliği ve ani ölümlere neden olabilmektedir. Bu çalışmanın amacı öğrencilerin uyku problemleri konusunda bilgileri ve bunlarla başa çıkabilme kapasiteleri ölçülmüştür. Sigara kullananların horlama problemleri, cep telefonu ve sosyal medya takibi sebebiyle gece uyumama uyku verimliliğinin azalması, il dışından gelen ve ailesinden uzak olması öğrencilerin yurt ortamında kalması gece uyumamaları ve yatak kalitesi adaptasyon gibi problemler olduğu saptanmıştır. Sonuç olarak öğrencilerin uyku problemleri hakkında bilgisinin olmadığı çeşitli nedenlerden dolayı uyku düzensizliklerinin olduğu saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Uyku, Horlama, Sağlık.

KNOWLEDGE LEVELS ABOUT THE SLEEP PROBLEMS of VOCATIONAL SCHOOL of HEALTH STUDENTS

Abstract

Sleep is an indispensable phenomenon for one-third of our lives and for healthy living. Various respiratory disorders during sleep are quite common in university students. The most common complaint is snoring. Even simple snoring can be the first messenger of a very important situation. In addition, it may adversely affect students' course achievement and lead to various behavioral problems. Sleep breathing disorders (snoring, obstructive sleep apnea syndrome) can lead to growth-development retardation, decrease in school performance, behavioral disorder, pulmonary hypertension, heart failure and sudden death if not diagnosed and treated early. The aim of this study was to measure the knowledge of sleep problems of the students and their ability to cope with them. It was found that there were problems such as snoring problems of cigarette smokers, lack of sleep efficiency at night due to mobile phone and social media follow-up, staying away from family and being away from family, staying at

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018

ALANYA

home, sleeping and bed quality. As a result, it was found that there were no sleep disorders due to various reasons.

Key Words: Sleep, Snoring, Health

Giriş

İnsan ihtiyaçları olan bir canlıdır. İnsanın fiziksel ve ruhsal olarak sağlıklı bir birey olması, bu temel gereksinimlerin karşılanmasına bağlıdır (1, 2). Uyku hayatımızın vazgeçilmez ihtiyaçlarından birisidir. Uykunun kaliteli olması can güvenliğimiz, fiziksel ve ruhsal sağlığımızı korumamıza yardım eder (3).

Kaliteli ve iyi uyku insanların daha zinde ve enerjik olarak güne hazır olmasını sağlamaktadır. Uykunun niceliksel yönleri o uykunun kalitesi, uyku latensi (uykuya dalma süresi) ve uyku süresini gösterirken uykunun derinliği ve dinlendiriciliği ise niteliksel yönlerini içermektedir. Uyku niteliksel ve niceliksel olarak kötü olduğunda dikkat ve hafıza bozuklukları, emosyonel değişiklik gösterebilir dolayısıyla bireylerin iş hayatı, sosyal yaşamı, mali durumu, genel sağlık göstergesi ve psikolojik durumunu etkileyebilmektedir. (4, 5). Üniversitede okuyan öğrencilerinin ihtiyacı kadar uyumadığı ve bununla birlikte uyku kalitelerinin kötü olduğu bilinen bir gerçektir (6). Buna göre ülkemizdeki üniversitelerde yapılan araştırmalar üniversite öğrencilerinin yarısından fazlasının uyku kalitesi ve durumunun kötü olduğunu göstermektedir (7, 8). Başka bir çalışmada, üniversite öğrencilerinin uyku kalitesinin, alkol kullanan, kafeinli içecek içen, uyku süresi az olanların (4-5 saat/gün) ,çok olan (9 saat/gün) öğrencilere göre uyku kalitesinin daha kötü olduğu bulunmuştur (9). Öğrencilerin eğitim ve öğretim döneminde özellikle sınav günleri geç saatlerde uyuması uyku süresini ve dolayısıyla uyku kalitesini azaltır. Literatürlere göre gece uykusunda 1,3 ile 1,5 saatlik azalma sirkadiyen ritmi bozmakta ve diğer gün uyanık olma durumunu % 32 oranında azaltmaktadır (10). Uyku kalitesi ile fiziksel ve ruhsal durum arasında güçlü bir ilişki olduğu belirtilmektedir. Yapılan araştırma da üniversite öğrencilerinde uykusuzluk oranı % 9,4-13,1 arasındadır (11, 12). Üniversite öğrencilerinde yapılan başka bir çalışma da üniversite öğrencilerinin % 42'sinin uyku kalitesi bozulmuş olduğunu belirlemiştir (13). Literatürler ışığında yaptığımız çalışmanın amacı, üniversite öğrencilerinde uyku alışkanlıkları ve yaşam arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem

Araştırma 1-16 Mart 2017 tarihleri arasında Fırat Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, öğrenim gören 228 öğrenci üzerinde tanımlayıcı olarak yapıldı. Veri toplama Araçları: sosyodemografik özellikleri sorgulama formu, Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ), Piper Yorgunluk Ölçeği (PYÖ) ile toplandı. Toplam 20 sorudan oluşan form kullanıldı. (10-11). Ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Ağargün ve arkadaşları tarafından yapılmış olup katsayısı 0.80 olarak bildirilmiştir (14). Ölçekten alınan toplam puan 0 ile 10 arasında değişir ve alınan puan arttıkça kişilerin deneyimlediği yorgunluk artar. Çalışmayı Fırat Üniversitesi öğrencileri üzerinde yapmak için Fırat Üniversitesi Rektörlüğü'nden izin alındı. Öğrencilere çalışma hakkında bilgi verilerek araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilerden soru formunu doldurmaları istendi. Verilerin Analizi: Veriler SPSS 22.00 programında değerlendirildi.

Bulgular

Yaş ortalaması 19.8+3.6 olan 228 öğrencinin %64.1'i bayan, %35.9'i erkek öğrenciden oluşmakta % 58.2'si 1. sınıfta öğrenim görmektedir. Öğrencilerin %98.3'ünde herhangi bir kronik hastalık bulunmamakta, %66.5'i sigara kullanmamakta ve %28.4'ü sigara kullanmaktadır. Sigara kullananlarda sigara içme süresi 3.4+1.6 yıl ve miktarı 12.3+5.8 adet /gündür. Öğrencilerin %84'ü şu anda bir işte çalışmamakta, %38.5'si geceleri bazen aynı saatte yatmakta, %61.6'ü geceleri kafein içeren içecekler tüketmekte ve gün içinde ortalama 7.9+2.9 saatlerini ev/yurt dışında geçirmektedir. Öğrencilerin PUKİ toplam puanı 5.8+2.3, PYÖ toplam puanı ise 3.9+1.2'dir.

Uyku kalitesi eğitim ve öğretim gördüğü programa göre farklılık göstermektedir ($p<0.05$). Kronik hastalığı bulunan öğrencilerin uyku kalitesi kronik hastalığı olmayanlara göre daha düşüktür. Sigara içenlerin uyku kalitesi kötü çıkarken sigara kullanmayanların iyi düzeyde çıkmıştır. Uyku kalitesi geceleri belirli saatte uyuma durumuna göre farklılık göstermektedir ($p<0.05$). Geceleri belirli saatte uyumayanların uyku kalitesi kötü çıkarken, aynı saatte uyuyan öğrencilerin uyku kalitesi en iyi düzeyde çıkmıştır. İstatiksel verilerde uyku kalitesi yaş, cinsiyet, bir işte çalışma, kafein içeren yiyecek/içecek tüketme durumu, gün içinde dışarda geçirilen süreye göre farklılık arz etmektedir ($p>0.05$). Sigara kullananların yorgunluğu en fazla çıkarken sigara içmeyenlerin en az düzeydedir. Tüketilen sigara miktarı arttıkça yorgunluk düzeyi de artmaktadır ($p<0.05$). Öğrenciler tarafından deneyimlenen yorgunluk herhangi bir işte çalışma durumuna veya gece nöbetinde çalışma şekline göre farklılık göstermektedir ($p<0.05$). gece nöbeti şeklinde çalışan öğrencilerin sirkadiyen ritminin bozuk olduğu ve herhangi bir işyerinde çalışan öğrencilerin yorgunluk düzeyi bir işte çalışmayanlara göre daha fazladır.

Sonuç

Yapılan çalışmada mental ve fiziksel olarak yorulan sigara ve kafein tüketmeyen geceleri aynı saatte uyuyan öğrencilerin kaliteli bir uyku uyuduğu saptanmıştır. Uykusuzluğun günlük yaşamı olumsuz yönde etkilediği, öğrenmeye etkisinin büyük olduğunu, bu durumda beynin algılama ve bilgiyi muhafaza etme yeteneğinin sınırlandığını, ancak düzenli uykuya geçme halinde bu becerilerin yeniden kazanılabileceğini göstermektedir.

Kaynakça

- 1-Ertekin Ş, Doğan O. Hastanede yatan hastalarda uyku kalitesinin değerlendirilmesi. VII. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı. Erzurum. 1999;222-227.
- 2- Üstün, Y, Yücal ŞÇ. Hemşirelerin Uyku Kalitesinin İncelenmesi. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi. 2011;4:29- 38.
- 3- Şenol V, Soyuer F, Pekşen Akça R, Argün M. 2012. Adölesanlarda Uyku Kalitesi Ve Etkileyen Faktörler. Kocatepe Tıp Dergisi ;14:93-102.
- 4- Günaydın, N. Bir Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Uyku Kalitesi ve Genel Ruhsal Durumlarına Etkisi. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi. 2014;5:33-40.
- 5- . Roth T, Jaeger S, Jin R. Sleep Problems, Comorbid Mental Disorders, and Role Functioning in the National Comorbidity Survey Replication (NCS-R). Biol Psychiatry. 2006;60:1364-1371.



- 6- Orzech KM, Salafsky DB, Hamilton LA. The State of Sleep Among College Students at a Large Public University. *J Am Coll Health*. 2011;59:612-619.
- 7- Altıntaş H, Sevcen F, Aslan T, et al. HÜTF dönem dört öğrencilerin uyku bozukluklarının ve uykululuk hallerinin Epworth Uykululuk Ölçeği ile değerlendirilmesi. *TTB Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi (STED)*. 2006;15:114-120.
- 8- Mayda AS, Kasap H, Yıldırım C, et al. 4-5-6. sınıf tıp fakültesi öğrencilerinde uyku bozukluğu sıklığı. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 2012;2:8-11.
- 9- Aysan E, Karaköse S, Zaybak A, et al. Üniversite öğrencilerinde uyku kalitesi ve etkileyen faktörler. *DEUHYO ED*. 2014;7:193- 198.
- 10- Karagözoğlu S, Bingöl N. Sleep quality and job satisfaction of Turkish nurses. *Nursing Outlook*. 2008;56:298-307.
- 11- Nadorff MR, Nazem S, Fiske A. (2011). Insomnia symptoms, nightmares, and suicidal ideation in a college student sample. *Sleep*, 34(1):93–8. 12.
- 12- Taylor DJ, Gardner CE, Bramoweth AD (2011). Insomnia and mental health in college students. *Behav Sleep Med*. 9(2):107–16.
- 13- Angelika A, Merle Claßen S, Grünwald J. (2017). Sleep disturbances and mental strain in university students: results from an online survey in Luxembourg and Germany. *Int J Ment Health Syst*,11-24.
- 14- Agargun MY, Kara H, Anlar O. Pittsburgh uyku kalitesi indeksinin geçerliği ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi* 1996;7(2):107-115.



SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU ÖĞRENCİLERİNİN İLK YARDIM KONUSUNDAKİ BİLGİ DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ

Dr. Öğr. Üyesi Zafer Çambay

Fırat Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu

Tıbbi Hizmetler ve Teknikleri Bölümü

Öz

İlkyardım, herhangi bir kaza ya da hayatını tehlikeye düşüren bir olayda sağlık ekibinden yardım gelinceye kadar hayatın kurtarılması veya durumun daha kötüye gitmesini önleyebilmek amacıyla yapılan uygulamalardır. Bu çalışma Fırat Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencilerin ilk yardım konusunda bilgi düzeylerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Araştırmada Fırat Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu 1. ve 2.sınıf toplam 278 öğrencilerin 20 soruluk anket çalışması yapılmıştır. %52.6 Erkek ve %47.4 Kız oluşturmaktadır. Öğrencilerin, ilkyardım konusundaki bilgi düzeyleri araştırıldığında, yapılan doğru ilkyardımın insan hayatını kurtardığını (% 89,1) hemen 112'nin aranmasının önemli olduğu (% 83,9) ve yaralının yerinden oynatılmaması konusunda dikkat edilmesi gerektiğini (% 84,2) bildikleri saptanmıştır. Öğrencilerin, hayati önem taşıyan desteğe ilişkin bilgi düzeyleri incelendiğinde, nefes alıp veremeyenlere suni solunum uygulanması gerektiği (% 78), kalp masajının hangi bölgeye yapılacağı (% 87,2) öğrencilerin oranlarını göstermektedir. Anket sorularını doğru olarak cevaplayan öğrencilerin ilk yardım dersini aldığı ve başarılı olduğu saptanmıştır. Sağlık eğitimi alan bazı öğrencilerin ise ilk yardımla ilgili konularda yanlış inanç ve uygulamalarının da olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: İlk Yardım, Sağlık, Bilgi

DETERMINATION of KNOWLEDGE LEVELS of FIRST AID HEALTH SERVICES VOCATIONAL SCHOOL STUDENTS

Abstract

First aid is an application that is designed to save the life or prevent the situation from getting worse until the help of the healthcare team in an event that endangers any accident or life. This study aimed to determine the knowledge level of first aid students of Fırat University Vocational School of Health Services. In this study, a total of 278 students in Fırat University Vocational School of Health Services, a total of 278 students, had 20 questions. 52.6% male and 47.4% female. When the level of knowledge of the first aid students was investigated, it was found that the right first aid saved the human life (89.1%). When the knowledge level of the students about vital support is examined, it is seen that

4. Uluslararası Sağlık ve Spor Bilimleri Sempozyumu 3-4-5 Mayıs 2018

ALANYA

artificial respiration should be applied to those who cannot breathe (78%), and the region of the cardiac massage (87.2%) shows the proportion of students. It was found that the students who answered the questionnaire correctly received first aid course and were successful. Some students who take health education show that they have false beliefs and practices on first aid issues.

Keywords: First Aid, Health, Information

Giriş

İlkyardım, herhangi bir kaza ya da sağlık durumunu kötüye düşüren bir olayda acil sağlık hizmetleri personellerinin yardımı gelinceye kadar kişinin kurtarılması ya da sağlık durumunun daha kötüye gitmesini engellemek amacıyla yapılan ilaçsız uygulamalardır (1, 2). İnsan hayatı süresince ilk yardım durumu ile karşılaşabilir. İlk yardım ile hayat kurtarmak zamanında yapılacak basit ama etkili olan uygulamalarla gerçekleştirilebilir. İlk yardım bilgisi, önce bireyin kendisini sonra da bireyin çevresine yapacağı yardım imkânını kazandırmalıdır (3, 4). İlk yardım gerektirecek durumların oluş şekilleri farklı olsa da sonuçları ve kişiye verdikleri zararlar ciddi sağlık problemlerine sebep olabilmektedir (5). Bu zararların asgariye indirilmesi için ilkyardım, toplumun bütün bireylerinin sağlık eğitimi görsün ya da görmesin yapması gereken uygulamalardır. Özellikle kaza ve ilk yardım gerektirecek olayların sıkça yaşandığı yerlerden birisi olan üniversitelerde, öğrencilerin ilk yardım konusundaki bilgi ve becerileri bu anlamda oldukça önemlidir (6 7). Sağlıkla ilgili eğitim veren kurumumuzda ilk yardım dersleri zorunlu ders olarak verilmektedir. Ancak ülkemizde yapılan araştırmalarda ilk yardım derslerinin verimli olup olmadığı konusunda sınırlı sayıda çalışma olduğu görülmektedir (8 9). Bu nedenle yaptığımız çalışma, sağlık eğitim gören üniversite öğrencilerinin ilk yardım konusunda bilgi düzeylerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem

Bu çalışma sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu öğrencilerinin ilkyardım konusundaki bilgi düzeyleri ve etkileyen faktörlerin incelenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini, Fırat Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulunda 2017-2018 yılında eğitim gören, araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden toplam 278 öğrenci oluşturmuştur. Araştırmanın verileri, araştırmacılar tarafından hazırlanan öğrencilerin 10 sorudan oluşan Kişisel Bilgi Formu ve öğrencilerin ilkyardım bilgilerini belirleyecek 20 sorudan oluşan form toplanmıştır.

Araştırmadan elde edilen veriler, SPSS 22.0 paket programında değerlendirilmiş ve ki kare testi kullanılmıştır.

Bulgular

Araştırmada Fırat Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu 1. ve 2.sınıf toplam 278 öğrencilerin 20 soruluk anket çalışması yapılmıştır. %52.6 Erkek ve %47.4 Kız oluşturmaktadır. Öğrencilerin, ilkyardımla bilgi düzeyleri araştırıldığında, ilkyardım amacının yaşam tehlikesini bertaraf etmek (% 89,1), 112'nin aranması gerektiğini (% 83,9) ve yaralının yerinden oynatılmaması konusunda (% 84,2) bilgi sahibi oldukları saptanmıştır. Öğrencilerin, hayati önem taşıyan bilgi düzeyleri incelendiğinde, inspirasyon ve ekspirasyon yapamayan kişiye suni solunum uygulanması (% 78), kalp masajının nereye yapılacağı konusunda bilgi sahibi olan öğrenci oranının yüksek olması ise (% 87,2)



öğrencilerin kalp masajının yapıldığı spesifik bölge konusunda bilgilerinin olmadığını düşündürmektedir. Anket sorularını doğru cevap veren öğrencilerin ilk yardım dersinden de başarılı olduğu saptanmıştır.

Sonuç ve Tartışma

Araştırmaya katılan öğrencilerin ilkyardım bilgi düzeyini saptayan doğru cevap yüzdeleri oldukça yüksek olduğu çıkmıştır. Bazı sorularda verilen yanlış cevaplar, ilkyardım konusunda bilgi eksikliklerinin olduğunu ortaya çıkarmıştır. Duman ve arkadaşlarının (10) üniversite öğrencilerinin ilk yardım konusunda yaptığı çalışmada, üniversite öğrencilerinin ilk yardımla ilgili farklı konulardaki bilgi düzeyleri ile yaş, cinsiyet, öğrenim gördükleri program, ebeveynlerin eğitim durumu ve daha önce eğitim ve kurs alma durumları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı çıkmıştır ($p < 0.05$).

Sağlık eğitimi veren bölümler ise ilk yardım dersleri zorunlu dersleri arasında yer almaktadır. Fakat ülkemizde mevcut eğitim ve öğretim müfredatları incelendiğinde ilk yardım derslerinin verimli olup olmadığı ve bu dersi alan öğrencilerin ilk yardım yapabilecek bilgi ve beceri ve deneyime sahip olup olmadığı konusunda çok az sayıda araştırma olduğu görülmektedir (8)

Yaptığımız çalışmanın sonucunda kazalardan korunma ve ilkyardım konularında verilen eğitimlerin gözden geçirilmesi gerektiğidir. Daha sonra eğitim ve öğretim veren eğitimi kurumların pratik veya uygulamalı eğitime daha önem vermeleri ayrıca gerekli olan fiziksel altyapı çalışmalarına ağırlık vermeleridir. Teorik dersle birlikte uygulamaya dayalı olmayan ilkyardım derslerinden istenilen sonuçları almanın daha zor olduğu görülmüştür.

Kaynakça

- 1 -Toprak, 2006; Sağlık Bakanlığı, 2016 Akdemir, N., Birol, L. (2005). İç Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı. Ankara: Sistem Ofset Kırılmaz
- 2- A.Y., Arısoy, M., (2002). “Ev Kazaları ve İlkyardım”. Sağlık ve Toplum Dergisi, 4, 27-32. Kırılmaz, A.Y., Arısoy, M., (2002). “Ev Kazaları ve İlkyardım”. Sağlık ve Toplum Dergisi, 4, 27-32.
- 3- Çakırcalı, E. (2000). Hasta bakımı ve tedavisinde temel ilke ve uygulamalar. 3. baskı. İzmir: Güven Nobel Tıp Kitapevi.
- 4- Dinçer, Ç., Atakurt, Y., Şimşek, I. (2000). Okul Öncesi Eğitimcilerin İlkyardım Bilgi Düzeyleri Üzerine Bir Araştırma. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası, 53(1), 31-38.).
- 5- SÖZEN, Cemil. (2002), İlk Yardım, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara, 3. Baskı
- 6- TOPRAK, İsmail (2006) , Temel İlkyardım Uygulamaları Eğitim Kitabı, T.C. Sağlık Bakanlığı İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü Acil Sağlık Hizmetleri Şubesi, İstanbul.
- 7- Duman, N.B., Koçak, C., Sözen, C. (2013). Üniversite Öğrencilerinin İlk Yardım Bilgi Düzeyleri Ve Bunu Etkileyen Faktörler. Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 6(1), 57-70.
- 8- Polat, A., Turacı, G. (2003). “Bir Polis Okulundaki Öğrencilerin ilkyardım Konusundaki Bilgi ve Tutumları”. Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı ABD Dergisi. C. 2, ss. 2732



- 9- Uşaklı, H., Cengiz, N. (2001). “Uşak İl Merkezinde Görevli Sınıf Öğretmenlerinin ilkyardım Bilgi Seviyelerinin Araştırılması”. Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Bilimler Dergisi, 2, 24-26.
- 10- Duman, N.B., Koçak, C., Sözen, C. (2013). Üniversite Öğrencilerinin İlk Yardım Bilgi Düzeyleri Ve Bunu Etkileyen Faktörler. Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 6(1), 57-70.