ResearchGate

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: https://www.researchgate.net/publication/320615076

Babaların bebek bakımına katılımının değerlendirilmesi.

Article · January 2014

CITATIONS
2

READS
446

3 authors, including:



Ayse Karakoc
Marmara University
23 PUBLICATIONS **113** CITATIONS
SEE PROFILE



Semra Karaca
Marmara University
40 PUBLICATIONS **118** CITATIONS
SEE PROFILE

Some of the authors of this publication are also working on these related projects:

community mental health View project

FROM THE PERSPECTIVE OF PATIENTS- RECOVERY FROM CHRONIC SCHIZOPHRENIA View project

All content following this page was uploaded by Semra Karaca on 05 January 2018.

The user has requested enhancement of the downloaded file.

ULUSLARARASI
HAKEMLİ AKADEMİK SPOR SAĞLIK ve TIP BİLİMLERİ DERGİSİ

Ocak / Şubat / Mart 2014 Sayı: 10 Cilt: 4 Kış Dönemi
January / February / March 2014 Issue: 10 Volume: 4 Winter Term

www.sstbdergisi.com
ISSN PRINT : 2146-8508 / ONLINE: 2147-1711



İÇİNDEKİLER

BABALARIN BEBEK BAKIMINA KATILIMININ DEĞERLENDİRİLMESİ *1-15*
Gülden ÇILDIR, Ayşe KARAKOÇ, Semra KARACA

BASKETBOLCULARDA HAZIRLIK DÖNEMİ ANTRENMANLARININ BAZI FİZİKSEL VE BİYOMOTORİK PARAMETRELER ÜZERİNE ETKİLERİNİN İNCELENMESİ *16-25*
Ozan BULKAZ, Arslan KALKAVAN, Turan IŞIK

DOĞUM YAPAN KADINLARIN DOĞUM SONU ÖĞRETİM İHTİYAÇLARI VE TABURCULUĞA HAZIR OLUŞLUĞUNUN BELİRLENMESİ *26-38*
Hande DAĞ, Sezer ER GÜNERİ, Oya KAVLAK, Ahsen ŞİRİN

YETİŞTİRME YURTLARINDA KALAN ADOLESANLARIN BESLENME ALIŞKANLIKLARININ, BESLENME VE ANEMİ DURUMUNUN DEĞERLENDİRİLMESİ *39-52*
İlknur TÜTÜNCÜ, Kadriye KARGULU ULUTAŞ

EPİLEPSİLİ ÇOCUKLARIN HASTALIKLARINA YÖNELİK TUTUMLARININ İNCELENMESİ *53-67*
Ayşe KAHRAMAN, Bahire BOLIŞIK

21. YÜZYILIN İLK ON YILINDA ESTETİK CERRAHİNİN YÜKSELİŞİ: ABD ÖRNEĞİ *68-88*
Seçkin SEVİM, Bilgen AYDIN SEVİM

KADINLARDA DÜZENLİ FİZİKSEL AKTİVİTE ALIŞKANLIĞI *89-98*
Gülşah ŞAHİN, M.Kamil ÖZER, Türkan SÖĞÜTÇÜ, Özhan BAVLI, Şakir SERBES, Hüseyin Ö. YURDAKUL, Zeynel DOHMAN, Gülçin GÖZAYDIN

FUTSAL OYUNCULARI VE FUTBOLCULARDA İVMELENME VE ÇEVİKLİK ÖZELLİKLERİNİN İNCELENMESİ *99-106*
Kemal GÖRAL

REKREASYONEL PLANLAMADA CEHENNEMDERE VADİSİ ÖRNEĞİ *107-113*
Mehmet İMAMOĞLU, Ali İMAMOĞLU, Osman İMAMOĞLU

BAŞ EDİTÖR
Çetin YAMAN

BAŞ EDİTÖR YARDIMCILARI
Hakan Murat KORKMAZ
Gülten HERGÜNER
Gökşen ARAS
Nur DİLBAZ ALACAHAN
Fatma TEZEL ŞAHİN
Adalet KANDIR

EDİTÖR
Işık BAYRAKTAR
Fatih ÇATIKKAŞ

SİSTEM EDİTÖRÜ
Hakan Murat KORKMAZ

ÖLÇME ve DEĞERLENDİRME EDİTÖRÜ
Gökhan DELİCEOĞLU

SAĞLIK BİLİMLERİ EDİTÖRÜ
Emre YANIKKEREM

SAĞLIK BİLİMLERİ EDİTÖR YARDIMCISI
Saliha ALTIPARMAK

SPOR BİLİMLERİ EDİTÖRÜ
Özgür ÇELİK

SPOR BİLİMLERİ EDİTÖR YARDIMCISI
Ahmet YILDIRIM

ALAN EDİTÖRLERİ
Fahri ERDOĞAN
Ayşe Ferda OCAKÇI
Cem KOPUZ
Ali AYDINLAR
Besim AKIN
C. Avni BABACAN
Cemal AYGIT
Cumhur BİLGİ
Fazilet KAYASELÇUK
İlkin ÇAVUŞOĞLU
İnci ALİCAN
Kadir EMRE AKKUŞ
Mehmet Faik ÖZÇELİK
Nuri BİLGİN
Veli DUYAN
Gülgün ERSOY
Mehmet BAYANSALDUZ
Fatih KILINÇ
Canan ALBAYRAK
Murat ÇİLLİ
Naim DENİZ

TEKNİK EDİTÖR
Burhan Maden



Dr. Fatih ÇATIKKAŞ

Değerli Okurlar.,

Dergimizin bu sayısında (10) toplam 9 yayına yer vermiş bulunmaktayız. Dergimizin bu sayısını yöneten misafir editörümüz sayın Doç.Dr.Fatih ÇATIKKAŞ hocamıza teşekkür ediyoruz. Yine birbirinden değerli eserlerini bizlerle paylaşan ve dergimizde yayınlanmasına katkı sağlayan başta yazarlarımıza, sayının oluşmasında değerli bilgi ve emekleriyle katkı sağlayan sayı hakemlerimize de yürekten saygı ve sevgilerimizi sunuyoruz. Dergimizin 2014 yılı sayıları dolmuştur. Bundan sonraki dönem içerisinde gelen makale ve çalışmalar 2015 yılı içerisindeki sayılarda değerlendirilmek üzere sıraya alınacaktır. Gösterilen ilgi ve alaka bizleri mutlu etmekte dergimizin daha fazla kitleye ulaşmasına katkı sağlayan tüm yazar ve okurlarımıza da sevgilerimizi sunuyoruz. Bir sonraki sayımız (11) en kısa sürede sisteme aktarımı yapılacak ve yayına alınacaktır. Şimdiden tüm katılımcı, okuyucu, yazar ve bilim kurulu üyelerimize sevgi, saygı, şükran ve esenlikler dileriz. Sevgiyle kalın….


tei
türk eğitim indeksi


TÜRK
MEDLINE


arastirmax


TÜRKİYE ATIF DİZİNİ


aniji


Akademik Dizin
Akademik Türk Dergileri İndeksi


asos


INDEX COPERNICUS
INTERNATIONAL




EBSCO
HOST

ULUSLARARASI HAKEMLİ AKADEMİK SPOR SAĞLIK ve TIP BİLİMLERİ DERGİSİ
Ocak / Şubat / Mart 2014 Sayı: 10 Cilt: 4 Kış Dönemi
January / February / March 2014 Issue: 10 Volume: 4 Winter Term
JEL KODU: I0-I00
www.sstbdergisi.com
ID:95 K:86

BABALARIN BEBEK BAKIMINA KATILIMININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Gülden ÇILDIR[1], Ayşe KARAKOÇ[2], Semra KARACA[2]

[1]Acıbadem Aile Sağlığı Merkezi

[2]Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Özet: Doğum, ebeveynlere farklı duyguları aynı anda yaşatan bir deneyimdir. Özellikle baba adayları için yaşamın önemli bir dönüm noktasıdır. Heyecan, sevinç, mutluluk, merak, endişe, korku gibi duygular ön plandadır. Anne gibi babanın da bebek sahibi olduktan sonra yeni rolüne uyum sağlaması zaman alır. Bu nedenle, babaların da doğuma hazırlanmaları ve doğum sonu dönemde ebeveyn-bebek ilişkisinin dışında kalmamaları gerekir. Amaç: 0-1 aylık bebeği olan babaların özellikle doğum sonu dönemde anneyi destekleme, bebek bakımına katılım ve sorumlulukları ile ilgili bilgi, düşüncelerini belirlemek amacıyla analitik, tanımlayıcı olarak planlanmıştır. Metod: Araştırma, 1 Temmuz-30 Eylül 2011 tarihleri arasında İstanbul´da bir Aile Sağlığı Merkezi'ne gelen 0-1 aylık bebeği olan ve araştırmayı kabul eden 81 babaya ve anneye araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme yöntemiyle anket formu kullanılarak gerçekleştirilmiştir.Bulgular: Araştırmaya 81 baba ve anne katılmış olup, babaların %7,4'ü ilkokul, %34,6'sı lisans mezunudur.. Babaların %63'ü bebek bakımına katıdıklarını düşünürken, %19,8'i katılmayı çok istediğini ancak yapamayacağını düşünüp uzaklaştığını, %8,6'sı aile büyüklerinden fırsat kalmadığını, %8,6'sı da katılmadığını belirtmiştir.Sonuç: Babalık rolü algısının olumlu olması, bebek bakımına katılımla pozitif yönde ve güçlü bir şekilde ilişkili olduğundan hemşireler, babaların olumlu babalık rolü geliştirmelerini sağlayacak uygulamaları desteklemelidirler. Babaların bebek bakımına katılımlarının annenin bakım veremediği durumlarla sınırlı olmasının, anne-baba ve çocuk sağlığına olan etkileri konusunda anne-baba adayları bilinçlendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler : Yenidoğan Bakımı, Babalık Rolü, Ebeveyn Olmak

ULUSLARARASI HAKEMLİ AKADEMİK SPOR SAĞLIK ve TIP BİLİMLERİ DERGİSİ
Ocak / Şubat / Mart 2014 Sayı: 10 Cilt: 4 Kış Dönemi
January / February / March 2014 Issue: 10 Volume: 4 Winter Term
JEL KODU: I0-I00
www.sstbdergisi.com
ID:95 K:86

EVALUATION OF FATHERS PARTICIPATION AT INFANT CARE

Abstract: Birth is a experience that preserves different emotions for parents.Emotions such as ex citement,joy,happiness,worry,anksiety in the foreground. Takes time fathers should be prepare for childbirth and babycare in post-partum period. Aim: The study was designed in an analytical and descriptive way in order to determine knowledge and opinions of fathers with 0-1 month babies within service area of Family Health Center at Istanbul, about supporting mother, participation in baby care and responsibilities specifically in post-natal period. Method:.The study was performed by the researcher using a survey form and interviewing with 81 fathers and mothers having 0-1 month old baby who visited Family Health Center between 1 July -30 September and agreed to participate in the study.Findings: 81 fathers and mothers participated in the study; 7,4% of fathers graduated from primary school while 34,6% have bachelor's degree. 63% of fathers thought they participated in baby care while 19,8% stated that they were willing to contribute but they abstained because they thought they could not succeed, 8,6% said they could not find a chance to help because of older family members and 8,6% said they did not participate in baby care. Conclusion: As positive understanding of paternal role is closely and positively associated with participation in baby care, nurses should support practices that will enable fathers in the society to develop positive paternal roles. To-be fathers and mothers should be informed about limited baby care support of fathers in father, .mother and child health

Key Words: Newborn Care, Paternal Role, Being a Parent

GİRİŞ

Doğum, ebeveynlere farklı duyguları aynı anda yaşatan bir deneyimdir. Özellikle baba adayları için yaşamın önemli bir dönüm noktasıdır. Heyecan, sevinç, mutluluk, merak, endişe, korku gibi duygular ön plandadır. Anne gibi babanın da bebek sahibi olduktan sonra yeni rolüne uyum sağlaması zaman alır. Bu nedenle, babaların da doğuma hazırlanmaları ve doğum sonu dönemde ebeveyn-bebek ilişkisinin dışında kalmamaları gerekir.

İlkel toplumlarda babalık tanımlanmamıştır çünkü erkek;evin reisi ve toplumsal yaşamın lideri kabul edilmiştir. Bu durum babanın evden ve çocuk bakımından uzaklaşmasına neden olmuştur (Pontes et all., 2006).

18.ve 19. Yüzyıllara gelindiğinde sanayi devriminin de etkisi ile kadınlar çalışmaya başlamış, ardından savaşlar nedeni ile çalışma yaşamında erkek iş gücü yerini kadınlar almaya başlayınca kadına düşen sorumluluklar hem iş hem ev yaşamında artmıştır (Mott and Tanfer, 1997; Kuzgun ve Sevim, 2004; Koçacık ve Gökkaya, 2005). Sonuç olarak aile ve toplum yaşamında cinsiyet rolleri yanında babalık rol ve sorumlulukları da tartışılmaya başlamıştır.

1980'li yılların ortalarından itibaren öğrenilmiş roller yerini bireysel beceri ve duyguların gelişimine bırakmaya başlamış (Tiedje and Fisher,1996), 90'lı yıllara gelindiğinde özellikle büyük şehirlerde babalar bebek bakımına ortak olmaya başlamışlardır (O'Connel, 1993).

Gebeliğin planlı olup olmaması, cinsiyet, kaçıncı çocuk olduğu, sosyokültürel düzey, çocuğun sağlık durumu, ebeveynlerin ruh sağlığı, ebeveynlerin yaşı gibi pek çok demografik faktörün etkili olduğu belirlenmiştir (Poyraz, 2007; Seçer ve ark., 2007).

Annenin iş yaşamında olması, çift gelirli aile olma gibi ekonomik faktörlerin de babanın çocuk bakımına katılımını artırdığı bilinmektedir. Babalık rolünün değişmesi ile birlikte yapılan değerlendirmeler; babaların bakıma katılmaktan hoşlandığını göstermekle birlikte bakıma katılan baba sayısının oldukça az olması farklı faktörlerin de tartışılmasını gündeme getirmiştir.

Ayrıca annelerin çocuklar konusunda herşeyi üstlenmesi ve babaların başaramayacaklarına ilişkin inançlarının da babaları bakımdan uzak tutabilmektedir. Anneler bir taraftan farkında olmadan bu engellemeyi yaparken diğer taraftan babanın ilgisizliğinden şikayet ederler. Babalar ise bir taraftan eski öğrenimleri diğer taraftan başaramama korkusu ile uzak durmaya devam etmektedirler.

Yapılan çalışmalar doğum sonu erken dönemde bebek bakımına katılmasına izin verilen babaların sonraki dönemlerde daha fazla ve aktif olarak bakıma katıldıkları belirlenmiştir (Mckinney and Ashwill, 2000; Yapıcı ve Yapıcı, 2005).

Ayrıca özellikle doğduğu andan itibaren babanın bakıma katılımı hem annenin desteklenmesi açısından hem de baba-bebek ilişkisinin sağlıklı gelişimi açısından önemli bulunmuştur (Seçer ve ark., 2007).

Shaffer ve Emerson'un 1964 yılında „sosyal bağlanmanın gelişimi ve anne yoksunluğu" konusundaki yayınlarından sonra çocuğun gelişiminde babanın etkisinin ne kadar ihmal edilmiş

olduğu farkedilmiş ve sonraki yıllarda çalışmalar artırılmıştır (Ekşi, 1999, s.59).

Lamb ve ark. (1996) bebek bakımında babanın etkilerini araştıran çalışmalarında; doğum sonu ilk 3 gün içinde bebekle göz teması kuran ve bebeklerini 2 kez soyup giyindiren babaların sonraki 3 ayda bebek bakımında daha fazla rol aldıklarını belirtmişlerdir .

Bir çok çalışmada belirtildiği gibi yaşamlarının ilk yılında hem anne hemde babaları ile bağlılık kurarlar. Güven duygusu ile ana-babalarına bağlı bebekler güvensiz bebeklere göre diğer insanlarla daha iyi iletişim kurarlar, yaşıtlarıyla daha sosyaldirler ve kritik durumlarda daha sabırlıdırlar (Lamb,1982; Lamb et all., 1996).

Ülkemizde babaların bebek bakımına katılımları ile ilgili kapsamlı çalışmalar olmadığı gibi, annelerin desteklenmesi konusunda babaların herhangibir temel bilgi aldıklarına yönelik çalışmaya da rastlanmamıştır. Bu çerçevede çalışmamız; özellikle doğum sonu dönemde babanın anneyi desteklemesi, bebek bakımına katılımı ve sorumlulukları ile ilgili bilgi, düşüncelerini belirlemek açısından önemlidir.

AMAÇ

Araştırma; babaların doğum ve doğum sonu dönemde anneyi destekleme, bebek bakımına katılım ve sorumlulukları ile ilgili bilgi, düşüncelerini belirlemek amacıyla analitik, tanımlayıcı olarak planlanmıştır.

KAPSAM

Araştırma, İstanbul'da bir Aile Sağlığı Merkezi'nde 2011 yılı Temmuz-Eylül ayları arasında kontrole gelen ve araştırmaya katılmayı kabul eden 0-1 aylık bebeği olan 81 baba ve anne ile araştırmacı tarafından yüzyüze görüşme yöntemiyle anket formu kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

Çalışmanın yapılacağı merkezin seçiminde ulaşılabilirliği dikkate alınmıştır. İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü'nün 01.01.2012 tarih ve B.10.4.I SM.4.34.47.63/605.99/8249 sayılı onayı yazısı ile çalışmaya başlanmıştır. Katılımcıların aydınlatılmış onamları alınmıştır.

Çalışmada örneklem seçimi yöntemine gidilmemiş araştırmaya katılmayı kabul eden anne ve babalar araştırma kapsamına alınmıştır.

YÖNTEM

Araştırmanın evrenini; 1 Temmuz-30 Eylül 2011 tarihleri arasında Kadıköy Acıbadem Aile Sağlığı Merkezi'nin hizmet alanı içerisinde bulunan, 0-1 aylık bebeği olan örneklem grubunu ise, belirtilen tarihler arasında çalışmayı kabul eden 81 ebeveyn oluşturmuştur.

Örneklem seçiminde bebeğin sağlıklı term yenidoğan olması, ilk bebek olması, 0-1 aylık dönemi tamamlamış olması, ebeveynlerin ise araştırmaya katılmayı kabul etmesi ve boşanmış ya da ayrı anne-baba olmaması kriterleri göz önüne alınmıştır.

UYGULAMA

Araştırma verilerinin araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan ‚Babaların Yenidoğan Döneminde Bebek Bakımına Katılımı' başlıklı anket formu ile toplanmıştır. Anket formu için 10 akademisyenin ‚uzman görüşü' öneri ve onayı alınarak gerekli düzeltmeler yapılmıştır.

Verilerin değerlendirilmesinde frekans dağılımı, ortalama ve karşılaştırmalarda ki-kare testleri

kullanılmış olup literatür doğrultusunda karşılaştırılmıştır.

BULGULAR

Çalışmamızda babaların %7,4'ü ilköğretim mezunu iken, %34,6'sı lisans eğitimi almıştır. Annelerin ise %17,3'ü ilköğretim mezunu, %38,3'ü lisans mezunudur. Babaların %27,2'si 20-30 yaşları arasında olup %66,7'si 31-40 yaşları arasında, %6,2'si 41-50 yaşlar arasındadır.

Annelerin %55,6'sı 20-30 yaşları arasında %44,4'ü 31-40 yaşları arasındadır.41-50 yaşları arasında anne yoktur. Ailelerin %86,4'ü çekirdek, %13,6'sı geniş aileden oluşmaktadır.

Yeni doğanların tartı ortalamaları 3283.42 + - 41.47 gr bulunmuş olup , %61.7 (n=50)'si anne sütü ile beslenmektedir.

Tablo 1'de görüldüğü gibi; "planlanan bir gebelik miydi?" sorusuna babaların % 67,7'si evet yanıtını vermiştir. Sadece 3 annenin cevapları eşleri ile farklılık göstermiştir. Annelerin %70,4'ü bu soruyu evet olarak yanıtlamıştır.

Babaların %74,1'i ,Rutin kontrollere eşiniz ile birlikte gittiniz mi?' sorusuna evet olarak cevap vermiş olup , %50,6'sı bu kontrollerin hepsine katıldığını, %24,7'si hiç katılmadığını, %4,9'u ise 5 kez katıldığını ifade etmiştir.

Babaların %25,9'u doğum anında eşlerinin yanında bulunmuşlardır. %38,3'ü ise doğum sonu ilk gece eşinin yanında kaldığını ifade etmiştir.

Babaların %87,7'si bebeğin bakımından birinci derece sorumlu kişinin eşleri olduğunu söylerken, %12,3'ü bebek bakımının eşi ve kendinin sorumluluğunda olduğunu söylemiştir.

Doğum öncesi dönemde babaların %21'i bebek bakımı ile ilgili eğitim almıştır. Babaların %8,64'ü internetten bilgiler aldığını, %8,64'ü kitaplardan yararlandığını, %3,7'si ise özel hastanelerin vermiş oldukları eğitimlere katıldıklarını belirtmişlerdir (Tablo 1).

Tablo 1. Anne ve Babaların Doğum Öncesi ve Doğum Süreci ile İlgili Yanıtlarının Dağılımı(N=81)

SORULAR	BABA				ANNE			
	Evet		Hayır		Evet		Hayır	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Planlanan bir gebelik miydi?	54	66,7	27	33,3	57	70,4	24	29,6
Doğum öncesi rutin kontrollere eşiniz ile birlikte gittiniz mi?	60	74,1	21	25,9	60	74,1	21	25,9
Doğum anında eşinizin yanında bulundunuz mu?	21	25,9	60	74,1	21	25,9	60	74,1
Doğum sonu ilk gece eşinizin yanında kaldınız mı?	31	38,3	50	61,7	30	37	51	63
Aile büyüklerinden birisi veya birkaçı doğum sonu dönemde bebek bakımı için geldiler mi?	56	69,1	25	30,9	56	69,1	25	30,9
Doğum sonrası dönemde aile büyükleri olmadan sadece eşiniz ile birlikte bebeğin bakımını paylaşmak ister miydiniz?	34	42	22	27,2	26	32,1	30	37
Doğum öncesi dönemde bebek bakımı ile ilgili eğitim aldınız mı?	17	21	64	79	15	18,5	66	81,5

Babaların %65,4'ü bebeklerine doğum sonu ilk saatlerde, %24,7'si doğumda, %3,7'si doğum sonu ilk gün içinde, %6,2'si doğum sonu ilk günden sonra dokunmuşlardır. Bebeklerini ilk kucaklarına aldıklarında babaların %48,1'i sevinç-mutluluk duygusu yaşadığını belirtmiştir.

Babaların %32,1'i bebeklerini doğum sonu dönemde beslemiş olup %23,5'i ilk 5 gün içinde beslediklerini söylemişlerdir. (Tablo 2).

Babaların %65,4'ü bebeğinize ilk ne zaman dokundunuz sorusuna, doğum sonu ilk saatlerde cevabını verirken; %24,7'si doğum anında, %6,2'si doğum sonu ilk günden sonra, %3,7'si

ise doğum sonu ilk gün içerisinde cevabını vermiştir (Tablo 2).

Araştırmada, babaların %21'i bebeklerinin altını yardım ile değiştirirken, %28,4'ü yardımsız (tek başına) değiştirdiğini ifade etmiştir. Bebeklerinin altını yardım ile değiştiren babaların %18,7'si ilk 10 gün içerisinde ortalama 1 kez alt bakımı yaptıklarını söylemişlerdir. Yardımsız değiştiren babaların ise %13,6 'sı bebeğin doğduğu gün ortalama 2-3 kez alt bakımı yapmışlardır (Tablo 2).

Tablo 2'de görüldüğü üzere babaların %64,2'si bebekleri banyo yaparken eşlerine yardım etmişlerdir. Babaların %33,3'ü suyu hazırlamış, %11,1'i bebeğin giysilerini hazırlamış, %9,9'u bebeği giydirmiş, %18,5'i kurulamış, %13,6'sı masaj yapmış, %8,6'sı losyonunu sürmüş ve %50,6'sı ise bebeği tutmuştur.

Babaların %55,6'sı 'Bebeğin bakımını üstlenip eşinize dinlenme ya da kendisine vakit ayırma fırsatı tanıdınız mı?' sorusuna evet cevabını verirken annelerin %66,7'si bu soruyu evet olarak yanıtlamıştır. Tabloda da görüldüğü gibi anne ve babalardan 9 kişi bu soruyu farklı yanıtlamıştır.

Babaların doğum sonu dönemde bebek bakımına katılımı ile ilgili olarak "planlanan bir gebelik olma" durumu ile babanın eğitimi (p=0.005), doğum öncesi kontrollere birlikte gitme (p=0.000), doğum esnasında eşin yanında bulunma (p=0.001), doğum sonu ilk gece eşin yanında bulunma (p=0.000), gece uyandığında bebeği emzirmesi için anneye götürme (p=0.000), göbek bakımı yapma (0.003), bebeği rutin kontrollerine götürme (p=0.000) ve babanın bebek bakımına katılı konusunda düşünceleri (p=0.000) arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Babanın eğitimi ile yapılan karşılaştırmalarda ise; doğum öncesi konrollere birlikte gitme (p=0.001), doğum anında eşin yanında bulunma (p=0.000), doğum sonu ilk gece eşin yanında bulunma (0.001), bebek bakımı ile ilgili eğitim alma (p=0.003), bebeği rutin kontrollerine götürme (p=0.000) ve babaların bebek bakımına katılımı konusundaki düşünceleri (p=0.000) arasındaki ilişki anlamlı bulunmuştur.

Doğum sonu dönemde aile büyüklerinden birisinin gelme durumu ile ilgili olarak; doğum anında eşin yanında bulunma (p=0.000) ve doğum sonu ilk gece eşin yanında bulunma (p= 0.000) arasında anlamlı ilişki vardır.

Doğum öncesi bebek bakımı ile ilgili eğitim alma ile; doğumda eşin yanında bulunma (p=0.001), bebeği emzirmesi için anneye götürme (0.003), bebeği besleme (p=0.000), göbek bakımı yapma (p=0.001) ve babaların bebek bakımına katılımı konusundaki düşünceleri (p=0.000) arasında da anlamlı ilişki belirlenmiştir.

Tablo 2. Babaların Doğum Sonu Dönemde Bebek Bakımına Katılımı ile İlgili Yanıtlarının Dağılımı

SORULAR	ANNE		BABA	
	n	%	n	%
Bebeğiniz gece uyandığında emzirmesi için annesine götürür müsünüz?				
Evet	58	71,6	59	72,8
Hayır	23	28,4	22	27,2
Bebeğinizi hiç beslediniz mi?				
Evet	26	32,1	26	32,1
Hayır	55	67,9	55	67,9
Bebeğinizin altını yardımla hiç değiştirdiniz mi?				
Evet	17	21	18	22,2
Hayır	64	79	63	77,8
Bebeğinizin altını yardımsız değiştirdiniz mi?				
Evet	23	28,4	21	25,9
Hayır	58	71,6	60	74,1
Eşiniz bebeğinize banyo yaptırırken ona hiç yardım ettiniz mi?				
Evet	52	64,2	51	63
Hayır	29	35,8	30	37
Bebeğinize masaj yaptınız mı?				
Evet	27	33,3	27	33,3
Hayır	54	66,7	54	66,7
Bebeğinize göbek bakımı yaptınız mı?				
Evet	19	23,5	19	23,5
Hayır	62	76,5	62	76,5
Bebeğinizin rutin kontrolleri ve aşıları için hastaneye/hekime eşiniz ile birlikte gittiniz mi?				
Evet	61	75,3	62	76,5
Hayır	20	24,7	19	23,5
Bebeğinizin gereksinimleri için eşiniz olmadan tek başınıza alışverişe çıktınız mı?				
Evet	45	55,6	45	55,6
Hayır	36	44,4	36	44,4

Bebeğinizin bakımını üstlenip eşinize dinlenme ya da kendisine vakit ayırma fırsatı tanıdınız mı?				
Evet	54	66,7	45	55,6
Hayır	27	33,3	36	44,4
TOPLAM	81	100.0	81	1000

Not:Anne'ye ait yüzdeler babaların bakıma katılıp katılmadığına ait tir.

Tablo 3. Babaların Bebek Bakımına Katılım Konusunda Düşüncelerinin Dağılımı

SORULAR	**n**	**%**
Babaların bebek bakımına katılımı konusunda ne düşünüyorsunuz?		
Babalar bebek bakımı konusunda sorumluluk almalıdır.	44	54,3
Bebek bakımı konusunda sorumluluk anneye aittir, baba yalnızca anneye destek olabilir.	27	33,3
Bebek bakımı kadınlara ait bir iştir bu nedenle baba bakıma katılmaz.	10	12,3
Bebeğinizin bakımına katıldığını düşünüyor musunuz?		
Evet katıldığımı düşünüyorum.	51	63
Katılmayı çok istedim ama yapamayacağımı düşünüp uzaklaştım.	16	19,8
Katılmayı çok istedim ama aile büyüklerinden bana fırsat kalmadı.	7	8,6
Hayır katılmıyorum.	7	8,6
Toplam	**81**	**100**

Tablo 4. Annelerin Eşlerinin Bebek Bakımına Katılımı ile İlgili Düşüncelerinin Dağılımı

	n	%
Eşinizin bebek bakımına katılımı konusunda ne düşünüyorsunuz?		
Eşim bebek bakımına katılmaz.	25	30,9
Bebeğin bakımı annenin sorumluluğundadır, baba yalnızca anneye yardım edebilir.	23	28,4
Eşim bebek bakımında sorumluluk alır.	33	40,7
Toplam	**81**	**100**

Babaların %54,3'ü bebek bakımı konusunda sorumluluk alması gerektiğini düşünmekteyken, %33,3'ü ise sorumluluğun annede olduğunu, babanın anneye yalnızca destek olabileceğini düşünmektedir. Babaların %12,3'ü bebek bakımının kadınlara ait bir iş olduğunu söylemişlerdir (Tablo 3).

'Bebek bakımına katılıyor musunuz?' sorusuna babaların %63'ü bebek bakımına katıldığını, %19,8'i katılmayı çok istediğini ancak yapamayacağını düşünüp uzaklaştığını, %8,6'sı aile büyüklerinden kendisine fırsat kalmadığını ve %8,6 sı da katılmadığı yanıtını vermiştir (Tablo 3).

Annelerin %30,9'u eşinin bebek bakımına katılmadığını düşünmektedir. %28,4'ü bebeğin bakımının annenin sorumluluğunda olduğu, babanın yalnızca anneye yardımcı olabileceğini söylemektedir. %40,7'sinin de eşinin bebek bakımında sorumluluk aldığı görülmektedir (Tablo 4).

SONUÇ

Çocukların gelişimlerinin şekillenmesinde babaların, babaların gelişimlerinin şekillenmesinde de çocukların oynadığı rol önemlidir. Bebeklerin annelerine olduğu kadar babalarına da bağlandığı araştırmalarla da desteklenen bir gerçektir. Babaların bebek bakımına artan katılımının daha yakın bir baba-çocuk ilişkisi oluşturduğu ve bu babaların çocuklarına daha fazla önem verdikleri bilinmektedir (Ekşi, 1999; Lamb, 2010).

Aynı zamanda erkeklerin çocuk bakımına ortak olmasının, orta yaşlarda psiko-sosyal sağlıklarının da iyi olmasını sağlamaktadır. Çünkü çocuğun günlük bakımına katılım babalara sıcak, ilgili ve bencil olmayan yönlerini geliştirme ve görme fırsatı vermekte ve olgunlaşmalarına katkıda bulunmaktadır. Babanın desteği, eşler arasındaki ilişkinin yolunda olması ve evlilik çatışmalarının az olması, annelerin annelik deneyimini pozitif olarak algılamalarında etkilidir (Bakınay ve Çüntay, 2010).

Çalışmamız 81 anne ve baba ile yürütülmüştür. Babaların bebek bakımına katılımları üzerinde etkili olabilecek özellikler literatürde genellikle ebeveynlik yaşı, eğitim, annenin çalışma durumu, meslek, bebeğin yaşı ve cinsiyeti olarak belirtilmiştir (Hudson et.al., 2001; Flouri and Buchanan, 2003; Dunn, 2004; Koçak ve Atmaca, 2004; Lowdermik and Perry, 2004; Gürşimşek ve ark., 2007; Julion et al., 2007). Çalışmada; gebeliğin planlanmış olması, babanın eğitimi ve doğum öncesi bebek bakımı ile ilgili eğitim alma durumları literatürle benzerlik göstermektedir.

Ayrıca yapılan anketlerle aile büyüklerinden biri veya birkaçının gelmesinin de babanın doğum anında anne yanında bulunma ve doğum sonu ilk gece eşin yanında bulunma durumlarını anlamlı olarak etkilediği belirlenmiştir. Babaların %28,4'ü, annelerin ise %13,6'sı 'Doğum sonu dönemde bebek bakımı için aile büyüklerinin gelmesini kim istedi?' sorusuna eşim cevabını vermişlerdir. Anne adaylarının aile büyüklerinden birisini daha yüksek oranda istemesinin, babaların bebek bakımına katılım cesaretini etkileyebileceği düşünülebilir. Ayrıca babaların %8.6'sının bebek bakımına katılmayı isteyip aile büyüklerin fırsat bulamadığını belirtmesi de dikkate alınmalıdır.

Riley (2001) geleneksel aile yapısına göre erkeğin rolünün dış dünya ile ilgili sorumlulukları yerine getirme ve para kazanma, kadının rolünün ise ev işi ve çocuk bakımı olduğunu belirtmiştir. Öte yandan toplumsal olarak belirlenen kadın ve erkek rolleri zaman içinde değişim göstermiştir. Böylece kısmen yeni kadın ve erkek rolleri oluşmuştur (Demez, 2005). Yeni erkek; kadının çalışmasını desteklemekte, eşiyle birlikte çocuk bakım aktivitelerine ortak olmakta ve eşi çalışıyorken çocuk bakım aktivitelerini birebir yerine getirmektedir (Pontes et al., 2006; Simon, 1992).

McVeigh, John and Cameron (2005) 'Bebeğin Doğumundan Sonraki Altı Haftada Babanın Fonksiyonel Durumu' isimli çalışmasında, birçok babanın evin dışında uzun süre çalışıyor olmasının bebek bakımına katılımını engellediğini, 149 babadan yalnız %10'unun bebek bakımına katıldığını saptamış olup, bunun çok düşük bir oran olduğunu vurgulamışlardır.

Barclay and Lupton (1999) 'Yeni Babalık Deneyimleri' konulu çalışmalarında, babaların işleri nedeniyle bebek bakımı becerilerini öğrenmek ve bebeklerini daha yakından tanımak için gereken zamanı ayırmalarının zor olduğunu saptamışlardır. Yine aynı çalışmada bazı babaların uzun çalışma saatleri nedeniyle bebek bakımına günde 1 veya 2 saat ayırabildikleri, bu durumun bebek ile aralarında bağ oluşumuna engel olduğunu düşündükleri belirtilmiştir. Bizim çalışmamızda ise babaların %63'ü bebek bakımına katıldığını, %19,8'i katılmayı çok istediğini ancak yapamayacağını düşünüp uzaklaştığını, %8,6'sı aile büyüklerinden kendisine fırsat kalmadığını ve %8,6 sı da katılmadığını belirtmiştir.

Son zamanlarda yapılan çalışmalar babaların katılımında etkili bir faktörün "ayrılabilen zaman" olduğunu belirtmektedir. Eğer her iki eş de çalışıyorsa ve ev işi ve çocuk bakımı için gereksinim duyulan zaman çoksa, babalar hem ev işine hem de çocuk bakımına daha fazla katılmaktadır (Tiedje and Darling-Fisher, 1996).

Barclay ve Lupton (1999) çalışmasında, işlerinin bebek bakımına katılmaya engel olmadığını belirten babaların, bebeklerinin hayatında erkenden

rol almaya başladıkları saptanmıştır. Simon (1992)'un çalışmasında babaların, babalık rolünü iş hayatındaki rollerden daha önemli buldukları belirtilmiştir. Bizim çalışmamızda babaların %100'ü çalışırken, annelerin %58'i çalışmaktadır. Babaların %55,6'sı 'Bebeğin bakımını üstlenip eşinize dinlenme ya da kendisine vakit ayırma fırsatı tanıdınız mı?' sorusuna evet cevabını verirken annelerin %66,7'si bu soruyu evet olarak yanıtlamıştır.

Kalıplaşmış geleneksel cinsiyet rollerinden uzaklaşılması anne ve babalar için ev görevlerinin daha eşit ve adil bir şekilde paylaşılmasında esastır (Lowdermik and Perry, 2004). Böyle bir katılım annenin stresini azaltarak postpartum depresyonun ya önüne geçmekte ya da azaltmaktadır (Tomey and Alligood,2006; Pontes et al.,2006; Premberg and Lundgren, 2006).

Babaların bebek bakımına katılımları işlerinin ve sosyal yaşamlarının dışında kalan zamanda gerçekleşmektedir. Goodman (2004)'ın, belirttiğine göre W. Hall'in (1994) çalışmasında bir baba, marangozluk atölyesinin toz bağladığını, çünkü eşi ve kendisinin bebekle zaman geçirdiklerini ve çok yorulduğunu belirtmiştir. Bizim çalışmamızda da babaların banyo yaptırırken eşine yardımcı olma, bebeğini aşıya götürürken eşinin yanında gitme, bebeğin altını alma, bebeğini besleme, masaj yapma, göbek bakımı yapma ile bebeği için tek başına alışverişe çıkarak bebek bakımlarına katılımları genelde yardımcı olma rolündedir. Ayrıca ' Babaların bebek bakımına katılımı konusunda ne düşünüyorsunuz?' sorusuna babaların % 54,3'ü 'Babalar bebek bakımı konusunda sorumluluk almalıdır.' yanıtını verirken %33,3'ü 'Bebek bakımı konusunda sorumluluk anneye aittir, baba yalnızca anneye destek olabilir.' yanıtını vermiştir. Babaların %12,3'ü ise 'Bebek bakımı kadınlara ait bir iştir bu nedenle baba bakıma katılmaz.' fikrini ortaya koymuştur.

Sonuç olarak çalışmada babaların bebek bakımına katılım konusunda anne ile birlikte yapılan illerde daha fazla rol aldıkları, bütün sorumluğu tek başlarına alabilme konusunda daha fazla cesaretlendirilmeye gereksinim duydukları düşünülebilir. Bu konuda aile sağlığı ile ilgili alanlarda çalışan tüm sağlık profesyonellerinin önem rol alması gerekliliğine dikkat çekilmelidir.

ÖNERİLER

Hastanelerde ve sağlık ocakları bünyesinde multidisipliner bir yaklaşımla, babaların bebek bakımının fiziksel bakım, kişisel gelişim ve sağlığı ilgilendiren bölümlerine de doğrudan katılımını artıcı uygulamalı ebeveyn eğitimlerinin (doğum öncesi hazırlık sınıfları, ebeveynlik becerileri eğitimi vb.) düzenlenmesi,

• Bebek bakımına katılım konusunda riskli gruplara (sosyoekonomik statüsü düşük, ülkenin doğu/güneydoğusundan gelen, eşleri az eğitimli olan, eşleri çalışmayan ya da statüsü daha düşük işlerde çalışan, sahip oldukları çocuk sayısı 2'den fazla olan ve bebeklerinin bakımına az zaman ayıranlar) bu eğitimlerde öncelik verilmesi,

• Babalık rolü algısının olumlu olması, bebek bakımına katılımla pozitif yönde ve güçlü bir şekilde ilişkili olduğundan sağlık profesyonellerinin, babaların ve toplumdaki diğer erkeklerin olumlu babalık rolü geliştirmelerini sağlayacak uygulamaları (babaların işlerinin bebeklerine ayırdıkları saati artıracak şekilde düzenlenmesi,

doğum sonu babalık izninin artırılması ve isteğe bağlı olmaktan çıkartılması) desteklemesi,

• Rol değişimlerinde örnek olacak rol modellerinin olması, role uyumu kolaylaştırdığı ve rolde zorlanmayı azalttığından, başta yazılı ve görsel medyanın kullanımı olmak üzere, olumlu baba rol modeli oluşturmaya ilişkin çalışmaların yapılması ve bu çalışmalara, hazırlanacak uygulamalı ebeveynliğe hazırlık eğitimlerinde de yer verilmesi,

• Babaların bebek bakımına katılımlarının annenin bakım veremediği durumlarla sınırlı olmasının, anne-baba ve çocuk sağlığına olan etkileri konusunda özelde anne-baba adayları, anne-babaların ve genelde tüm sağlık personeli olmak üzere toplumun bilinçlendirilmesi,

• Babaların bebek bakımına katılımını engelleyici ve kolaylaştırıcı kültürel özelliklerin açıklaştırılmasına yönelik araştırmaların sayısının artırılması,

• Aile sağlığı hizmetlerinin yalnız bebek bekleyen ya da anne olan kadını değil, baba adayı ya da babayı da kapsayacak şekilde sunulmasının sağlanması ve desteklenmesi,

• Babaların bebek bakımına katılımını ve olumlu babalık algısı geliştirmelerini destekleyecek sağlık hizmetlerine ilişkin uygulanabilir ve gerçekçi protokollerin oluşturulması,

• Benzer çalışmaların bebek ve çocuğun diğer gelişim evrelerine ve farklı sosyo-demografik özelliklere sahip gruplarla da yapılarak, bu evrelere özel hemşirelik bakımını düzenlemede yol gösterecek benzerlik ve farklılıkların ortaya konması önerilmektedir.

KAYNAKÇA

BAKINAY, E., ÇÜNTAY, S., (2010). Baba Çocuk İlişkisi. Aylık Bilgi Bülteni. Psikolojik Danışmanlık Eğitim ve Grup Çalışmaları Merkezi. Sayı 26

BARCLAY L., LUPTON, D., (1999). The experiences of new fatherhood: a socio-cultural analysis. Journal of Advanced Nursing, 29(4): 1013-1020

DEMEZ, G., (2005). Kabadayıdan Sanal Delikanlıya -Değişen Erkek İmgesi-. (Birinci Basım). İstanbul: Babil Yayınları, 128-165

DUNN, J., (2004). Annotation: Children's Relationships with Their Nonresident Fathers. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 45: 659–671

EKŞİ A., (1999). Çocuğun ruhsal gelişiminde babanın önemi ve babadan ayrılığa tepkiler. Ben Hasta Değilim. Ed.Ekşi A. Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul, s.59

FLOURİ, E., BUCHANAN, A,. (2003). The Role of Father Involvement in Children's Later Mental Health. Journal of Adolescent, 26: 63-78

GOODMAN, J. H. (2004). Becoming an Involved Father of an Infant. Journal of Jognn in Review. 34(2): 190-200

GÜRŞİMŞEK, I., KEFİ, S., GİRGİN, G., (2007). Okulöncesi Eğitime Babaların Katılım Düzeyi İle İlişkili Değişkenlerin İncelenmesi. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 33: 181-191

HUDSON, D., ELEK, S., FLECK, M., (2001). First time Mothers' and Fathers' transition to parenthood: Infant care self-efficacy, parenting satisfaction, and infant sex. Issues in Comprehensive Pediatrics, 24: 31-43

JULİON, W., GROSS, D., BARCLAY-MCLAUGHLİN, G., FOGG, L., (2007). "It's Not Just About MOMMAS": African-American Non-Resident Fathers' Views of Paternal Involvement. Journal of Research in Nursing & Health, 30: 595-610

KOCACIK, F., GÖKKAYA, V. B., (2005). Türkiye'de Çalışan Kadınlar ve Sorunları. C. Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 6(1): 195-197

KOÇAK A.A., (2004). Türkiye'de Babaların Şimdiki Durumu. Baba Destek Programı Değerlendirme Raporu. Anne Çocuk Eğitim Vakfı. Boğaziçi Üniversitesi, İstanbul. 1-65

KUZGUN, Y., SEVİM, S. A., (2004). Kadınların Çalışmasına Karşı Tutum ve Dini Yönelim Arasındaki İlişki. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, 37(1): 14-27

LAMB M.E.(1982). Paternal influences on early socioemotional development. J.Child.Psycho. Pschiatry. 23(2):185-190

LAMB M.E., NASH A.,TATİ DM., BORNSTEİN M.H., (1996). Infancy Child and Adolescent Pschiatry in Ed.Lewvis M. William Wilkins.p.241-261

LAMB, M. E. ,(2010). The Rol of The Father in Child Development.(5th edition). United Stated of America.(Chapter 1, How Do Fathers Influence Children's Development? Let Me Count the Ways). 1-22

LOWDERMİK, D., PERRY, S. E., (2004). Maternity & Women's Health Care (8th ed.). Philadelphia: Mosby & Evolve, 402-403,578-579,590, 654-656

MCKİNNEY, E., ASHWİLL, J., (2000). Maternal Child Nursing. New York: Sounders, 298,504, 609

MCVEİGH, C., JOHN, W., CAMERON, C., (2005). Fathers' Functional Status Six Weeks Following The Birth of a Baby: A Queensland Study. Journal of Australion Midwifery, 18(1): 22-25

MOTT, F., TANFER, K., (1997). The Meaning of Fatherhood for Men.Washington: Ohio State University, 3- 10

O'CONNELL, M., (1993). Where's Papa? Father's role in child care. Washington, DC: Population Reference Bureau, Inc

PONTES, C.M. et al. (2006). Building a Place for The Father as an Ally for Breast Feeding. Midwifery, 1-7

POYRAZ, M., (2007). Babaların Babalık Rolünü Algılamalarıyla Kendi Ebeveynlerinin Tutumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi

PREMBERG, A., LUNDGREN, I., (2006). Fathers' Experiences of Childbirth Education. Journal of Perinatal Education, 15(2): 21-28

RİLEY, D., (2001). Child Care Connections. Journal of Child Care Connections, 1(10): 1-4

SEÇER, Z., ÇELİKÖZ, N., YAŞA, S., (2007). Bazı Kişisel Özelliklerine Göre Okulöncesi Eğitim Kurumlarına Devam Eden Çocukların Babalarının Babalığa Yönelik Tutumları. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Selçuk Üniversitesi. 18: 425- 438

SİMON, R. W., (1992). Parental Role Strains, Salience of Parental Identity and Gender Differences in Psychological Distress. Journal of Health and Social Behavior, 33: 25-35

TİEDJE, L. B., DARLİNG-FİSHER, C., (1996). Fatherhood Reconsidered: A Critical Review. Journal of Research in Nursing & Health, 19: 471- 484

TOMEY, A.M., ALLİGOOD, M. R., (2006). Nursing Theorists and Their Work. Mosby, Philadelphia, 74

YAPICI, M., YAPICI, Ş., (2005). Çocukta Sosyal Gelişim. Bilim, Eğitim ve Düşünce Dergisi, Sayı 2(5): 1-5

ULUSLARARASI HAKEMLİ AKADEMİK SPOR SAĞLIK ve TIP BİLİMLERİ DERGİSİ
Ocak / Şubat / Mart 2014 Sayı: 10 Cilt: 4 Kış Dönemi
January / February / March 2014 Issue: 10 Volume: 4 Winter Term
JEL KODU: L83
www.sstbdergisi.com
ID:129 K:177

BASKETBOLCULARDA HAZIRLIK DÖNEMİ ANTRENMANLARININ BAZI FİZİKSEL VE BİYOMOTORİK PARAMETRELER ÜZERİNE ETKİLERİNİN İNCELENMESİ

Ozan BULKAZ[1], Arslan KALKAVAN[2], Turan IŞIK[3]

[1]Güzel Sanatlar Lisesi: Uşak

Özet: Bu araştırmanın amacı basketbol oyuncularında hazırlık dönemi antrenmanlarının bazı fiziksel ve biyomotorik özellikler üzerine etkilerini belirlemekti. Araştırmaya Uşak Belediye Basketbol Spor Kulübü'nden yaş ortalaması 21.43±2.82 yıl olan 14 elit erkek basketbol oyuncusu (deney grubu) ile mahalli ligde basketbol oynayan ve yaş ortalaması 21.00±2.59 yıl olan 12 erkek basketbolcu (kontrol grubu) katılmıştır. Deney grubuna 10 haftalık hazırlık dönemi boyunca basketbola özgü kondisyon, teknik ve taktik antrenman uygulanmıştır. Ayrıca bu süre içerisinde deney grubu 12 tane hazırlık maçı oynamıştır. Kontrol grubu ise 10 haftalık hazırlık dönemi boyunca sadece hazırlık maçları yapmış olup, herhangi bir antrenman programı uygulamamıştır. Her iki gruba da hazırlık dönemi öncesinde ve sonrasında boy, vücut ağırlığı, sürat, çabukluk, dikey sıçrama ve el kavrama testleri uygulanmıştır. Elde edilen verilerin analizinde SPSS 11.0 programında Independent T Test ve Tek Yönlü Varyans analizleri kullanılmıştır. Araştırmanın sonunda deney grubunun sürat, el kavrama kuvveti ve çabukluk düzeylerinin kontrol grubundan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir ($p<0.05$). Buna karşılık her iki grubun boy, vücut ağırlığı, sürat, çabukluk ve el kavrama kuvveti ön-son test değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$).

Anahtar Kelimeler: Basketbol, Fiziksel Özellikler, Biyomotorik Özellikler

INVESTIGATION OF THE EFFECT OF PREPARATION PERIOD TRAININGS ON SOME PHYSICAL AND BIOMOTORIC PARAMETERS AT BASKETBALL PLAYERS

Abstract: The purpose of this study was to identify the effects of preparation period trainings on some physical and bio motoric features. 14 elite basketball players (experimental group) having mean 21.43±2.82 age and playing Uşak Town Basketball Sport Club and 12 basketball players (control group) having mean 21.00±2.59 age and playing regional teams participated to research. During 10-week preparation period; condition, technical and tactic trainings peculiar to basketball were performed to experimental group, also experimental group played 12 preparation matches during preparation period. Control group only played preparation matches during this period and they performed any training program. Height, body weight, speed, agility, vertical jump and handgrip strength tests were applied before and after preparation period. Independent t test and One Way Variance Analysis were applied in SPSS 11.0 for Windows Package program in the analysis of data obtained. In result of research, it was established that experimental group had statistically higher speed, handgrip strength and agility level than control group ($p<0,05$). On the contrary, it was established that there was no significant difference among pre-re test value of each groups' height, body weight, speed, agility and handgrip strength ($P<0,05$).

Key Words: Basketball, Physical Features, Bio-Motoric Features

GİRİŞ

Temel biyomotorik özellikler kuvvet, sürat, dayanıklılık, hareketlilik ve koordinasyondur (Sevim, 2010:32). Yıllık antrenman planı içerisinde sporcuları müsabaka periyoduna hazır hale getirmek için kuvvet, sürat, dayanıklılık gibi biyomotorik özelliklerin geliştirilmesi amacıyla çok kapsamlı antrenmanlar uygulanmaktadır. Sezon öncesinde yoğun biçimde uygulanan bu antrenmanlar, sezon içerisinde yoğunluğu azaltılarak daha çok branşa özgü teknik taktik çalışmalara ağırlık verilir. Bu beklenen bir uygulama olmasına karşın bu uygulama ile sezon içerisinde sporcuların biyomotorik özelliklerinin performanslarında düşüşler görülebilmektedir (Bavlı, 2012:91).

Günümüzde çok büyük bir potansiyele sahip olan basketbol, ülkemizde ve dünyada ilgi duyulan, performansı arttıran çeşitli antrenman yöntemleriyle gelişme gösteren bir spor dalıdır (Savucu ve diğerleri, 2006:112). Ayrıca basketbol, üst düzey kondisyonel özellikler gerektiren bir spor dalıdır (Brittenham, 1994:24-59). Basketbol oyuncularının kuvvet, sürat, esneklik, beceri, dayanıklılık gibi özelliklerin gelişimi spor dalına özgü yapılan çalışmalar ve antrenmanlarla sağlanabilir. Bunun sonucu olarak basketbol oyuncularının daha çevik olmaları ve daha yükseğe sıçramaları kolaylaşır. Bu da basketbolun bir seyir sporu ve skorun her an değişebilir özellikte oluşu nedeniyle kitleleri kapalı ve açık oyun alanlarına çekmektedir (Kızılet ve diğerleri, 2010:45). Farklı klasman ve yaş gruplarında bulunan basketbolcuların kondisyonel özelliklerinin incelendiği birçok araştırma olması da (Kamble ve diğerleri, 2012:1404-1406; Hekim ve diğerleri, 2012:31-38; Stojanovic ve diğerleri, 2012:375-381) konunun önemini ortaya koymaktadır.

Takım sporlarının genelinde olduğu gibi basketbol sporunda da antrenman yılı yapısında yarışma periyoduna kıyasla çok kısa bir hazırlık periyodu bulunmaktadır. Kısa hazırlık periyodu, oyuncuların yeterli hazırlığı yapmalarına ve yüksek antrenman kapasitesi ve yüksek düzeyde form sergileyebilecek kondisyonel ve performans kapasitelerine ulaşmalarına süre olarak fırsat vermemektedir. Bu nedenle, yarışma periyodu başlarken oyuncuların yetersiz antrenman yapma kapasiteleri, yüksek form yakalama için yetersiz kondisyonel alt yapı, kısa ve yüksek olmayan form gösterme alt yapıları bulunmaktadır (Açıkada, 2013:32). Bu nedenle basketbolda teknik ve taktik antrenmanların yanında motorsal gelişimi desteklemeyi amaçlayan antrenmanlara da yer verilmelidir (Yazarer ve diğerleri, 2004:164).

AMAÇ

Bu araştırmada, hazırlık dönemi antrenmanlarının basketbolcularda bazı fiziksel, fizyolojik ve biyomotorik özellikler üzerine etkilerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

KAPSAM

Çalışmaya Türkiye Erkekler Basketbol ikinci liginde yer alan ve Uşak Belediye Sporda sürekli oynayan 14 sporcu (deney grubu) ile Uşak büyükler basketbol mahalli liginde oynayan ve tesadüfi olarak seçilen 12 sporcu kontrol grubu olarak katılmıştır.

YÖNTEM

Antrenman Metodu

Araştırmada deney grubunu oluşturan basketbol oyuncularına 10 hafta boyunca basketbola özgü kondisyonel gelişim antrenmanları ile teknik ve taktik antrenman programı uygulanmıştır. Bu antrenman periyodu içerisinde deney grubu 12 tane hazırlık maçı oynamıştır. Bu süre içerisinde mahalli basketbol takımı oyuncuları (kontrol grubu) sadece hazırlık maçlarına katılmışlardır. Bunun dışında herhangi bir kondisyonel gelişim antrenmanı yapmamışlardır. Her iki grubun da hazırlık döneminin başında ve sonunda bazı fiziksel, fizyolojik ve biyomotorik özellikleri test edilmiştir.

Boy ve Kilo Ölçümü

Katılımcıların boy ölçümleri 0,01 cm duyarlı boy skalası ile ölçülmüştür. Kilo ölçümünde ise 0,01 kg duyarlı elektronik tartı kullanılmıştır (Tamer 2000:180; Hekim ve Albayrak, 2013:39).

10-20 m Sprint Testleri

Katılımcıların 10 m ve 20 m sprint testleri fotosel kullanılarak belirlenmiştir. Katılımcılara sprint testleri öncesi ısınma egzersizi uygulanmış, tüm katılımcılara ikişer deneme hakkı verilmiş ve elde edilen en iyi derece test skoru olarak kaydedilmiştir.

Dikey Sıçrama Testi

Katılımcıların dikey sıçrama performanslarının belirlenmesi için Jumpmetre kullanılmıştır. Dikey sıçrama testinde katılımcılar Jumpmetre üzerindeki platformda dik olarak durduktan sonra tüm güçlerini kullanarak dizler bükülü pozisyondan yukarıya doğru sıçrama yapmışlardır. Katılımcılara üç sıçrama hakkı verilmiş ve elde ettikleri en iyi derece test skoru olarak kaydedilmiştir (Eyüpoğlu ve diğerleri, 2010:130).

Çabukluk Testi

Katılımcıların çabukluk performanslarının belirlenmesinde İllinoıs Çabukluk Testi uygulanmıştır (Deliceoğlu ve diğerleri, 2005:28). Katılımcılara iki deneme hakkı verilmiş ve elde ettikleri en iyi derce test skoru olarak kaydedilmiştir.

İllinoıs Çabukluk Testi için gerekli malzemeler:

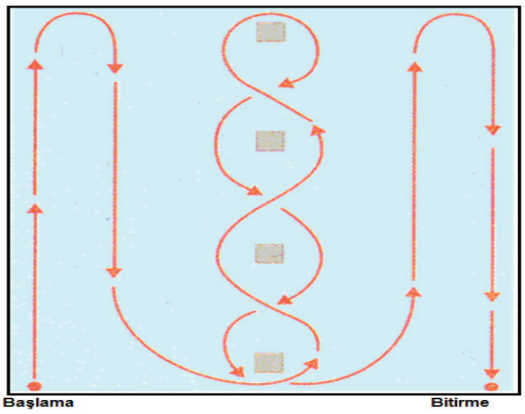
- 20 m. boyunda düz parke bir zemin,

- 8 trafik işareti

- Kronometre

-Yardımcı personel

Şekil 1. Illinois Çabukluk Testi



El Kavrama Kuvveti

Katılımcıların el kavrama kuvveti ölçümlerinde "Grip Strength Dynamometer T.K.K. 5101" marka el dinamometresi kullanılmıştır. Katılımcılara el kavrama kuvveti testinde üç deneme hakkı ve-

rilmiş olup, elde edilen en iyi derece test skoru olarak kaydedilmiştir.

İstatistiksel Analiz

Araştırmada elde edilen verilerin istatistiksel analizinde SPSS 11.0 paket programı kullanılmıştır. Araştırmaya katılan deneklerin ön test-son test ölçümleri, araştırmanın bağımsız değişkenlerini oluşturmuştur. Grupların (antrenman ve kontrol) sürat koşuları, sağ-sol el kavrama kuvveti, dikey sıçrama ve çabukluk ölçüm değerleri arasında (1. ve 2. ölçümler) farklılıkları belirlemede 0,05 anlamlılık düzeyinde tekrarlı ölçümler varyans analizi testi (Repeated Measure) uygulanmıştır.

BULGULAR

Katılımcıların yaş, boy ve kilo özelliklerine ait tanımlayıcı istatistikler tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1. Grupların Yaş, Boy Ve Kilo Özelliklerine Ait Tanımlayıcı İstatistikler

Değişken	Grup	N	Mean	Ss
Yaş	Deney grubu	14	21.43	2.821
	Kontrol grubu	12	21.00	2.594
	Toplam	26	21.23	2.673
Boy	Deney grubu	14	1.92	,0.88
	Kontrol grubu	12	1.90	,0.77
	Toplam	26	1.91	,0.82
Vücut ağırlığı	Deney grubu	14	83.93	11.803
	Kontrol grubu	12	80.83	9,213
	Toplam	26	82.50	10,595

Yaptığımız çalışmada deney grubunun yaş ortalaması 21.43±2.821 yıl, boy ortalaması 1.92±0.88 cm, kilo ortalaması ise 83.93±11.803 kg bulunmuştur. Kontrol grubunun yaş ortalaması 21.00±2.594 yıl, boy ortalaması 1.90±0.77 cm, kilo ortalaması ise 80.33±9.213 kg olarak tespit edilmiştir. Araştırmaya katılan grupların 10 m, 20 m sürat performansları ve çabukluk ön-son test değerlerinin karşılaştırılmasına ait istatistiksel analiz sonuçları tablo 2'de gösterilmiştir.

Tablo 2. Grupların 10 M, 20 M Sürat Koşuları Ve Çabukluk Ön-Son Test Değerlerinin Karşılaştırılması

Ölçümler	Gruplar	Testler	Derece	Ss	p
10 m sürat koşusu (sn)	Deney grubu	Ön test	1.70	0.15	p>0.05
		Son test	1.72	0.16	
	Kontrol grubu	Ön test	1.88	0.16	p>0.05
		Son test	1.88	0.17	
20 m sürat koşusu (sn)	Deney grubu	Ön test	3.12	0.25	p>0.05
		Son test	3.22	0.26	
	Kontrol grubu	Ön test	3.44	0.26	p>0.05
		Son test	3.33	0.27	
Çabukluk testi (sn)	Deney grubu	Ön test	15.39	0.19	p>0.05
		Son test	15.73	0.22	
	Kontrol grubu	Ön test	17.38	0.15	p>0.05
		Son test	17.26	0.17	

Yaptığımız çalışmada deney grubunun 10 m sürat koşusu ön test değerleri 1.70±0.15 sn, son test değerleri 1.72±0.16 sn, 20 m sürat koşusu ön test değerleri 3.12±0.25 sn, son test değerleri 3.22±0.26 sn, çabukluk ön test değerleri 15.39 sn, son test değerleri ise 15.73 sn olarak tespit edilmiştir.

Kontrol grubunun ise 10 m sürat koşusu ön test değerleri 1.88±0.16 sn, son test değerleri 1.88±0.17 sn, 20 m sürat koşusu ön test değerleri 3.44±0.26 sn, son test değerleri 3.33±0.27 sn, çabukluk ön test değerleri 17.38 sn, son test değerleri ise 17.26 sn olarak tespit edilmiştir. Elde edilen bu verilere göre, tüm testlerde deney grubunun ön-son test performanslarının kontrol grubundan daha yüksek olduğu bulunmuştur. Buna karşılık her iki grubunda 10 m, 20 m sürat koşuları ve çabukluk ön-son test değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir (p>0.05).

Araştırmaya katılan grupların dikey sıçrama, sağ-sol el kavrama ön-son test değerlerinin karşılaştırılmasına ait istatistiksel analiz sonuçları tablo 3'de gösterilmiştir.

Tablo 3. Grupların Dikey Sıçrama Ve Sağ-Sol El Kavrama Ön-Son Test Değerlerinin Karşılaştırılması

Ölçümler	Gruplar	Testler	Derece	p
Dikey sıçrama (cm)	Deney grubu	Ön test	56.86	p>0.05
		Son test	54.86	
	Kontrol grubu	Ön test	51.42	p>0.05
		Son test	52.42	
Sağ el kavrama kuvveti (kg)	Deney grubu	Ön test	54.51	p>0.05
		Son test	57.26	
	Kontrol grubu	Ön test	50.87	p>0.05
		Son test	51.19	
Sol el kavrama kuvveti (kg)	Deney grubu	Ön test	50.49	p>0.05
		Son test	52.70	
	Kontrol grubu	Ön test	46.52	p>0.05
		Son test	47.33	

Yaptığımız çalışmada deney grubunun dikey sıçrama ön test değerleri 56.86 cm, son test değerleri 54.86 cm, sağ el kavrama kuvveti ön test değerleri 54.51 kg, son test değerleri 57.26 kg, sol el kavrama ön test değerleri 50.49 kg, son test değerleri 52.70 kg bulunmuştur. Kontrol grubunun ise, dikey sıçrama ön test değerleri 51.42 cm, son test değerleri 52.42 kg, sağ el kavrama kuvveti ön test değerleri 46.52 kg, son test değerleri ise 47.33 kg bulunmuştur. Bu bulgulara göre tüm testlerde deney grubunun test değerlerinin kontrol grubundan daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Buna karşılık her iki grubunda dikey sıçrama, sağ-sol el kavrama ön-son test değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir (p>0.05).

TARTIŞMA

Araştırmaya katılan grupların boy ve vücut ağırlıklarının benzer düzeyde olduğu ve gruplar arası istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmadığı tespit edilmiştir. Sporcuların vücut yapısının uygulanan spor dalına uygun olmasının performansı artırıcı bir etkiye sahip olduğu bilinmektedir (Bektaş ve diğerleri, 2007:61). Bu nedenle basketbol oyuncularının da iyi bir fiziki yapıya sahip olmaları gerekmektedir.

Yaptığımız çalışmada deney grubunun genel olarak 10 m ve 20 m sürat performanslarının kontrol grubundan daha iyi olduğu tespit edilmiştir. Buna karşılık araştırmaya katılan deney ve kontrol gruplarının ön-son test sürat testleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmadığı tespit edilmiştir. Elde edilen bu bulgulara göre hazırlık dönemi boyunca her iki grubunda sürat performanslarının anlamlı düzeyde gelişmediğini söyleyebiliriz. Bu durum katılımcıların yaşları gereği maksimum sürat değerlerine sahip olmalarından kaynaklanmış olabilir. Birçok spor

dalında performansı etkileyen önemli bir unsur olan sürat yeteneği (Muratlı, 2007:206), kaslar ve sinir sistemlerinin hızlı çalışma yeteneğine bağlı olan hareketsel bir yetenektir (Muratlı ve ark. 2007:375). Basketbol sporunda da, hızlanma ve yavaşlama gibi hareket örnekleri, yön değişiklikleri ve sıçramalar isteyen, becerileri içeren bir yapı bulunmaktadır. Bu bağlamda bir basketbol oyuncusu süratinde düşme olmaksızın bu hareketleri yapabilmelidir (Kızılet ve diğerleri, 2010:45). Bu özelliklerinden dolayı sürat antrenmanları tüm spor dallarında olduğu gibi basketbol sporunda da önemli bir unsurdur (Bompa, 1998:431). Günümüz basketbol oyunu oldukça hızlı oynanan bir oyun olduğu için basketbolcularda hazırlık ve müsabaka dönemlerinde sürat antrenmanlarına yer verilmelidir.

Bu araştırmada deney grubunun ön-son test çabukluk testleri ile kontrol grubunun ön-son test çabukluk testleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı bulunmuştur. Buna karşılık ön-son test değerlerinin her ikisinde deney grubunun kontrol grubuna göre daha iyi çabukluk derecelerine sahip olduğu görülmüştür. Bu bulgulara göre her iki grubun da hazırlık antrenmanlarının sonunda çabukluk özelliklerinin anlamlı düzeyde gelişmediğini söyleyebiliriz. Bunun yanında deney grubunun çabukluk testlerinde kontrol grubuna göre daha iyi performans sergilemelerinin temel nedeni, deney grubunun kontrol grubuna göre üst klasmanda bulunmasıdır. Basketbol oyunu yüksek ivmelenme ve yavaşlama özelliklerinin yanında çabukluk özelliğinin ön planda olduğu bir spor dalıdır (Muratlı ve diğerleri, 2007:356).

Deney grubunun sağ ve sol el kavrama kuvveti değerlerinin kontrol grubundan daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Buna karşılık her iki grubun da hazırlık dönemi sonunda ön-son test el kavrama kuvveti değerlerinde anlamlı farklılıklar görülmemiştir. Basketbol teknik antrenmanları kapsamı içinde uygulanan, top sürme, şut, pas gibi çalışmaların; kol, el bileği ve parmaklara yaptığı devamlı yüklenmeler el kavrama kuvvetini geliştirmektedir (Yazarer ve diğerleri, 2004:169). Bunlara ek olarak, kuvvet antrenmanlarında seçilen alıştırmaların spor dalına özgü olması büyük önem arz etmektedir (Bompa, 1998:375). Bu nedenle basketbol antrenmanlarında basketbola özgü kuvvet antrenmanlarına yer verilmelidir. Bu araştırmada özellikle deney grubunun ön-son test değerleri arasında farklılık olmaması, antrenmanların el kavrama üzerine bir etkisi olmadığını göstermektedir, bu nedenle bu özelliği geliştirmek için antrenmanlara ek çalışmalar yapılması gerekmektedir. Ayrıca hazırlık döneminde büyük kas gruplarına yönelik kuvvet antrenmanlarının uygulanmış olması da el kavrama kuvvetinde anlamlı artış olmamasının nedeni olarak gösterilebilir.

Yaptığımız çalışmada deney grubunun dikey sıçrama performansının kontrol grubundan daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Buna karşılık her iki grubun da hazırlık dönemi sonunda dikey sıçrama performanslarında anlamlı artışlar olmadığı görülmüştür. Bu bulgulara göre, deney ve kontrol gruplarının hazırlık dönemi boyunca dikey sıçrama performanslarında önemli gelişmeler olmadığını söyleyebiliriz. Genel olarak deney grubunun dikey sıçrama performansının diğer gruptan daha iyi olması gruplar arası klasman ve antrenman farklılıklarından kaynaklanmış olabilir. Sıçrama özelliği basketbolda performansı belirleyen önemli bir unsurdur ve oyun sırasında sporcular farklı

enerji kaynaklarını kullanarak 40 çeşit sıçrama yaparlar (Muratlı ve diğerleri, 2007:356). Basketbol oyuncularına hem savunmada hem de hücumda dikey sıçrama büyük bir avantaj sağlamaktadır. Potaya sıçrayarak şutun atılması, atılan şutun bloke edilmesi ve ribaund gibi basketboldaki temel teknik unsurların uygulanmasında dikey sıçrama en önemli motorik özelliktir (Okur ve diğerleri, 2013:117). Bu nedenle hazırlık ve müsabaka dönemlerinde sıçrama egzersizlerine önem verilmelidir.

Sonuç olarak hazırlık dönemi boyunca basketbola özgü kondisyon, teknik ve taktik antrenmanlar yapan deney grubunun sürat, el kavrama kuvveti ve çabukluk düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bunun temel nedeni olarak deney grubunun kontrol grubuna göre üst klasmanda mücadele etmesi gösterilmiştir. Buna karşılık ön test değerleri ile karşılaştırıldığı zaman her iki grubun da boy, kilo, sürat, dikey sıçrama, çabukluk ve el kavrama kuvvetinde anlamlı bir farklılık olmadığı bulunmuştur. Bu sonucun ortaya çıkmasında iki neden olabileceği düşünülmektedir. Bunların birincisi, her iki grup için de hazırlık dönemi antrenmanlarının verimsiz geçmiş olma ihtimalidir. İkincisi ise, her iki grubunda hazırlık dönemi öncesinde zaten yeterli düzeyde el kavrama, dikey sıçrama, çabukluk ve sürat performansına sahip olmalarıdır ve bundan dolayı gelişim gösterememeleridir.

SONUÇLAR

1.Araştırmaya katılan deney grubunun yaş ortalaması 21.43±2.821 yıl, boy ortalaması 1.92±0.88 cm, kilo ortalaması ise 83.93±11.803 kg bulunmuştur. Kontrol grubunun yaş ortalaması 21.00±2.594 yıl, boy ortalaması 1.90±0.77 cm, kilo ortalaması ise 80.33±9.213 kg olarak tespit edilmiştir.

2. Yaptığımız çalışmada 10 m, 20 m sürat koşuları ve çabukluk testlerinde deney grubunun ön-son test performanslarının kontrol grubundan daha yüksek olduğu bulunmuştur. Buna karşılık her iki grubunda 10 m, 20 m sürat koşuları ve çabukluk ön-son test değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$).

3. Yaptığımız çalışmada, dikey sıçrama, sağ ve sol el kavrama testlerinde deney grubunun test değerlerinin kontrol grubundan daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Buna karşılık her iki grubunda dikey sıçrama, sağ-sol el kavrama ön-son test değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$).

ÖNERİLER

1.Basketbol oyunu biyomotorik özelliklerin üst düzeyde kullanıldığı bir spor dalı olduğu için özellikle hazırlık döneminde bu özellikleri geliştirmeye yönelik çalışmalar yapılmalıdır.

2.Basketbolcularda hazırlık dönemindeki gelişimlerin belirlenmesinin yanında sezon boyunca sporcuların performans düzeylerinin değerlendirilmesi için, belirli aralıklarla performans testleri uygulanmalıdır.

3.Basketbolcuların sahip oldukları fiziksel ve kondisyonel özelliklerin müsabakalarda en iyi şekilde kullanılması için antrenmanlarda basketbola özgü teknik-taktik ve kondisyon çalışmalarına yer verilmelidir.

KAYNAKÇA

AÇIKADA, C., (2013). Basketbolda sezon içi haftalık antrenman yapılandırılması, 5. Antrenman bilimi kongresi özet kitabı

BAVLI, Ö., (2012). Basketbol antrenmanıyla birleştirilmiş pliometrik çalışmaların bazı biyomotorik özellikler üzerine etkisinin incelenmesi, Pamukkale Journal of Sport Sciences, cilt: 3, sayı: 2, s. 90-100

BEKTAŞ, Y., ÖZER, B.K., GÜLTEKİN, T., SAĞIR, M., AKIN, G., (2007). Bayan basketbolcuların antropometrik özellikleri: somatotip ve vücut bileşimi değerleri, Niğde Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, Cilt:1, Sayı: 2, s. 52-62

BOMPA, T.O., (1998). Antrenman kuramı ve yöntemi, (Çeviri: İlknur KESKİN-Burcu TUNER), Bağırgan Yayımevi, Ankara. s. 375-431

BRITTENHAM, G., (1996). Complete conditioning for basketball, Human Kinetics, s. 24-29

DELİCEOĞLU, G., YALÇIN, B., DOĞRU, D., (2005). Gençlerbirliği alt yapı futbolcularının fiziksel ve teknik yetilerinin incelenmesi, SPORMETRE Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, Cilt:3 Sayı:1, s. 27-34

EYÜPOĞLU, E., KÖKLÜ, Y., ÖZKAN, A., AKIN, M., (2010). Amerikan futbolcularının bazı fiziksel uygunluk özelliklerinin oynadıkları mevkilere göre karşılaştırılması, e-Journal of New World Sciences Academy, Cilt:5, Sayı:2, s. 127- 134

HEKİM, M., TOKGÖZ, M., REYHAN, S., YILDIRIM, Y., (2012). Spor yapan ve yapmayan 12-14 yaş grubu kız çocuklarının bazı motorik özelliklerinin karşılaştırılması, Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimler Dergisi, cilt:3, sayı:2, s. 31-38

HEKİM, M., ve ALBAYRAK., C., (2013). Atletizm ve basketbol sporuna katılan 10- 13 yaş grubu kız çocuklarının kuvvet ve anaerobik kapasite değerlerinin sürat performansı ve kan laktat seviyesine etkisi, Uluslararası Hakemli Beşeri ve Akademik Bilimler Dergisi, Cilt:2, Sayı:4, s. 36-47

KAMBLE, P., DAULATABAD, S.D., BAJİ, P.S., (2012). Study of anthropological parameters, body composition, strength & endurance in basketball players, International Journal of Biological & Medical Research, 3(1), s. 1404-1406

KIZILET, A., ATILAN, O., ERDEMİR, İ., (2010). 12-14 Yaş grubu basketbol oyuncularının çabukluk ve sıçrama yetilerine farklı antrenmanların etkisi, Atatürk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, cilt:12, sayı:2, s. 44-57

MURATLI, S., (2007). Antrenman bilimi yaklaşımıyla çocuk ve spor, Nobel Yayınları, Ankara. s. 206

MURATLI, S., KALYONCU, O., ŞAHİN., G., (2007). Antrenman ve Müsabaka, Ladin Matbaası, İstanbul, s. 356-375

OKUR, F., TETİK, S., KOÇ, H., (2013). Basketbolcularda dikey sıçrama performansı ile müsabaka performansı arasındaki ilişkinin

incelenmesi, Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, cilt:22, sayı: 22, s. 111-120

SAVUCU, Y., ERDEMİR, İ., AKAN, İ., CANİKLİ, A., (2006). Elit bayan basketbol ve bayan hentbol oyuncularının fiziksel uygunluk parametrelerinin karşılaştırılması, SPORMETRE Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, cilt:4, sayı:3, s. 111-116

SEVİM, Y., (2010). Antrenman bilgisi, 8. Baskı, Pelin ofset, Ankara. s. 32

STOJANOVİC, M.D., OSTOJİC, S.M., CALLEJA-GONZÁLEZ., J, MİLOSEVİC, Z., MİKİC, M., (2012). Correlation between explosive strength, aerobic power and repeated sprint ability in elite basketball players, J Sports Med Phys Fitness, 55(4), s.375-381

TAMER, K., (2000). Fiziksel-fizyolojik performansın ölçülmesi ve değerlendirilmesi, Bağırgan Yayınevi. Ankara. s. 180

YAZARER, İ., TAŞMEKTEPLİGİL, M.Y., AĞAOĞLU, Y.S., AĞAOĞLU, S.A., ALBAY, F., EKER, H., (2004). Yaz spor okullarında basketbol çalışmalarına katılan grupların iki aylık gelişimlerinin fiziksel yönden değerlendirilmesi, SPORMETRE Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, Cilt:2, Sayı:4, s. 163-170

ULUSLARARASI HAKEMLİ AKADEMİK SPOR SAĞLIK ve TIP BİLİMLERİ DERGİSİ
Ocak / Şubat / Mart 2014 Sayı: 10 Cilt: 4 Kış Dönemi
January / February / March 2014 Issue: 10 Volume: 4 Winter Term
JEL KODU: I0-I00
www.sstbdergisi.com
ID:108 K:158

DOĞUM YAPAN KADINLARIN DOĞUM SONU ÖĞRETİM İHTİYAÇLARI VE TABURCULUĞA HAZIR OLUŞLUĞUNUN BELİRLENMESİ

Hande DAĞ[1], Sezer ER GÜNERİ[1], Oya KAVLAK[1], Ahsen ŞİRİN[2]

[1] Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

[2] İstanbul Bilim Üniversitesi, Florance Nightingale Hastaneleri Hemşirelik Yüksekokulu

Özet: Bu çalışma, vajinal ve sezaryen doğum yapan kadınların doğum sonu öğretim ihtiyaçlarını ve taburculuğa hazır oluşluğunu belirlenmek amacıyla yapılmıştır. Araştırma, Mart–Mayıs 2012 tarihleri arasında bir devlet hastanesinde 87 vajinal ve 102 sezaryen doğum yapmış toplam 189 kadına uygulanmıştır. Veri toplama aracı olarak birey tanılama formu, Kadınlara Doğum Sonu Öğretim Anketi ve Hastane Taburculuğuna Hazır Oluşluk Ölçeği-Yeni Doğum Yapmış Anne Formu (HTHÖ-YDAF) kullanılmıştır. Doğum yapan kadınların yaş ortalaması 27.48±5.69 olup, ortalama 5.6±4.7 yıldır evli ve 1,254TL aylık gelire sahiptir. %42,3'ü ilkokul mezunu; %92,6'sı sosyal güvenceye ve ortalama 2 gebelik öyküsüne sahip; %95,2'si gebeliği süresince sağlık kontrolüne gitmiş ve bunların %40,2'si sağlık ocağına gitmiş; %39,7'si 10 ve üzeri sıklıkta kontrole gittiği belirlenmiştir. Gebelik ve doğum sonrası yapacakları konusunda sağlık personelinden %71,4'ü bilgi almış; % 61,9 beslenme, %42,3 aşı, %41,8 meme bakımı ile ilgili bilgi aldığı saptanmıştır. Doğum sonu öğretim için en uygun zaman olarak kadınların %26.5'i 24 saat, % 25,4'ü 0-4 saat ve %21,2'si 5-9 saat sonra olduğunu belirtmiştir. Kadınların %86,8'i kendini taburculuğa hazır hissetmekte olup; HTHÖ-YDAF puan ortalaması 151.07±35.09; alt boyut ortalamaları kişisel durum 52.33±12.21; bilgi 47.57±15.09; baş etme yetisi 21.60±8.17; beklenen destek 29.56±9.14 olarak belirlenmiştir. Annelerin doğum sonu dönemde ihtiyacı olduğu konularda ilk 24 saat içerisinde öğretim yapılması taburculuğa hazırlanmaları açısından önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Postpartum, Taburculuk Eğitimi, Hemşirelik, Bakım

THE LEARNING NEEDS AND PERCEIVED READINESS OF MOTHERS FOR DISCHARGE AFTER BIRTH

Abstract: The purpose of the study was to describe learning needs and percieved readiness of women for discharge after spontaneous and cesarean birth. The study design was descriptive and carried out with women who had 87 spontaneous and 102 cesarean birth at the Ege University Hospital in Izmir, between March to May 2012. In data collection, "The Patient Information Form", "Postpartum Education Form" and "The Readiness for Hospital Discharge Scale" (RHDS) were used. The patients mean age is 27.48±5.69, %42,3 of them have primery school education, %92,6 of them has social insurance, 5.6±4.7 years marriage and 1,254TL monthly income, two pregnancy history, 95,2% of them went to health check-up at their pregnancy period, 40,2% of this women choosed primary health care centers and 39,7% of this women went to health check-up ten and more often times. 71,4% of them had information about pregnancy and

postpartum care which includes 61,9% nutrition, 42,3% vaccination, 41,8% breast care from the health staff. The optimal time for postpartum education according to 26.5% of the mothers is 24 hours, 25,4% of them is 0-4 hours and 21,2% of them is 5-9 hours after the birth. 86,8% of the women felt ready for the discharge and their RHDS mean point was found 151.07±35.09; subscales' mean points were found 52.33±12.21 individual situation, 47.57±15.09 information, 21.60±8.17 coping ability, 29.56±9.14 expected support. The subjects, the mothers need to learn in postpartum period should be given to them in 24 hours which is very important to be ready for discharge.

Key Words: Postpartum, Discharge, Education, Nursing, Care

[*] Bu çalışma birinci sırada yer alan yazarın Yüksek Lisans tezinden türetilerek hazırlanmıştır.

GİRİŞ:

Gebelik, doğum ve doğum sonu dönem fizyolojik olaylar olduğu halde bu dönemler sağlık hizmeti gereksiniminin arttığı dönemlerdir. Bunun için tüm gebelere ve loğusalara birinci basamakta iyi eğitilmiş bir sağlık personelince (hekim, ebe ve hemşire) doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası bakımın verilmesi gerekmektedir (Taşkın, 2003).

Günümüzde özellikle gelişmekte olan ülkelerde gebelik, doğum ve doğum sonu dönemde yaşanan sağlık sorunlarından dolayı birçok anne ve bebek yaşamını yitirmektedir. Ana çocuk sağlığı sorunları olarak adlandırılan bu durum ülkemiz için öncelikli bir sorun olmaya devam etmektedir. Bu durumun önlenmesine yönelik yapılacak en önemli aktiviteler arasında ise, doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası bakım hizmetleri yer almaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) anne ve bebek ölümünün azaltılması ve güvenli annelik projesinde doğum sonu dönemin önemini vurgularken dünya genelinde kadınların yalnızca %35'inin bu hizmetten yeterince yararlandığını ifade etmektedir (HÜNEE, 2006). Sağlıklı bir toplum oluşturmada başlıca hedeflerden biri olan "sağlıklı ana olgusu, kadınlara verilecek sağlık bakımı ve eğitimi içeren koruyucu sağlık hizmetleri ile gerçekleştirilebilir. Bunun sağlanması için de doğum sonrası bakımın öneminin gerekliliğinin bilincinde olunması gerekir (Gölbaşı, 2003; Eğri ve Gölbaşı, 2007).

Doğum hemşireliğinin amacı, sadece bebeğin doğumunu sağlamak ve üreme organlarını gebelik öncesi duruma gelmesi için gerekli bakımı vermek değil, bunun yanında annenin bu döneme bebeği ile birlikte uyum göstermesini sağlamaktır (Taşkın, 2003). Doğum sonu dönemde sağlık hizmetinin anne ve bebeğe istenilen düzeyde verilememesi, anne ve bebekte fiziksel, psikososyal ve emosyonel sorunlara neden olmaktadır. Özellikle primipar annelerin bebek bakımına, büyüme-gelişmesine, bebeğin normal özelliklerine, davranışlarına (tüm gece ağlaması, v.b.) ve hastalıklarına ilişkin bilgi eksikliği annede kaygı nedeni olup, annelik rolünden memnuniyetini azaltabilmekte, ebeveyn-bebek bağlılığını ve yaşam değişikliğini olumsuz etkileyebilmektedir (Yıldız, 2008). Doğum sonrası hastanede kalış sırasında hemşireler anneleri, bebek bakımı ve yeni rollerine hazırlamak için eğitici rolündedir. Bu dönemde öğretilecek olan bilginin hemşireler tarafından eksiksiz sunulabilmesi için 3-6 günün gerektiği belirtilmiş olup, doğum sonu dönemde hemşireler ve ebeveynlerin etkileşim zamanının

sınırlı olmasından dolayı, ebeveynlerin problemlerini tanımlama doğum sonu kliniklerinde çalışan hemşireler için zorluk yaratmakta, ancak annelere verilmesi gereken bilginin miktarı ve danışmanlık gereksinimleri değişmeden kalmaktadır (Yıldız, 2008).

Hastaneden çıkmadan önce annelere, acil gereksinim duydukları sağlık konularında eğitim verilmesi, yazılı bilgilerin yer aldığı broşür verilmesi, ebeveyn destek gruplarının oluşturulması, taburculuk sonrası annelerin telefonla izlenmesi ve ev ziyaretleri yapılması, annelerin bakıma ilişkin problemlerini çözmede yardımcıdır. Ayrıca, bireyselleştirilmiş ve annelerin farklı dönemlerdeki gereksinimlerini dikkate alan eğitim yaklaşımlarının yararlı olduğu belirlenmiştir (Arslan ve Uzun, 2008). Hemşireler, doğum sonrası kısa sürede verimli bir eğitim yapmak için annelerin kendi bakımları ve bebeklerinin bakımında en çok gereksinim duydukları konuyu belirlemelidirler (Freda ve ark, 1993; Ruchala, 2000; Arslan ve Uzun, 2008).

Sağlık eğitiminde hangi konuların seçileceği hangi konulara öncelik verileceği, sağlığın korunması ve geliştirilmesi için duyulan ihtiyaçlara göre belirlenir. Dikkat edilmesi gereken konulardan biri kişilerin eğitim yapılacak konuya ilgi duymasıdır. Bu nedenle eğitmenin ilgilendiği konulara değil, eğitileceklerin ilgilendiği konulara ağırlık verilmelidir (Özkan, 1996). Hastaların ihtiyaçlarını değerlendirmek etkili bir eğitim planı geliştirmede ilk adımdır (Freda ve ark, 1993).

DSÖ, anne ve yenidoğanın hastane enfeksiyonlarından korunabilmesi için en erken dönemde taburcu edilmeleri gerektiğini bildirmiştir. Türkiye'de ise henüz bir standart bulunmamakla birlikte doğum yapan anneler genellikle 24 saat sonra hastaneden taburcu edilmektedir. Ancak bu süre, doğum sonu dönemde annenin yeni durumuna uyum sağlamasına destek için yeterli değildir (Akdolun Balkaya, 2002; Madlon-Kay ve DeFor, 2005; Beydağ, 2007; Duman, 2009). Ayrıca Britton ve arkadaşlarının (2002) yaptıkları çalışmada annelerin en az 24 ve 36 saatten fazla hastanede kalmak istedikleri ve pediatri uzmanlarının da kadınların 36 saatten fazla hastanede kalması gerektiğini ifade ettikleri saptanmıştır (Britton ve ark, 2002).

Doğum sonu döneme uyumun sağlıklı ve başarılı olması, bu dönemde sağlık personelinin anne, bebek ve aileye vereceği fiziksel bakım, eğitim ve danışmanlık hizmetlerine bağlıdır (Koç ve Eroğlu, 2007) Taburculuk zamanı duygusal hazır oluşluk ve hastane politikaları ile ilgili bir konudur ve bunun hasta, aile üyeleri ve sağlık personeli tarafından değerlendirilmesi gerekmektedir (Weiss ve ark, 2006; Koç ve Eroğlu, 2007). Lohusanın kendini hazır hissetmesi taburculuk kararının verilmesinde önemlidir. Doğumdan sonra annenin risk faktörleri ve taburculuğa hazır oluşluğu açısından eğitilmesi ve değerlendirilmesi, bu dönemde oluşabilecek olan komplikasyonların ve uyum sorunlarının önlemesini, sağlık giderlerinin azaltılmasını ve verilen bakımın kalitesinin arttırılmasını sağlayarak bireye ve topluma katkı sağlayacaktır.

Weiss ve Lokken (2009) yaptıkları çalışmada, primipar annelerin fiziksel kapasitelerinin, bilgilerinin, kendilerinin ve bebeklerinin bakımları ile baş etme konusunda kendilerine güvenlerinin yeterli olduğu ve sosyal destek aldıkları durumlarda taburculuğa hazır olduklarını saptamışlardır. Ay-

rıca annelerin aldığı bilgi miktarı ve hemşirelerin öğretme becerileri arasında hastane taburculuğuna hazır oluşluk açısından ilişki olduğu bulunmuştur (Weiss ve Lokken, 2009). Bernstein ve ark. (2002) yaptıkları çalışmada, 55 anneden %25'inin liseden daha az eğitim seviyesine sahip olduğu ve diğer annelerle kıyaslandığında taburculuğa hazır olmadıklarını belirtmiş ve taburcu olduktan bir ay sonra mutsuz oldukları, bebekleri hakkında telefon desteği aldıkları ve bebeklerini sıklıkla yüzüstü pozisyonda uyuttukları saptanmıştır (Bernstein ve ark, 2002).

Araştırma, hastanede kaldıkları süre içinde primipar annelerin doğum sonu bakımına ilişkin önceliklerinin saptanması, bu öncelikleri belirlemede etkili olan faktörlerin ortaya çıkarılması ve hastanede aldıkları bakım sonucunda taburculuğa hazır oluşluklarını tanılamak amacı ile planlanmıştır.

MATERYAL VE METOT:

Bu çalışma, İzmir İlinde bir devlet hastanesinde Mart–Mayıs 2012 tarihleri arasında 87 vajinal ve 102 sezaryen doğum yapmış toplam 189 okur-yazar, gönüllü ve taburculuğu planlanan primipar kadına doğum sonu öğretim ihtiyaçlarını ve taburculuğa hazır oluşluğunu belirlenmek amacıyla yapılmıştır. Araştırmanın evrenini Mart-Mayıs 2012 tarihleri arasında doğum yapan 841 kadın oluşturmuş; evreni bilinen örneklem formülü ile %90 güven aralığı esas alınarak örneklem sayısı 205 olarak hesaplanmıştır. Veri toplama sürecinde 16 anne bebeğinde ya da kendisinde sağlık sorunu bulunduğu, Türkçe konuşamadığı ve okuma-yazma bilmediği için araştırma kapsamı dışında tutulmuştur.

Araştırma verilerinin toplanmasında; ilgili literatür doğrultusunda araştırmacılar tarafından geliştirilen "Tanıtım Formu", "Doğum Sonu Öğretim Anketi" ve Hastane Taburculuğuna Hazır Oluşluk Ölçeği-Yeni Doğum Yapmış Anne Formu (HTHÖ-YDAF) kullanılmıştır. Tanıtım Formu, kadınların sosyo-demografik özelliklerini, evliliğe ilişkin özelliklerini, gelir durumunu, yaşadığı yeri, aile tipini (çekirdek, geniş…), obstetrik öyküsünü, doğum sonu eğitim alma durumunu tanılamaya yönelik sorulardan oluşmaktadır.

Doğum Sonu Öğretim Anketi; Bucker-Mac Mullen & Ruchala tarafından geliştirilmiştir. Ölçme aracı doğum sonu eğitim konularını tanımlamaktadır. Doğum Sonu Öğretim Anketi'nin içerik alanları aynı olan dört (4) versiyonu bulunmaktadır. A versiyonu hastanede görev yapan hemşirelere, B versiyonu halk sağlığı hemşirelerine, C versiyonu vajinal doğumdan sonra 24 saat içinde hastanede kalan annelere, D versiyonu ise hastaneden taburcu olduktan sonra doğum sonu 3 ve 5. günlerde olan annelere uygulanabilecek niteliğe sahiptir. Anketin A versiyonu ve C versiyonunun Türkçe formunun geçerlik ve güvenirliği Altıntuğ K. tarafından yapılmış ve cronbach alpha değerleri sırasıyla α=0.79, α=0.81 olarak belirlenmiştir. Çalışmada ölçeğin C versiyonu kullanılmıştır. Doğum Sonu Öğretim Anketi toplam 23 maddeden oluşmaktadır. İlk 12 madde annenin kendi bakımı ile ilgili, daha sonraki 11 madde ise yenidoğanın bakımı ile ilgili soruları içermektedir. Her bir madde, 4 likert tipi; önemsiz, kısmen önemli, önemli, çok önemli yanıtlarına sırasıyla 1, 2, 3, 4 puan verilmiştir. Her bir maddenin ortalaması alınıp öğretim ihtiyaçları belirlenmektedir.

Hastane Taburculuğuna Hazır Oluşluk Ölçeği-Yeni Doğum Yapmış Anne Formu (HTHÖ-YDAF); ise doğum sonrası erken taburculuğa hazır oluşluk durumunu saptamak amacıyla Weiss ve ark.'ları (2006) ve Weiss ve Placentine (2006) tarafından geliştirilmiştir. Akın ve Şahingeri (2010) tarafından Türkçe uyarlamasının geçerlilik ve güvenilirliği yapılmıştır. Hastaneden taburculuğa hazır oluşluğu annenin algılamasına göre değerlendirmekte olan HTHÖ-YDAF ölçeğinin orjinali, dört alt boyuttan ve toplam 23 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte 1. madde annenin planlanan taburculuğa kendini hazır hissetme durumu ile ilgilidir, ikili (dikotom) (evet/hayır) yanıtlanmakta ve puanlamaya dahil edilmemektedir, 2-23 arasındaki maddeler "0" ile "10" arasında likert tipi puanlanmaktadır. Ölçeğin alt boyutları: 1. Kişisel durum; 2-9. Madde (3. ve 6. madde ters yönde puanlanmaktadır), 2. Bilgi; 10-16. madde, 3. Yetenek; 17-19. madde ve 4. Beklenen destek; 20-23. maddelerden oluşmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan "0" ve en yüksek puan "220"dir. Puanlamada yüksek puan kişinin taburculuğa hazır oluşluğunun yeterli durumda olduğunu, düşük puan ise yeterli olmadığını göstermektedir. Ölçeğin Türkçe formunda ise 5 alt boyut bulunmuştur. Türkçe HTHÖ-YDAF'nin faktör analizinde ölçek maddeleri orijinal ölçekten farklı gruplanmış ve alt boyutlar yeniden gruplandırılmıştır. Akın ve Şahingeri bu durumu kültürel etmenlere bağlamıştır. Türkçe HTHÖ-YDAF'nin alt boyutları ise; 1. Bakım becerisi; 7-12, 14, 19, (8 madde), 2. Beklenen destek; 20-23 (4 madde), 3. Güç ve baş etme yetisi; 2-5, 17-18 (6 madde), 4. Stres kontrolü ve yardıma ulaşma bilgisi; 6, 13-16 (5 madde) maddelerden oluşmaktadır. Anketin, ülkemizde Türkçeye uyarlaması Akın ve Şahingeri (2010) tarafından yapılırken, Cronbach alfa katsayısı 0.70 olarak belirlenmiştir (Akın ve Şahingeri, 2010). Bu çalışmanın da Cronbach alfa katsayısı 0,88 olarak bulunmuştur. Bulunan Cronbach alfa değerleri kabul edilebilir sınırlar dahilindedir.

Araştırma bulgularının analizinde; sayısal değerler, sayı ve yüzde dağılımı, ortalama, standart sapma, T testi, Kruskal Wallis, Varyans, Ki-Kare, ANOVA, Mann Whitney Test ve istatistiksel testleri kullanılmıştır.

Araştırma Etiği:

Araştırmada kullanılacak ölçeklerin uygulanması için geçerlik ve güvenirliğini yapan araştırmacılardan kullanım izni alınmıştır. Araştırmanın yapılabilmesi için; Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Bilimsel Etik Kurulu'ndan ve araştırmanın yapıldığı devlet hastanesinden yazılı onay alınmıştır. Ayrıca görüşme öncesi, kadınlara araştırmanın amacı, araştırmadan sağlanacak yararlılıklar, görüşme için harcayacağı zaman konusunda açıklamalar yapılarak yazılı onamları alınmıştır.

BULGULAR

Tablo 1: Loğusa Kadınlara İlişkin Demografik Özellikler

Değişkenler		N	%
Yaş grubu	17- 25 yaş	72	38.1
	26- 34 yaş	93	49.2
	35 ve üzeri yaş	24	12.7
Öğrenim düzeyi	Okur-yazar değil	5	2.6
	İlkokul mezunu	81	42.9
	Ortaokul mezunu	39	20.6
	Lise/Üniversite mezunu	64	33.9
Gelir durumu	250- 750TL	64	33,9
	751-1250TL	62	32,8
	1251-1750 TL	32	16,9
	1751- 2250TL	13	6,9
	2251 TL ve üzeri	18	9,5
En uzun süre yaşanılan yer	Köy	9	4,8
	İlçe	58	30,7
	İl	122	64,6
Sağlık kontrolüne gitme	Hiç Gitmeyen	9	4,8
	Giden	180	95.2
Taburculuk ile ilgili bilgi alma	Evet	135	71,4
	Hayır	54	28,6

Tablo 1'e bakıldığında çalışmaya katılan doğum sonu dönemde olan kadınların yaş grupları, öğrenim düzeyleri, gelir durumları, en uzun süre yaşadıkları yer, sağlık kontrolüne gitme durumları ve taburculukla ilgili bilgi alam durumları görülmektedir. Çalışmaya katılan kadınların düşük sosyo ekonomik duruma ve eğitim seviyesine sahip olmalarına rağmen sağlık kontrollerini ihmal etmedikleri, ancak yeterli taburculukları ile ilgili bilgiyi sağlık personelinden alamadıkları görülmektedir. Kadınların yaş ortalaması 27.48±5.69 olup, ortalama 5.6±4.7 yıldır evli ve 1,254TL aylık gelire sahiptir. Eşlerinin yaş ortalaması 31.12±5.79 olup, tümü çalışmaktadır. Kadınların %83,6'sı ev hanımı, %42,3'ü ilkokul mezunu olup, %83,1'i çekirdek aileye, ortalama 2 gebelik öyküsüne ve %92,6'sı sosyal güvenceye sahiptir. Geçmişte %46,6'sı aile planlaması yöntemi kullanmış ve bu yöntemlerden %38,9'u kondom, %27,4'ü RİA, %14,7'si hap, %14,7'si geri çekme, %1.6'sı tüp ligasyon ve %1,1'i aylık enjeksiyon yöntemlerini tercih etmiştir. Gebelikleri süresince %95,2'si sağlık kontrolüne gitmiş olup, gidenlerin %39,7'si 10 ve üzeri sıklıkta kontrole

gitmiş ve kontrol için %40,2'si sağlık ocağını tercih etmiştir.

Tablo 2: Annelere Taburculuk Eğitiminde Verilen Bilgiler

Bilgi Verilen Konular	N	%
Beslenme	117	61.9
Meme Bakımı	79	41.8
Giyim	43	22.8
Hijyen	71	37.6
Uyku- Dinlenme	40	21.2
Yenidoğan Aşıları	80	42.3
İlaç sigara Kullanımı	54	28.6
Diş Bakımı	20	10.6
Egzersiz	22	11.6
Cinsel İlişki	75	39.7
Doğum	68	36.0
Bebek Bakımı	71	37.6

Tablo 2'ye bakıldığında annelere taburculuk öncesinde sağlık personeli tarafından verilen eğitim konuları yer almaktadır. Annelere verilen taburculuk eğitiminde hijyen, cinsel ilişkiye başlama zamanları gibi anne ve çocuk sağlığını etkileyen çok önemli konular üzerinde yeteri kadar durulmadığı görülmektedir. Loğusa kadınların %54'ü sezaryen ve %46'sı vajinal doğum yapmıştır. Gebelik kontrolleri sırasında ve hastanede kaldıkları sürece gebelik ve doğum sonrası dönemde yapacakları konusunda sağlık personelinden katılımcıların %71,4'ü bilgi almış olduğunu ve bu bilgilerin sıklıkla % 61,9'unun beslenme, %42,3'ünün yenidoğan aşıları ve %41,8'inin meme bakımından oluştuğunu ifade etmiştirler.

Tablo 3: Annelerin Doğum Sonu Dönemde Almak İstediği Bilgiler

Eğitim Konuları	Ort± SD	Önem Derecesi
Perine Bakımı	3,17± 0,77	Önemli
Kanama Kontrolü	3,46± 0,60	Önemli
Dikişlerin Bakımı	3,43±0,64	Önemli
Barsak Fonksiyonu	3,13±0,66	Önemli
İdrar Yapma Durumu	3,10±0,69	Önemli
Beslenme/ Diyet	3,17±070	Önemli
Egzersiz/ Aktivite	2,85±0,79	Önemli
Duygusal Durumdaki Değişiklikler	2,91±0,83	Önemli
Doğum Sonrası Ortaya Çıkabilecek Sorunlar	3,41±0,64	Önemli
Cinsel İlişki	2,70±0,95	Önemli
Memelerin Bakımı	3,28±0,65	Önemli
Yenidoğanın Beslenmesi	3,63±0,54	Çok Önemli
Yenidoğanın Banyosu	3,49±0,64	Önemli
Bebek Altının Değiştirilmesi	3,48±0,65	Önemli
Göbek Bakımı	3,59±0,61	Çok Önemli
Doğum Sonrası Ortaya Çıkabilecek Sorunlarda Sünnet Bakımı	3,17±0,89	Önemli
Yenidoğan Ateşine Bakmak	3,49±0,64	Önemli
Yenidoğanın Güvenliği	3,55±0,64	Çok Önemli
Yenidoğana Yapılan Kan Testlerinin Önemi	3,66±0,54	Çok Önemli

Bebeğin Büyüme ve Gelişmesi	3,66±0,52	Çok Önemli
Yenidoğanın Hastalık Bulguları (sarılık, gaz vb.)	3,71±0,50	Çok Önemli
Bebeğin Aşılanması	3,72±0,56	Çok Önemli
Aile Planlaması Hakkında Bilgi	3,25±0,80	Önemli

Tablo 3'e bakıldığında uygulanan Doğum Sonu Öğretim Anketi'ne göre annelerin bu dönemde almak istediği bilgilerden en önemlilerini bebeğin aşılanması, yenidoğanın hastalık bulguları, bebeğin büyüme gelişmesi, yenidoğana yapılan kan testlerinin önemi, yenidoğanın güvenliği, beslenmesi ve göbek bakımı olarak belirtmişlerdir. Ayrıca anneler doğumdan sonra verilmesi gereken taburculuk eğitimi için en uygun zamanın %26.5'i ilk 24 saat; % 25,4'ü 0-4 saat sonra ve %21,2'si 5-9 saat sonra olduğunu belirtmiştir.

Tablo 4: Annelerin Eğitim Verilmesini İstedikleri Konulara Göre HTHÖ-YDAF Ölçeği Puanları

Bilgi Verilmesi İstenilen Konular		***S.T***	***S.O***	***F***	***P***
Lohusalıkta Kanama	Gruplar İçinde	*39.37*	*0.433*	*1.416*	*0.04**
	Gruplar arasında	*29.65*	*0.306*		
Lohusalıkta Epizyo/ İnsizyon Bakımı	Gruplar İçinde	*46.02*	*0.506*	*1.508*	*0.02**
	Gruplar arasında	*32.52*	*0.335*		
Lohusalıkta Meme Bakımı	Gruplar İçinde	*48.30*	*0.531*	*1.617*	*0.01**
	Gruplar arasında	*31.83*	*0.328*		
Yenidoğan Bakımı	Gruplar İçinde	*45.44*	*0.499*	*1.433*	*0.04**
	Gruplar arasında	*33.80*	*0.349*		
Bebeğin Alt Değişimi	Gruplar İçinde	*50.70*	*0.557*	*1.771*	*0.03**
	Gruplar arasında	*30.51*	*0.315*		

* Anlamlılık Değeri

† S.T (Kareler Toplamı), S.O (Ortalama Kare)

Tablo 4'e bakıldığında annelerin doğum sonu kanama, epizyo, meme ve bebek bakımı konularında bilgi aldıklarında HTHÖ-YDAF Ölçeği puanları istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde artarak, kendilerini taburculuğa daha hazır hissettikleri görülmektedir.

Anneler HTHÖ-YDAF ölçeğinde sorulan hastaneden taburculuğa hazır olup olmadıkları sorusuna %86,8 oranında evet cevabını vermiştir.

Tablo 5: Annelerin HTHÖ-YDAF Toplam ve Alt Boyut Puanları

Eve Gitmeye Hazır Oluşluk	Toplam	Bakım Becerisi	Beklenen Destek	Güç ve Başetme	Stres Kontrolü ve Yardım Bilgisi
Hazır olan	155.51 ±30.71	57.95 ±13.44	30.51 ±8.43	40.47 ±10.27	33.46 ±10.12
Hazır olmayan	122.00 ±47.15	44.08 ±22.10	23.28 ±11.19	32.72 ±11.42	27.04 ±9.61
t testi	4.689	4.354	3.816	3.464	2.974
(p)	0.000*	0.000*	0.000*	0.001*	0.003*

Tablo 5'e bakıldığında HTHÖ-YDAF'nin ilk maddesinde sorgulanan "annenin kendisini eve gitmeye hazır hissedip hissetmediği" yönündeki soruya "evet" ya da "hayır" diyenlerin ölçekten aldıkları toplam puanlar doğrultusunda kendisini hazır hissedenlerin puan ortalamaları, hazır hissetmeyenlerin puan ortalamalarına göre daha yüksek olduğu ve farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($p<0.005$) saptanmıştır. Ayrıca eve gitmeye hazır olan annelerin Türkçe HTHÖ-YDAF'nin alt boyutları olan bakım becerisi, beklenen destek, güç ve baş etme ve stres kontrolü ve yardım bilgisi puan ortalamaları, hazır hissetmeyenlerin puan ortalamalarına göre daha yüksek olduğu ve farkın istatistiksel olarak önemli olduğu ($p<0.005$) saptanmıştır.

Tablo 6: HTHÖ-YDAF Ortalamaları

Orijinal HTHÖ-YDAF							
Faktör	Alt Boyut	Madde Sayısı	Sayı	%	Ort±SD	Min.	Max.
1	Kişisel durum	2-9 (8)	189	100	52.33±12.21	14	87
2	Bilgi	10-16(7)			47.57±15.09	0	70
3	Baş etme yetisi	17-19 (3)			21.60±8.17	0	92
4	Beklenen Destek	20-23 (4)			29.56±9.14	0	40
Türkçe HTHÖ-YDAF							
Faktör	**Alt Boyut**	**Madde Sayısı**	**Sayı**	**%**	**Ort±SD**	**Min.**	**Max.**
1	Bakım becerisi	7-12,14,19(8)	189	100	56.11±15.53	0	101
2	Beklenen Destek	20-23(4)*			29.56±9.14	0	40
3	Güç ve baş etme yetisi	2-5, 17-18(6)			39.44±10.72	10	115
4	Stres kontrolü ve yardıma ulaşma bilgisi	6, 13-16(5)			32.61±10.26	1	50
Ölçek Genel Toplamı					151.07±35.09	20	233

Tablo 6'ya bakıldığında HTHÖ-YDAF'nin toplam puan ortalaması 151.07±35.09 olup orijinal ve Türkçe ölçeğin alt boyutlarına göre sırasıyla puan ortalamaları verilmiş olup annelerin baş etme yetisi/ Güç ve baş etme yetisi puanlarının düşük olduğu görülmektedir.

Çalışmaya katılan lohusaların doğum şekli ile HTHÖ-YDAF'nin toplam ve alt boyutlarının puan ortalamaları karşılaştırıldığında vajinal doğum yapanlarınki sezaryen doğum yapanlardan daha yüksek bulunmuş olup vajinal doğum yapan kadınların ölçek toplam puanı ($t=4.689$, $p<0.005$), bilgi ($t=3.954$, $p<0.005$), bakım becerisi ($t=4,354$, $p<0.005$) ve stres kontrolü ($t=2.974$, $p<0.005$) alt boyutları arasındaki puan farkı istatistiksel olarak anlamlıdır.

Ameliyat öncesi ve sonrasında sağlık personelinden bilgi alan kadınların almayanlara göre HTHÖ-YDAF'nin toplam ve alt boyutlarının puan ortalamaları yüksek bulunmuş olup ölçek toplam puanı ($t=3.285$, $p<0.005$), bilgi ($t=3.954$, $p<0.005$), yetenek ($t=2.534$, $p<0.005$) bakım becerisi ($t=2.943$, $p<0.005$) güç ve baş etme ($t=2.533$, $p<0.005$) ve stres kontrolü ve yardım bilgisi ($t=3.835$, $p<0.005$) alt boyutları arasındaki puan farkı istatistiksel olarak anlamlıdır.

Annelerin ilkokul mezunu olanların (149.16±38.91, $p=0.60$) HTHÖ-YDAF taburculuğa hazır oluşluk puanları diğerlerine göre daha yüksek bulunmuştur.

TARTIŞMA VE SONUÇ:

Çalışmamızda annelere sağlık profesyonelleri tarafından sıklıkla beslenme, yenidoğan aşıları ve meme bakımı ile ilgi bilgi verildiği; Dağ ve ark.'nın (2013) yaptıkları çalışmada bilgi verilen ilk üç konunun bebeğin gazının çıkartılması, alt temizliği ve göbek bakımı olduğu saptanmıştır. Doğum Sonu Öğretim Anketi'ne göre anneler bu dönemde almak istediği bilgilerden en önemlilerini bebeğin aşılanması, yenidoğanın hastalık bulguları, bebeğin büyüme gelişmesi, yenidoğana yapılan kan testlerinin önemi, yenidoğanın güvenliği, beslenmesi ve göbek bakımı olarak belirtmişlerdir. Katı ve ark.'nın (2008) çalışmasında annelerin almak istedikleri bilgilerden ilk üç konu yenidoğanın hastalık bulguları, yenidoğana yapılan kan testlerinin önemi ve bebeğin büyüme ve gelişmesi olarak belirlenmiştir. Ülkemizde doğum yapan annelerin genellikle 24 saat sonra taburcu edildiği düşünülürse bu sürenin annenin yeni durumuna uyum sağlamada ve kaliteli, kapsamlı sağlık hizmetini sunmada oldukça sınırlı bir zaman olduğu görülmektedir. Hemşirelerden aldıkları bilgiler, annelerin eksikliklerini tamamlamada yardımcı olur. Anne ile en fazla etkileşimde bulunan sağlık profesyoneli olarak hemşirenin zamanı iyi yönetmesi ve beklentileri netleştirmesi oldukça önemlidir. Çünkü doğum sonu eğitimlerde anneler ile ebe/hemşirelerin eğitim öncelikleri ve beklentileri farklı olabilmektedir. Bu yüzden doğum sonu taburculuk eğitimleri planlanırken, rutinleri uygulamak yerine öncelikle annelerin ihtiyaç duydukları konular belirlenmeli, annelerin gereksinim belirtmedikleri ancak vurgulanması gereken konulara annenin dikkati çekilmeli ve eğitime annelerin aktif katılımı sağlanmalıdır (Ergin A.B., 2008; Bilgin, 2010).

Çalışmamızda kadınların %86,8'i kendini taburculuğa hazır hissederken benzer şeklide Weiss ve Lokken'in (2009) çalışmasında annelerin %97'sinin, Weis ve ark.'nın (2004) yaptıkları çalışmada %89'unun, Berstein ve ark.'nın (2002) yaptıkları çalışmada %90'ının kendilerini tabur-

culuğa hazır hissettikleri saptanmıştır. Ülkemizde Dağ ve ark.'nın (2013) yaptıkları çalışmada da katılımcıların %74.5'i taburculuğa kendini hazır hissettiğini belirtmiştir. Son yıllarda dünyanın pek çok ülkesinde, herhangi bir komplikasyon olmadığı durumlarda, doğum yapan annenin ve bebeğinin mümkün olduğu kadar erken dönemde hastaneden taburcu edilmesi anlayışı önemli bir sağlık politikası haline gelmiştir. Bu süre içinde doğum yapan kadının yaşadığı fizyolojik ve psikolojik değişikliklere uyum sağlaması, annelik rolü için gerekli bilgi ve becerileri kazanması pek mümkün olmayacağından, taburculuk sonrası evde bakım hizmetleri önemini korumaktadır. Ülkemizde ve yurt dışında yapılan araştırma bulguları benzerlik göstermektedir.

Çalışmaya katılan annelerin doğum şekli ile HTHÖ-YDAF'nin toplam ve alt boyutlarının puan ortalamaları karşılaştırıldığında vajinal doğum yapanların puanları sezaryen doğum yapanlardan daha yüksek bulunmuştur. Pınar ve ak.'nın (2009) çalışmasında sezaryen doğum yapan kadınların konfor puanlarının vajinal doğum yapanlara göre daha düşük olduğu görülmüştür. Apay ve Pasinlioğlu (2009) çalışmasında, sezaryen doğum yapanların vajinal doğum yapanlara göre doğum sonu fonksiyonel durumlarının düşük olduğu, bebek bakımı sorumlulukları ve özbakım alt boyutları puan ortalamalarının da daha düşük olduğu ve aralarında anlamlı farkların olduğu bulunmuştur. Güngör ve ark. (2004) çalışmasında sezeryan sonrası en sık yaşanan fiziksel sorunlar sırasıyla; bebeğinin bakımını üstlenmede güçlük, aktivite intoleransı, kendi bakımını sürdürmede güçlük, yorgunluk, uykusuzluk, emzirmede güçlük, karında gerginlik-gaz, entübasyona bağlı boğazda tahriş ve meme problemleri olarak belirtilmektedir. Sezaryen operasyonu nedeni ile kadınların yaşadığı fiziksel ve psikolojik sorunlar annelerin taburculuğa hazır olmasını engelleyen bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır.

Doğum öncesi ve sonrasında sağlık personelinden bilgi alan kadınların almayanlara göre HTHÖ-YDAF'nin toplam ve alt boyutlarının puan ortalamaları yüksek bulunmuştur. Bernstein ve ark. (2007) kendini taburculuğa hazır hissetmeyen annelerin üçte ikisinin yetersiz prenetal bakım aldığı ve hastanede çok az eğitim aldıkları belirlenmiştir. Weiss ve Lokken'in (2009) çalışmasında doğum sonu dönemde kadınların taburculuğa hazır oluşlarındaki %38 farlılığın; taburculuk eğitiminin kalitesi, ihtiyaç duyulan ve alınan bilgi içeriğinin miktarındaki farka ve taburculuk eğitiminde hemşirelerin becerilerine bağlı olması ile açıklanmaktadır. Doğum sonu annelerin taburculuk eğitiminden beklentileri taburculuğa hazır oluşluk beklentileri ile ilişkili bulunmuştur. Bu alanda uzmanlaşmış bir hemşirenin doğumdan sonra bireyselleşmiş bakım vermesi ve danışmanlık yapması bebeği olan annelerde; bebek bakımıyla ilgili kendini yeterli hissetmesini ve memnuniyetini sağlayan, kaygılarını azaltan, annenin yeni durumuna uyumunu kolaylaştıran, annenin ve bebeğin iyilik halini sürdüren sağlığı geliştirici hizmetlerdir (Yıldız, 2008). Annelerin aktif olarak doğum sonu eğitimlere katılması ile kendilerine ve bebeklerine daha iyi bakım vermeleri sağlanarak, toplumun genel sağlık düzeyinin yükseleceği düşünülmektedir.

Annelerin doğum sonu dönemde ihtiyacı olduğu konularda ilk 24 saat içerisinde öğretim yapılması taburculuğa hazırlanmaları açısından önemlidir.

KAYNAKÇA

AKDOLUN BAKLAYA, N., (2002). Postpartum dönemde annelerin bakım gereksinimleri ve ebe-hemşirenin rolü. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 6: 42-49

AKIN, B., ŞAHİNGERİ, M., (2010). Hastane taburculuğuna hazır oluşluk ölçeği-yeni doğum yapmış anne formunun (HTHÖ-YDAF) türkçe uyarlamasının geçerlilik ve güvenilirliği. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 13:7-14

APAY, S.E., PASİNLİOĞLU, T., (2009). Kesitsel bir çalışma: kadınların doğum sonrası fonksiyonel durumlarının incelenmesi. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi, 1:20-29

ARSLAN, F., UZUN, Ş., (2008). Hemşirenin Postnatal Eğitim ve Danışmanlık Hizmetlerinin İncelenmesi, Turkiye Klinikleri J Med Sci, 28: 736-742

BERNSTEIN, H.H., SPINO, C., BAKER, A., SLORA, E.J., TOULOUKIAN, C.L., MCCORMICK, M.C., (2002). Postpartum discharge: do varying perceptions of readiness impact health outcomes? Ambulatory Pediatrics, 2: 388–395.

BERNSTEIN, H.H., SPINO, C., FINCH, S., WASSERMAN, R., SLORA, E., LALAMA, C., TOULOUKIAN, C.L., LILIENFELD, H., MCCORMICK, M.C., (2007). Decision-making for postpartum discharge of 4300 mothers and their healthy infants: the life around newborn discharge study. Pediatrics, 120:391-400

BEYDAĞ, K.D., (2007). Doğum sonu dönemde anneliğe uyum ve hemşirenin rolü. TAF Prev Med Bul, 6:479-484

BİLGİN, N.Ç., (2010). Doğum sonu eğitim. perinatoloji hemşireliği, Ed: Kömürcü N., İstanbul Sağlık Müdürlüğü, Yayın No:767, s:480-489

BRİTTON, J.R., BAKER, A., SPİNO, C., BERNSTEİN, H.H., (2002). Postpartum discharge preferences of pediatricians: results from a national survey. Pediatrics, 110: 53-60

DAĞ, H., DÖNMEZ, S., ŞEN, E., ŞİRİN, A., (2013). Vajinal doğum yapan kadınların hastane taburculuğuna hazır oluşluk durumu. Gaziantep Tıp Derg, 19: 65-70

DUMAN, N.B., (2009). Postpartum erken taburculuk sonrası evde bakım, TAF Prev Med Bul, 8: 73-82

EĞRİ, G., GÖLBAŞI, Z., (2007). 15-49 yaş grubu evli kadınların doğum sonu dönemde bebek bakımına yönelik geleneksel uygulamaları, TAF Prev Med Bul, 6: 313-320

ERGİN, A.B., (2008). Riskli doğumlar, Kadın Sağlığı, Ed: Şirin A., Kavlak O., Bedray Basın Yayıncılık Ltd. Şti, İstanbul. s:681-705

FREDA, M.C., ANDERSEN, H.F., DAMUS, K., MERKARTZ, I.R., (1993). What pregnant women want to know: a comparision of clintt and provider perceptions, JOGNN, 22: 237-244

GÖLBAŞI, Z., (2003). Postpartum dönemde taburculuk ve evde bakım hizmetleri ve

hemşirelik. C. Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi, 7:15-22

GÜNGÖR, İ., GÖKYILDIZ, Ş., NAHÇIVAN, Ö. N., (2004). Sezaryen doğum yapan bir grup kadının doğuma ilişkin görüşleri ve doğum sonu erken dönemde yaşadıkları sorunlar. Hemşirelik Dergisi, 53:185-194

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ NÜFUS ETÜTLERİ ENSTİTÜSÜ (HÜNEE)., (2006). Ulusal anne ölümleri çalışması 2005, Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü ve Avrupa Komisyonu Türkiye Deklerasyonu, Ankara. Elma Teknik Matbaacılık, s:9-10

KATI, D., PAMUKÇUOĞLU, E., ER, S., ŞEN, S., ŞİRİN, A. (2008). Normal spontan doğum yapan kadınların doğum sonu öğretim ihtiyaçlarının belirlenmesi, 7. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi, 25-27 Haziran, İstanbul

KOÇ, G., EROĞLU, K., (2007). Doğum sonu erken taburculuk ve evde bakım hizmetleri, Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 63-72

MADLON-KAY, D.J., DEFOR, A.T., (2005). Maternal postpartum health care utilization and the effect of minnesota early discharge legislation. The Journal of the American Board of Family Practice, 18:307-311

PINAR, G., DOĞAN, N., ALGIER, L., KAYA, N., ÇAKMAK, F., (2009). Annelerin doğum sonu konforunu etkileyen faktörler. Dicle Med J, 36: 184-190

WEISS, M.E., PIACENTINE, L.B., (2006). Psychometric properties of the readiness for hospital discharge scale. Journal of Nursing Measurement, 14: 163-80

WEISS, M.E., RYAN, P., LOKKEN, L., (2006). Validity and relialibility of the perceived readiness for discharge after birth scale, Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing, 35: 34-35

WEISS, M.E., LOKKEN, L., (2009). Predictors and outcomes of postpartum mothers' perceptions of readiness for discharge after birth. Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing, 38: 406-417

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). (1998). Pospartum care of the mother and newborn: a pratical guide, WHO/RHT/MSM, 98:3.

ÖZKAN S., (1996). Sağlık eğitiminin hizmetin başarısına etkisi, Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi, 5-9

RUCHALA P.L., (2000). Teaching new mothers: priorities of nurses and postpartum women, JOGNN, 29: 265-273

TAŞKIN L., (2003). Doğum sonu dönem, Doğum ve kadın sağlığı hemşireliği, Sistem Ofset Matbaacılık, VI. Baskı, Ankara. s:351-361

YILDIZ D., (2008). Doğum sonrası dönemde annelerin bebek bakımı konusunda danışmanlık gereksinimleri ve yaklaşımlar, Gülhane Tıp Dergisi, 50: 294-298

ULUSLARARASI HAKEMLİ AKADEMİK SPOR SAĞLIK ve TIP BİLİMLERİ DERGİSİ
Ocak / Şubat / Mart 2014 Sayı: 10 Cilt: 4 Kış Dönemi
January / February / March 2014 Issue: 10 Volume: 4 Winter Term
JEL KODU: M-Y
www.sstbdergisi.com
ID:104 K:75

YETİŞTİRME YURTLARINDA KALAN ADOLESANLARIN BESLENME ALIŞKANLIKLARININ, BESLENME VE ANEMİ DURUMUNUN DEĞERLENDİRİLMESİ[1]

İlknur TÜTÜNCÜ[1] , Kadriye KARGULU ULUTAŞ[2]

[1] Kastamonu Üniversitesi Fazıl Boyner Sağlık Yüksekokulu

[2] Patnos Devlet Hastanesi

Özet: Bu araştırma, Kastamonu'da yetiştirme yurtlarında kalan adolesanların beslenme alışkanlıklarının, beslenme ve anemi durumunun değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır. Tanımlayıcı türdeki bu araştırmanın evrenini Kastamonu'da kız ve erkek yetiştirme yurtlarında kalan 133 adolesan oluşturmuştur. Araştırma için örneklem seçilmemiş evrenin tamamına ulaşılmaya çalışılmıştır. Ancak çeşitli sebeplerle bazı adolesanlar araştırmaya katılamadığından, ulaşılabilen 120 adolesan araştırma kapsamına alınmıştır.Veri toplama aracı olarak bir anket geliştirilmiş ve uygulanmıştır. Öğrencilerin vücut ağırlıkları ve boy uzunlukları belirlendikten sonra Beden Kitle İndeksi (BKI) değerleri hesaplanmış ve Dünya Sağlık Örgütü (WHO)'nün 2007 yılı standartlarına göre persentilleri belirlenerek değerlendirme yapılmıştır. Sonuçlar; <15. persentil altı zayıf veya zayıflık riski; ≥15- <85. persentiller arası normal; ≥85 persentil üstü fazla kilolu veya şişman olarak değerlendirilmiştir. Adolesanların hemoglobin düzeylerinin değerlendirmesi WHO'nun kabul ettiği standartlara göre yapılmıştır. Erkek adolesanlarda; 12-14 yaş için hemoglobin değeri 12 g/dl'nin altı ve 15 yaş üstü için de 13 g/dl'nin altı anemik kabul edilmiştir. Kız adolesanlar için ise 12 g/dl'nin altı anemik , üzeri değerler normal olarak kabul edilmiştir. Araştırmaya katılan adolesanların % 53.3 'i kız, %46.7'i erkektir. Erkek adolesanlarda fazla kiloluluk/ şişmanlık oranı (%35.7) kızlardan daha yüksek bulunmuştur (%23.4). Adolesanların çoğunluğunun (%70.8) dört ve daha fazla sayıda öğün tükettikleri saptanmıştır. Öğün atlayanların oranı %33.3 olarak tesbit edilmiştir. En fazla atlanan öğünün sabah kahvaltısı olduğu bulunmuştur (%78.4). Adolesan erkeklerin %25'inin, kızların %34.4'ünün ve toplamda ise adolesanların %30.0'unun anemik olduğu saptanmıştır. Kız ve erkek adolesanların hemoglobin değerleri arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.001$). Adolesanların BKI grupları ile hemoglobin düzeyleri arasında istatiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$). Adolesanlarda beslenme yetersizliğini gösteren klinik bulgulardan en fazla oranlarla; %47.5 ile saçlarda kolay koparılabilme, %43.3 ile diş eti kanaması, %39.2 oranı ile konjektival solukluk olarak belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Yetiştirme Yurdu, Anemi, Beden Kitle İndeksi, Adolesan, Beslenme Durumu, Beslenme Alışkanlıkları

1 Bu çalışma International Science and Technology Conference, Rome, June 25-27, 2013 tarihinde poster bildiri olarak sunulmuştur

ULUSLARARASI HAKEMLİ AKADEMİK SPOR SAĞLIK ve TIP BİLİMLERİ DERGİSİ
Ocak / Şubat / Mart 2014 Sayı: 10 Cilt: 4 Kış Dönemi
January / February / March 2014 Issue: 10 Volume: 4 Winter Term
JEL KODU: M-Y
www.sstbdergisi.com
ID:104 K:75

EVALUATION OF DIETARY HABITS, NUTRITIONAL STATUS AND ANEMIA IN ADOLESCENTS RESIDING IN ORPHANAGE HOMES

Abstract: This study was conducted to investigate dietary habits, nutritional status and anemia of adolescents who reside in orphanages in Kastamonu. Adolescents living in boys' and girls' orphanage homes in Kastamonu formed the sample of this descriptive study. Involvement of all students without the use of any sampling was desired; however, of the 133 total students, 120 were available for participation in this study due to various reasons. A questionnaire was developed and used as a means to gather data. After determining body weight and height of the adolescents, body-mass index was calculated. The evaluation of body-mass index percentile was done using standards determined by the World Health Organization (WHO) in 2007. The results were evaluated as: underweight/ underweight susceptible (<15th percentile); normal weight (≥15th and <85 percentile); overweight/obese (≥85 percentile). The evaluation of hemoglobin levels was conducted in accordance with WHO standard definitions. Hemoglobin concentration <12.0 g/dL in boys 12-14 years old, <13.0 g/dL for boys 15+ years old, and <12.0 g/dL in girls is defined as anemia, and above these values are accepted normal values. Adolescent participants consisted of both females (53.3%) and males (46.7%). The prevalence of those characterized as overweight/obese was higher among adolescent males (35.7%) than in female adolescents (23.4%). The majority of adolescents indicated (70.8%) that they consume 4 or more meals a day. Several adolescents (33.3%) indicated that they skip a meal throughout the day, with breakfast being the meal skipped most often (78.4 %). A total of 30.0% of adolescents were found to be anemic, consisting of 25% anemic males and 34.4% anemic females. A statistically meaningful difference ($p<0.001$) was found between hemoglobin levels of male and female adolescents. There was no significant relationship ($p>0.05$) between hemoglobin levels and body mass index among the participating adolescents. Clinical signs of nutrient deficiency were found to be most prevalent in adolescents with brittle hair (47.5%), bleeding gums (43.3%) and conjunctival pallor (39.2%).

Key Words: Orphanage, Anemia, Body Mass Index, Adolescent, Dietary Habits, Nutritional Status

GİRİŞ

Adolesan çağı, fiziksel, biyokimyasal, ruhsal ve sosyal yönden hızlı büyüme, gelişme ve olgunlaşma süreçleriyle, çocukluktan yetişkinliğe geçiş dönemidir. Sağlıklı beslenme davranışının çocukluk ve adolesan dönemlerinde kazanılması, kişilerin yaşamlarının sonraki dönemlerinde de bu davranışlarını sürdürme olasılıklarını arttırmaktadır (Aslan ve ark., 2003).

Adolesan dönemde yetersiz ve dengesiz beslenme sorunları, enerji ve besin öğelerinin gereksiniminin büyüme ve gelişmeye bağlı olarak artması ve artan bu gereksinimin karşılanamaması sonucu ortaya çıkmaktadır. Aşırı enerji alımı, fiziksel aktivite azlığı gibi alışkanlıklar da adolesanların beslenme durumunu olumsuz yönde etkilemektedir (Aslan ve ark., 2003; Ersoy ve ark. ,2006; Pekcan ,2004).

Adolesan dönemi, demir eksikliğinin yüksek prevalans gösterdiği yaş gruplarından birisidir. Adolesan dönemde vücut ağırlığı ve boy uzunluğunda gözlenen hızlı artış beraberinde eritrosit kitlesinde artışı da getirdiğinden, demir ihtiyacı artar. Özellikle erkeklerde testesteron hormonunun etkisi ile beden kitle indeksi (BKI) artışı kızlara oranla daha fazla olduğundan hemoglobin (Hb) miktarındaki artış da o oranda fazla olmaktadır. Bu faktörlerin etkisi ile adolesanlar demir eksikliğinin oluşması yönünden risk altındadır. Demirin çoğunluğu kanda ve kırmızı kan hücrelerinde hemoglobinde bulunur ve vücuttaki görevi oksijen taşımaktır (Baysal ve ark., 2011; Ganong, 2002)

Ülkemizde adolesan dönemdeki çocukların bir kısmı olumsuz sosyo-ekonomik durumlarından dolayı, ya da ailelerin olmaması gibi nedenlerle 2828 Sayılı Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu gereğince devlet tarafından korunmaktadır. Bu görev de Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğüne verilmiştir. Bu kurum, korunmaya muhtaç olan çocuğun bakımı, yetiştirilmesi ve topluma kazandırılması görevini yapmaktadır.

Yetiştirme yurtlarında kalan gençler adolesan dönemde yeteri kadar ilgi görememekte; bu durum da onların fiziksel ve ruhsal gelişimlerini olumsuz etkilemekte dolayısıyla da beslenme durumlarını, tutum ve davranışlarını önemli ölçüde etkilemektedir (Aslan ve ark., 2003).

Yurtta kalan adolesanlar birçok sağlık ve beslenme sorunları ile karşı karşıya kalmaktadırlar. Bu sorunların temelinde genellikle enerji ve besin öğelerinin yetersiz alımı yatmakta; bu da çoğunlukla adolesanların antropometrik ölçümlerinin standartlara göre daha düşük olması ile karakterize olmaktadır (Alanyalı, 1990; Bulduk, 1989). Bu araştırma, Başbakanlık Sosyal Hizmetler Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğüne bağlı Kastamonu'da bulunan kız ve erkek yetiştirme yurtlarında kalan adolesanların beslenme alışkanlıklarının, beslenme ve anemi durumunun değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır.

MATERYAL VE YÖNTEM

Tanımlayıcı türdeki bu çalışmanın evrenini T.C. Başbakanlık Sosyal Hizmetler Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü'ne bağlı Kastamonu'da bulunan Kız ve Erkek Yetiştirme Yurtlarında kalan 133 adolesan oluşturmuştur. Araştırma için örneklem seçilmemiş evrenin tamamına ulaşılmaya çalışılmıştır. Ancak; çalışma esnasında bazı adolesanların herhangi bir sebeple

yurtta bulunmaması, başka yurtlara gönderilmeleri gibi nedenlerle bu sayı 120 olmuştur. Araştırma öncesinde Kastamonu Valiliği'nin ve Kastamonu Sosyal Hizmetler Müdürlüğü'nün onayı alınmıştır. Yurt müdürlükleri çalışma konusunda bilgilendirilmiştir.

Çalışmada veri toplama aracı olarak araştırmacılar tarafından geliştirilen anket kullanılmıştır. Anket üç bölümden oluşmuştur. Birinci bölümde adolesanların sosyo-demografik özellikleri ile ilgili toplam 18 soru, ikinci bölümde beslenme alışkanlıkları ile ilgili toplam 8 soru, üçüncü bölümde ise beslenme yetersizliğini gösteren klinik belirtiler ve hemoglobin düzeyi yer almıştır.

Öğrencilerin vücut ağırlıkları ve boy uzunlukları belirlendikten sonra Beden Kitle İndeksi (BKI) değerleri hesaplanmış ve Dünya Sağlık Örgütü (WHO)'nün 2007 yılı standartlarına göre persentilleri belirlenerek değerlendirme yapılmıştır. Sonuçlar; <15. persentil altı zayıf veya zayıflık riski; ≥15- <85. persentiller arası normal; ≥85 persentil üstü fazla kilolu veya şişman olarak değerlendirilmiştir.

Anemi durumunun değerlendirilmesi için; hemoglobin ölçüm sonuçları adolesanların kişisel dosyalarından alınmıştır. Adolesanların hemoglobin ölçümleri, Kastamonu Dr. Münif İslamoğlu Devlet Hastanesinde tam otomatik kan sayım cihazı olan ABX Pentra DF 120 ile yapılmıştır. Cihazın ölçüm yöntemleri; sitokimya, impedans, absorbans ve akım sitometrisidir. Ölçümler, 3 ml tam kanda (venöz) K_2 EDTA antikoagülanlı tüp ile çalışılarak yapılmıştır.

Adolesanların hemoglobin değerlerinin değerlendirmesi WHO'nun kabul ettiği standartlara göre yapılmıştır. Erkek adolesanlarda; 12-14 yaş için hemoglobin değeri 12 g/dl'nin altı ve 15 yaş üstü için de 13 g/dl'nin altı anemik kabul edilmiştir. Kız adolesanlar için ise 12 g/dl'nin altı anemik , üzeri değerler normal olarak kabul edilmiştir (WHO,2001).

Adolesanlarda beslenme yetersizliğine bağlı olarak oluşan klinik belirtilerin varlığı yurtlarda bulunan sağlık personeli tarafından tesbit edilmiştir. Klinik belirti olarak; saçlarda pigment azalması, saçlarda kolay koparılabilme, saçlarda seyreklik ve kuruluk, gözde bitot lekesi, konjektival kserozis, konjektival solukluk, ağızda angular stomatitis, cheilozis, glossitis, diş eti kanaması, folliküler hiperkeratoz, bacak deformiteleri değerlendirilmiştir.

Elde edilen veriler SPSS 17.0 (Statistical Program for Social Sciences version 17.0 for Windows) paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Değişkenlerin gruplara göre normal dağılım gösterip göstermediği Kolmogorov-Smirnov testi ile test edilmiştir. Buna göre, verilerin değerlendirmesinde istatistiksel analiz yöntemleri olarak; normallik varsayımı sağlandığı durumda parametrik testlerden iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi (t testi) ile, kategorik değişkenlerin grupları arasında bağımsız olup olmadığına kikare testi ile bakılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi olarak ***"p<0.05"*** kabul edilmiştir.

BULGULAR

Araştırmaya katılan adolesanların sosyo- demografik özellikleri **Tablo 1'de** verilmiştir. Adolesanların % 53.3 'i kız, %46.7'i erkektir.

Tablo1: Adolesanların cinsiyete göre sosyo-demografik özellikleri (n=120)

SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİK	ERKEK (n=56)		KIZ (n= 64)		TOPLAM (n=120)	
	n	%	n	%	n	%
Yaş(yıl)						
12-15	23	41.1	20	31.3	43	35.8
16-19	33	58.9	44	68.7	77	64.2
Öğrenim durumu						
İlköğretim	18	32.2	16	25	34	28.3
Lise	25	44.6	32	50	57	47.5
Okumuyor	13	23.2	16	25	29	24.2
Aile Durumu						
Sadece anne var	12	21.4	17	26.6	29	24.2
Sadece baba var	6	10.7	8	12.5	14	11.7
Anne – baba var	26	46.5	30	46.8	56	46.6
Birinci derece akraba var	12	21.4	8	12.5	20	16.7
Kimsesi yok	-	-	1	1.6	1	0.8
Yetiştirme yurdunda bulunma süresi (yıl)						
1-4	28	50.0	47	73.4	75	62.5
5-8	14	25.0	8	12.5	22	18.3
9-12	7	12.5	8	12.5	15	12.5
13 yıl ve üstü	7	12.5	1	1.6	8	6.7
Geldiği yerleşim yeri						
İl	26	46.4	39	60.9	65	54.2
İlçe	14	25.0	10	15.9	24	20
Kasaba	-	-	1	1.6	1	0.8
Köy	16	28.6	14	22.2	30	25
BKI						
Zayıflık riski/Zayıf	1	1.8	9	14.1	10	8.3
Normal	35	62.5	40	62.5	75	62.5
Fazla kilolu/ şişman	20	35.7	15	23.4	35	29.2

Tablo 1'e bakıldığında ; adolesanların çoğunluğunun (%64.2) 16-19 yaş grubunda olduğu görülmektedir. Adolesanların %47.5'i lise mezunu iken %24.2'sinin okumadığı saptanmıştır. Araştırmaya katılan adolesanların %46.6'sının hem annesinin hem de babasının var olduğu belirlenmiştir. Adolesanların çoğunluğunun (%62.5) yetiştirme yurdunda 1-4 yıldır kaldığı ve %54.2'sinin yetiştirme yurduna ilden geldiği saptanmıştır.

Adolesanların çoğunluğunun (%62.5) kilosunun normal değerlerde olduğu tesbit edilmiştir. Adolesanların %29.2'sinin fazla kilolu veya şişman, %8.3'ünün zayıf veya zayıflık riskinde olduğu saptanmıştır.

Tablo 2'de adolesanların beslenme alışkanlıklarının dağılımı verilmiştir.

Tablo 2: Adolesanların beslenme alışkanlıklarının dağılımı (n=120)

DEĞİŞKEN	ERKEK (n= 56)		KIZ (n= 64)		TOPLAM (n= 120)	
	n	%	n	%	n	%
Öğün sayısı						
İki	2	3.6	4	6.2	6	5.0
Üç	12	21.4	17	26.6	29	24.2
Dört ve üstü	42	75	43	67.2	85	70.8
Öğün atlama durumu						
Evet	13	23.2	27	42.2	40	33.3
Hayır	18	32.1	14	21.9	32	26.7
Bazen	25	44.6	23	35.9	48	40.0
Atlanan öğün*						
Sabah	26	68.4	43	86.0	69	78.4
Öğle	12	31.6	5	10.0	17	19.3
Akşam	3	7.9	5	10.0	8	9.1

***Birden fazla seçenek işaretlenmiştir**

Adolesanların beslenme alışkanlıklarına bakıldığında; çoğunluğunun (%70.8) dört ve daha fazla sayıda öğün tükettikleri saptanmıştır. Öğün atlayanların oranı %33.3'dür. %40'ının ise bazen öğün atladıkları tesbit edilmiştir. En fazla atlanan öğünün sabah kahvaltısı olduğu belirlenmiştir (%78.4) (Tablo 2).

Tablo 3'de adolesanların cinsiyete göre hemoglobin değerlerinin dağılımı verilmiştir.

Tablo 3: Adolesanların cinsiyete göre hemoglobin değerlerinin dağılımı (n=120)

CİNSİYET	n	Ort	t	P*
ERKEK	56	13,74±1.97	3.673	P<0.001
KIZ	64	12,56±1.43		

- t testi

Kız ve erkek adolesanların hemoglobin değerleri arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p<0.001). Erkeklerin Hb değeri ortalamasının kızlardan daha yüksek olduğu görülmektedir (Tablo 3).

Tablo 4'de adölesanların cinsiyete göre hemoglobin düzeyleri verilmiştir.

Tablo 4: Adölesanların cinsiyete göre hemoglobin düzeyleri (n=120)

			CİNSİYET		TOPLAM (n=120)
			Erkek(n=56)	Kız (n=64)	
HEMOGLOBİN DÜZEYİ	NORMAL	n	42	42	84
		%	75.0	65.6	70.0
	ANEMİK	n	14	22	36
		%	25.0	34.4	30.0

Tablo 4 incelendiğinde adolesanların büyük çoğunluğunun (%70) Hb değerinin normal sınırlar içinde olduğu görülmektedir. Anemi olan adolesanların oranı ise %30.0'dur.

Tablo 5' de adolesanların cinsiyete göre BKI'lerinin dağılımı verilmiştir.

Tablo 5 : Adolesanların cinsiyete göre BKI'lerinin dağılımı (n=120)

CİNSİYET	n	Ort±SS	t	P*
ERKEK	56	21.62±3.26	-.021	0.984
KIZ	64	21.63±4,59		

*t testi

Kız ve erkek adolesanların BKI değerleri arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (p> 0.05).

Tablo 6'da adolesanların BKI grupları ile hemoglobin düzeyleri arasındaki ilişki verilmiştir.

Tablo 6 :Adolesanların BKI grupları ile hemoglobin düzeyleri arasındaki ilişki (n=120)

			HEMOGLOBİN DÜZEYİ				
			Normal	Anemik	TOPLAM	χ^2	P*
BKI GRUP	zayıf/ zayıflık riski	n	5	5	10		
		%	50	50	100		
	normal	n	51	24	75		
		%	68.0	32.0	100		
	fazla kilolu/ şişman	n	28	7	35	3.714	0.156
		%	80.0	20	100		
TOPLAM		n	84	36	120		
		%	70.0	30.0	100		

*Ki-kare testi

Adolesanların BKI grupları ile hemoglobin düzeyleri arasında istatiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (p=0,156) (Tablo 6).

Tablo 7'de adölesanlarda tesbit edilen klinik bulgularının cinsiyete göre dağılımı verilmiştir.

Tablo 7: Adölesanlarda tesbit edilen klinik bulgularının dağılımı

	CİNSİYET								Toplam			
	Erkek				Kız							
	Var		Yok		Var		Yok		Var		Yok	
Klinik bulgular*	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Saçlarda pigment azalması	5	8.9	51	91.1	7	10.9	57	89.1	12	10.0	108	90.0
Saçlarda kolay koparılabilme	24	42.9	32	57.1	33	51.6	31	48.4	57	47.5	63	52.5
Saçlarda seyreklik ve kuruluk	13	23.2	43	76.8	27	42.2	37	57.8	40	33.3	80	66.7
Gözde bitot lekesi	2	3.6	54	96.4	-	-	64		2	1.7	118	98.3
Konjektival kserozis	5	8.9	51	91.1	9	14.1	55	85.9	14	11.7	106	88.3
Konjektival solukluk	24	42.9	32	57.1	23	35.9	41	64.1	47	39.2	73	60.8
Angular stomatitis	11	19.6	45	80.4	17	26.6	47	73.4	28	23.3	92	76.7
Cheilozis	16	28.6	40	71.4	23	35.9	41	64.1	39	32.5	81	67.5
Glossitis	10	17.9	46	82.1	16	25	48	75	26	21.7	94	78.3
Diş eti kanaması	24	42.9	32	57.1	28	43.8	36	56.3	52	43.3	68	56.7
Foliküler Hiperkeratoz	5	8.9	51	91.1	7	10.9	57	89.1	12	10	108	90
Bacak deformiteleri	2	3.6	54	96.4	2	3.1	62	96.9	4	3.3	116	96.7

***Bir adolesanda birden fazla bulgu belirlenmiştir.**

Tablo 7 incelendiğinde adolesanlarda en fazla oranlarla; %47.5 ile saçlarda kolay koparılabilme, %43.3 ile diş eti kanaması, %39.2 oranı ile konjektival solukluk tesbit edilmiştir.

TARTIŞMA

Araştırmamızda yetiştirme yurtlarında kalan adolesanların aile durumuna baktığımızda hem anne hem de babası olanların oranının yüksek olması (%46.6) dikkat çekicidir. Yetiştirme yurtlarında kalan 13-18 yaş arası kız ve erkeklerde yapılan bir çalışmada çocukların büyük çoğunluğunun (% 33.6) anne ve babasının olduğu saptanmıştır (Alanyalı, 1990). Çocuk yuvasında kalan çocuklarda yapılan bir çalışmada da çocukların büyük çoğunluğunun (%81.7) anne ve babasının sağ olduğu buna karşın yuvada kaldıkları saptanmıştır (Yılmaz, 2008). Bu çalışmalar araştırmamız sonucunu desteklemektedir.

Adolesanların BKI değerlendirme sonuçlarına bakıldığında; erkeklerin %1.8'inin zayıf veya zayıflık riskinde olduğu, %62.5'inin normal ve %35.7'sinin fazla kilolu veya şişman; kızların ise %14.1'inin zayıf veya zayıflık riskinde olduğu, %62,5'inin normal ve %23.4'ünün fazla kilolu veya şişman olduğu saptanmıştır. Yetiştirme yurtlarındaki 13-18 yaş kız ve erkeklerin beslenme, büyüme ve gelişme durumlarının incelendiği bir çalışmada; kızların % 4.5' inin erkeklerin ise % 14.8'inin normal altı vücut ağırlığına sahip oldukları belirlenmiştir (Alanyalı, 1990).Bu sonuç araştırmamız sonucu ile karşılaştırıldığında; kızlarda daha düşük, erkeklerde ise daha yüksek değerlerin tesbit edildiği görülmektedir.

6-15 yaş arasında iki yetiştirme yurdunda kalan toplam 179 kız öğrencinin incelendiği bir çalışmada; öğrencilerin %60.3'ünün BKI'inin standartın altında (<18.5) ve %34.6'sının normal BKI'de (18.5-24.99) olduğu saptanmıştır (Hussain et al., 2010). Araştırmamızda kızlarda bulunan zayıflık riski veya zayıf oranı (%14.1) bu çalışmadan oldukça düşüktür.

Arslan ve ark. (2003), Ankara Eryaman'da bir lisede yaptıkları çalışmada; adolesanların yeterli ve düzenli beslenemediği sonucuna varılmıştır. BKI-persentil hesaplamalarına göre bu öğrencilerin %36.0' ının zayıf, %60.0'ının normal ve %4.0'ının şişman olduğu saptanmıştır. Bu çalışmada bulunan zayıflık oranı araştırmamızda bulunan sonuçtan (%8.3) oldukça yüksek değerdedir.

Kız adolesanlarda bulunan zayıflık riski veya zayıflık oranına (%14.1) yakın değerlerin bulunduğu çalışma da vardır. 12-18 yaş grubu kız adolesanda yapılan bir çalışmada adolesanların %15.6'sının zayıf olduğu saptanmıştır (Leenstra et al., 2005).

Adolesanların beslenme alışkanlıkları incelendiğinde; çoğunluğunun (%70.8) dört ve daha fazla sayıda öğün tükettikleri belirlenmiştir. Adolesanların %24.2'si üç öğün tüketmektedir. Yapılan çalışmalarda adolesanların genelde günde üç öğün tükettikleri saptanmıştır. Yapılan bir çalışmada lise öğrencilerinin %80.8'inin üç öğün, %9.2'sinin iki öğün, %10.0'unun ise dört öğün ya da daha fazla yemek yedikleri belirlenmiştir (Karasu, 2006). Başka bir çalışmada ise adolesanların %47.4'ünün günde üç, %15.4'ünün iki öğün tükettiği saptanmıştır (Dikmen, 2006). Dereköy (2006), tarafından yapılan çalışmada, öğrencilerin %64.3'ünün günde üç öğün tükettikleri tespit edilmiştir. Daşbaşı (2003), ilköğretim öğrencilerinde yaptığı çalışmada; kız öğrencilerin %61.9'unun günde 3 öğün yemek yediği saptanmıştır. Önay (2002), farklı sosyo-ekonomik düzeylerdeki 14-15 yaş grubu öğrencilerde yaptığı çalışmada; erkek ve kız adolesanların sırası ile

%53.1 ve %47.8 oranları ile en fazla günde üç öğün yemek yediklerini saptamıştır. Eser ve ark. (2000), Konya Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu'na bağlı iki yetiştirme yurdunda 13-18 yaş grubu adolesanda yaptığı çalışmada; adolesanların %83.2'sinin üç öğün tükettikleri tesbit edilmiştir. 4-5 öğün tüketenlerin oranı ise %7.5'dir.

Gümüş ve ark. (2011), Ankara'da yetiştirme yurtlarında kalan adolesanlarda yaptıkları çalışmada, erkeklerin %62.6'sının günde 4 öğün veya daha fazla, kızların %44.6'sının 3 öğün tükettikleri belirlenmiştir. Bu araştırmadaki erkek adolesanların günde tükettikleri öğün sayısı çalışmamız sonucuna benzemektedir.

Duman (2007), yaptığı çalışmada; adolesanların en fazla oranla (%46.3) iki öğün tükettiklerini saptamıştır. Üç öğün tüketenlerin oranı %43.3 olarak bulunmuştur.

Araştırmamızda öğün atlayan adolesanların oranı %33.3 olarak bulunmuştur. Adolesanların %40.0'ının ise bazen öğün atladıkları tesbit edilmiştir. En fazla atlanan öğün %78.4 oranı ile sabah kahvaltısıdır. Eser ve ark. (2000), Konya Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu'na bağlı iki yetiştirme yurdunda 13-18 yaş grubu adolesanda yaptığı çalışmada; kız ve erkeklerde öğün atlama alışkanlığının bulunduğu, özellikle sabah kahvaltısını atlama oranının oldukça yüksek (%58.3) olduğu belirlenmiştir. Duman (2007), yaptığı çalışmada adolesanların çoğunluğunun öğün atladıklarını (%86.6) ve öğün atlayanların da en fazla oranla (%79.3) sabah kahvaltısını atladıkları tesbit edilmiştir. Önay (2002), farklı sosyo-ekonomik düzeylerdeki 14-15 yaş grubu öğrencilerde yaptığı çalışmada, adolesanların en fazla atladıkları öğünün; kızlarda %80.9 ve erkeklerde %65.3 oranları ile sabah kahvaltısı olduğu tesbit edilmiştir. Vançelik ve ark. (2007), yaptıkları çalışmada, öğrencilerin %87.4'ünün öğün atladığı ve en fazla atladıkları öğünün sabah kahvaltısı olduğu belirlenmiştir. Gümüş, Bulduk ve Akdevelioğlu (2011), Ankara'da yetiştirme yurtlarında kalan adolesanlarda yaptıkları çalışmada; erkeklerin %69.6'sının, kızların da %91.6'sının öğün atladığı, öğün atlayan erkeklerin %34.8'inin, kızların ise %61.4'ünün en çok sabah kahvaltısını atladıkları saptanmıştır. Bu araştırmaların sonuçları çalışmamız sonucunu desteklemektedir.

Günün en önemli öğünü sabah kahvaltısıdır. Çünkü vücut uyurken bile çalışmaya devam etmektedir. Kahvaltı, 24 saatlik periyod içinde en uzun aradan sonra yenilen öğündür. Akşam yemeği ile sabah kahvaltısı arasında yaklaşık 12 saatlik bir süre geçmektedir (Ersoy, 2001; Baysal, 1999). Bu nedenle de kahvaltı zamanında açlık kan düzeyi en alt seviyededir. Kan şekerinin en alt seviyede olması da öğrenme ve anımsamayı içine alan, birçok beyin ve davranış işlevlerini olumsuz yönde etkilemektedir (Baysal, 1999).

Ankara'da çocuk yuvasında kalan 6-13 yaş grubu ilkokul çocukları üzerinde yapılan bir çalışmada; çocukların, %20.7'sinin öğün atladığı, atlanan öğünün en fazla oranla (%47.0) ikindi öğünü olduğu saptanmıştır (Yılmaz, 2008).

Araştırmamızda adolesanların büyük çoğunluğunun (%70) Hb değeri normal sınırlar içinde olup; anemi olan adolesanların oranı %30.0'dur. Bu oranın erkeklerde %25.0, kızlarda ise %34.4 olduğu bulunmuştur. Bulduk (1989), Ankara'da Gazi Kız Yetiştirme Yurdu ve Yenimahalle Erkek Yetiştirme Yurdunda kalan 12-18 yaşlarındaki

adolesan çağı gençlerin beslenmeleri ve bunun sağlıkla ilişkisini araştırdığı çalışmada; kızlarda anemi oranı %82.9 erkeklerde ise %43.8 olarak saptanmıştır. Alanyalı (1990), yetiştirme yurtlarında kalan 13-18 yaş arası kız ve erkek grubun beslenme ve büyüme gelişme yönünden incelediği çalışmada; kızların %40.5'inin erkeklerin %15.7'sinin toplamda ise %22.1'inin anemik olduğunu saptamıştır. 6-15 yaş arasında iki yetiştirme yurdunda kalan toplam 179 kız öğrencinin incelendiği çalışmada; öğrencilerden %92.25'inin hemoglobin düzeyi 12.0g/dl altında olduğu saptanmıştır (Hussain et al. , 2010). Moldavya'da yetimlerde yapılan bir çalışmada; anemi (Hb düzeyi 110 g/L) prevalansı %90 oranında tesbit edilmiştir (Lesho et al., 2002). Etopya'da 7-14 yaş grubu okul çocuklarında yetim olanlar ve kontrol grubu olarak seçilen çocuklarda yapılan vaka kontrol çalışmasında; yetimlerin %7.3'ünde, kontrol grubunun ise %6.3'ünde anemi tesbit edilmiştir (Hall et al., 2010).

Araştırmamızda kız ve erkek adolesanların hemoglobin değerleri arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Erkeklerin Hb değerleri ortalamalarının kızlardan daha yüksek olduğu tesbit edilmiştir.Yetiştirme yurtlarında kalan 13-18 yaş grubu çocukta yapılan bir çalışmada da hemoglobin düzeyi bakımından kız ve erkek grup arasındaki fark anlamlı bulunmuştur (Alanyalı, 1990).

Araştırmamızda adolesanların BKI grupları ile hemoglobin düzeyleri arasında istatiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Brezilya'da 11 - 19.9 yaş aralığındaki adolesanlarda yapılan bir çalışmada; adolesanlarda anemi prevalansı %22.8 olarak saptanmıştır (kızlarda %30.9 , erkeklerde %10.9). Bu çalışmada fazla kilolu kızlar olmayanlardan daha düşük hemoglobin düzeyi göstermişlerdir (12.2 g/ dL ye karşılık 12.8 g/dL). Erkeklerde ise bu ilişki gözlenmemiştir (Bagni et al., 2013).

Beslenme yetersizliğinin klinik bulgularından en fazla oranla (%47.5) saçlarda kolay koparılabilme tesbit edilmiştir. Sonra sırası ile; %43.3 oranı ile diş eti kanaması, %39.2 ile konjektival solukluk saptanmıştır. Alanyalı (1990), yetiştirme yurtlarında kalan 13-18 yaş arası kız ve erkek grubun beslenme ve büyüme gelişme yönünden incelediği çalışmada; kızların %6.8'inde, erkeklerin %3.7'sinde saçlarda kolay koparılma belirlenmiştir. Kız çocukların %6.8'inde, erkek çocukların %1.9'unda seyreklik ve kuruluk belirlenmiştir. Konjektival solukluk kızlarda %25.0, erkeklerde %8.3 toplamda ise %13.2 oranında tesbit edilmiştir. Kızlarda angular stomatitis, Cheilozis ve glossitis gürülmezken erkeklerde sırası ile % 0.9; %0.9; %2.8 görülmüştür. 6-15 yaş grubu kız yetimlerde yapılan bir çalışmada; anemi oranı %40.8, Xerophthalamia oranı %2.8, Angular stomatitis oranı %17.9, Cheliosis oranı %27.9, Glossitis oranı %52.5 olarak bulunmuştur (Hussain et al., 2010). Hindistan'da gözlem evinde kalan, 6–12 yaş grubu 192 erkek üzerinde yapılan bir çalışmada; çocukların %36.7'sinde malnutrisyon, %35.5'inde beslenmeye bağlı yetersizlikler belirlenmiş ve %60'ında en az bir hastalık saptanmıştır. Mevcut olan hastalıklardan en sık görülenin %31.7 oranı ile deri hastalıkları olduğu belirlenmiştir. Diğer hastalıkların ise sırasıyla; %16.1 ağız yaraları, %8.6 akut solunum enefeksiyonları ve %9.9 kulak enfeksiyonları olduğu belirtilmiştir (Chhabra, 1996).

Ethopya'da okul çocuklarında yapılan bir çalışmada; çocukların % 5.7'sinin anemik, %13.8'inin guatr, %0.8'inin kseroftalmia olduğu saptanmıştır (Hall et al., 2008).

SONUÇ VE ÖNERİLER

-Araştırmamızda yetiştirme yurtlarında kalan adolesanların %33.3'ünün öğün atladığı ve öğün atlayanların da en fazla oranla (%78.4) sabah kahvaltısını atladıkları tesbit edilmiştir.

-Adolesanların %29.2'sinin fazla kilolu veya şişman ve %8.3'ünün zayıf veya zayıflık riskinde olduğu bulunmuştur.

-Adolesanların %30'unun anemik olduğu saptanmıştır.

-Adolesanlarda beslenme yetersizliğinin belirtilerinden en fazla oranlarla; %47.5 ile saçlarda kolay koparılabilme, %43.3 ile diş eti kanaması, %39.2 oranı ile konjektival solukluk tesbit edilmiştir.

Araştırmamızda elde edilen bu sonuçlara göre;

Yetiştirme yurtlarında beslenmede yapılacak iyileştirme çalışmaları, adolesanlarda büyüme ve gelişme geriliği, anemi ve bunun gibi beslenme yetersizliğine bağlı olarak gelişebilecek sorunların önlenmesinde faydalı olabilir. Yetiştirme yurtlarında çalışan idareci ve personele ve yurtlarda kalan adolesanlara yeterli ve dengeli beslenme konusunda eğitim verilmelidir.

KAYNAKÇA

ASLAN, D., GÜRTAN, E., HACIM, A., KARACA, N., ŞENOL, E. VE YILDIRIM, E., (2003). Ankara'da Eryaman Sağlık Ocağı Bölgesi'nde Bir Lisenin İkinci Sınıfında Okuyan Kız Öğrencilerin Beslenme Durumlarının ve Bazı Antropometrik Ölçümlerinin Değerlendirmeleri. C. Ü. Tıp Fakültesi Dergisi, 25 (2), 55–62

ALANYALI, M., (1990). Yetiştirme Yurdunda Kalan 13-18 Yaş Kız ve Erkek Grubun Beslenme ve Büyüme ve Gelişme Yönünden İncelenmesi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Ankara

BAGNI, U.V., LUIZ, R.R. VE VEIGA, G.V., (2013). Overweight is associated with low hemoglobin levels in adolescent girls. Obesity Research & Clinical Practice.7(3). 218-229

BAYSAL, A. (1999). KAHVALTI VE OKUL BAŞARISI. BESLENME VE DİYET DERGİSİ, 28(1), 1-3

BAYSAL, A., & ARK., (2011) . Diyet El Kitabı. 6 th Ed. Hatiboğlu Yayınevi, Ankara

BULDUK, S. (1989). Yetiştirme Yurtlarında Kalan 12-18 Yaşlarındaki Adolesan Çağının Beslenme Durumları ve Bunun Sağlıkla İlişkisi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beslenme ve Diyetetik Programı, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara

CHHABRA, P., (1996). Health and nutritional status of boys aged 6 to 12 years in a children observation home. Indian J. Public Health, 40(4), 126-129

DİKMEN, D., (2006). "İlköğretim Öğrencilerinin Beslenme Davranışları ve Televizyon Reklamları (Üç İlköğretim Okulu Örneği-Keçiören)" Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Eğitimi Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara

DEREKÖY, S., (2006). "Ankara İli Polatlı İlçesinde İlköğretim 7. Sınıf Öğrencilerinin Fiziki Büyüme Durumları ve Beslenme Alışkanlıklarının İncelenmesi". Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Ev Ekonomisi (Beslenme Bilimleri) Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara

DAŞBAŞI, M., (2003).İlköğretim Öğrencilerinin Beslenme Alışkanlıkları, Beslenme Eğitimine İhtiyaç Duyma Durumları ve Beslenme Eğitiminden Beklentileri. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Ankara

DUMAN, D. (2007). Ankara'da bir yetiştirme yurdunda kalan erkek adolesanların beslenme durumları ve etkileyen etmenler. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Toplu Beslenme Sistemleri Programı Yüksek Lisans Tezi, Ankara

ERSOY, G., (2001). Okul Çağı ve Spor Yapan Çocukların Beslenmesi. Ankara: Ata Ofset

ERSOY, G., BALTACI, G., KARAAĞAOĞLU, N., DERMAN, O., & KANBUR, N., (2006). Ergenlerde Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Yaşam. Sağlık Bakanlığı Yayınları, seri: 20

ESER, Ş.K., ŞAHİN,T.K., & DEMİRELİ, (2000). Konya'da iki yetiştirme yurdunda barınan adolesanların beslenme durumları. Beslenme ve Diyet Dergisi, 29 (2):25-33

GANONG, W.F., (2002). Tıbbi Fizyoloji, p.499-527, 20 th Ed. Nobel Tıp Kitabevi

GÜMÜŞ, H., BULDUK, S. VE AKDEVELİOĞLU, Y. (2011). Yetiştirme yurtlarında kalan adolesanların beslenme ve fiziksel aktivite durumlarının vücut kompozisyonları ile ilişkisinin saptanması. Uluslar arası İnsan Bilimleri Dergisi, Cilt:8, sayı:1, 785-808

HALL, A., TUFFREY, V., KASSA, T., DEMISSIE, T., DEGEFIE , T., AND, LEE, S,. (2010). Case–control analysis of the health and nutrition of orphan schoolchildren in Ethiopia. Tropical Medicine and International Health. 15 (3):87–295

HALL, A., KASSA, T., DEMISSIE, T., DEGEFIE, T., & LEE, S., (2008). National survey of the health and nutrition of schoolchildren in Ethiopia. Tropical Medicine and International Health. 13(12): 1518–1526

HUSSAIN,M., .HOSSAIN, A.M.M. M., BHUYAN, A.H., (2010). Nutritional Status of Resident Female Orphans of Selected Orphanages of Dhaka City. J Bangladesh Soc Physiol.; 5(2): 66-70

WHO, (2001). Iron deficiency anaemia: assessment, prevention and control. A 1. guide for programme managers. Geneva, World Health Organization, (WHO/NHD/01.3) (http://whqlibdoc.who.int/hq/2001/WHO_NHD_01.3.pdf Erişim: 26.03.2013)

KARASU, Ö., (2006). "Yatılı Olan ve Yatılı Olmayan Lise Öğrencilerinin Beslenme

Bilgisi ve Durumlarının Değerlendirilmesi" Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Aile Ekonomisi ve Beslenme Eğitimi Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara

LEENSTRA,T., PETERSEN, L.T., KARIUKI, S.K, OLOO, A.J., KAGER, P.A., AND KUILE, F.O., (2005). Prevalence and severity of malnutrition and age at menarche; cross-sectional studies in adolescent schoolgirls in western Kenya. European Journal of Clinical Nutrition 59, 41–48

LESHO, E., BRAUN, L.R., COOTS, N., OZGUC, O., CIOBANU, M. AND FITZPATRICK, L., (2002). Disease Prevalence Among Moldovan Orphans and Other Considerations for Future Humanitarian Aid. Clin. Pediatr , 41: 235-37

ÖNAY, D., (2002). Ankara'da Farklı Sosyo-Ekonomik Düzeylerdeki 14–15 Yaş Grubu Öğrencilerin Beslenme Durumu ve Bunu Etkileyen Bazı Faktörler. Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Ankara

PEKCAN, G., (2004). Adolesan Dönemde Beslenme. Klinik Çocuk Formu Dergisi, 4,38–47

VANÇELİK ,S., ÖNAL G. S., GÜRAKSIN A., BEYHUN E., (2007). "Üniversite Öğrencilerinin Beslenme Bilgi ve Alışkanlıkları ile İlişkili Faktörler" TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni, 6 (4):242-248

YILMAZ, H., (2008). Atatürk Çocuk Yuvası'nda Kalan İlkokul Çocuklarının Beslenme Durumunun Saptanması ve Bu Çocukların Boy Uzunluklarının ve Vücut Ağırlıklarının Standartlarla Karşılaştırılarak Değerlendirilmesi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Toplu Beslenme Sistemleri Programı Yüksek Lisans Tezi, Ankara

ULUSLARARASI HAKEMLİ AKADEMİK SPOR SAĞLIK ve TIP BİLİMLERİ DERGİSİ
Ocak / Şubat / Mart 2014 Sayı: 10 Cilt: 4 Kış Dönemi
January / February / March 2014 Issue: 10 Volume: 4 Winter Term
JEL KODU: I19-I00
www.sstbdergisi.com
ID:106 K:156

EPİLEPSİLİ ÇOCUKLARIN HASTALIKLARINA YÖNELİK TUTUMLARININ İNCELENMESİ*

Ayşe KAHRAMAN* ***Bahire BOLIŞIK****

****Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD.***

Özet: Tutum yaşantı ve deneyimler sonucu oluşan, ilgili olduğu bütün obje ve durumlara karşı bireyin davranışları üzerinde yönlendirici ya da dinamik bir etkileme gücüne sahip duygusal ve zihinsel hazırlık durumudur. Tutumlar kronik hastalığın seyrini etkileyebilmektedir. Bu çalışma epilepsili çocukların hastalıklarına yönelik tutumları ve tutumu etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır. Yöntem: Evrene 9-17 yaşları arasında olan epilepsili çocuklar alınmıştır. Araştırma, 1 Mart – 30 Haziran 2010 tarihleri arasında, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Hastanesi Pediatrik Nöroloji Polikliniği ve Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Pediatrik Nöroloji Polikliniğinde yürütülmüştür. Örnekleme hastaneye gelen 9-17 yaşları arasında olan tüm epilepsili çocuklar alınmak istenmesine rağmen, sınırlılıklar nedeniyle 130 epilepsili çocuk alınmıştır. Araştırmada veriler; çocuk tanıtım formu ve Çocuğun Kendi Hastalığına Yönelik Tutumu Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirmesinde yaygınlık ölçütleri (ortalama, sayı ve yüzde dağılımları, standart sapma, standart hata), ikili değişkenlerde student t testi, ikiden fazla değişkenlerde varyans analizi kullanılmıştır. Bulgular: Araştırma kapsamına alınan çocukların % 29.2'si 9–10 yaş grubu, %29.2'sinin 11-12 yaş grubunda olduğu, %60,8'sinin kız olduğu, %97.7'sinin okula gittiği, %94.6'sının jeneralize nöbet geçirdiği, %29.2'sinin hastalıklarının ilk 5 yaşta görüldüğü, %24.6'sının ayda bir ve daha fazla sayıda nöbet geçirdiği, %52.3'ünün 1-3 yıldır ilaç kullandığı, %91.5'i ilaçlarını düzenli kullandığı, %73.1'ünün ilaçlarını annesinin takip ettiği belirlenmiştir. Çocukların Çocuğun Kendi Hastalığına Yönelik Tutumu Ölçeği (ÇKHYTÖ) puan ortalaması 2.8±0.69 olarak belirlenmiştir. Hastalığın ortaya çıkma zamanı, oyun oynama durumuna etkisi ve hastalık hakkında bilgi düzeyi ile çocuğun hastalığına yönelik tutumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0.05$). **Tartışma:** Epilepsili çocukların hastalığına yönelik tutumlarının olumsuz olduğu saptanmıştır. Çocukların hastalığına yönelik tutumları ve tutumu etkileyen faktörler ile hastalığın seyri arasındaki ilişkinin uzun süreli izlemler ile ortaya konulması ve çocukların hastalığına yönelik olumlu tutum geliştirmesi için desteklemesi sonucuna varılmıştır.
Anahtar Kelimeler: Epilepsi, Tutum, Çocuk

ULUSLARARASI HAKEMLİ AKADEMİK SPOR SAĞLIK ve TIP BİLİMLERİ DERGİSİ
Ocak / Şubat / Mart 2014 Sayı: 10 Cilt: 4 Kış Dönemi
January / February / March 2014 Issue: 10 Volume: 4 Winter Term
JEL KODU: I19-I00
www.sstbdergisi.com
ID:106 K:156

AN ANALYSIS OF THE ATTITUDES OF CHILDREN WITH EPILEPSY TOWARDS THE ILLNESS*

Abstract: Attitudes are considered to be mentally and emotionally prepared to all related objects and occasions that are produced as a result of one's experiences and choices in life and have a considerable manipulative and dynamic influence over people's behaviors. Given that, attitudes can even affect the course of chronic illnesses. This study was designed to analyze the attitudes of children with epilepsy towards their illness and factors that influenced their attitudes. Methods: The study universe included children with epilepsy aged between 9-17 years old. The study was conducted in Pediatric Neurology Unit at Ege University Faculty of Medicine Children's Hospital and in Behcet Uz Children's Hospital Pediatric Neurology Unit between 1 March- 30 July 2010. Although the priority was given to include all children in the study universe, only 130 children with epilepsy could be added to the sample due to the limitations of the study. The study data were collected with a Child Information Form and the Child Attitude towards Illness Scale (CATIS). The study data were evaluated with prevalance scales (average, number and percentage distributions, standard deviation, standard error), student t test in binary variables, and variance analysis in multiple variables. Results: It was reported that 29.2% of the participants were 9–10 years old and 29.2% of them were 11-12 years old. It was also noted that 60.8% of the children in the study were girls and 97.7% of all participants were attending a school. The study results additionally illustrated that 94.6% of the children had generalized seizures. It was further reported that 29.2'% of the participants were diagnosed with epilepsy within the first five years of birth and 24.6% had seizures once in a month or more. It was found that 52.3% of the participants were using medication for 1-3 years, 91.5% of them were taking medication regularly, and 73.1% of the participants received help from their mothers to maintain regular medication intake. The average score of the Child Attitude towards Illness Scale (CATIS) was found to be 2.8±0.69. The time of diagnosis, the influence of epilepsy on child's playing habits, and child's level of knowledge of the illness were reported to be statistically meaningful in terms of their relation to the child's attitude towards illness. ($p<0.05$). Discussion: In light of the results, it was concluded that children with epilepsy demonstrated negative attitudes towards their illness. It was also suggested that long term studies were to be conducted to investigate the correlation between the childrens's attitude towards illness and factors that affected their attitudes, and that children must be supported to develop positive attitudes towards their illness.

Key Words: Epilepsy, Attitude, Children

GİRİŞ

Tutum, bir objeye yönelen olumlu veya olumsuz bir yoğunluk sıralaması ve derecelemesidir. Diğer bir tanıma göre ise tutum, bireyin bir nesneyi olumlu ya da olumsuz değerlendirmesidir (Aktaran Güllü, 2009). Bu bağlamda tutumlar, en olumludan en olumsuza kadar çeşitli derecelerde olabilmektedir. Olumsuz tutumlar; nesne ya da fikirler konusunda olumsuz inanca sahip olma, onu reddetme veya sevmeme, ona karşı hareketlerde bulunmayla kendini gösterebilmektedir. Olumlu tutumlar ise; nesneler ya da fikirler konusunda olumlu inanca sahip olma, onu benimseme ve sevme ile kendini gösterebilmektedir (Demirhan, 2001). Olumlu ve olumsuz tutumlar kronik hastalığın seyrini etkileyebilmektedir.

Literatür incelendiğinde; kronik bir hastalığa sahip olmayla ilgili çocukların sergilediği tutumun,

çocuğun hastalıkla nasıl baş ettiği ve nihayetinde hastalığa nasıl uyum sağladığı noktasında önemli rolü olduğu görülmektedir (Austin, 1993). Yapılan araştırmalar, hastalığına yönelik olumsuz tutum geliştiren çocukların hastalıklarının daha ciddi seyrettiğini göstermiştir (Heimlich, 2000).

Kronik hastalığına yönelik çocukların gösterdiği tutumlar incelendiğinde, epilepsili çocukların daha olumsuz tutumlar sergilediği belirlenmiştir (Austin, 1993).

Epilepsi, fiziksel, psikolojik ve sosyal boyutları ile irdelenen bir kronik hastalıktır (Valizadeh ve ark. 2013). Epilepsi ani belirtileri ve bu belirtilerin tahmin edilememesi özelliği ile kendine özgü olup, diğer kronik hastalıklardan farklıdır. Nöbetlerin önceden tahmin edilemezliği kişinin kendi yaşantısını kontrol etme algısını önemli düzeyde azaltmaktadır. Çocuklardaki kontrol ve özerkliği yitirme, nöbete bağlı anksiyete, sosyal damgalanma, reddedilme ve ayrımcılık, ebeveyn tarafından aşırı korunma veya kabul edilmeme, ebeveyne aşırı bağımlılık, kronik hastalığa uyum sağlamayı zorlaştırabilmekte ve hastalığına yönelik olumsuz tutum geliştirmelerine neden olabilmektedir (Austin, 1993; Fazlıoğlu, 2010).

Fundenberk'in (2007) çalışmasına göre; hastalığına yönelik pozitif tutum geliştiren çocukların daha iyi benlik kavramı geliştirdikleri ve davranış problemlerinin daha az olduğu saptanmıştır (Funderburk, 2007). Austin'in (2004) epilepsili çocuklarla yürüttüğü çalışmada, çocukların hastalığına yönelik negatif tutum geliştirmesi, daha fazla endişe, daha düşük benlik kavramı, daha fazla depresyon semptomu ile ilişkili bulunmuştur (Austin, 2004). Mcnelis ve ark. 'nın (2005) astım ve epilepsili çocukların tutumlarını incelediği çalışmasında, hastalığına yönelik negatif tutum sergileyen çocukların akademik başarılarının daha düşük olduğu belirlenmiştir (Mcnelis ve ark., 2005).

Yapılan çalışmalarda, hastalığına yönelik olumsuz tutum gösteren çocukların daha aktif nöbet durumlarının olduğu belirlenmiştir (Austin ve ark., 1996, Heimlich ve ark., 2000). İsveçli epilepsili çocukların hastalıklarının ciddiyetine etki eden faktörlerin incelendiği bir çalışmada, hastalığına yönelik negatif tutum geliştiren çocukların hastalığının daha ciddi seyrettiği ve öz saygılarının daha düşük olduğu belirlenmiştir (Räty, 2004). Sonuç olarak çocukların hastalığına, tedavi ve bakımına ilişkin olumsuz tutumu, iyileşme sürecini olumsuz etkileyip çocuğun sağlığını tehlikeye atabilmektedir. Bu çalışma epilepsili çocukların hastalıklarına yönelik tutumları ve tutumu etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem

Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini, veri toplama sürecinde Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Hastanesi ve İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesinde takip edilen 9-17 yaşları arasında olan, ilkokul 3. sınıf düzeyince okuma yazması olan, kronik hastalığı olan ve ilaç tedavisi alan çocuklar oluşturmuştur. Örnekleme hastaneye gelen 9-17 yaşları arasında olan tüm epilepsili çocuklar alınmak istenmesine rağmen, sınırlılıklar nedeniyle 130 epilepsili çocuk alınmıştır. Çalışma kesitsel betimleyici tipte bir araştırma olup, veriler 1 Mart – 30 Haziran 2010 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırmanın yapılabilmesi için Ege Üniversitesi Bilimsel Etik

Kurulundan yazılı izin alınmıştır. Ayrıca araştırmanın yapılacağı kurumlardan yazılı izin ve örnekleme alınan çocuklar ve ailelerinden sözel onam alınmıştır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada veriler; anket formu ve Çocuğun Kendi Hastalığına Yönelik Tutumu Ölçeği (ÇKHYTÖ) kullanılarak toplanmıştır.

1. Çocuk Tanıtım Formu: araştırmacılar tarafından ilgili literatür ışığında hazırlanmıştır. Bu formda çocukların sosyo-demografik özellikleri, hastalığına ilişkin özellikler, tedavi durumu ve hastalığının sosyal yaşamına etkisi ile ilgili sorular bulunmaktadır.

2. Çocuğun Kendi Hastalığına Yönelik Tutumu Ölçeği (ÇKHYTÖ): Kronik hastalığı olan çocukların kendi hastalıklarına yönelik tutumlarını ölçmek amacıyla Austin (1993) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin geçerlik ve güvenirliği Ersun ve Bolışık (2012) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı 0.79 olarak belirlenmiştir (Ersun ve Bolışık, 2012).

ÇKHYTÖ, kronik bir hastalığa sahip olmayla ilgili çocukların his ve düşüncelerini ölçmek için geliştirilmiş 13 sorudan oluşan 5 puanlı bir ölçektir. 13 maddenin 4'ü çift kutuplu sıfatlardan oluşmaktadır. 9 madde ise kronik hastalığa sahip olma ile ilgili çocukların ne sıklıkla olumlu veya olumsuz hissettiklerini değerlendirmektedir. Katılımcılar ölçek maddelerini *asla, sık değil, bazen, sık sık,* ve *çok sık* cevap formatı kullanarak cevaplandırmaktadır. 1, 2, ,3, 4, 5, 7, 9, 11 ve 13. maddeler 5 rakamı çok olumlu tutum ve 1 de çok olumsuz tutumu yansıtması için yeniden kodlanmıştır. Değerlendirme yapılırken 13 maddeden elde edilen puanlar toplanmakta ve madde sayısına veya 13'e bölünmektedir. Toplam puan aralığı 1 ile 5 olmaktadır. 1 ve 2 skor negatif tutumu 3 nötral tutumu, 4 ve 5 ise pozitif tutumu göstermektedir (Ersun&Bolışık, 2012).

Veri Analizi

Verilerin değerlendirmesi SPSS for Windows 15.0 istatistiksel programı kullanılarak yapılmıştır. Verilerin değerlendirmesinde merkezi dağılım ölçütleri (ortalama, sayı ve yüzde dağılımları, standart sapma, standart hata), ikili bağımsız gruplarda student t testi, ikiden fazla bağımsız gruplarda varyans analizi ve Duncan testi kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Bilimsel Etik Kurulu'ndan, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Hastanesi ve Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroloji Polikliniğinden yazılı izin alınmıştır. Ayrıca polikliniklerde izlenen çocuklara ve ailelerine araştırma hakkında açıklama yapılmış, sözel onamları alınmış ve gönüllü katılım olmasına özen gösterilmiştir.

Bulgular

Araştırma kapsamına alınan çocukların yaş ortalaması 12.03± 2.25 (min:9, max:17) ve %60,8'si kızdır. Çocukların %97.7'sinin okula gittiği, %52.8'inin okulda başarı durumunun orta düzeyde olduğu belirlenmiştir (Tablo 2).

Araştırma kapsamına alınan çocukların %94.6'sının jeneralize nöbet geçirdiği, %50'sinin 1-3 yıldır hasta olduğu, %24.6'sının ayda bir ve daha fazla sayıda nöbet geçirdiği belirlenmiştir (Tablo 3).

Çocukların %29.2'sinin hastalıklarının ilk 5 yaşta ortaya çıktığı saptanmıştır. Yapılan ileri varyans analizinde (Duncan Testi) hastalığın ortaya çıkma zamanı ile çocuğun hastalığına yönelik tutumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$).

Çalışmaya katılan epilepsili çocukların %52.3'ünün 1-3 yıldır ilaç kullandığı, %91.5'inin ilaçlarını düzenli kullandığı, %20'si ilaçların yan etkisi olduğunu, %23.1'i yan etki olarak kilo alımı, %23.1'i uyku hali olarak belirttiği, %43.8'inin ilaç içmeyi unuttuğu belirlenmiştir (Tablo 3 ve Grafik 1). Epilepsili çocukların %80.8'inin hastalık konusunda aile desteğini yeterli buldukları, %52.3'ünün nöbet geçirme korkusu olduğu belirlenmiştir (Tablo 4).

Epilepsili çocukların büyük bir çoğunluğu hastalık hakkında bilgi aldığını fakat bilgi alan çocukların %39.2'si bilgisinin yetersiz olduğunu belirtmiştir (Tablo 4). İleri varyans analizinde (Duncan Testi) bilgi düzeyi düşük olan çocukların hastalığına yönelik daha olumsuz tutum sergilediği belirlenmiştir ($p<0.05$) (Tablo 5).

Çocukların %29.2'sinde hastalığın oyun oynamasını ve arkadaşlarıyla vakit geçirmesini etkilediği belirlenmiştir (Tablo 4). Çocukların oyun oynama durumları ile hastalığına yönelik tutumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p<0.05$). Hastalığının oyun oynamasına etkisi olduğunu düşünen çocukların daha olumsuz tutum sergiledikleri belirlenmiştir ($p<0.001$).

Tartışma

Epilepsi, çoğu zaman belirsiz olan doğası ile hastaların pek çok psikososyal sorunlar yaşamasına neden olduğu bir kronik hastalıktır. Epilepside görülen psikososyal sorunlar, hastanın yaşına, hastalığın altta yatan etiyolojisine ve nöropatolojisine, epilepsinin süresine, nöbetlerin sıklığına, şiddetine ve tipine, EEG deşarjına, antiepileptik ilaçlara ve çeşitli psikolojik faktörlere bağlı olabilmektedir (Görgülü ve Fesci, 2011). Literatürde, çocuğun psikososyal sorunlar yaşamasında etkili olan en önemli faktörlerden birisinin tutum olduğu belirtilmektedir (Valizadeh ve ark. 2013; Adewuyu 2006).

Epilepsili çocukların hastalıklarına yönelik tutumlarını ve tutumlarını etkileyen faktörlerin incelendiği bu çalışmada, Çocuğun Kendi Hastalığına Yönelik Tutumu Ölçeği (ÇKHYTÖ) puan ortalaması 2.89±0.69 olarak belirlenmiştir. Austin'in (1993) çalışmasında epilepsili çocukların tutum puan ortalaması 3.2±0.6 (Austin ve Huberty, 1993) Austin ve ark.'nın (2006) çalışmasında 3.34 (Austin ve ark., 2006) ve Adewuya ve ark.'nın (2006) çalışmasında ise 3.05±1.04 (Adewuya ve ark., 2006) olarak belirlenmiştir. Ülkemizde epilepsili çocukların hastalıklarına yönelik tutumlarının daha olumsuz olduğu saptanmıştır. Bu durum epilepsili çocukların hastalıklarına, bakımlarına ve psikososyal durumlarına daha çok önem gösterilmesi gerektiğini göstermektedir.

Çalışmamızda, çocukların büyük bir çoğunluğunun hastalığının 5-10 yaşları arasında ortaya çıktığı belirlenmiştir (Tablo 3). Austin ve ark.'nın epilepsili çocuk ve ailelerinde damgalanmayı ölçmek için bir ölçüm aracı geliştirme ve test etmek için yaptığı çalışmada, hastalığın ortaya çıkma yaşı ortalama 6.5±3.8 yaş olarak belirlenmiştir (Austin, 2004). Aydın'ın (2000) İzmir de 7-17 yaşları arasında olan okul çocuklarında epilepsi prevelansını araştırdığı çalışmasında, hastalığın ortaya

çıkış zamanı çocukların %45.6'sında 1 ay- ilk 5 yaş arasında, %40.9'unda 5-10 yaşları arasında, %13.5'inde 10 yaş ve üzerinde bulunmuştur (Aydın, 2000). Adewuyu ve ark'nın (2006) Nijeryalı çocukların okul performanslarını değerlendirdiği çalışmasında, hastalığın ortaya çıkma zamanı 5.80±2.36 olarak saptanmıştır (Adewuyu, 2006). Valizadeh ve ark.'nın (2013) çalışmasına göre, hastalığın ortaya çıkma zamanı 7.48±3.4 olarak belirlenmiştir (Valizadeh ve ark. 2013). Araştırma sonuçları bu çalışma ile benzerlik göstermekte ve epilepsinin ortaya çıkma durumunun ilk 10 yaşta daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Hastalığın erken yaşlarda ortaya çıkmasının çocuğun tutumunu etkilediği çalışmamızda belirlenmiştir. Küçük yaşlarda hastalığı ortaya çıkan çocukların daha olumsuz tutum sergiledikleri, 10-15 yaş arasında tanı konulan hastaların tutumlarının daha iyi olduğu belirlenmiştir. Bu durum, küçük yaşlardaki çocukların stresle baş etme düzeylerinin daha az olması, sosyalleşme döneminde iken hastalığı bir tehdit olarak algılamaları ve bilişsel seviyelerinin yetersizliğinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Çalışmamızda çocukların %20'si ilaçların yan etkisi olduğunu belirtmişlerdir. Räty'nin İsveçli epilepsili adölesanların tutum, özkavram, hastalık ciddiyeti ve sosyodemografik faktörleri arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında adölesanların %46.3'ünde ilaç yan etkisi görüldüğü %30.2'sinde herhangi bir yan etki görülmediği belirlenmiştir (Räty, 2004). Alçı'nın (1996) çalışmasına göre, ilaç kullanan çocukların %66.7'sinde yan etki görüldüğü saptanmıştır. Çocukların %55'inde uyku problemi, %35'inde baş ağrısı, %35'inde sinirlilik, %65'inde dikkatsizlik, unutkanlık, halsizlik, durgunluk, diş eti hipertrofisi gibi yan etkiler görüldüğü belirlenmiştir (Alçı, 1996). Çocuklarda ilaç yan etkisi görülme oranı bu araştırmada düşük oranda bulunmuştur. Görülen yan etkiler ise literatür ve araştırma sonuçlarını destekler niteliktedir.

Bu araştırmada, epilepsili çocukların yaklaşık yarısı ilaç içmeyi unuttuğunu belirtmiştir. Yapılan analizlerde çocuğun ilaç içmeyi unutması ve çocuğun hastalığına yönelik tutumu arasında istatistiksel olarak bir ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$). Araştırma sonuçları, epilepsili çocukların doğru tedavi ile elde edilebilen başarılı veya başarısız deneyimlerin ve ilaç tedavisi ile ilişkili durumlara uyum göstermenin epilepsili çocukların tutumlarını etkilediğini göstermektedir (Valizadeh ve ark., 2013).

Oyun, çocukluk çağında çocukların sosyalleşmeleri için önemli bir faaliyettir. Çocuğa, epilepsi gibi bir kronik hastalık konulması, onun oyun becerilerini azalmasına, yaşıtları ile iletişim kurmada isteksiz olmaya ve uyum sorunlarına sebep olabilmektedir (Avcı 2013). Çalışmada, hastalığın oyun oynamasını ve arkadaşlarıyla vakit geçirmesini etkilediğini düşünen çocuk oranı fazla bulunmuştur (Tablo 4). Yapılan ileri analizlerde hastalığının oyun oynamasına etkisi olduğunu düşünen çocukların hastalığına yönelik daha olumsuz tutum sergiledikleri belirlenmiştir ($p<0.001$). Valizadeh ve ark.'nın (2013) çalışmasına göre, epilepsili adölesanların, nöbet geçireceği korkusuyla arkadaşlarından kaçtıkları belirlenmiştir (Valizadeh ve ark., 2013). Alçı'nın (1996) epilepsili çocukların okul yaşantısında karşılaştıkları güçlükleri incelediği çalışmasına göre ise, epilepsili çocuklar ile sağlıklı çocukların arkadaşlarıyla görüşme durumları, arkadaşları

tarafından oyuna çağrılma durumları açısından incelemiştir ve iki grup arasında fark bulunamamıştır (Alçı, 1996).

Epilepsi çocukların okul performanslarını etkileyebilmektedir. Bu çalışmada çocukların yaklaşık yarısının okulda başarı durumunun orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Adewuyu ve ark'nın (2006) çalışmasında ise, kötü okul performansı sebeplerinden birinin tutum olduğu belirlenmiştir (Adewuyu, 2006). Bu sonuçlar ülkemizde eğitime verilen önemin arttığını düşündürmektedir.

Çocukların %52.3'ünün nöbet geçirme korkusu olduğu, %47.7'sinin nöbet geçirme korkusu olmadığı belirlenmiştir (Tablo 4). Literatür sonuçları, nöbetler arası süre uzun bile olsa epilepsili çocukların sosyal yaşantısında ve okul hayatında arkadaşlarının tepkisini çekebileceğini düşündükleri için sürekli olarak yeni bir nöbet geçirme korkusu yaşadıklarını göstermektedir (Valizadeh ve ark. 2013).

Çalışmada, çocukların %61.5'inin hastalık hakkında bilgi aldığı belirlenmiştir (Tablo 4). Fakat bilgi alan çocukların büyük bir çoğunluğu bilgisinin yetersiz olduğunu belirtmiştir. Valizadeh ve ark.'nın (2013) çalışmasında, hastaların yaklaşık yarısının ek bilgiye ihtiyacı olduğu belirlenmiştir (Valizadeh ve ark., 2013). Alçı'nın çalışmasında (1996) çocukların %74'ünün hastalığını bildiği ve %26'sının bilmediği belirlenmiştir (Alçı, 1996). Austin ve ark.'nın (2006) çalışmasında, çocukların %42'sinin nöbetleri hakkında bilgiye ihtiyaçlarının olmadığı, %38'inin biraz, %20'sinin çok fazla bilgiye ihtiyaçlarının olduğu belirlenmiştir. Yine aynı çalışmada çocukların %37'sinin nöbetlerin nedenleri, %39'unun gelecek nöbetlerin yönetimi, %21'inin ilaç tedavisi konusunda çok fazla bilgiye ihtiyaç duydukları belirlenmiştir (Austin ve ark., 2006). Çalışmamızda, bilgisini yetersiz olarak nitelendiren çocukların hastalığına yönelik daha olumsuz tutum sergiledikleri belirlenmiştir. Bu çocukların olumsuz tutum sergilemelerinin, hastalığı kabullenmeme ve uyum sorunları yaşama gibi sonuçlara sebebiyet verebileceği vurgulanmaktadır (Austin ve Huberty, 1993). Toplumumuzda çocukların hastalığı konusunda yeterince bilgi sahibi olmamaları, toplumda epilepsiye ilişkin yanlış bilgi ve önyargıların olması nedeniyle ailelerin çocuklarından hastalığını saklamaları sonucunda meydana geldiği düşünülmektedir. Diğer bir yandan epilepsili çocuklar, çevresindeki kişilerin onların nöbetleri hakkında konuşmasından rahatsız oldukları ve kaygılarının arttığı literatür tarafından belirtilmektedir (Valizadeh ve ark., 2013). Bu durumun da hastalık konusunda bilgi sahibi olmayı engelleyebileceği vurgulanmaktadır.

Sonuç ve Öneriler

Çocukların hastalığına yönelik tutumlarının ölçülerek hastalığa sekonder olarak gelişebilecek psikososyal sorunların önlenmesi, ülkemizde çocukların hastalıklarına yönelik geliştirdikleri tutumun hastalık ciddiyeti ile bağının bilinmesi ve çocuk ve ailelerine bu yönde eğitim yapılması, çocukların hastalığına yönelik tutumları ve tutumu etkileyen faktörler ile hastalığın seyri arasındaki ilişkinin uzun süreli izlemler ile ortaya konulması ve çocukların hastalığına yönelik olumlu tutum geliştirmesi için desteklemesi önerilmektedir.

KAYNAKÇA

ADEWUYA, A., OSENİ, S., OKENIYI, H., (2006). School Performance of Nigerian Adolescent with Epilepsy, Epilepsia, 47(2):415-420

ALÇI, E., (1996). Epilepsili Çocukların Okul Yaşantısına İlişkin Karşılaşılan Güçlükler, Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Bölümü, Yüksek Lisans Tezi, Sivas

AUSTIN, J.K., HUBERTY, T.J., (1993). Development of the Child Attitude Toward İllness Scale, *J Pedıatr Psychol*, 18(4): 467-480

AUSTIN, J., MACLEOD, J., DUNN, D., SHEN, J., PERKINS, S.M., (2004). Measuring Stigma in Children with Epilepsy and Their Parents: İnstrument Development and Testing, *Epilepsy&Behavior*, 5(4):472-482

AUSTIN, J.K., HUSTER, G.A., DUNN, D.W., RISINGER, M.W., (1996). Adolescents with active or inactive epilepsy or asthma:A comparison of quality of life. Epilepsia, 37(12):1228-1238

AVCI, A., (2013). Kronik Hastalığı Olan Çocuk Ve Ergene Yaklaşım, http://www.talasemife-derasyonu.org.tr /pdf/tani/kronik.pdf Erişim tarihi: 19.08.2013

AYDIN, A., (2000). İzmir merkez ilçe 7-17 yaş okul çocuklarında epilepsi prevalansının araştırılması, Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanlık Tezi, İzmir

DEMİRHAN, G., ALTAY, F., (2001). Lise Birinci Sınıf Öğrencilerinin Beden Eğitim ve Spora İlişkin Tutum Ölçeği II. Spor Bilimleri Dergisi, 12 (2): 9-20

ERSUN, A., BOLIŞIK, B., (2012). Çocuğun Kendi Hastalığına Yönelik Tutumu Ölçeği Türkçe Formu Geçerlik Ve Güvenirliği, Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 28 (1) : 37-45

FAZLIOĞLU, K., HOCAOĞLU, Ç., SÖNMEZ, M., (2010). Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, *Current Approaches in Psychatry*, 2(2):190-205

FUNDERBURK, J.A., MCCORNICK, B.P., AUSTIN, J.K., (2007). Does Attitude Toward Epilepsy Mediate the Relationship Between Perceived Stigma and Mental Health Outcomes in Children with Epilepsy, *Epilepsy & Behavior*, 11(1): 71–76

GÖRGÜLÜ, Ü., FESCİ, H., (2011). Epilepsi ile yaşam: Epilepsinin psikososyal etkileri, *Göztepe Tıp Dergisi,* 26(1):27-32

GÜÇLÜ, M., GÜÇLÜ, M., (2009). Ortaöğretim Öğrencileri İçin Beden Eğitimi Dersi Tutum Ölçeği Geliştirilmesi, *Niğde Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 3(2): 138-151

HEIMLICH, T.E., WESTBROOK, L.E., AUSTIN, J.K., CRAMER, J.A., DEVINSKY, O., (2000). Brief Report: Adolescents'attitudes toward epilepsy: Further validation of the Child Attitude Toward Illness Scale (CATIS), *J Pedıatr Psychol*, 25(5):339-45

MCNELIS, A., JOHNSON, C., HUBERTY, T., AUSTIN, J.K., (2005). Factors associated with academic achievement in children with recent-onset seizures, *Seizure,* 14 (5):331—339

RATY, L., SODERFELDT, B., LARSSON, G., LARSSON, B.M., (2004). The Relationship between Illness Severity, Sociodemographic Factors, General Self-Concept and Illness-Specific Attitude in Swedish Adolescent with Epilepsy, *Seizure*, 13(6): 375-382

VALIZADEH, L., BARZEGAR, M., AKBAR-LEGLOO, M., ZAMANZADEH, V., RAHI-MINIA, E., FERGUSON, C., (2013). The relationship between psychosocial care and attitudes toward illness in adolescents with epilepsy, Epilepsy & Behavior 27:267–271

,

Tablolar:

Tablo 1: Çocukların ve Ailelerinin Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Dağılımları

Sosyo-Demografik Özellikler	Sayı	Yüzde
Yaş aralığı		
9-10	38	29.2
11-12	38	29.2
13-14	33	25.4
15-17	21	16.2
Yaş Ortalaması		
12.03± 2.25 (min:9, max:17)		
Cinsiyet		
Kız	79	60.8
Erkek	51	39.2
En uzun süre yaşadığı yer		
Büyük şehir	68	52.3
İl (şehir)	16	12.3
İlçe	29	22.3
Köy	17	13.1
Aile Tipi		
Çekirdek aile	96	73.8
Geniş aile	33	25.4
Parçalanmış aile	1	0.8
Toplam	**130**	**100**

Tablo 2: Çocukların Eğitim Durumları ile İlgili Özelliklerine Göre Dağılımları

Okula gitme durumu	Sayı	Yüzde
Evet	127	97.7
Hayır	3	2.3
Toplam	**130**	**100**
Sınıf		
3.-4.sınıf	46	36.2
5.-6.sınıf	32	25.2
7.-8.sınıf	31	24.4
9.-10.sınıf	16	12.6
11.-12.sınıf	2	1.6
Okuldaki başarı durumu		
İyi	45	35.4
Orta	67	52.8
Kötü	15	11.8
Toplam	**127**	**100**

Tablo 3: Çocukların Hastalığı ve Tedavisi ile İlgili Özelliklerine Göre Dağılımları

Hastalıkla İlgili Özellikler	Sayı	Yüzde
Nöbet Türü		
Parsiyel Nöbet	7	5.4
Jeneralize Nöbet	123	94.6
Hastalığın Ortaya Çıkma Yaşı		
İlk 5 yaş	38	29.2
5-10 yaşlar arası	56	43.1
10-15 yaşlar arası	35	26.9
16-19 yaşlar arası	1	0.8

Hastaneye yatma durumu		
Evet	65	50.0
Hayır	65	50.0
Hastanede yatış sayısı		
1 kez	44	67.7
2 kez	4	6.1
3 kez	6	9.2
4 kez ve daha fazla	11	17.0
Hastalık süresi		
1-3 yıl	65	50
4-6 yıl	32	24.6
7-9 yıl	19	14.6
10 yıldan fazla	14	10.8
Nöbet sıklığı		
Ayda 1 ve daha fazla	32	24.6
3-4 ayda bir	34	26.2
Yılda bir ve daha az	64	49.2
Son nöbet zamanı		
Birkaç gün önce	22	16.9
1-2 ay önce	24	18.5
3-7 ay önce	11	8.5
8-11 ay önce	14	10.8
Bir yıl önce	17	13.1
Bir buçuk-İki yıl önce	42	32.2

İlaç kullanma süresi		
1-3 yıl	68	52.3
4-6 yıl	33	25.4
7-9 yıl	16	12.3
10 yıldan fazla	13	10.0
Düzenli ilaç kullanma durumu		
Evet	119	91.5
Hayır	11	8.5
İlaç takip etme durumu		
Kendisi	33	25.4
Anne ve babası	97	74.6
İlaç yan etkisi		
Var	26	20.0
Yok	104	80.0
İlaç içmeyi unutma durumu		
Evet	57	43.8
Hayır	73	56.2
TOPLAM	**130**	**100**

Tablo 4:Çocuklarda Hastalığın Etkileri ile İlgili Özelliklerine Göre Dağılımları

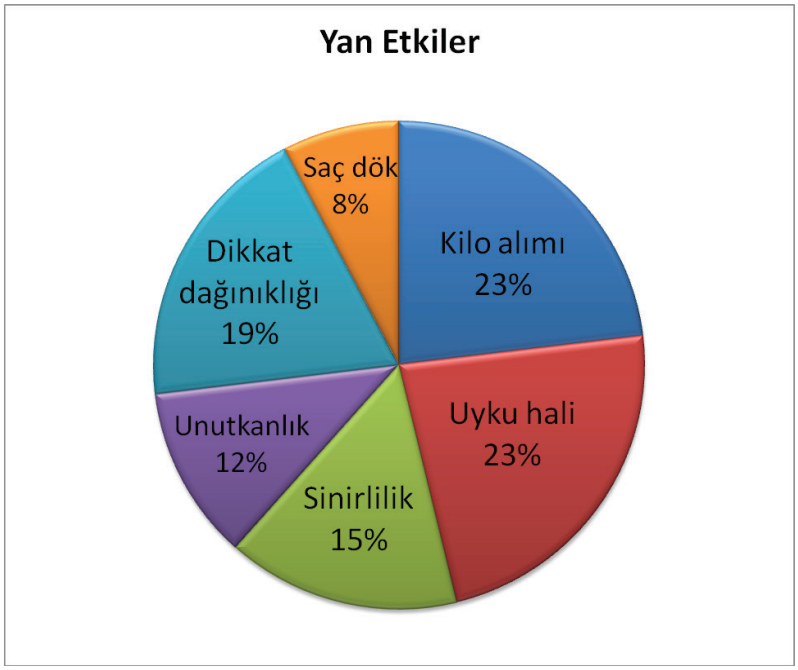
Hastalığın etkileri ile ilgili özellikler	Sayı	Yüzde
Aile Desteği		
Yeterli	105	80.8
Kısmen yeterli	22	16.9
Yetersiz	3	2.3
Hastalığın oyun oynamaya etki durumu		
Var	38	29.2
Karasızım	7	5.4
Yok	85	65.4
Nöbet geçirme korkusu		
Var	68	52.3
Yok	62	47.7
Hastalık Hakkında Bilgi Alma Durumu		
Evet	80	61.5
Hayır	50	38.5
Bilgi düzeyi		
Yeterli	27	20.8
Kısmen yeterli	52	40.0
Yetersiz	51	39.2
Toplam	**130**	**100.0**

Tablo 5: Çocuğun Kendi Hastalığına Yönelik Tutumu Ölçeği Toplam Puan Ortalaması ve Bazı Değişkenler ile İlişkisinin İncelenmesi

Sosyodemografik özellikler	Ölçek toplam puan ortalaması			
	n	$\bar{x}$ Xort.	SS	İstatistiksel Değer
Yaş				
9-11 yaş arası	58	2.81	0.48	F:1.913
12-14 yaş arası	51	3.03	0.67	P:0.152
15-17 yaş arası	21	2.87	0.67	
Cinsiyet				
Kız	79	2.89	0.62	F:0.149
Erkek	51	2.93	0.56	P:0.700
Hastalığın ortaya çıkma zamanı				
İlk 5 yaş	38	2.74	0.54	F:4.092
5-10 yaş arası	56	2.87	0.62	P:0.019
10-15 yaş arası	36	3.13	0.57	
Oyun oynamaya etkisi				
Evet	38	2.61	0.58	F:11.391
Hayır	82	3.07	0.54	P:0.000
Bilgi düzeyi				
Yeterli	27	3.07	0.55	F: 3.764
Kısmen yeterli	52	2.99	0.58	P:0.026
Yetersiz	51	2.73	0.61	

Anlamlılık değeri: $p<0.05$

Grafik 1: Epilepsi Tedavisinde Görülen Yan Etkiler



ULUSLARARASI HAKEMLİ AKADEMİK SPOR SAĞLIK ve TIP BİLİMLERİ DERGİSİ
Ocak / Şubat / Mart 2014 Sayı: 10 Cilt: 4 Kış Dönemi
January / February / March 2014 Issue: 10 Volume: 4 Winter Term
JEL KODU: Z1
www.sstbdergisi.com
ID:103 K:152

21. YÜZYILIN İLK ON YILINDA ESTETİK CERRAHİNİN YÜKSELİŞİ: ABD ÖRNEĞİ

Seçkin SEVİM[1], Bilgen AYDIN SEVİM[2]

[1] Marmara Üniversitesi Güzel Sanatlar Fakültesi

[2] Sakarya Üniversitesi Güzel Sanatlar Fakültesi

Standartlar değişti; artık mütevazı insanlar, granit mutfak tezgâhlarının, süslü püslü MySpace sayfalarının ve estetik cerrahinin girdabına çekiliyor. (Twenge ve Campbell, 2010: 22)

Özet: Plastik cerrahinin bir alt dalı olan estetik cerrahi, insanın kendini bedensel olarak da yeniden yaratmasını mümkün kıldı. Herkes estetik cerrahinin vadettiği, popüler kültürün ve medyanın her gün yüzlerce kanaldan sergilediği ideal güzelliğe ulaşmaya çalışıyor. Estetik cerrahinin hızlı yükselişinin değerlendirildiği bu çalışmanın temel argümanlarından biri seksüel seçilim yasasıdır. Seksüel seçilim olgusu göz ardı edilirse 21. yüzyılın ilk on yılında estetik cerrahinin hızlı yükselişinin nedenlerini açıklama çabası eksik kalacaktır. Vücutta cerrahi estetik operasyonların yoğunlaştığı bölgeler bunun göstergesidir. ABD'deki estetik operasyonlara ilişkin istatistikî veriler, beden konusunda geniş bir kitle tarafından kabul edilen estetik ölçütlerin varlığını desteklemektedir. 21. yüzyılda estetik cerrahinin yarattığı mucize, seksüel seçilimin en önemli parametrelerinden biri olan yaş olgusunu ciddi biçimde göreceli hâle getirmiştir.

Anahtar Kelimeler: Estetik Cerrahi, Popüler Kültür, Beden, İdeal Güzellik, Seksüel Seçilim

THE RISE OF AESTHETIC SURGERY IN THE FIRST DECADE OF THE 21ST CENTURY: USA SAMPLE

Abstract: Aesthetic surgery as a subbrunch of plastic surgery has made it possible for people to recreate their bodies. Everbody is trying to get ideal beauty promised by aesthetic surgery and shown by popular culture and media on hundreds of channels. One of the main arguments of this study that focuses on the rapid rise of aesthetic surgery is the law of sexual selection. If the law of sexual selection is ignored, attempt to explain the reasons of the rapid rise of aesthetic surgery in the first decade of the 21st century will be insufficient. The parts of the body where the aesthetic surgery operations are intensified are the indicators of this reality. The statistics about aesthetic surgery operations in the USA strengthen the existence of aesthetic criteria accepted by a huge majority regarding body. The miracle created by aesthetic surgery in the 21st century has made the fact of age -one of the most important parameters of sexual selection- seriously relative.

Key Words: Aesthetic Surgery, Popular Culture, Body, Ideal Beauty, Sexual Selection

GİRİŞ

20. yüzyılın sosyal teorisi, insanoğlunun gerçekliğini hep sosyolojik referansla anlamlandırmaya çalıştı. Endüstri Devrimi ile Fransız Devrimi'nin yarattığı Endüstri Toplumu ve onun sosyolojik ilişkileri, insanoğlunun milyonlarca yıllık biyolojik tarihinin önüne geçirildi. Yüzyılın sonuna doğru sosyobiyoloji odağındaki literatür, insanoğlunun biyolojik gerçekliğinin sosyal bilimciler tarafından yeniden fark edilmesini sağladı. Bu yazıda ele alınan estetik cerrahi olgusuna yönelik gözle görülür artışın arkasındaki büyük resimde insanoğlunun biyolojik gerçekliğinin yansımasını da bulmak mümkündür. Nitekim, ABD toplumunda yapılan istatistikler, estetik cerrahi operasyonlara yönelik talebin her yıl düzenli bir biçimde arttığını ortaya koymakta ve söz konusu operasyonlar yalnızca üst sınıf tarafından rağbet gören estetik operasyonlar olmaktan çıkmaktadır. Bu süreçte kitle kültürü endüstrisi çok önemli bir rol oynamaktadır. Ne var ki estetik ameliyatların yoğunlaştığı bölgeler dikkate alındığında yalnızca kitle kültürü ya da popüler kültür bağlamındaki değerlendirmeler yetersiz kalmakta, seksüel seçilim de dikkate alınması gereken kavramlardan biri olmaktadır. Bunun için öncelikle plastik cerrahinin bir alt dalı olarak estetik cerrahiden söz edilecek; popüler kültür etrafında estetik cerrahi ile postmodern yaklaşımlar değerlendirilecek ve istastistiksel verilerden yararlanılarak seksüel seçilim yasası üzerinde durulacaktır.

Plastik Cerrahinin Bir Dalı Olarak Estetik Cerrahi

Plastik cerrahinin iki alt dalı vardır: Rekonstrüktif cerrahi ve estetik cerrahi. Rekonstrüktif cerrahinin amacı, herhangi bir kaza, yaralanma ya da hastalık sonucu işlev göremez hâle gelmiş vücut organlarının yeniden yapılandırılması ve sağlıklı bir görünüme kavuşturulmasıdır. Rekonstrüktif cerrahide estetik kaygılar ikinci plandadır. Estetik cerrahi ise tamamen estetik kaygılarla gerçekleştirilen operasyonların genel adıdır. Burada amaç, vücudun özellikle belli organlarına daha genç ve daha güzel bir görünüm kazandırmaktır.

20. yüzyılın şiddet dolu tarihi, rekonstrüktif cerrahinin gelişmesinde en önemli etkenlerden biri olarak kabul edilebilir. Özellikle çok sayıda insanın ateşli silahlar ve bombalarla yaralandığı, sakatlandığı, organlarını kaybettiği I. Dünya Savaşı ve II. Dünya Savaşı gibi büyük ölçekli; İspanya İç Savaşı, Kore ve Vietnam savaşları gibi bölgesel çatışmalar, rekonstrüktif cerrahinin gelişmesinde önemli rol oynamıştır. Mermi ve şarapnel parçalarının bedenlerde yarattığı tahribatları bir ölçüde de olsa ortadan kaldırmak, yalnızca o insanların hayatını iyileştirmekle kalmıyor, savaşın bütün bir toplumun kolektif bilincinde yarattığı travmanın izlerinin de silinmesine katkıda bulunuyordu. Rekonstrüktif cerrahi, 20. yüzyılda yalnızca bireylerin fiziksel sağlığı için değil, bütün bir toplumun ruh sağlığı için vazgeçilmez bir hâle geldi.

Aslında başlangıçta rekonstrüktif cerrahi ile estetik cerrahi arasındaki sınırları net olarak ortaya koymak şimdiki kadar kolay değildi. Keskin bir nişancının mermisi ile yüzünün sağ tarafı parçalanmış bir askerin kaybettiği yanağını ve dudağını tıbbın verdiği imkânlarla yeniden tamamlamak (rekonstrükte etmek) bir noktadan sonra yetmemeye başladı. Bu organları orijinal hâline döndürme çabası giderek önemli hâle geldi. Bu süreçte estetik cerrahi var olanı daha da iyileştirme ve güzelleştirme endişesinin bir ürünü olarak öne çıktı.

Yeni edindikleri becerilerini kullanabilecekleri bir pazar bulmayı amaçlayan plastik cerrahlar, estetik cerrahiyi plastik cerrahinin bir dalı olarak kabul ettiler ve ilk profesyonel estetik cerrahi derneği 1921'de Chicago'da kuruldu (aktaran Ergenekon, 2006: 61).

Bu noktada estetik cerrahi, eğri burunları düzeltmek, kırışık alınları düzleştirmek, düşük göz kapaklarını kaldırmak, küçük göğüsleri büyütmek, büyük göğüsleri küçültmek, yağlı karınları sıkılaştırmak; kısacası, yıpranmış ve tazeliğini yitirmiş yaşlı bedenlere diri ve genç bir görünüm; kendini çirkin görenlere ise güzel ve çekici bir görünüm kazandırmak için tüm imkânları ile seferber oldu.

21. yüzyılın ilk on yılında estetik cerrahi sektörü milyarlarca dolarlık bir pasta hâline gelirken kültür endüstrisi ürünlerinin ve popüler kültürün de marifetiyle güzellik ve sağlık tıpkı bir paranın iki yüzü gibi oldu. Dolayısıyla hem "hastaların zihninde" hem de masanın diğer tarafındaki "sağlıkçıların zihni"nde "sağlık güzelliktir, güzellik de sağlıktır" algısı egemen olmaya başladı.

Popüler Kültür ve Estetik Cerrahi

Estetik cerrahinin yaygınlık kazandığı son 10 yıllık dönem, önemi henüz yeterince anlaşılmamış bir devrim sürecidir. 18. yüzyılda aydınlanma filozofları, kilisenin dogmaları yerine insan aklını koyarak yeni bir çağ başlattılar. "Aydınlanma Çağı" olarak adlandırılan bu çağ, insanın kendini zihinsel olarak yeniden yarattığı bir çağdı. 20. yüzyıldaki bilimsel ve teknolojik gelişmeler sonucunda ulaşılan nokta, estetik cerrahi sayesinde insanın bedensel olarak da kendini yeniden yaratmasını mümkün kıldı. Artık birçok kimse kendisine bahşedilen burun, yüz ve göğüsle yetinmemektedir. Estetik cerrahinin vadettiği, popüler kültürün ve medyanın her gün yüzlerce kanaldan sergilediği "ideal güzelliğe" ulaşılmaya çalışılmaktadır.

Estetik cerrahinin gelişimi, insanoğlunun "yaşlılığı" ve "çirkinliği" deneyimlemek istemeyişi ile ilişkilendirilebilir. Nitekim Kevin Robins (1999: 32), "yeni bir tekno-düzen"in varlığına işaret ederken bu "tekno-söylem" içinde şaşırtıcı ve beklenmedik olarak nitelendirilebilecek hiçbir şeyin olmadığını vurgular: "Teknoloji, ürkütücü dünyaya ve bedenlerimize yerleşmiş korkuya karşı belli bir güvenlik ve koruma sağlama kapasitesine sahiptir." Tekno-düzen ve bu düzen içindeki rasyonalizasyon, Walter Benjamin (1995)'in de izleklerinden biri olan "deneyim"in değerini yitirişi ile koşut biçimde değerlendirilebilir. Gelişen teknoloji, insanın korkularına karşı bir tür güvenlik alanı yaratma ihtiyacı ile ilişkilidir. Robins (1999: 55)'e göre, "[d]eneyimin yaşanması için, insan olarak varlığımızın felaket ve kaosa dayanan temellerinin de kabul edilmesi gerekir". "Teknolojik düzene inanıyoruz, çünkü teknolojik düzen deneyimleri nötrleştirmemize yarıyor" (1999: 58). Ayrıca bu inanç, Robins (1999: 58)'in vurgusuyla insanoğlunun "modern bağımlılığı"dır.

Zamanın ruhu, herkesi ölümden kaçmaya ve yaşlılığı reddetmeye yönlendirmektedir. İnsanoğlu, yaşlanma sürecinin beraberinde getirdiği yıpranmayı, güçten düşmeyi, çirkinleşmeyi, kenara itilmeyi artık kabullenmek istemiyor. Zaman akıp geçse de herkes bitimsiz bir orta yaşta, gücünün ve güzelliğinin doruğunda yaşamayı arzuluyor. Lawrence M. Friedman (2002: 204-205), bu süreci betimlerken gençliğin her türlü özelliğine

öykünmeyi içeren "gençlik kültürü" kavramını kullanmaktadır:

> Gençlik kültürü (paradoksal bir biçimde) bugünlerde hiç kimsenin yaşlanmasına gerek olmadığı anlamına da gelir. (Elbette sağlıklı olmaya ve biraz paraya ihtiyacınız var) Şimdi yaşlılar sanki geçmiş gibi davranmayı tercih edebilirler. Tıpkı bir gençlik kültürünün var olması gibi, bir kıdemli kültürü de vardır; altın yaşlarda olmayan hiç kimse isteyerek tercih etmese de. Başka bir ifadeyle, hiç kimse yaşlılara aldırmaz –mecbur kalan politikacılar hariç.

21. yüzyılın gösteri dünyasında Clark Gable ve Ingrid Bergman gibi katıksız, saf ve neşter değmemiş güzelliklere rastlamak neredeyse imkânsız hâle geldi. İster oyuncu ister dansçı isterse şarkıcı olsun bu dünyanın içinde yer alıp da bir şekilde bıçak altına yatmayan insan sayısı azınlıktadır. Gösteri dünyasındaki keskin rekabet ve akıp giden zamanın acımasız koşullarına direnme zorunluluğu, rutin estetik operasyonları, icra edilen mesleğin adeta amortisman gideri hâline getirmiştir. Şimdilerde falan rock yıldızının ya da filan oyuncunun yaptırdığı estetik operasyon, geniş hayran kitleleri için sıradan bir haberdir. Bu anlamda asıl ilginç gelişme, gösteri dünyası dışında çalışan "sıradan" insanların yaşamında gerçekleşmektedir. Twenge ve Campbell (2010: 22)'ın ifadesiyle "[s]tandartlar değişti; artık mütevazı insanlar, granit mutfak tezgâhlarının, süslü püslü MySpace sayfalarının ve estetik cerrahinin girdabına çekiliyor". Bunun için elbise, şampuan, saat, çikolata ya da bankacılık hizmetlerinin satış rakamlarını artırmak amacıyla ünlülerin yer aldığı "testimonial" kampanyaları, geniş tüketici kitlesinin satın alma tercihleri üzerinde hâlâ etkili olmaya devam etmektedir. Bu bağlamda "şöhret kültürü" kavramı öne çıkmaktadır:

> [Ş]öhretler, beden politikasında öykünmek için Simmel'in deyimiyle en seçkin "radyoaktif" kaynaklardır. 1980'li yıllarda Britanya'da "Kylie" ve "Jason" isimleri birdenbire popüler oldu, çünkü anne babalar çocuklarına Avustralya pembe dizisi *Neigbours*'da rol alan Kylie Minogue ve Jason Donovan'ın isimlerini koyuyorlardı. Prenses Diana, daha olgun ve bağımsız görünmek için saç biçimini değiştirdiğinde, yeni saç modeli pek çok kişi tarafından kopya edildi. Bunlar anlamsız örnekler gibi görülebilir. Ancak isim ve görünüş toplumsal yaşamın önemli unsurlarıdır. Hayat politikasının merkezinde yer alan düşünsel yeniden inşa, başkaları tarafından kutlanması için tasarlanmış bir cephe oluşturur. Şöhret kültürü, medya yapımı unsurlarla düşünümsel yeniden inşa stratejilerinin sağlanmasında birincil kaynaktır. (Rojek, 2001: 202)

Ne var ki insanlar, hayran oldukları film yıldızı gibi giyinmeyi, onun kullandığı şampuanı kullanmayı, onun taktığı saati takmayı, onun yediği çikolatayı yemeyi tam bir özdeşleşme için artık yeterli görmemektedirler. Daha fazlasını istemektedirler. Beğendiği şarkıcının kalçasına sahip olmayı isteyenlerden, hayranı olduğu oyuncuya tıpatıp benzemek için defalarca bıçak altına yatanlara kadar geniş bir yelpazede yer alan çeşitli insan profilleri ile karşılaşılmaktadır. Nitekim, "narsisizm" kavramı etrafındaki çalışmalarında televizyon programlarının estetik ameliyatları popüler hâle getirdiğine vurgu yapan Twenge

ve Campbell (2010: 215-216), en sevdikleri ünlüye benzemek için estetik ameliyat geçiren yirmi gencin dönüşümlerini konu olan MTV'nin *I Want a Famous Face* (*Ünlü Bir Yüz İstiyorum*) programını örnek verirler.

Böylelikle "öteki beden" kavramı öne çıkar. "Öteki beden", Dedeoğlu ve Savaşçı'nın (2005: 82) vurgusuyla "kendilerinin olmayan" ve "arzulanan" bedendir. Kültür endüstrisinin yarattığı yıldız olgusunun etkinliği, estetik cerrahinin imkânları ile birleştiğinde ortalık Angelina Jolie ve Brad Pitt gibi Hollywood yıldızlarına benzemeye çalışan, başkalarına hayran olmaktan öteye geçip kendine hayran olan insanlarla dolmuştur. Öteki bedene öykünme, 21. yüzyıla has olgulardan biridir. Hiçbir hayran kitlesi, hayran olduğu figürle bu derece özdeşleşmeyi, benzeşmeyi ve hatta aynılaşmayı istememiş, istese de gerçekleştirememiştir.

Bu noktada, Baudrillard (2004: 166-167)'ın ifadesiyle bedenin "kapitalist amaçlara bağlı bir yatırım alanı" olarak konumlandırılışı söz konusudur:

> [E]ğer bedene yatırım yapılıyorsa, bu bedeni kârlı kılmak içindir. Bu bedene öznenin özerk ereksellikleri açısından değil, *normatif* bir haz ve hedonist verimlilik ilkesine, yönlendirilmiş bir üretim ve tüketim toplumunun kodu ve normlarına doğrudan endekslenmiş bir araçsallık zorlamasına göre sahip çıkılır. Başka bir şekilde söylenecek olursa, beden bir kültür varlığı gibi çekip çevrilir, düzenlenir, sayısız *toplumsal statü göstergelerinden* biri olarak güdümlenir.

Baudrillard (2004: 163), bedenin, insanoğlunun tükettikleri arasında diğerlerinden daha "güzel", daha "değerli" ve daha çok "yan anlam"la yüklü bir nesne oluşuna dikkat çeker:

> Bin yıllık bir püritanizm çağından sonra fiziksel ve cinsel özgürleşme biçiminde bedenin "yeniden keşfi" ve reklamda, modada, kitle kültüründeki (özellikle de dişil bedenin, ki bunun neden böyle olduğunu açıklamak gerekecek) mutlak –varlığı- bedenin etrafını kuşatan sağlık, perhiz, tedavi kültü, gençlik, zariflik, erillik/dişillik saplantısı, bedenle ilgili bakımlar, rejimler, fedakârca uygulamalar, bedeni kuşatan Arzu söyleni-bunların hepsi bedenin günümüzde *kurtuluş (salut) nesnesine* dönüştüğünün tanığıdır. Beden de bu ahlâki ve ideolojik işlevde tam anlamıyla ruhun yerini almıştır.

Baudrillard (2004: 167)'a göre, bedenin kutsallaştırılması sürecinde güzellik ve erotizm iki ana motif olarak şekillenir: "Güzellik ve erotizm birbirinden ayrılmaz ve ikisi birlikte bedenle ilişkinin bu yeni etiğini oluşturur. Kadın için olduğu gibi bir erkek için de geçerli olan güzellik ve erotizm yine de bir dişil kutup ve eril kutup olarak birbirinden farklılaşır." Bunun yanı sıra Baudrillard (2004: 180), tüketim toplumundaki güzellik anlayışının "incelik"ten ayrılamayacağına da vurgu yapar: "Güzellik aynı anda hem etin yadsınması hem de modanın yüceltilmesi olan modellerin ve mankenlerin profilinde sıska ve etsiz olacaktır". Nitekim, medyadaki klişeleşmiş "olumlu tipler", ideal zayıflıkla birlikte başarı ve çekicilik gibi özelliklerle sunulurken; "olumsuz tipler" şişmanlık, uyuşukluk ve yavaşlık gibi özelliklerin temsili olarak yansıtılacaktır (aktaran Güneş, 2009: 15).

İnsanlar, popüler kültürün güzellik tanımı ve modelleri ile kendi beden algılarını karşılaştırdıklarında ortaya çıkan dramatik farklılık, cerrahi estetik operasyonları tercih eden hastaların motivasyonunun çoğunlukla psikolojik olduğunu göstermektedir. Dolayısıyla estetik cerrahinin marifetiyle kendi kişiliğini silip bir başkasının bedeninde kendisini var etmeye çalışan ve kendi bedenini algılama biçimi ile ilgili sorun yaşayan insan tipi, içinde bulunulan yüzyılın tam da Baudrillard'ın sözünü ettiği anlamda bir simülasyon[1] ve simülakr[2] çağı olduğunu gösterir niteliktedir.

Postmodern Yaklaşımlara İtiraz ve Seksüel Seçilim Yasası

Jean Baudrillard, Michel Foucault, Mike Featherstone, Pierre Bourdieu ve Richard Sennet gibi düşünürler, doğa-kültür ayrımında insan vücudunu hep kültürü ön plana çıkararak tanımladılar. Özellikle 20. yüzyılın son çeyreğindeki postmodern yaklaşımlar, insan bedenini sosyolojik ve kültürel bir kategori olarak tanımladı ve buradan yola çıkılarak birtakım teoriler üretildi. İdeolojiyi ve kültürü ön plana çıkaran 20. yüzyıl düşüncesi, biyolojiyi bu derece ikinci plana atınca aslında insan doğası ve bedeni ile ilgili pek çok gerçek de gölgelenmiş oldu.

21. yüzyılın hemen başında Darwin'in "evrim teorisi"nin ve "seksüel seçilim" kavramının yeniden gündeme gelmesi, insan vücuduna biyolojiyi öne çıkaran bir perspektiften bakabilme imkânı sundu. Bu anlayış, yalnızca sosyal bilimleri ve fen bilimlerini değil, yaşamın tüm alanlarını kökünden değiştirecek bir sürecin habercisidir. Bütün bu gelişmeler ışığında estetik cerrahinin yükselişi olgusunu anlamlandırmak için başvurulacak en önemli argümanlardan biri, Darwin'in "seksüel seçilim" yasasıdır. Seksüel seçilim olgusu göz ardı edilirse, 21. yüzyılın ilk on yılında estetik cerrahinin hızlı yükselişinin nedenlerini açıklama çabası eksik kalacaktır.

Geoffrey Miller, *Sevişen Beyin* adlı kitabında "doğal seçilim" ve "seksüel seçilim" kavramlarına Darwin'in kullandığı anlamda yer verir: "Hayatta kalma için rekabet sonucu ortaya çıkan 'doğal seçilim' ve üreme için rekabet sonucu ortaya çıkan 'seksüel seçilim'" (2010: 16). Yazar, "eş seçimi yoluyla seksüel seçilimin doğal seçilimden çok daha zeka gerektiren bir şey olduğu[na]" (2010: 16) ve "insan evrimi süresince seksüel seçilimin birincil hedefi[nin] bedenlerden zihinlere kaymış gibi görün[düğüne]" (2010: 18) vurgu yapar.

"Seksüel seçilim", aslında "doğal seçilim"den çok daha zekâ gerektiren bir süreçtir (Miller, 2010: 16). Bu anlamda, "[s]eksüel olarak üreyen her türde her cinsel süs değişik bir müsriflik biçimi olarak görülebilir" (2010: 128). Estetik cerrahi konusundaki uygulamalar, söz konusu durumu açıkça ortaya koymaktadır. Cerrahi estetik operasyonların yoğunlaştığı göğüsler, kalçalar, dudaklar, üreme organları ve yüz bölgesi milyonlarca yıllık insan evriminin ve seksüel seçilim sürecinin sonucunda eş seçmedeki kriter bölgeler olarak öne çıkmışlardır: "Penisler, göğüsler, kalçalar, sakallar, saçlar ve dolgun dudaklar gibi birçok beden özelliği eş tercihi yoluyla seksüel seçilimin ayırt edici özelliklerini gösterirler. Bu özellikler

1 Bir araç, bir makine, bir sistem, bir olguya özgü işleniş biçiminin incelenme, gösterilme ya da açıklanma amacıyla bir maket ya da bir bilgisayar programı aracılığıyla yapay bir şekilde yeniden üretilmesi" (Baudrillard, 2008: 7)

2 Bir gerçeklik olarak algılanmak isteyen görünüm" (Baudrillard, 2008: 7).

sadece bizim türümüze özgü olarak gelişmiştir. Bunların çoğu cinsiyetler arasındaki büyük farkları göstermektedir" (Miller, 2010: 215).

Featherstone gibi postmodern eğilimli düşünürler, seksüel seçilimin önemli rolünü göz ardı etmişlerdir. Featherstone (1991: 153), postkapitalist dönemde küçük burjuvazinin hayat karşısında kendini konumlandırışı konusundaki değerlendirmelerinde kozmetik sektörüne, sağlıklı beslenmeye ve spora değinir:

> Yeni küçük burjuvazinin alışkanlığına dönecek olursak eğer, burjuvazinin bedeni rahatlıkla kullanabilmesine ve bedeniyle barışık olmasına karşılık küçük burjuvazinin bedeninden rahatsızlık duyduğunu, kendi kendisini bilinçli bir şekilde sürekli gözetim altında tutup düzeltmeler yaptığını açıkça görürüz. Bedenin bir araç olarak değil, başkalarına yönelik bir gösterge olarak ele alındığı beden sağlığını koruma tekniklerinin, California icadı sporların ve egzersiz biçimlerinin, kozmetiğin ve sağlıklı beslenmenin cazibesi buradan kaynaklanır. Yeni küçük burjuvazi olduğundan fazlasını isteyen, hayat karşısında yatırımcı bir yönelim besleyen bir oburdur; pek az iktisadi ya da kültürel sermayeye sahip olmasından ötürü bu sermayeyi edinmesi gerekir. Bundan dolayı yeni küçük burjuvazi, hayat karşısında öğrenmeye açık bir kip benimser; kendisini beğeni, üslûp ve hayat tarzı alanlarında bilinçli olarak eğitmektedir.

Bu noktada Featherstone'un göz ardı ettiği faktörlerden biri de estetik cerrahiye olan taleptir. Yalnızca üst sınıflar değil, orta sınıflar da cerrahi estetik operasyonlara sıkça başvurmaktadırlar. Estetik cerrahi, sunduğu imkânlarla orta sınıflar için kapitalizmin yarattığı sınıf atlama illüzyonunun bir parçası olmuştur. Orta sınıfların üst sınıflara öykünen bir yaşam tarzı oluşturma çabasında estetik cerrahi yoluyla bedenin revizyondan geçirilmesi en önemli konulardan biridir.

Uzun mücadeleler sonucunda genç ve güzel hemcinslerini ve erkek rakiplerini geride bırakarak bir şirketin üst düzey yöneticiliğine kadar yükselen, artık 50 yaşını geride bırakmış bir kadın yönetici, göğüslerini dikleştirmek, kalçalarındaki yağları aldırmak, düşük gözkapaklarını kaldırmak ve kırışmış yüzünü gençleştirmek için hatırı sayılır miktarda para harcıyor ve bıçak altına yatmanın riskini göze alıyorsa bunun nedenleri üzerinde düşünmek gerekir.

Richard Sennet (2002), postkapitalist toplumlarda esnek istihdamı anlattığı, ampirik gözlemler ve kuramsal açıklamaların çarpıcı bir sentezi olan çalışmasında bu tür bir davranışın altındaki ekonomik nedenleri gözler önüne serer. En kısa yoldan dile getirmek gerekirse, buradaki temel motivasyonun toplumsal statüyü koruma endişesi olduğu görülür. Bu vakada Geoffrey Miller (2010)'ın vurguladığı "seksüel seçilim" yasasının ikincil bir etkiye sahip olduğu söylenebilir. Çünkü ekonomik kaygılar, cinsel kaygıların önüne geçmiştir. Öte yandan, bir lisede öğretmenlik yapan, işini kaybetme endişesi taşımayan ve 40 yaşına merdiven dayamış orta yaşlı bir bayan da aynı operasyonların riskini göze alabilir. Bu vakada ise statü endişesi daha geri plandadır.

Postkapitalist toplumlarda hizmet sektörünün öne çıkması ile birlikte şirketlerin insan kaynakları departmanları büyük önem kazanmıştır. "Doğ-

ru işe doğru eleman" felsefesi, genelgeçer bir hâle gelmiştir. Son yıllarda bu amaçla yapılan araştırmalar, birtakım gerçeklerin gün yüzüne çıkmasını sağlamıştır. Şişmanlar, çirkinler ve yaşlılar, istihdam piyasasında her anlamda dezavantajlı duruma düşmüşlerdir. Formda, genç ve güzel görünümlü kadın ve erkeklerin muhtemel rakiplerinden her zaman bir adım daha önde olduğu anlaşılmıştır. Artık yapılacak işin niteliği ne olursa olsun "prezantabl" olmak, vazgeçilmez bir özellik hâline gelmiştir. Post-kapitalist toplumlarda işsizlik oranının giderek daha da yüksek düzeylerde seyrediyor oluşu, istihdam piyasasındaki rekabet sahasını estetik cerrahi merkezlerinin ameliyat masalarına kadar genişletmiştir. Dolayısıyla sağlık, kozmetik ve moda endüstrileri de özellikle kadınların güzellik konusunda dayatılan standartlara uyma çabasını sonuna kadar sömürerek onları hayatları boyunca güzellik ürünlerinin, diyet programlarının ve estetik cerrahinin müşterileri hâline getirmiştir. ("Beauty at Any Cost", 2011).

Twenge ve Campbell (2010: 204-205), 20-30 yıl kadar önce biraz göbeği olan bir annenin normal sayıldığını; ancak 40 hatta 50 yaşındaki kadınların da artık bikini ve kısa tişörtler giydiğini ve sergileyebilecek kadar güzel bir karnı olmayanların bıçak altına yattığını ifade etmektedir.

Haiken (aktaran Ergenekon, 2006: 49)'in Michael Jackson örneğinden yola çıkarak yaptığı çözümlemeler ise estetik cerrahinin gelişiminde bir diğer önemli noktanın varlığına dikkat çekmektedir:

> Jackson ameliyatlarla öylesine bir değişme geçirmiştir ki hem yaşlı hem genç, hem yetişkin hem çocuk, hem kadın hem erkek, hem beyaz hem siyah olarak her yaştan, baştan, cinsiyetten ve ten renginden insanı andırır. Bu sanatçının olduğu ameliyatlar lüks tüketimden başka bir şey değildir. Ancak Amerikalıları bu konuda asıl rahatsız eden Jackson'un ırkçılığa, estetik ameliyatlarla yanıt vermesi olasılığıdır. Amerika'da beyaz ten ve anglo-sakson yüz hatları esastır ve dışında kalan Yahudi, İtalyan, Akdenizli gibi göçmen gruplar burun ameliyatını, üst göz kapağı ameliyatlarını ise çoğunlukla Asya kökenliler talep eder. Amaç; Amerika'da doğup büyüdükleri halde etnik kimlikleri çağrıştıran görüntülerinden kurtularak görünüşleriyle de Amerikalılaşmaktır.

"Amerikalı görünmenin, eş, iş bulabilmenin ve mesleğinde ilerlemenin üç şartından biri, İngilizce öğrenmek, diğeri aksansız konuşmak ve en önemlisi ise (estetik) burun ameliyatı olmaktır" diyen Haiken (aktaran Ergenekon, 2006: 51)'in görüşlerinden yola çıkılarak Anglo-Sakson kökenli olmayan Amerikalıların ve göçmenlerin estetik cerrahiyi etnik ayrımcılığa karşı bir telafi mekanizması olarak kullandığı ileri sürülebilir.

Fiziksel güzellik konusundaki beklenti, kadınların istihdam piyasasındaki ekonomik durumlarını direkt olarak belirlemektedir. Fiziksel görünüşe ve çekiciliğe dayanan önyargılar, gittikçe artan bir fırsat eşitliği sorununa yol açmaktadır. Twenge ve Campbell (2010: 220-221)'a göre, bazı insanlar bir işe girebilmeye yetecek ölçüde genç ve enerjik görünmek adına çene protezleri ya da yüz gerdirme ameliyatları gibi cerrahi girişimler yaptırmaktadırlar.

Bir araştırmaya göre de işverenler güzel görünümün şirketin başarısına olumlu katkı sağladığını düşünmektedirler (aktaran Armour, 2005). Aynı

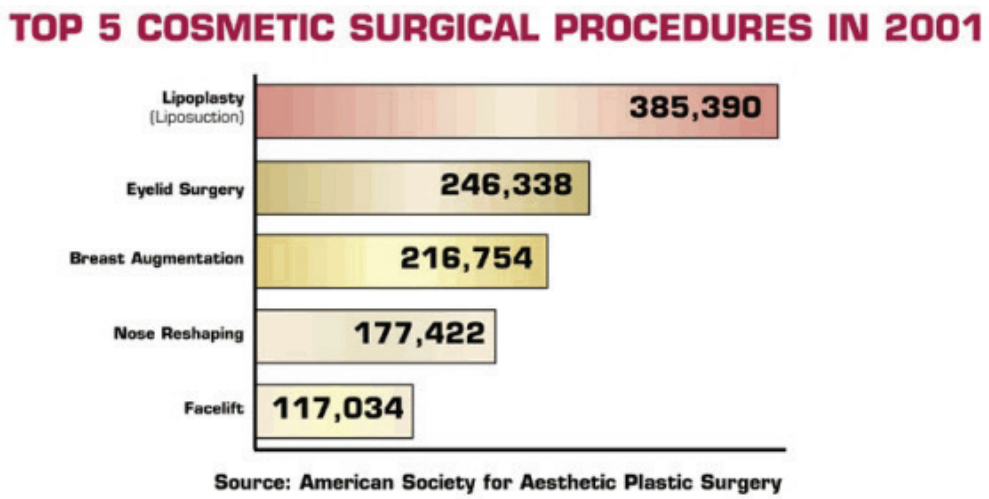
zamanda "ortalamanın altında" bir görünüme sahip işçilerin "ortalamanın üzerinde" bir görünüme sahip işçilerden %9 daha az kazandığı; ortalamanın üzerinde bir görünüme sahip işçilerin ise "ortalama" bir görünüme sahip işçilerden %5 daha fazla para kazandığı belirtilmektedir (aktaran Armour, 2005). Nitekim, ekonomist Michael Owyang'ın bu konudaki analizlerine göre, eğer biri Brad Pitt'e ya da Julie Roberts'e benziyorsa, toplum da buna değer veriyorsa bu durum maaşlara yansıyacaktır (aktaran Armour, 2005). Dolayısıyla bütün bu araştırmalar, "ne kadar yakışıklı/güzel olursan o kadar çok kazanırsın" mantığının yerleşmesine yol açmaktadır.

Estetik Cerrahide En Çok Rağbet Gören Operasyonlar

Bu çalışmada, doküman olarak *American Society for Aesthetic Plastic Surgery* tarafından 2011 yılında yayımlanan raporda yer alan istatistikî verilerden[3] yararlanılmıştır. Söz konusu veriler, öteki bedene arzuyu ve narsisizmi körükleyen, yaşlılığı ve çirkinliği deneyimlemeyi reddeden popüler kültürün bireyler üzerindeki etkisi ile birlikte seksül seçilimin insan evrimi konusundaki görüşlerini de destekler niteliktedir.

Rapora göre, 2001'de en çok tercih edilen cerrahi estetik operasyonlar, "yağ aldırma" (liposuction), "göz kapağı kaldırma" (eyelid surgery), "göğüs büyütme" (breast augmentation), "burun estetiği" (nose reshaping) ve "yüz gerdirme" (facelift) olarak sıralanmaktadır.

3 Söz konusu raporda yer alan grafikler orijinal hâlleri ile kullanılmış; açıklamalar da metne dahil edilmiştir.



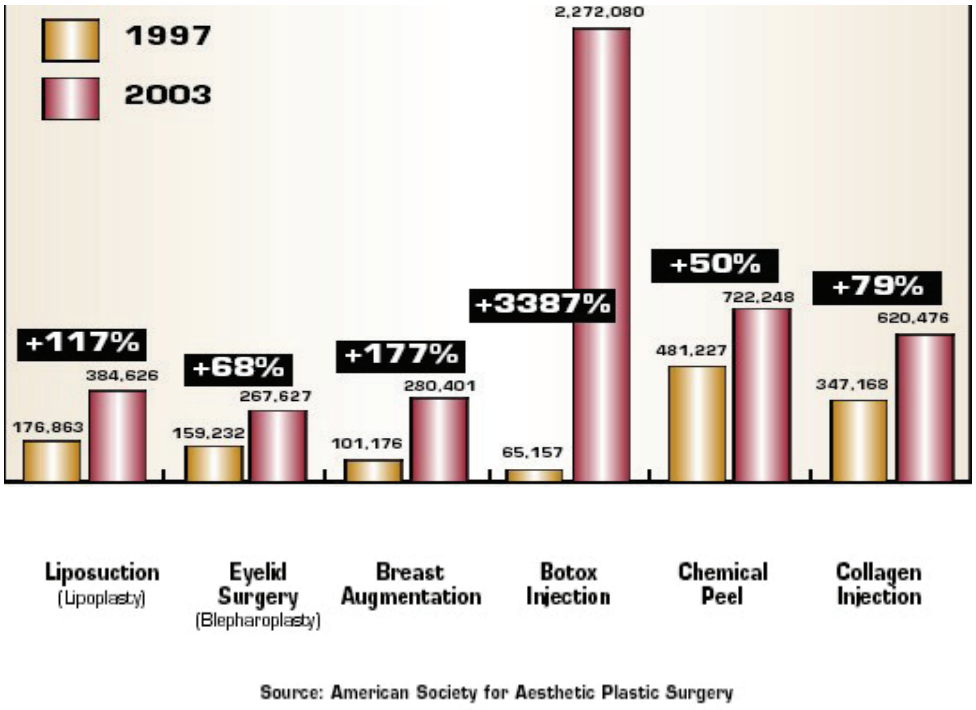
Grafik 1: 2001 yılında en çok tercih edilen beş cerrahi estetik operasyon

2002'de yaklaşık 6.9 milyon cerrahi ve cerrahi olmayan estetik amaçlı operasyon yapılmıştır. 1997'den 2002'ye kadar geçen 5 yıllık sürede %22'lik bir artış gerçekleşmiştir. Cerrahi operasyonlarda % 1'lik bir artış söz konusu iken cerrahi olmayan operasyonlar 2001'den 2002'ye gelindiğinde %23 azalmıştır. Kadınlarda "yağ aldırma" (lipoplasty/liposuction) operasyonları birinci sıradayken, "göğüs büyütme" (breast augmentation) ameliyatları "göz kapağı kaldırma"

(eyelid surgery) ameliyatlarının önüne geçmiştir. Bunun yanı sıra en çok yapılan cerrahi estetik operasyonlar arasına "göğüs küçültme" (breast reduction) de girmiştir.

1997 yılından 2002'ye gelindiğinde özellikle göğüs bölgesi ile ilgili ameliyatlarda ciddi bir artış gözlenmektedir. "Göğüs büyütme" %147, "göğüs küçültme" ise %162 oranında artmış durumdadır. Erkeklerde ise "yağ aldırma" (lipoplasty/ liposuction), "burun estetiği" (nose reshaping), "göz kapağı kaldırma" (eyelid surgery), "saç ektirme" (hair transplantation) ve "kulak estetiği" (ear reshaping) en çok tercih edilen cerrahi estetik operasyonlar arasındadır.

2002'den 2003'e gelindiğinde cerrahi estetik operasyonlar %12, cerrahi olmayan estetik operasyonlar ise %22 oranında artmıştır. Cerrahi estetik operasyonlarda "yağ aldırma" birinci sıradayken "göğüs büyütme" yine ikinci sıradadır. Ancak 1997'den 2003'e kadar yapılan cerrahi estetik operasyonlar arasında "göğüs büyütme" %177'lik bir artış gösterirken "botoks"u tercih edenlerdeki %3387'lik artış çok çarpıcıdır.



Grafik 2: 1997 ve 2003 yıllarında gerçekleştirilen estetik operasyonların karşılaştırılması

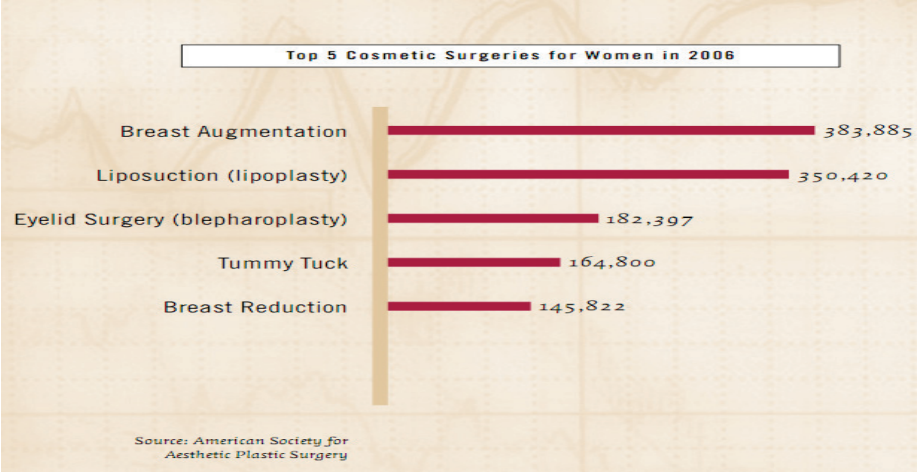
2004 yılı rakamlarına göre, cerrahi estetik operasyonlarda "yağ aldırma" ve "göğüs büyütme" yine ilk sıralarda yer almakta; "botoks uygulamaları" da en çok tercih edilen cerrahi olmayan estetik operasyonlar arasında başı çekmektedir.

2005'te cerrahi estetik operasyonlarda %1'lik bir artış söz konusudur. Toplam 11.5 milyon cerrahi ve cerrahi olmayan estetik operasyon yapılmıştır. Cerrahi ve cerrahi olmayan estetik operasyonlar dikkate alındığında, cerrahi estetik operasyonlar arasında "göğüs büyütme" yine ikinci sırada yer

almakta; cerrahi olmayanlar arasında ise "botoks uygulamaları"na yönelik talep artmaya devam etmektedir. Kadınlarda da erkeklerde de "yağ aldırma" birinci sıradayken her iki cinste de "göğüs"lerle ilgili operasyonların en çok tercih edilen ameliyatlar arasında olduğu görülmektedir. Kadınlar, "göğüs büyütme" ameliyatlarını ikinci sırada tercih ederken erkekler "göğüs küçültme"yi beşinci sırada tercih etmektedir.

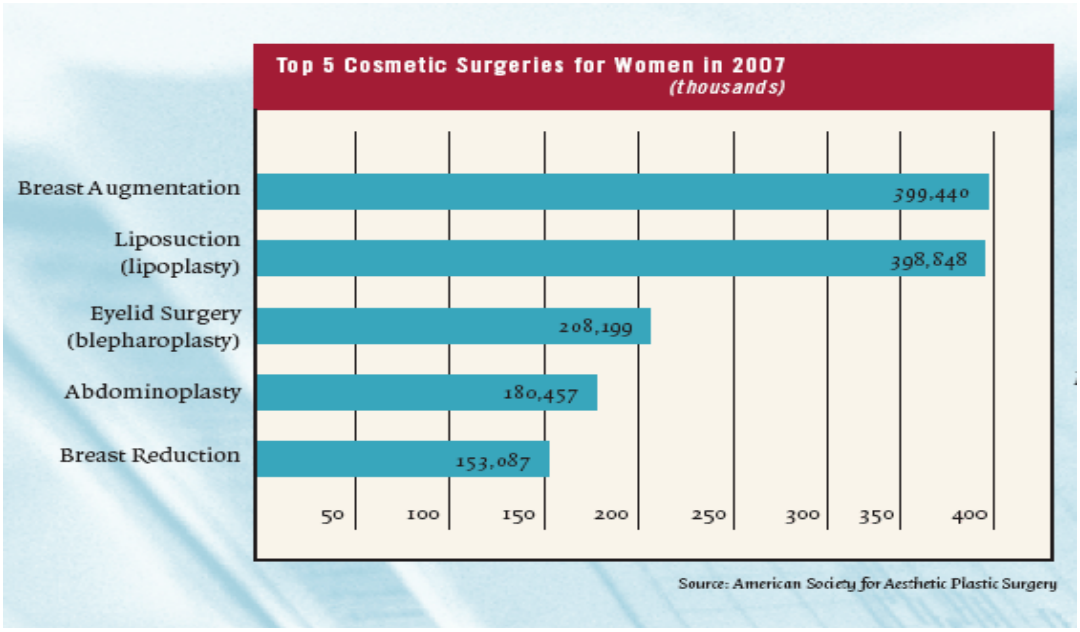
2005 yılında tüm estetik operasyonların %20'si etnik ve ırksal azınlıklar tarafından gerçekleştirilmiştir. Latin Amerika kökenliler %9, Afrika kökenli Amerikalılar %6, Asya kökenliler %4 ve beyaz olmayan diğer ırklar %1'i oluşturmaktadır. Böylelikle Haiken (aktaran Ergenekon, 2006: 51)'in estetik cerrahinin ırk ayrımcılığı konusunda bir telafi mekanizması olduğu görüşü anlam kazanmaktadır. Estetik cerrahi, bugünün Amerika'sında bir tür "sosyal hastalık" olarak görülebilecek ırk ayrımcılığının da panzehiri yerine geçmiştir. Nitekim, Amerika'da kozmetik ürünler için her yıl yaklaşık 7 milyar dolar harcanmaktadır. Harcanan tutar Afrika, Asya ve Latin Amerika kökenli Amerikalılar arasında giderek artış göstermektedir. ("Beauty at any cost", 2008: 2)

2005'ten 2006'ya gelindiğinde estetik operasyon sayısında yavaş bir artış görülür. Toplam 11.5 milyon cerrahi ve cerrahi olmayan estetik operasyon yapılmıştır. Ancak dikkati çeken nokta, cerrahi estetik operasyonlar arasında "göğüs büyütme"nin birinci sıraya yerleşmesidir.



Grafik 3: 2006'da kadınlar tarafından en çok tercih edilen cerrahi estetik operasyonlar

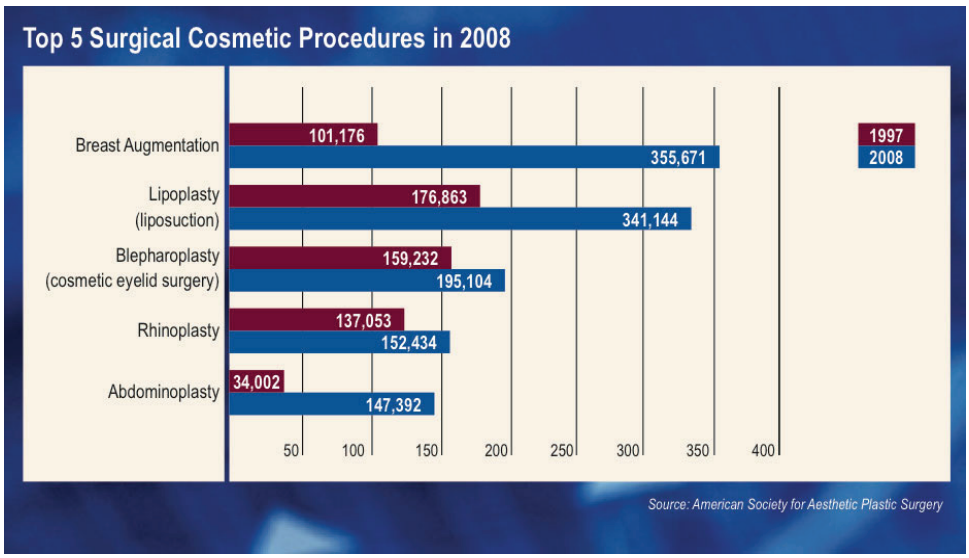
Amerika'da 2007 yılında yaklaşık 11.7 milyon cerrahi ve cerrahi olmayan estetik operasyon yapılmıştır. Kadınlarda "göğüs büyütme" ve erkeklerde "yağ aldırma" 2006'da olduğu gibi 2007'de de birinci sırada yer almıştır.



Grafik 4: 2007'de kadınlar tarafından en çok tercih edilen cerrahi estetik operasyonlar

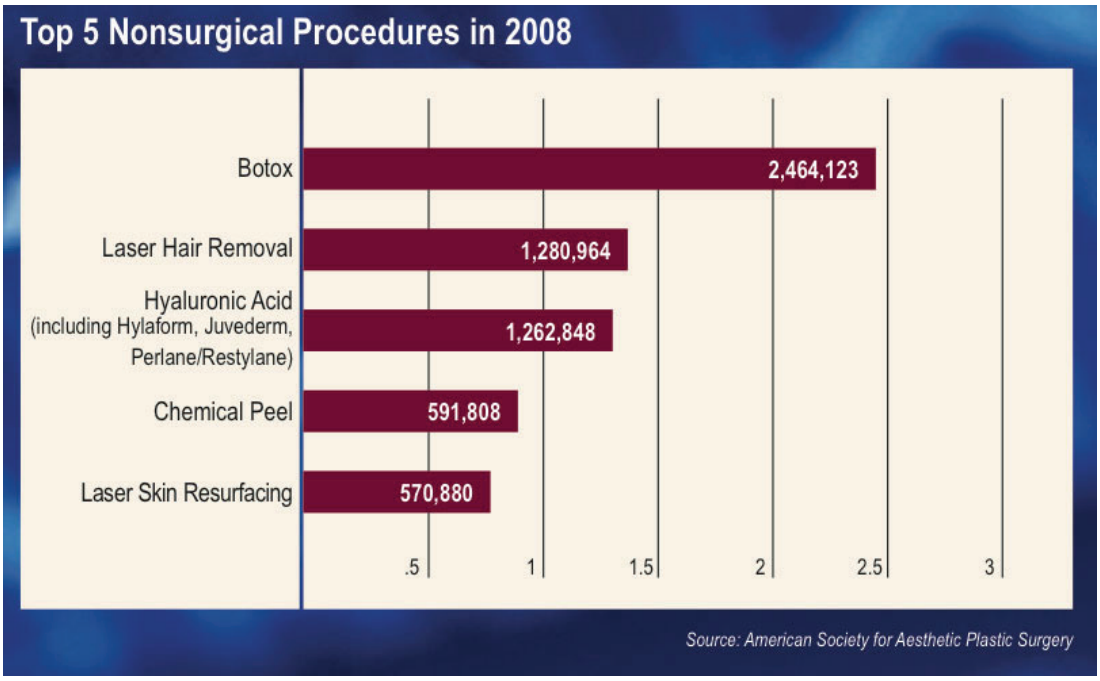
2007 yılında ise tüm estetik operasyonların %22'si etnik ve ırksal azınlıklar tarafından gerçekleştirilmiştir. Latin Amerika kökenliler %9, Afrika kökenli Amerikalılar %6, Asya kökenliler %5 ve diğer azınlıklıklar %2'yi oluşturmaktadır.

2008 yılı verileri, "yağ aldırma"nın, artık en popüler estetik cerrahi operasyon olmadığını göstermektedir. 1997'den 2008'e gelindiğinde en çok dikkat çeken nokta, "göğüs büyütme" ameliyatlarındaki artıştır.



Grafik 5: 2008'de kadınlar tarafından en çok tercih edilen cerrahi estetik operasyonlar

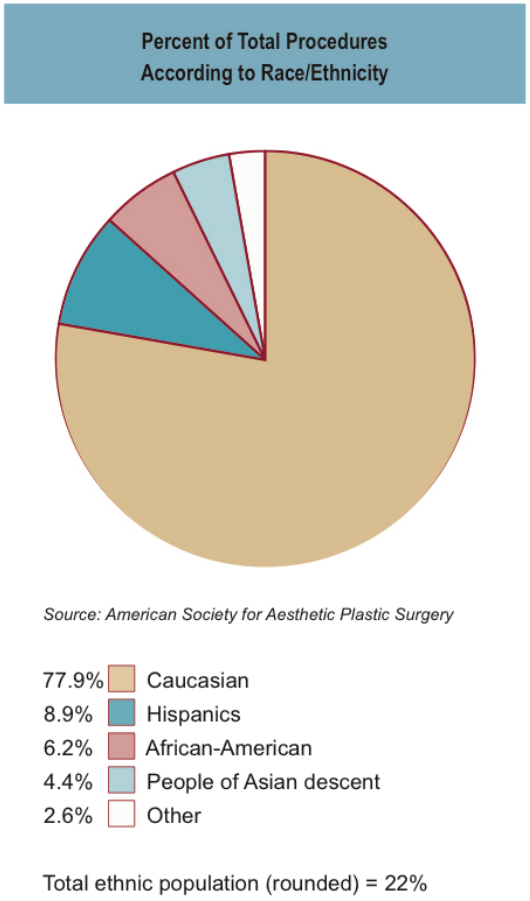
Öte yandan cerrahi olmayan estetik operasyonlar arasında "botoks" (botox) yine birinci sırada yer almaktadır. Botoks uygulamalarını yüksek bir oranla "lazer epilasyon" (laser hair removal) izlemektedir.



Grafik 6: 2008'de kadınlar tarafından en çok tercih edilen cerrahi olmayan estetik operasyonlar[4]

4 Botox (botoks), laser hair removal (lazer epilasyon), hyaluronic acid (hiyalüronik asit), chemical peel (kimyasal cilt soyma), laser skin resurfacing (lazerle cilt yenileme).

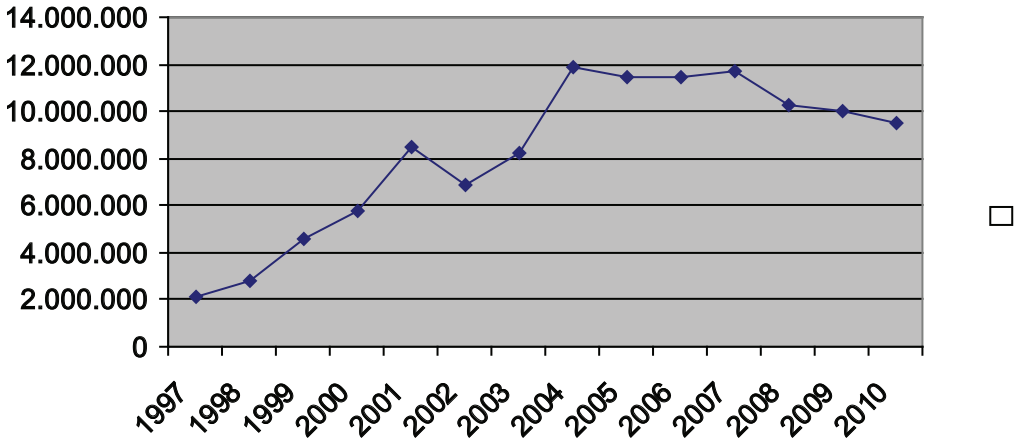
2008'e benzer bir tablo oluşturan 2009 verilerine göre, toplam 10 milyon cerrahi ve cerrahi olmayan estetik operasyon yapılmıştır. Cerrahi uygulamalar arasında en popüleri yine "göğüs büyütme" iken, cerrahi olmayan estetik operasyonlardan "botoks" ve "dysport" birinci sıraya yerleşmiştir. Bunun yanı sıra etnik azınlıkların dağılımı açısından bakıldığında yine Latin Amerika kökenliler birinci sırada yer almakta; onları Afrika kökenli Amerikalılar, ardından Asya kökenliler ve diğer etnik gruplar izlemektedir.



Grafik 7: Etnik grupların toplam estetik operasyonlar içindeki payları

Rapora göre, ABD'de 2010 yılında 9.5 milyon estetik amaçlı operasyon gerçekleştirilmiştir. Bunların %17'sini cerrahi estetik operasyonlar oluşturur. Bir önceki yıla nazaran cerrahi estetik operasyonlarda %9'luk bir artış söz konusudur. Bu artış, Birleşik Devletler ekonomisinin 2008 yılından bu yana yaşadığı resesyon ve kriz dikkate alındığında göz ardı edilecek bir rakam değildir.

Rapor, istatistiklerin tutulmaya başlandığı 1997'den 2010 yılına kadar geçen ondört yıllık sürede cerrahi ve cerrahi olmayan estetik amaçlı operasyonlarda %155'lik bir artış olduğunu göstermektedir.



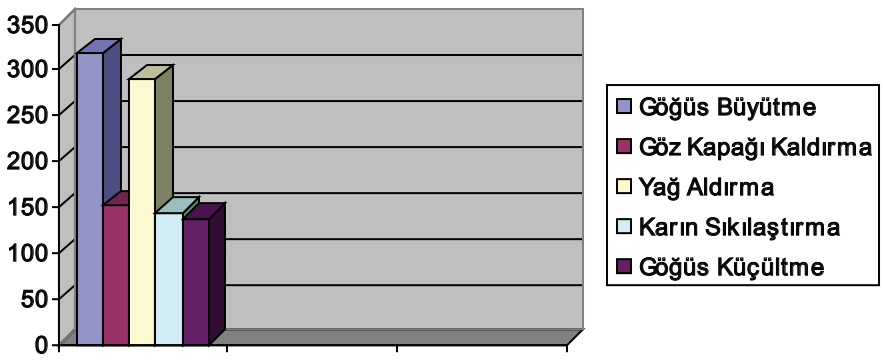
Grafik 8: ABD'de estetik amaçlı operasyon sayısının yıllara göre değişimi

Raporun verilerine göre, 2010 yılında en çok tercih edilen cerrahi estetik operasyon "göğüs büyütme"dir. "Göğüs"lere müdahaleye ilişkin operasyonların yıllar içindeki artışında Twenge ve Campbell (2010: 215-216)'ın ifade ettiği gibi, bireyleri estetik cerrahinin girdabına çeken medyanın etkisi olmakla birlikte seksüel seçilimde öne çıkan kriter bölgelerle ilişkili durum da göz ardı edilmemelidir.

Erkek tercihi göğüsleri, kızları kadınlardan ayırt etmek için değil, genç kadınları daha yaşlı kadınlardan ayırt etmek için biçimlendiriyordu. Bu konuda bilgilendirici olan şey yaş ve yerçekiminin etkisi ile göğüslerin sarkmasıdır. Tekrar eden hamilelik çevrimleri öncesinde göğüslerin daha dik görüneceği nispeten dar bir yaş aralığı vardır ve emzirme göğüslerin sarkmasına yol açar. [….] Erkeklerin büyüklük ve diklik tercihleri onların sarkıklık ve düzlük gibi tercihlerinin önüne geçecekti, çünkü aksi takdirde bu tercihleri erkekleri daha yaşlı, daha az doğurgan eşlere yöneltecekti. (Miller, 2010: 231)

American Society for Aesthetic Plastic Surgery tarafından yayımlanan rapora göre, 2010'da cerrahi olmayan en popüler estetik operasyon ise cildteki kırışıklıklara karşı "botoks" ve "dysport" uygulamalarını da içeren Botulinum Toxin Type A enjeksiyonudur. Bu raporda kurumun başkanı Felmont Eaves, söz konusu operasyona ilişkin rakamları ekonomik belirsizlik yüzünden cerrahi estetik operasyonları erteleyen hastaların doğru prosedürlere yönelmesi olarak yorumlamaktadır. Böylelikle resesyonun etkilerinin azalması ve nüfus artış hızı, cerrahi estetik operasyonlara yönelik talebi artıracaktır. Nitekim, sözü edilen istatistiki verilere gönderme yaparak yüzdeki kırışıklıkları düzeltmeyi amaçlayan botoks uygulamalarının dev bir sanayi doğruduğuna dikkat çeken Twenge ve Campbell (2010: 25-26), kredi kullanımındaki kolaylığın insanların kendilerini maddi açıdan olduklarından daha iyi durumda görmelerine imkân sağladığını ifade etmektedirler.

ABD'de 2010 yılındaki cerrahi estetik operasyonlar bir önceki yıla göre %9'luk bir artış göstermiştir. Toplamda 1.6 milyon operasyon gerçekleştirilmiştir. Cerrahi estetik operasyonlar, toplam operasyonların %17'sini oluşturmakta, harcamaların ise %61'ini kapsamaktadır. En çok gerçekleştirilen estetik amaçlı beş cerrahi operasyon şu şekilde sıralanmaktadır:

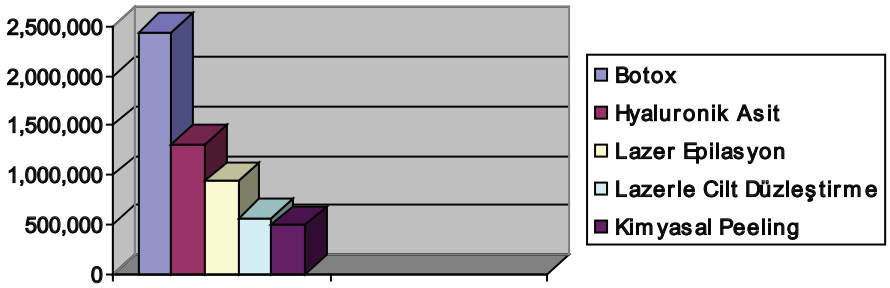


Grafik 9: 2010 yılında en çok gerçekleştirilen cerrahi estetik operasyonlar

Öte yandan, 1940'tan bu yana "Miss Amerika"nın güzellik ölçütlerindeki değişim de en çok tercih edilen cerrahi estetik operasyonlara ilişkin verilerle paraleldir. Nitekim Mazur (aktaran Tarı, 2008: 43), yarışmayı kazananların boy ortalamasındaki artışla birlikte kalçaların daraldığını, belin inceldiğini ve göğüslerin genişlediğini; bunun oldukça dramatik bir değişim olduğunu vurgulamaktadır. Bu noktada güzelliğin incelikten ayrılmayacağını söyleyen Baudrillard (2004: 180)'ın "sıska" ve "etsiz" güzellik vurgusu kadar Miller (2010: 217)'ın yüz binlerce yıllık seksüel seçilimin şekillendirdiği güzelliğin evrensel ölçütlerine yaptığı vurgu da anlamlıdır:

Antropologlar güzellik standartlarının bir kültürden diğerine çokça değiştiğini iddia ettiklerinde genellikle yanlış özellikleri yanlış biçimde dikkate almaktadırlar. Değişik kültürlerde bireyler farklı ten rengini sevebilir, ama hepsi temiz, düz, buruşuk olmayan teni tercih eder. Kadınlar tercih ettikleri erkek boyu konusunda farklılaşırlar, ama hemen hepsi kendilerinden daha uzun erkek tercih eder. Değişik etnik gruplar değişik yüz özelliklerini tercih edebilir, ama hepsi simetrik ve kendi popülasyonlarının ortalamasını yansıtan yüzleri tercih eder. Tanımlamanın doğru bir düzeyinde bakmazsanız, insan güzelliğinin evrensel yönlerini bulamazsınız.

Kurumun raporuna göre, 2010 yılında cerrahi olmayan estetik operasyonların sayısında bir önceki yıla göre %9'luk azalma gerçekleşmiş; yaklaşık 8 milyon operasyon yapılmıştır. Cerrahi olmayan estetik operasyonlar, toplam estetik amaçlı operasyonların %83'ünü oluştururken harcamaların %39'unu kapsamaktadır. En çok gerçekleştirilen cerrahi olmayan estetik operasyonlar şunlardır:

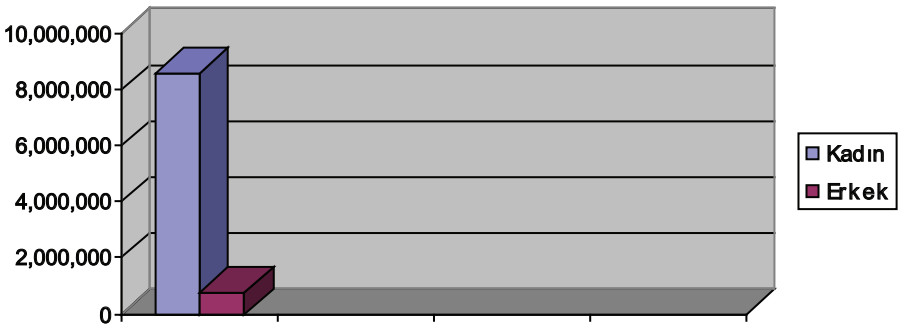


Grafik 10: 2010 yılında en çok gerçekleştirilen cerrahi olmayan estetik operasyonlar

Cerrahi olmayan estetik operasyonlar arasında özellikle yüz bölgesindeki kırışıklıkların olduğu yere iğneyle enjekte edilen ve ağrılı bir işlem olmayan botoks uygulamalarındaki popülerlik, fiyatların nispeten düşük olması, riskinin az olması ve alınan sonuçların genelde tatmin edici düzeyde olması ile ilişkilendirilebilir. Bu uygulama, daha genç bir görünüm kazanma ve ideal bir eş bulma gibi biyolojik; özsaygıyı artırma ve kendini iyi hissetme gibi psikolojik; istihdam piyasasında daha avantajlı duruma geçme gibi ekonomik ve statü yükseltme imkânı gibi toplumsal faydalar sağlamaktadır.

Kurumun raporuna göre, estetik amaçlı operasyonların %92'si, yani 8.6 milyonu kadınlar tarafından yaptırılmıştır. 1997'den 2010 yılına

kadar geçen ondört yıllık sürede estetik operasyon yaptıran kadınların sayısında %164'lük bir artış yaşanmıştır. Estetik amaçlı operasyonların %8'i, yani 750.000'i erkekler tarafından yaptırılmıştır.



Grafik 11: 2010 yılında gerçekleştirilen estetik amaçlı operasyonların cinsiyetlere göre dağılımı

1997'den 2010'a kadar geçen sürede estetik operasyonlara başvuran erkek sayısı %88'lik bir artış göstermiştir. Erkekler tarafından en çok tercih edilen cerrahi estetik operasyonlar şunlardır: "Yağ aldırma", "burun estetiği", "göz kapağı kaldırma", "göğüs küçültme" ve "kulak estetiği". Bu süreçte, kadınlar kadar olmasa da erkeklerin de estetik cerrahi aracılığıyla kendilerine ideal eş bulmada avantaj sağlayacak cinsel süsler yaratma yoluna gittikleri görülmektedir. Dolayısıyla Miller (2010: 137)'ın seksüel seçilime aracılık eden duyu organlarına yaptığı vurguyu da dikkate almak gerekir:

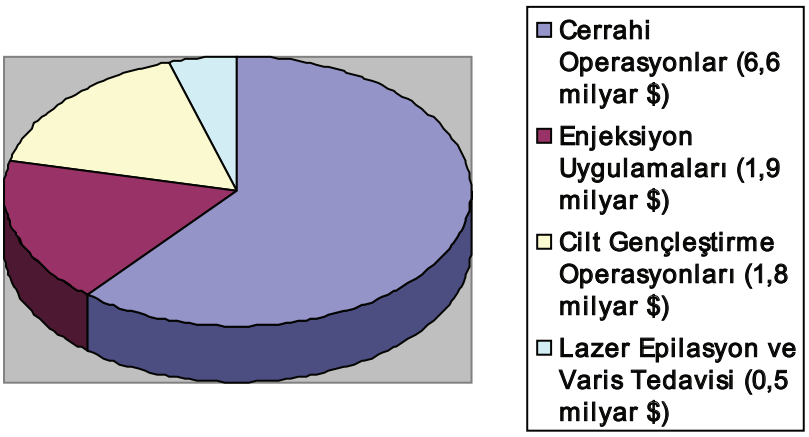
Seksüel seçilime duyu organlarımız aracılık eder. Seksüel partnerimizi seçmek için telepati yapamayız. Gözlerimizin, kulaklarımızın, burunlarımızın, dillerimizin ve tenimizin verdiği bilgilere güvenmek zorundayız. Duyu organlarımız seksüel seçilim için bir ilk filtre görevi gördüğünden, seksüel süsler duyu organlarımızın üzerinde etkide bulunmaya yönelik evrilmişlerdir.

Öte yandan Twenge ve Campbell (2010: 210-211), erkeklerin de dış görünüş standartlarına karşı bağışıklıklarının olmadığını vurgulayarak şöhret kültürü ve gençlik kültürü ile birlikte medyanın etkisinden söz ederler:

Artık erkekler için altı parçalı karın kaslarıyla "dilimli" bir göğse sahip olmak çok önemli. Zaman değişti; Ponch (*ChipPs* dizisinin '80'li yıllardaki yıldızı), dilimli karın kasları olmamasına rağmen yapılı, yakışıklı bir erkek olarak kabul edilirdi. Ama metroseksüellerin var, hem onlar nemlendirici nedir biliyorlar. [....] Erkek cilt bakımı sadece 2005 yılında neredeyse %50'ye varan satış oranıyla milyar dolarlık kişisel bakım endüstrisinin en hızlı büyüyen sektörlerinden biri oldu. Erkek giyimi alanında, bir halkla ilişkiler firması olan *Edina Sultanik-Silver*, bunun özellikle de "önceki nesillere kıyasla vücutlarına daha çok ağda yaptıran saçlarını biçimlendiren (ve) solaryum salonlarına giden" genç nesiller için geçerli olduğunu söylüyor. Bunları neden yapıyorlar? Edina Sultanik Silver bunu şöyle

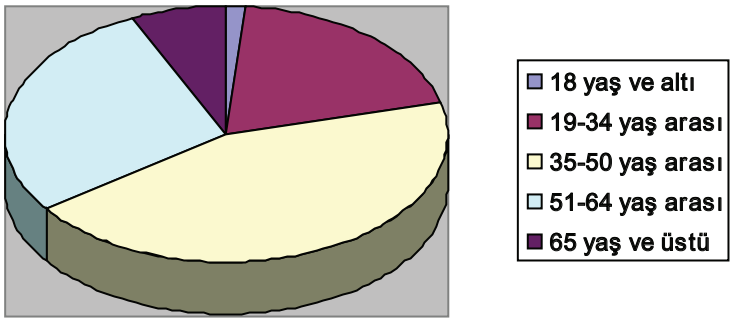
açıklıyor: "Çünkü onlar MTV ile, internetle, reality şovlarla büyüdüler. Hayatlarının her dakikası bir fotoğraflık bir an; 15 dakikalık şöhretlerine daima hazır görünmek istiyorlar. (Twenge ve Campbell, 2010: 210-211)

Rapora göre, Amerikalılar 2010 yılında estetik operasyonlara yaklaşık 10.7 milyar dolar harcamıştır. Bu rakamın 6.6 milyar doları cerrahi estetik operasyonlar, 1.9 milyar doları enjeksiyon uygulamaları, 1.8 milyar doları "cilt gençleştirme" operasyonları ve yaklaşık 500 milyon doları ise "lazer epilasyon" ve "varis tedavisi"nin de dahil olduğu cerrahi olmayan estetik operasyonlar için harcanmıştır.



Grafik 12: 2010'da gerçekleştirilen estetik operasyonlar için yapılan harcamalar

Rapor, estetik amaçlı operasyonların %44'ünün 35-50 yaş grubu; %20'sinin 19-34 yaş grubu, %28'inin 51-64 yaş grubu; %7'sinin 65 ve üstü yaş grubu; %1,3'ünün ise 18 yaş ve altı tarafından yaptırıldığını ortaya koymaktadır.



Grafik 13: 2010'da yapılan estetik amaçlı operasyonların yaş gruplarına göre dağılımı

Estetik amaçlı operasyonlara en fazla başvuran 35-50 yaş aralığındaki grubun daha çok tercih ettiği müdahaleler, "botoks", "hiyalüronik asit", "lazer epilasyon", "iğne ile varis tedavisi" ve "lazerle cilt gençleştirme" tedavileridir.

Estetik amaçlı operasyonların daha çok kadınlar tarafından tercih ediliyor olmasının önemli biyolojik ve toplumsal nedenleri vardır. Seksüel seçilime göre, kendine ideal eş arayan kadının estetik operasyonlara yönelmesi ve bu süreçte cinsel süslerini arttırma arzusu, bizzat popüler kültür ve medya tarafından da desteklenip yönlendirilmektedir. Söz konusu operasyonlar, Twenge ve Campbell (2010: 204-205)'ın dikkat çektiği gibi, anne gibi görünmenin artık beklenen bir durum olmadığını, benmerkezci olmayan karakterlerin de kendini sergilemeye odaklandıklarını göstermektedir:

Düzgün beyaz dişleriniz ve karın kaslarınız yoksa ya da kozmetik işlemler yaptırmıyorsanız, utanmalısınız gibi bir düşünce gelişiyor. Bunların maddi açıdan olası kötü sonuçları da söz konusu. Artık bazı insanlar sırf bir işe girebilmelerine yetecek kadar genç ve enerjik görünmek istedikleri için, çene protezleri ya da yüz gerdirme ameliyatları gibi cerrahi girişimler yaptırıyorlar. (Twenge ve Campbell, 2010: 220-221)

Üstelik estetik cerrahiye gösterilen ilgi, genç insanlar arasında da giderek artmaktadır. 2008 yılında 18-24 yaş aralığındaki gençlerde estetik cerrahiye verilen onay en yüksek rakama ulaşmıştır. 18 yaş ve üzeri gençler arasında yapılan ankete göre, katılımcıların %69'u estetik cerrahiyi onaylamaktadır. Burada bir önceki yıla göre %7'lik bir artış söz konusudur. ("New Studies Suggest Young Adults More Approving", 2011)

Dış görünüşe odaklanma ve narsisizm kavramları çerçevesinde "[b]azı camilalarda güzelleştirilmiş organların, pahalı lüks ürünler gibi bir saygınlığı var" diyen Twenge ve Campbell (2010: 215), estetik cerrahinin gerekçesinin yalnızca genç görünme isteği olmadığını ifade ederler. Nitekim genç Hollywood yıldızlarından Scarlett Johanson, "Ah, estetik cerrahiye kesinlikle inanıyorum. Bir acuze olmak istemiyorum. Hiç eğlenceli bir tarafı yok" dediğinde 21 yaşındadır (Twenge ve Campbell, 2010: 213).

SONUÇ

Kapitalist zihniyet ve kapitalist üretim anlayışı, orta yaş ve orta yaş üstü, eğitimli, belli bir gelir düzeyine sahip kadın ve erkeklerin yaşlılığı ve yaşlılığın beraberinde getirdiği dezavantajları reddetme konusundaki güçlü eğilimlerini fark ederek bu konudaki talebi devasa bir endüstri oluşturacak şekilde kanalize etmiştir. Nitekim 21. yüzyılda estetik cerrahlar, tıp endüstrisinin en çok kazanan ve ilgi gören kesimlerinden birini oluşturmaktadır. Diğer bir deyişle, estetik cerrahlar tıp endüstrisinin yıldızlarına dönüşmüşlerdir.

Olayın hastalar cephesine bakıldığında giderek şöyle bir manzara ile karşılaşılmaktadır: Bu konudaki hasta profili, her altı ayda bir estetik operasyon geçiren, artık bunu alışkanlık hâline getirmiş, vücudunda bıçak değmemiş yer kalmayanlardan en azından bir kez operasyon geçiren ya da bunu onaylayanlara kadar dağılım gösterir. Bu eğilim, bir gün herkesin en azından bir kez estetik operasyon -küçük ya da büyük çapta- geçireceğinin bir göstergesi olarak yorumlanabilir.

Bu araştırma kapsamında değerlendirilen istatistikî veriler, beden konusunda geniş bir kitle tara-

fından kabul edilen estetik ölçütlerin varlığını desteklemektedir. Estetik ölçütler konusundaki söz konusu mutabakat, popüler kültürün estetik cerrahi konusundaki etkisini de açıklar niteliktedir. Çoğunluk Jennifer Lopez'in kalçalarının güzel olduğunu, Angelina Jolie'nin dudaklarının çekici göründüğünü düşünüyorsa kitleleri belli bir güzellik anlayışı çerçevesinde etkilemek daha kolay bir hâle gelmektedir.

Yaşlı erkekler ve yaşlı kadınlar da seksüel seçilimde kendilerinden katbekat genç rakipleri ile boy ölçüşmek için maddi ya da manevi her türlü fedakârlığı göze almaktadır. Zaten Batı'da ve giderek dünyanın diğer coğrafyalarında cerrahi estetik operasyonların hızla yükselen sayısı bu eğilimin ne derece güçlü olduğunu ortaya koymaktadır. Nasıl artık bir yaşlı modası yoksa ve yaşlı denilen 65 yaş üstü insanlar, tıpkı gençler ve orta yaşlılar gibi giyiniyorlarsa seksüel seçilimde artık bir genç ve yaşlı ayrımı, en azından zihinsel bir kategori olarak eskisi kadar kabul görmemektedir.

21. yüzyılda estetik cerrahinin yarattığı asıl mucize orta yaş üstü kadınlar için geçerlidir. Bu durum, seksüel seçilimin en önemli parametrelerinden biri olan yaş olgusunu göreceli hâle getirmiştir. Takvim yaşı elli olduğu hâlde beslenme, spor, kozmetik ürünler ve estetik cerrahinin mucizevi dokunuşları ile ancak otuz beşinde gösteren orta ve üst sınıf, eğitimli ve güzel kadınların sayısı giderek artmaktadır.

Öte yandan, estetik operasyonları onaylayan gençlerin artan oranı ve düşük gelir gruplarının söz konusu operasyonlara yönelme eğilimi dikkate alındığında öteki bedene arzuyu ve narsisizmi körükleyen, yaşlılığı ve çirkinliği deneyimlemeyi reddeden popüler kültür ile seksül seçilimin insan evrimi konusundaki görüşleri birbirini tamamlamaktadır.

KAYNAKLAR

"American society for aesthetic plastic surgery". (2011). Erişim tarihi: 12 Kasım 2011, www.surgery.org/media/statistics (Erişim: 16.01,2014)

ARMOUR, S., (2005). Your appearance, good or bad, can affect size of your paycheck", Erişim Tarihi: 19 Ekim 2011, www.usatoday.com

BAUDRILLARD, J., (2008). Simülakrlar ve simülasyon (O. Adanır, Çev.), Doğubatı Yayınları, İstanbul. s. 7

BAUDRILLARD, J., (2004). Tüketim toplumu (H. Deliceçaylı ve F. Keskin, Çev.), Ayrıntı Yayınları, İstanbul. ss. 163-180

"Beauty at any cost". (2011). Erişim Tarihi: 12 Kasım 2011, www.ywca.org

BENJAMIN, W., (1995). Son bakışta aşk (N. Gürbilek, Haz.), Metis Yayınları, İstanbul

DEDEOĞLU, A. Ö., ve SAVAŞÇI, İ., (2005). Tüketim kültüründe beden güzelliği ve yemek yeme arzuları: Kadınların tüketim pratiklerine yansıması, Erişim tarihi: 20 Ekim 2011, www.online.dergi.com, s. 82

ERGENEKON, B., (2006). Estetik cerrahiye başvurmanın kültüre bağlı nedenleri: Kendi istekleriyle ameliyat olan bireyler üzerine sosyal antropolojik inceleme, Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara. ss. 49-61

FEATHERSTONE, M., (1991). Postmodernizm ve tüketim kültürü (M. Küçük, Çev.), Ayrıntı Yayınları, İstanbul. s. 153

FRIEDMAN, L. M., (1999). Yatay toplum (A. Fethi, Çev.), Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları, İstanbul. ss. 204- 205

GÜNEŞ, İ., (2009). Medyada yer alan kadın bedeni imgeleri ve kadınlarda beden imgesi hoşnutsuzluğu, Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir. s. 15

MILLER, G., (2010). Sevişen beyin (M. A. Karaömerlioğlu, Çev.), NTV Yayınları, İstanbul. ss. 16-231 ***"New studies suggest young adults more Approving". (2011).*** Erişim tarihi: 12 Kasım 2011, www.surgery.org/consumer

ROBINS, K., (1996). İmaj: Görmenin kültür ve politikası (N. Türkoğlu, Çev.), Ayrıntı Yayınları, İstanbul, ss. 32-58

ROJEK, C., (2003). Şöhret (S.K. Akbaş ve K. Kızıltuğ, Çev.), Ayrıntı Yayınları, İstanbul. s. 202

SENNET, R., (2002). Karakter aşınması: Yeni kapitalizmde işin kişilik üzerindeki etkileri (B. Yıldırım, Çev.), Ayrıntı Yayınları, İstanbul

TARI, B., (2008). Türkiye'de yerel ve küresel güzellik ideallerinin araştırılması: Plastik cerrahi hastalarının ve hekimlerinin söylem ve davranışları, Doktora Tezi, Bilkent Üniversitesi Ekonomi ve Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara. s. 43

TWENGE, J., ve CAMPBELL, W. K., (2010). Asrın vebası: Narsisizm illeti (Ö. Korkmaz, Çev.), Kaknüs Yayınları, İstanbul. ss. 22-221

ULUSLARARASI HAKEMLİ AKADEMİK SPOR SAĞLIK ve TIP BİLİMLERİ DERGİSİ
Ocak / Şubat / Mart 2014 Sayı: 10 Cilt: 4 Kış Dönemi
January / February / March 2014 Issue: 10 Volume: 4 Winter Term
JEL KODU: M-Y
www.sstbdergisi.com
ID:105 K:155

KADINLARDA DÜZENLİ FİZİKSEL AKTİVİTE ALIŞKANLIĞI

Gülşah ŞAHİN[1], M.Kamil ÖZER[2], Türkan SÖĞÜTÇÜ[1], Özhan BAVLI[1], Şakir SERBES[1], Hüseyin Ö. YURDAKUL[1], Zeynel DOHMAN[1], Gülçin GÖZAYDIN[1]

[1] Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, BESYO, Çanakkale

[2] Gedik Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi, İstanbul

Özet: Yaşa bağlı aktivite türü ve sıklığı değişmektedir. Ancak bu bölgede fiziksel aktivite sıklığı ve türü ile ilgili bilgiler yetersizdir. Amaç: Çanakkale bölgesindeki 20-49 yaş arası kadınların düzenli fiziksel aktivite (DFA) alışkanlığını, seçilen aktivite türünü, aktivitenin süresi ve sıklığını, aktiviteye katılma ya da katılmama nedenlerini tespit etmektir. Yöntem: Araştırmaya Çanakkale merkezinde yaşayan, 20-49 yaş arası ve gönüllü 517 kadın katılmıştır. Çanakkale merkez nüfus temel alınmış, kadınların genel nüfusa oranı bulunmuş, 20-49 yaş arası olan kadın sayısı tespit edilmiş ve Çanakkale'nin yedi farklı bölgesindeki 20-49 yaş kadından örneklem grubu oluşturulmuştur. Kadınlar 20-29,30-39 ve 40-49 yaş tabakalarına ayrılmıştır. Fiziksel aktivite alışkanlığı ve özelliklerini tespit için araştırmacı tarafından geliştirilen fiziksel aktivite alışkanlığını ölçen anket formu kullanılmıştır. Anket formunda kadınların düzenli fiziksel aktivite türünü, sıklığını, süresini, düzenli fiziksel aktiviteye başlama ve yapmama nedenlerini inceleyen sorular sorulmuştur. Elde edilen veriler ortalama, standart sapma ve yüzde olarak sunulmuştur. Bulgular: Kadınların %11.2'si düzenli fiziksel aktivite yapmaktadır. Kadınların %62.1'nin tercih ettiği aktivite türü yürüme, %22.4'nün aerobik-step, %15.5'nin diğer fiziksel aktivite türleridir. Çanakkale'de 20-49 yaş kadınların %83.4'ü düzenli fiziksel aktivite yapmamaktadır.20-29 yaş kadınların % 57.2'nin, 30-39 yaş kadınların % 58.4'nün ve 40-49 yaş kadınların %56'nın en fazla tercih ettiği aktivite türü yürümedir. Sonuç olarak; 20-49 yaş arası kadınlar arasında düzenli fiziksel aktivite yapma oranı düşüktür. En yüksek düzenli aktivite oranına 40-49 yaş kadınlar sahiptir. Sonuç: En çok tercih edilen aktivite türü yürümedir. Aktivite en sık haftada bir gün ve günde 1 saat uygulanmaktadır. En sık ifade edilen yapmama gerekçesi ise yeterli zamanın olmamasıdır.

Anahtar Kelimeler: Fiziksel Egzersiz, Kadın, Anket

REGULAR PHYSICAL ACTIVITY HABITS IN WOMEN

Abstract: The activity type and frequency varies with age. However, the frequency and type of physical activity is unknown in this region. Aim: The purpose of this study was to determine the prevelance of regular physical activity (RPA) and to evaluate duration, type, frequency of physical activity of women between 20-49 years in Çanakkale. Method: Study samples created according the population of women who were between 20-49 age living in Çanakkale city center. Total samples collected from seven different locations of city center. Samples divided in to three age categories that 20-29, 30-39 and 40-49 respectively. Questionnaire of physical activity was used for determine of physical activity habits, activity mode, duration, frequency, reasons for participation and nonparticipation. The qestionnaire was developed by researcher. The data were presented as mean, standard deviation and percentage. **Findings:** Analysis showed that % 11.2 of women was did regular physical activity % 83.4 of women were didn't. Besides %

62.1 of women were preferred walking as physical activity. In addition % 22.4 of women were preferred aerobic- step and %15.5 of women were preferred other as physical activity. 57.2 % of women between 20-29 years, 58.4 % of women between 30-39 years and 56 % of women between 40-49 years were preferred walking as physical activity. The regular physical activity habit was low women between 20-49 years. The highest prevalence of physical activity was women between 40-49 years. The most preferred activity type was walking. **Conclusion:** The physical activity commonly performed once a week and an hour a day. Inadequate time was the most common reason for inactivity informed by women.

Key Words: Physical exercise, Women, Questionnaire

GİRİŞ

Dünyanın hemen hemen her ülkesinde obezite yaygınlığı artmakta ve obezitenin nedenleri arasında yetersiz fiziksel aktivite de yer almaktadır (Weinsier ve ark 2002, Jebb ve Moore 1999).

Fiziksel aktivite ve sağlık arasındaki ilişki uluslararası kuruluşlar tarafından yıllardır incelenmekte ve fiziksel aktivitenin arttırılması konusunda önerilerde bulunulmaktadır. Bununla ilgili olarak, Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi (CDC) ve Amerikan Spor Hekimliği Derneği (ACSM), tercihen haftanın her günü en az 30 dakika orta yoğunluktaki aktiviteyi genel sağlığı korumak için önermektedir (Pate ve ark 1995).

Daha önce verilen raporların yanında, son yıllarda yayınlanan uluslararası araştırmalarda, halen ideal kilonun üzerindeki bireylerin fiziksel aktiflik düzeylerinin daha az olduğu (Davis ve ark. 2012), bireylerin enerji tüketim düzeylerinin giderek azalmakta olduğu (Di Pietro 2012) ve obezite görülme sıklığının kadınlarda daha fazla olduğu belirtilmektedir (Erem ve ark. 2004).

Dünya üzerinde olduğu gibi ülkemizde de yaygınlaşan obezite (Gökçel ve ark. 2003) ile mücadele için fiziksel etkinliğin arttırılması için obezite ile mücadele eylem planları oluşturularak fiziksel aktivite alışkanlığını arttırıcı çalışmalar düzenlenmektedir.

Sağlık Bakanlığı tarafından düzenlenen eylem planları içerisinde obezite ile mücadelede yeterli ve dengeli beslenmenin sağlanmasına yönelik önlemlerin yanı sıra, toplumda düzenli fiziksel aktivitenin teşvik edilmesine dair hususları da kapsayan çeşitli araştırmalar yapılmaktadır (Babakus ve Thompson 2012).

AMAÇ

Bu araştırma amacı, ülke genelinde uygulanan mücadele programlarına bölgesel veri elde edilerek katkı sağlanması amacıyla planlanmış ve Çanakkale bölgesinde kadınların düzenli fiziksel aktivite yapma (DFA) oranı, fiziksel aktiviteye başlama nedenleri, yapmama nedenleri, tercih edilen aktivite türü, süresi, ve sıklığı ile ilgili bilgilerin tespit edilmesidir.

YÖNTEM

Araştırma örneklemi: Araştırma 2010 - 2012 yılları arasında Çanakkale merkezinde yapılmış ve araştırma örneklemi oluşturulmasında; Çanakkale merkez nüfus temel alınmıştır. Kadınların genel nüfusa oranı bulunarak, bu kadınlardan 20-49 yaş arası olan sayı tespit edilmiş, örneklem sayısı ve anket uygulamasının yapılması gereken minimum

sayı bulunmuştur. Elde edilen sayı Çanakkale'nin 7 farklı bölgesini temsil edecek şekilde mahallelerin kendi nüfuslarına göre yüzde olarak dağıtılmış ve araştırma Çanakkale merkezinin 7 farklı bölgesi olan Namık Kemal n=8 (%1.5), Kemal Paşa n=9 (%1.7), Fevzi paşa n=24 (%4.6), İsmet paşa n=84 (%16.2), Esenler n=103 (%19.9), Cevatpaşa n=115 (%22.2) Barbaros n=174 (%33.7) bölgelerinde toplam 517 kadın ile tamamlanmıştır (Tablo 1). Bütün grupların homojen olduğu kabul edilmiştir.

Kadınlara yaşadıkları bölgede rastgele seçim yöntemiyle ulaşılmış ve gönüllü olanlara anket formu yüz yüze tekniği ile uygulanmıştır. Araştırmaya katılan kadınlar 20-29, 30-39 ve 40-49 yaş tabakalarına ayrılmıştır**.** Araştırmaya katılan kadınlar 20-29, 30-39 ve 40-49 yaş tabakalarına ayrılmıştır. ***İş:*** Kadınlardan 514 (% 96.1) halen çalışmakta ya da öğrenci, diğerlerinin 3 kadın (%3.9) emekli olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 1: Mahalle ve nüfus dağılımı

Mahalle	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	Toplam	Genel toplam	Araştırma grubu Sayı	Yüzde dağılım
Barbaros	1265	1456	1344	1316	1196	1280	7857	30739	174	33.7
Cevatpaşa	851	811	759	810	889	770	4890	22699	115	22.2
Esenler	801	834	844	764	810	797	4850	17276	103	19.9
İsmetpaşa	967	642	546	521	561	582	3819	14983	84	16.2
Fevzipaşa	99	104	71	70	69	73	486	2403	24	4.6
Kemalpaşa	73	102	59	62	72	74	442	1934	9	1.7
Namıkkemal	61	49	38	42	50	41	281	1258	8	1.5
Toplam	**4117**	**3998**	**3661**	**3585**	**3647**	**3617**	**22625**	**91292**	**517**	**100**

Eğitim düzeyi: Kadınların % 33.7'si yüksekokul mezunu ya da öğrenci, % 28.6'ı lise mezunu, % 21.9'u ortaokul mezunu, % 13.9'nun ilkokul mezunu olduğu ve % 1.9'nun öğrenim almadığı belirlenmiştir.

Fiziksel aktivite anketi: Düzenli fiziksel aktivite (DFA) alışkanlığı ile ilgili sorulardan oluşan anket kullanılmıştır. Anket formu araştırmacı tarafından hazırlanmış ve ankette düzenli fiziksel aktivite alışkanlığı var /yok, düzenli aktivite türü, sıklığı, süresi, başlama ve yapmama nedenlerini öğrenmeye dayalı sorular sorulmuştur.

İstatistiksel analiz: Verilerin tanımlayıcı istatistikleri, ortalamaları, standart sapmaları ve yüzde değerleri verilmiştir.

Onay: Bu araştırma Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Rektörlüğü Bilimsel Araştırma Projeleri Birimi tarafından desteklenmiştir (Proje No: 2010/35). İl Sağlık Müdürlüğünden izin alınmıştır (B.10.4.İSM.4.17.00.09/170.01.02-686/18813 sayı, 20.10.2010 tarih).

BULGULAR

Genel Anket sonuçları I

DFA: Kadınların (n=517) % 11.2'sinin DFA yaptığı (n=58), % 83.4'ünün yapmadığı (n=431), % 5.4'ünün daha önce yaptığı (n=28), fakat şu anda yapmadığı (bıraktığı) tespit edilmiştir (Tablo 2).

DFA türü: Kadınların % 62.1'nin tercih ettiği aktivite türünün yürüme olduğu, % 22.4'nün aerobik-step olduğu, %15.5'nin diğer fiziksel aktivite türlerini tercih ettiği (doğa yürüyüşü, jogging ve egzersiz makineleri gibi) tespit edilmiştir.

20-29 yaş kadınlar (n=199)

DFA: Kadınların (n=199) %10.6'nın (n=21) DFA yaptığı, % 81.9'nun yapmadığı (n=164), % 7.5'nin (n=14) daha önce yaptığı, fakat şu anda yapmadığı tespit edilmiştir (Tablo 2). ***DFA türü:*** 20-29 yaş kadınların % 57.2'nin (n=12) en fazla tercih ettiği aktivite türünün yürüme, % 42.8'nin (n=9) aerobik-step olduğu tespit edilmiştir (Tablo 3).

DFA sıklığı: 20-29 yaş kadınların % 52.4'in (n=11) haftada 1 gün, % 38.1'in (n=8) haftada 2 gün, % 9.5'inin (n=2) haftada 3 gün düzenli fiziksel aktivite yaptığı tespit edilmiştir (Tablo 3).

DFA süresi: 20-29 yaş kadınların % 71.5'in (n=15) 1 saat, % 9.5'in (n=2) 2 saat ve % 19.0'nun (n=4) 3 saat düzenli fiziksel aktivite yaptığı tespit edilmiştir(Tablo 3).

Başlama nedeni: 20-29 yaş kadınların % 52.4'nün (n=11) "zayıflamak" için, % 47.6'ın (n=10) "sağlığı için gerekli olduğunu düşündükleri" için fiziksel aktivite yaptıkları tespit edilmiştir

Katılmama ya da bırakma nedenleri: DFA yapmayan ve bırakan 178 kadından % 69.7'nin (n=124) "zamanı olmadığı" için, % 16.8'nin (n=30) "gereksiz bulduğu için", % 13.5'nin (n=24) "nerede ve nasıl yapacağını bilmediği" için fiziksel aktivite yapmadığı tespit edilmiştir (Tablo 4).

Tablo 2: Yaş gruplarına göre düzenli fiziksel aktivite (DFA) alışkanlığı dağılımı

Yaş gurubu	DFA yapan %(n)	DFA yapmayan %(n)	DFA Bırakan %(n)
20-29(n=199)	%10.6(21)	%81.9(164)	**%7.5**(14)
30-39(n=159)	%7.5(12)	**% 86.8**(138)	%5.7(9)
40-49(n=159)	**%15.8**(25)	% 81.7(129)	%2.5(5)

30-39 yaş kadınlar (n=159)

DFA: Kadınların (n=159) % 7.5'inin (n=12) DFA yaptığı, % 86.8'in yapmadığı (n=138), % 5.7'in (n=9) daha önce yaptığı fakat şu anda yapmadığı tespit edilmiştir (Tablo 2). ***DFA türü:*** 30-39yaş kadınların % 58.4'nün (n=7) en fazla tercih ettiği aktivite türünün yürüme olduğu, % 16.6'ın (n=2) jogging olduğu, % 25'in (n=3) doğa yürüyüşü olduğu tespit edilmiştir.

DFA sıklığı: 30-39 yaş kadınların % 50'in (n=6) haftada 3 gün, % 33.4'nün (n=4) haftada 2 gün, % 16.6'ın (n= 2) 7 gün fiziksel aktivite yaptığı tespit edilmiştir.

DFA süresi: 30-39 yaş kadınların % 41.7'in (n=5) 1 saat, % 33.3'nün (n=4) 3 saat, % 25'in (n=3) 2 saat düzenli fiziksel aktivite yaptığı tespit edilmiştir.

Başlama nedeni: 30-39 yaş kadınların % 66.6'ın (n=8) "sağlığı için gerekli olduğunu düşündükleri" için, % 16.7'in (n=2) "boş zamanı değerlendirmekn için, % 16.7'in (n= 2) "zayıflamak" aktivite yaptıkları tespit edilmiştir.

Katılmama ya da bırakma nedenleri: DFA yapmayan 147 kadının % 61.9'nun (n=91) "zamanı olmadığı" için, % 14.9'nun (n=22) "nerede ve nasıl yapacağını bilmediği" için, % 8.2'in (n=12) "komik ve gülünç olacağını düşündüğü" için, % 8.2'in (n=12) sebebini bilmediği" için, % 6.8'nin "hasta olduğu" için (n=10) yapmadığı tespit edilmiştir.

DFA: 40-49 yaş kadınların % 15.8'in (n=25) DFA yaptığı, % 81.7'nin (n=129) yapmadığı, % 2.5'in (n=5) daha önce yaptığı, fakat şu anda yapmadığı tespit edilmiştir. ***DFA türü:*** 40-49 yaş kadınların % 56'ın (n=14) yürüme, % 28'in (n=7) aerobik- step, % 16'ın (n=4) egzersiz salonunda egzersiz aletleri ile fiziksel aktivite yapmayı tercih ettiği tespit edilmiştir.

40-49 yaş kadınlar (n=159)

Tablo 3: Fiziksel aktivite tür, sıklık ve süre

DFA Tür%(n)			
Grup	**20-29 (n=21)**	**30-39 (n=12)**	**40-49 (n=25)**
Yürüme%(n)	%57.2(12)	% 58.4(7)	% 56 (14)
Aerobik -step%(n)	%42.8(9)	-	% 28(7)
Jogging%(n)	-	% 16.6 (2)	-
Doğa yürüyüşü%(n)	-	% 25(3)	-
Egzersiz aletleri ile %(n)	-	-	%16(4)
DFA sıklık (gün/hafta)%(n)			
	20-29(n=21)	**30-39(n=12)**	**40-49(n=25)**
1 gün	%52.4(11)		%24(6)
2 gün	%38.1(8)	%33.4(4)	-
3 gün	%9.5(2)	%50(6)	%24 (6)
4 gün	-	-	-
5 gün	-	-	%16(4)
6 gün	-	-	%8 (2)
7gün	-	%16.6(2)	%28(7)
DFA süre (saat)%(n)			
	20-29(n=21)	**30-39(n=12)**	**40-49(n=25)**
1saat	%71.5(15)	%41.7 (5)	%64 (16)
2saat	%9.5(2)	%25 (3)	%24 (6)
3saat	%19.0(4)	% 33.3 (4)	% 12 (3)

DFA sıklığı: 40-49 yaş kadınların % 28'nin (n=7) haftada 7 gün, % 24'nin (n=6) haftada 1 gün, % 24'nün (n=6) haftada 3 gün, % 16'nın (n=4)

haftanın 5 günü, % 8'nin (n=2) haftada 6 gün fiziksel aktivite yaptığı tespit edilmiştir (Tablo 3).

DFA süresi: 40-49 yaş kadınların % 64'nün (n=16) 1 saat, % 24'ın (n=6) 2 saat ve % 12'in (n=3) 3 saat olduğu tespit edilmiştir.

Başlama nedeni: 40-49 yaş kadınların % 56'nın (n=14) "sağlık için gerekli olduğunu düşündükleri" için, % 20'nin (n=5) "zayıflamak için", % 24'nün (n=6) "doktor tavsiyesi" nedeniyle DFA yaptıkları tespit edilmiştir.

Katılmama ya da bırakma nedenleri: DFA yapmayan 134 kadından % 64.4'nün (n=87) "zamanı olmadığı" için, %12.8'nin (n=17) "nerede ve nasıl yapacağını bilmediği" için % 9.0'nun (n=12) "yaşlı olduğunu düşündüğü" için, % 7.5'nin (n=10) "kendini hasta hissettiği" için, % 3.7'nin (n=5) "nedenini bilmediği", % 1.5'nin (n=3) "gereksiz bulduğu" için yapmadığı tespit edilmiştir.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Çanakkale merkezinde kaç kadın düzenli fiziksel aktivite yapmakta, hangi aktivite türünü tercih etmekte, bu aktivite haftada kaç gün ve ne kadar sürmektedir? Düzenli fiziksel aktiviteye katılımı engelleyen ya da katılımı arttıran nedenler nelerdir? Yaşa göre fiziksel aktivite türü ve katılmama nedenleri değişiklik gösterir mi? Sorularına yanıt aramak için uygulanan anket sonuçlarına gore; Çanakkale'de 20-49 yaş kadınların çoğunun fiziksel aktivite alışkanlığı olmadığı, düzenli aktivite yapan kadınlar içinde en çok tercih edilen aktivite türünün yürüme olduğu, hafta bir gün yapıldığı ve 1 saat sürdüğü tespit edilmiştir.

Tablo 4: DFA başlama, katılmama ya da bırakma nedenleri

DFA Başlama nedenleri			
n=58	**20-29(n=21)**	**30-39(n=12)**	**40-49 (n=25)**
Sağlık için gerekli olduğunu düşünüyor	%47.6(10)	%66.6(8)	%56(14)
Zayıflamak için	%52.4(11)	%16.7(2)	%20(5)
Doktor tavsiyesi	-	-	%24(6)
Boş zaman değerlendirmek için	-	%16.7(2)	-
DFA Katılamama ya da bırakma nedenleri			
n=459	**20-29(n=178)**	**30-39 (n=147)**	**40-49(n=134)**
Zamanı yok	%69.7 (124)	%61.9 (91)	%64.4(87)
Nerede ve nasıl yapacağını bilmiyor	%13.5(24)	%14.9(22)	%12.8(17)
Yaşlı olduğunu düşünüyor	-	-	%9.0(12)
Kendini hasta hissediyor	-	%6.8(10)	%7.5(10)
Nedenini bilmiyor	-	%8.2(12)	%3.7(5)
Gereksiz buluyor	%16.8 (30)	-	%1.5(3)
Komik ve gülünç olacağını düşünüyor	-	%8.2(12)	-

Fiziksel aktivitenin uluslararası yaygınlığı incelendiğinde; kadınlar arasında fiziksel aktivite yaygınlığının geniş olarak incelendiği, fiziksel aktivitenin yüksek olduğu ülkeler arasında Avrupa ülkelerinin olduğu (Steptoe ve ark. 1997), fiziksel aktivite yaygınlığının düşük olduğu ülkeler arasında ise gelişmekte olan ülkeler olduğu belirtilmektedir (Al-Nozha ve ark. 2007, Haas ve ark. 2004, Sisson ve Katzmarzyk 2008).

Ülke genelinde ise, Sağlık Bakanlığı verilerine göre Türkiye'nin %3.5'i düzenli egzersiz yapmaktadır (Sağlık Bakanlığı 2004). Yaşlı grubun aksine yetişkin ve orta yaş grubun dahil edildiği bu araştırmada 20-49 yaş kadınların % 11.2'nin düzenli egzersiz yaptığı tespit edilmiştir. Sağlık Bakanlığı 2011 araştırmasına göre ülke genelinde kadınların %87'si, erkeklerin ise %77'sinin yeterli ölçüde fiziksel aktivite yapmadığı belirlenmiştir. Bu araştırma sonuçlarına göre ise, Çanakkale'de 20-49 yaş kadınların % 83.4'ü düzenli fiziksel aktivite yapmamaktadır.

Araştırmaya katılan kadınlar fiziksel aktiviteye katılımı en sık engelleyen nedenin "zaman olmaması" olduğunu belirtmişlerdir. Çoğunluğu çalışan ya da üniversitede okuyan kadınların, zamanının olmaması nedeniyle düzenli fiziksel aktiviteye katılamaması kaçınılmaz bir sonuçtur. Ancak çalışan kadınların iş koşullarında düzenli fiziksel aktiviteye devam edebilecekleri düzenlemelerin yapılmasının -iş saatlerinin dışında kalan zamanlarda kadınların sosyal sorumlulukları olduğu gözönünde bulundurularak-fiziksel aktiviteye katılımı arttırılabileceği düşünülmektedir. Günlük aktivite düzeyinin, dolayısıyla enerji tüketim düzeyinin çalışan kadınlarda yeterli düzeyde olabileceği düşünülsede, özellikle oturarak çalışan kadınların, düzenli olarak fiziksel aktivite yapabilmesi için teşvik programları hazırlanabilir.

Fiziksel aktivite alışkanlığının araştırıldığı ulusal bir araştırmada büyük çoğunluğun az sedanter yaşam tarzına sahip olduğu, çok az bir grubun haftada 3 gün en az 30 dakika aktivite yaptığı tespit edilmiştir. Ancak bu araştırma ile kıyaslandığında 50 yaş üzeri bireylerin de araştırmaya katılmış olması iki araştırma arasındaki kıyaslamayı sınırlandımaktadır (Yalçın ve ark. 2004).

Çalışan kadınlar, fiziksel aktivite ve kadınların serbest zaman kullanımı ile ilgili yapılan ulusal bir araştırmada, Bulgu ve ark. (2007)'ın bahsettiği gibi, "bir çok araştırmacı tarafından kadının ev-içi görevlerinin zaman kullanımını sınırladığı ve kadının gündelik yaşamında eşitlikçi olmayan bir konuma indirgendiği ileri sürülmektedir".Kadının aile sorumluluklarının, diğer serbest zaman aktiviteleri gibi fiziksel aktivite konusunda da engelleyici bir durum olabileceği düşünülmektedir.Bizim toplumumuzla benzer olarak bazı toplumlarda kültürel şartların fiziksel aktiviteye katılımı engelleyici en büyük neden olduğu 2012'de yapılan geniş incelemede de vurgulanmıştır. Özellikle Kuzey Asyalı kadınların daha çok eviçi görevleri olduğu ve aile odaklı yaşadıkları, bu nedenle fiziksel aktiviteye katılım konusunda zaman bulamadıkları belirtilmektedir (Babakus ve Thompson 2012).

Kültürel şartlar, kısıtlayıcı toplumsal kurallar ve fiziksel aktivite alışkanlığı ve fiziksel uygunluk arasındaki ilişkiyi ortaya koyan kadın araştırmaları kapsamlı olarak yapılmamış olmasına rağmen, ülkemizde genellikle kadınların erkeklerden daha az aktif olduğu ya da fiziksel aktiviteye katılımlarının daha az olduğu gerçeği mevcut

araştırmalardan anlaşılmaktadır (Özer ve ark. 2010). Sedanter bir çalışma ortamına sahip olan banka çalışanlarında, düzenli fiziksel aktivite sıklığının düşük olduğu (%19), kişilerin düzenli fiziksel aktivite yapmamaları hususunda en başta gelen gerekçelerinin "zaman yokluğu" olduğu belirtilmiştir (Genç ve ark. 2002).

Bu araştırmada düzenli fiziksel aktiviteye katılma nedenleri incelendiğinde; 20-29 yaş arası kadınların en çok %52.4'nün "zayıflamak için", 30-39 yaş kadınların en çok % 66.6'nın ve 40-49 yaş kadınların ise en çok % 56'nın "sağlığı için gerekli olduğunu düşündüğü" için katıldığı tespit edilmiştir. Araştırma sonuçlarımıza göre yapılan diğer bir tespit, Çanakkale'de kadınların en çok tercih ettiği aktivite türünün yürüme olduğu ve yürüme tercihinin yaşın ilerlemesi ile de arttığıdır.

Bu tercih oranına bakılarak yerel yönetimler tarafından mevcut yürüyüş yollarının iyileştirilmesi ya da olmayan bölgelerde oluşturulması çalışmalarının yapılmasının yine fiziksel aktiviteye teşvik edici olabileceği, yeni egzersiz türlerinin uygulanabileceği alanların yaratılmasının da uygulama çeşitliliğinin arttırılmasına olanak sağlayacağı düşünülmektedir. Genç ve ark. (2002)'nın yaptığı araştırmada en sık yapılan fiziksel aktivite etkinliğinin yürüyüş olduğu bulunmuştur. Uluslar arası alanda yapılan bir araştırmada yaygın olarak da yürümenin tercih edildiği belirtilmektedir (Giles-Corti ve Donovan 2002).

2010 yılında yapılmış Ulusal başka bir araştırmada, 20-29 yaş bireylerin % 21.6'sı, 30-39 yaş bireylerin %25.0'i, 40 yaş ve üzeri bireylerin % 38.6'nın yeterli fiziksel aktiviteye sahip olduğu, yaş ilerledikçe fiziksel aktivite düzeyinin arttığı sonucuna varılmıştır. Hem kadınların hem de erkeklerin katıldığı bu araştırmada, Ankara ilinde masa başı işlerde çalışan bireylerin fiziksel aktivite düzeylerinin düşük olduğu sonucuna varılmıştır (Vural ve ark. 2010). Yaşlılar ile yapılan Ulusal başka bir araştırmada yaşla birlikte fiziksel aktivite düzeyinin arttığı tespit edilmiştir (Koçak and Özkan 2010). Sağlık Bakanlığından elde edilen bu veriler yanında yetişkin bireylerle Antalya'da yapılan bir araştırmada fiziksel aktivite oranının ilerleyen yaş ile azaldığı, yaşlanma ve fiziksel inaktivite arasında kuvvetli bir ilişki olduğunu belirtmektedir (Özer ve ark. 2010). Buna karşın, bizim araştırmamızda ise en çok düzenli fiziksel aktiviteye 40-49 yaş arası kadınların katıldığı tespit edilmiştir.

Çanakkale kadınlarının fiziksel aktivite alışkanlığı ve özellikleri yaşlara göre incelendiğinde; düzenli fiziksel aktivite alışkanlığının en fazla 40-49 yaş grubunda olduğu, tercih edilen aktivitelerin yaş gruplarındaki dağılımına bakıldığında yürümenin en çok 40-49 yaş arası kadınlar tarafından tercih edildiği, aerobik-step gibi aktiviteleri en fazla 20-29 yaş arası kadınların tercih ettiği, 30-39 yaş grubunda en fazla yine yürümenin tercih edildiği tespit edilmiştir. DFA yapmama gerekçelerine bakıldığında 20-29 yaş grubunda gösterilen gerekçelerin ilk sırasında " zaman olmaması", ikinci sırada "gereksiz bulunması" gelmekte olduğu, 30-39 yaş grubunda ilk sırayı " zamanın olmaması", ikinci sırayı nerede ve nasıl yapacağını bilmemek", üçüncü sırayı "komik ve gülünç olacağını düşünmek", dördüncü sırayı "sebebini bilmemek" ve son sırayı " kendini iyi hissetmemek, hasta olduğunu düşünmek" ifadelerinin aldığı, 40-49 yaş arası grupta ise, ilk sırayı "zaman olmaması", ikinci sırayı "nerede ve nasıl yapacağını bilmemek, üçüncü sırayı "yaşlı

olduğunu düşünmek" ve son sırayı "kendini iyi hissetmemek, hasta olduğunu düşünmek" aldığı tespit edilmiştir.

Bu araştırmada sorulara verilen yanıtlar kadınların sosyo-ekonomik düzeylerine göre değil yaşlarına göre değerlendirilmiştir.Yaş grupları incelendiğinde yaşa bağlı olarak DFA yapmama gerekçelerindeki sıralamanın ve tercih edilen aktivite türlerinin değişebileceği görülmüştür. Bu konu ile ilgili olarak, her yaşta kadın için uygun önlemler alınabilir, özellikle nerede ve nasıl yapacağını bilemeyen ve yaşlı olduğunu düşündüğü için DFA yapmayan yüzdelik grubun kazanılmasında, yerel yönetimler ve bu konu da çalışan kuruluşlar tarafından halka açık alanlarda bilinçlendirme programları ve il genelinde her yaşta bireyin uygulayabileceği aktivite programları düzenlenerek, herkesin yapabileceği aktivitelerin olduğunu ve nasıl uygulanması gerektiği bilgilerinin verilmesinin, kadınlarımızın düzenli fiziksel aktiviteye katılımını destekleyeceği düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

AL-NOZHA, MM., AL-HAZZAA, HM., ARAFAH, MR., AL-KHADRA, A., AL-MAZROU, YY., AL-MAATOUQ, MA., ET AL., (2007). "Prevalence of physical activity and inactivity among Saudis aged 30-70 years.A population-based cross-sectional study",Saudi Med J,28(4):559-568

BABAKUS, WS., THOMPSON, JL., (2012). "Physical ctivity among South Asian women: a systematic, mixed –methods review", International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 9(1):150

BULGU, N., ARITAN KOCA, C., AŞCI, H., (2007). "Daily Life, Women and Physical Activity", Hacettepe Journal of Sport Sciences, 18(4):167-181

DAVIS,JN., HODGES,VA.,GILLHAM, MB.,(2012). "Physical Activity Compliance: Differences between Overweight/ Obese and Normal-Weight Adults", Obesity;,14(12):2259-2265

DI PIETRO, L., (2012). "Physical Activity and Public Health: The Challenges Ahead", JPAH, 9(1):3-4

EREM,C.,ARSLAN,C.,HACIHASANOĞLU, A., DEĞER,O., TOPBAŞ, M., UKİNC, K., ERSÖZ, HÖ, TELATAR, M., (2004). "Prevalence of Obesity and Associated Risk Factors in a Turkish Population(Trabzon City, Turkey)", Obesity Research,12(7):1117-27

PATE, RR., PRATT, M., BLAIR, SN., HASKELL, WL., MACERA CA., BOUCHARD, C., BUCHNER D., ETTINGER,W., HEATH, GW., KING, AC., et al., (1995). "Physical activity and public health: a recommendation from the Centers for Disease Control and Prevention and the American College of Sports Medicine", JAMA,273(5): 402-407

SAĞLIK BAKANLIĞI, (2004). General Directorate of Primary Health Care. Let's Eat Healthily Protect, Project Research Report Ankara, 2004, p. 23

SISSON, SB.,KATZMARZYK, PT., (2008). "International prevalence of physical activity in youth and adults", Obesity Reviews, 9(6):606-614

STEPTOE,A.,WARDLE,J.,FULLER,R.,HOLTE,A.,JUSTO,J.,SANDERMAN,R.,WICHSTROM,L.,(1997). "Leisuretime physical exercise: prevalence, attitudinal correlates, and behavioral correlates among young Europeans from 21 countries", Prev Med, 26(6): 845-854

VURAL,O.,ELER,S.,ATALAY GÜZEL, N., (2010). "The Relation of Physical Activity Level and Life Quality at Sedentary Profession", Journal of Physical Education and Sports Sciences,8(2) :69-75

***WEINSIER,RL.,HUNTER,GR.,DESMOND, RA.,BYRNE,NM.,ZUCKERMAN,PA.,DARNELL,BE.,*(2002)."** Free-living activity energy expenditure in women successful and unsuccessful at maintaining a normal body weight", Am J Clin Nutr, 75(3): 499-504

***YALÇIN, BM., ŞAHİN, EM., YALÇIN, E., (2004).*"**Prevalence and Epidemiological Risk Factors of Obesity in Turkey", Middle East Journal of Family Medicine,6(6):1-2

ULUSLARARASI HAKEMLİ AKADEMİK SPOR SAĞLIK ve TIP BİLİMLERİ DERGİSİ
Ocak / Şubat / Mart 2014 Sayı: 10 Cilt: 4 Kış Dönemi
January / February / March 2014 Issue: 10 Volume: 4 Winter Term
JEL KODU: M-Y
www.sstbdergisi.com
ID:109 K:136

FUTSAL OYUNCULARI VE FUTBOLCULARDA İVMELENME VE ÇEVİKLİK ÖZELLİKLERİNİN İNCELENMESİ

Kemal GÖRAL

Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi BESYO

Özet: Bu çalışma, futsal oyuncuları ve futbolcularda ivmelenme ve çeviklik özelliklerinin incelenmesi amacı ile yapılmıştır. Çalışmaya, yaş ortalamaları 22.87±1.92 yıl, boy ortalamaları 175.2±3.73 cm, vücut ağırlıkları 71.56±2.73 kg olan 16 futsal oyuncusu ile yaş ortalamaları 23±1.55 yıl, boy ortalamaları 176.3±3.36 cm, vücut ağırlıkları 73.12±2.72 kg olan 16 futbolcu gönüllü olarak katılmıştır. Araştırmada yaş, boy, vücut ağırlığı, 10m-20m ivmelenme sürati ve çeviklik (Illinois Agility Test) değerleri ölçüm aletleri ile tespit edilmiştir. Elde edilen veriler SPSS programında kaydedilmiştir. Gruplar arasındaki farkları hesaplamak için nonparametrik düzende Mann Whitney U testi, ilişkiyi incelemek için ise Pearson Korelâsyon testleri uygulanmış ve anlamlılık düzeyi $p<0.05$ olarak kabul edilmiştir. Futsal oyuncuları ve futbolcuların özellikleri karşılaştırıldıklarında, 10m ivmelenme sürati değerlerinde $p<0.01$, çeviklik testi değerlerinde $p<0.05$ düzeyinde anlamlı bir farklılık bulunurken, diğer değişkenlerde ise anlamlı farklılığa rastlanmamıştır ($p>0,05$). Ayrıca, hem futsal oyuncularının hem de futbolcuların 10m ve 20m ivmelenme sürati değerleri ile çeviklik testi değerleri arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). Sonuç olarak, hem futsal oyuncuları hem de futbolcuların ivmelenme ve çeviklik değerleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamasına rağmen, futsal oyuncularının ivmelenme ve çeviklik özellikleri açısından futbolculardan anlamlı düzeyde daha iyi durumda oldukları gözlenmiştir.

Anahtar Kelimeler; Futsal, Futbol, İvmelenme, Çeviklik

THE EXAMINATION OF ACCELERATION AND AGILITY CHARACTERISTICS OF FUTSAL AND SOCCER PLAYERS

Abstract: This study was done to examine acceleration and agility characteristics of futsal and soccer players. 16 futsal players and 16 soccer players were voluntarily participated in this study. In this study, age, height, weight, 10-20 meter acceleration and agility (Illinois Agility Test) values were determined by measuring instruments. The data obtained in this study was recorded in SPSS program. In order to calculate the differences between the groups, non-parametric Mann-Whitney U test; to examine the relationship, pearson correlation test was applied. When characteristics of futsal players and soccer players were compared, significant differences were found after evaluating acceleration speed ($p<0.01$), agility test values ($p<0.05$). There is no difference found between other variables ($p>0.05$). Furthermore, it was found that there were no significant relation between 10 m and 20 m acceleration speed values and agility test values of both futsal players and soccer players ($p>0.05$). Consequently, although there were no significant differences found between acceleration and agility values, it was observed that futsal players were better condition than soccer players in terms of acceleration and agility.

Key Words: Futsal, Soccer, Acceleration, Agility

GİRİŞ VE AMAÇ

Portekizce Futebol De Salao veya İspanyolca Futbol De Sala kelimelerinden gelen Futsal; FIFA ve UEFA'nın 5 kişilik kapalı salon futbolunun parlayan yeni yüzüdür. Başta Brezilya olmak üzere, İtalya, İspanya, Portekiz, Fransa gibi birçok Avrupa ve Doğu Avrupa ülkelerinin büyük çoğunluğunda Futsalın profesyonel ligleri mevcuttur (Ocak ve Buğdaycı, 2011). Futbol ise, dünyanın ve ülkemizin en popüler spor branşlarından biridir. İlgi çekiciliği ve çeşitli toplumlarda zevkle uygulanabilirliğinden dolayı geniş kitlelere mal olmuş, milyonlarca insanın ilgi odağı haline gelmiştir. Futbolda başarıya giden yolun anahtarı öncelikle futbol için uygun olan oyuncuların bulunması ve bu oyuncuların performansının artırılmasına bağlıdır (Günay ve Yüce,2008).

Sürat, sporcunun kendisini en yüksek hızda bir yerden bir yere hareket ettirebilme yeteneği ya da hareketlerin mümkün olduğu kadar yüksek bir hızla uygulanması yeteneği olarak tanımlanabilir. İvmelenme sürati ise, süratte meydana gelen değişimdir. İvmelenme hızı da, ilk hız ile son hız farkının zamana bölümüdür (Sevim, 2002). İvmelenme sürati, reaksiyon süratinden sonra koşuya başlandığı andan, koşulabilecek en hızlı düzeye m/sn olarak ulaşılan bölüme ivmelenme sürati denir. Futbolda önemli bir yeri olan bu sürat biçimi, düz koşularda olduğu gibi çok kısa ve ani yön değiştirmelerle ön plana çıkar (Özkara, 2002). İvmelenme ya da hızlanma, en kısa zamanda maksimum hıza ulaşılmasını sağlayan hız değişim oranı olarak ifade edilmektedir. Maksimum sürat, bir sporcunun ulaşabileceği maksimum sprint hızıdır. Futbolda sürat çeviklikle ilgilidir. Çeviklik, futbolda süratli hareket etmede belirleyici olan bir özelliktir (Konter,1997).Çeviklik, genellikle hızlı bir şekilde durma ve yönünü değiştirerek yeniden hızlanmayı başlatma olarak kabul edilmektedir (Little ve Williams,2005; Gambetta,1996). Bir başka tanıma göre çeviklik, bir dizi hareketler aracılığıyla hızlıca yön değiştirirken vücut pozisyonunu doğru bir şekilde kontrol etme ve sürdürebilme yeteneğidir (Twist ve Benicky,1995). Çeviklik bir futbolcunun hem antrenman esnasında hem de müsabaka esnasında performansına etki eden önemli bir özelliktir. Oyunun gerektirdiği ani karar vermeler, çabukluk, refleks gibi özelliklerin sıklıkla kullanılması geliştirilmiş bir çeviklik özelliğinin futbolcu için gerekliliğini ortaya koymaktadır (Besler ve ark.,2010) Futbol müsabakası sırasındaki yüksek hızlı eylemler, ivmelenme, maksimal hız ya da çeviklik gerektiren hareketlere bölünerek kategorilendirilebilir (Little ve Williams,2005). Futsal oyuncusunun da, müsabaka boyunca hızlı hareket ederek çok çabuk yer değiştirmesi, hücumda ve savunmada çoğalabilmesi, bire-bir iyi oynayabilmesi, savunmada ve hücumda toplu-topsuz mesafe kat edebilmesi, iyi bir teknik beceri ve taktiksel oyun ortaya koyabilmesi için çok iyi düzeyde çabuk kuvvete ihtiyacı vardır (Ocak ve Buğdaycı,2011).

Bu çalışma, futsal oyuncuları ve futbolcularda ivmelenme ve çeviklik özelliklerinin incelenmesi amacı ile yapılmıştır.

YÖNTEM

Bu çalışmada denek grubunu Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi futsal takımı oyuncularından 16, futbol takımı oyuncularından 16 olmak üzere toplam 32 gönüllü sporcu oluşturmuştur. Sporcuların müsabaka dönemi içerisinde ve dinlenme günlerinde ölçümleri gerçekleştirilmiştir.

Boy uzunluğu ve vücut ağırlığı: Ağırlık 0,1kg hassaslıkta elektronik bir kantar vasıtasıyla, boy 0,01 cm hassaslıkta dijital boy ölçer aleti ile ölçülmüştür (Tamer,2000).

10–20 Metre İvmelenme Sürati Testi: Test, tartan pistte çıkış ve varış çizgileri önceden belirlenmiş 10 ve 20 m'lik alanlarda, testin başlama ve bitiş noktalarına 0,01 hassasiyetli fotosel yerleştirilerek, dinlenme aralıklı 2 denemenin en iyisi alınarak yapılmıştır (Özkara,2002; Tamer,2000).

Illinois çeviklik testi: Eni 5 m, boyu 10 m ve orta bölümünde 3.3 m aralıklarla düz bir hat üzerine dizilmiş üç koniden oluşan test parkuru spor salonuna kurulmuştur. Test, her 10 m'de bir 180 º dönüşler içeren 40 m'si düz, 20 m'si koniler arasında slalom koşusundan oluşmaktadır. Test parkuru hazırlandıktan sonra başlangıç ve bitimine 0.01 sn hassasiyetle ölçüm yapan iki kapılı fotoselli elektronik kronometre sistemi yerleştirilmiştir. Denekler test parkurunun başlangıç çizgisinden, yüzüstü yatar pozisyonda ve eller omuz hizasında yerle temas halindeyken çıkış yapmışlardır. Parkuru bitirme zamanı saniye cinsinden kayıt edilmiştir. Test iki kez tekrarlanmış ve iyi olan derece kaydedilmiştir (Karacabey,2013; Hazır, 2010).

İstatistiksel Analiz: Araştırmada elde edilen tüm veriler SPSS programında kaydedilmiştir. Elde edilen verilerin aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri hesaplanıldıktan sonra, gruplar arasındaki farkları hesaplamak için nonparametrik düzende Mann Whitney U testi, ilişkiyi incelemek için ise Pearson Korelâsyon testleri uygulanmış ve anlamlılık düzeyi $p<0.05$ alınmıştır.

BULGULAR

Tablo 1. Futsal oyuncuları ve Futbolcuların Fiziksel Özellikleri ve İstatistikî Değerleri

DEĞİŞKENLER	Futsal (n=16) A.O.	S.S.	Futbol (n=16) A.O.	S.S.	Z	P
Yaş (yıl)	22.87	1.92	23	1.55	-0.422	>0.05
Boy (cm)	175.2	3.73	176.3	3.36	-1.108	>0.05
Vücut Ağırlığı (kg)	71.56	2.73	73.12	2.72	-1.542	>0.05
10 metre İvmelenme Sürati (sn)	1.73	0.05	1.81	0.07	-3.380	<0.01*
20 metre İvmelenme Sürati (sn)	3.19	0.07	3.21	0.07	-1.000	>0.05
Çeviklik (sn)	14.71	0.45	15.31	0.78	-2.469	<0.05*

A.O.=Aritmetik Ortalama S.S.=Standart Sapma

Araştırmaya katılan futsal oyuncularının yaş ortalamaları 22.87±1.92 yıl, boy ortalamaları 175.2±3.73 cm, vücut ağırlıkları 71.56±2.73 kg, futbolcuların yaş ortalamaları 23±1.55 yıl, boy ortalamaları 176.3±3.36 cm, vücut ağırlıkları 73.12±2.72 kg; Futsal oyuncularının 10m ivmelenme sürati değerleri 1.73±0.05 sn, 20m ivmelenme sürati değerleri 3.19±0.07 sn ve çeviklik testi değerleri

14.71±0.45 sn, Futbolcuların 10m ivmelenme sürati değerleri 1.81±0.07 sn, 20m ivmelenme sürati değerleri 3.21±0.07 sn ve çeviklik testi değerleri 15.31±0.78 sn olarak bulunmuştur. İki grubun özellikleri karşılaştırıldıklarında, 10 mt. ivmelenme sürati değerlerinde p<0.01, İllinois çeviklik testi değerlerinde ise p<0.05 düzeyinde anlamlı bir farklılık bulunurken, diğer değişkenler de ise anlamlı farklılığa rastlanmamıştır (p>0,05).

Tablo 2. Futsal oyuncularının 10 m. - 20 m. İvmelenme Sürati değerleri ile İllinois Çeviklik testi değerleri Arasındaki Korelâsyon Analizi

DEĞİŞKEN		10 mt. İvmelenme Sürati	20 mt. İvmelenme Sürati
Çeviklik	r	,205	-,041
	P	,446	,879
	N	16	16

Futsal oyuncularının 10m ve 20m ivmelenme sürati değerleri ile İllinois çeviklik testi değerleri arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığı saptanmıştır (r=.205; r=-,041; p>0.05).

Tablo 3. Futbolcuların 10 m. - 20 m. İvmelenme Sürati değerleri ile İllinois Çeviklik testi değerleri Arasındaki Korelâsyon Analizi

DEĞİŞKEN		10 mt. İvmelenme Sürati	20 mt. İvmelenme Sürati
Çeviklik	r	,305	-,329
	P	,251	,214
	N	16	16

Futbolcuların 10m ve 20m ivmelenme sürati değerleri ile İllinois çeviklik testi değerleri arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir (r=.305; r=-,329; p>0.05).

TARTIŞMA VE SONUÇ

Farklı kategorilerde oynayan futbolcuların farklı özelliklerinin değerlendirildiği çok sayıda araştırma olmasına karşın, futsal oyuncularının özelliklerinin incelendiği çalışma sayısı oldukça sınırlıdır. Bu çalışma, futsal oyuncuları ve futbolcularda ivmelenme ve çeviklik özelliklerinin incelenmesi amacı ile yapılmıştır.

Araştırmaya katılan futsal oyuncularının yaş ortalamaları 22.87±1.92 yıl, boy ortalamaları 175.2±3.73 cm, vücut ağırlıkları 71.56±2.73 kg, futbolcuların yaş ortalamaları 23±1.55 yıl, boy ortalamaları 176.3±3.36 cm, vücut ağırlıkları 73.12±2.72 kg olarak bulunmuştur. Haugen ve ark.,(2013) 1995-2010 yılları arasında Norveç Ulusal Liginde oynayan profesyonel futbolcular üzerine yaptıkları çalışmada, 1.ligde oynayan 23.4±4.3 yıl yaş ortalamasına sahip futbolcuların vücut ağırlıklarını 79.0±7.1 kg, boylarını 182.9±6.2 cm, 2.ligde oynayan 23.4±3.7 yıl yaş ortalamasına sahip futbolcuların vücut ağırlıklarını 80.1±7.9 kg, boylarını 181.7±6.0 cm;

Saygın (2009) 24.21±3.41 yıl yaş ortalamasına sahip futbolcuların vücut ağırlıklarını 67.85±5.17 kg, boylarını 173±7.04 cm, Milanović ve ark., (2011) Hırvatistan 1.liginde oynayan futbolcuların vücut ağırlıklarını 70.86±5.65 kg, boylarını 175.42±5.95 cm; futsal oyuncularının vücut ağırlıklarını 70.39±5.33 kg, boylarını 176.26±6.85 cm, Barbieri ve ark.,(2012) Brezilya 2.lig futsal takımı oyuncularının yaş ortalamalarını 22.4 ± 1.5 yıl, vücut ağırlıklarını 75.8±8.7 kg, boylarını 175.8±7.9 cm, García-Jiménez ve arkadaşları (2011) İspanyol profesyonel futsal oyuncularının yaş ortalamalarını 24.5±3 yıl, vücut ağırlıklarını 76.5±6.8 kg, boylarını 180±12.3 cm, Hosseini ve ark.,(2012) İran ulusal liginde oynayan futsal oyuncularının yaş ortalamalarını 24.09±2.28 yıl, vücut ağırlıklarını 68.72±5.62 kg, boylarını 174±5.92 cm, Barbero-Alvarez ve ark.,(2009) İspanyol futsal oyuncularının vücut ağırlıklarını 75.3±6.3 kg, boylarını 178±7.4 cm; İtalyan futsal oyuncularının vücut ağırlıklarını 69.8±6.6 kg, boylarını 175±4.2 cm olarak bulmuşlardır. Araştırmanın bulguları hem futbol hem de futsal oyuncularında literatür çalışmalarla benzerlikler göstermektedir.

Araştırmaya katılan futsal oyuncularının 10m ivmelenme sürati değerleri 1.73±0.05 sn, 20m ivmelenme sürati değerleri 3.19±0.07 sn ve çeviklik testi değerleri 14.71±0.45 sn, futbolcuların 10m ivmelenme sürati değerleri 1.81±0.07 sn, 20m ivmelenme sürati değerleri 3.21±0.07 sn ve çeviklik testi değerleri 15.31±0.78 sn olarak bulunmuştur. Milanović ve arkadaşlarına (2011) göre, hem futsal oyuncuları hem de futbolcular benzer çeviklik özelliklerine sahiptirler. Amiri-Khorasani ve arkadaşları (2010) premier ligde oynayan profesyonel futbolcular ile yaptıkları çalışmada çeviklik değerlerini 14,18±0,66 sn, Váczi ve ark., (2013) Macaristan 3.liginde oynayan futbolcularda 15,08±0,36 sn, Besler ve ark.,(2010) profesyonel ve amatör liglerde dereceye giren takımlardaki futbolcular üzerine yaptıkları çalışmalarında, profesyonel futbolcuların çeviklik değerlerini 14,62±0,22 sn, amatör futbolcuların çevikliklerini 14,93±0,44 sn, Kutlu ve ark., (2012) 113 sporcu ile gerçekleştirdikleri çalışmalarında, profesyonel futbolcuların çeviklik değerlerini 16,01±0,62 sn, amatör futbolcuların çevikliklerini 16,30±0,57 sn, Jarvis ve arkadaşları da (2009) sporcuların çevikliklerini 16.8±0.6 sn olarak rapor etmişlerdir.

Bangsbo, (1994) müsabakalar sırasında kaydedilen sprint mesafelerinin uzunluğunun hem ivmelenme hem de maksimum hız kapasitelerinin gerekliliği için bir gösterge olduğunu işaret etmektedir. Matos ve ark.,(2008) Brezilyalı futsal oyuncularında 10m. sprint derecelerini 1.53±0.23 sn., futbolcularda 1.79±0.07 sn., Silva-Junior ve ark., (2011) Brezilyalı futbolcularda 1.745+0.069 sn, Little ve Williams (2005) İngiliz profesyonel futbolcularda 1.83±0.08 sn, Haugen ve ark.,(2013) 1.ligde oynayan profesyonel futbolcuların 10m. sprint derecelerini 1.52±0.06 sn., 2.ligde oynayan profesyonel futbolcuların 10m. sprint derecelerini 1.53±0.05 sn., Mendez-Villanueva ve ark.,(2010) futbolcuların 10m. sprint derecelerini 1.73+0.06 sn, Sander ve ark.,(2013) 121 Alman futbolcu üzerinde yaptığı çalışmada 10m. sprint derecelerini 1.81+0.028 sn, 20m. sprint derecelerini 3.15±0.192 sn, Duyul Albay ve ark.,(2008) üniversiteli futbolcularda 10m. sprint derecelerini 1.82±0.08 sn., 20m. sprint derecelerini 3.06±0.16 sn; McBridge ve arkadaşları (2002) 10m. sprint değerlerini 1.91±0.04 sn., 20m. sprint değerle-

rini 3.27±0.05 sn, Shalfawi ve ark.,(2012) elit futbolcuların 20m. sprint derecelerini 3.10±0.08 sn, Aslan ve ark.,(2011) düzenli antrenman yapan ve müsabakalara katılan üniversiteli sporcuların 20m. sprint derecelerini 3.04±0,20 sn, Berdejo-del-Fresno (2012) ise İngiliz futsal oyuncularının 20m. sprint derecelerini 3.31±0,14 sn olarak bildirmişlerdir.

Matos ve ark.,(2008) futsal oyuncuları ile futbolcuların ivmelenme özelliklerini inceledikleri çalışmalarında, futsal oyuncularının futbol oyuncularından anlamlı düzeyde daha iyi ivmelenme derecesine sahip olduklarını rapor etmişlerdir. Milanović ve arkadaşları (2011) yaptıkları çalışmada Hırvat profesyonel futbolcular ile futsal oyuncularının çeviklik özellikleri arasında anlamlı bir farklılık bulamamışlardır. Little ve Williams (2005) profesyonel futbolcuların 10m. ve 20m. ivmelenme dereceleri ile çeviklik değerleri arasında yüksek seviyede anlamlı bir ilişki bulmuşlardır. Jarvis ve arkadaşları da (2009) yaptıkları çalışmada 10m. sprint ve çeviklik değerleri arasında önemli bir ilişki olduğunu bildirmişlerdir.

Sonuç olarak, hem futsal oyuncuları hem de futbolcuların ivmelenme ve çeviklik değerleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamasına rağmen, futsal oyuncularının ivmelenme ve çeviklik özellikleri açısından futbolculardan anlamlı düzeyde daha iyi durumda oldukları gözlenmiştir.

KAYNAKLAR

AMIRI-KHORASANI, M., SAHEBOZAMANI M., TABRIZI, K.G., YUSOF, A.B., (2010). Acute effect of different stretching methods on Illinois agility test in soccer players. Journal of Strength and Conditioning Research, 24(10): 2698– 2704

ASLAN, C.S., BÜYÜKDERE, C., KÖKLÜ, Y., ÖZKAN, A., ŞAHİN Ö.N.Ş., (2011). "Elit altı sporcularda vücut kompozisyonu, anaerobik performans ve sırt kuvveti arasındaki ilişkinin belirlenmesi" Uluslar arası İnsan Bilimleri Dergisi, Cilt:8 Sayı:1, 1612-1628

BANGSBO, J., (1994). "The physiology of soccer: With special reference to intense intermittent exercise". Acta Physiologica Scandinavica". 150:1–156

BARBERO-ALVAREZ, C.J., D'OTTAVIO, S., VERA, J.G., CASTAGNA, C., (2009). "Aerobic Fitness in Futsal Players Of Different Competitive Level". Journal of Strength and Conditioning Research., 23(7)/2163–2166

BARBIERI, F.A., BARBIERI, R.A., QUEIROGA, M.R., SANTANA, W.C., KOKUBUN, E., (2012). "Perfil antropométrico e fisiológico de atletas de futsal da categoria sub-20 e adulta". Motricidade, vol.8, n.4, pp.62-70

BERDEJO-DEL-FRESNO, D., (2012). "Fitness Seasonal Changes in a First Division English Futsal Team". African Journal of Basic & Applied Sciences 4 (2): 49-54

BESLER, M., ACET, M., KOÇ, H., AKKOYUNLU, Y., (2010). "Profesyonel ve Amatör Liglerde Dereceye Giren Takımlardaki Futbolcuların Bazı Fiziksel ve Motorik Özelliklerinin Karşılaştırılması". Selçuk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilim Dergisi, 12 (2): 150–156

DUYUL, A.M., TUTKUN, E., AĞAOĞLU, Y.S., CANİKLİ, A., ALBAY, F., (2008). "Hentbol, Voleybol ve Futbol üniversite takımlarının bazı motorik ve antropometrik özelliklerinin incelenmesi". Spormetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, VI (1) 13-20

GAMBETTA, V., (1996). "How to develop sport-specific speed". Sports Coach. (19), 22–24

GARCIA-JIMENEZ, J.V., YUSTE, J.L., GARCIA-PELLICER, J.J., (2011). "Fluid balance and dehydration in futsal players: goalkeepers vs. field players". Revista Internacional de Ciencias del Deporte, International Journal of Sport Science, 22(7), 3-13

GÜNAY, M., YÜCE, A.İ., (2008). "Futbol Antrenmanının Bilimsel Temelleri". Gazi kitabevi, Genişletilmiş 3. baskı, s.221, Ankara

HAUGEN, T.A., TENNESSEN, E., SEILER, S., (2013)."Anaerobic Performance Testing of Professional Soccer Players 1995- 2010". International Journal of Sports Physiology and Performance, 2013,8,148-156

HAZIR, T., MAHİR, Ö.F., AÇIKADA, C., (2010). "Genç futbolcularda çeviklik ile vücut kompozisyonu ve anaerobik güç arasındaki ilişki". Hacettepe J. of Sport Sciences. 21(4), 146–153

HOSSEINI, S.R.A., VADOOD, M., HEJAZİ, K., (2012). "Investigation of the salivary cortisol and testosterone during futsal game", International Journal of Sport Studies, Vol. 2(6), 295-301

JARVIS, S., SULLIVAN, L.O., DAVIES, B., WILTSHIRE, H., BAKER, J.S., (2009). "Interrelationships Between Measured Running Intensities and Agility Performance in Subelite Rugby Union Players", Research in Sports Medicine, 17:217–230

KARACABEY, K., (2013). "Sporda performans ve çeviklik testleri". International Journal of Human Sciences, 10(1), 1693-1704

KONTER, E., (1997). "Futbol'da Süratin Teori ve Pratiği". Kültür matbaası, 1.bası, s.9, Ankara

KUTLU, M., YAPICI, H., YONCALIK, O., ÇELİK, S., (2012). "Comparison of a New Test For Agility and Skill in Soccer With Other Agility Tests", Journal of Human Kinetics, volume 33/2012, 143-150

LITTLE, T., WILLIAMS, A.G., ***(2005).*** "Specificity of acceleration, maximum speed, and agility in professional soccer players". Journal of strength and conditioning research, 19(1), 76–78

MATOS, J.A.B., AIDAR, F.J., MENDES, R.R., LOMEU, L.M., SANTOS, C.A., PAINS, R., SILVA, A.J., REIS, V.B., (2008). "Acceleration capacity in futsal and soccer players". Fitness&Performance Journal. Jul- Aug; 7(4):224-8

MCBRIDGE, M.J., TRIPLETT-MCBRIDE, T., DAVIE, A., NEWTON, R.U., (2002). "The Effect of Heavy- Vs. Light-Load Jump Squats on the Development of Strength, Power and Speed", Journal of Strength and Conditioning Research, 16(1), 75– 82

MENDEZ-VILLANUEVA, A., BUCHHEIT, M., KUITUNEN, S., DAUGLAS. A., PELTOLA, E., BOUDON, P., (2010). "Age- related differences in acceleration, maximum running speed, and repeated-sprint performance in young soccer players". Journal of Sports Sciences, 29(5): 477–484

MILLAVOVIC, Z., SPORIS, G., TRAJKOVIC, N., FIORENTTI, F., (2011). "Differences in agility performance between futsal and soccer players". Sport Science 4, 2: 55-59

OCAK, Y., BUĞDAYCI, S., (2011). "FUTSAL (Salon Futbolu)". İlksan matbaası, 1.baskı, s.1,22., Ankara

ÖZKARA, A., (2002). "Futbolda Testler". İlksan Matbaacılık, 1.baskı, s.189, Ankara

SANDER, A., KEINER, M., SCHLUMBERGER, A., WIRTH, K., SCHMIDTBLEICHER, D., (2013). "Effects of functional exercises in the warm-up on sprint performances". Journal of Strength and Conditioning Research, 27(4)/995–1001

SAYGIN, Ö., (2009). "Acute effect of speed exercise on nitric oxide (NO) level of footballers", Turkish Journal of Medical Science., 39 (3): 361-365

SEVİM, Y., (2002). "Antrenman Bilgisi". Nobel Yayın Dağıtım, 1.basım, s.76, Ankara

SHALFAWI, S.A.I., INGEBRİGTSEN, J., DILLERN, T., TONNESSEN, E., DELP, T.K., ENOKSEN, E., (2012). "The effect of 40 m repeated sprint training on physical performance in young elite male soccer players". Serbian Journal of Sports Sciences, 6(3): 111-116

SILVA-JUNIOR, C.J., PALMA, A., COSTA, P., PREIRA-JUNIOR, P.P., BARROSO, R.C.L., ABRANTES, J.R.C., BARBOSA, M.A.M., (2011). "Relação entre as potências de sprint e salto vertical em jovens atletas de futebol". Motricidade, vol.7, n.4, pp.5-13

TAMER, K., (2000). "Sporda Fiziksel- Fizyolojik Performans Ölçülmesi ve Değerlendirilmesi". Bağırgan Yayımevi, 36, 138-185, Ankara

TWIST, P.W., BENICKY, D., (1995). "Conditioning lateral movements for multisport athletes. Practical strength and quickness drills". Strength and Conditioning. 17: 43–51

VACZI, M., TOLLAR, J., MESZLER, B., JUHASZ, I., KARSAI, I., (2013). "Short-Term High Intensity Plyometric Training Program Improves Strength, Power and Agility in Male Soccer Players", Journal of Human Kinetics, volume 36/2013, 17-26

ULUSLARARASI HAKEMLİ AKADEMİK SPOR SAĞLIK ve TIP BİLİMLERİ DERGİSİ
Ocak / Şubat / Mart 2014 Sayı: 10 Cilt: 4 Kış Dönemi
January / February / March 2014 Issue: 10 Volume: 4 Winter Term
JEL KODU: M-Y
www.sstbdergisi.com
ID:127 K:162

REKREASYONEL PLANLAMADA CEHENNEMDERE VADİSİ ÖRNEĞİ[1]

Mehmet İMAMOĞLU[1], Ali İMAMOĞLU[2], Osman İMAMOĞLU[3]

[1] Milli Eğitim Bakanlığı, Bilişim Teknolojileri Öğretmeni

[2] Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Coğrafya A.B.D.

[3] Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi

Özet: Bu çalışmanın amacı Samsun ili Ondokuzmayıs ilçesi sınırlarında bulunan Cehennemdere vadisinin rekreasyonel açıdan ele alınarak, nasıl kullanıldığını belirlemek ve yeni kullanım alanlarını ortaya çıkarmaktır. Araştırmada genellikle arazi gözlem ve inceleme yöntemleri kullanılmıştır. Araştırma sahasının yüzey şekilleri incelenmiş ve doğal ortama uygun rekreatif faaliyetler belirlenmiştir. Rekreatif faaliyet önerileri belirlenirken etkinliğin suya dayalı ya da suya dayalı olmaması ölçüt olarak kabul edilmiştir. Araştırma sahasında suya dayalı rekreatif faaliyetler ; olta balıkçılığı ve yüzme, suya dayalı olmayan rekreatif faaliyetler ise ; piknik aktiviteleri, doğa yürüyüşü (trekking), kampçılık, kuş gözlemciliği, manzara seyri ve fotoğrafçılık olarak belirlenmiştir. Bireylerin şehirlerdeki bunaltıcı ve hareketsiz ortamlardan huzur verici ve rahatça hareket edebilecekleri ortamlara yönlendirilmesi gerekmektedir. Bu yönlendirmeler yapılırken kullanılacak alanların doğallığı korunmalı, ziyaretçilerin bilinçsiz kullanımlarının önüne geçilmelidir. Araştırmalar yapılarak farklı etkinliklerin sunulacağı yeni rekreasyon alanları belirlenmeli ve bu alanlarda uygulanabilecek faaliyetlere göre yatırımlar yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Turizm, Rekreasyonel Planlama, Cehennemdere Vadisi

RECREATIONAL PLANNING CASE STUDY; CEHENNEMDERE VALEY

Abstract: The main aim of this study is to evaluate Cehennemdere Valley in terms of recreational planning and to determine how to use it and alternative usages of this area. Land observation and examination were used as methodologies in this research. Land forms and surface features of the study area were investigated and recreative activities that are suitable for this natural environment were determined. As determination of suggested recreative activities, it was accepted as criteria that were based on water or not. In the research area, recreative activities based on water are handline fishing and swimming, while some recreative activities that were not based on water are determined as picnic, trekking, camping, birdwatching, landscape watching and photography. It is necesserary that people should be guided to go restful natural places due to running away from depressing and motoinless city life. However, during making of these guidinges, it must be protect these natural environment and it maust be prevent misusing of these area as well. In addition, it should be also made more researchs to determine additional new different places to make different other activities. Moreover to use these area as sustainable, it should be investments by taking into activities that are suitable for these areas.

Keywords : Tourism, Recreational Planning, Cehennemdere Valey

1 Bu çalışma 2. Uluslararası Bilim Kültür ve Spor Kongresinde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

GİRİŞ

Tarihsel süreçte insanlığın geçirmiş olduğu evreler dikkate alındığında genellikle birlikte yaşamaya ve karşılaşılan sorunların beraberce çözümlenmesine yönelik bir eğilim gözlenmektedir. Birlikteliğin sonucu olarak sağlık, güvenlik ve ekonomi gibi kritik alanlarda bireylerin özelleşmiş meslek gruplarına sahip olması teknolojik ve kültürel mirasın gelişmesine, sanayi devrimi gibi köklü değişimlerin görülmesine neden olmuştur. Değişen ve gelişen yaşam standartları beraberinde olumsuzlukları da getirmiştir. Bu olumsuzlukların başında doğası gereği sağlıklı ve mutlu bir yaşam sürmesi için özgür bir hareket alanına sahip olması gereken insanın, doğal çevresinin kısıtlanmış olması sayılabilir. Bu nedenle sanayileşme ve kentleşme ile yaşam koşullarının güçleşmesi, kentlerde yaşayan insanları doğal alanlara ve yöresel kültürlere yönelik turizm hareketlerine teşvik etmiştir (Yıldırım ve Koçan, 2008).

Son yıllarda sağlık ve zindelik için fiziksel aktivitenin önemli olduğunu ortaya koyan çok sayıda araştırma yapılmıştır (Mostofsky ve Zaichkowsky, 2002). Amerikada yaşayan obez insanların sağlıklı bir yaşam için spor yapmaları gerektiğini bildikleri halde spor yapmadıkları araştırmalar sonucunda ortaya konulmuştur (Miller, 2008). Spor yapma bilincinin olduğu halde bunun gerçekleştirilememesinin nedenlerinden birisi de kentlerde yaşayan insanların gerek iş ortamları, gerekse teknolojinin kullanım alanları nedeniyle sağlıklı bir yaşam için gereken fiziksel aktiviteleri yapacak ortamlara ve fiziksel aktivite çeşitliliğine sahip olamamaları, rekreatif faaliyetlerde bulunamamalarıdır.

Rekreasyon her türlü eğlence faaliyetini içine alan kısaca insanların stres atması ve huzur bulması için yapılan faaliyetlerin tümünü kapsamaktadır. Rekreatif faaliyetler için doğa bir çok uygun koşulu insanlara sunmaktadır ve son yıllarda yapılan jeoturizm çalışmaları önemli birer rekreatif faaliyet kaynağı olmaktadır. Jeoturizm genel anlamıyla "Doğal ortamlara, jeolojik ve jeomorfolojik oluşumları görmek ve tanımak için yapılan seyahatleri ifade eder. Doğaya nispeten daha az rahatsızlık veren turizm tipidir ve sürdürülebilir yerel kalkınma için önemli bir kaynaktır" (Gümüş, 2008).

Doğal kaynakların belki de en önemlisi su; yaşamsal besinlerin temeli, canlı hayatının vazgeçilmez bir parçası ve doğal güzelliklerin oluşumunun temelinde yatan etmendir. Son yıllarda artan dünya nüfusuyla birlikte hızlı kentleşme, sanayileşme gibi sebeplerle su kaynakları tahrip olmaktadır. Su probleminin belirgin hale gelmesiyle birlikte insanlar suyun ve sulak alanların önemini farketmiştir. Sucul ortamların öneminin farkedilmesi, bu alanlara olan ilgiyi de arttırmıştır. Yapılan bir araştırmaya göre "son 30 yılda su içinde ve etrafında yapılan rekreatif etkinlikler birçok ülkede en çok tercih edilen etkinliklerdendir" (Pigram ve Jenkins, 2006). Bu önem ülkemizde de son yıllarda farkedilerek rekreasyon alanlarının belirlenmesi ve planlanmasına yönelik yontemler geliştirilmiş ve uygulanmıştır.

Rekreasyon alan planlaması yapılırken doğanın üzerinde bir baskı oluşturulmamalı, doğanın bir parçası olunmalı ve rekreasyon alanının sürdürülebilirliği sağlanmalıdır. Turistlerin seyahat edecekleri yeri seçerken göz önüne aldıkları etmenlerin başında %79 ile doğanın korunduğu alanlar gelmektedir (Gülez, 1998).

Bu çalışmada Ondokuzmayıs ilçesi içerisinde rekreasyon alanı olarak kullanılabilecek Cehennemdere vadisi değerlendirilmiştir. Araştırma sahası içerisinde yapılabilecek rekreasyon faaliyetleri belirlenmiş ve önerilerde bulunulmuştur.

YÖNTEM

Araştırma ağırlıklı olarak arazi gözlem ve incelemelerine dayanmaktadır. Arazi çalışmalarında elde edilen bulgularla arazinin doğal ortam özellikleri belirlenmiş ve alanın rekreasyonel açıdan nasıl kullanıldığı ve kullanılabileceği gözlemlenmiş, elde edilen bilgiler literatür taramasıyla harmanlanarak sahaya uygun rekreasyonel faaliyetler belirlenmiştir.

ARAŞTIRMA SAHASININ YERİ VE SINIRLARI

Araştırma sahası Karadeniz Bölgesi'nin Orta Karadeniz Bölümü'nde, Samsun ili sınırları içerisinde, Ondokuzmayıs ilçesi sınırlarında bulunur. Cehennemdere vadisi ilçe merkezine araba ile 15 dk mesafede bulunmaktadır. Çalışma sahasında akarsu üzerinde oluşmuş küçük göller, mağaralar, irili ufaklı şelaleler ve bir doğal köprü görülmektedir. Ayrıca coğrafi olarak önem arz eden sıralı şelaleler Cehennemdere'nin yan kolu üzerinde bulunmaktadır (5 m, 9.5 m ve 7 m). Arazide görülen doğal köprü sıralı şelalelerin ikincisinin hemen önünde oluşmuştur.

Sahada yapılacak olan doğa yürüyüşü faaliyetlerinde, Yarımca mahallesi yakınlarından başlayarak şelalelerin olduğu kısıma ve oradan daha doğudaki diğer yola ulaşan bir rota belirlenmiştir.

DOĞAL ORTAM ÖZELLİKLERİ

Akarsu yatağında anakaya belirgin şekilde gözlemlenmekte, yer yer anakaya üzerinde oluşmuş tırmanmaya uygun küçük yerler görülmektedir (Foto 1).



Foto 1. Anakaya üzerinde tırmanma faaliyetleri.

Araştırma sahası iklimi Köppen'e göre Orta İklimler Kuşağı'nda, Csb harfleriyle ifade edilen kışı ılık, yazı sıcak, kurak fakat kısa iklim sınıfının özelliğini gösterir (İmamoğlu, 2012). Yerli halktan alınan bilgi ve arazi çalışmaları sırasında yapılan gözlemler ışığında suyun yaz aylarında da kurumadığı görülmüştür.

Akarsu boylarında, kızılağaç, akasya, söğüt gibi suyu seven türler bir arada bulunmaktadır.

REKREASYONEL KAYNAK DEĞERLERİ

Samsun şehri Karadeniz sahil kıyısında, Bafra ve Çarşamba delta ovaları, hemen gerisinde farklı yükseltilerdeki aşınım yüzeyleri ve kıyıdan içeriye doğru devam eden Canik Dağları ile farklı güzelliklerin birarada toplandığı bir şehirdir. Yapılan çalışmanın Samsundaki turizm ve rekreasyon faaliyetlerine bir katkı olacağı düşünülmüştür. Turizm açısından Samsun kentinin arz potansiyeli bulunmakla birlikte, mevcut potansiyel henüz etkili ve planlı şekilde turizme, şehir ekonomisine kazandırılamamıştır (Yılmaz ve Şahin, 2009).

Samsun'da başta bazı üniversite öğrencileri olmak üzere, Sam-Dak (Samsun Dağcılık Kulübü), orta öğretimdeki bazı hocalar ve öğrencilerinden oluşan gruplar bu tür rekreasyon faaliyetleri düzenlemekte ve uygulamaktadır. Araştırma sahasında yapılan ön araziler ve araştırmalar sırasında, bu alanında bazı kişi ya da kişiler tarafından rekreasyon amaçlı kullanıldığı tespit edilmiştir.

Araştırma sahası vadi içinde yetişen bitkiler, barındırdığı farklı renkler ve suyun kimi zaman sessizliği kimi zaman ise küçük bir çağlaktan düşerken çıkardığı dinlendirici sesiyle insanlara şehrin stresinden uzaklaşma fırsatı vermektedir.

REKREASYON VE REKREASYON PLANLAMASI

Samsun ili sosyo-kültürel zenginlik, toplumsal yapıdaki çeşitlilik, tarihi ve coğrafi güzellikleri gibi nedenlerden dolayı önemli bir merkez olma yolunda ilerlemektedir. Fakat Samsun sınırları içerisinde keşfedilmiş olduğu halde değerlendirilemeyen bir çok doğal güzellik bulunmaktadır. Samsun'un doğal güzelliklerinin insanların yararına sunulması için doğaya dönük rekreasyonel faaliyetler planlanmalı ve uygulanmalıdır.

Uzun ve Altunkasa (1991), rekreasyonel aktiviteleri 4 temel kategori içerisinde sınıflandırmıştır. Bu sınıflandırmalardan birisi de çevreye dayalı rekreasyon aktiviteleridir. Rekreasyon alanının içerdiği bitki örtüsü, su yüzeyleri, çekici manzaralar, yaban hayatı gibi unsurlara bağlı olarak yapılan eylemlerden oluşur.

Rekreasyon planlaması yapılırken planlama yapılacak ildeki rekreasyon talep ve gereksinimlerinin, hangi alanda ne gibi rekreasyon faaliyetleri yapılabileceğinin, faaliyet planlanan çevrenin doğal ortam özelliklerinin ve rekreasyonel alanların potansiyellerinin belirlenmesi gerekmektedir. Aksi takdirde gelişigüzel yapılan faaliyetler hem organize eden kişi ya da kurumlara hem de doğaya kalıcı zararlar verebilir.

SUYA DAYALI REKREASYON FAALİYETLERİ

Suya dayalı rekreasyon, insanların suyun doğal ve kültürel zenginliklerine dönük dinlenme ve yitirilen enerjinin yeniden kazanılması eğilimleridir. İnsan sağlığı üzerindeki olumlu etkileri, çekicilikleri ve rekreasyonel potansiyelinin büyüklüğü sebebiyle su ve kıyıları en fazla tercih

edilen rekreasyon alanlarıdır. Su yüzeylerini ve kıyıları rekreasyonel bakımdan önemli kılan faktörlerden birisi gerçekleştirilebilecek aktivite çeşitliliğinin çok fazla olmasıdır (Yılmaz, 2006).

Suya dayalı rekreasyon faaliyetleri farklı açılardan yaklaşılarak çok farklı şekillerde gruplandırılmışlardır. Yapılan çalışmalardan hareketle bu çalışmada suya dayalı rekreasyon faaliyetleri, suyla doğrudan ilişkili ve dolaylı ilişkili faaliyetler olarak ikiye ayrılmıştır. Bu çalışmada bütün rekreatif faaliyetler açıklanmamış, sadece uygulanabilirliği olan faaliyetlere değinilmiştir.

CEHENNEMDERE VADİSİ İÇİN ÖNERİLEBİLECEK REKREASYON FAALİYETLERİ

Cehennemdere vadisi için önerilebilecek suyla doğrudan ilişkili rekreasyon faaliyetleri

Olta Balıkçılığı: Olta balıkçılığı her yaştan insan için uygun, amatör ya da profesyonel olarak yapılabilen bir faaliyettir. Rekreasyonel faaliyet olarak çok tercih edilen olta balıkçılığı genellikle deniz kenarlarında ya da akarsuların denizle birliştikleri yerlerde yaygın olarak yapılmakla beraber akarsu boylarında da yapılmaktadır. Serbest zamanların değerlendirilmesi açısından olta balıkçılığı insanın kendisiyle başbaşa kalmasını sağlamaktadır.

Balık nüfusu Cehennemdere vadisi boyunca oluşmuş küçük göllerde toplanmıştır ve çok fazla sayıda değildir. Cehennemdere'nin Engiz çayı ile birleştiği kesimde ise daha fazla balığa rastlamak mümkündür. Bu yüzden olta balıkçıları genellikle Cehennemdere'nin aşağı çığırını tercih etmelidir.

Yüzme: Cehennemdere vadisi boyunca yüzmeye uygun küçük göller bulunmaktadır. Bunlar genellikle dev kazanı şeklinde oluşumlardır. Dev kazanı suyun yüksek bir yerden dökülerek yatağın tabanında oluşturduğu aşınım ile meydana gelen göl yapısıdır. Vadi'nin nisbi yarılma derecesinin yüksek olması, bitki örtüsünün vadi içinde gür olması ve vadi boyunca birçok yerden küçük kaynakların akarsuya eklenmesi gibi nedenlerle suyu yaz aylarında bile soğuk sayılabilir. Fakat bu soğukluk yaz aylarında insana ayrı bir huzur ve dinçlik kazandırmaktadır. Arazi gözlemleri sırasında çevredeki fındıklıklarda çalışan insanların sıcaktan bunalıp yorulduğunda bu göllere gelip serinlediği görülmüştür. Akarsu üzerinde oluşan bu göllerde yüksekten atlamaya uygun alanlar bulunmaktadır. Buralardan atlayan insanların cesaret duygusu artmakta, bireysel yetenekleri gelişmektedir. Ayrıca sahada yetişen çocuklar yüzme sporunun atlama branşı için kaynak olarak değerlendirilebilir.

Cehennemdere vadisi için önerilebilecek suyla dolaylı ilişkili rekreasyon faaliyetleri

Piknik aktiviteleri: Piknik aktiviteleri insanların ailesi, arkadaşları gibi çevresindeki insanlarla biraraya gelerek doğada güzel bir gün geçirmek amacıyla yaptığı günlük aktivitelerdir. Bu aktiviteler sağlıklı bir toplum için gerekli olan aile ve arkadaş çevresindeki sosyal dayanışma ve bütünlük ruhunu güçlendirir. Piknik aktivitelerinde insanların temel gereksinimlerinden birisi de su olduğu için genellikle akarsu kenarları piknik alanları olarak tercih edilmektedir. Piknik yapmak için gelen insanların şüphesiz ki başka ihtiyaçlarının da karşılanması gerekmektedir. Bu yüzden belli bölgelere piknik alanları inşa edilmelidir. Bu alanlara banklar, çeşmeler, tuvaletler yapılmalıdır. Bunun için Cehennemdere vadisinin Engiz çayı ile birleştiği kısımda hem vadi içerisindeki doğal

güzelliklere yakın hemde piknik yapmaya uygun alanlar belirlenmelidir.

Doğa Yürüyüşü (Trekking): Doğa yürüyüşleri nispeten fazla zorluk içermeyen belli bir kondisyonla yapılabilecek kolay yürüyüş faaliyetleri olarak tanımlanmaktadır. Fakat bazı alanlarda bu yürüyüşler daha zorlu olabilmekte, katılımcıların dayanma gücü düşmektedir. Cehennemdere vadisi kimi zaman sudan atlayarak, kimi zaman kayalara tutunarak, bazen çalılıklara takılarak geçilen bir rotadır. Bu rota amatör olarak yaptığımız faaliyetlerde bazı katılımcılar için zorlu bir yol olmuş, bazı katılımcılar içinse çok kolay bir rota olmuştur. Yürüyüş sırasında karşılaşılan doğal güzellikler ise yoruculuğu ve zorluğu unutturmaktadır.

Kampçılık: Kamp alanları ve kullanımı ülkemizde çok gelişmemiştir. İnsanlar çadır kurmak ve kamp yapmak istediklerinde kendi tecrübelerine dayanarak yer belirlemekte, bu da bazen istenmeyen durumlarla karşılaşılmasına neden olmaktadır. Bu sebeple araştırma sahası içerisinde mevcut uygun alanlardan birine kamp alanı yapılmalı, buralara ziyaretçilerin acil ihtiyaçları için kullanabileceği yapılar inşa edilmelidir. Yapılan kamp alanında çevre düzenlemesi gerçekleştirilmelidir.

Manzara Seyri ve Fotoğrafçılık: Cehennemdere, insanlara çok farklı manzaralar sunmaktadır. Vadi boyunca görülen farklı doğal güzelliklerin yanında burada bulunan canlılar da insanları hoş bir şekilde karşılamakta, ve ziyaretçiler kısa zamanda yorgunluklarını unutarak içinde bulunduğu ortamın güzelliklerine dalmaktadır. Böylece insanlar psikolojik olarak kendini daha mutlu, huzurlu ve güçlü hissetmektedir.

Kuş Gözlemciliği: Araştırma sahası Türkiye'nin en önemli sulak alanlarından biri olan Kızılırmak deltasına çok yakındır. Cehennemdere vadisi de göçmen kuşların göç yolu üzerinde bulunmaktadır. Bu nedenle vadi içerisinde farklı kuş türlerinin görülmesi muhtemeldir. İnsanların nadir gördüğü ve az bildiği türleri görme merağı insanı dinç tutmakta ve faaliyete süreklilik kazandırmaktadır.

SONUÇLAR VE ÖNERİLER

Cehennemdere vadisi farklı yüzey şekilleri, çağlayanları, eşsiz doğası, insana verdiği huzurla bireylerin stres atmasını ve rahatlamasını sağlamaktadır. Bu da insanların ailesinde, işinde ve çeşitli sosyal ortamlarda daha mutlu olmasını, motivasyonunun daima yüksek olmasını sağlamaktadır. Rekreasyon alanlarında insanların bilinçsizce tüketici biçimde davranışları çevre üzerinde çeşitli olumsuzluklara yol açacaktır. Bu da doğal ortamın kalitesini düşüreceği gibi rekreasyon faaliyetinin de kalitesini düşürecektir. Cehennemdere vadisinde bu problemlerin yaşanmaması için bazı tedbirler alınmalı, tüketici tavırların önüne geçilmelidir.

Bireysel sağlık ve sağlıklı bir toplum için insanlar doğada yapılan rekreasyon faaliyetleri konusunda bilinçlendirilmeli ve bu alanlara yönlendirilmelidir.

Rekreasyon, spor, sağlık ve doğa turizmi alanlarında nitelikli elemanlar yetiştirilmeli, bu ve benzeri sahalarda yapılan uygulamalarla personelin tecrübesi artırılmalıdır.

Spor ve rekreasyonla ilgili kurum ve kuruluşlardaki bireyler yönlendirilmeli sahada bilgi birikimi ve tecrübeleri arttırılmalıdır.

Ondokuzmayıs ilçesi genelinde rekreasyon alanları belirlenmeli ve bu alanlarda uygulanabilecek faaliyetlere göre yatırımlar yapılmalıdır.

Vadi çevresindeki yollara bilgilendirici tabelalar yerleştirilmelidir.

Rekreasyon rotaları bölgeye hakim olan rehberler eşliğinde kullanılmalıdır. Mümkünse bu rehberler alanı iyi tanıyan ve yerel halktan kişiler olmalıdır.

Uygun yerlerde piknik ve kamp alanları inşa edilmelidir. Bu alanlarda insanların fizyolojik ihtiyaçlarını karşılayabileceği çeşme, tuvalet gibi yapılar inşa edilmelidir.

Rekreasyon alanında yapılan çalışmalar arttırılarak toplumun yaşam kalitesinin arttırılmasına katkıda bulunulmalıdır.

KAYNAKÇA

GÜLEZ, S., (1998). "Yumuşak Turizm ve Doğa Koruma" Turizm Yıllığı, Ankara

GÜMÜŞ, E., (2008). "Yeni Bir Doğa Koruma Kavramı: Unesco Jeoparklar Çerçevesinde Çamlıdere (Ankara) Fosil Ormanı Fizibilite Çalışması", Ondokuzmayıs Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Coğrafya Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Samsun

GÜNGÖR, S., & YILMAZ, T., (2004). "Islak Alanlarda Rekreatif Olanaklar ve Stratejiler" Kırsal Çevre Yıllığı

İMAMOĞLU, A., (2012). "Engiz Çayı Havzası'nın Jeomorfolojisi" Ondokuzmayıs Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Coğrafya Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Samsun

MILLER, WC. (2008). Exercise: The Vaccine And Antidote For Obesity. In: Battle, C., Riegelman, R. Eds. Essentionals Of Public Healt Biology: A Companion Guide To The Stduy Of Pathophysiology. Boston, MA : Jones And Bartlett Publishers

MOSTOFSKY, D.L., ZAICHKOWSKY, L.D., (2002). Medical Aspects of Sport and Exercise. Morgantown: WV:Fitness Information Technology

PIGRAM, J.J., JENKINS, J.M. (2006). *Outdoor recreation management*, 2nd edn, Routledge, Abingdon, UK ; New York. ISBN: 978041536540

UZUN, G., ALTUNKASA. F.M., (1991). Rekreasyonel Planlamada Arz ve Talep, Çukurova Üniversitesi Ziraat Fakültesi Genel Yayın No:6 ,Yardımcı Ders Kitapları Yayın No:1, Adana

YILDIRIM, T., KOÇAN, N., (2008). "Nevşehir Acıgöl Kalderası Kalecitepe ve Acıgöl Maarlarının Jeoturizm Kapsamında Değerlendirilmesi", Ege Üniv. Ziraat Fak. Derg., 45 (2): 135-143

YILMAZ, A., ŞAHİN, K., (2009). "Samsun Şehri ve Yakın Çevresinde Turizm Algılaması", Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi The Journal of International Social Research Volume 2/7 Spring, ss. 345-358

YILMAZ, R., (2006). Saroz Körfezinin Turizm Ve Rekreasyonel Kullanım Potansiyeli Üzerine Bir Araştırma, Süleyman Demirel Üniversitesi Orman Fakültesi Dergisi, Tekirdağ. Seri: A, Sayı: 1, Yıl: 2006, ISSN: 1302-7085, Sayfa: 124-135

HAKEM KURULU

ADI SOYADI	BAĞLI OLDUĞU KURUM
A. Aylin ALSAFFAR	ÖZYEĞİN ÜNİVERSİTESİ
A.Seza BAŞTUĞ	MARMARA ÜNV. ECZACILIK FAKÜLTESİ KLİNİK ECZACILIK ECZACILIK TEMEL BİLİMLERİ A.B.D.
Acar TÜZÜNER	ANKARA ÜNV. TIP. FAK. GENEL CERRAHİ A.B.D.
Ali KUZU	SAKARYA ÜNV. SAĞLIK BİLİMLERİ MYO. YBP. BŞK.
Asuman BİRİNCİ	19 MAYIS ÜNV. TIP FAK. TIBBI MİKROBİYOLOJİ A.B.D.
Aylin ZEKİOĞLU	CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ
Ayşe Ferda Ocakçı	Marmara Üniversitesi
Burat TANDER	19 MAYIS ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ÇOCUK CERRAHİSİ A.B.D. ÖĞRETİM ÜYESİ
Burçak BİLGİNER	HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ BEYİN VE SİNİR CERRAHİSİ A.B.D. ÖĞRETİM ÜYESİ
Burçin ÇELİK	19 MAYIS ÜNİVERSİTESİ
Cem KOPUZ	19 MAYIS ÜNV. TIP FAKÜLTESİ ANATOMİ A.B.D. ÖĞRETİM ÜYESİ
Cengiz AKALAN	ANKARA ÜNV. BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR YÜKSEKOKULU ANTRENÖR EĞİTİMİ BÖLÜM BAŞKANI
Cetin YAMAN	SAKARYA ÜNV. BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR YÜKSEKOKULU
Cihan İŞLER	BAĞCILAR DEVLET HASTANESİ BEYİN CERRAHİSİ KLİĞİNİ BAŞASİSTANI
Emre YANIKEKREM	CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ
Engin CALGÜNER	GAZİ ÜNV. TIP FAK. ANATOMİ A.B.D.
Erdem BÜYÜKBİNGÖL	Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Analitik Kimya A.B.D. Öğretim Üyesi
Ergün TOZKOPARAN	GATA TIP FAKÜLTESİ GÖĞÜS HASTALIKLARI A.B.D.
Ersin ERDOĞAN	UFUK ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ BEYİN VE SİNİR CERRAHİSİ A.B.D. ÖĞRETİM ÜYESİ
Fatih ÇATIKKAŞ	Bartın Üniv. BESYO
Feyza ERKAN KRAUSE	İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ GÖĞÜS HASTALIKLARI A.B.D.
Gökhan BOZKURT	HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ BEYİN VE SİNİR CERRAHİSİ A.B.D. ÖĞRETİM ÜYESİ
GökhanDELİCEOĞLU	KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ BEDEN EĞİTİMİ ve SPOR YÜKSEK OKULU HAREKET ve ANTREMAN A.B.D. ÖĞRETİM ÜYESİ

Habib GEDİK	OKMEYDANI EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ MİKROBİYOLOJİ KLİNİĞİ ENFEKSİYON HASTALIKLARI BÖLÜMÜ
Hacı Ahmet PEKEL	GAZİ ÜNV. BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR YÜKSEKOKULU ANTRENÖRLÜK EĞİTİMİ BÖLÜMÜ
Hakan CANER	BAŞKEN ÜNV. TIP FAK. BEYİN VE SİNİR CERRAHİSİ A.B.D. ÖĞRETİM ÜYESİ
Hakan GÜVEN	OKMEYDANI EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ GENEL CERRAHİ KLİNİK ŞEF. YRD.
Hakan Murat KORKMAZ	ICSU
Hakan ORUÇKAPTAN	HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ BEYİN VE SİNİR CERRAHİSİ A.B.D. ÖĞRETİM ÜYESİ
Hakan UNCU	ANKARA ÜNV. TIP. FAK. GENEL CERRAHİ A.B.D.
Haluk ÖZSARI	İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ FİZİK TEDAVİ ve REHABİLİTASYON A.B.D.
Hatice YALÇIN	KAMANANOĞLU MEHMETBEY ÜNİVERSİTESİ
Hatice YILDIRIM SARI	İZMİR KATİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ
Hülagü KAPTAN	SELÇUK ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ NÖROŞİRÜRJİ A.B.D.
Işık BAYRAKTAR	GENÇLİK VE SPOR BAKANLIĞI SPOR GENEL MÜDÜRLÜĞÜ SESAM
Kemal BENLİ	HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ BEYİN VE SİNİR CERRAHİSİ A.B.D. ÖĞRETİM ÜYESİ
Lale ORTA	OKAN ÜNİVERSİTESİ SPOR BİLİMLERİ
Levent BAYRAKTAR	ATAKENT VETERINARY MEDICINE
M. Ömür KASIMCAN	ÖZEL
Mehmet Yalçın TAŞMEKTEPLİGİL	19 MAYIS ÜNİVERSİTESİ
Menderes KABADAYI	19 MAYIS ÜNİVERSİTESİ
Metin KAPAN	CERRAHPAŞA TIP FAK. GENEL CERRAHİ A.B.D.
Metin SAYIN	CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ BEDEN EĞİTİMİ SPOR YÜKSEK OKULU HAREKET ve ANTREMAN A.B.D. ÖĞRETİM ÜYESİ
Mine ÖZYAZICI	EGE ÜNİVERSİTESİ ECZACILIK FAKÜLTESİ FARMASÖTİK TEKNOLOJİ A.B.D.
Mustafa TUNCA	GATA TIP FAKÜLTESİ DERMATOLOJİ A.B.D. ÖĞRETİM ÜYESİ
Nail KIRZ	CERRAHPAŞA TIP FAKÜLTESİ ORTOPETİ VE TRAVMATOLOJİ A.B.D. ÖĞRETİM ÜYESİ

Nejat AKALIN	HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ BEYİN VE SİNİR CERRAHİSİ A.B.D. ÖĞRETİM ÜYESİ
Nimet Sevgi Gençalp	MARMARA ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ ÖĞRETİM ÜYESİ
Nur DİLBAZ ALACAHAN	ÇANAKKALE 18 MART ÜNİVERSİTESİ İ.İ.B.F. İKTİSAT BÖLÜMÜ
Osman EKİN ÖZCAN	HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ BEYİN VE SİNİR CERRAHİSİ A.B.D. ÖĞRETİM ÜYESİ
Oya KERİMOĞLU (SİPAHİGİL)	MARMARA ÜNV. ECZACILIK FAKÜLTESİ FARMASÖTİK TEKNOLOJİ A.B.D.
Pelin AVŞAR	DUMLUPINAR ÜNİVERSİTESİ
Ramazan ERDEM	SÜLEYMAN DEMİREL ÜNİVERSİTESİ İ.İ.B.F. SAĞLIK YÖNETİMİ A.B.D. ÖĞRETİM ÜYESİ
Salih Murat AKIN	CERRAHPAŞA TIP FAK. ANATOMİ A.B.D.
Saliha ALTIPARMAK	CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK YÜKSEK OKULU HALK SAĞLIĞI A.B.D. ÖĞRETİM ÜYESİ
Turgay DALKARA	HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ NÖROLOJİK BİLİMLER A.B.D. ÖĞRETİM ÜYESİ
Türker KILIÇ	MARMARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ BEYİN ve SİNİR CERRAHİSİ A.B.D. ÖĞRETİM ÜYESİ
Yaseri KARTER	CERRAHPAŞA TIP FAK. İÇ HASTALIKLARI A.B.D.
İbrahim ÇAM	CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ BEDEN EĞİTİMİ SPOR YÜKSEK OKULU ÖĞRETİM ÜYESİ
İlker ATEŞ	ANKARA ÜNV. ECZACILIK FAK. TOKSİKOLOJİ A.B.D. ÖĞRETİM ÜYESİ
İlknur TÜTÜNCÜ	KASTAMONU ÜNİVERSİTESİ
Zeliha BÜYÜKBİNGÖL	Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Analitik Kimya A.B.D. Öğretim Üyesi
Zerrin PELİN	Gazikent Ün öğretim üyesi
Ö. Selçuk PALAOĞLU	HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ BEYİN VE SİNİR CERRAHİSİ A.B.D. ÖĞRETİM ÜYESİ
Özlem SÖĞÜT	EGE ÜNİVERSİTESİ ECZACILIK FAKÜLTESİ TEMEL ECZACILIK ANALİTİK KİMYA A.B.D.
A. Salihl GÖKTEPE	GATA TIP FAKÜLTESİ
Abdi ÖZASLAN	CERRAHPAŞA TIP FAK.
Abdullah EKMEKÇİ	GAZİ ÜNV. TIP FAK.
Abdülgani TATAR	ATATÜRK ÜNV. TIP FAK.

Adile ÇEVİKBAŞ	MARMARA ÜNV. ECZACILIK FAK.
Ahmet UZUN	19 MAYIS ÜNV. TIP FAKÜLTESİ
Ahmet AYYILDIZ	ATATÜRK ÜNV. TIP FAK.
Ahmet ÇELİKKOL	EGE ÜNV. TIP FAK.
Ahmet SONGUR	AFYON KOCATEPE ÜNV. TIP FAK.
Ahmet UYGUN	GATA TIP FAKÜLTESİ
Ahmet Nezih KÖK	ATATÜRK ÜNV.TIP FAK.
Ahmet Yılmaz ÇOBAN	19 MAYIS ÜNV. TIP FAKÜLTESİ
Ali AYDINLAR	ULUDAĞ ÜNV. TIP FAK.
Ali BENİAN	CERRAHPAŞA TIP FAK.
Ali FIRAT	ANKARA ÜNV. TIP FAK.
Ali Ahmet DOĞAN	KIRIKKALE ÜNV. SPOR YÜKSEK OKULU HAREKET VE ANTREMAN BİLİMLERİ. A.B.D.
Ali Demir SEZER	MARMARA ÜNV. ECZACILIK FAK.
Alis ÖZÇAKIR	ULUDAĞ ÜNV. TIP FAK.
Alpaslan ŞENEL	19 MAYIS ÜNV. TIP FAKÜLTESİ
Aslan KALKAVAN	DUMLUPINAR ÜNV. SPOR YÜK. OKULU HAREKET ve ANTREMAN BİLİMLERİ A.B.D.
Aslı UÇAR	ANKARA ÜNV. SAĞLIK BİLİMLERİ FAK.
Ayda ÇELEBİOĞLU	ATATÜRK ÜNV. SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
Ayhan CÖMERT	ANKARA ÜNV. TIP FAK.
Ayhan ÖZŞAHİN	MARMARA ÜNV. SAĞLIK BİLİMLERİ FAK.
Aysun UZ	ANKARA ÜNV. TIP FAK.
Ayşe Sezen BAYOĞLU	ANKARA ÜNV. SAĞLIK BİLİMLERİ FAK.
Ayşegül GÜVENÇ	ANKARA ÜNV. ECZACILIK FAKÜLTESİ
Ayşin ALAGÖL	BAĞCILAR DEVLET HASTANESİ KKB.
Azize Yaman ŞENER	MARMARA ÜNV. ECZACILIK FAK.
Bahadır Bülent GÜNGÖR	19 MAYIS ÜNV. TIP FAKÜLTESİ
Barış BAYKAL	GATA TIP FAKÜLTESİ
Benan MUSELLİM	CERRAHPAŞA TIP FAK.
Besim AKIN	MARMARA ÜNV. İ.İ.B.F.
Betül Sever YILMAZ	ANKARA ÜNV. ECZACILIK FAKÜLTESİ
Bilge YILMAZ	GATA TIP FAKÜLTESİ
Birol DOĞAN	Ege Ünv. Spor Yük.OKulu Hareket ve Antreman Bilimleri A.B.D.

Birsen BİLGİCİ	19 MAYIS ÜNV. TIP FAKÜLTESİ
Bülent DURAN	ABANT İZZET BAYSAL ÜNV. TIP FAK.
Bülent EDİZ	ULUDAĞ ÜNV. TIP FAK.
Bülent TUTLUOĞLU	CERRAHPAŞA TIP FAK.
C.Avni BABACAN	GAZİ ÜNV. TIP FAK.
Canan KARAALP	EGE ÜNV. ECZACILIK FAKÜLTESİ
Canan Oğan HASÇİÇEK	ANKARA ÜNV. ECZACILIK FAKÜLTESİ
Cemal AYGIT	BAĞCILAR DEVLET HASTANESİ KKB.
Cengiz IŞIK	ABANT İZZET BAYSAL ÜNV TIP FAK. TIP FAKÜLTESİ ORTOPETİ VE TARVMATOLOJİ A.B.D.
Cihan URAS	CERRAHPAŞA TIP FAK.
Cumhur ASLAN	ÇANAKKALE 18 MART ÜNV. FEN.EDB.FAK.İSTATİSTİK BÖLÜMÜ
Cumhur BİLGİ	GATA TIP FAKÜLTESİ
Doğan BIÇKI	ÇANAKKALE 18 MART ÜNV. FEN.EDB.FAK.İSTATİSTİK BÖLÜMÜ
Ebru Özgül GÜLER	ÇUKUROVA ÜNV. İ.İ.B.F. EKONOMETRİ BÖLÜMÜ
Eda PURUTÇUOĞLU	ANKARA ÜNV. SAĞLIK BİLİMLERİ FAK.
Efsun Ezele ESATOĞLU	ANKARA ÜNV. SAĞLIK BİLİMLERİ FAK.
Emel IRGIL	ULUDAĞ ÜNV. TIP FAK.
Emel Öykü ÇETİN UYANIKGİL	EGE ÜNV. ECZACILIK FAKÜLTESİ
Emin Özgür AKGÜL	GATA TIP FAKÜLTESİ
Emine ÖZMETE	ANKARA ÜNV. SAĞLIK BİLİMLERİ FAK.
Engin ŞARER	ANKARA ÜNV. ECZACILIK FAKÜLTESİ
Erdal ZORBA	GAZİ ÜNV. BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR YÜKSEK OKULU HAREKET ve ANTRENMAN BİLİMLERİ A.B.D.
Erdinç ESEN	GAZİ ÜNV. TIP FAK.
Ergün BOZOĞLU	GATA TIP FAKÜLTESİ
Erol AYAZ	ABANT İZZET BAYSAL ÜNV. TIP FAK.
Erol KOÇ	GATA TIP FAKÜLTESİ
Ertuğrul GELEN	SAKARYA ÜNV. SPOR YÜKSEK OKULU HAREKET ve ANTREMAN BİLİMLERİ A.B.D.
Esat Uğur GÖRPE	CERRAHPAŞA TIP FAK.
Fadıl ÖZYENER	ULUDAĞ ÜNV. TIP FAK.

Fahri ERDOĞAN	CERRAHPAŞA TIP FAK.
Fatih KILINÇ	SÜLEYMAN DEMİREL ÜNV. SPOR YÜKSEK OKULU HAREKET ve ANTREMAN BİLİMLERİ A.B.D.
Fatma DEMİRKAYA MİLOĞLU	ATATÜRK ÜNV. ECZACILIK FAK.
Fatma Nur KAYASELÇUK	ULUDAĞ ÜNV. TIP FAK.
Fazilet KAYASELÇUK	BAŞKENT ÜNV. TIP FAK.
Fehmi TUNCEL	ANKARA ÜNV. SPOK YÜKSEK OKULU HAREKET ve ANTREMAN BİLİMLERİ A.B.D.
Ferhat ERİŞİR	CERRAHPAŞA TIP FAK.
Feridun ŞİRİN	CERRAHPAŞA TIP FAK.
Fevziye CANBAZ TOSUN	19 MAYIS ÜNV. TIP FAKÜLTESİ
Feyza KARAGÖZ GÜZEY	BAĞCILAR DEVLET HASTANESİ KKB.
Figen GÜRSOY	ANKARA ÜNV. SAĞLIK BİLİMLERİ FAK.
Gökhan GÖKTALAY	ULUDAĞ ÜNV. TIP FAK.
Göksel ŞENER	MARMARA ÜNV. ECZACILIK FAK.
Gökşin ŞENGÜL	ATATÜRK ÜNV. TIP FAK.
Gülden PEKCAN	HACETTEPE ÜNV. BESLENME ve DİYETETİK BÖLÜMÜ
Gülden Z. OMURTAG	MARMARA ÜNV. ECZACILIK FAK.
Güler KAHRAMAN	CERRAHPAŞA TIP FAK.
Gülgün ERSOY	HACETTEPE ÜNV. BESLENME ve DİYETETİK BÖLÜMÜ
Gülsen KORFALI	ULUDAĞ ÜNV. TIP FAK.
Gülten HERGÜNER	SAKARYA ÜNV. SPOR MESLEK YÜK.OKULU
Gülşen ERYILMAZ	ATATÜRK ÜNV. SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
Gülşen KIRLA	ÇUKUROVA ÜNV. İ.İ.B.F. EKONOMETRİ BÖLÜMÜ
Gürol AÇIKGÖZ	GATA TIP FAKÜLTESİ
H. Koray TOPGÜL	19 MAYIS ÜNV. TIP FAKÜLTESİ
H. İnci GÜL	ATATÜRK ÜNV.ECZACILIK FAK.
Hacer ÖNEN	GAZİ ÜNV. TIP FAK.
Hadiye ÖZER	ATATÜRK ÜNV. SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
Hakan USLU	ATATÜRK ÜNV. TIP FAK.
Hakkı Tangut AKAY	BAŞKENT ÜNV. TIP FAK.
Halil YAMAN	GATA TIP FAKÜLTESİ
Hasan ALAÇAM	19 MAYIS ÜNV. TIP FAKÜLTESİ

Hasan BAĞCI	19 MAYIS ÜNV. TIP FAKÜLTESİ
Hasene ÖZÇAM AK	SAMATYA DEVLET HASTANESİ KADIN DOĞUM
Havva ÖZKAN	ATATÜRK ÜNV. SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
Hayri ERKOL	ABANT İZZET BAYSAL ÜNV. TIP FAK.
Haşim OLGUN	ATATÜRK ÜNV. TIP FAK.
Hülya Gökmen ÖZEL	HACETTEPE ÜNV. BESLENME ve DİYETETİK BÖLÜMÜ
Hüseyin ÖZ	CERRAHPAŞA TIP FAK.
İlhan KARABIÇAK	19 MAYIS ÜNV. TIP FAKÜLTESİ
İlkay YILDIZ	ANKARA ÜNV. ECZACILIK FAKÜLTESİ
İlker ERCAN	ULUDAĞ ÜNV. TIP FAK.
İlker TAŞÇI	GATA TIP FAKÜLTESİ
İlkin ÇAVUŞOĞLU	ULUDAĞ ÜNV. TIP FAK.
İnci ALİCAN	MARMARA ÜNV. TIP FAK.
İrfan PAPİLA	CERRAHPAŞA TIP FAK.
İsmail ÇEPNİ	CERRAHPAŞA TIP FAK.
İsmet KIRPINAR	ATATÜRK ÜNV. TIP FAK.
Kaan KÜÇÜKOĞLU	ATATÜRK ÜNV. ECZACILIK FAK.
Kadir BAL	CERRAHPAŞA TIP FAK.
Kadir Emre AKKUŞ	CERRAHPAŞA TIP FAK. ÜROLOJİ A.B.D.
Kamil ÖZDİL	ÜMRANİYE DEVLET HASTANESİ İÇ HASTALIKLARI KLİNİĞİ
Kaya ÖZKUŞ	CERRAHPAŞA TIP FAK.
Kenan GÜMÜŞTEKİN	ABANT İZZET BAYSAL ÜNV. TIP FAK.
Konçuy SİVRİOĞLU	ULUDAĞ ÜNV. TIP FAK.
Koray AYDEMİR	GATA TIP FAKÜLTESİ
Koray KARABEKİROĞLU	19 MAYIS ÜNV. TIP FAKÜLTESİ
Lale YÜCEYAR	CERRAHPAŞA TIP FAK.
Levent KIRILMAZ	EGE ÜNV. ECZACILIK FAKÜLTESİ
Levent Naci ÖZLÜOĞLU	BAŞKENT ÜNV. TIP FAK.
Leyla SAĞLAM	ATATÜRK ÜNV. TIP FAK.
M. Ahmet TUNÇKIRAN	BAŞKENT ÜNV. TIP FAK.
M. Burak HOŞCAN	BAŞKENT ÜNV. TIP FAK.
M.Ayberk KURT	ULUDAĞ ÜNV. TIP FAK.
M.Hamidullah UYANIK	ATATÜRK ÜNV. TIP FAK.
Mahmut AKBOLAT	SAKARYA ÜNV. SAĞLIK HİZMETLERİ M.Y.O.

Mahmut Can YAĞMURDUR	BAŞKENT ÜNV. TIP FAK.
Maksut COŞKUN	ANKARA ÜNV. ECZACILIK FAKÜLTESİ
Mehmet ADA	CERRAHPAŞA TIP FAK.
Mehmet BAYKARA	ULUDAĞ ÜNV. TIP FAK.
Mehmet ERGÜN	GAZİ ÜNV. TIP FAK.
Mehmet ERTENÜ	ÜMRANİYE DEVLET HASTANESİ İÇ HASTALIKLARI KLİNİĞİ
Mehmet TOP	HACETTEPE ÜNV. İ.İ.B.F. SAĞLIK İDARESİ BÖLÜMÜ
Mehmet ZARİFOĞLU	ULUDAĞ ÜNV. TIP FAK.
Mehmet Akif ZİYAGİL	AMASYA ÜNV. SPOR YÜKSEK OKULU HAREKET ve ANTREMAN BİLİMLERİ A.B.D.
Mehmet Ali TAŞKAYNATAN	GATA TIP FAKÜLTESİ
Mehmet Devrim TOPSES	ÇANAKKALE 18 MART ÜNV. FEN.EDB.FAK.İSTATİSTİK BÖLÜMÜ
Mehmet Faik ÖZÇELİK	CERRAHPAŞA TIP FAK.
Mehmet GÜÇLÜ	GAZİ ÜNV. SPOR MESLEK YÜKSEK OKULU HAREKET ve ANTREMAN BİLİMLERİ A.B.D.
Mehmet GÜNAY	GAZİ ÜNV. SPOR YÜKSEK OKULU HAREKET ve ANTREMAN BİLİMLERİ A.B.D.
Mehmet Levent ALTUN	ANKARA ÜNV. ECZACILIK FAKÜLTESİ
Mehmet Tahir ALTUĞ	CERRAHPAŞA TIP FAK.
Mehmet Zeki HAZNEDAROĞLU	EGE ÜNV. ECZACILIK FAKÜLTESİ
Mehtap BULUT	ULUDAĞ ÜNV. TIP FAK.
Melahat Emine DÖNMEZ	ABANT İZZET BAYSAL ÜNV. TIP FAK.
Melda KORKMAZ	BALTA LİMANI HASTANESİ FİZİK TEDAVİ ve REHABİLİTASYON KLİĞİNİ İSTANBUL
Meltem ÇETİN	ATATÜRK ÜNV. ECZACILIK FAK.
Mesut SANCAR	MARMARA ÜNV. ECZACILIK FAKÜLTESİ KLİNİK ECZACILIK A.B.D.
Mete DÜREN	CERRAHPAŞA TIP FAK.
Metin ÖZATA	GATA TIP FAKÜLTESİ
Metin ÖZKAN	GATA TIP FAKÜLTESİ
Metin YAMAN	GAZİ ÜNV. SPOR MESLEK YÜKSEK OKULU HAREKET ve ANTREMAN BİLİMLERİ A.B.D.
Mithat GÜNAYDIN	19 MAYIS ÜNV. TIP FAKÜLTESİ

Murat HANCI	CERRAHPAŞA TIP FAK.
Murat HÖKELEK	19 MAYIS ÜNV. TIP FAKÜLTESİ
Murat TUNCER	CERRAHPAŞA TIP FAK.
Murat YÜCE	19 MAYIS ÜNV. TIP FAKÜLTESİ
Mustafa GÜL	ATATÜRK ÜNV. TIP FAK.
Mustafa YÜKSEL	MARMARA ÜNV. TIP FAK.
Muzaffer BAHÇİVAN	19 MAYIS ÜNV. TIP FAKÜLTESİ
Müdriye Yıldız BIÇAKÇI	ANKARA ÜNV. SAĞLIK BİLİMLERİ FAK.
Nadiye Pınar AY	MARMARA ÜNV. TIP FAK.
Nazan BİLGEL	ULUDAĞ ÜNV. TIP FAK.
Nazım KORKUT	CERRAHPAŞA TIP FAK.
Nebahat GÜLCÜ	ABANT İZZET BAYSAL ÜNV. TIP FAK.
Necdet KOCABIYIK	GATA TIP FAKÜLTESİ
Nermin KELEBEK GİRGİN	ULUDAĞ ÜNV. TIP FAK.
Nermin KILIÇ	19 MAYIS ÜNV. TIP FAKÜLTESİ
Nermin Nükhet MAS	AFYON KOCATEPE ÜNV. TIP FAK.
Neylan ZİYALAR	İSTANBUL ADLİ TIP ENSTİTÜSÜ
Nezih ÖZKAN	ABANT İZZET BAYSAL ÜNV. TIP FAK.BEYİN ve SİNİR CERRAHİSİ A.B.D.BŞK.
Nihal APAYDIN	ANKARA ÜNV. TIP FAK.
Nilgün SARP	ANKARA ÜNV. SAĞLIK BİLİMLERİ FAK. SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİCİLİĞİ A.B.D.
Niyazi ENİSELER	CELAL BAYAR ÜNV. SPOR YÜK.OKULU HAREKET ve ANTREMAN BİLİMLERİ A.B.D.
Nurten KARA	19 MAYIS ÜNV. TIP FAKÜLTESİ
Nusret KORUN	ULUDAĞ ÜNV. TIP FAK.
Okan İSTANBULLUOĞLU	BAŞKENT ÜNV. TIP FAK.
Oktay BÜYÜKAŞIK	ABANT İZZET BAYSAL ÜNV. TIP FAK.
Oktay SARI	GATA TIP FAKÜLTESİ
Onursal BUĞRA	ABANT İZZET BAYSAL ÜNV. TIP FAK.
Osman AKTAŞ	ATATÜRK ÜNV. TIP FAK.
Osman DÖNMEZ	ULUDAĞ ÜNV. TIP FAK.
Osman SABUNCUOĞLU	MARMARA ÜNV. TIP FAK.
Osman YEŞİLDAĞ	MARMARA ÜNV. TIP FAK.

Osman ŞENER	GATA TIP FAKÜLTESİ
Ömer Rıfkı ÖNDER	ANKARA ÜNV. SAĞLIK BİLİMLERİ FAK.
Ömer TANTUŞ	19 MAYIS ÜNV. TIP FAKÜLTESİ
Özcan SAYGIN	MUĞLA ÜNV. SPOR YÜKSEK OKULU HAREKET ve ANTREMAN BİLİMLERİ A.B.D.
Özdemir SEVİNÇ	ÇANAKKALE 18 MART ÜNV. TIP FAK.
Özgür KASAPÇOPUR	ÇAPA TIP FAK.
Pamir ERDİNÇLER	CERRAHPAŞA TIP FAK.
Petek BALLAR	EGE ÜNV. ECZACILIK FAKÜLTESİ
Polat DURSUN	BAŞKENT ÜNV. TIP FAK.
Polat DURUKAN	ERCİYES TIP FAK.
Pınar ÇAKIROĞLU	ANKARA ÜNV. SAĞLIK BİLİMLERİ FAK.
Ramazan YILMAZ	MEVLANA ÜNV. TIP FAK.
Rasim KALE	K.T.Ü. SPOR YÜKSEK OKULU HAREKET ve ANTREMAN BİLİMLERİ A.B.D.
Recep SÜTÇÜ	SÜLEYMAN DEMİREL ÜNV. TIP FAK.
Sabiha SEVİNÇ ALTAŞ	SAKARYA ÜNV. SAĞLIK HİZMETLERİ M.Y.O.
Sadık KILIÇTURGAY	ULUDAĞ ÜNV. TIP FAK.
Saffet KARACA	CERRAHPAŞA TIP FAK.
Salih GÜLŞEN	BAŞKENT ÜNV. TIP FAK.
Salih PEKMEZCİ	CERRAHPAŞA TIP FAK.
Samet KOÇ	CERRAHPAŞA TIP FAK.
Sebati ÖZDEMİR	CERRAHPAŞA TIP FAK.
Selçuk KÖKSAL	CERRAHPAŞA TIP FAK.
Selma DÜZENLİ GEBDİREMEN	ABANT İZZET BAYSAL ÜNV. TIP FAK.
Senihe Rengin YILDIRIM GRIFFIN	CERRAHPAŞA TIP FAK.
Serap ALTUNTAŞ	ATATÜRK ÜNV. SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
Serdar KULA	GAZİ ÜNV. TIP FAK.
Sevda LAFÇI	AFYON KOCATEPE ÜNV. TIP FAK.
Seyfettin ULUDAĞ	CERRAHPAŞA TIP FAK.
Sezgin Özgür GÜNEŞ	19 MAYIS ÜNV. TIP FAKÜLTESİ
Sibel BARIŞ	19 MAYIS ÜNV. TIP FAKÜLTESİ
Sibel GÜRÜN	ULUDAĞ ÜNV. TIP FAK.

Sinem GÖKTÜRK	MARMARA ÜNV. ECZACILIK FAK.
Suat Nail ÖMEROĞLU	CERRAHPAŞA TIP FAK.
Süleyman ATAUS	ÇAPA TIP FAK.
Süreyya ÖLGEN	ANKARA ÜNV. ECZACILIK FAKÜLTESİ
Sıtkı ARI	
Ş.Erol BOLU	GATA TIP FAKÜLTESİ
Şafak ERMERTCAN	EGE ÜNV. ECZACILIK FAKÜLTESİ
Şefik GÖRKEY	MARMARA ÜNV. TIP FAK.
Şefik GÜRAN	GATA TIP FAKÜLTESİ
Şehamet BÜLBÜL	MARMARA ÜNV. İ.İ.B.F.
Şengül HABLEMİTOĞLU	ANKARA ÜNV. SAĞLIK BİLİMLERİ FAK.
Şeref ULUOCAK	ÇANAKKALE 18 MART ÜNV. FEN.EDB.FAK.İSTATİSTİK BÖLÜMÜ
Şermin TETİK	ULUSLAR ARASI KIBRIS ÜNV. ECZACILIK FAK.
Şule APİKOĞLU RABUŞ	MARMARA ÜNV. ECZACILIK FAK.
Tanju BEĞER	CERRAHPAŞA TIP FAK.
Tarık AKÇAL	CERRAHPAŞA TIP FAK.
Tonguç DEMİR BERKOL	BAKIRKÖY SADİ KONUK EĞİTİM HASTANESİ
Turgut İPEK	CERRAHPAŞA TIP FAK.
Tülin ŞENGÜL	ANKARA ÜNV. TIP FAK.
Tülin Tiraje CELKAN	CERRAHPAŞA TIP FAK.
Tümer ULUS	CERRAHPAŞA TIP FAK.
Türkan YILDIRIM	ANKARA ÜNV. SAĞLIK BİLİMLERİ FAK.
Türkan YURDUN	MARMARA ÜNV. ECZACILIK FAK.
Ümit TAŞKIN	BAĞCILAR DEVLET HASTANESİ KKB.
Ümit AYDOĞAN	GATA TIP FAKÜLTESİ
Ümit BİNGÖL	ULUDAĞ ÜNV. TIP FAK.
Ümit Süleyman ŞEHİRLİ	MARMARA ÜNV. TIP FAK.
Ünal BİLİR	ÇANAKKALE 18 MART ÜNV. FEN.EDB.FAK.İSTATİSTİK BÖLÜMÜ
Ünal EGELİ	ULUDAĞ ÜNV. TIP FAK.
Vedat ÇİMEN	DARICA FARABİ DEVLET HASTANESİ
Veli DUYAN	ANKARA ÜNV. SAĞLIK BİLİMLERİ FAK.

Yakup HACI	ÇANAKKALE 18 MART ÜNV. FEN.EDB.FAK.İSTATİSTİK BÖLÜMÜ
Yakup Sancar BARIŞ	19 MAYIS ÜNV. TIP FAKÜLTESİ
Yalçın KARAGÖZ	ATATÜRK ÜNV. ECZACILIK FAK.
Yalçın KIRICI	GATA TIP FAKÜLTESİ
Yalın DİKMEN	CERRAHPAŞA TIP FAK.
Yeşim UNCU	ULUDAĞ ÜNV. TIP FAK.
Yücel KADIOĞLU	ATATÜRK ÜNV. ECZACILIK FAK.
Zehra Zerrin ERKOL	ABANT İZZET BAYSAL ÜNV. TIP FAK.
Zeliha YAZICI	CERRAHPAŞA TIP FAK.
Zeynep KAHVECİ	ULUDAĞ ÜNV. TIP FAK.
Zeynep Oşar SİVA	CERRAHPAŞA TIP FAK.
Ziya SALİHOĞLU	CERRAHPAŞA TIP FAK.
Züleyha ALPER	ULUDAĞ ÜNV. TIP FAK.

ULUSLARARASI HAKEMLİ AKADEMİK SPOR SAĞLIK ve TIP BİLİMLERİ DERGİSİ
Atakent 2 Mah. Akasya 1 Evleri C2/23 Blok Kat 4 D 17 Halkalı Küçükçekmece İstanbul

http://www.sstbdergisi.com
http://www.sstbdergisi.net
http://www.sstbdergisi.org
http://www.sstbdergisi.info
http://www.sstbdergisi.biz

E-mail: info@sstbdergisi.com

View publication stats