ULUSLARARASI
HAKEMLİ AKADEMİK SPOR SAĞLIK ve TIP BİLİMLERİ DERGİSİ

Nisan / Mayıs / Haziran 2014 Sayı: 11 Cilt: 4 İlkbahar Dönemi
April / May / June 2014 Issue: 11 Volume: 4 Spring Semester

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

İÇİNDEKİLER

BEDEN EĞİTİMİ ÖĞRETMENLERİNİN BEDEN EĞİTİMİ DERSLERİNDE KULLANDIKLARI PEKİŞTİREÇLERE İLİŞKİN TUTUMLARININ İNCELENMESİ *1-13*
Hacalet MOLLAOĞULLARI, Ayfer DÖNMEZ GÜNGÖR

YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE HEMŞİRE-HASTA İLETİŞİMİ *14-24*
Medet KORKMAZ, Halil İbrahim TUNA

DOĞU ANADOLU BÖLGESİ İL MERKEZLERİNDE GÖREV YAPAN BEDEN EĞİTİMİ ÖĞRETMENLERİNİN SORUNLARI İLE ÖĞRENCİLERİN TUTUMLARININ İNCELENMESİ *25-37*
Süleyman Erim ERHAN, Kemal TAMER

TEKRARLAYAN ACİL SERVİS BAŞVURULARINDA AİLE İÇİ ŞİDDETİN ROLÜ *38-49*
Zeynep SAĞLIK KÜÇÜK, Sevil ERKEN, Pınar Hanife KARA, Erol ERDEN ÜNLÜER

TÜRKİYE İŞİTME ENGELLİLER A MİLLİ ERKEK BASKETBOL TAKIMININ FİZİKSEL VE FİZYOLOJİK ÖZELLİKLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ *50-59*
Pelin AKSEN CENGİZHAN, Mehmet GÜNAY

YAŞLILARIN DÜŞME SIKLIKLARININ ve BEDENSEL ETKİNLİK DÜZEYLERİNİN ARAŞTIRILMASI *60-67*
Emrah ATAY, Ahmet Selçuk KILINÇ

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN BİREYSEL YENİLİKÇİLİK KATEGORİLERİNİN BELİRLENMESİ *68-74*
Hakan ÜNAL

12 HAFTALIK SEMAZEN EĞİTİMİ ÇALIŞMALARININ STATİK VE DİNAMİK DENGE ÜZERİNE ETKİSİNİN BELİRLENMESİ *75-83*
Yunus TORTOP, Ali İhsan AKSU, İrfan YILDIRIM

BAŞ EDİTÖR
Çetin YAMAN

BAŞ EDİTÖR YARDIMCILARI
Gülten HERGÜNER
Fatma TEZEL ŞAHİN
Adalet KANDIR

EDİTÖRLER
Işık BAYRAKTAR
Fatih ÇATIKKAŞ
Bülent KILIÇ

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
M. Faik ÖZÇELİK
Nuri BİLGİN
Veli DUYAN
Gülgün ERSOY
Mehmet BAYANSALDUZ
Fatih KILINÇ
Canan ALBAYRAK
Murat ÇİLLİ
Ayhan AYTAÇ

SİSTEM EDİTÖRÜ
Serdak TOK

SAĞLIK BİLİMLERİ EDİTÖRÜ
Emre YANIKKEREM

SPOR BİLİMLERİ EDİTÖRÜ
Özgür ÇELİK

SAĞLIK BİLİMLERİ EDİTÖR YARDIMCISI
Saliha ALTIPARMAK

SPOR BİLİMLERİ EDİTÖR YARDIMCISI
Ahmet YILDIRIM

YAYIN KURULU
Gülsen KORFALI
Fahri ERDOĞAN
Salih PEKMEZCİ
Nezih ÖZKAN
Gülgün ERSOY
Eva ŞARLAK
Çetin YAMAN
Hülya Gülay OGELMAN
Gülten HERGÜNER
Murat KORKMAZ
Ali Serdar YÜCEL
Nezahat GÜÇLÜ
Fatma TEZEL ŞAHİN
Arzu ÖZYÜREK
Ümran SEVİL
Gökşen ARAS

YÖNETİM KURULU
Murat KORKMAZ
Gülten HERGÜNER
Çetin YAMAN
Fatma TEZEL ŞAHİN
Arzu ÖZYÜREK
Emre YANIKKEREM
Ali Serdar YÜCEL
Fatih ÇATIKKAŞ
Ümran SEVİL
Sefer GÜMÜŞ
Ayhan AYTAÇ
Av. Onur BAYKAN

Dr. Çetin YAMAN

Değerli okuyucular.,

Dergimizin bu sayısında toplam 8 makaleye yer vermiş bulunmaktayız. Bu sayımızda yer alan makaleler birbirinden değerli yayınlardan oluşmaktadır. Dergimiz bu sayı itibariyle üç farlı alan indeksine daha girmiştir. Bu indeksler tarafından bu sayı ile birlikte dergimizi tarayan indeks sayısı 16 ya çıkmıştır. Dergimiz her geçen gün kendini güncellemekte ve kalitesini artırmaktadır. Dergimize bu sayı itibariyle hakem, bilim ve danışma kurullarına yeni katılımlar sağlanmıştır. Aramıza katılan yeni arkadaşlarımıza ve bilim insanlarına sevgi ile şükranlarımızı sunarız. Bir sonraki sayımız; "Temmuz, Ağustos, Eylül" aylarını içine alacak şekilde yayınlanacaktır. Gelecek sayı ve saygılarda görüşmek üzere tüm okuyucularımıza, bilim kurullarımıza, hakemlerimize, yazar ve takipçilerimize sağlık, esenlik ve mutluluk diliyorum. Saygılarımla….

(Dergimizde etik kurul raporu gerektiren her türlü çalışmada yazar/yazarlar editörlüğe ve derginin sistemine yayın yüklerken gerekli etik kurul rapor bilgilerini girmekle yükümlüdür. Hiçbir koşul ve şartlarda oluşan ya da oluşacak bir sorunda – problemde dergimiz, yayın kurulu, imtiyaz sahibi, yazı işleri, hakem ve bilim kurulları sorumluluk kabul etmez. Yazar / yazarlar bu bilgiyi dergiye yazılı olarak vermekle yükümlüdür. Tüm sorumluluk yazar(lar) a aittir).

tei türk eğitim indeksi
TÜRK MEDLINE
araştırmax
aniji ani international journal index
TÜRKİYE ATIF DİZİNİ
INDEX COPERNICUS INTERNATIONAL
asos akademik sosyal bilimler indeksi
EBSCO HOST
Akademik Dizin Akademik Türk Dergileri İndeksi
ULRICHSWEB GLOBAL SERIALS DIRECTORY
Google akademik
idealonline online kütüphane
Open Access JOURNALS
AcademicKeys UNLOCKING ACADEMIC CAREERS

ULUSLARARASI HAKEMLİ AKADEMİK SPOR SAĞLIK ve TIP BİLİMLERİ DERGİSİ
Nisan / Mayıs / Haziran 2014 Sayı: 11 Cilt: 4 İlkbahar Dönemi
April / May / June 2014 Issue: 11 Volume: 4 Spring Semester
JEL KODU: I0-I00
www.sstbdergisi.com
ID:102 K:147

BEDEN EĞİTİMİ ÖĞRETMENLERİNİN BEDEN EĞİTİMİ DERSLERİNDE KULLANDIKLARI PEKİŞTİREÇLERE İLİŞKİN TUTUMLARININ İNCELENMESİ

Hacalet MOLLAOĞULLARI[1], Ayfer DÖNMEZ GÜNGÖR[2]

[1]Muğla Üniversitesi BESYO

[2] Milli Eğitim Bakanlığı, Beden Eğitimi Öğretmeni

Özet: Araştırmanın çalışma evrenini 2008- 2009 eğitim-öğretim yılında Muğla ilinde görev yapan Beden Eğitimi öğretmenleri oluşturmuştur. Muğla ilinde ilköğretim ve ortaöğretim düzeyinde (özel ve devlet okullarında)görev yapan 100 Beden Eğitimi öğretmeni tesadüfî örnekleme yöntemiyle belirlenmiştir. Araştırma için beden eğitimi öğretmenlerine kişisel bilgilerinin yer aldığı (8 maddelik) anket formu ile daha önce geçerlilik, güvenirlilik ve madde ayırt ediciliği Özcan (1998) tarafından yapılmış olan "Pekiştireç Kullanmayla İlgili Tutum Ölçeği" (31 maddelik) kullanılmıştır. Araştırmada Beden Eğitimi öğretmenlerinin derslerinde olumlu pekiştireç kullanımı, kayıtsız kalma ve ceza alt boyutlarında karşılaştırmalar yapılmış, kıdem yılı ve cinsiyet değişkenlerine göre anlamlı farklılık olup olmadığı saptanmaya çalışılmıştır. Araştırmada SPSS istatistik paket programı kullanılmıştır. Uygulanan anket formlarına frekans (f), yüzde dağılımları (%), aritmetik ortalama (A.O.) ve standart sapmalarından (S.S.) elde edilen puanlar tablolar halinde gösterilebilerek yorumlanmıştır. Farklılıkların ortaya konması için bağımsız gruplar arası t-testi kullanılmıştır. İstatistiksel testlerde anlamlılık düzeyi $p<0.05$ olarak alınmıştır. Sonuç olarak Beden Eğitimi öğretmenlerinin beden eğitimi derslerinde genel anlamda olumlu öğrenci davranışlarına karşı kayıtsız kalmadıkları, ceza kullanımının yanlışlığına ilişkin tutum geliştirdikleri ancak olumlu pekiştireçleri kullanma yönünde tutumlarının daha etkili ve belirgin şekilde sınıf yönetimi süreçlerinde kullanmalarının uygun olacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Beden Eğitimi Öğretmenleri, Pekiştireç, Tutum

ULUSLARARASI HAKEMLİ AKADEMİK SPOR SAĞLIK ve TIP BİLİMLERİ DERGİSİ
Nisan / Mayıs / Haziran 2014 Sayı: 11 Cilt: 4 İlkbahar Dönemi
April / May / June 2014 Issue: 11 Volume: 4 Spring Semester
JEL KODU: I0-I00
www.sstbdergisi.com
ID:102 K:147

EXAMINATION OF ATTITUDES OF PHYSICAL EDUCATION TEACHERS TOWARDS REINFORCERS THEY USE DURING PHYSICAL EDUCATION CLASSES

Abstract: Physical education teachers working in Muğla in 2008-2009 education period constitute the target population of this study. One hundred physical education teachers working in the level of primary school and high school (in private and state schools) are determined by the method of random sampling. For the research, the survey sheet which contains personal data (8 items) of physical education teachers and "Attitude Scale using Reinforcement" (31 items) which is previously done by validity, reliability, discrimination Özcan (1998) is used. In the research, comparison have been done in the courses of physical education teachers' use of base formats of positive reinforcement, being indifferent, punishment and it is tried to be determined whether there is significant difference between the variable of their priority year and gender. In the research, SPPS statistics package program is used. To the survey sheets, frequency(f), percentage distribution (%), arithmetic average(AA), scores obtained from standard deviation(SD) shown in charts is explained. Independent group t-test is used in order to present the differences. In the statistics tests, level of significance is taken as $p<0.05$. Consequently, it is thought that the physical education teachers in general are not different to the positive behaviors of the students in physical education classes, they develop an attitude related to the inaccuracy of using punishment, however it would be appropriate to apply the attitudes towards using positive reinforcement more efficiently and more distinctly in the process of classroom management.

Key Words: Physical Education Teachers, Reinforcement, Attitude

GİRİŞ

Eğitim insan ile yaşam arasında bir köprü olduğundan, toplumdaki değişme ve gelişme hızına paralel olarak, insanın eğitilmesi ve yetiştirilmesi de önem kazanmaktadır. Okul, insanın çevresinde sürekli oluşan değişikliklere yanıt vermek üzere bireyin davranışlarını değiştirmek ve yeni davranışlar kazandırmakla yükümlüdür (Bayrak, 1998).

Okulun en temel yapı taşı olan sınıfların öğretmenlerce yönetimi ise bilgi, birikim ve doğru strateji gerektirmektedir. Sınıf yönetiminde başarının sağlanabilmesi için pek çok değişkenin bir araya gelmesi gerekir. Bu değişkenler öğretmen, öğrenci, eğitim ve okul programları, eğitim ortamı, eğitim yönetimi, aile ve çevre olarak sıralanabilir. Sınıf yönetimlerinden birinci derecede sorumlu olan öğretmenlerin sınıf ortamında tüm öğrencilerin azami olarak eğitim-öğretim faaliyetlerinden faydalanmasına yardımcı olmaları gerekir. Genellikle sınıf içinde istenmeyen olaylara karşı müdahale etmek kadar olumlu davranışları sergileyen öğrencilerin farkında olmak da çok önemlidir. Geleneksel bakış açılarında istenen davranışı sergileyen öğrenciler şımarmaması için görmezlikten gelinir.

Öğretmenin amacı, istenen davranışı öğrenciye kazandırmak olduğundan olumlu davranışlara pekiştireç verilmeli ve bu duruma sınıftaki arkadaşlarının ilgisi çekilmelidir. Sınıf ortamının başarılı olarak işleyebilmesi için, öğrencilerin bazı davranışlarının arttırılması ve bazı davranışlarının azaltılması gerekmektedir. Arttırılması gereken davranışlar, sınıf ortamına uygun olan davranışlardır. Azaltılması gerekenler ise sınıf ortamına uygun olmayan davranışlardır. Bunların yanında öğrencinin repertuarında olmayan yeni davranışların da kazandırılması gerekmektedir. Öğrencilerin kendi davranışlarını kontrol etmelerine yardım eden yollardan biri pekiştireçlerdir. Pekiştireç teorisi, ödül ve ceza çeşitlerinden herhangi birini kullanan disiplin sistemlerinin temelini oluşturmaktadır.

Günümüzde psikoloji, davranış, sosyal ve bilişsel psikoloji, pekiştireçlerin olumlu davranışı sürdürme ve güçlendirme, olumsuz davranışı azaltmak için bir araç olduğu konusunda birleşmişlerdir(Mcleod, 2003).Klasik bir tanımla eğitim,"bireyin davranışında kendi yaşantısı yoluyla ve kasıtlı olarak istendik değişme meydana getirme süreci" olarak tanımlanmaktadır(Ertürk, 1998). Beden Eğitimi ise öğrencilerin gelişim özellikleri de göz önünde tutularak, onların kişisel ve toplum yönden sağlıklı, mutlu, iyi ahlaklı ve dengeli bir kişilik sahibi, yapıcı, yaratıcı ve üretken, milli kültür değerlerini ve demokratik hayatın temel ilkelerini benimsemiş fertler olarak yetiştirmeyi amaçlamaktadır (Aracı, 2001).

Beden eğitimi, kişinin fiziksel hareketlere katılmak suretiyle davranışlarında kasıtlı olarak beden eğitiminin amaçlarına uygun (bedensel, duygusal, sosyal, zihinsel) değişme meydana getirme sürecidir. Beden eğitiminde, eğitimin diğer alanlarından farklı olarak hareket öğrenme ve hareket yoluyla öğrenme esas alınmaktadır. Bir başka deyişle beden eğitimi fiziksel hareket yoluyla insanın eğitilmesidir (Tamer ve Pulur, 2001). Öğrenme kurumcularının çoğu, öğrenme ya da performans üstünde pekiştirmenin önemli bir etkisi olduğu görüşünde birleşmektedirler. Pekiştirme, davranışın tekrar edilme sıklığını arttırma işlemidir. Pekiştirmenin öğretme-öğrenme sürecinde etkili bir şekilde kullanılması, öğrencilerin

ortalama öğrenme düzeyini 1.2 standart sapma yükseltmektedir (Senemoğlu, 2001). Öğrenmenin ödüllendirilmesi ya da pekiştirilmesine olan ihtiyacı çoktan fark etmiş olan hemen hemen bütün öğretmenlerin birçok öğrenme durumlarında bunlardan yararlanmakta olduklarını görmek mümkündür. Ancak kullanma sıklılıkları ve sınıftaki farklı bireylere vermekte oldukları pekiştirici miktarları bakımından öğretmenler arasında büyük farklar görülmektedir (Bloom, 1998). Pekiştireçler ise istendik davranışı oluşturmaya ve /veya oluşan bir davranışın sıklığını arttırmaya yarayan ödül ya da ceza niteliğindeki uyarıcılardır(Ülgen, 1995). Bir başka tanımla pekiştireç, öğrenme öğretme ortamında genel kabul gören olumlu davranışların kalıcı hale getirilmesi için uygulana her türlü eğitim bilimsel etkinlikler bütünüdür.

MATERYAL VE METOT

Araştırmaya katılacak beden eğitimi öğretmenlerine anket uygulaması yapabilmek için Muğla Valiliği ve Milli Eğitim Müdürlüğünden izin alınmıştır. Anket uygulaması için gerekli açıklamalar yapılarak öğretmenlerin ders saati dışında kalan zamanlarında anket uygulanmıştır. Araştırmada 2008-2009 eğitim-öğretim yılında Muğla İl Milli Eğitim Müdürlüğüne bağlı özel ve devlet okulu kapsamındaki ilköğretim ve ortaöğretim okullarında görev yapan 201 Beden Eğitimi öğretmeninden tesadüfî örneklem yoluyla belirlenen 100 Beden Eğitimi öğretmenine, ilk kez Özcan (1998) tarafından hazırlanmış daha sonra da Ulay (2004) tarafından bir dizi istatistikî değerlendirme sonucu son şekli verilmiş olan "Pekiştireç Kullanmayla İlgili Tutum Ölçeği" uygulanmıştır.

Verileri toplamak amacıyla Muğla Valiliği ve Muğla Milli Eğitim Müdürlüğü'nden 20.11.2007 tarih ve 30580 sayılı onayı alınarak formlar çoğaltılıp uygulanmıştır. Veriler bilgisayar ortamına aktarılmış ve verilerin çözümünde SPSS 16.0 paket programı kullanılmıştır. Tutum ölçeği maddelerinde yer alan 11 adet olumlu tutum cümlesi;"Kesinlikle Katılıyorum"(5),"Kesin Katılmıyorum"(1) şeklinde puanlanacaktır.20 maddeden oluşan ve olumsuz tutum belirten maddelerin(1,2,3,4,6,7,8,9,11,13,15,16,18,21,22,24,25,27,29,31) puanları ise tersten "Kesinlikle Katılıyorum"(1), Kesinlikle Katılmıyorum"(5) puan olarak belirlenmiştir. Ayrıca toplam 31 madde içinde yer alan 13 madde "ceza" alt boyutunda(3,4,6,7,8,9,13,15,16,18,25,29,31) "olumlu pekiştireç" alt boyutunda yer alan 11 madde (5,10,12,14,17,19,20,23,26,28,30. maddeler),"kayıtsız kalma" alt boyutunda ise (1,2,11,21,22,24,27) maddelerden oluşan 7 maddenin değerlendirmeleri yapılmıştır.

Araştırmada elde edilen tüm veriler SPSS programında kaydedilmiş, frekans (f), yüzde dağılımları (%), aritmetik ortalama (AO) ve standart sapmalarından (SS) elde edilen puanlar, tablolar halinde gösterilerek yorumlanmıştır. Farklılıkların ortaya konması için bağımsız gruplar t-testi kullanılmış ve anlamlılık düzeyi $p<0.05$ olarak alınmıştır.

BULGULAR

Tablo 1: Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Cinsiyet Dağılımı İle İlgili Bilgiler

Cinsiyet	N	%
Bayan	33	33.0
Erkek	67	67.0
Toplam	100	100.0

Tablo 1'e bakıldığında beden eğitimi öğretmenlerinin %33 ünün bayan,%67 sinin erkek Beden Eğitimi öğretmeninden oluştuğu görülmektedir.

Tablo 2: Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Mezun Oldukları Okul Türleri

Okul Türü	N	%
Eğitim Fakültesi Bed. Eğ. Spor Bölümü	46	46,0
Beden Eğitimi Spor Yüksekokulu	45	45,0
Spor Bil. Ve Teknolojisi Yüksekokulu	3	3,0
Spor Akademisi	6	6,0
Toplam	100	100,0

Beden Eğitimi öğretmenlerinin %46 sının Eğitim Fakülteleri'nin Beden Eğitimi Spor Bölümleri'nden, %45 inin Beden Eğitimi Spor Yüksekokulu'ndan, %3 ünün Spor Bilimleri ve Teknolojisi Yüksekokulu'ndan, %6 sının ise Spor Akademisi'nden mezun oldukları görülmektedir.

Tablo 3: Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Kıdem Durumuna Göre Dağılımı

Mesleki Kıdem Yılları	N	%
0-5 yıl arası kıdem yılında olanlar	14	14,0
6-10 yıl arası kıdem yılında olanlar	22	22,0
11-15 yıl arası kıdem yılında olanlar	28	28,0
16-20 yıl arası kıdem yılında olanlar	36	36,0
Toplam	100	100,0

Tablo 3'te Beden Eğitimi öğretmenlerinin %14 ünün 0-5 yıl,%22 sinin 6-10 yıl,%28 inin 11-15 yıl arasında,%36 sının 16-20 yıl ve üzeri olduğu görülmektedir. Tablodan da anlaşılacağı üzere 0-5 kıdem yılına sahip Beden Eğitimi öğretmenleri azınlıktadır.

Tablo 4: Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Öğrenim Durumuna Göre Dağılımı

En Son Mezun Oldukları Okul Türü	N	%
Lisans	95	95,0
Yüksek Lisans	5	5,0
Toplam	100	100,0

Tablo 4'te yer aldığı üzere Beden Eğitimi öğretmenlerinin %95 oranında lisans mezunu ve %5 oranında yüksek lisans mezunu oldukları görülmektedir.

Tablo 5: Öğretmenlerin Görev Yaptıkları Okullardaki Öğrenci Sayılarının Dağılımı

Öğrenci Sayıları	N	%
0-100 arası	5	5,0
101-250 arası	37	37,0
251-400 arası	26	26,0
401 ve üzeri	32	32,0
Toplam	100	100,0

Tablo 5'te Beden Eğitimi öğretmenlerinin görev yaptıkları okullardaki öğrenci sayılarına bakıldığında %5 inin 0-100 arasında, %37 sinin 101-250 arasında, %26 sının 251-400 arasında, %32 sinin 401 ve üzerinde olduğu görülmektedir.

Tablo 6: Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Kadro Durumlarına Göre Dağılımı

Kadro Durumları	N	%
Kadrolu Öğretmen	92	92,0
Sözleşmeli Öğretmen	3	3,0
Vekil Öğretmen	5	5,0
Toplam	100	100,

Tablo 6'da araştırmaya katılan Beden Eğitimi öğretmenlerinin %92 sinin kadrolu öğretmen olduğu, %3 ünün sözleşmeli olarak görev yaptığı,%5 inin ise vekil öğretmen olarak görevlerine devam ettikleri görülmektedir.

Tablo 7: Cinsiyete Göre Alt Boyutlar Arasındaki Karşılaştırmalar

Alt Boyutlar	Cinsiyet	N	AO	SS	T	P
Olumlu Pekiştireç	Bayan	33	3,86	,50	,333	,740
	Erkek	67	3,82	,38		
Ceza	Bayan	33	3,88	,49	4,78	,000
	Erkek	67	3,34	,54		
Kayıtsız Kalma	Bayan	33	3,21	,44	-,231	,818
	Erkek	67	3,24	,87		

Tablo7'de yapılan istatistik analize göre; Bayan Beden Eğitimi öğretmenlerinin olumlu pekiştireç kullanımı 3,86+- 0,50 iken erkek Beden Eğitimi öğretmenlerinin 3,82+-0,38'dir ve aralarında anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır (p>0,05). Bayan Beden Eğitimi öğretmenlerinin ceza kullanımına ilişkin tutumları 3,88+-0,49 iken erkek Beden Eğitimi öğretmenlerinin ceza kullanımına ilişkin tutumları ise 3,34+-0,54 düzeyindedir ve aralarında istatistiksel olarak p=0,000 düzeyinde anlamlı farklılık bulunmuştur. Diğer değişken olan kayıtsız kalma alt boyutunda Bayan Beden Eğitimi öğretmenlerinin 3,21+-0,44 iken Erkek Beden Eğitimi öğretmenlerinin 3,24+-0,87'dir ve aralarında anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır (p>0,05).

Tablo 8: **Öğretmenlerin Kıdem Yılına Göre Alt Boyutlarda Karşılaştırılması**

Alt Boyutlar	Kıdem Yılı	N	AO	SS	T	P
Olumlu Pekiştireç	0-10 yıl arası	36	3,82	,37	-,141	,888
	11 yıl ve üzeri	64	3,84	,45		
Ceza	0-10 yıl arası	36	3,29	,60	-3,18	,003
	11 yıl ve üzeri	64	3,65	,53		
Kayıtsız Kalma	0-10 yıl arası	36	3,24	1,15	-,130	,897
	11 yıl ve üzeri	64	3,22	,39		

Olumlu pekiştireç kullanma alt boyutunda 0-10 yıl arası kıdeme sahip Beden Eğitimi öğretmenlerinin 3,82+-0,37 ve 11 yıl ve üzeri kıdeme sahip Beden Eğitimi öğretmenlerinin ise 3,84+-0,45 olduğu görülmektedir. Olumlu pekiştireç kullanımına ilişkin alt boyutta kıdem yılları arasında anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır (p>0,05). Ceza alt boyutunda ise 0-10 yıl arası kıdeme sahip Beden Eğitimi öğretmenlerinin 3,29+-0,60 ve 11 yıl ve üzeri kıdeme sahip Beden Eğitimi öğretmenlerinin ise 3,65+-0,53 olduğu ve aralarında istatistiksel olarak p<0,001 düzeyinde anlamlı bir farklılık vardır. Kayıtsız kalma alt boyutuna bakıldığında 0-10 yıl arası kıdeme sahip Bayan Beden Eğitimi öğretmenlerinin 3,24+-1,15 ve 11 yıl ve üzeri kıdeme sahip Beden Eğitimi öğretmenlerinin ise 3,22+-0,39 tutum puanına sahip oldukları görülmektedir. Bu alt boyutta kıdem yılları arasında anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır (p>0,05).

Tablo 9: Kıdem Yılına Göre Bayan Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Alt Boyutlarda Karşılaştırılması

Alt Boyutlar	Kıdem Yılı	N	AO	SS	T	P
Olumlu Pekiştireç	0-10 yıl arası	7	3,84	,67	-,073	,942
	11 yıl ve üzeri	26	3,86	,46		
Ceza	0-10 yıl arası	7	2,93	,60	-1,88	,069
	11 yıl ve üzeri	26	3,28	,36		
Kayıtsız Kalma	0-10 yıl arası	7	3,71	,67	-1,04	,305
	11 yıl ve üzeri	26	3,93	,43		

Tablo 9'da sunulan değerlere göre olumlu pekiştireç kullanımıyla ilgili tutumlarında 0-10 yıl arası kıdeme sahip bayan Beden Eğitimi öğretmenlerinin 3,84+-0,67 ve 11 yıl ve üzeri kıdeme sahip Beden Eğitimi öğretmenlerinin ise 3,86+-0,46 tutum puanına sahip oldukları görülmektedir. Kıdem yılarına göre öğretmenlerin olumlu pekiştireç kullanımına ait tutumları arasında anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır (p>0,05). Kayıtsız kalma alt boyutunda ise 0-10 yıl arası kıdeme sahip bayan Beden Eğitimi öğretmenlerinin 2,93+-0,60 ve 11 yıl ve üzeri kıdeme sahip beden eğitimi

öğretmenlerinin ise 3,28+-0,36 tutum puanına sahip oldukları görülmektedir.Kıdem yıllarına göre öğretmenlerin kayıtsız kalma tutumları arasında anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır (p>0,05). Ceza alt boyutunda ise 0-10 yıl arası kıdeme sahip bayan Beden Eğitimi öğretmenlerinin 3,71+-0,67 ve 11 yıl ve üzeri kıdeme sahip Beden Eğitimi öğretmenlerinin ise 3,93+-0,43 oranında tutum puanına sahip oldukları görülmektedir. Kıdem yıllarına göre öğretmenlerin ceza kullanımına ait tutumları arasında anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır (p>0,05).

Tablo 10: Kıdem Yılına Göre Erkek Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Alt Boyutlarda Karşılaştırılması

Alt Boyutlar	Kıdem Yılı	N	AO	SS	T	P
Olumlu Pekiştireç	0-10 yıl arası	29	3,82	,27	-,034	,973
	11 yıl ve üzeri	38	3,82	,45		
Ceza	0-10 yıl arası	29	3,32	1,25	,610	,544
	11 yıl ve üzeri	38	3,18	,40		
Kayıtsız Kalma	0-10 yıl arası	29	3,19	,55	-1,98	,051
	11 yıl ve üzeri	38	3,45	,52		

Tablo 10 incelendiğinde, olumlu pekiştireç kullanımıyla ilgili tutumlarında 0-10 yıl arası kıdeme sahip erkek Beden Eğitimi öğretmenlerinin 3,82+-0,27 ve 11 yıl ve üzeri kıdeme sahip Beden Eğitimi öğretmenlerinin ise 3,82+-0,45 tutum puanına sahip oldukları ve kıdem yıllarına göre erkek Beden Eğitimi öğretmenlerinin olumlu pekiştireç kullanımına ait tutumları arasında anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır (p>0,05). Kayıtsız kalma alt boyutunda 0-10 yıl arası kıdeme sahip erkek Beden Eğitimi öğretmenlerinin 3,32+-1,25 ve 11 yıl ve üzeri kıdeme sahip Beden Eğitimi öğretmenlerinin 3,18+-0,40 tutum puanına sahip oldukları görülmektedir. Kıdem yıllarına göre erkek Beden Eğitimi öğretmenlerinin kayıtsız kalma tutumları arasında anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır (p>0,05). Ceza alt boyutunda ise 0-10 yıl arası kıdeme sahip erkek Beden Eğitimi öğretmenlerinin 3,19+-0,55 ve 11 yıl ve üzeri kıdeme sahip Beden Eğitimi öğretmenlerinin ise 3,45+-0,52 oranında tutum puanına sahip oldukları görülmektedir. Daha deneyimli olan 11 yıl ve üzeri erkek Beden Eğitimi öğretmenlerinin Beden Eğitimi derslerinde ceza kullanımına ilişkin tutum puanları arasında farklılık vardır ancak bu farklılık, istatistiksel anlamda bir farklılık oluşturmamaktadır (p>0,05).

TARTIŞMA – SONUÇ

Araştırmaya katılan Beden Eğitimi öğretmenlerinin %33'ünün bayan,%67'sinin ise erkek Beden Eğitimi öğretmenlerinden oluştuğu görülmektedir. Ülkemizde bayan Beden Eğitimi öğretmenlerinin sayısal anlamdaki azlığı üniversitelerin Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Bölümleri'ne öğrenci alımı için ayırdıkları kontenjanlarda bayan öğrenci sayısının erkek öğrencilerden daha az olmasıyla açıklanabilir (Tablo 1).

Pehlivan ve Konukman (2004) yaptığı Beden Eğitimi ile diğer branş öğretmenlerinin problem

çözme becerisi açısından karşılaştıkları araştırmaya 194 Beden Eğitimi öğretmeni ile 118 diğer branş öğretmeni (Sosyal Bilgiler, Fen Bilgisi, Felsefe ve Yabancı Dil grubu) katılmıştır. Araştırmaya katılan 194 Beden Eğitimi öğretmeninin %66,7'si "erkek",%33,3'ü "bayan" olduğu ve cinsiyetlerin branşlara göre dağılımının istatistikî olarak önemli olduğu sonucuna varılmıştır. Gençay'ın (2007) yaptığı Beden Eğitimi öğretmenlerinin iş doyumu ve mesleki tükenmişliklerinin bazı değişkenler açısından incelendiği araştırmasına katılan 93 öğretmenden 15'i bayan Beden Eğitimi öğretmeni iken 78'i erkek Beden Eğitimi öğretmeninden oluşmaktadır. Ayrıca Korkmaz ve arkadaşlarının (Korkmaz ve ark.,2007) yaptıkları çalışmada araştırma grubunu oluşturan 171 Beden Eğitimi öğretmeninden 116'sı (%67,8) erkek,55'i (%32,2) ise bayan Beden Eğitimi öğretmenidir. Daha önceden yapılan pek çok araştırma ile araştırmamız paralellik göstermektedir.

Beden Eğitimi öğretmenlerinin %46'sının Eğitim Fakültelerinin Beden Eğitimi ve Spor Bölümü'nden,%45'inin Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulları'nda, %3'ünün Spor Bilimleri ve Teknolojisi Yüksekokulu'ndan,%6'sının ise Spor Akademileri'nden mezun oldukları görülmektedir. 1980'li yılların başlarında Spor Akademileri üniversitelerin bünyesinde Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu olarak eğitim-öğretime devam etmiştir. Bu nedenle akademi mezunu öğretmenler sayıca azdır.Spor Bilimleri ve Teknolojisi Yüksekokulu'ndan mezun olanların sayısının azlığı ise söz konusu bölümün sadece Hacettepe Üniversitesi bünyesinde olmasından kaynaklanmaktadır (Tablo 2).

Beden Eğitimi öğretmenlerinin %14'ünün 0-5 yıl,%22'sinin 6-10 yıl,%28'inin 11-15 yıl arasında,%36'sının 16-20 yıl ve üzeri olduğu görülmektedir. Tablodan da anlaşıldığı üzere 0-5 kıdem yılına sahip Beden Eğitimi öğretmenleri azınlıktadır (Tablo 3). 0-5 arası hizmet yılına sahip öğretmenlerin azlığı ülkemizde sayıları son yıllarda hızla artan Beden Eğitimi Spor Yüksekokulları Beden Eğitimi Öğretmenliği Bölümlerinden mezun olanların sayısındaki artışa rağmen mezunlara en temel anlamda iş imkânı sağlayan Milli Eğitim Bakanlığı'nın kadrolu veya sözleşmeli öğretmen alımındaki kontenjanı sınırlı tutması olduğu söylenebilir. Ayrıca uzun yıllar Matematik ve Türkçe alan derslerinden uzak kalan Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulundan mezun öğretmen adaylarının Milli Eğitim Bakanlığı bünyesinde devlet okullarına atanmak için katıldıkları KPSS sınavından yüksek puan alamamalarının da önemli bir etken olduğu düşünülebilir. Nitekim Yıldız'ın (2006) yapmış olduğu araştırma sonucuna göre; 2004 yılında KPSS sınavına giren Beden Eğitimi öğretmen adayı sayısının 17387 olduğu, bu sayıya her yıl 2000 civarında Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği adayı eklendiğinde istihdam bekleyenlerin sayısında her yıl artış görüleceği hususuna dikkat çekilmektedir. Aynı zamanda Çerez'in (2004) araştırmasında Beden Eğitimi ve Spor öğretimi veren yükseköğretim kurumlarının mezun ettikleri öğrenciler istihdam sınırlılığı nedeniyle ihtiyaç fazlası durumuna düşmekte olduğu belirtilmiştir. Yıldız'da yapmış olduğu araştırma sonucuna göre Beden Eğitimi ve Spor öğretimi veren kurumlara bir kriter getirilmesi, bunlarla ilgili belirsizliklerin giderilmesi, başta öğrenci yetiştirme sürecini hızlandıran ikinci öğretimlerin kaldırılması ve tüm bölümlerdeki

öğrenci sayılarının istihdam durumları da göz önüne alınarak makul düzeylere çekilmesi önerisinde bulunulmuştur. Araştırmada elde edilen verilerden biri de Beden Eğitimi öğretmenlerinin %95 oranında lisans mezunu ve %5 oranında yüksek lisans mezunu olduklarıdır. Araştırmamıza katılan Beden Eğitimi öğretmenlerinden lisansüstü eğitimlerini tamamlayanların oranı(%5) ile oldukça düşüktür (Tablo 4).

Beden Eğitimi öğretmenlerinin mesleklerinde gerek lisans öğrenimlerinde aldıkları bilgileri tazelemek gerekse alanlarına ait bilgileri derinleştirip,alanda gelişen ve değişen bilgilere ulaşmanın en iyi yollarından biri olan yüksek lisans öğrenimine ilgi göstermedikleri söylenebilir. Kahyaoğlu ve Yangın'ın (2007) yapmış olduğu "Bursa İli Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Mesleki ve Sosyal Tercihlerinin Görüntüsü" adlı çalışmalarında da 128 erkek (%67,3),62 bayan (%32,6) Beden Eğitimi öğretmeni katılmış, katılanlardan lisansüstü eğitimi yapanların (%4,7) oranında,lisans eğitimi yapanların ise (%95,2) oranında olduğu tespit edilmiştir. Bu durum araştırmacılara "Öğretmenlik niteliği ve özelliği bakımından lisansüstü eğitimle kazanılan meslek geldiği ancak ülke gerçekleri ve olanakları lisans düzeyinde öğretmen yetiştirmeye bir süre daha devam edileceğini göstermektedir."şeklinde yorumlanmıştır. Ancak Erkılıç'ın (2007) üniversite öğrencileri arasında yapmış olduğu bir araştırmada Sınıf, Sosyal Bilgiler, Resim-İş ile Beden Eğitimi ve Spor öğretmenliği programı öğrencilerinin lisansüstü eğitim istekliliği diğer programlara göre daha yüksek olduğu sonucuna varılmış ve bu durum, bu alanlarda görülen ve giderek kronikleşen işsizlik olgusuna bağlanmıştır. Korkmaz, Erden, Arabacı ve Ediz (2005) ile Erkılıç'ın (2007) araştırmalarında atanamayan öğretmen adaylarının işsizlik nedeniyle lisansüstü eğitime daha çok ilgi duyarken atanmış Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu mezunu öğretmenlerin ise meslek edinmenin verdiği rahatlıkla alanlarında daha ileri düzey eğitime ilgi duymadıkları sonucu ortaya çıkmaktadır. Araştırmamız Korkmaz ve arkadaşlarının araştırmasıyla paralellik göstermektedir.

Dalkıran ve Tuncel'in (2007) yaptıkları çalışmanın sonuçlarından bazıları şöyledir: Öğrenciler, "Beden Eğitimi dersinin,eğitimin her aşamasında zorunlu olarak yer alması gerektiğini" belirtmişlerdir.Bu görüşe paralel olarak belirtilebilecek diğer düşünce ise "öğrencilerin üniversite sınavına hazırlanma döneminde Beden Eğitimi dersi yerine başka bir dersin alınmasının başarıyı etkilemeyeceği" görüşüdür.İlköğretim kurumlarında uygulanacak Beden Eğitimi ve Spor etkinlikleri dersi özellikle çocukların motor beceri ve yeteneklerini geliştirmek,olumlu davranışlar kazanmalarını sağlamak, sporu alışkanlık halinde sürdürmelerini ve sağlıklı olabilmelerini temin etmek yönünden önemlidir.Uğur'un (2006) yapmış olduğu araştırmada yer alan anketinde Beden Eğitimi öğretmenlerine "Beden Eğitimi dersine ayrılan süre içerisinde işlediğiniz dersin verimli olduğuna inanıyor musunuz?" sorusuna öğretmenlerin %25'i 'Evet',%24'ü 'Kısmen',%50,9'u 'Hayır' cevabı vermişlerdir.Beden Eğitimi dersinin kendine özgü yapısı nedeniyle okul kıyafetlerinin spor kıyafetiyle değişimi söz konusudur ayrıca ısınma hareketleri olmadan derse başlamakta doğru değildir. Bu iki durumda ya öğrencilerin dinlenmeleri için ayrılmış teneffüsten ya da Beden Eğitimi ders saati içinden belli bir zaman kullanılması anlamına gelmektedir. Öte yandan Ayar ve Arslan'ın (2008) sınıf öğretmenlerinin sınıf

yönetimi performansını araştırdıkları çalışmada öğretmenlerin cinsiyetleri dikkate alındığında, bayan öğretmenlerin sınıf yönetimi performansının daha yüksek olduğu sonucu ortaya çıkmıştır. Öğretmenlerin sınıf yönetimi performansı ile sınıf içi ceza uygulamaları arasında yakın bir ilişki vardır. Ceza uygulamalarının daha az olduğu sınıflarda öğretmenlerin sınıf yönetiminde daha başarılı olduğu söylenebilir ve bu güne kadar yapılan araştırmalardan da bayan öğretmenlerin daha demokratik sınıf yönetimi yaklaşımı gösterdiği görülmüştür.

Bu anlamda sınıf yönetimi performansları yüksek olan sınıf öğretmenlerin derslerinde ceza uygulamalarına ilişkin tutumlarının da olumsuz olacağı söylemek mümkündür. Araştırmamızın sonucunda ortaya çıkan bayan Beden Eğitimi öğretmenin erkek Beden Eğitimi öğretmenlerine oranla ceza kullanımına karşıt görüşte olmaları, Beden Eğitimi öğretmenleriyle ilgili yapılan Güven ve Demirhan'ın (2004) araştırmaları ile sınıf öğretmenleriyle ilgili Ayar ve Arslan'ın (2008) araştırma sonuçlarıyla paralellik göstermektedir.

Diğer değişken olan kayıtsız kalma ve olumlu pekiştireç alt boyutunda bayan ve erkek Beden Eğitimi öğretmenlerinin tutum puanları arasında anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır (p>0,05) (Tablo9). Aralarında anlamlı bir farklılığa rastlamamış olmasına karşın kayıtsız kalma alt boyutunda az bir farkla da olsa bayan Beden Eğitimi öğretmenlerinin erkek öğretmenlere oranla derslerinde öğrenci davranışlarına karşı daha fazla kayıtsız kaldıkları görülmektedir. Sınıf içindeki olumlu davranışları görmezden gelmek ya da kayıtsız kalmak da belli bir oranda ceza anlamına gelmektedir. Akdağ ve Güneş'in (2003) çalışmalarında öğrencilere sorulan "Öğretmenleriniz olumlu bir davranışınızdan dolayı sizi ne derece takdir etmektedir?" sorusuna öğrenciler %53,1 oranında yani ortalamanın üzerinde olacak şekilde bu konuda olumlu bir görüşe sahip olduklarını belirtmişlerdir. Öğretmenlerin kendilerini ara sıra takdir ettiğini söyleyenlerin oranı ise %23,3 olarak çıkmıştır. Uğur'un (2006) araştırmasında kullandığı ankette yer alan "Beden Eğitimi derslerindeki olumlu ve olumsuz davranışlar için ödül ve ceza uygulaması gerekli midir?" sorusuna Beden Eğitimi öğretmenlerinin %12,6'sı "Evet",%36,0'sı "Kısmen" ve %51,4'ü "Hayır" şeklinde olumsuz görüş belirtmişlerdir.

Cinsiyete göre alt boyutlar arasındaki karşılaştırmalarda ceza alt boyutunda bayan Beden Eğitimi öğretmenleri lehine anlamlı fark bulunurken (p=0,000), olumlu pekiştireç ve kayıtsız kalma alt boyutlarında anlamlı bir farka rastlanmamıştır (p>0,05). Beden Eğitimi öğretmenlerinin kıdem yılına göre bakıldığında, olumlu pekiştireç kullanma ve kayıtsız kalma alt boyutunda anlamlı bir fark bulunmazken (p>0,05), ceza alt boyutunda 11 yıl ve üzeri Beden Eğitimi öğretmenlerinin lehine anlamlı bir farklılığa rastlanmıştır (p<0,001). Kıdem yılına göre bayan Beden Eğitimi öğretmenlerini alt boyutlarda karşılaştırılmasında olumlu pekiştireç, ceza v kayıtsız kalma alt boyutlarında anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır (p>0,05). Kıdem yılına göre erkek Beden Eğitimi öğretmenlerini alt boyutlarda karşılaştırdığımızda olumlu pekiştireç, kayıtsız kalma ve ceza alt boyutlarında anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır (p>0,05).

Sonuç olarak Beden Eğitimi öğretmenlerinin sınıf yönetimi sürecinde derslerinde genel anlamda olumlu davranışlarına karşı kayıtsız kalmadıkları,

ceza kullanımının yanlışlığına ilişkin tutum geliştirdiklerini ancak olumlu pekiştireçleri kullanma yönünde tutumlarının daha etkili biçimde ve daha belirgin tutum geliştirmelerinin uygun olacağı düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

AKDAĞ, M., GÜNEŞ, H., (2003). "Öğretmen rolünün Yaratıcı Bir Sınıf Ortamı Oluşturmadaki Önemi". Milli Eğitim Dergisi, 159

ARACI, H., (2001). "Öğretmenler ve Öğrenciler İçin Okullarda Beden Eğitimi" (2. Baskı). Ankara: Nobel Yayın Dağıtım

AYAR, A.R., ARSLAN,R., (2008). "İlköğretim Okullarında Görev Yapan Sınıf Öğretmenlerinin Sınıf Yönetimi Performansının Araştırılması". Kastamonu Eğitim Dergisi, 16(2), 335-344

BAYRAK, C., (1998). "Okul ve Sınıf Yönetiminde Yeni Yaklaşımlar". Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açık Öğretim Fakültesi Yayınları

BLOOM, B., (1998). "İnsan Nitelikleri ve Okulda Öğrenme" (Çeviri: Özçelik, D.A.), İstanbul: Milli Eğitim Basımevi

DALKIRAN, O., TUNCEL, F., (2007). "Ortaöğretim Kurumlarında Beden Eğitimi Dersinin Seçmeli Ders Olarak İşlenmesinin Öğrenciler Gözüyle Değerlendirilmesi". Spormetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, 5(1), 37-42.

ERKILIÇ, T.A., (2007). "Öğretmen Adaylarının Lisansüstü Eğitim İstekliliklerini Etkileyen Etmenler (Eskişehir Örneği)". GAU J. Soc.&Appl. Sci., 3(5), 46-72

ERTÜRK, S., (1998). "Eğitimde Program Geliştirme", 10.Baskı, Ankara: Meteksan

GENÇAY, Ö.A., (2007). "Beden Eğitimi Öğretmenlerinin İş Doyumu ve Mesleki Tükenmişliklerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi". Kastamonu Eğitim Dergisi, 15(2), 765-780

GÜVEN, B., DEMİRHAN, G., (2004). "Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Sınıf Yönetiminin Öğretmen Davranışı Boyutuna İlişkin Görüşleri", Hacettepe Üniversitesi Spor Bilimleri ve Teknolojisi Yüksekokulu, The 10th ICHPER.SD Europen Congress ve TSSH 8th International Sports Science Congress, 17th-20th of November, Antalya

KAHYAOĞLU, M., & YANGIN, S., (2007). "İlköğretim Öğretmen Adaylarının Mesleki Öz Yeterliliklerine İlişkin Görüşleri", Kastamonu Eğitim Dergisi, 15(1), 73-84

KORKMAZ, F., ERDEN, S., ARABACI, R., EDİZ, B., (2005). "Bursa İli Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Mesleki ve Sosyal Tercihlerinin Görüntüsü". Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi, 4.Ulusal Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Sempozyumu, Bursa

KORKMAZ, F., KORKMAZ, N., ÖZKAYA, G., (2007). "Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Öğrenme Ortamını Bozan Davranışlara Karşı Geliştirdikleri Davranış Stratejileri (Bursa İli Örneği)". Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 20(1), 67-87

MCLEOD, J., (2003). "Key Elements of Clasrsroom Management: Managing Time and Spaca, Student Behavior, and Instructional

Strategies". Alexandrie, VA, Association for Super vision&Curriculum Development, USA

ÖZCAN, G., (1998). "İlköğretim Okullarının Birinci Sınıflarında Görevli Sınıf Öğretmenlerinin Pekiştireç Kullanımıyla İlgili Tutumları", Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Bolu

PEHLİVAN, Z., KONUKMAN, F., (2004). "Beden Eğitimi Öğretmenleri İle Diğer Branş Öğretmenlerinin Problem Çözme Becerisi Açısından Karşılaştırılması". Spormetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, 2, 55-60

SENEMOĞLU, N., (2001). "Gelişim Öğrenme ve Öğretim", Ankara: Gazi Kitapevi

TAMER, K., PULUR, A., (2001). "Beden Eğitimi ve Sporda Öğretim Yöntemleri", Ankara: Kozan Ofset Matbaacılık

UGUR, O.A., (2006). "Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Sınıf Yönetimi Yaklaşımları ve Karşılaştıkları Sorunlar Üzerine Bir Araştırma (Ankara İli Örneği)". Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara

ULAY, A., (2004). "Sınıf Öğretmenlerinin Öğretme-Öğrenme Süreçlerinde Pekiştireç Kullanmaya İlişkin Tutumlarının Değerlendirilmesi", Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Adana

ÜLGEN, G., (1995). "Eğitim Psikolojisi Birey ve Öğrenme", Ankara: BilimYayınları

YILDIZ, S.M., (2006). "An Investigation of Educational Support, Opportunities of Career Development and Job Opportunities After Graduation at Schools of Physical Education and Sports". The 9th International Sports Sciences Congress Book, Muğla

ULUSLARARASI HAKEMLİ AKADEMİK SPOR SAĞLIK ve TIP BİLİMLERİ DERGİSİ
Nisan / Mayıs / Haziran 2014 Sayı: 11 Cilt: 4 İlkbahar Dönemi
April / May / June 2014 Issue: 11 Volume: 4 Spring Semester
JEL KODU: I0-I00
www.sstbdergisi.com
ID:139 K:109

YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE HEMŞİRE-HASTA İLETİŞİMİ

Medet KORKMAZ[1], Halil İbrahim TUNA[2]

[1]Süleyman Demirel University, Faculty of Health Science
[2]Afyon Kocatepe University

Özet: Hemşire; bakım verirken veya tedavileri uygularken, sağlık ekibinin diğer üyelerinden farklı olarak her an hasta ile iletişim içerisindedir. Hemşire, iletişimi hasta bireyi tanımak, bakım ihtiyaçlarını, öncelikleri belirlemek ve bu veriler doğrultusunda uygulamalarını yaparak sonucu değerlendirmek için bir araç olarak kullanır. Etkili ve doğru iletişim, hemşirenin hastaları ile ilişkilerinde kabullenme ve güven duygusunun geliştirilmesi, hastanın psikososyal bütünlüğünün ve başarılı bir hemşirelik bakımının sağlanması için gereklidir. Hemşireler, iletişim aracılığıyla yardım ilişkisi kurarlar, problemleri tanımlama ve stresle baş etme, problem çözmede iletişim tekniklerini kullanırlar. Hemşirenin hastaya ulaşabilmesi için elindeki en önemli araçlardan biri iletişim bilgisidir. Hemşireler sosyal iletişimde doğal olarak başarılı olmalarına karşın, insanlarla etkileşimlerini çözümlemeyi öğrenmek ve bu becerilerini hemşirelik bakımının geliştirilmesinde kullanmak zorundadırlar. İletişimin önem kazandığı alanlardan biri olan yoğun bakım üniteleri, gerek araç-gereç donanımı yönünden gerekse hastaların nitelikleri yönünden diğer tedavi ünitelerine ve kliniklere göre büyük farklılıklar göstermektedir. Yoğun bakım üniteleri birden fazla organı ilgilendiren, ciddi ve kronik organ yetmezlikleri olan ve hızlı müdahale gerektiren hastaların kabul edildiği ve bu hastalara temel ve ileri yaşam desteğinin sağlandığı ünitelerdir. Yoğun bakım ünitelerinde bilinci açık ve entübe olan hastalar ile etkili iletişim hemşirelerin başarmaları gereken önemli bir sorumluluktur. Bu derleme makalede yoğun bakım ünitelerinde görev yapan hemşirelerin bilinci açık hastalar ile iletişimde kullanabilecekleri yöntemlere ilişkin literatür gözden geçirilmektedir.

Anahtar Kelimeler: İletişim, Yoğun Bakım, Hemşirelik Bakımı

THE NURSE-PATIENT COMMUNICATION IN CRİTİCAL CARE UNITS

Abstract: When nursing care, treatment, applying different from other members of the health of members is in communication with the patient all the time. Nurse, communication, get to know the individual patient, maintenance needs, set priorities, and uses it as a tool for evaluating the result from applications based on data. Effective and accurate communication, confidence, acceptance and development of its relations with patients, nurses, the patient's psychosocial integrity and providing nursing care required for a successful. Nurses help you establish a relationship through communication, identify problems and coping with stress, problem solving, communications techniques and use. One of the most important tool as in hands of nurses are successful in social communication, naturally, to learn to analyze the interaction with people and have to use these skills in the development of nursing care. The increasing importance of the critical care units are one of the areas of communication, both in terms of hardware equipment and other treatment of patients in terms of qualifications and units vary greatly according to the clinics. Critical care units involving more than one organ, which is a serious and chronic organ failure, and acceptance of

the patients and these patients may require rapid intervention and basic and advanced life support units are provided. Important responsibility of nurses is to achieve effective communication with conscious patients in critical care units. In this compilation article, reviewed in the literature about methods that use by nurses who work in critical care units to communicate with the conscious patients.

Key Words: Communication, Critical Care, Nursing Care

INTRODUCTION

Communication involves all aspects of human life, and it is a basic component for human beings to carry on certain relationships with others and to come to an agreement with them within a framework (Üstün, Akgün and Partlak, 2005). An inevitable part of human life, communication requires a mutual expression of emotions, sharing, exchange of ideas, and interaction through influence. Interpersonal communication is a process by which people convey any emotions or opinions of theirs to others in either a conscious or unconscious way. In communication, 60% of messages are conveyed through body language, 30% through tone of voice, and the remaining 10% through words. Communication occurs whenever and wherever one meets or contacts others and the conveyed message consists of individual psychosocial experiences (Baltaş and Baltaş, 2004).

The significance of communication, as well as its meaning, depends on conditions. Its significance and meaning multiply when one is in pursuit of health for any reason, when he/she is admitted to the hospital, when he/she experiences changes in his/her habits, and when he/she suffers from stress or ambiguity (Terakye, 1994).

Proper and effective communication is necessary for recognition and trust in the nurse-patient relationship, for the psychosocial integrity of patients, and for successful nursing care. One of the prerequisites for achievement in critical care nursing is good communication skills. In this respect, an critical care nurse must have a more special quality marked by decent communication skills and knowledge, seeing that he/she is closer to the patient than other members of healthcare staff. An insight into the characteristics of critical care patients, along with understanding the effect and significance of the patient-nurse communication, is essential for nurses to overcome difficulties they experience in their communication with patients in critical care units (Terakye, 1994).

One of the areas where communication is becoming more and more important, critical care units differ greatly from other departments of treatment and clinics not only in equipment but also in the characteristics of patients (Terakye, 1994). Nurses need to be in constant communication with critical care patients who are conscious. It is a well-known fact that there are problems involved in communication, in particular, with intubated patients who are conscious. Nurses must be able to make proper decisions in a short time and prove to be life-savers in these special

units, where changes can be observed in patients' conditions at any moment (Terakye, 1994).

The purpose of the present study is to provide a review of literature on the communication between critical care nurses and critical care patients who are conscious.

The Effect of Critical Care Units on Patients

An critical care unit is a particular department of treatment admitting those patients that have severe multiple organ failures and require urgent intervention; it is where such patients are provided with basic and advanced life support (Akdeniz and Ünlü, 2004). By 70%, the causes of being admitted to critical care units are respiration and/or cardiovascular system disorders, which negatively affect patients' ability to communicate. Other common causes include upper and lower gastrointestinal bleeding, intoxications, and acute kidney failure (Uysal et al., 2010).

Being in an critical care unit is a difficult experience for a patient (Taşdemir and Özşaker, 2007). In a study by Sekmen on the effects of technological specifications of critical care units on patients and their families, over 40% of the patients who participated in the study reported that they were troubled with inability to move, inability to see their friends or relatives, being in a closed area, seeing what interventions are made on other patients in their room, feeling alone, being naked, being connected to medical equipment, and inability to speak (Sekmen, 1996).

In another study by Tuncay on patients' views of physical properties of critical care units, the patients reported their complaints of constantly being in bed, lack of communication devices such as the radio or TV, the limited number of visitors, seeing other suffering and deteriorating patients, being in an unfamiliar environment, lack of newspapers or magazines, the noise of nearby equipment, and witnessing the medical interventions on other patients (Tunçay, 2005).

Inability to establish proper and effective communication with patients might lead them to experience ambiguity and anxiety (Taşdemir and Özşaker, 2007). According to the findings of So and Chan, not knowing where they are is a significant source of stress for patients (So and Chan, 2004). Communication skills of patients could get limited by a number of factors in critical care units, thus making it difficult for one to communicate with them (Kutlu, 2009). In this respect, it is essential that patients should be communicated as soon as they are admitted to critical care units and they should be informed about these units; in this way, it will be possible to overcome problems that might result from their stay in an critical care unit. An critical care nurse is the first person to notice any changes in patients' conditions, to evaluate whether they are notable, and to decide what conditions are worth reporting physicians (Sekmen, 1996).

In another study, Price discovered that communication in critical care units is essential for patients, whether they are conscious or unconscious, and critical care syndrome could be prevented through proper and effective communication (Price, 2009). Critical care syndrome is acute confusion that occurs 48 hours after one is admitted to an critical care unit (Dedeli and Durmaz, 2005).

Although there are lots of studies in the literature on care requirements, nursing interventions and care practices for bedridden patients and terminal illnesses in critical care units, there is less reference to the difficulties experienced during communication with such patients. According to Harrison and Nixon, critical care nurses spend 85% of their working time on providing direct healthcare and they spend only 3% of their working time on establishing verbal communication with patients (Harrison and Nixon, 2002).

Similarly, Tükel found that most nurses have difficulties in communicating with patients who are unconscious, and they cannot communicate with them (Tükel, 2006). In another study, Özdemir reported that psychosocial activities are less common than physical activities in care practices for terminally ill patients (Özdemir, 2007).

The Nurse-Patient Communication

Nurses establish a helping relationship through communication, and they use communicative techniques for identifying problems, coping with stress and solving problems (Terakye, 1994; Özcan, 1996). One of the most significant instruments they have for accessing a patient is their knowledge about communication. Although they are naturally successful at social communication, they need to learn how to analyze their interaction with people and to use such knowledge for improving their nursing care. Communication skills should not be taken for granted in nursing. One needs to have communication skills and knowledge so that he/she can most properly establish communication with patients when they experience physical or psychosocial communication problems. Patients may have various communication needs; they might need advice, assurance, counseling or social relationships. The extent to which a nurse can satisfy such needs depends on his/her communication skills and experience (Özaltın, 1998).

Patients need to communicate with those who care for them. In this way, they feel that they can interact with others and establish connection with facts, which, in turn, enables them to consider themselves valuable. In the nurse-patient communication, one of the parties needs professional help whereas the other is the person who can use his/her knowledge and skills for benefiting the former's physical, social and emotional health. The focus of the nurse-patient interaction is the satisfaction of the requirements of the patient (Özcan, 1996).

Nursing rests on providing care and helping, involves constant dialogue and bringing people together, focuses on interpersonal processes, and provides people with direct service. Communication holds a prominent place in interpersonal processes. Nursing theorists consider communication as the essence of the unique functions of nursing (Terakye, 1994).

In the profession of nursing, communication is the basis for all processes intended to restore the disrupted balance in the system. Helping communication is the most important instrument for forming, shaping and guiding nursing care. It is important to learn how to use this instrument so that it can be used properly when necessary (Terakye, 1994).

Critical Care Nursing and Communication

Critical care units are where nursing care activities are most heavily carried out. Nursing care

in critical care units is customized nursing care provided for critically ill patients with obvious or potential disorders in their vital organ functions. The objective of critical care nursing is to help patients receive healthcare, to enable them to restore their health, to relive their pain, and, as far as terminally ill patients are concerned, to prepare them for a restful death. By establishing a therapeutic relationship with patients and their friends/ relatives, critical care nurses make preventive, curative and rehabilitative interventions so that patients are supported physically, psychologically, sociologically and mentally. An critical care nurse must be a careful observer, have a higher sense of responsibility, and be able to recognize and report the slightest change in patients. Furthermore, they must be able to boost patients' morale and comfort as much as they can (Bayrak, 2010; Koç, 1999; Şahinoğlu, 1991; Ünlü, 2004).

Although it is known that critically ill patients in critical care units experience a number of problems linked with their inability to speak during their illnesses., it is reported that the actual process of the nurse-patient communication in critical care units cannot be measured in a systematic way, Without such data, it is difficult to set appropriate and evidence-based standards for communication with critically ill patients (Happ et al., 2011).

In critical care units, post-operative patients, especially those who have a risk of aspiration and develop respiratory failure, stay intubated until their conditions are stable. Appearing to give few reactions, such patients are subject to a lot of stress depending on their illnesses and the critical care environment. In particular, intubated patients lose much of their ability to communicate (Yava and Koyuncu, 2006).

A study has revealed that more than 2.7 million patients in critical care units in the U.S.A are not able to speak because of their mechanical ventilation requirements or artificial respiration procedure. The ability to communicate might get disrupted during sedation in critically ill patients, delirium, prostration or neurological diseases, too. Difficulty in communication is known to be the most commonly reported symptom for critical care patients with mechanical ventilation requirements and to be linked with anxiety, panic, anger, irritation, insomnia, and distress. In addition, nurses report that they are disappointed by the fact that patients cannot verbally express their symptoms, pain levels, or needs (Happ et al., 2011).

The process of communication with an intubated patient is narrated in the following case report. A lady who had undergone aortic and mitral valve replacement recounted after extubation as follows: "Prior to the operation, the nurse told me that a tube was going to be inserted into my throat. I knew that I must not pull the tube off. When I woke up, all I remembered was that my nose was itching terribly. Whenever I attempted to reach my nose with my hand, one of the nurses held my hand and did not allow me to scratch it. I could not stand it anymore. In the end, I tried to scratch the arm of the nurse who was holding my hand. It was only then that the nurse understood what I meant. She let go of my hand, I scratched my nose, and I felt on top of the world" (Happ et al., 2011).

Yava and Koyuncu reported another case as follows: "I.S., who was eleven years old, was

going to undergo atrial septal defect operation. Since he had a younger sibling, his mother could not accompany him, so he came with his father. I.S. was an autistic child. Prior to the operation, he and his father were presented with communication cards, as well as other relevant information and training, and taught how to use them. Communication was established with I.S. through communication cards and signing methods during the time he was intubated following the operation. I.S. was observed to be quite amiable after the operation. No communication problem was experienced even when he was sometimes left alone by his father". The case is reported to suggest that communication is facilitated when patients and their family are trained well and when the correct communication method is chosen (Yava and Koyuncu, 2006).

Traced back to the Second World War, critical care and critical care nursing are intended to optimize one's physiological, psychological, emotional and social balance, and to provide him/her with individual care, which has a direct influence on his/her life. A well-planned care procedure is essential for ensuring optimal dynamic balance, attaining desired outcomes and results, and lengthening life-span. For successful critical care nursing, an critical care nurse should be willing to get involved in teamwork, open to training and development, and able to get involved in crisis management. He/she should be able to use medical devices and technology in the unit he/she is working, act and decide quickly, think analytically, and interpret environmental stimuli (Yoğun bakım ünitesi hemşiresi, 2012).

Recommendations for Effective Communication in Critical Care

Several studies have identified difficulties in communicating with intubated patients and patients with mechanical ventilation requirements in critical care units as well as techniques for overcoming such problems (Johanson, 2001). Similarly, Yava and Koyuncu reported their experiences in communicating with intubated patients and analyzed the effect of communication problems during intubation on the process of recovery. According to their findings, proper and effective communication is instrumental in reducing patients' anxiety and shortening the period of critical care (Yava and Koyuncu, 2006).

- ✓ The nurse should not act frenetically or hurriedly. Frenetic behaviors are likely to increase the anxiety felt by the patient and his/her family. If the nurse is around the patient all the time, the patient is prevented from feeling alone and enabled to feel safer.
- ✓ Informing prior to procedures decreases anxiety and prevents misunderstanding. However, expressions should be clear and plain.
- ✓ Medical terminology should be avoided.
- ✓ A reassuring tone of voice should be adopted.
- ✓ The patient should be talked to and called by his/her name so that he/she will not feel that he/she is cared for less than equipment is.
- ✓ In a way that will provide support and security for the patient, "touching" should be used as a conscious communication technique.

In another study, Patak attempted to assess post-extubation patients' views of the effect of the communication board developed to reduce communication problems during intubation. More than two-thirds of the patients (69%) reported that the communication board used during intubation could facilitate communication (Patak, Gawlinski, Berg and Elizabeth, 2006).

A communication board is a practical instrument designed to overcome communication problems experienced by intubated patients (Figures 1 and 2). Thanks to the instrument, individuals who are unable to speak are enabled to use the language in an easier way and to express themselves. Communication with such boards is established through visuals, symbols, photographs or words. They are essentially designed to meet patients' needs for specific and general words.

Obstacles to the Nurse-Patient Communication

To nurses, critical care units are areas characterized by intense stress and heavy workload depending on the existence of critically ill patients. In a study by Fesci et al., the nurses who participated in the study reported that they commonly experienced problems while patients were admitted to the clinic. Furthermore, the primary reason for the obstacles to communication and training was reported to be lack of time. Other causes included lack of staff, the high number of patients, and job-based working principle (Fesci, Doğan and Pınar, 2008). In their study on health professionals' stress experiences, Tel et al. found that communication problems, workload and lack of staff/equipment were primary causes of work-related stress (Tel, Karadağ, Tel and Aydın, 2008). Job satisfaction is negatively influenced by work-related stress. In fact, Dede and Çınar concluded from their study on nurses providing internal critical care that the greatest job satisfaction for critical care nurses was from the dimensions 'objectives for the patient' and 'loving the job'. In addition, it was reported that sources of stress should be decreased in order for nurses to have higher levels of job satisfaction (Dede and Çınar, 2008). It is evident that problems might occur in the nurse-patient communication depending on stress and workload.

CONCLUSION

Studies on the effects of technological specifications of the critical care environment on patients and their families have revealed that patients are troubled with inability to move, inability to see their friends/relatives, being in a closed area, seeing what interventions are made on other patients in their room, feeling alone, being naked, being connected to medical equipment, and inability to speak.

In addition, studies on patients' views of physical properties of critical care units have concluded that patients are troubled with constantly being in bed, lack of communication devices such as the radio and TV, the limited number of visitors, seeing other suffering and deteriorating patients, being in an unfamiliar environment, lack of newspapers and magazines, the noise of nearby equipment, and witnessing the medical interventions on other patients. Another study has found that not knowing where they are is a significant source of stress for patients.

It is essential that nurses should be knowledgeable about techniques for communicating with intubated patients, effective communication in critical

care units, and communication requirements of intubated patients, and that in-service training sessions should be organized and carried out constantly. Furthermore, nurses should observe every effort made by patients to communicate, monitor their behaviors, and attempt to understand their feelings.

Among the primary causes of problems linked with communication between nurses and patients are reported to be lack of time and staff. Therefore, nurse-patient ratios in critical care units should comply with the standards specified by the Ministry of Health, and planning should be in accordance with the criteria for critical care. It is clear that nurses are having difficulty in communicating with critical care patients. Considering the difficulties experienced by nurses, it is recommended that certain precautions should be taken to improve their working conditions and that in-service training programs should be periodically held in the workplace in accordance with current requirements.

Proper and effective communication with patients in critical care units makes sure that patients are handled as a whole and quality nursing care is provided. Furthermore, it facilitates job satisfaction and patient satisfaction. Thus, the use of communication boards should be popularized and nurses should be provided with required training. During their undergraduate studies, prospective nurses should be informed about techniques for communicating with special patients through case studies.

REFERENCES

AKDENIZ, S., ÜNLÜ, H., (2004). Yoğun Bakım Hemşireliği, Yoğun Bakım Dergisi, 4(3): 179-185

BALTAŞ, Z., BALTAŞ, A., (2004). Beden Dili, Remzi Kitabevi, ss: 11-13, İstanbul

BAYRAK, B., (2010). İç hastalıkları yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin hasta iletişiminde yaşadıkları güçlüklerin saptanması, Ankara, Gazi Üniversitesi

DEDE, M., ÇINAR, S., (2008). Dâhiliye yoğun bakım hemşirelerinin karşılaştıkları güçlükler ve iş doyumlarının belirlenmesi, Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, 1(1): 3-14

DEDELI, Ö., DURMAZ, A., (2005). Yoğun bakım sendromu, Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi, 9 (1-2): 20-27, 2005

FESCİ, H., DOĞAN, N., PINAR, G., (2008). İç hastalıkları kliniklerinde çalışan hemşirelerin hasta bakımında karşılaştıkları güçlüklerin ve çözüm önerilerinin belirlenmesi, Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 11(3): 40-50

HAPP, M.B., GARRETT, K., THOMAS, D.D., TATE, J., GEORGE, E., HOUZE, M., RADTKE, J., SEREIKA, S., (2011). Nurse-Patient Communication Interactions in the Intensive Care Unit, Am J Crit Care

HARRISON, L., NIXON, G., (2002). Nursing activity in general intensive care, Journal of Clinical Nursing, 11: 158-167

JOHANSSON, G.W., (2001). Communication between nurse and patient during ventilator treatment, patient reports and RN evaluations. Intensive and Critical Care Nursing, 17: 29-39

KOÇ, H., (1999). Yoğun bakım hemşirelerinde stres etkenleri ve tükenmişlik sendromu, İstanbul Üniversitesi

KUTLU, L., (2009). Yoğun bakım ünitelerinde sağlık ekibi üyeleri, hasta ve yakınları ile iletişim, Erişim: 21.04.2012, http://wwwcayd.org.tr/Eğitim/HemEgl.html

ÖZALTIN, G., (1998). Öykü yazdırma yoluyla duyguların dışa vurumu: bir olgu sunumu. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2 (1):27-34

ÖZCAN, A., (1996). Hemşirelikte kişiler arası ilişkiler, Saray medikal yayıncılık, İzmir

ÖZDEMIR, Z., (2007). Cerrahi yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin ölüm sürecinde olan hastaların bakımına yönelik uygulamaları, Hacettepe Üniversitesi, Ankara

PATAK, L., GAWLINSKI, A., BERG, J., ELIZABETH, A., (2006). Communication boards in critical care patients, Applied Nursing Research, 19: 182-190

Picture Communication Board, Erişim: *08.03.2013)* http://www.hopkinsmedicalproducts.com/622742.jsp?path=-1|1180

PRICE, A.M., (2009). Intensive care nurses, experiences of assessing and dealing with patients, psychological needs, British Association of Critical Care Nurses, Nursing in Critical Care, 9(3): 134-142

SAYGIN, H., (2004). Yoğun bakım ünitelerinde dokunmanın önemi, Güncel Gastroenteroloji, 151-156

SEKMEN, K., (1996). Yoğun bakım ünitesi teknolojik ortamının hasta ve ailesi üzerine etkileri, Ankara: T.C. Genelkurmay Başkanlığı Gülhane Askeri Tıp Akademisi

SO, H.M., CHAN, D.S.K., (2004). Perception of stressors by patients and nurses of critical care units in Hong Kong, International, Journal of Nursing Studies

ŞAHINOĞLU, A.H., (1991). Yoğun bakım tedavileri ve sorunları, Türkiye Klinikleri, Samsun

TAŞDEMIR, N., ÖZŞAKER, E., (2007). Yoğun bakım ünitesinde ziyaret uygulaması, ziyaretin hasta, hasta ailesi ve hemşire üzerine etkileri, C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi; 11(1): 27-31

TEL, H., KARADAĞ, M., TEL, H., AYDIN, İ., (2002). Sağlık çalışanlarının çalışma ortamındaki stres yaşantıları ile başetme durumlarının belirlenmesi, Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi; 2: 13-23

TERAKYE, G., (1994). Hemşirelikte iletişim ve hasta-hemşire ilişkileri, 2. Baskı, Aydoğdu Ofset, Ankara

TUNÇAY, G.Y., (2005). Hastaların yoğun bakım ünitesinin fiziksel ortamına ilişkin görüşleri, Hacettepe Üniversitesi, Ankara

TÜKEL, H.T., (2006). Hemşirelerin bilinci kapalı hasta ile iletişime ilişkin algıları ve deneyimleri, Kocaeli Üniversitesi, Kocaeli

UYSAL, N., GÜNDOĞDU, N., BÖREKCI, Ş., DIKENSOY, Ö., BAYRAM, N., UYAR, M. VE ARK., (2010). Üçüncü basamak merkezde dâhili yoğun bakım hastalarının prognozu, Yoğun Bakım Dergisi, 1: 1-5

ÜNLÜ, H., (2004). Yoğun bakım hemşireliği, Yoğun Bakım Dergisi, 4(3): 179-185

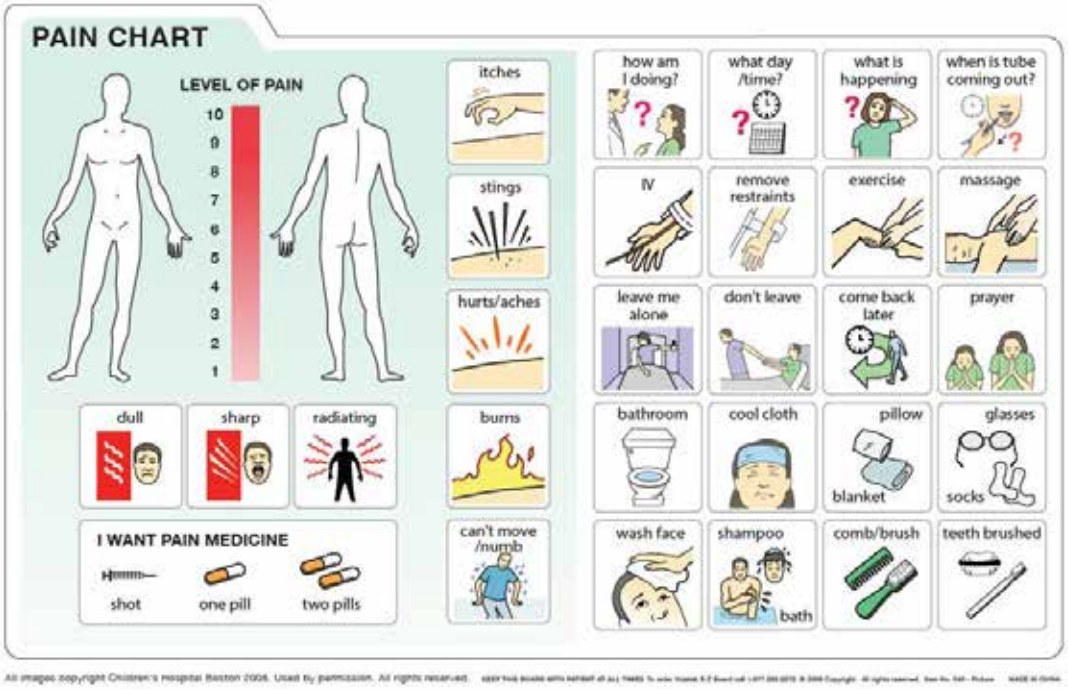
ÜSTÜN, B., AKGÜN, E., PARTLAK, N., (2005). Hemşirelikte iletişim becerileri öğretimi, 1. Basım, Okullar Yayınevi, İzmir

YAVA, A., KOYUNCU, A., (2006). Entübe hastalar ile iletişim deneyimlerimiz, Olgu Sunumları, Gülhane Tıp Dergisi, 48(3):175-179

Yoğun bakım ünitesi hemşiresi, Erişim: *05.05. 2012*.http://www.ybhd.org.tr

Figure 1. Communication Board Front Side

Figure 2. Communication Board Back Side



ULUSLARARASI HAKEMLİ AKADEMİK SPOR SAĞLIK ve TIP BİLİMLERİ DERGİSİ
Nisan / Mayıs / Haziran 2014 Sayı: 11 Cilt: 4 İlkbahar Dönemi
April / May / June 2014 Issue: 11 Volume: 4 Spring Semester
JEL KODU: M-Y
www.sstbdergisi.com
ID:115 K:165

DOĞU ANADOLU BÖLGESİ İL MERKEZLERİNDE GÖREV YAPAN BEDEN EĞİTİMİ ÖĞRETMENLERİNİN SORUNLARI İLE ÖĞRENCİLERİN TUTUMLARININ İNCELENMESİ

Süleyman Erim ERHAN[1] , Kemal TAMER[2]

[1] Atatürk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu

[2] Gazi Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu

Özet; Genel eğitimin tamamlayıcısı olan beden eğitimi dersinin amaçlarına ulaşması, ilköğretim ve orta-öğretimde alınacak verimli sonuçlar açısından önemlidir. Beden eğitiminin amaçlarına ulaşmasında beden eğitimi öğretmeni, yönetici davranışları, tesis, araç-gereç, öğrenciyi etkileyen faktörler gibi temel öğeler rol oynamaktadır. **Amaç;** Bu araştırmanın amacı, Doğu Anadolu bölgesindeki il merkezlerinde ilköğretim ve ortaöğretim okullarında bulunan beden eğitimi öğretmenlerinin sorunlarını belirlemek ve öğrencilerin beden eğitimi dersine ilişkin tutumlarını araştırmaktır. **Metod;** Araştırmanın evrenini, 2008–2009 eğitim-öğretim yılında Doğu Anadolu bölgesi il merkezlerinde faaliyet gösteren, ilköğretim ve ortaöğretim okulunda görev yapan 522 beden eğitimi öğretmeni ve bu okullarda öğrenim gören 216000 öğrenci oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini Doğu Anadolu bölgesinde bulunan (Ağrı, Erzincan, Ardahan, Bingöl, Elazığ, Muş, Malatya, Erzurum, Kars, Iğdır) illerin şehir merkezlerinde bulunan ilköğretim ve ortaöğretim okullarında görev yapan 277 beden eğitimi öğretmeni ve bu okullarda öğrenim gören 5825 öğrenci oluşturmaktadır. Araştırmada verilerin toplanmasında iki farklı veri toplama aracından yararlanılmıştır. Bunlar beden eğitimi dersine karşın tutum anketi ve beden eğitimi öğretmeni sorun belirleme formudur. Bu gruplara uygulanan anketlerden oluşan veriler SPSS for Windows 12.00 istatistik programında değerlendirildi. İstatistiksel işlem olarak "Ki-kare, Pearson Momentler Çarpımı, Korelasyon, Tek Yönlü Varyans, LSD Post Hoc Testi" analizlerini kullanılmıştır. Verilerin istatistiksel analizi ve yorumlarında p=0.05 anlamlılık düzeyi dikkate alınmıştır. **Bulgular;** Araştırmada il merkezlerindeki okullarda görev yapan beden eğitimi öğretmenlerinin tesis ve spor malzemelerinin yetersizliğinden dolayı sorunlar yaşadıkları ve kış aylarında ise ders yapma imkânları bulamadıkları ortaya çıkmıştır. Öğretmen sorunlarının fazla olduğu illerde ise diğer illere oranla öğrencilerin derse ilişkin tutumlarının düşük olduğu görülmüştür. **Sonuç;** Çalışmaya katılan Doğu Anadolu bölgesi il merkezlerinde görev yapan beden eğitimi öğretmenlerinin derslerde tesis, araç gereç eksikliği, ders saatlerinin yetersizliği, öğrenci velilerinin derse olumsuz bakış açısı ve bölgeden kaynaklanan olumsuz iklim koşullarından dolayı problem yaşadıkları, problemin daha yoğun olarak yaşandığı illerde öğrencilerin derse olan tutumlarının diğer illere nazaran daha düşük olduğu ancak öğrencilerin beden eğitimi ve spor dersine ilişkin tutumlarının bütün bu olumsuzluklara rağmen olumlu olduğu bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Beden Eğitimi Öğretmeni Sorunları, Öğrenci Tutumları

ULUSLARARASI HAKEMLİ AKADEMİK SPOR SAĞLIK ve TIP BİLİMLERİ DERGİSİ
Nisan / Mayıs / Haziran 2014 Sayı: 11 Cilt: 4 İlkbahar Dönemi
April / May / June 2014 Issue: 11 Volume: 4 Spring Semester
JEL KODU: M-Y
www.sstbdergisi.com
ID:115 K:165

THE ANALYSIS OF PHYSICAL EDUCATION AND SPORTS TEACHERS' PROBLEMS AND STUDENTS' ATTITUDES IN EASTERN ANATOLIAN REGION

Abstract: The achievement of physical education lesson which is the complimentary of general education is important for the efficent results taken from primary and secondary school. Basic items as physical education teacher, attitude of manager, facilities, tools and equipments, the factors affect the students act a part for achievement of physical eduction lesson. **Aim:** It is aimed to determine the problems of physical education and sports teachers working in Eastern Anatolian Region and examine search students' attitudes towards the course. **Method:** The universe of the survey consists of 522 physical education teachers who work at primary and secondary schools in Eastern Anatolian city-centers in 2008-2009 and 216.000 students in these schools. The sampling of the survey includes teachers (277) and students (5825) at the schools in Eastern Anatolian city-centers (Ağrı, Erzincan, Ardahan, Bingöl, Elazığ, Muş, Malatya, Erzurum, Kars, Iğdır). It has been benefited from three different data gathering instruments for the acquisiton of the data. These instuments are the form of designation of teachers problems, the questionnare of attitude toward physical education lesson, and the form of designation of school equipments. The data obtained from questionnares applied on the groups has been evaluated by SPSS for Windows statistic programme. Statistical test were used analysis of chi-square, one-way variance, the test of LSD Post Hoc. The significance level of p=0.05 is taken into consideration during the statistical analysis and interpretation of the data. **Findings:** According the results of the study it has been found that teachers have problems because of insufficient equipments and gyms and they have no opportunity for the implementation of the course. Students have lower level of eagerness for the course in the cities where the teachers have problems. **Conclusion;** Physical education teachers joined the research who live centers of the eastern anatolian cities have problems as lack of facilities, tools and equipment and duration of the lesson, the negative aspect of parents for physical education lesson, bad climatic factors because of the region. The students live in the cities have more problem than the others have generally less positive attitude but the attitude of the students for physical education lesson found positively.

Key Words : Problems Of Physical Education Teachers, Student's Attitudes

GİRİŞ

Beden eğitimi, Atatürk ilke ve inkılâpları, Anayasa, Türk milli eğitimi temel kanunu ve Türk milli eğitimi temel amaçları doğrultusunda genel eğitimin tamamlayıcısı ve ayrılmaz bir parçasıdır. Türk milli eğitimi içinde genel eğitimin tamamlayıcısı ve ayrılmaz bir parçası olan beden eğitimi aynı zamanda da kişiliğin eğitimidir.

Genel eğitimin tamamlayıcısı olan beden eğitimi dersinin amaçlarına ulaşması ilköğretim ve ortaöğretimde alınacak verimli sonuçlar açısından önemlidir. Beden eğitiminin amaçlarına ulaşmasında beden eğitimi öğretmeni, yönetici davranışları, tesis, araç-gereç, öğrenciyi etkileyen faktörler gibi temel öğeler rol oynamaktadır. Bir beden eğitimi dersinin en önemli parçalarından biri öğretim elemanlarıdır. Beden eğitimi öğretmeninin görev ve sorumluluğu diğer öğretmenlerden daha karmaşık ve yoğundur (Yetim, 1998). Çocukların bedensel açıdan olumlu gelişmeler göstermeleri ve sağlık açıdan sakıncaları olmayacak biçimde etkinliklere katılmalarını sağlamak, ayrıca eğitimin temel amaçlarından biri olan çocuklara doğru olan davranışların kazandırılması beden eğitimi öğretmenlerinin sorumluluğundadır (Demirhan, 1992).

Okulların beden eğitimi ve spor dersleri için yeterli spor ve oyun alanına sahip olmamaları yeni çözümlerin yaratılmasını gerektirmektedir. Gürültü yapılıyor diye bazı okullarda beden eğitimi derslerinin yapılmasının engellenmesi, yüzlerce okulda spor salonu olmaması, iklim koşulları nedeni ile açık alanlardan yararlanamama sorunları, hareket gereksinimi olan milyonlarca çocuğun spor sevgisinden yoksun bir şekilde yaşamasına neden olmaktadır. Zeminin spor yapılması için uygun olmayan malzemelerden yapılması, bazen bu alanların otopark olarak kullanılması, bahçe içerisinde koşmaya, yürümeye, oyun oynamaya engel olan zemin bozukluklarının olması, aynı anda birkaç sınıfın ders yapması için kullanılıyor oluşu ve bunlara eklenebilecek diğer olumsuz faktörler beden eğitimi dersinin tamamen yapılamaz bir hal alması hem öğrenci hem de beden eğitimi öğretmeni tarafından zorlukla kabul edilen bir vaka haline gelmesini sağlamıştır (Sertbaş ve ark., 2001).

Bu bilgiler ışığında Doğu Anadolu bölgesinde il merkezlerinde bulunan ilköğretim ve ortaöğretim okullarında görev yapan beden eğitimi öğretmenlerinin sorunlarının neler olduğu ve öğrencilerin beden eğitimi dersine ilişkin tutumlarını nasıl etkilediği incelenmiştir.

AMAÇ

Bu araştırmanın amacı, Doğu Anadolu bölgesindeki il merkezlerinde ilköğretim ve ortaöğretim okullarında bulunan beden eğitimi öğretmenlerinin sorunlarını belirlemek ve öğrencilerin beden eğitimi dersine ilişkin tutumlarını araştırmaktır.

KAPSAM

Çalışmanın yapılacağı İl Milli Eğitim Müdürlüklerinden gerekli izinler alınarak beden eğitimi dersine karşı tutum anketi ve öğretmen sorunları anketi beden eğitimi öğretmenleri ve öğrencilere uygulanmıştır.

YÖNTEM

Çalışma betimsel nitelikte olup tarama modelindedir. Tarama modelleri, geniş grupları içeren evrenden seçilmiş bir örneklem grup üzerinde yapılan geçmişte ya da halen var olan bir duru-

mu var olduğu şekliyle incelemeyi amaçlayan araştırma yaklaşımlarıdır. Araştırmaya konu olan olay, birey ya da nesne, kendi koşulları içinde ve var olduğu gibi tanımlanmaya çalışılır. Onları, herhangi bir şekilde değiştirme, etkileme çabası gösterilmez. Bilinmek istenen şey vardır ve oradadır. Önemli olan, onu uygun bir biçimde gözleyip belirleyebilmektir Durum tespiti için araştırmacı tarafından anket kullanılacaktır. Anket araştırmacı tarafından uygulanacağından uygulama sırasında karşılaşılacak sorular cevaplandırılabilecektir (Karasar, 1999).

Araştırmanın evrenini, 2008–2009 eğitim-öğretim yılında Doğu Anadolu bölgesi il merkezlerinde faaliyet gösteren, Milli Eğitim Bakanlığına bağlı 522 ilköğretim ve ortaöğretim okulunda görev yapan öğretmen ve bu okullarda öğrenim gören 216000 öğrenci oluşturmaktadır.

Araştırmanın çalışma evreninin tamamına ulaşmanın ekonomik olanaklar ve zaman açısından mümkün olmadığı düşünülerek evren içerisinden evreni temsil edecek örneklem seçme yoluna gidilmiştir.

Örneklem için, rastgele örnekleme tekniği kullanılmıştır. Bu teknikle örneklemin evreni temsil etmesi ve sonuçlara etki edeceği düşünülen faktörlerin mümkün olduğu kadar kontrol altında tutulması amaçlanmaktadır (Erdoğan, 1998).

Araştırmanın örneklemini Ağrı ilinde, 32 öğretmen, 645 öğrenci, Erzincan ilinde, 42 öğretmen, 850 öğrenci, Ardahan ilinde, 7 öğretmen, 140 öğrenci, Bingöl ilinde, 28 öğretmen, 562 öğrenci, Elazığ ilinde, 22 öğretmen, 590 öğrenci, Muş ilinde, 17 öğretmen, 340 öğrenci, Malatya ilinde, 40 öğretmen, 813 öğrenci, Erzurum ilinde, 49 öğretmen, 1101 öğrenci, Kars ilinde, 15 öğretmen, 280 öğrenci, Iğdır ilinde, 25 öğretmen, 504 öğrenci olmak üzere toplam 10 il, 277 öğretmen ve 5825 öğrenciye ulaşılmıştır.

UYGULAMA

Araştırmada verilerin toplanmasında iki farklı veri toplama aracından yararlanılmıştır. Bunlar:

Beden Eğitimi Dersine Karşı Tutum Ölçeği

Öğrencilerin tutumlarının ölçülmesi için Demirhan ve Altay (2001) tarafından geliştirilen, ilk ve orta öğretim öğrencileri üzerinde kullanılan, 12'si olumlu, 12'si olumsuz olmak üzere toplam 24 maddeden oluşan Beden Eğitimi ve Spor Tutum Ölçeği kullanılmıştır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 24, en yüksek puan 120'dir. Ölçeğin Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı 0.93, araştırma grubuna benzer 30 kişiye ikinci kez uygulama sonucu elde edilen test-tekrar test korelasyon katsayısı 0.85'tir. Ölçüt geçerliliği için kullanılan ve Pehlivan (1998) tarafından geliştirilen tutum ölçeğinin benzer 34 kişilik gruba uygulanmasıyla elde edilen korelasyon katsayısı da 0.83 olarak hesaplanmıştır.

Öğretmen Sorunları Anketi:

Öğretmen sorunları anketi oluşturulmadan önce Beden Eğitimi öğretmenine beden eğitimi dersinde karşılaştıkları sorunlarına ilişkin açık uçlu sorular sorulmuş ve verdikleri yanıtlara dayanarak anket maddeleri hazırlanmıştır. Anket 36 sorun ifadesinden ve bu ifadelerin bulunma derecesini işaretleyecekleri üç ayrı seçenekten oluşmuştur. Bu seçenekler eğer o sorunun olma durumuna göre "Her zaman" (3 puan), "Bazen" (2 puan) ve "Hiçbir zaman" (1 puan) olarak belirlenmiştir.

Anketten alınabilecek en yüksek puan 108 ve en düşük puan 36 olmaktadır. Yüksek puanlar sorun olduğunu göstermektedir. Ankette 10, 26, 32 ve 33. maddeler ters yönde puanlanmaktadır.

Verilerin istatistiksel analizinde dört farklı istatistiksel işlem uygulanmıştır. Bu işlemler bilgisayarda SPSS for Windows 12.00 istatistik paket programında yapılmıştır. Bu işlemler şunlardır:

Ki-kare analazi: İllerin malzeme durumunun karşılaştırılmasında. Tek Yönlü Varyans analizi (ANOVA): Tutumların karşılaştırılmasında. LSD Post Hoc testi (Least Significant Differance): Tek yönlü varyans analizinden çıkan farkın kaynağını belirlemek amacıyla kullanılmışlardır. Anlamlılık düzeyi p=0.05 olarak belirlenmiştir.

BULGULAR

Doğu Anadolu bölgesinden araştırmanın örneklemine alınan illerin ilköğretim ve ortaöğretim okullarının beden eğitimi öğretmenlerinin karşılaştıkları derse ile ilgili genel sorunlara ilişkin aralarında fark olup olmadığını anlamak amacıyla ki-kare analizi uygulanmıştır (Tablo 1).

Tablo 1. Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Karşılaştıkları Genel Sorunlara İlişkin Bulgular

		Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Genel Problemler			Toplam
		Hiçbir zaman	Bazen	Her zaman	
Beden eğitimi ders saatlerini yeterli buluyorum.	n	193	44	35	272
	%	71,0	16,2	12,9	100,0
Beden eğitimi dersini okulda bulunan spor salonunda yapıyorum.	n	209	18	45	272
	%	76,8	6,6	16,5	100,0
Kış aylarında ders yapma imkânına sahip değilim.	n	80	79	113	272
	%	29,4	29,0	41,5	100,0
Okulumuzda öğrenciler için soyunma odası vardır.	n	132	31	109	272
	%	48,5	11,4	40,1	100,0
Spor karşılaşmalarına hazırlanmak için fiziki imkâna sahibiz.	n	111	121	40	272
	%	40,8	44,5	14,7	100,0
Öğrenci velileri beden eğitimi dersinin öneminin farkındadır.	n	102	146	24	272
	%	37,5	53,7	8,8	100,0

Doğu Anadolu bölgesinde görev yapan beden eğitimi öğretmenlerine beden eğitimi ders saatlerini yeterli bulup bulmadıkları sorusuna öğretmenlerin % 13'ü beden eğitimi ders saatlerini yeterli bulduklarını, % 16'sı ders saatlerini bazen yeterli bulduklarını söylerken beden eğitimi öğretmenlerinin % 71'i beden eğitimi ders saatlerinin çok yetersiz olduğunu söylemişlerdir.

Doğu Anadolu bölgesindeki illerde görev yapan öğretmenlerin beden eğitimi dersini okulların-

daki spor salonunda yapıp yapmadığına ilişkin soruya, beden eğitimi öğretmenlerinin % 77'si hiçbir zaman cevabını vermişlerdir. Bu bulgudan beden eğitimi öğretmenlerinin % 77'sinin görev yaptıkları okullarda spor salonunun bulunmadığı anlaşılmaktadır. Bölgedeki beden eğitimi öğretmenlerinin sadece % 17'si beden eğitimi dersini her zaman spor salonunda işlediklerini belirtmişlerdir. Bu bulgudan da beden eğitimi öğretmenlerinin % 17'sinin görev yaptıkları okulların spor salonuna sahip olduğu sonucu ortaya çıkmaktadır.

Bölgede görev yapan beden eğitimi öğretmenlerine kış aylarında beden eğitimi ders yapma imkânlarına sahip olup olmama sorusuna beden eğitimi öğretmenlerinin % 29'u kış aylarında ders yapma imkânına sahip olduklarını söylemiş, yine beden eğitimi öğretmenlerinin % 29'u kış aylarında bazen ders yapma imkânına sahip olduklarını söylerken, % 42'si ise kış aylarında hiçbir zaman ders yapma imkânlarının olmadığını belirtmişlerdir.

Beden eğitimi derslerine öğrencilerin hazırlanması için okullarda soyunma odasının olup olmadığına dair soruya, beden eğitimi öğretmenlerinin % 40'ı okullarında soyunma odasının olduğunu söylemiş, % 49'u ise öğrencilerin beden eğitimi dersine hazırlanabilecekleri soyunma odasının olmadığını söylemişlerdir.

Beden eğitimi öğretmenlerine okul takımları için okullar arası spor müsabakalarına hazırlanmak amacıyla fiziki imkâna sahip olup olmadıkları sorusuna, beden eğitimi öğretmenlerinin % 15'inin her zaman böyle imkâna sahip olduklarını, % 45'inin hava şartlarına bağlı olarak bazen cevabını verdikleri, % 41'inin ise hiçbir zaman spor müsabakalarına hazırlanma imkânını bulamadıklarını söylemişlerdir.

Beden eğitimi öğretmenleri, öğrenci velilerinin beden eğitimi dersinin öneminin farkında olup olmadığı sorusuna öğrenci velilerinin % 9'unun dersin öneminin her zaman farkında olduğunu, velilerin % 54'ünün bazen dersin öneminin farkına vardıklarını, % 38'inin ise hiçbir zaman dersin öneminin farkında olmadığını belirtmişlerdir.

Tablo 2 incelediğinde ise illerde bulunan okullardaki öğrencilerin beden eğitimi dersine ilişkin tutumları açısından aralarındaki farklara ilişkin varyans analizi sonucu F değeri 10,678 olarak $p<0.05$ önem düzeyinde anlamlı bulunmuştur. Bu bulgu illerde bulunan okullardaki öğrencilerin beden eğitimi dersine ilişkin tutumları açısından aralarındaki farkların anlamlı olduğunu göstermektedir.

Tablo 2. Farklı İllerdeki Okullardaki Öğrencilerin Beden Eğitimi Dersine İlişkin Tutumları Açısından Farklarla İlgili Bulgular

İller	N	X	SS	F	P
Ağrı	645	99,0589	14,78131	10,678	0,000
Erzincan	848	97,2123	17,27463		
Ardahan	140	97,9214	16,13257		
Bingöl	563	97,3659	14,79231		
Elazığ	589	101,1341	14,98721		
Muş	340	101,6912	13,55254		
Malatya	814	98,2334	14,14821		
Erzurum	1079	101,5968	13,26593		
Kars	300	102,9767	14,17058		
Iğdır	504	98,8135	13,08380		

Tablo 2 incelediğinde illerde bulunan okullardaki öğrencilerin beden eğitimi dersine ilişkin tutumları açısından aralarındaki farklara ilişkin varyans analizi sonucu F değeri 10,678 olarak $p<0.05$ önem düzeyinde anlamlı bulunmuştur. Bu bulgu illerde bulunan okullardaki öğrencilerin beden eğitimi dersine ilişkin tutumları açısından aralarındaki farkların anlamlı olduğunu göstermektedir.

Tablo 3. İllerdeki Öğrencilerin Tutumları Arasındaki Farklara İlişkin Bulgular

(I) ILLER	(J) İLLER	Ortalamalar arası fark (I-J)	p
Ağrı	Erzincan	1,8467(*)	,016
	Bingöl	1,6930(*)	,045
Elazığ	Ağrı	2,0752(*)	,013
	Erzincan	3,9219(**)	,000
	Ardahan	3,2127(*)	,020
	Bingöl	3,7682(**)	,000
	Malatya	2,9007(**)	,000
	Iğdır	2,3206(**)	,009
Muş	Ağrı	2,6323(**)	,007
	Erzincan	4,4789(**)	,000
	Ardahan	3,7697(*)	,010
	Bingöl	4,3253(**)	,000
	Malatya	3,4578(**)	,000
	Iğdır	2,8777(**)	,005
Erzurum	Ağrı	2,5379(**)	,000
	Erzincan	4,3846(**)	,000
	Ardahan	3,6754(**)	,005
	Bingöl	4,2310(**)	,000
	Malatya	3,3634(**)	,000
	Iğdır	2,7834(**)	,000
Kars	Ağrı	3,9178(**)	,000
	Erzincan	5,7644(**)	,000
	Ardahan	5,0552(**)	,001
	Bingöl	5,6108(**)	,000
	Malatya	4,7433(**)	,000
	Iğdır	4,1632(**)	,000

*p<0.05, **p<0.01

Tablo 3 incelediğinde Doğu Anadolu bölgesindeki öğrencilerin beden eğitimi dersine karşın tutumları incelendiğinde Ağrı ilindeki öğrencilerin Erzincan ve Bingöl illerine oranla daha olumlu tutum sergilediği, Elazığ ilindeki öğrencilerin Ağrı, Erzincan, Ardahan, Bingöl, Malatya ve Iğdır illerine oranla daha olumlu tutum sergilediği, Kars, Muş ve Erzurum illerindeki öğrencilerin

Ağrı, Erzincan, Ardahan, Bingöl, Malatya, Iğdır illerine oranla daha olumlu tutum sergilediği tablo 46'daki bulgulardan ortaya çıkmaktadır.

Tablo 4. İllerdeki Öğretmen Sorunları Arasındaki Farklara İlişkin Bulgular

(I) İller	(J) İller	Ortalamalar arası fark (I-J)	p
Elazığ	Ağrı	-11,2443(**)	,000
	Erzincan	-10,5985(**)	,000
	Ardahan	-12,3961(**)	,002
	Bingöl	-7,8247(*)	,002
	Muş	-7,2112(*)	,013
	Malatya	-15,4818(**)	,000
	Erzurum	-14,8859(**)	,000
	Kars	-8,9318(**)	,003
	Iğdır	-11,4018(**)	,000
Malatya	Ağrı	4,2375(*)	,046
	Bingöl	7,6571(**)	,001
	Elazığ	15,4818(**)	,000
	Muş	8,2706(**)	,002
	Kars	6,5500(*)	,014
Erzurum	Erzincan	4,2874(*)	,029
	Bingöl	7,0612(**)	,001
	Muş	7,6747(**)	,002
	Kars	5,9541(*)	,021

*p<0.05, **p<0.01

Tablo 4 incelediğinde ilerde bulunan okullardaki öğretmenlerin beden eğitimi dersine ilişkin sorunları açısından Elazığ ilindeki öğretmenlerin Ağrı, Erzincan, Ardahan, Bingöl, Muş, Malatya, Erzurum, Kars, Iğdır illerindeki öğretmenlere oranla en sorunsuz şehir olduğu bulgulardan ulaşılmıştır. Malatya'nın ise Ağrı, Erzincan, Bingöl, Elazığ, Muş, Kars illerine oranla öğretmenlerin daha çok sorunla karşılaştıkları, Erzurum'da da Erzincan, Bingöl, Elazığ, Muş, Kars illerine oranla daha çok öğretmen sorunları ile karşılaşıldığı bulgularda ortaya çıkmıştır.

TARTIŞMA

Öğretmenlerin bedensel ve ruhsal açıdan sağlıklı nesiller yetiştirmek için sadece zihinsel faaliyetlere değil sportif aktivitelere de gereken önemi vermesi Milli Eğitimimizin temel amaçlarından biridir. Bu görevi yerine getirecek Beden Eğitimi ve Spor öğretmenlerinin görevleri ve sorumluluk-

ları daha da artmaktadır. Yalnız Beden Eğitimi ve Spor öğretmenleri bu görev ve sorumluluklarını yerine getirmeye çalışırken spor tesisi ve malzeme eksikliği gibi birçok sorunla karşılaştıkları da bilinen bir gerçektir.

Fejgin, Talmor, Erlich, (2005) Inclusion and burnout in physical education. İsimli İsrail'de yapılan çalışmada beden eğitimi dersi için gerekli olan okul sahası ve spor tesisleri okuldaki spor malzemeleri eksikliği beden eğitimi öğretmenlerinin motivasyonunu azaltarak onları yıpratmakta olduğu bulunmuştur (Fejgin ve ark., 2005). Salman ve arkadaşlarının (2005) beden eğitimi öğretmenlerinin mesleki sorunlarının cinsiyet faktörü açısından değerlendirilmesi isimli araştırmada, benzer sonuçlara rastlanmıştır (Salman ve ark., 2005). Araştırmada elde edilen bulgular beden eğitimi öğretmenlerinin, beden eğitimi dersinde verimli olabilmesi için ve beden eğitimi derslerinin tam anlamıyla amacına ulaşabilmesi için spor tesisi ve araç gereç eksikliğinin giderilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır. Korucu ve Mollaoğulları (2005) çalışmalarında; beden eğitimi öğretmenlerinin beden eğitimi derslerinde, araç-gereç sıkıntısı, oyun alanlarının yetersizliği ve okullarda salon olmaması konularında sıkıntı çektikleri sonucuna varmışlardır (Mollaoğulları ve ark., 2005).

Spor salonlarının yetersizliğinin yanı sıra soyunma odalarının olmaması da önemli bir sorun olarak ortaya çıkmaktadır. Spor tesislerinin tasarımında "Servis Üreten Gruplar" içinde temel fonksiyona hizmet eden soyunma odaları (İşlertaş, 2006), bir spor tesisinin olmazsa olmazlarındandır. Buna rağmen birçok spor salonunda soyunma odasının olmaması sorunuyla karşılaşılmaktadır. Özşaker ve Orhun' un (2005) "ilköğretim okullarında beden eğitimi dersinin amaç ve içeriğine ilişkin sorunlar" isimli çalışmalarında; beden eğitimi öğretmenlerinin karşılaştığı sorunlar arasında % 23' lük oranla soyunma odaları olmaması olduğunu belirtmişlerdir. Bu sonuç araştırma sonuçlarıyla paralellik göstermektedir (Özşaker, 2005).

Okullardaki dersler içinde fiziki koşulların ve çevreyle ilgili şartların en çok önem arz ettiği ders belki de Beden Eğitimi dersidir. Kapalı mekânların yanı sıra açık mekânlarda da Beden Eğitimi dersinin yapılabiliyor olması doğal olarak iklimsel koşulların dikkate alınmasını gerektirmektedir. Thompson, Davis, Gittelsohn, Going, Becenti, Metcalfe, Stone, Harnack, Ring (2001). "Patterns of physical activity among American Indian children" isimli Amerika' da Kızıldereli kökenli öğrenciler üzerine yapılan çalışmada bu öğrencilerin beden eğitimi derslerine katılmalarındaki engellerden biri de kötü hava koşulları olarak bulunmuştur (Thompson ve ark., 2001). Aslan (2002) yılında "Kocaeli bölgesi ilköğretim okullarında okuyan öğrencilerin spora yönelmelerinde ailenin, beden eğitimi öğretmeni ve çevrenin etkileri" isimli yüksek lisans çalışmasında beden eğitimi öğretmenlerinin okul tesisi yetersiz olduğundan, kötü hava şartlarından dolayı dışarıda ders yapma imkânı bulunmadığından, zaten ders saatinin de yetersiz olmasından dolayı beden eğitimi dersinden verim alınamadığını bulmuştur (Aslan, 2001).

Beden Eğitimi ve Spor dersiyle ilgili karşılaşılan en önemli sorunlardan biri de velilerin derse bakış açılarıyla ilgilidir. Başer'in (1986) yaptığı bir araştırmada veliler, Beden Eğitimi ve Spor

dersinin diğer dersler gibi çok gerekli bulmadıklarını belirtmişlerdir (Baser, 1998).

Beden eğitimine gereken önemin verilmemesinin bir diğer göstergesi ve sonucu ders saatlerinin yetersizliği şeklinde belirlenmiştir. Korkmaz ve arkadaşlarının (2001) yapmış olduğu bir çalışmada, Almanya ve Avustralya'da kaliteli eleman yetiştirmek için haftada 2 saat beden eğitimi dersi yanında ekstra olarak ders dışı spor faaliyetleri yapılmakta, ekstra çalışmalar haftada 4 saat seklinde yapılmaktadır. Türkiye'de beden eğitimi ders saati 2 saat iken Avrupa ülkelerinden, Avusturya, Almanya, İsviçre ve İngiltere'de ders saati 2–4 arasında değişmekte olduğunu belirtmiştir (Korkmaz ve ark., 2001). Demirhan ve arkadaşlarının (2003) ilköğretim okulları,

lise ve dengi okullar beden eğitimi dersi amaçlarına ulaşılma düzeyine ilişkin görüşler konulu araştırmasında, beden eğitimi öğretmenlerine göre, program amaçlarına orta düzeyde ulaşılmaktadır ve istenilen düzeyde ulaşılamamasının sebebi derse ayrılan zamanın yetersiz olduğunu bulmuştur (Demirhan ve ark., 2002). Kangalgil (2003) araştırmasında; "öğrencilerin beden eğitimi dersinden daha fazla yararlanabilmeleri için beden eğitimi ders saatleri artırılmalıdır" sonucu çıkmıştır (Kankalgil, 2003). Tekin (2004)"Bazı İlköğretim Okullarında Beden Eğitimi Dersinin Uygulanma Düzeyi"isimli çalışmasında haftalık ders programında 2 saat olan beden eğitimi derslerinin daha verimli hale getirmek için arttırılması gerektiğini bulmuştur (Tekin, 2004).

Araştırmanın ilginç sonuçlarından biri de öğrencilerin beden eğitimi dersiyle ilgili tutumlarıdır. Çalışmamızda; Doğu Anadolu Bölgesi'ndeki fiziki, maddi ve sosyal sorunlardan kaynaklanan bazı olumsuzluklara rağmen öğrencilerin beden eğitimi dersine bakış açılarının olumlu olduğu saptanmıştır. Çetin'in (2007) araştırması sonuçlarına göre öğrencilerin beden eğitimine yönelik tutumlarının pozitif olduğu gözlenmiştir. Ortaöğretim öğrencilerinin beden eğitimi ve spora yönelik genel olarak tutumları olumlu düzeyde olduğu ortaya çıkmıştır (Çetin, 2007). Subramaniam ve Silverman (2007) öğrencilerin beden eğitimine ilişkin tutumları konulu araştırmalarında genel olarak öğrencilerin beden eğitimine yönelik tutumlarını araştırmışlardır. Araştırma sonuçlarına göre öğrencilerin beden eğitimine yönelik tutumlarının pozitif olduğu gözlenmiştir (Subramaniam, 2007). Beden eğitimi dersi ve öğretmenleri için sevindirici olan bu bulgular, bu çalışmayı doğrular ve destekler niteliktedir.

SONUÇ

Çalışmaya katılan Doğu Anadolu bölgesi il merkezlerinde görev yapan beden eğitimi öğretmenlerinin derslerde tesis, araç gereç eksikliği, ders saatlerinin yetersizliği, öğrenci velilerinin derse olumsuz bakış açısı ve bölgeden kaynaklanan olumsuz iklim koşullarından dolayı problem yaşadıkları, problemin daha yoğun olarak yaşandığı illerde öğrencilerin derse olan tutumlarının diğer illere nazaran daha düşük olduğu ancak öğrencilerin beden eğitimi ve spor dersine ilişkin tutumlarının bütün bu olumsuzluklara rağmen olumlu olduğu bulunmuştur.

ÖNERİLER

- Bu çalışmaya benzer çalışmalar Türkiye'nin diğer bölgelerinde de yapılabilir.
- Bu çalışma Doğu Anadolu Bölgesi il merkezlerinde yapılmıştır. Doğu Anadolu bölgesinin

ilçelerini de ele alarak daha kapsamlı bir çalışma yapılabilir.

- Doğu Anadolu bölgesinde görev yapan bütün beden eğitimi öğretmenlerini kapsayacak bir çalışma yapılabilir.
- İlköğretim, ortaöğretim ve yüksekokullardaki beden eğitimi için gerekli tesis ve malzemenin durumunu ortaya koyacak çalışmalar yapılabilir.
- Diğer bölgeler ile araştırma yapılan bölgeler karşılaştırılabilir.
- Öğrenci velileri, diğer öğretmenler ve yöneticilerin tutumları incelenebilir.

KAYNAKÇA

YETİM, A., (1998). Öğretmenlik Mesleği ve Beden Eğitimi Öğretmeninin Sosyal Görevleri. A.Ü. Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu 1. Spor Kongresi Bildirileri, Erzurum

DEMİRHAN, G., (1992). Günlük Dersin İşleniş Aşamaları ve Öğretmen Davranışları, Spor Bilimleri, II. Ulusal Kongresi, Onlar Ajans Matbaacılık, Ankara

SERTBAS, K., & ark., (2001). İzmit Örneğinde Semt Sahalarının Beden Eğitimi ve Spor Dersleri İçin Kullanımı. U. Ü. II. Ulusal Beden Eğitimi ve Spor öğretmenliği Sempozyumu, 21–23 Aralık, Bursa

KARASAR, N., (1999). Bilimsel Araştırma Yöntemi, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara

ERDOĞAN, İ., (1998). SPSS Kullanım Örnekleri İle Araştırma Dizayn ve İstatistik Yöntemleri, Büro Tek Ofset Matbaası, Ankara

FEJGİN, N., & ark., (2005). Inclusion and burnout in physical education. European Physical Education Review, Vol. 11 Issue 1. p. 29–50 22

SALMAN, M., & ark., (2005). Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Mesleki Sorunlarının Cinsiyet Faktörü Açısından Değerlendirilmesi, Editör: GÜLTEKİN, O. 4. Ulusal Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Sempozyumu, Burfaş Ofset Tesisleri, Bursa

MOLLAOĞULLARI, H., & ark., (2005). İlköğretim Okullarında Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Karsılaştıkları Güçlükler ve Okul Yöneticilerinin Beden Eğitimi Derslerinde Karşılaşılan Sorunlarla İlgili Düşüncelerinin Değerlendirilmesi. U.Ü. 4. Ulusal Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Sempozyumu, 10–11 Haziran, Bursa

İŞLERTAŞ, N., (2006). Spor Tesislerinden Yararlanan Beden Eğitimi Öğretmenlerinin İstek ve Beklentileri, Yüksek Lisans Tezi, Niğde Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Niğde

ÖZSAKER, M., & ORHUN, A., (2005). İlköğretim Okullarında Beden Eğitimi Dersinin Amaç ve İçeriğine İlişkin Sorunlar. U.Ü. 4. Ulusal Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Sempozyumu, 10-11 Haziran, Bursa

THOMPSON, J.L., & ark., (2001). Patterns of physical activity among American Indian children: An assessment of barriers and

support. Journal Of Communıty Health, Volume: 26 Issue: 6 Pages: 423–445

ASLAN, M.F., (2002). Kocaeli Bölgesi İlköğretim Okullarında Okuyan Öğrencilerin Spora Yönelmelerinde Ailenin, Beden Eğitimi Öğretmeni ve Çevrenin Etkileri, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kocaeli

BASER, E., (1998). Uygulamalı Spor Psikolojisi, Ankara: Bağırgan Yayınları

KORKMAZ, H., & ark., (2001). Bursa'da Görev Yapan Beden Eğitimi Öğretmenleri Üzerine Bir Araştırma. U. Ü. II. Ulusal Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Sempozyumu, 21–23 Aralık, Bursa

DEMİRHAN, & ark., (2002). Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Niteliklerine İlişkin Görüşler, Eğitim ve Bilim, 27 (123):35-41

KANKALGİL, M., (2003). İlköğretim Okullarında Gören Yapan Sınıf Öğretmenlerinin Beden Eğitimi Dersine İlişkin Görüşleri (Sivas Örneği). Milli Eğitim Dergisi

TEKİN, M., (2004). Bazı İlköğretim Okullarında Beden Eğitimi Dersinin Uygulanma Düzeyi, Yayınlanmamış Yüksek lisans tezi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Konya

ÇETİN, M., (2007). Orta Öğretim Öğrencilerinin Beden Eğitimi Ve Spora İlişkin Tutumlarının Karşılaştırılması. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara

SUBRAMANİAM, P. R., and SİLVERMAN, S., (2007). Middle School Students' Attitudes Toward Physical Education. Elsevier. Teaching and Teacher Education

ULUSLARARASI HAKEMLİ AKADEMİK SPOR SAĞLIK ve TIP BİLİMLERİ DERGİSİ
Nisan / Mayıs / Haziran 2014 Sayı: 11 Cilt: 4 İlkbahar Dönemi
April / May / June 2014 Issue: 11 Volume: 4 Spring Semester
JEL KODU: M-Y
www.sstbdergisi.com
ID:115 K:165

TEKRARLAYAN ACİL SERVİS BAŞVURULARINDA AİLE İÇİ ŞİDDETİN ROLÜ

Zeynep SAĞLIK KÜÇÜK[1], Sevil ERKEN[2], Pınar Hanife KARA[3], Erol ERDEN ÜNLÜER[4]

[1-3-4]İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Tıp Kliniği
[2]İzmir İli Güney Bölgesi Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği

Özet: Aile içi şiddet olgusu, şiddeti uygulayanla şiddete maruz kalan kadar, şiddete tanık olanların da rol aldığı evrensel bir sorundur. Acil servisler aile içi şiddete maruz kalan kadınların aile/arkadaş ve polisten sonra yardım almak için en çok başvurdukları üçüncü yerdir. Şiddete maruz kalan kadınlar diğer kadınlara göre üç kat daha fazla oranda acil servise başvurmakta ve bu başvurunun kendileri için bir kurtuluş olduğunu düşünmektedirler. Araştırmanın amacı, acil servise belirli semptomlarla birden fazla başvuran kadınlardaki şiddete maruz kalma oranını belirlemek ve sağlık çalışanlarının aile içi şiddet vakalarını tespit etmelerine yönelik önerilerde bulunmaktır. Araştırma, 01/01/2005-31/12/2010 tarihleri arasında belirli semptomlarla birden fazla acil servise başvurmuş 18-65 yaş arası 204 kadının hastane bilgi yönetim sistemi üzerinden retrospektif olarak incelenmesi ile yürütülmüştür. Araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden kadınlar çalışmaya alınmış, hazırlanan anket formu kullanılarak aile içi şiddete maruz kalma oranları tespit edilmiştir. Çalışma kriterlerine uyan 80 olgu saptanmış, yaş ortalamaları 38,05±9,55(Min:23, Max:60) bulunmuştur. Olguların %87,5'inin (n=70) sözel şiddete, %72,5'inin fiziksel şiddete (n=58), %32,1'inin (n=25) cinsel şiddete, %23,8'inin (n=19) ekonomik şiddete, maruz kaldığı saptanmıştır. Araştırmadan elde edilen veriler; aile içi şiddetin tekrarlayan acil servis başvuru nedenleri arasında önemli bir yer tuttuğunu ve belirli semptomlarla acil servise başvuran kadınların şiddete büyük oranda maruz kaldığını göstermiştir. Acil servise birden fazla belirli semptomlarla başvuran kadınların aile içi şiddete uğrayabileceği göz önünde bulundurularak, acil servislerde aile içi şiddete standart bir yaklaşım geliştirilmelidir.

Anahtar Sözcükler: Kadın, Aile İçi Şiddet, Acil Servis

ULUSLARARASI HAKEMLİ AKADEMİK SPOR SAĞLIK ve TIP BİLİMLERİ DERGİSİ
Nisan / Mayıs / Haziran 2014 Sayı: 11 Cilt: 4 İlkbahar Dönemi
April / May / June 2014 Issue: 11 Volume: 4 Spring Semester
JEL KODU: M-Y
www.sstbdergisi.com
ID:115 K:165

THE ROLE OF DOMESTIC VIOLENCE IN THE REPETETIVE EMERGENCY SERVICE CONSULTATIONS

Abstract: Domestic violence is a universal problem in which not only the one using violence or the one being exposed to violence takes part but also the witness of violence. Emergency services are the third places where battered women consult frequently to get help after family/friends and the police. Battered women consult emergency service three times more than the other women and consider this as a rescue for themselves. The aim of the research to define the ratio of being exposed to violence in women who consult emergency service more than one with specific symptoms and to suggest ways to healthcare staff that identifies domestic violence cases. The research was carried out from 01/01/2005 to 31/12/2010 over the hospital information management system. It comprises theretrospective analysis of 204 women between the ages of 18-65 who apply to emergency service more than one with specific symptoms. The women who were volunteers involved in the research. By given a questionnaire, the ratios of being exposed to domestic violence were ascertained accordingly. 80 facts respecting the working criteria were identified. The average of age is found as 38,05±9,55 (Min:23, Max:60). The %87,5 of facts (n=70) were exposed to verbal violence, %72,5 (n=58) to physical violence, %32,1 (n=25) to sexual violence, %23,8 (n=19) to economic violence. The data gathered from the research shows that domestic violence has a significantrole in the reasons of repetitive emergency service consultations and women who consult emergency service with specific symptoms are substantially exposed to violence. Considering the fact that women consulting emergency service more than once with specific symptoms may be exposed to violence and thus emergency services should develop a standard approach to domestic violence.

Key Words: Woman, Domestic Violence, Emergency Service

GİRİŞ

Kadına yönelik şiddet, hangi toplumda hangi ırkta, yaşta, ekonomik düzeyde ve hangi nedenle meydana gelirse gelsin sonuçları açısından bir farklılık göstermemekte ve kadının fiziksel, cinsel, duygusal, ekonomik zarar görmesiyle, acı çekmesiyle sonuçlanan aile içinde veya toplum önünde meydana gelen cinsiyete dayalı şiddet olarak tarif edilmektedir (Dünya Kadınları Hakkında BM Çalışması, 2010). Dünya bankası verilerine göre dünya genelinde şiddet nedeniyle hayatını kaybeden 15-44 yaş grubundaki kadınların sayısı kanser, sıtma, trafik kazası ve savaşlar nedeniyle ölen kadınlardan daha fazladır (Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele Ulusal Eylem Planı, 2012). Dünyadaki kadınların %10-69'u hayatlarının bir döneminde, partnerleri tarafından fiziksel şiddete maruz kaldıklarını bildirmişlerdir (WHO World Report On Violence And Health, 2002). Fulton'a göre aile içi şiddet hayatları boyunca kadınların yaklaşık olarak %50'sini etkilemektedir (Fulton, 2000).

Çalışmalar %6-30 oranında kadının acil serviste aile içi şiddet sebebiyle tedavi aldığını göstermektedir (Klopfstein et al., 2010). Şiddet gören kadınlarda beden sağlığı yönünden genel ağrı, başağrısı, karın ağrısı, boyun ağrısı, anksiyete, posttravmatik stres bozukluğu, depresyon, intihar girişimi, göğüs ağrısı, pelvik ağrı ve enfeksiyon, kronik ağrı semptomlarıyla sağlık kurumlarına başvurulara sık rastlanmaktadır (Klopfstein et al., 2010; Kelly, 2010; Flury and Nyberg, 2010). Aile içi şiddet; şiddeti uygulayan, şiddete maruz kalan ve şiddete tanık olanların rol aldığı evrensel bir sorundur ve şiddet olgusuna her birinin gösterdiği tepki/davranış, şiddete karşı gösterilen toplumsal bir cevaptır. Acil servisler, sağlık çalışanı ile hasta yakını ve hastanın birebir ve akut dönemde iletişimin olduğu ve hasta yoğunluğunun en fazla olduğu kritik alanlardan biridir. Aile içi şiddete maruz kalan kadın, şiddeti mahrem bir olgu olarak kabul etmekte, kimi zaman kanıksamakta hatta zaman zaman şiddeti hak ettiğini düşünebilmektedir (Flury and Nyberg, 2010). Sağlık çalışanları da toplumun birer üyesi olarak, ailenin kutsal yapısının korunması ve devamlılığı için aile içi şiddet vakalarına yönelik yaklaşımlarında farklı yollar izleyebilmektedir. Oysa sağlık çalışanları aile içi şiddete maruz kalmış ve kendini ifade edemeyen kadınlar için adeta birer tanıktır ve yaklaşımları hem aile içi şiddete maruz kalan kadın, hem de toplum sağlığı ve hukuksal açıdan önemli sorumluluklar taşımaktadır. Kadına yönelik aile içi şiddet nedeniyle sağlık kuruluşuna başvuran kadınların saptanamaması bir "kaçırılmış fırsattır" ve bu durum şiddet çemberinin kırılmasını engellemektedir (Wilson et al., 2007).

Bu çalışmanın amacı; acil servise belirli semptomlarla birden fazla defa başvuran kadınlardaki şiddete maruz kalma oranını belirlemek ve sağlık çalışanlarının aile içi şiddet vakalarını tespit ederek, şiddete uğrayan kadına yönelik standart yaklaşım önerilerinde bulunmaktır.

MATERYAL ve METOT

Araştırma, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu, İzmir İli Güney Bölge Genel Sekreterliği İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Tıp Kliniği'ne 01/01/2005-31/12/2010 tarihleri arasında birden fazla boyun-sırt ağrısı, genel vücut ağrısı, uyku bozukluğu, intihar girişimi, depresyon, posttravmatik stres bozukluğu, başağrısı, karın ağrısı, göğüs

ağrısı, yumuşak doku travması, kas ağrısı, adet düzensizliği semptomları ile başvurmuş 18-65 yaş arası 204 kadın, hastane otomasyon sistemi üzerinden retrospektif olarak tespit edilmesi ile yürütülmüştür. Araştırmaya katılmayı kabul eden kadınlardan gönüllü olur formu alınmıştır.

Araştırma kapsamına alınması planlanan kadınlara araştırmacı tarafından telefonla ulaşılmış, çalışma hakkında bilgilendirme yapılmıştır. Gönüllü olarak çalışmaya katılmak isteyen 80 kadına kendi isteklerine bağlı olarak, evde ya da hastanede yüzyüze görüşme tekniği ile anket uygulanmıştır.

Araştırmada veri toplama aracı olarak "Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Bilgi Formu" kullanılmıştır. Form üç ayrı bölümden oluşmaktadır. Formun ilk bölümü araştırmacı tarafından güncel literatürden yararlanılarak geliştirilen, kişisel bilgileri içeren bölümdür. İkinci ve üçüncü bölümler ise T.C. Başbakanlık Kadın Statüsü Genel Müdürlüğü tarafından yürütülen "Kadına Yönelik Aile İçi Şiddetle Mücadele Projesi" kapsamında kullanılan "Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Tarama ve Kayıt Formu" kullanılarak oluşturulmuştur. Araştırma izni Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan alınmış ve 09/01/2012 tarih ve 11-12.26 sayılı izin ile araştırma yürütülmüştür.

Verilerin istatistiksel analizi SPSS 15.0 for Windows paket programında %95 güvenle yapılmıştır. Gruplar arası karşılaştırmalarda Pearson Chi-Square ve Fisher's Exact test istatistiksel analizleri kullanılmış ve $p<0,05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

BULGULAR

Araştırma kapsamına alınan kadınların yaş ortalaması 38,05±9,55 (Min.:23, Max.:60) olarak saptanmıştır. En fazla şiddete uğrayan yaş grubunun 30-39 yaş aralığında %46,3 (n=37), en az şiddete uğrayan yaş grubunun da %3,8 (n=3) ile 59 yaş üzeri kadınlar olduğu saptanmıştır (Tablo 1).

Tablo1:Aile İçi Şiddete Uğrayan Kadınların Yaş Gruplarına Göre Dağılımı

Yaş Grubu	n	%
20-29 yaş arası	11	13,8
30-39 yaş arası	37	46,3
40-49 yaş arası	18	22,5
50-59 yaş arası	11	13,8
59 üzeri	3	3,8

Şiddete uğrayan kadınların eğitim durumları incelendiğinde, olguların %20'sinin (n=16) okur yazar olmadığı, %2,5'inin (n=2) okur yazar, %53,8'sinin (n=43) ilköğretim, %17,5'inin lise (n=14),

%6,3'ünün (n=5) yükseköğrenim mezunu olduğu belirlenmiştir. Araştırma kapsamına alınan 80 kadından %87,5'inin (n=70) sözel şiddete, %72,5'inin (n=58) fiziksel şiddete, %23,8'inin (n=19) ekonomik şiddete, %32,'sinin (n=25) cinsel şiddete maruz kaldığı saptanmıştır (Tablo 2).

Tablo 2: Aile İçi Şiddetin Türüne Göre Sınıflandırılması

Aile İçi Şiddet Türü	n	%
Sözel şiddet	70	87,5
Fiziksel Şiddet	58	72,5
Cinsel Şiddet	25	32,1
Ekonomik Şiddet	19	23,8

Şiddet yakınması kadınların kendi ifadelerine göre gruplandırıldığında, fiziksel şiddete uğrayan kadınların; %53,8'i tekme, tokat, yumruklama, %15,i sürükleme, itme, saç yolma, %12,5'u kafayı çarpma/vurma, %6,3'ü göz, diş, kulak yaralama, %6,3'ü kesici delici aletle yaralama, %5'i eşya ile vurma/eşya fırlatma, %3,8'i kırık (kaburga, parmak, kol), %3,8'i boğma, %1,3'ü uyuşturucu madde kullanımına zorlamaya maruz kaldıklarını ifade etmişlerdir. Sözel şiddete maruz kalan kadınlar; aşağılama hakaret küfür (%11,3) ve bağırma, kavga tehdit (%11, 3) ile sözel şiddete maruz kaldıklarını bildirmişlerdir. Ekonomik şiddete maruz kalan kadınların %2,5'u ağır işte çalışmaya zorlama, %2,5'u evden atma, %1.3'ü de parasız bırakmaya maruz kaldıklarını ifade etmişlerdir. Cinsel şiddete maruz kalan kadınların %13,8'i zorla cinsel ilişki ve anal ilişkiye maruz kaldıklarını ifade etmişlerdir (Tablo 3).

Tablo 3: Kadınların Kendi İfadelerine Göre Şiddetin Türü ve Uygulama Şekilleri Dağılımı

Şiddetin Türü	Şiddet Uygulama Şekli	n	%
Fiziksel Şiddet	Tekme, tokat, yumruklama	43	53,80
	Sürükleme itme, saç yolma	12	15
	Kafayı çarpma, vurma	10	12,50
	Kesici-delici aletle yaralama	5	6,30
	Göz, diş, kulak yaralama	5	6,30
	Eşya ile vurma, eşya fırlatma	4	5
	Kırık (kaburga, parmak, kol vb.)	3	3,80
	Boğmaya çalışma	3	3,80
	Uyuşturucu madde kullanımına zorlama	1	1,30
Sözel şiddet	Aşağılama, hakaret, küfür	9	11,30
	Bağırma, kavga, tehdit	9	11,30
Ekonomik Şiddet	Ağır çalışmaya zorlama	2	2,50
	Evden atma	2	2,50
	Parasız bırakma	1	1,30
Cinsel Şiddet	Zorla cinsel ilişki, anal ilişki	11	13,80

Tablo 4'e bakıldığında büyük oranda şiddet uygulayıcıların eşler olduğu ve ayrıca şiddet olayının % 97,5 oranında evde gerçekleştiği saptanmıştır.

Tablo4: Şiddeti Uygulayanların Yakınlık Derecesine Göre Dağılımı

Şiddet Uygulayıcı	n	%
Eşi	63	78,8
Kardeşi	2	2,5
Kayınvalidesi	2	2,5
Baba	1	1,3
Oğlu	1	1,3
Diğer	1	1,3

Kadınların ifadelerine göre şiddeti gerçekleştirenin durumu sorgulandığında, şiddet uygulayıcıların %8,8'inin alkol/madde bağımlısı olduğu ve %78,8'inin herhangi bir özür ya da sağlık probleminin olmadığı tespit edilmiştir.

Çocukların şiddete maruz kalması ve şiddete tanık olması sorgulandığında, olguların %53,8'inde çocukların da şiddete maruz kaldığı ve %60 oranında çocukların şiddete tanık oldukları tespit edilmiştir.

Araştırma kapsamına alınan kadınların şiddetin devam etme süresine yönelik ifadelerinde, şiddetin 2 yılla 4 yıl arası (%70,3) sürdüğü belirtilmiştir.

T.C. Başbakanlık Kadın Statüsü Genel Müdürlüğü tarafından yürütülen "Kadına Yönelik Aile İçi Şiddetle Mücadele Projesi" kapsamında kullanılan "Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Tarama ve Kayıt Formu" nda belirtilen risk değerlendirme skalasına göre araştırma kapsamına alınan kadınların %53,8'i eve gitmeye korktuğunu, %19'u evde silah bulunduğunu, %63,8'i öldürmekle tehdit edildiğini, %36,3'ü şiddet uygulayıcısının alkol ve madde bağımlısı olduğunu, % 71,3'ü son 1 yıldır maruz kaldığı şiddette artış olduğunu ifade etmişlerdir (Tablo 5).

Tablo 5: Şiddetin Risk Değerlendirmesi

Risk Değerlendirme	n	%
1.Şiddet son bir senede artış gösterdi mi?	57	71,3
2.Failde alkol ve madde kullanımı söz konusu mu?	29	36,3
3.Fail sizi öldürmekle tehdit etti mi?	51	63,8
4.Evde silah bulunuyor mu?	15	19
5.Eve gitmeye korkuyor musunuz?	43	53,8

Araştırma kapsamına alınan kadınların öğrenim durumu, medeni durum, çalışma durumu, sosyal güvence varlığı, ekonomik durum, çocuk sayısı, gebelik durumu, evde yaşadığı kişi sayısı, şiddet uygulayıcının kronik hastalık varlığı, alışkanlıkları ve şiddete uğrayan kadınların acil servise başvuru nedenleri ile sözel şiddete maruz kalma durumları incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$).

Araştırma kapsamına alınan kadınların fiziksel şiddete maruz kalma durumları incelendiğinde; acil servise depresyon ve yumuşak doku travması şikayeti ile başvuran kadınların son bir yıl içinde eşi veya ailenin diğer üye/üyelerinden tekmeleme, tokatlama, dövme, vurma gibi davranışlara maruziyet (fiziksel şiddet) oranları açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,05$). Diğer değişkenler açısından

gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (p>0,05) (Tablo 6).

Araştırma kapsamına alınan kadınların öğrenim durumu, medeni durum, çalışma durumu, sosyal güvence varlığı, ekonomik durum, çocuk sayısı, gebelik durumu, evde yaşadığı kişi sayısı, şiddet uygulayıcının kronik hastalık varlığı, alışkanlıkları ve şiddete uğrayan kadınların acil servise başvuru nedenleri ile ekonomik ve cinsel şiddete maruz kalma durumları incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (p>0,05).

Tablo 6 : Şiddet Gören Kadınların Fiziksel Şiddete Maruziyet Durumlarının Değişkenlere Göre Dağılımı

Son bir yıl içinde eşinizden veya ailenizin diğer üye/üyelerinden tekmeleme, tokatlama, dövme, vurma gibi davranışlar gördünüz mü ? (Fiziksel şiddet)						Total		p %95 Güven Aralığı
		Evet		Hayır				
		n	%	n	%	n	%	
Öğrenim durumu	Okula gitmemiş	11	61,1	7	38,9	18	22,5	0,439
	İlköğretim	32	74,4	11	25,6	43	53,8	
	Lise-Yükseköğretim	15	78,9	4	21,1	19	23,8	
Medeni durum	Evli	53	72,6	20	27,4	73	91,3	1,000
	Bekar	5	71,4	2	28,6	7	8,8	
Çalışma durumu	Evet	14	82,4	3	17,6	17	21,3	0,374
Sosyal güvence varlığı		36	70,6	15	29,4	51	63,8	0,795
Ekonomik durum	Az	47	74,6	16	25,4	63	78,8	0,541
	Dengeli - İyi	11	64,7	6	35,3	17	21,3	
Çocuk sayısı	Yok	8	72,7	3	27,3	11	13,8	0,730
	1-2 çocuk	29	76,3	9	23,7	38	47,5	
	2'den fazla	21	67,7	10	32,3	31	38,8	
Gebelik varlığı		3	100,0	0	0,0	3	3,8	0,557
Yaşadığı kişiler	2-3 kişi	24	68,6	11	31,4	35	44,3	0,527
	3'ten fazla	33	75,0	11	25,0	44	55,7	
Şiddet uygulayıcının kronik hastalık varlığı		11	57,9	8	42,1	19	23,8	0,103
Şiddet uygulayıcının alışkanlıkları		15	75,0	5	25,0	20	25,0	1,000
Acil servise başvuru nedeni								
1- Boyun-sırt ağrısı		21	75,0	7	25,0	28	35,0	0,713
2- Genel vücut ağrısı		37	72,5	14	27,5	51	63,8	0,990

3- Uyku bozukluğu	33	71,7	13	28,3	46	57,5	0,859
4- İntihar girişimi	6	75,0	2	25,0	8	10,0	0,867
5- Depresyon	18	90,0	2	10,0	20	25,0	**0,043**
6- Posttravmatik stres bozukluğu	3	75,0	1	25,0	4	5,0	1,000
7- Baş ağrısı	36	78,3	10	21,7	46	57,5	0,180
8- Karın ağrısı	25	62,5	15	37,5	40	50,0	0,080
9- Göğüs ağrısı	14	58,3	10	41,7	24	30,0	0,113
10- Yumuşak doku travması	27	93,1	2	6,9	29	36,3	**0,004**
11- Kas ağrısı	13	81,3	3	18,8	16	20,0	0,536
12- Adet düzensizliği	1	25,0	3	75,0	4	5,0	0,061

Araştırma kapsamına alınan kadınların öğrenim durumu, medeni durum, çalışma durumu, sosyal güvence varlığı, ekonomik durum, çocuk sayısı, gebelik durumu, evde yaşadığı kişi sayısı, şiddet uygulayıcının kronik hastalık varlığı, alışkanlıkları ve şiddete uğrayan kadınların acil servise başvuru nedenleri ile şiddetin risk değerlendirmesi incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (p>0,05).

TARTIŞMA

Acil servise başvuran kadınların %6-30'u aile içi şiddet sebebiyle tedavi almakta ve şiddete maruz kalan kadınlar diğer kadınlara göre üç kat daha fazla oranda acil servise başvurmaktadırlar (Witting and etc., 2006). Şiddet gören kadınlarda beden sağlığı yönünden genel ağrı, başağrısı, karın ağrısı, boyun ağrısı, anksiyete, posttravmatik stres bozukluğu, depresyon, intihar girişimi, göğüs ağrısı, pelvik ağrı ve enfeksiyon, kronik ağrı semptomlarıyla sağlık kurumlarına başvurulara sık rastlanmaktadır (Klopfstein et al., 2010; Kelly, 2010; Flury and Nyberg, 2010). Araştırmamızda ortaya çıkan bulgulara göre, birden fazla boyun-sırt ağrısı, genel vücut ağrısı, uyku bozukluğu, intihar girişimi, depresyon, posttravmatik stres bozukluğu, başağrısı, karın ağrısı, göğüs ağrısı, yumuşak doku travması, kas ağrısı, adet düzensizliği semptomları ile başvurmuş 18-65 yaş arası 80 kadının %87,5'inin (n=70) sözel şiddete, %72,5'inin fiziksel şiddete (n=58), %32,1'inin (n=25) cinsel şiddete, %23,8'inin (n=19) ekonomik şiddete, maruz kaldığı saptanmıştır.

Acil servisler aile içi şiddete maruz kalan kadınların fark edilebileceği ve profesyonel yardım alabilecekleri yerlerin başında gelmektedir. Ancak yapılan çalışmalarda aile içi şiddete maruz kalan kadınların; sağlık çalışanlarından utanma, şiddet uygulayan kişiden korkma ve kendini suçlu hissetme, suçlanma gibi çeşitli nedenlerle ancak %10'unun aile içi şiddete maruz kaldığını dile getirdikleri saptanmıştır (Elliot et al, 2002). Araştırmamızdan elde edilen verilere göre aile içi şiddete uğrayan kadınların hiçbiri aile içi şiddet tanısı almamış ve şiddete uğrayan kadınlara bu yönde herhangi bir müdahalede bulunulamamıştır. Oysa, aile içi şiddet multidisipliner yaklaşım gerektiren bir sorundur. Aile içi şiddetin acil serviste saptanması ve girişimde bulunulması, kadının yaşamını şiddetten uzak sürdürmesi ve şiddet

döngüsünün kırılması için bir fırsattır. Yapılan bir çalışmada sağlık çalışanlarının şiddeti aile içi özel bir sorun olarak gördükleri, şiddet uygulandığı ortaya çıkarılırsa da herhangi bir fayda sağlanmayacağını düşündükleri ve hemşirelerin aile içi şiddet mağdurlarına yardım etmede kendilerini sorumlu görmedikleri belirtilmektedir (Şahin ve ark., 2008).

Aile içi şiddete maruz kalan kadınların çoğu fiziksel, ruhsal ve cinsel şiddet mağdurlarıdırlar. Kimileri konuşur kimileri de susmayı tercih edebilir. Bu noktada sağlık çalışanlarının duyarlı davranarak, aile içi şiddet çemberindeki zinciri kırıcı rolünü üstlenmeleri ve şiddete uğrayana yönelik tıbbi ve hukuksal girişimleri geciktirmeden yapması gerekmektedir. Acil servis çalışanından beklenen bu rolün uygulanması için, aile içi şiddet kavramı ile ilgili yasal düzenlemeleri, ulusal eylem planı ve ülkemizdeki kadına yönelik aile içi şiddete maruz kalan kadınlara yaklaşım ve toplum içinde kanıksanan ve kabul gören şiddet olgusuna profesyonel bir gözle yaklaşması gerekmektedir. Çünkü şiddet kanunlarla belirlenmiş bir suçtur. Şiddet olgularında adli rapor tutmak ve mağduru doğru yönlendirmek en az tanı ve tedavi kadar önemlidir.

Acil servis çalışanları arasında hemşireler; çalışma ortamlarında hastalarla kurdukları yakın ilişki ve çoğunluğu kadın olan meslek grubundan olmaları nedeniyle kadına yönelik aile içi şiddetin saptanması ve girişimi açısından kilit noktadadırlar. Nitekim acil servise aile içi şiddet nedeniyle başvuran 130 kadın üzerinde yapılan çalışmada, kadınların 1/3'ünün hemcinsleri olmaları nedeniyle kendilerini daha rahat ifade edebildikleri için cinsiyeti kadın olan bir sağlık çalışanı tercih ettikleri saptanmıştır (Kelly, 2010; Flury and Nyberg, 2010).

Fakat ülke genelinde acil servisler kapasitesi, gereksinim duyulan ünite ve personel ihtiyacı, gereksinimlere göre planlamanın yapılması gibi yönlerden fiziksel koşulların çalışma şartlarını olumsuz etkilediği birimlerdir. Acil servisler toplum tarafından bazen poliklinik bazen de sorunların umut kapısı olarak algılanmakta ve bu nedenle çoğu zaman kapasitesinin çok üstünde hasta karşılamak durumunda kalmaktadır (Gedik, 2013). Başvurulara akut ve hızlı müdahale edilmesinin gerekliliği ve hayati risk taşıyan olguların varlığı olay anında aile içi şiddet semptomlarının fark edilememesi ya da göz ardı edilmesine neden olabilmektedir.

Aile içi şiddetin acil serviste saptanması ve girişimde bulunulması şiddet döngüsünün kırılması ve şiddete uğrayan kadına yönelik çözüm fırsatının değerlendirilmesine olanak sağlamaktadır. Acil servislerde aile içi şiddete yaklaşımına yönelik standart oluşturulması için;

- Aile içi şiddetin saptanması,
- Tıbbi tedavi ve bakımın sağlanması,
- Veri toplama için, uygun görüşme ortamı oluşturulması ve öykünün alınması,
- Bilgilendirme ve danışmanlık yapılması,
- Güvenlik planı oluşturulması,
- Kayıt tutulması,
- Gerekli kuruluşlara sevk işlemlerinin yürütülmesine yönelik şartlar sağlanması gerekmektedir (Yaman, 2012).

Aile içi şiddetin saptanması sırasında özellikle şiddet mağdurlarına hizmet verilmesinde kilit noktada olan hemşireler, adli tıp konularında yeterince bilgi ve birikimleri olmadığından gerekli yaklaşımlarda bulunamamaktadırlar. Oysa adli tıp alanında özel eğitim almış hemşirelerin yasal sürece ve insanlara hizmet vermedeki katkısı düşünüldüğünde, sağlık kurumlarında adli hemşirelerin istihdam edilmesi ve hemşirelerin özel eğitimden geçirilmesi, aile içi şiddetin saptanması ve önlenmesinde önemli bir adımdır.

Araştırmadan elde edilen bulgularında desteklediği gibi, acil servise başvuran kadınların şiddet yönünden acil servise başvuru nedenleri (öykü ile travma arasında bağlantının kurulması, yumuşak doku travması, tedavisi geçmiş travmalar, gebe kadınlarda travma ve anal ve vaginal kanama, şüpheli düşükler, ağrılı miksiyon ve defekasyon, kronik yorgunluk, depresyon, intihar vb.) göz önüne alınmalı ve bu semptomlarla başvuran kadınların aile içi şiddet yönünden değerlendirilmeleri yapılmalıdır.

Aile içi şiddetin tanımlanmasında en önemli aşamalardan biri de veri toplama ve öykü alma aşamasında uygun görüşme ortamının sağlanmasıdır. Yaptığımız araştırmada açık uçlu sorulara verilen yanıtlarda çoğu vakanın anamnezleri alınırken kişi ile sağlık çalışanının baş başa kalamadığı, şiddeti uygulayanın anamnezin alındığı ortamda bulunduğu ve hatta anamnezin şiddeti uygulayanın cevaplarına göre oluşturulduğu belirtilmiştir. Bu da aile iç şiddet vakasının fark edilememesine yol açan nedenlerden biridir. Bu nedenle görüşme odası şiddete uğrayan kadının ve anamnez alan sağlık çalışanın başa başa kalabileceği güven verici bir şekilde düzenlenmelidir (Yaman, 2012).

Bilgilendirme ve danışmanlığın sağlanması aşamasında acil servis çalışanlara düşen rol, şiddetin tanımlanması ve şiddete maruz kalanı ileri tıbbi tedavi için yönlendirmesi, güvenlik planı geliştirmesi, akut dönemde kayıt ve raporlamalarını yaparak hakları konusunda gerekli özen ve dikkati göstermeleridir.

Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele Ulusal Eylem Planı'nda kadına yönelik aile içi şiddetle mücadeleye ilişkin olarak; yasal düzenlemeler, farkındalık yaratma ve zihniyet dönüşümünün sağlanması, kadının güçlendirilmesi, koruyucu hizmet sunumu, sağlık hizmetlerinin sunumu, kurum ve kurumlar arası işbirliği olmak üzere beş temel alandan bahsedilmiştir (Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele Ulusal Eylem Planı, 2012). Bu eylem planında da belirtildiği gibi aile içi şiddete maruz kalan kadınların ilk olarak acil servislere başvurduğu düşünüldüğünde acil servislerin koruyucu hizmet sunumu ve işbirliğindeki rolü ortaya çıkmaktadır. Bu nedenle acil servislerde aile içi şiddette işbirliği gereken durumlarda sosyal hizmet uzmanı, psikolog/psikiyatr, hekim, polis vb. disiplinlerle işbirliği içerisine girilmelidir (Yaman, 2012).

SONUÇ

Aile içi şiddet, tekrarlayan acil servis başvuru nedenleri arasında önemli bir yer tutmaktadır. Açıkça dillendirilmeyen aile içi şiddete maruz kalmaya bağlı şikayetler sağlık çalışanları tarafından fark edilemeyebilir. Sağlık çalışanlarının aile içi şiddet vakalarını tespit ederek, şiddete uğrayana yönelik standart yaklaşım geliştirmeleri için gerekli düzenlemeler yapılmalı ve belirli semptomlarla acil servise başvuran her kadın aile içi şiddet konusunda eğitim almış sağlık çalışanları tarafından değerlendirilmelidir.

KISITLILIKLAR

Acil servise belirli semptomlarla başvuran her kadının çalışmaya alınamamış olması bu araştırmanın kısıtlılığını ifade etmektedir. Araştırma retrospektif olarak yürütüldüğünden adres değişiklikleri ve şehir dışı yerleşim nedeni ile anket uygulaması için gerekli yüz yüze görüşme ortamı bazı olgularda sağlanamamıştır. Ayrıca çoğu olguda eş, aile vb. faktörler nedeni ile araştırma kapsamına alınan kadınlar gönüllü olmalarına rağmen araştırmaya katılamamışlardır.

Çalışmamız sadece tek merkezde yürütüldüğünden elde edilen veriler geneli ifade etmemektedir.

KAYNAKLAR

Dünya Kadınları Hakkında BM Çalışması 2010 http://www.un.org.tr/ Erişim: 31.01.2013

ELLIOT, L., NERNEY, M., JONES, T., et al., (2002). Barriers To Screening for Domestic Violence. J Gen Intern Med 47 (2), 190-199

FULTON, D.R., (2000). Recognition and Documentation of Domestic Violence in The Clinical Setting. Critical Care Nursing Quarterly 23 (2), 26- 34.http://journals.lww.com/ccnq/Ab stract/2000/08000/Recognition_and_Documentation_of_Domestic_Violence.4.aspx Erişim: 06.02.2013

FLURY, M., NYBERG, E., (2010). Riecher-Rösslera. Domestic Violence Against Women: Definitions, Epidemiology, Risk Factors and Consequences. Swiss Med Wkly. 140, W13099 http://www.smw.ch/content/smw-2010-13099/ Erişim: 13.02.2013

GEDİK, Ü.H., (2013). Acil Servis Mimarisi İçin Püf Noktaları. http://www.acilveilkyardim.com/arastirmalar/acilservismimarisi.htm Erişim: 21.03.2013

KELLY, U., (2010). Intimate Partner Violence. Physical Health, Posttraumatic Stress Disorder, Depression And Quality Of Life İn Latinas. West J Emerg Med 11(3), 247-251 http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2941361/pdf/wjem11_3p247.pdf Erişim: 08.02.2013

KLOPFSTEIN, U., KAMBER, J., ZIMMERMANN, H.. (2010). On The Way To Light The Dark: A Retrospective Inquiry into The Registered Cases of Domestic Violence Towards Women Over a Six Year Period With a Semi-Quantitative Analysis of The Corresponding Forensic Documentation. Swiss Med Wkly 140, W13047. http://www.smw.ch/content/smw-2010-13047/ Erişim: 13.02.2013

ŞAHİN, N.H., DİŞSİZ, M., SÖMEK, A., DİNÇ, H., (2008). Sağlık Çalışanlarının Aile İçi Şiddet Deneyimleri ve Bu Konudaki Yaklaşımlarının Belirlenmesi. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi (2),17-31 http://hemarge.org.tr/ckfinder/userfiles/files/2008/2008-vol10-sayi2-187.pdf Erişim: 08.02.2013

T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Kadın Statüsü Genel Müdürlüğü Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele Ulusal Eylem Planı 2012-2015. (2012). http://www.kadininstatusu.gov.tr/upload/kadininstatusu.gov.tr/mce/2012/kadina_yonelik_sid_2012_2015.p df Erişim: 31.01.2013.

YAMAN, Ş., (2012). Acil Servis Hemşirelerinin Kadına Yönelik Aile İçi Şiddete İlişkin Rol ve Sorumlulukları Fırat.Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Tıp Dergisi 26 (1), 111-116 http://tip.fusabil.org/text.php3?id=842 Erişim: 21.03.2013

WILSON, K.S., SILBERBERG, M.R., BROWN, AJ. Et, al., (2007). Health Needs And Barriers To Healthcare of Woman Have Experienced Intimate Partner Violence. J Womens Health. 16(10), 1485-1498

WITTING, M.D., FURUNO, J.P., HIRSHON, J.M., Et, al., (2006). Support for Emergency Department Screening for Intimate Partner Violence Depends On Perceived Risk. J Interpers Violence. 21(5), 585-96 http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16574634 Erişim: 08.02.2013

World Health Organization (WHO) (2002). World Report On Violence and Health. Geneva. http://whqlibdoc.who.int/publica-tio ns/2002/9241545615_eng.pdf Erişim: 31.01.2013

ULUSLARARASI HAKEMLİ AKADEMİK SPOR SAĞLIK ve TIP BİLİMLERİ DERGİSİ
Nisan / Mayıs / Haziran 2014 Sayı: 11 Cilt: 4 İlkbahar Dönemi
April / May / June 2014 Issue: 11 Volume: 4 Spring Semester
JEL KODU: I0-I1
www.sstbdergisi.com
ID:107 K:153

TÜRKİYE İŞİTME ENGELLİLER A MİLLİ ERKEK BASKETBOL TAKIMININ FİZİKSEL VE FİZYOLOJİK ÖZELLİKLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Pelin AKSEN CENGİZHAN[1], Mehmet GÜNAY[1]

[1]Gazi Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu

Özet: Bu araştırma, Türkiye İşitme Engelliler A Milli Erkek Basketbol Takımının fiziksel ve fizyolojik özelliklerinin değerlendirmek amacıyla yapılmıştır. Araştırmaya yaş ortalamaları 21,5±3,3 yıl, boy ortalaması 183,2±9,1 cm ve vücut ağırlık ortalaması 76,8±12,6 kg olan 24 erkek basketbolcu gönüllü olarak katılmıştır. Çalışmanın istatistiksel analizinde SPSS 19.0 paket programı kullanılmış, sıklık ve dağılımlarına bakılmış, ortalama standart sapma, maksimum ve minimum değerleri alınmıştır. Bu araştırma sonucunda, işitme engelli A Milli Erkek Basketbol Takımının istirahat kalp atım sayısı 73,7±7,3 atım/dk, sistolik kan basıncı 140,5±21,9 mm Hg, diastolik kan basıncı 81,3±11 mm Hg, vücut kitle indeksi 22,8±2,7 kgm/m^2, vücut yağ yüzdesi % 10,4±4, sağ el ışığa karşı reaksiyon zamanı 231,5±38,5 msn, sol el ışığa karşı reaksiyon zamanı 215,8±29,7 msn, sağ el pençe kuvveti 43,3±8,9 kg, sol el pençe kuvveti 42,7±7,4 kg, bacak kuvveti 145,5±28,3 kg, sırt kuvveti 138±29,3 kg, dikey sıçrama 45,3±5,6 cm, anaerobik güç 114,4±21,4 kgm/sn, durarak uzun atlama 199,4±32,4 cm, 20 m sürat 3,32±142 sn, esneklik 19,2±6,1 cm ve mekik hareketi 31,2±3,3 adet olarak belirlenmiştir. Türkiye İşitme Engelliler A Milli Erkek Basketbol Takımının bazı fiziksel ve fizyolojik özellikleri değerlendirilmiş, literatür ile karşılaştırılmıştır ve uygun normlar içerisinde olduğu kanısına varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: İşitme engelli, Basketbol, Reaksiyon, Kuvvet, Anaerobik Güç, Esneklik

EVALUATION OF THE PHYSICAL AND PHYSIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF THE TURKISH NATIONAL DEAF MEN'S BASKETBALL TEAM

Abstract: This study has been done to evaluate the physical and physiological characteristics of Turkish National Deaf Men's Basketball Team. 24 male basketball players voluntarily participated in the study, with an age average of 21,5±3,3 years, height average of 183,2±9,1 and body weight average of 76,8±12,6. In the statistical analysis of the study the SPSS 19.0 package program has been used, frequency and distribution has been analyzed and average standard deviation, maximum and minimum values have been recorded. As a result of this study, the following results have been determined: resting heart beat amount: 73,7±7,3 atm/min.; systolic blood pressure: 140,5±21,9 mm Hg; diastolic blood pressure: 81,3±11 mm Hg; body mass index: 22,8±2,7 kgm/m^2 ; percent body fat: % 10,4±4; right hand reaction time to light: 231,5±38,5 msn; left hand reaction time to light: 215,8±29,7 msn; right handgrip strength: 43,3±8,9 kg; left handgrip

strength: 42,7±7,4 kg; leg strength: 145,5±28,3 kg; back strength: 138±29,3 kg; vertical jump: 45,3±5,6 cm; anaerobic power: 114,4±21,4 kgm/sec; standing long jump: 199,4±32,4 cm; 20 m sprint 3,32±142 sec; flexibility: 19,2±6,1 cm and sit-up movement: 31,2±3,3 times. Some of the physical and physiological characteristics of the Turkish National Deaf Men's Basketball Team has been evaluated, compared with the literature and it has been determined that it is within the favorable norms.

Key Words: Deaf, Basketball, Reaction, Strength, Anaerobic Power, Flexibility

GİRİŞ

Doğuştan veya sonradan meydana gelen hastalıklar veya kazalara bağlı olarak

gelişen fiziksel, duyusal, ruhsal, zihinsel, işitsel veya görsel bozuklukları bulunan veya bunların bir kısmının birlikte olduğu çoklu engeli olan kişilerin, günümüzde spor aktivitelerine katılımlarının sağlanması ülkemizde de özellikle üzerinde durulan bir konudur (İnal, 2011).

Çoğu insan için işitme, kendiliğinden doğal olarak gelişen bir süreçken, bazı insanlarda bu süreçte çeşitli nedenlerden dolayı sorunlar yaşanabilmekte ve günlük yaşam içerisindeki sesleri değişik düzeylerde işitmede güçlük çekmektedirler (Cavtakyar ve Diken, 2005). Ancak işitme engelli çocuklar fiziksel uygunluk açısından işiten çocuklardan pek farklı değildir Özer, 2010). Açak ve arkadaşları (2012), Ciğerci ve arkadaşları (2011) işitme kaybının bir avantaj ya da dezavantaj oluşturmadığını düşünmektedirler.

Bu araştırma, Türkiye İşitme Engelliler A Milli Erkek Basketbol Takımının fiziksel ve fizyolojik özelliklerinin değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

MATERYAL VE METOD

Araştırmaya Türkiye İşitme Engelliler A Milli Erkek Basketbol Takımında oynayan yaş ortalamaları 21.5±3.3 yıl, boy ortalaması 183.2±9.1 cm ve vücut ağırlık ortalaması 76.8±12.6 kg olan 24 işitme engelli erkek basketbolcu gönüllü olarak katılmıştır. Araştırmaya katılan tüm denekler motorik testler yapılmadan en az 48 saat öncesine kadar dinlenmeleri ve egzersiz yapmamaları konusunda bilgilendirilmiştir. Ölçümler Ankara Arena Spor Salonu' nda 1. kamp döneminde yapılmıştır.

Bu çalışma Gazi Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır.

Deneklere boy uzunluğu, vücut ağırlığı, vücut kitle indeksi, ışığa karşı reaksiyon zamanı testi, dikey sıçrama ve anaerobik güç testi, pençe, bacak ve sırt kuvveti testi, durarak uzun atlama testi, 20 metre sprint testi ve mekik testi uygulanmıştır.

İstirahat Kalp Atım Sayısı

Denekler 5 dk yatar pozisyonda dinlendikten sonra deneklerin boyundaki karotid arterlerinden, işaret ve orta parmakla dokunma yöntemi uygulanmak suretiyle 15 sn süre kalp atım sayısı belirlenip bu sayı 4 ile çarpılarak istirahat kalp atım sayısı hesaplanmıştır.

Sistolik ve Diastolik Kan Basıncı

Deneklerin sistolik ve diastolik kan basınçları ERKA marka mekanik tansiyon aleti (stadiometre) ve steteskop yardımıyla sol koldan brachial atardamardan ölçülmüştür.

Boy Uzunluğu, Vücut Ağırlığı ve Vücut Kitle İndeksi

Deneklerin boy uzunluğu Seca marka aletle çıplak ayakla ayakta dururken cm cinsinden ölçüldü. Deneklerin vücut ağırlıkları ±0,1 kg hassasiyetle ölçüm yapan Seca marka baskül ile çıplak ayakla ve anatomik duruşta spor kıyafetleri ile ölçüldü.

Deneklerin vücut kitle indeksleri, vücut ağırlıklarının, boy uzunluklarının karesine bölünmesi ile hesaplandı.

VKİ (kg/m^2)=VA (kg) / Boy^2 (m)

Vücut Yağ Yüzdesi

Deneklerin deri altı yağ kalınlıklarının ölçümü Holton marka Skinfold kaliper aleti ile baş parmak ve işaret parmağı yardımıyla deri ve deri altı yağı tutularak, doğal deri kıvrımı yönünde ve kas dokusundan uzağa çekilerek yapıldı. Ölçümler, bacak ve subscapula olmak üzere 2 bölgeden alındı. Vücut yağ yüzdeleri Sloan ve Weir formülü ile hesaplandı.

Vücut yoğunluğu (gm/ml) = 1,1043-0,00133 (bacak SF)- 0,00131 (subscapular SF)

SE = 0,0082

Yağ %' si = $\left(\frac{4,57}{\text{Yoğunluk}} - 4,5\right) 100$

Esneklik Testi

Deneklerin esneklik ölçümleri 35 cm. uzunluğunda, 45 cm. genişliğinde ve 32 cm. yüksekliğinde olan bir test sehpası üzerinde gerçekleşti. Sehpa üzerinde deneğin parmakları ile ileri iteceği 30 cm. kadar uzunlukta bir cetvel bulunmaktadır. Test, deneğin oturur durumda, parmakları yatay yüzün kenarında olmak üzere ayaklarını kasaya dikine yapıştırarak, dizleri bükmeden, eller gergin gövdenin mümkün olduğunca öne uzanması ve cetveli yavaşça itmesi şeklinde gerçekleştirilmiştir. Test iki defa tekrar edilmiş ve en iyi sonuç cm cinsinden kaydedilmiştir.

Reaksiyon Zamanı Testi

Deneklerin ışığa karşı reaksiyon zamanları Power 2000 New Test reaksiyon aleti ile ölçüldü. Ölçüm sırasında, deneklerin konsantrasyonlarını bozacak etmenlerden uzak bir ortam sağlandı. Denekler ölçüm için tek tek alınarak ölçümleri yapıldı. Her test için ışığa karşı sağ ve sol el işaret parmaklarından 3' er ölçüm alındı. En düşük değer msn cinsinden yazılarak kaydedilmiştir.

Dikey Sıçrama ve Anaerobik Güç Testi

Deneklerin duvara işaretlenmiş metre yardımıyla ayak tabanları yerde kolunu uzatarak ulaştığı en uç nokta ile sıçrayarak ulaştığı en uç nokta arasındaki farktan dikey sıçrama değeri hesaplandı. Deneklerin anaerobik güçleri, dikey sıçrama ve vücut ağırlık değerleri kullanılarak Lewis Nomogramı ile hesaplandı. Değerler kg.m/sn cinsinden yazılarak kaydedildi.

$$P = (\sqrt{4,9}(\text{Ağırlık})\sqrt{D^n})$$

P= Güç

D^n = Dikey Sıçrama Mesafesi (m)

Pençe Kuvveti Testi

Deneklerin sağ ve sol el pençe kuvveti ölçümleri, 0-100 kg arası kuvvet ölçen Takei Physical Fitness Test Grip-D marka el dinamometresi ile yapıldı. Dinamometre deneğin el ölçüsüne göre ayarlandı. Deneğin kolu düz ve omuzdan 10-15 derecelik bir açı yapacak şekilde yan tarafta iken

dinamometre tüm gücüyle sıkılarak gerçekleştirildi. 2 deneme sonucunda en iyi olan değer kg cinsinden yazılarak kaydedildi.

Bacak Kuvveti Testi

Deneklerin bacak kuvveti ölçümlerinde Takei Physical Fitness Tese Back-D marka dinamometre kullanıldı. Denekler dizleri 130-140^0 dinamometre sehpasına ayaklarını yerleştirdikten sonra, kollar gergin, sırt düz ve gövde hafif öne eğik pozisyonda, sırtını kullanmadan sadece bacakları kullanarak elleri ile dinamometre barını yukarı doğru çekmesi ile ölçüm yapıldı. 2 deneme sonunda en iyi değer kg cinsinden kaydedildi.

Sırt Kuvveti Testi

Deneklerin bacak kuvveti ölçümlerinde Takei Physical Fitness Test Back-D marka dinamometre kullanıldı. Denekler dinamometre sehpasına ayaklarını yerleştirdikten sonra, dizler ve kollar gergin, sırt ve gövde hafif öne eğik pozisyonda, elleri ile dinamometre barını yukarı doğru çekmesi ile ölçüm yapıldı. 2 deneme sonunda en iyi değer kg cinsinden kaydedildi.

Durarak Uzun Atlama Testi

Kaymayan bir zemin üzerinde denek başlangıç çizgisinden çift ayakla, dizler bükülü, kollarla dengeleyerek parmak uçlarıyla sıçradığı nokta ile ayak tabanının ilk temas ettiği nokta arasındaki mesafe ölçülerek hesaplandı. 2 atlayıştan en iyi olan değer cm cinsinden kaydedildi.

20 Metre Sprint Testi

Deneklerin ölçülü zeminde çıkış noktasında, işaret ile birlikte, maksimal hız ile 20 m koşmaları, başlangıç ve bitiş arasındaki sürenin fotoselli kronometre yardımıyla tespit edilmesi sonucu test gerçekleştirilmiştir. İki ölçüm alınmış en iyi değer sn cinsinden kaydedilmiştir.

Mekik Testi

Deneklerin mekik testi ölçümleri, minder üzerinde ayak tabanları mindere yapışık, dizler bükülü, eller ensede ve gövde dik olarak oturur durumda sırtüstü uzanma ve doğrulma hareketi yaparak gerçekleşti. 30 sn içerisinde tam ve hatasız mekik sayısı kaydedildi.

İstatistiksel Analiz

Çalışmanın istatistiksel analizinde SPSS 19.0 paket programı kullanılmış, sıklık ve dağılımlarına bakılmış, ortalama standart sapma, maksimum ve minimum değerleri alınmıştı

BULGULAR

Tablo 1. Boy, Vücut Ağırlığı ve Vücut Kitle İndeksi Değerleri

Test	N	Min.	Max.	$\overline{X}$	SD
Boy (cm)	24	167	203	183.2	9.1
Vücut Ağırlığı (kg)	24	56.7	105.5	76.8	12.6
Vücut Kitle İndeksi (kgm/m^2)	24	17.6	26.4	22.8	2.7

Tablo 1 incelendiğinde deneklerin boy uzunluğu 183.2±9.1 cm, vücut ağırlık ortalamaları 76.8±12.6 kg ve vücut kitle indeksi ortalamaları 22.8±2.7 kgm/ m^2 olarak tespit edilmiştir.

Tablo 2. İstirahat Nabzı, Sistolik ve Diastolik Kan Basıncı Değerleri

Test	N	Min.	Max.	$\overline{X}$	SD
İstirahat Kalp Atım Sayısı (atım/dk)	24	64	96	73.7	7.3
Sistolik Kan Basıncı (mm Hg)	24	109	198	140.5	21.9
Diastolik Kan Basıncı (mm Hg)	24	60	102	81.3	11

Tablo 2 incelendiğinde deneklerin istirahat kalp atım sayısı ortalamaları 73.7±7.3 atım/dk, sistolik kan basıncı ortalamaları 140.6±21.9 mm Hg ve diastolik kan basıncı ortalamaları 81.3±11 mm Hg olarak tespit edilmiştir.

Tablo 3. Subscapular, Bacak ve Vücut Yağ Yüzdesi Değerleri

Test	N	Min.	Max.	$\overline{X}$	SD
Subscapular (mm)	24	5	20.1	10.4	4.1
Bacak (mm)	24	4	26	10.8	5
Vücut Yağ Yüzdesi (%)	24	4.2	17.3	10.4	4

Tablo 3 incelendiğinde deneklerin subscapular ortalamaları 10.4±4.1 mm, bacak 10.8±5 mm ve vücut yağ yüzdesi % 10.4±4 olarak tespit edilmiştir.

Tablo 4. Sağ ve Sol El Sese Karşı Reaksiyon Zamanı Değerleri

Test	N	Min.	Max.	$\overline{X}$	SD
Sağ El Işığa Karşı Reaksiyon Zamanı (msn)	24	175	311	231.5	38.5
Sol El Işığa Karşı Reaksiyon Zamanı (msn)	24	172	311	215.8	29.7

Tablo 4 incelendiğinde sağ el ışığa karşı reaksiyon zamanı 231.5±38.5 msn, sol el ışığa karşı reaksiyon zamanı 215.8±29.7 msn olarak tespit edilmiştir.

Tablo 5. Sağ ve Sol El Pençe, Bacak ve Sırt Kuvveti Değerleri

Test	N	Min.	Max.	$\overline{X}$	SD
Sağ El Pençe Kuvveti (kg)	24	25.7	68.1	43.3	8.9
Sol El Pençe Kuvveti (kg)	24	34.5	62.8	42.7	7.4
Bacak Kuvveti (kg)	24	89	199.5	145.5	28.3
Sırt Kuvveti (kg)	24	69	208.5	138	29.3

Tablo 5 incelendiğinde sağ el pençe kuvveti 43.3±8.9 kg, sol el pençe kuvveti 42.7±7.4 kg, bacak kuvveti 145.5±28.3 kg ve sırt kuvveti 138±29.3 kg olarak tespit edilmiştir.

Tablo 6. Dikey Sıçrama, Anaerobik Güç, Durarak Uzun Atlama ve Esneklik Değerleri

Test	N	Min.	Max.	$\overline{X}$	SD
Dikey Sıçrama (cm)	24	32	58	45.3	5.6
Anaerobik Güç (kg.m/sn)	24	80.4	165.1	114.4	21.4
Durarak Uzun Atlama (cm)	24	75	247	199.4	32.4
Esneklik (cm)	24	5	29	19.2	6.1

Tablo 6 incelendiğinde dikey sıçrama 45.3±5.6 cm, anaerobik güç 114.4±21.4 kg.m/sn, durarak uzun atlama 199.4±32.4 cm ve esneklik 19.2±6.1 cm olarak tespit edilmiştir.

Tablo 7. 20 m Sprint ve Mekik Hareketi Değerleri

Test	N	Min.	Max.	$\overline{X}$	SD
20 m Sprint (sn)	24	3.01	3.69	3.32	142
Mekik Hareketi (adet)	24	27	40	31.2	3.3

Tablo 7 incelendiğinde 20 m sprint 3.32±142 sn, mekik hareketi testi 31.2±3.3 adet olarak tespit edilmiştir.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Türkiye İşitme Engelliler A Milli Erkek Basketbol Takımının fiziksel ve fizyolojik özelliklerinin belirlenmesi amacıyla yapılan bu çalışmada; sporcuların yaş ortalaması 21.5±3.3 yıl, boy ortalaması 183.2±9.1 cm , vücut ağırlık ortalaması 76.8±12.6 kg ve vücut kitle indeksi 22.8±2.7 kgm/m^2 olarak tespit edilmiştir.

Açak ve arkadaşları (2012) işitme engelli futsal sporcuları üzerinde yapmış olduğu çalışmada yaş ortalaması 24,86±4.38 yıl olan sporcuların, boy ortalaması 176.5 cm, vücut ağırlık ortalaması 74.2 kg ve vücut kitle indeksi 23.81 kgm/m^2 olarak tespit edilmiştir.

Çalışmada işitme engelli erkek basketbolcuların istirahat kalp atım sayısı ortalamaları 73.7±7.3 atım/dk, sistolik kan basıncı ortalamaları 140.6±21.9 mm Hg ve diastolik kan basıncı ortalamaları 81.3±11 mm Hg olarak tespit edilmiştir. Açak ve arkadaşlarının (2012) işitme engelli futsal sporcuları üzerinde yapmış oldukları çalışmada istirahat kalp atım sayısının 70.3±13.11 atım/dk, Çağlar ve arkadaşları (2013) işitme engelli spor yapan ve yapmayan adolesanlar üzerinde yapmış oldukları çalışmada, spor yapan işitme engellilerin istirahat kalp atım sayısını 72.52±9.88 atım/dk olarak tespit etmişlerdir. Bu çalışmanın sonuçları diğer çalışmaların sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir.

Çalışmada işitme engelli erkek basketbolcuların subscapular ortalamaları 10.4±4.1 mm, bacak 10.8±5 mm ve vücut yağ yüzdesi % 10.4±4

olarak tespit edilmiştir. Ciğerci ve arkadaşları (2011) işitme engelli erkek voleybolcular üzerinde yapmış oldukları çalışmada vücut yağ yüzdeleri % 9.05±3.02, Açak ve arkadaşları % 11.41, Çağlar ve arkadaşları (2013) işitme engelli aktif spor yapanların vücut yağ yüzdelerini % 13.75±7.58 olarak tespit etmişlerdir. . Pamuk ve arkadaşları (2008) aynı yaş grubu işitme engelli olmayan erkek basketbolcular üzerinde yapmış oldukları çalışmada vücut yağ yüzdelerini % 12.49±6.39, Ostojic ve arkadaşlarının (2006) işitme engelli olmayan basketbolcular üzerinde yapmış oldukları çalışmada vücut yağ yüzdeleri oyun kurucuların % 9.9±3.18, forvetlerin % 10.1±3.2, pivotların % 14.4±5.6 olarak, Kuru ve arkadaşları (2009) aynı yaş grubu işitme engelli olmayan erkek basketbolcuların vücut yüzdeleri % 14.34±3.95 olarak tespit edilmiştir.

Vücut yağ yüzdesinin yüksek olması, kuvvet, çeviklik, sürat ve esnekliğin azalmasına ayrıca enerji kaybına neden olabilmektedir (Zorba ve Saygın, 2006; Yüksek ve Cicioğlu, 2004). Artan yağ oranına bağlı olarak, motorik verim yetilerinde, özellikle de kas kuvveti, sürat ve genel dayanıklılık düzeyinde azalma görülmektedir (Weineck, 2011).

Bu çalışmada işitme engelli erkek basketbolcuların sağ el ışığa karşı reaksiyon zamanı 231.5±38.5 msn, sol el ışığa karşı reaksiyon zamanı 215.8±29.7 msn olarak tespit edilmiştir. Ciğerci ve arkadaşları (2011) işitme engelli erkek voleybolcuların sağ el ışığa karşı reaksiyon zamanlarını 255.56±36.75 msn, sol el ışığa karşı reaksiyon zamanlarını 244.90±27.82 msn olarak, Açak ve arkadaşları (2012) işitme engelli futsal sporcuları üzerinde yapmış oldukları çalışmada sağ el ışığa karşı reaksiyon zamanlarını 244.42±10.36 msn, sol el ışığa karşı reaksiyon zamanlarını 249.30±10.37 msn olarak, Çağlar ve arkadaşları (2013) aktif işitme engelli spor yapanlar üzerinde yapmış oldukları çalışmada tercih ettikleri elle yapmış oldukları reaksiyon zamanları 341.20±53.24 msn olarak tespit edilmiştir.

Görme uyarısına karşı reaksiyon zamanının antrenmansız şahıslara kıyasla antrenmanlılarda daha kısa olduğu bilinmektedir. Ses uyarılarına karşı reaksiyon zamanı ise ışığa kıyasla genelde biraz kısadır (Ziyagil ve Eliöz, 2006). Fox ve arkadaşları (2012) performansı yüksek sporcuların reaksiyon zamanının daha iyi olduğunu belirtmişlerdir.

Bu çalışmada işitme engelli erkek basketbolcuların sağ el pençe kuvveti 43.3±8.9 kg, sol el pençe kuvveti 42.7±7.4 kg olarak tespit edilmiştir. Ciğerci ve arkadaşları (2011) işitme engelli voleybolcuların sağ el pençe kuvveti 26.93±8.93 kg, sol el pençe kuvveti 26.17±8.72 kg olarak, Şirinkan (2010) 10-15 yaş grubu işitme engelli öğrenciler üzerinde yapmış olduğu çalışmada sağ el pençe kuvveti değerlerini 18.00±4.65 kg, sol el pençe kuvveti değerlerini 17.91±4.97 kg olarak, Şirinkan (2011) 10-15 yaş grubu işitme engelli öğrenciler üzerinde yapmış olduğu başka bir çalışmada sağ el pençe kuvvetini 23.67±9.19 kg, sol el pençe kuvvetini 23.62±8.33 kg olarak, Akyüz ve arkadaşları (2010) işitme engelli öğrenciler üzerinde yapmış oldukları çalışmada sağ el pençe kuvveti değerlerini 17.32±10.91 kg, sol el pençe kuvveti değerlerini 16.10±9.12 kg olarak, Çağlar ve arkadaşları (2013) aktif olarak spor yapanların dominant elleri ile yapmış oldukları pençe kuvveti değerleri 22.57±9.33 kg olarak tespit etmişlerdir. Pamuk ve arkadaşları

(2008) işitme engelli olmayan aynı yaş gurubu basketbolcular üzerinde yapmış olduğu çalışmada sağ el pençe kuvveti 44.58±11.99 kg, sol el pençe kuvveti 45.56±10.98 kg olarak, Kuru ve arkadaşının (2009) aynı yaş grubu işitme engelli olmayan erkek basketbolcuların sağ el pençe kuvveti değerlerini 42.66±6.19 kg olarak, sol el pençe kuvveti değerlerini 39.33±5.53 kg olarak tespit edilmiştir. Bu çalışmada işitme engelli olan ve işitme engelli olmayan aynı yaş grubu basketbolcuların pençe kuvveti değerleri arasında fark olmadığı belirlenmiştir.

Bu çalışmada işitme engelli erkek basketbolcuların bacak kuvveti 145.5±28.3 kg ve sırt kuvveti 138±29.3 kg olarak tespit edilmiştir. Çağlar ve arkadaşları (2013) yapmış oldukları çalışmada bacak kuvvetini 80.55±46.37 kg, sırt kuvvetini 62.02±33.72 kg olarak tespit etmişleridir.

Bu çalışmada işitme engelli erkek basketbolcuların dikey sıçrama değerleri 45.3±5.6 cm, anaerobik güç değerleri 114.4±21.4 kg.m/sn olarak tespit edilmiştir. Şirinkan (2011) işitme engelli öğrencilerin dikey sıçrama değerlerini 37.19±8.74 cm olarak, Çağlar ve arkadaşları (2013) işitme engelli aktif spor yapanların 37.47±10.69 cm olarak, Ciğerci ve arkadaşları (2011) işitme engelli erkek voleybolcuların anaerobik güç değerlerini 56.66±16.01 kg.m/sn olarak, Ostojic ve arkadaşları (2006) işitme engelli olmayan aynı yaş grubu erkek basketbolcuların dikey sıçrama değerlerini oyun kurucuların 59.7±9.6 cm, forvetlerin 57.8±6.5 cm, pivotların 54.6±6.9 cm olarak tespit etmişlerdir. Kuru ve arkadaşı (2009)aynı yaş grubu işitme engelli olmayan erkek basketbolcuların dikey sıçrama değerlerini 53.87±8.42 cm, anaerobik güç değerleri 143.75±23.15 kg.m/sn olarak, Pamuk ve arkadaşlarının (2008) işitme engelli olmayan erkek basketbolcular üzerinde yapmış oldukları çalışmada anaerobik güç değerleri 170.34±22.59 kg.m/sn olduğu tespit edilmiştir.

Yapılan araştırmalar basketbolun % 15' inin yüksek şiddette gerçekleştiğini, bu sebeple basketbolda başarının sporcuların aerobik güçlerinin gelişmiş olmasından daha çok anaerobik güçlerinin gelişmiş olmasına bağlı olduğunu göstermektedir (Bavlı, 2008)

Bu çalışmada işitme engelli erkek basketbolcuların durarak uzun atlama değerleri 199.4±32.4 cm olarak tespit edilmiştir. Ciğerci ve arkadaşları (2011)erkek voleybolcuların durarak uzun atlama değerlerini 155.01±15.41 cm olarak, Çağlar ve arkadaşları (2013) aktif olarak spor yapan işitme engellilerin durarak uzun atlama değerlerini 144.35±29.62 cm olarak tespit etmişleridir.

Bu çalışmada işitme engelli erkek basketbolcuların esneklik değerleri 19.2±6.1 cm olarak tespit edilmiştir. Ciğerci ve arkadaşları (2011) erkek voleybolcuların esneklik değerlerini 29.28±5.41 cm olarak, Akyüz ve arkadaşları (2010) işitme engelli çocukların esneklik değerlerini 26.50±5.58 olarak, Çağlar ve arkadaşları (2013) işitme engelli çocukların esneklik değerlerini 25.55±7.97 cm olarak tespit etmişlerdir. Pamuk ve arkadaşları (2008) aynı yaş grubu işitme engelli olmayan erkek basketbolcular üzerinde yapmış oldukları çalışmada esneklik değerlerini 27.00±7.38 cm olarak tespit edilmiştir.

Performansta yaşa bağlı olarak değişiklikler görülebilmektedir. İşitme engelli ve işitme engelli olmayan çocuklar arasında yapılan araştırmalarda, yaşları büyük olan çocukların küçük olan çocuk-

lardan fiziksel uygunluk yönünden daha yüksek düzeyde oldukları bulunmuştur. Bu çalışmadaki bazı değerlerde görülen farklılıkların sebeplerini yaş grupları arasındaki faklılıklardan kaynaklandığı düşünülebilir.

Bu çalışmada işitme engelli erkek basketbolcuların 20 m sprint değerleri 3.32±142 sn olarak tespit edilmiştir. Çağlar ve arkadaşlarının (2013) yapmış oldukları çalışmada işitme engelli aktif spor yapanların 20 m sprint değerleri 3.88±0.51 sn olarak, Kuru ve Savaş (2009) aynı yaş gurubu işitme engelli olmayan erkek basketbolcuların 20 m sürat değerlerini 3.08±0.29 sn olarak tespit etmişlerdir.

İşitme engelli çocuklar fiziksel uygunluk açısından işitme engelli olmayan çocuklardan pek farklı değildir. Beden kompozisyonu, kuvvet, esneklik, hız ve kardiyovasküler dayanıklılık ölçümlerinde anlamlı bir farklılık bulunamamıştır (Özer, 2010).

Bu çalışmada işitme engelli erkek basketbolcuların mekik hareketi değerleri 31.2±3.3 adet olarak tespit edilmiştir. Çağlar ve arkadaşları (2013) işitme engelli aktif spor yapanların mekik değerlerini 15.67±3.95 adet olarak, Şirinkan (2010) işitme engelli çocukların mekik değerlerini 19.11±2.57 adet, Şirinkan' ın (2011) işitme engelliler üzerinde yapmış olduğu başka çalışmada 11.86±4.90 adet olarak tespit edilmiştir. Yapılan araştırmalarda mekikte işitme engelli olmayan çocuklar, işitme engelli çocuklardan daha iyi performans göstermişlerdir (Özer, 2010).

Sonuç olarak, Türkiye İşitme Engelliler A Milli Erkek Basketbol Takımının bazı fiziksel ve fizyolojik özellikleri değerlendirilmiş, literatür ile karşılaştırılmıştır ve uygun normlar içerisinde olduğu kanısına varılmıştır.

KAYNAKLAR

AÇAK, M., KARADEMİR, T., TAŞMEKTEPLİGİL, Y., ÇALIŞKAN, E., (2012). İşitme Engelli Futsal Sporcularının Çeviklik ve Görsel Reaksiyon Zamanının Karşılaştırılması. Selçuk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, 14 (2), s. 283-289

AKYÜZ, M., TAŞ, M., AKYÜZ, Ö., BAYRAM, M., (2010). İşitme Engelli Çocuklarda Bazı Fiziksel ve Fizyolojik Parametrelerin İncelenmesi. II. Ulusal Engelli Bireyler İçin Fiziksel Aktivite Çalıştayı, 11-13 Ekim, Çanakkale

BAVLI, Ö., (2008). Adolesan Dönem Basketbolcularda Mevkilere Göre Yapısal ve Motorik Özelliklerin Karşılaştırılması. 10th Interntional Sport Science Congress. Bolu, Turkey

CAVKAYTAR, A., DİKEN, İ.H., (2005). Özel Eğitime Giriş. Kök Yayıncılık, Ankara

CİĞERCİ, P., AKSEN, P., CİCİOĞLU, İ.,GÜNAY, M., (2011). 9-15 Yaş Grubu İşitme Engelli ve İşitme Engelli Olmayan Öğrencilerin Bazı Fizyolojik ve Motorik Özelliklerinin Değerlendirilmesi. Selçuk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi 13 (Ek sayı), s. 35-37

ÇAĞLAR, Ö., ULUDAĞ, H.A., SEPETCİ, T., ÇALIŞKAN, E., (2013). Evaluatıon of Physical Fitness Parameters of Hearıng Impaired Adolescents Who Are Actıve And Non-Actıve In Sports. Turkish Journal of Sport and Exercise, 15 (2), s. 38-44

FOX E.L., BOWERS R.W., FOSS L.M., (2012). Beden Eğitimi ve Sporun Fizyolojik Temelleri. Cerit, M. (Çev), Spor Yayınevi ve Kitabevi, Ankara

İNAL, S., (2011). Engelliler Sporunda Performans Geliştirme. I. Uluslar arası Katılımlı Engellilerde Beden Eğitimi ve Spor Kongresi, (5-7 Mayıs), Konya

KURU, C., SAVAŞ, S., (2009). Üst Düzey Basketbolcuların Hazırlık Dönemi Sürecinde Bazı Fiziksel ve Fizyolojik Parametrelrinin İncelenmesi. Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, 4(2), s. 67-74

OSTOJIC, S.M., MAZIC, O., DIKIC, N., (2006). Profiling in Basketball: Physical And Physiological Characteristics of Elite Players. Journal of Strength and Conditioning Research, 20 (4), s. 740-744

ÖZER, D. S., (2010). Engelliler İçin Beden Eğitimi ve Spor. Nobel Yayın Dağıtım, 3. Baskı, Ankara

PAMUK, Ö., KAPLAN, T., TAŞKIN, H., ERKMEN, N., (2008). Basketbolcularda Bazı Fiziksel ve Fizyolojik Parametrelerin Farklı Liglere Göre İncelenmesi. SPORMETRE Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, VI (3), s. 141-144

ŞİRİNKAN, A., (2010). Eurofit Testleriyle 10-15 Yaş Grubu İşitme Engelli Öğrencilerin Fiziksel Uygunluk Normlarının Araştırılması (Erzurum Örneği). II. Ulusal Engelli Bireyler İçin Fiziksel Aktivite Çalıştayı, 11-13 Ekim, Çanakkale

ŞİRİNKAN, A., (2011). 10-15 Yaş İşitme Engelli Öğrencilerde Sportif Eğitsel Oyunların Fiziksel Gelişimlerine Etkisinin Araştırılması. Selçuk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, 13 (Ek Sayı), s. 74-79

WEINECK, J., (2011). Futbolda Kondisyon Antrenmanı Bağırgan T (Çev), Spor Yayınevi ve Kitabevi, Ankara

YÜKSEK, S., CİCİOĞLU, İ., (2004). Türk ve Rus Judo Ümit Milli Bayan Takımlarının Bazı Fiziksel ve Fizyolojik Parametrelerinin Karşılaştırılması. Spormetre, II(4), s. 139-146

ZİYAGİL, M.A., ELİÖZ, M., (2006). Basketbol Antrenman Bilgisi, Kenar Yönetimi, Teknik-Taktik. Morpa Kültür Yayınları Ltd Şti, İstanbul

ZORBA, E., SAYGIN, Ö., MÜFTÜLER, M., İREZ, B.G., (2006). Bayan Hentbol Yıldız Milli Takımlarının Vücut Yağ Dağılımı ve Yağ Yüzdesi Değerlerinin Karşılaştırılması. 9.Uluslararası Spor Bilimleri Kongresi Muğla Bildiri Kitabı 1-A, s. 252

ULUSLARARASI HAKEMLİ AKADEMİK SPOR SAĞLIK ve TIP BİLİMLERİ DERGİSİ
Nisan / Mayıs / Haziran 2014 Sayı: 11 Cilt: 4 İlkbahar Dönemi
April / May / June 2014 Issue: 11 Volume: 4 Spring Semester
JEL KODU: M-Y
www.sstbdergisi.com
ID:116 K:91

YAŞLILARIN DÜŞME SIKLIKLARININ ve BEDENSEL ETKİNLİK DÜZEYLERİNİN ARAŞTIRILMASI

Emrah ATAY[1], Ahmet Selçuk KILINÇ[2]

[1]Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu

[2]Halk Sağlığı Müdürlüğü

Özet: Bu çalışma; yaşlıların bedensel etkinlik düzeyi, düşme sıklıkları, düşme korkusuyla bedensel etkinlik düzeyi arasındaki ilişkiyi ve spora katılım engellerini ortaya koymak için yapılmıştır. Çalışmaya 1. basamağa her hangi bir rahatsızlık sonucunda başvuran, yaşları 72.88±5.37, BKİ (Beden Kitle İndeksi) 25.73±3.02 olan 25'i erkek 25'i kadın toplam 50 yaşlı birey gönüllü olarak katılmıştır. Veri toplama aracı olarak anket formları (Sosyodemoğrafik anket, Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi) kullanılmıştır. Veriler, yaşlılardan sözlü onam alındıktan sonra yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplanmış; verilerin değerlendirilmesi SPSS 15.0 paket programı kullanılarak frekans, yüzde, ortalama, korelasyon ve ki-kare testi ile analiz edilmiştir. Yapılan değerlendirmede katılımcıların %44'ü (n=22) düşük seviyede, %34'ü (n=17) orta seviyede, % 22'si (n=11) yüksek seviye aktif olduğu görülmüştür. Yaşlılar, bedensel etkinliğe yeterince katılamamalarının nedenlerini; %50.98'i (n=26) sağlık problemleri % 15,68'i (n=8) kendilerinde spor yapacak gücü bulamamaları, %9.80'i ise tembellik olarak bildirmektedirler. Katılımcıların %76'sı (n=38) en az bir kronik hastalığa sahiptir. Bedensel etkinlik düzeyi azaldıkça düşme korkusu artmaktadır (r=0.400, p=0.02). Erkekler kadınlara oranla daha etkindirler. Bedensel etkinliğe katılım istek düzeyi arttıkça bedensel etkinliğe katılım oranı da artmaktadır (r=0.283, p=0.02). Katılımcıların %28'i (n=14) 50 yaşından sonra en az bir defa düşme deneyimi yaşadığını belirtmişlerdir. Yaşlılar arasında düzenli bedensel etkinliklere katılım oranı düşüktür. Bedensel etkinliğe katılım için engel olarak görülen sağlık problemleri ve fonksiyonel güçsüzlüğün, yine bedensel etkinlikle rehabilite edilebileceği aşikârdır. Düşme korkusunun giderilebileceği ve bedensel etkinliğe katılımın artırılabileceği akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Bedensel Etkinlik, Düşme, Yaşlı

INVESTIGATION of THE PHYSICAL ACTIVITY LEVELS and FALLING FREQUENCIES of ELDERLY PEOPLE

Abstract: In this study, the level of physical activity for elderly people, fall frequency, the relationship between the level of physical activity and falling fear, and the barriers to participate in sports are demonstrated. 25 men and 25 women in total 50 elderly inviduals who applied to the 1st stage as a result of any disturbances at the age of 72.88 ± 5.37 and BMI (Body Mass Index) of 25.73 ± 3.02, 25 participated voluntarily to the study. Questionnaires (sociodemographic questionnaire, the International Physical Activity Questionnaire) are used as data collection tool. The data was collected by using face to face interview technique after getting verbal approvals of the elderly; evaluation of data was analyzed by frequency, percentage, mean, correlation, chi-square test using SPSS 15.0 software package. It is seen in this study that 44% of participants (n = 22) were low-level, 34% (n = 17) of them mid-level and 22%

(n = 11) of them high-level active. The elderly people reported that the reasons of not participating in physical activities were health problems (50.98%, n=26), being powerless to do sports (15.68%, n=8), laziness (9.80%). 76% of the participants (n = 38) have at least one chronic disease. When physical activity levels decrease, fear of falling increases (r=0.400, p=0.02). Men are more physically active than women. When willingness to participate in physical activities increase, participation physical activities increase too (r=0.283, p=0.021). 28% (n=14) of the participats reported that they experienced at least one fall over the age of 50. The participation rate in physical activity among elderly is low. It is obvious that health problems and functional weaknesses which seen as obstacles for physical activity participation can be rehabilitated by physical activities. It should be kept in mind that participation in physical activity can be increased by eliminating fear to fall.

Key Words: Elderly, Fall, Physical Activity

GİRİŞ

Düşme; Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) tanımına göre bireyin dikkatsizlik ya da kaza nedeniyle yerde veya kendisinden daha alt bir düzeyde uzanır duruma gelmesi olayıdır (Atay ve Akdeniz, 2010). Yaşlılarda düşme mortalite, morbidite yükü bakımından halk sağlığının önemli bir konusudur (Rizzo ve ark.,1998). Düşmeler devletlerin hem sağlık hizmeti yükünü hem de sağlık maliyetini arttıran önemli bir sorundur. Yaşlanmayla birlikte meydana gelen fonksiyonel ve fizyolojik değişiklikler kişilerin düşme olasılıklarının artmasına neden olmaktadır (Atay ve Akdeniz, 2010).

DSÖ raporuna göre 65 yaş ve üzeri bireylerin %30'u, 80 yaş ve üstü bireylerin %50'si her yıl en az bir kez düşmektedir ve bir kez düşen kişilerin bir yıl içerisinde tekrar düşme olasılıklarının 2-3 kez arttığı bildirilmektedir (Akdeniz ve ark., 2010). Yaralanmalar sonucunda oluşan ölümlerin %40'ı düşmelerden kaynaklanmaktadır. Düşmelerin yaklaşık %10-20'si kırıkla sonuçlanmaktadır. Bu kırıkların %85'i evde meydana gelen düşmelerden kaynaklanmaktadır (URL 1). Kalça kırıklarının %90'ı düşmeler sonucunda meydana gelmekte ve kalça kırıklarının %12-20'si ölümle sonuçlanmaktadır (Khan ve ark., 2001).

Yaşlanmayla ve kırılganlıkla (fraigilty) birlikte düşme sıklığı ve şiddeti artmaktadır. Evde yaşayanlara nazaran toplu yerlerde yaşayan (bakım evi, huzur evi vb) yaşlılarda düşmeler daha fazla meydana gelmektedir. Yetmiş beş yaş altındaki yaşlılarda meydana gelen düşmeler daha çok dış mekânlarda (cadde, bahçe, park vb.) meydana gelirken 75 yaş ve üzeri kişilerde düşmeler iç mekânlarda meydana gelmektedir (URL 1).

Düşme sonrası artan düşme korkusu yaşlının kendine olan güveni kaybetmesine, bireyin düşmemek için alacağı önlemler ise; bireyi sosyal yaşamdan uzaklaşmasına neden olarak yaşlının yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir (Atay ve Akdeniz, 2010). Düşme korkusu nedeni ile düşmemek için alınan önlemlerden biri de bedensel harekette kısıtlamaya gitmektir. Bu kısıtlama yaşlılıkla meydana gelen fonksiyonel kayıpların oranını arttırmaktadır. Dolayısıyla gündelik hareketlerde meydana gelen kısıtlamalarla artan fonksiyonel kayıplar, düşme riskini arttıran önemli bir sorundur (Bruce ve ark., 2001).

Düşmeye neden olan 400'ün üzerinde risk etmeni vardır. Bu risk etmenleri içsel ve dışsal risk etmenleri olarak iki ana gruba ayrılmaktadır (Atay ve Akdeniz, 2010). Bedensel etkinlik azlığı içsel düşme risk etmenlerinden biridir. Fiziksel fonksiyon, yürüme, denge, fiziksel performans, kas sinir koordinasyonu ve iskelet kasındaki kayıpları azaltmak ve geriye kazanmak için bedensel etkinlik önerilmektedir (Khan ve ark., 2001).

Düşme risk nedenlerini ortadan kaldırmak için çok yönlü bir girişim uygulanmalıdır (Atay ve Akdeniz, 2010). Bedensel etkinlik bu girişimlerin en önemlilerinden bir tanesidir. Düzenli bedensel etkinliklere katılmak düşme ve düşmeden kaynaklanan yaralanma riskini azaltmaktadır (Bassey, 2000; Nelson ve ark., 2007).

Düşmeler yaşlılarda önemli derecede bedensel hasara neden olarak, yaşlının bir yardımcıya ihtiyaç duymasına neden olur. Dolayısıyla yaşlının bağımlılığını arttırır. Bu nedenle düşme önleyici bedensel etkinliklere katılmak yaşlının hem fonksiyonel özelliklerinin gelişimini sağlayarak yaşlının yaşam kalitesini, hem de yaşlının bağımsızlığını arttırır (Barnett ve ark., 2003).

Tüm ülkelerde özelikle de gelişmekte olan ülkelerde genel nüfus içerisinde sayıları ve oranı gittikçe artan yaşlıların yaşlanmayla birlikte gelişen sorunları azaltmak için önlemler alınmalı, yeni politikalar benimsenmeli ve sağlık sistemi yaşlıların gereksinimlerine göre tekrar yapılandırılmalıdır (Yaman ve ark., 2008). Sağlık sisteminin yapılandırılması aşamasında mevcut durumun tespit edilmesi ve buna göre strateji geliştirilmesi son derece önemlidir. Bu çalışma; yaşlıların bedensel etkinlik düzeyi, düşme sıklıkları, düşme korkusuyla bedensel etkinlik düzeyi arasındaki ilişki ve spora katılım engellerini ortaya koymak için yapılmıştır.

MATERYAL ve METOT

Çalışmaya Burdur Merkez 1 nolu Aile Sağlığı Merkezine ardışık iki iş gününde herhangi bir rahatsızlık sonucu başvuran yaşları 72.88±5.37, BKİ (Beden Kitle İndeksi) 25.73±3.02 olan 25'i erkek 25'i kadın toplam 50 yaşlı birey gönüllü olarak katılmıştır. Veriler üç farklı anket formu kullanılarak toplanmıştır. Birinci anket formu araştırmacılar tarafından hazırlanmıştır ve bireyin sosyodemografik özelliklerini sorgulamaktadır. İkinci anket bireyin bedensel etkinlik düzeyini belirleyen Uluslararası geçerliliğe sahip [(Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi) (URL 2)] bir ankettir. Üçüncü anket ise bireyin bedensel etkinliğe olan ilgisini sorgulamaktadır [(Bedensel Etkinliğe Yatkınlık Anketi) (Atay, 2008)]. Katılımcılara anket formlarındaki sorular sözlü onam alındıktan sonra anketör tarafından birebir görüşme yöntemiyle sorulmuş ve cevaplar anket formuna kaydedilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 15.0 paket programı kullanılmıştır. Veriler frekans, yüzde, ortalama, korelasyon ve ki-kare testleri kullanılarak analiz edilmiştir.

BULGULAR

Çalışmaya katılan yaşlıların %44'ünün (n=22) düşük seviyede, %34'ünün (n=17) orta seviyede, % 22'sinin (n=11) yüksek seviye aktif olduğu görülmüştür (Tablo 1). Yaşlılar, yeterince bedensel etkinliklere katılmamaktadırlar. Yaşlılar bedensel etkinliğe katılım engellerini %50.98 (n=26) sağlık problemleri, % 15,68'i (n=8) kendilerinde spor yapacak gücü bulamamaları, %9.80'i ise tembellik olarak bildirmektedirler. Yaşlıların büyük

bir çoğunluğu kronik hastalığa sahiptir. Yaşlıların %76'sının (n=38) en az bir, %34'ünün (n=17) iki, %6'sının (n=3) üç kronik hastalığa sahip olduğu belirlendi. Kronik hastalıkların hastalık çeşitlerine göre görülme sıklıkları Tablo 4'de verilmiştir. Çalışmaya katılan yaşlıların %28'i (n=14) 50 yaşından sonra en az bir defa düşme deneyimi yaşadıklarını belirtmişlerdir. Düşme deneyimi yaşayanlar arasında da sadece bir kişi 2 defa düşme deneyimi yaşadığını belirtmiştir. Yapılan istatistiksel analiz soncunda düşme korkusu ile bedensel etkinlik düzeyi arasında (r=0.400, p=0.02) pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Cinsiyet ile bedensel etkinliğe katılım arasında (X^2=8.289 p=0.01) anlamlı bir ilişki vardır. Erkekler kadınlara göre daha fazla bedensel olarak etkindirler. Bedensel etkinliğe isteklilik ile bedensel etkinliğe katılım arasında pozitif yönde (r=0.283, p=0.021) anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

TARTIŞMA

Bedensel etkinlik düzeyi yaşla birlikte düşmektedir (Ham ve ark., 2004). Çalışmamızda yeterince aktif olan yaşlı sayısı çalışmaya katılan kişilerin %22'sini oluşturmaktadır. Ülkemizde yapılan çalışmalarda yaşlıların bedensel etkinlik düzeyi üzerine değişik (%13-35) oranlar bulunmaktadır (Karan ve ark., 2004; Aslan ve ark., 2008). Gelişmiş ülkelerde de bu oran pek farklı değildir. Örneğin 2000 yılında 65-74 yaş Amerikalıların %16'sı tavsiye edilen düzeyde düzenli bedensel etkinliklere katıldığı bulunmuştur (Kruk, 2009; URL 3, 2012).

Toplumda üstlenilen roller ve toplumsal özelikler bedensel etkinlik düzeyini etkilemektedir (Sallis ve ark., 1996). Cinsiyetlere göre yaşlıların bedensel etkinlik düzeyleri değerlendirildiğinde, erkeklerin kadınlara nazaran daha çok aktif oldukları görülmektedir (King, 2001; Erel ve ark., 2004).

Çalışmaya katılanlar yaşlıların %24'ü herhangi bir kronik hastalığa sahiptir. En sık görülen kronik hastalıklar sırasıyla hipertansiyon, Tip II diyabet ve kalp hastalığıdır. Kılınç ve Atay'ın yaptığı bir çalışmada yaşlıların %19.6'sının en az bir kronik hastalığa sahip olduğu bulunmuştur. Bu çalışmada en sık görülen kronik hastalıklar artropati, hipertansiyon, kalp, ruhsal hastalıklar ve Tip II diyabettir (Kılınç ve Atay, 2011). Beklenen yaşam süresinin uzaması, teşhis imkânlarından daha fazla yararlanma ile sağlığa erişimin kolaylaşması ile yaşlılar; kronik hastalıklar ve kanser gibi bir çok problemi daha çok deneyimlemek zorunda kalmaktadır.

Tablo 1: Bedensel Etkinlik Düzeyi (Burdur, 2011)

Bedensel Etkinlik Düzeyi	n	%
Düşük	22	44
Orta	17	34
Yüksek Seviye	11	22
Toplam	50	100

Tablo 2: Cinsiyetlere Göre Bedensel Etkinlik Düzeyleri(Burdur, 2011)

Cinsiyet	Bedensel Etkinlik Düzeyi			Toplam
	Düşük	Orta	Yüksek	
Erkek	6	11	8	25
Kadın	16	6	3	25
Toplam	22	17	11	50

Tablo 3: Kronik Hastalığa Sahip Olma Durumu (Burdur, 2011)

Herhangi bir kronik hastalığa sahip misiniz?	n	%
Evet	38	76
Hayır	12	24
Toplam	50	100

Tablo 4: Görülen Kronik Hastalıkların Sıklıkları (Burdur, 2011)

Görülen Kronik Hastalık Türleri	N	%
Hipertansiyon	20	34,48
Tip II Diyabet	18	31,03
Kalp	13	22,41
Astım	3	5,17
Hiperkolesterolemi	3	5,17
Bronşit	1	1,72

Tablo 5: 50 Yaşından Sonra Düşme Sıklığı (Burdur, 2011)

50 yaşından sonra hiç düştünüz mü?	n	%
Evet	14	28
Hayır	36	72
Toplam	50	100

Tablo 6: Spor Yapmama Nedenleri (Burdur, 2011)

Neden Spor Yapmıyorsunuz	n	%
Sağlık problemleri nedeniyle	26	50.98
Kendilerinde spor yapacak gücü bulamamak	8	15.68
Tembellik (üşenme)	5	9.80
Hava Şartlarından dolayı	4	7.84
Spor yaparsam hasta olurum	2	3.92
Gerek yok	2	3.92
Diğer	4	7.84

Yaşlılarda bedensel inaktivitenin kronik hastalıklar gibi yol açtığı diğer önemli sorunlardan birisi de düşmelerdir. Düşmeler yaşlı popülasyonda önemli bir sorundur. 65 yaş ve üzeri yaşlıların

1/3'ü yılda en az bir defa düşmektedir (Akdeniz ve ark., 2010). Çalışmamıza katılan yaşlıların %28'i, 50 yaşından sonra en az bir defa düşme deneyimi yaşadıklarını bildirmektedirler. Çalışmamıza sadece aile sağlığı merkezine gelebilen yaşlılar katılması çalışmanın bir kısıtlılığıdır. Dolayısı ile aile sağlığı merkezine gelemeyen yaşlılarda dikkate alındığında daha fazla düşme deneyiminin olduğu varsayılabilir. Son yıllarda yaşlı nüfusundaki artış ve paralelinde meydana gelen yaşlı sorunlarından birisi olan düşmeleri azaltmak için düşmeleri önleyici bedensel etkinlik girişimleri yapılmaktadır (Gregg ve ark., 2000). Yapılan girişimler düşmelerin meydana gelme riskini azaltmakta ve sağlık maliyetini de düşürmektedir (Gardner ve ark., 2000; Lundebjer, 2001; Sherrington ve ark., 2004). DSÖ Avrupa Bölgesi tarafından yaşlı sağlığı için 5 öncelikli alandan 2'si; her yıl 3 yaşlıdan biri düşme deneyimi yaşadığından düşmelerin önlenmesi ile bedensel etkinliğin artırılması olarak belirlenmiştir (Humer, 2013).

Bedensel etkinliğin hem kronik hastalıklar hem de düşmeler üzerine olumlu katkıları olmasına rağmen, bireyler yeterince bedensel etkinliklere katılmamaktadır. Çalışmaya katılan yaşlılar sağlık problemleri, spor yapabilecek gücü bulamamaları, tembellik ve hava şartları nedeniyle bedensel etkinliklere katılamadıklarını bildirmektedirler. Chen yaptığı çalışmada bedensel etkinlik bariyerlerini sağlık problemleri, fonksiyonel yetersizlik (fraility), düşme ve sakatlanma korkusu, geçmişteki sedanter yaşantı ve bedensel etkinliği nasıl yapacağını bilmemeleri olarak açıklamıştır (Chen, 2010; Moschny ve ark., 2011).

SONUÇ

Yaşlılar arasında bedensel etkinliğe katılım seviyesi düşüktür. Bedensel etkinliğe katılımı engelleyen birçok faktör vardır. Bu faktörlerin başında sağlık problemleri ve fonsiyonel özelliklerdeki kısıtlamalar gelir.. Bedensel etkinliğe katılım için engel olarak görülen sağlık problemleri ve fonksiyonel güçsüzlüğün, yine bedensel etkinlikle rehabilite edilebileceği aşikârdır. Düzenli fiziksel aktivitelere katılmanın bir çok kronik hastalığı önleyebileceği fonksiyonel özellikleri arttırabileceği bilinmelidir. İnaktif yaşantıya bağlı kas kuvvetinde, dayanıklılığında ve esnekliğinde azalama meydana gelebilir, bu azalmalar kişinin fonksiyonel kapasitesinde azalmalara yol açar. Buna bağlı olarakta düşme korkusu artmaktadır. Fonksiyonel güçsüzlüğün artmasıyla oranı artan düşme korkusunun giderilmesi için bedensel etkinliğe katılımın arttırılması gerekliliği akılda tutulmalıdır. Hem hastalıkların rehabilitasyonunda hem de yaşlanmayla meydana gelen fonksiyonel kayıpların önlenmesinde bedensel etkinlik büyük bir araçtır. Bedensel etkinliğin sağlık üzerine etkilerinin farkındalık düzeyini arttırmak bedensel etkinliğe katılım oranını arttıracaktır.

Bedensel etkinliğe katılımı arttırmak hem düşmeleri hem de düşmeler için risk faktörü olan düşme korkusunu azaltabilir. Kronik hastalıklar için risk faktörü olan inaktif yaşantının önüne geçmek, bu hastalıkların görülme oranları düşürülebilir. Bedensel etkinliğe katılıma istekli olma bedensel etkinliğe katılımı arttırmaktadır. İstek düzeyinin arttırılması için bedensel etkinliğin fizyolojik ve fonksiyonel faydaları konusunda bireylerin bilgi düzeyinin arttırılması yerinde bir girişim olacaktır. Bedensel etkinliğe katılım oranlarındaki artma,

kronik hastalıkların görülme oranını ve düşmelerin meydana gelme sıklığını azaltacaktır.

KAYNAKÇA

AKDENİZ, M., YAMAN, A., KILIÇ, S., YAMAN, H., (2010). Aile Hekimliğinde Önlenebilen Sorunlar: Yaşlılarda Düşmeler. GeroFam, 1(1), 117-132

ASLAN, D., ÖZCEBE, H., TEMEL, F., ARIKAN, M., TANRIVERDİ, B., (2008). What Influence Physical Activity Among Elders? A Turkish Experience from Ankara. Turkey. Archives Gerontology and Geriatrics, 46 (1), 79-88

ATAY, E., AKDENİZ, M., (2010) Yaşlılarda Düşme, Düşme Korkusu ve Bedensel Etkinlik. GeroFam, 2(1),11-28

ATAY, E., (2008). Hekimlerin Bedensel Etkinliği Arttırıcı Danışmanlık Hizmetleri Vermelerinin, Bedensel Etkinlik Düzeyi Üzerine Etkileri. Akdeniz Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Spor Bilimleri Doktora Tezi

BARNETT, A., SMITH, B., LORD, S.R., Et, Al., (2003) Community-based Group Exercise Improves Balance and Reduces Falls in at-risk Older People: A Randomized Controlled trial. Age and Ageing, 32,407-414

BASSEY, E. J., (2000). The Benefits of Exercise for The Health of Older People. Reviews in Clinical Gerontology, 10,17-31

BRUCE, D. G., DEVİCE, A., PRİNCE, R. L., (2002). Recreational Physical Activity Levels in Healthy Older Women: The İmportance of Fear Falling. Journal of American Geriatrics Socicty, 50,84-89

CHEN, Y.M., (2010). Perceived Barriers to Physical Activity Among Older Adults Residing in Long-Term Care İnstitutions. Journal of Clinical Nursing, 19, (3),432- 439

EREL, C., UGURLU, M., AYDINLI, F., (2004). Sağlık Bakanlığı, Temel Sağlık Hizmetler Genel Müdürlüğü, Sağlıklı Beslenelim Kalbimizi Koruyalım Projesi Araştırma Raporu, Ankara

GARDNER, M.M., ROBERTSON, A.C., CAMPBELL, A.J., (2000). Exercise in Preventing Fall Related İnjuries in Older People: A Review of Randomised Controlled Trials. British Journal of Sports Medicine, 34,7-17

GREGG, E.W., PEREIRE, M.A., CASPERSEN, C.J., (2000). Physical activity, Falls, and Fractures among Older Adults: A Review of the Epidemiologic Evidence. J Am Geriatr Soc, 48(8), 883-893

KARAN, Ö., KOZ, M., ERSÖZ, G.,(2004). İstanbul İlindeki Huzurevlerinde Kalan 65 Yaş ve Üstündeki Bireylerin Fiziksel Aktivite Alışkanlıklarının İncelenmesi. Türk Geriatri Dergisi, 7(3), 143-147

KILINÇ, A.S., ATAY, E., (2011). Bir Aile Hekimine Kayıtlı Yaşlıların Kronik Hastalık Yükü. 13.Spor Hekimliği Kongresi. Uludağ Üniversitesi. Prof. Dr. Mete Cengiz Kültür Merkezi. Bursa

KING, A.C., (2001). Interventions to Promote Physical Activity by Older Adults. Journal of Gerontology, 56: A (Special Issue II), 36-46

KHAN, K.M., AMBROSE, T.L., DONALDSON, M.G., MCKAY, H.A., (2001). Physical Activity to Prevent Falls in Older People: Time to İntervene in High Risk Groups Using Falls as an Outcome. British Journal of Sports Medicine,35,144- 145

KRUK, J., (2009). Physical Activity and Health. Asian Pasific Journal of Cancer Prevention, 10, 721-728

LUNDEBJER, N., (2001). Guidline for the Prevention of Falls in Older Person. Journal of American Geriatrics Society, 49,664-672

HAM, S.A., YORE, M.M., FULTON, J.E., KOHL, H.W., (2004). Prevalence of No Leisure-Time Physical Activity. MMWR, 53 (04),82-86

HUBER, M., (2013). A Vision for Healthy Ageng in Europe: The Who Strategy and Action Plan. In: Ageing and Sexual Health. Who Publications,77, 4-7

MOSCHNY, A., PLATEN, P., KLAABEN-MIELKE, R., TRAMISCH, U., HINRICS, T., (2011). Barriers to Physical Activity in Older Adults in Germany: A Cross- Sectional Studuy. International Journal of Behavioral Nutritions and Physical Activity,8,121

NELSON, M.E., REJESKI, W.J., BLAIR, S.N., Et, Al., (2007). Physical Activity and Public Health in Older. Adults. Recommendation from American College of Sports Medicine and the American Hearth Association. Med Sci Sports Exercise, 39(8), 1435-1445

RIZZO, J.A., FRIEDKIN, R., WILLIAMS, C.S., Et, Al., (1998). Healthcare Utilisation and Costs in a Medicare population by Fall Status. Medicine Care, 36, 1174- 1178

URL, 1., (2010). Global Report on Falls Prevention in Older Age. WHO Library Cataloguing in Publication Data. www.who.int/ageing/project. Erişim Tarihi:12.07.2010

URL, 2., (2012). Uluslar arası Fiziksel Aktivite Anketi. www.ipaq.ki.se/questionnaires/IPA Q_Turkish%20long.doc. Erişim Tarihi:23.05.2012

URL, 3., (2002). Physical Activity and Older Americans: Benefits and Strategies. Agency for Healthcare Research and Quality and the Centers for Disease Control.http://wwwahrq.gov/ppip/a ctivity.htm. Erişim Tarihi:09.01.2012

SALLIS, J.F., ZAKARIAN, J.M., HOVELL, M.F., (1996). Socioececonomic, and Sex Differences in Physical Activity Among Adolescents. Journal of Clinical Epidemiology,49(2),125-134

SHERRINGTON, C., LORD, S.R., FINCH, C.F., (2004). Physical Activity Intervention to Prevent Older People: Update of the Evidence. J Sci Med Sport, 7(1),43-51

YAMAN, H., AKDENİZ, M., KANAVETÇİ, Z., (2008). Ülkemizde Beklenen Demografik Değişime Hazırlık: Yaşlı Dostu Birincil Bakım Merkezleri. RNA Aile Hekimliği Dergisi, 2(2),14-21

ULUSLARARASI HAKEMLİ AKADEMİK SPOR SAĞLIK ve TIP BİLİMLERİ DERGİSİ
Nisan / Mayıs / Haziran 2014 Sayı: 11 Cilt: 4 İlkbahar Dönemi
April / May / June 2014 Issue: 11 Volume: 4 Spring Semester
JEL KODU: I0-I00
www.sstbdergisi.com
ID:141 K:171

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN BİREYSEL YENİLİKÇİLİK KATEGORİLERİNİN BELİRLENMESİ

Hakan ÜNAL

Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu

Özet: Bu araştırmanın amacı, 2013-2014 eğitim öğretim yılında, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulunda öğrenim gören, 370 öğrencinin bireysel yenilikçilik düzeylerinin belirlenmesidir. Kılıçer ve Odabaşı tarafından 2010 yılında Türkçeye uyarlanan ve geçerlilik güvenirlik çalışması araştırmacı tarafından yapılan (Crombach Alfa .73), 20 maddeden oluşan 5'li likert tipi Bireysel Yenilikçilik Ölçeği (BYÖ) kullanılarak yapılan çalışmada, hesaplanan bireysel yenilikçilik puanı, 68 ve üzeri puan alan kişiler, oldukça yenilikçi olarak değerlendirilirken, 64 altı puan alanlar yenilikçilikte düşük olarak değerlendirildi. Elde edilen bulgular sonucunda, 62,7 ortalama puanla kişilerin bireysel yenilikçilik kategorilerinden, "sorgulayıcı" sınıfında yer aldıkları, kadın ve erkeklerin bireysel yenilikçilik düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığa rastlanmadığı ortaya çıkmıştır.

Anahtar Kelimeler: Yenilik, Bireysel Yenilikçilik, Öğrenci

DETERMINING THE CATEGORIES OF INDIVIDUAL INNOVATIVENESS OF UNIVERSITY STUDENTS

Abstract: This research was conducted to determine individual innovativeness levels of 370 students who study in the Departments of Physical Education and Sports.5-point likert type Individual Innovativeness Scale adapted to Turkish by Kılıçer and Odabaşı was used in our study. Reliability score was found as .74. Individual innovativeness points were calculated and students who received 68 and over were considered as highly innovative while students who received 64 and below were regarded as less innovative. In conclusion, it was determined that students were included in "Early Majority" category of individual innovativeness categories with a point of 62.7. There is no significant difference between male and female students concerning this relationship.

Key Words: Innovation, Individual Innovativeness, Student

GİRİŞ

Yenilikçilik kavramının temelini oluşturan yeniliğin yayılımı kuramı, temelde yeniliğin kabul veya reddedilmesi süreci ile ilgilenir. Bu kurama göre yenilik, bireyin yeni olarak algıladığı tüm teknoloji, araç, gereç, fikir, nesne gibi farklı örneklerden oluşabilmektedir. Gelişen teknolojiler çerçevesinde kuram, yeniliğe adapte olma, benimseme ve kullanma açısından yararlı bir bakış açısı sunar. Bireylerin yenilikçi olarak anılabilmesi için, yeniliği benimseme konusunda istekli olmalarının yanı sıra, yeniliği tanıma aşamasında girişimci davranmaları gerekliliğinden söz edilebilir. (Yetik ve ark 2013).

Bireylerin yenilikçilik anlayışları, toplumsal, kültürel değerler ve evrensel özellik taşıyan yaşam alanlarındaki değişiklikler arasında, sağlıklı bir dengenin kurulması açısından önem teşkil eder. Bu bağlamda yenilik; toplumsal, kültürel ve idari anlamda yeni yöntem ve yaklaşımların kullanılması anlamında kullanılsa da, aslında yenilik kavramının, toplumu oluşturan bireylerin sosyal yaşamdaki tüm davranışları ile ilgili olduğu söylenilebilir. Bilgi ile ilişkilendirilen yenilik kavramı, bilginin fikirlere, davranışlara, ürünlere, hizmetlere, süreçlere ve sistemlere dönüşmesi süreci olarak tarif edilir. (Adıgüzel, 2012).

Yeni şeyleri denemeye isteklilik olarak ele alınan yenilikçilik, yeni ve farklı olan şeylere yönelik tepki olarak düşünülmekte birlikte, değişime karşı olan bu tepkilerin aralığı, olumlu ile olumsuz arasında değerlendirilir. Ayrıca, risk alma, deneyime açıklık gibi, diğer kişisel özelliklerle ilişkili bir kavram olarak da değerlendirilebilir (Hurt et al 1977).

Farklı insanların, yenilikleri benimseme düzeyleri de farklı seviyelerde ortaya çıkar (Bhatnagar et al 2000). Buna göre, toplum içerisindeki bireyler sahip oldukları özellikler bakımından, yenilikçilik bağlamında birbirlerinden farklı özellikler gösterirler. Bu farklılaşmalar nedeniyle bireyler herhangi bir yeniliği daha erken veya daha geç benimsemekte, daha fazla veya daha az değişime istekli olmakta ve daha çok veya daha az risk aldıkları söylenebilir (Kılıçer ve Odabaşı, 2010).

Bireyler sahip oldukları özellikler bakımından, beş farklı kategoriye ayrılmakta ve her bir kategorinin baskın özellikleri betimlenir. Bu kategoriler, yenilikçiler (innovators), öncüler (early adopters), sorgulayıcılar (early majority), kuşkucular (late majority) ve gelenekçiler (laggards) olarak sınıflandırılmaktadırlar (Kılıçer ve Odabaşı, 2010; Rogers, 1995).

Yenidünya düzeninde küresel değişim yönetimi anlayışının beş temel dinamik bağlamında (kalite, strateji, sinerji, insan, bilgi) şekillendiğini söylenebilir. Kalite ile sürekli iyileştirme; strateji ile geleceğe uzun soluklu bir bakış ve rekabette üstünlük bağlamında izlenecek yollar; sinerji ile bütünün, onu oluşturan parçaların tek tek toplamından daha büyük olduğu anlayışı; insan unsurunun ise kendisinde saklı olan bilgisi ve zihinsel potansiyeli ile yaratıcı ve yenilikçi sürecin en önemli dinamiği oluşu; son olarak, bilgi ve bilginin etkin yönetilmesi ile rekabet avantajının sürdürülebilirliği, örgütler açısından yaratıcı ve yenilikçi sürecin kritik öneme sahip değerlerini yansıtır (Aktan, 2003).

Yenilikçiler, yeni fikirleri denemeyi ve risk almayı seven, vizyon sahibi olan, yeniliği erken benimseyen bireyler olarak değerlendirilirken,

öncüler, toplumun diğer bireylerine yenilikler hakkında bilgi veren ve yol gösteren özelliklere sahiptir olarak, sorgulayıcılar ise, yeniliklere karşı ihtiyatlı ve temkinli davranan kişiler olarak tanımlanabilir. Kuşkucular, yeniliklere karşı şüpheci ve çekingen bir tavır sergileyen, gelenekçiler ise, değişime karşı önyargıyla bakan ve yenilikleri en son benimseme eğiliminde olan kişiler olarak bilinirler (Kılıçer ve Odabaşı, 2010).

MATERYAL VE METOD

Basit rastgele örnekleme yöntemi uygulanarak yapılan bu çalışmada, hata payı (alfa)=0.005, hoşgörü miktarı (d)=0.05 ve kitledeki kişi sayısı (N)=700 olarak alındığında, örneklem çapı (n) = 370 olarak belirlendi. Ölçek, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu öğrencilerinden 18-25 yaş arası 450 kişiye (241 kadın ve 129 erkek), araştırmacı tarafından uygulanarak, geçerli olan 370 anket değerlendirildi. Örneklemin ortalama yaş dağılımı, 21 olarak belirlenmiştir.

Bireysel Yenilikçilik Ölçeği; Bu çalışmada, katılımcıların genel olarak sahip oldukları yenilikçilik düzeylerini ve ait oldukları yenilikçilik kategorisini belirlemek için, H. Thomas Hurt, Katherine Joseph ve Chester. D. Cook tarafından geliştirilen BYÖ-Innovativeness Scale (IS) kullanılmıştır. Ölçek genel anlamda yenilikçiliği ölçmekte ve yenilikçiliği kişisel boyutta "yeni şeyleri denemeye isteklilik" olarak ele alınır (Hurt et al 1977).

Yenilikçilik, yeni ve farklı olan şeylere yönelik tepkidir. Ölçek, literatürde genel boyutta yenilikçiliği en iyi ölçen Jackson Kişilik Envanteri (Jackson Personality Inventory), Kirton Yenilik Benimseme Envanteri (Kirton Adaption-Innovation Inventory), NEO Kişilik Envanteri (NEO Personality Inventory) ve Bireysel Yenilikçilik Ölçeği (Innovativeness Scale) olmak üzere dört ölçekten birisi olarak belirtilir (Kılıçer, 2010; Goldsmith and Foxall, 2003).

Çalışmamızda kullanılan, Kılıçer ve Odabaşı (2010) tarafından Türkçeye uyarlanan güvenirlik çalışması gerçekleştirilen 20 maddeli Bireysel

Yenilikçilik Ölçeğinin, dört faktörlü bir yapı sergilediği, faktör yapılarının geçerli olduğu, geneline ilişkin iç tutarlık katsayısının .70 olduğu, görülmektedir.

Bireysel yenilikçilik puanları hesaplanmış ve yönergeye göre, 68 üstü puan alan kişiler oldukça yenilikçi olarak değerlendirilirken, 64 altı puan alanlar yenilikçilikte düşük olarak aşağıdaki yönergeye göre değerlendirildi.

Bireysel Yenilikçilik Puanı = 42 + (1, 2, 3, 5, 8, 9, 11, 12, 14, 16, 18. ve 19. maddelerin puanlarının toplamı) – (4, 6, 7, 10, 13, 15, 17. ve 20. maddelerin puanlarının toplamı);

80 üstü puan alanlar Yenilikçi (Innovators),

69 ve 80 arası puan alanlar Öncü (Early Adopters),

57 ve 68 arası puan alanlar Sorgulayıcı (Early Majority),

46 ve 56 arası puan alanlar Kuşkucu (Late Majority),

46 altı puan alanlar Gelenekçi (Laggards) olarak sınıflandırılır (Kılıçer ve Odabaşı 2010).

BULGULAR

Tablo1. Güvenirlik Katsayısı

Cronbach's Alpha	N of Items
,735	20

Yapılan istatistik sonucunda, bireysel yenilikçilik ölçeği güvenilirlik katsayısı 0,735 olarak bulunmuştur.

Tablo 2.Bireysel Yenilikçilik Ölçeği Puan Dağılımı

	Test Value = 0					
					95% Confidence Interval of the Difference	
	t	df	Sig. (2-tailed)	MeanDifference	Lower	Upper
puan	141,753	369	0,000	62,730	61,86	63,60

		Frequency	Percent	ValidPercent	CumulativePercent
Valid	Yenilikçi	7	1,9	1,9	1,9
	Öncü	90	24,3	24,3	26,2
	Sorgulayıcı	185	50,0	50,0	76,2
	Kuşkucu	78	21,1	21,1	97,3
	Gelenekçi	10	2,7	2,7	100,0
	Total	370	100,0	100,0	

Yapılan istatistik sonucunda, katılımcıların ölçek yardımıyla hesaplanan puanlarının ortalaması $\bar{x} = 62{,}73$ sorgulayıcı olarak bulunmuştur. Standart sapması ss=8,51'dir.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Bireysel yenilikçilik anketine ilişkin yapılan analizde, örneklemdeki kişilerin verdikleri cevaplar doğrultusunda, 62,7 ortalama puanla kişilerin bireysel yenilikçilik kategorilerinden,"sorgulayıcı" sınıfında yer aldıkları görülmektedir. Öğrencilerin, %1,9'nun yenilikçi kategorisinde, %24,3'nün, %50'nin sorgulayıcı, %21,1'nin kuşkucu, %2,7'nin gelenekçi kategorisinde olduğu ortaya çıkmıştır.

Sorgulayıcılar, yeniliklere karşı ihtiyatlı ve temkinli davranan, acele etmeyen riskleri en aza indirgeyen, diğer kişilerin tavsiyelerine güvenen kişiler olarak tanımlanırlar. Genellikle, düşünce lideri değillerdir, erken benimseyenler ve yenilikçilere göre geç kalmalarının nedeni, bilgi toplamaya ağırlık vermeleri olarak düşünülür. Rogers (1995) yapmış olduğu çalışmasında, sorgulayıcıların, toplumun yüzde 34'lük bölümünü oluşturduğu ifade edilir (Kıyan, 2013).

Yenilikçiliğinin ölçülmesi pek çok açıdan önem arz eder. Yenilikleri kimlerin tüketme eğiliminde olduğunun işletmelerce biliniyor olması, işletmelerin pazarlama kararlarını vermelerinde önemli bir yol gösterici olarak düşünülür. Bu bilgi ile yeniliğin neler içermesi gerektiği, nasıl konumlandırılacağı, nasıl dağıtılacağı, nasıl fiyatlandırılacağı, medya planlamasının nasıl yapılacağı, müşterinin yeniliği kullanmak için, eğitim almasının gerekip gerekmediği gibi pek çok sorunun cevabı ortaya çıkabilecektir (Akdoğan ve Karaaslan, 2013).

Yenilikleri sunmanın başarısızlık maliyetleri arttıkça, öneminin artacağı kuşkusuzdur. Yenilikler, çoğunlukla tüketicilerin hayatlarını kolaylaştırmada önemli bir rol oynamakla birlikte, tüm yenilikler gerekli veya tüketiciler tarafından istenen nitelikte olmadığı ve bunun sonucu olarak, kimi yeniliklere karşı tüketici direncinin geliştiği, hatta bazen kimi tüketici gruplarının yenilikleri hiç benimsemedikleri bilinmektedir (Uzkurt, 2008).

Rogers (2003), sosyal sistem içerisinde iyi bir iletişime sahip olan sorgulayıcıların, liderlik becerilerinin, öncüler kadar iyi olmadığını belirtmiştir. Ancak, kişilerarası ilişkilerinde yenilikçilik süreci önem teşkil eder. Sorgulayıcıların, yenilikleri benimsemeleri gerekenden fazla zaman dilimi içerisinde gerçekleşir (Şahin, 2006).

Keşifsel çalışmalarda, gerek yenilikçilerin, gerekse fikir liderlerinin ağırlıklı olarak kadın, genç, yüksek gelirli ve yüksek eğitimli olduğu görülür (Leung, 1998; Odabaşı ve Barış, 2002). Çoklar (2012), yaptığı çalışmada, eğitim yöneticilerinin neredeyse yarısının, öncü sınıfında yer aldığını tespit etmiştir. Yenilikler sayesinde iktisadi ve toplumsal kaynakların, verimsiz olan alanlardan verimli alanlara doğru kaydığını belirtilirken, yenilik aynı zamanda ekonomik büyümenin ve sürdürülebilir kalkınmanın da kilit noktasını oluşturmaktadır. Günümüzde kişi, ülke ve şirketler için, verimlilik ve rekabet gücünün, yenilikçilikten geçtiği bilindiği için; öncelikle, toplumun yenilikçilik konusunda eğitilmesi ve bu konudaki inançlarının değiştirilmesi için çaba sarf edilmelidir. Başta girişimciler, çalışanlar, üniversite öğretim üyeleri ve öğrencilerin, yeniliklere inandırılması ve yeni fikirlere ihtiyaç duyacak bireyler olarak eğitilmeleri önem teşkil eder.

Çalışmamızda, kadın ve erkeklerin bireysel yenilikçilik düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığa rastlanmamış olup, elde edilen bu bulgunun, bu konuda yapılan, çeşitli araştırmaların bulguları ile örtüştüğü söylenebilir (Özgür, 2013; Kert ve Tekdal, 2012; Rogers and Wallace, 2011). Bireyler hayatları boyunca sabit bir yenilikçilik göstermezler, sosyal durumlarına göre farklı zamanlarda farklı yenilikçilikler gösterebilirler. Bu durum, örneklem grubunun hayatlarının farklı zamanlarında yapılan çalışmalarda, farklı sonuçlarla karşılaşabileceğimiz anlamını gelir. Kişisel farklılıkların (eğitim, yaş ve meslek gibi) etkilerini bertaraf edebilmek için, çalışmamız sadece üniversite öğrencilerini kapsamaktadır. Verinin bu niteliğinden dolayı, gelir, meslek vb. faktörlerin çalışmada incelenen değişkenlere olan etkisini incelemek mümkün olmamıştır. Bu araştırma, yalnızca Muğla Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu öğrencilerini kapsamaktadır. Çalışmamızda elde edilen bulguların, Üniversite öğrencilerinin tamamına genelleştirilmesi açısından bazı sınırlılıklar içerdiğini de belirtmeliyiz. Örneklem grubunun daha geniş tutulduğu ve farklılaştırıldığı çalışmalar daha sağlıklı sonuçlara ulaşma imkânı sağlayabilir.

Sonuç olarak; 62,7 ortalama puanla araştırmamıza katılan öğrencilerin, bireysel yenilikçilik kategorilerinden,"sorgulayıcı" sınıfında yer aldıklarını söyleyebiliriz.

KAYNAKÇA

ADIGÜZEL, A., (2012). "The Relation Between Candidate Teachers' Moral Maturity Levels And Their Individual Innovativeness Characteristics: A Case Study Of Harran University Education Faculty". Educational Research and Reviews, 7(25), 543-547.

AKDOĞAN, M.Ş., KARAASLAN, H.M., (2013). "Tüketici Yenilikçiliği". Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 27(2)

AKTAN, C.C., (2003). "Değişim Çağında Yönetim". İstanbul: Sistem Yayıncılık

BHATNAGAR, A., MISRA, S., RAO, H.R., (2000). "On Risk, Convenience, and Internet Shopping Behavior". Communications of The Acm, 43 (11), 98-105

ÇOKLAR, A.N., (2012). "Individual Innovativeness Levels of Educational Administrators". Digital Education Review, Number 22

GOLDSMİTH, R.E., FOXALL, G.R., (2003). "The Measurement of Innovativeness". In L.V. Shavinina (Eds.), The International Handbook of Innovation, Elsevier Science Ltd

HURT, H.T., JOSEPH, K., COOK, C.D., (1977). "Scales For The Measurement of İnnovativeness". Human Communication Research, 4, 58-65

KERT, S.B., TEKDAL, M., (2012). "Comparison Of Individual Innovativeness Perception Of Students Attending Different Education Faculties". Gaziantep University Journal of Social Sciences, 11(4), 1150-1161

KIYAN, Ş.S., (2013). "Tüketici Bilinci ve Bilinçli Tüketici". Anadolu Üniversitesi Yayını, 1.Baskı, Eskişehir

KILIÇER, K., ODABAŞI, H.F., (2010). "Bireysel Yenilikçilik Ölçeği (BYÖ): Türkçeye Uyarlama, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması". Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 38, 150-164

LEUNG, L., (1998). "Lifestyles And The Use Of New Media Technology In Urban China Telecommunications Policy". 22 (9), 781-90

ODABAŞI, Y., BARIŞ, G., (2002). "Tüketici Davranışları". Hacettepe Üniversitesi Tüketici-Pazar-Araştırma-Danışma Test Eğitim Merkezi, İstanbul: Mediacat Kitapları

ÖZGÜR, H., (2013). "Bilişim Teknolojileri Öğretmen Adaylarının Eleştirel Düşünme Eğilimleri İle Bireysel Yenilikçilik Özellikleri Arasındaki İlişkinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi". Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 9(2), 409-420

ROGERS, R.K., WALLACE, J.D., (2011). "Predictors Of Technology Integration In Education: A Study Of Anxiety And Innovativeness In Teacher Preparation". Journal of Literacy and Technology,12(2), 28-61

ROGERS, M.E., (1995). "Diffusion of Innovations". (5th Edition), New York: Free Press

ŞAHİN, İ., (2006). "Detaıled Revıew of Rogers' Dıffusıon of Innovatıons Theory and Educatıonal Technology-Related Studıes Based on Rogers' Theory". The Turkish Online Journal of Educational Technology-TOJET, ISSN: 1303-6521, 5(2), 3

UZKURT, C., (2008). "Pazarlamada Değer Yaratma Aracı Olarak Yenilik Yönetimi ve Yenilikçi Örgüt Kültürü", İstanbul: Beta Yayıncılık

YETİK, S.S., AKYÜZ, H.İ., TEKER, N., (2013). "Üniversite Öğrencilerinin Yeniliğe Bakışı". 7th International Computer Instructional Technologies Symposium, 1.Baskı, Pagem Akademi

ULUSLARARASI HAKEMLİ AKADEMİK SPOR SAĞLIK ve TIP BİLİMLERİ DERGİSİ
Nisan / Mayıs / Haziran 2014 Sayı: 11 Cilt: 4 İlkbahar Dönemi
April / May / June 2014 Issue: 11 Volume: 4 Spring Semester
JEL KODU: I0-I00
www.sstbdergisi.com
ID:113 K:139

12 HAFTALIK SEMAZEN EĞİTİMİ ÇALIŞMALARININ STATİK VE DİNAMİK DENGE ÜZERİNE ETKİSİNİN BELİRLENMESİ*

Yunus TORTOP[1], Ali İhsan AKSU[2], İrfan YILDIRIM[3]

[1-2-3]Afyon Kocatepe Üniversitesi, BESYO

Özet: Bu çalışmada, genç erkeklerde 12 hafta uygulanan semazen eğitimi egzersizlerinin, statik ve dinamik denge özelliklerine etkisinin belirlenmesi amaçlandı. Araştırmaya 2012-2013 akademik yılında, Afyon Kocatepe Üniversitesi, Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulunda öğrenim gören ve aktif sporcu olmayan 40 sağlıklı erkek öğrenci gönüllü olarak katıldı. Bu öğrencilerden rastgele deney grubu (N=20) ve kontrol grubu (N=20) oluşturuldu. Kontrol grubuna herhangi bir egzersiz yaptırılmadı ve günlük yaşamlarına devam etmeleri sağlandı. Deney grubuna ise 12 hafta, haftada 3 gün, hedef kalp atım sayılarının % 50-70'i şiddetinde ve 60-75 dakika arasında semazen eğitimi çalışması yaptırıldı. Araştırma verilerinin analizleri; SPSS 18,0 istatistik paket programında yapıldı. Tüm verilerin aritmetik ortalamaları ve standart sapmaları belirlendi. Deneklerin grup içi I. ve II. ölçüm değerlerinin arasındaki farklılıkların tespitinde Paired-Samples t testi, gruplar arası değerlendirmelerde ise, Independent-Samples t testi kullanıldı. Anlamlılık düzeyi 0,05 ve 0,01 olarak belirlendi. Bu çalışmada statik denge (düşme sayısı) ve dinamik denge (saniye) değerlerinde istatistiki açıdan ileri derecede anlamlı farklılıklar tespit edildi ($p<0,01$). Bu çalışmada, genç erkeklerde 12 hafta uygulanan semazen eğitimi egzersizlerinin, statik ve dinamik denge özelliklerinde olumlu değişiklikler meydana getirdiği belirlendi.

Anahtar Kelimeler: Semazen, Statik Denge, Dinamik Denge

* Bu çalışma 2. Uluslararası Bilim Kültür ve Spor Kongresinde poster bildiri olarak sunulmuştur.

ULUSLARARASI HAKEMLİ AKADEMİK SPOR SAĞLIK ve TIP BİLİMLERİ DERGİSİ
Nisan / Mayıs / Haziran 2014 Sayı: 11 Cilt: 4 İlkbahar Dönemi
April / May / June 2014 Issue: 11 Volume: 4 Spring Semester
JEL KODU: I0-I00
www.sstbdergisi.com
ID:113 K:139

THE DETARMINATION OF EFFECT ON STATIC AND DYNAMIC STABILITY DURING 12 WEEKS WHIRLING DERVISH TRAINING

Abstrack: The aim of this study was to determine the effect of static and dynamic stabilty characteristics of a 12 week long Whirling Dervish training exercises program on some physical fitness parameters of young men. 40 healthy non-sportmen man who studied at Afyon Kocatepe University during 2012-2013 Academic Year volunteered to participate in this study. From those students, experimental (N-20) and control (N-20) groups were formed at random. The control group didn't do any exercises and continued their daily routine. On the other hand, the experimental group performed Whirling Dervish training exercises three days in every week for 12 weeks. Each session lasted for 60-75 minutes, and the intensity of the heart rates was between 50% and 70%. The data analysis was conducted using SPSS 18.0, and arithmetical average and standard deviation value of all the data were also calculated. A Paired Sample T- Test was conducted to determine the differences between intragroup pre-test and post-test values of the subjects. An Independent Sample T-Test was carried out to exomine the differences between the groups. The significance level was determined as 0.05 and 0.01. In this study, static balance (number of fall) and dynamic balance (seconds) values were statistically highly significant differences ($p<0,05$). In conclusion, it was determined that a 12-week Whirling Dervish training exercises program caused positive changes in the properties of static and dynamic balance.

Key Words: Whirling Dervish, Static Stability, Dynamic Stabilty

GİRİŞ

Semazen kurs ve eğitimlerinin ülkemizde pek çok fitness merkezinde veya üniversitelerin öğrenci kulüplerinde uygulandığı, ayrıca sema eğitimi alan kişilerin bazı düğün, tören ve kutlamalarda bu öğrendiklerini icra ettikleri görülmektedir. Sema yapmanın bilinen inanç boyutu ile birlikte bir sportif aktivite niteliğinde olması, semazenliğin cazip hale gelmesini ve özellikle genç ve orta yaş bireylerin bu tür etkinliklere yönelmelerini sağlamıştır.

Sema yaparken başa 20-25 derecelik bir eğim verilir. Bu eğim iç kulaktaki denge sirküler kanallarının eşit derecede uyarılmasını sağlar. Denge yapıları iç kulakta bulunan vestibular sisteme aittir. Ancak vücut dengemizi sağlayan sistem oldukça karmaşık yapıda ve tek bir organa bağlı değildir. Serebellum, medulla spinalis, eklem ve kas içindeki proprioseptörler, gözler ve iç kulaktaki vestibüler sistemin koordineli çalışmasıyla dengemiz sağlanmaktadır. Gözümüzü kapattığımızda bile vücudumuzun pozisyonundan haberdar olmayı ve düşmeden ayakta kalabilmeyi bu karmaşık ve bir o kadarda mükemmel sisteme borçluyuz. Bu nedenle ayakta duruş dengesi; proprioseptif, vestibular ve görsel olarak çeşitli fizyolojik faktörlerden etkilendiği gibi motivasyon ve dikkat gibi psikolojik etkenlerden de etkilenir (Ekdahl ve ark., 1989; Streepey ve Angulo-Kinzler 2002). Baş dönmesinin normal bir his olduğunu, semazenlerin denge eğitimleri sayesinde bu duruma alıştıkları belirtilir. Semazenlerin eğitimleri sırasında yaptıkları egzersizlerin, nöroloji ve kulak burun

boğaz hekimlerinin uyguladığı vestibuler testlere çok benzediği bildirilmiştir (Yöndemli, 2004).

Denge vücudun sabit bir pozisyonda kalma yeteneği veya yerçekimine karşı koyarak kararlı hareketler yapabilmesidir (Kirichner, 2001). Vücut kütlesinin yere düşmesini önleyen bir dinamiği anlatan genel bir terim olan denge; değişen durumlarda kişinin ağırlık merkezini en az salınım ve en yüksek durağanlıkta dayanma yüzeyi üzerinde tutması, bu durumunu devam ettirmesi ve korumasıdır (Zenbilci, 1995; Pınar ve ark., 2006). Denge düşmeyi önlemek için destek taban üzerinde vücudun kontrolünü sağlama kabiliyetidir. Statik ve dinamik olmak üzere iki tip denge vardır. Statik denge hareket etmeden dengeyi sağlama yeteneği; dinamik denge ise dengeyi kaybetmeden veya düşmeden hareket etme kabiliyetidir (Hotchkiss ve ark., 2004; Chaudhari, 2006). Denge okul öncesi çağda (3-6/7 yaşlar arası) artmaya başlamakta olup, gençlik döneminde kızlarda 17-18, erkeklerde 18-19 yaşlarında zirve yapmakta ve yaşla birlikte azalmaktadır (Muratlı, 2003). Yaşlanmayla etkilenen sistemler arasında nörolojik sistem de vardır. Hem kısa süreli hafızada hem de motor aktivitelerde yavaşlama olur. Yaş ilerledikçe denge ve koordinasyon da bozulur (Clark ve Siebens, 2005).

Denge, iyi bir performans için temel oluşturmakta ve kas, sinir sistemi içinde iletici olarak tanımlanmaktadır. İnsanın denge sağlamadaki yeteneği, diğer motor sistemlerin gelişmesinde belirleyici bir faktör olarak tanımlanır (Aksu, 1994).

Alan yazın incelendiğinde farklı spor branşlarında ve dansçılarda denge üzerine yapılmış çalışmalarla karşılaşmaktayız (Erkmen ve ark., 2007; Kirdiş, 2010; Arslan, 2012). Ayrıca farklı spor branşlarındaki sporcuların farklı düzeyde denge yeteneğine sahip oldukları ve denge yeteneğinin vestibüler (işitsel), görsel ve somatosensörik bazı yollarla geliştirilebileceği bildirilmiştir (Paillard ve ark. 2006; Bressel ve ark. 2007; Matsua ve ark. 2008).

Bu bağlamda yapılan bu çalışmada; Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulunun farklı bölümlerinde öğrenim gören erkek öğrencilerde, 12 hafta uygulanan semazen eğitimi egzersizlerinin, statik ve dinamik denge özelliklerine etkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Araştırmaya 2012-2013 eğitim-öğretim yılında, Afyon Kocatepe Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulunda öğrenim gören, aktif sporcu olmayan 40 sağlıklı erkek öğrenci gönüllü olarak katıldı. Bu öğrencilerden rastgele deney grubu (N=20) ve kontrol grubu (N=20) oluşturuldu. Deney grubundaki öğrencilerin ortalama yaşları 20,35±1,98 yıl, boyları 179,80±0,58 cm. ve vücut ağırlıkları 67,20±10,79 kg, kontrol grubundaki öğrencilerin ortalama yaşları 20,65±1,81 yıl, boyları 179,10±0,55 cm. ve vücut ağırlıkları 67,65±10,38 kg, olarak belirlendi. Kontrol grubuna herhangi bir egzersiz yaptırılmadı ve günlük yaşamlarına devam etmeleri sağlandı. Deney grubuna ise, 12 hafta, haftada 3 gün, hedef kalp atım sayılarının % 50–70'i şiddetinde ve 60–75 dakika arasında semazen eğitimi çalışması yaptırıldı. Deneklere uygulanan tüm ölçümler ve testler çalışma programı başlamadan iki gün önce (ön test) ve antrenman programı bittikten iki gün sonra (son test) olmak üzere iki kez yapıldı.

Sema Tekniği; Sol ayağa "direk", sağ ayağa da "çark" denir. Semazen eğitim tahtasındaki çiviyi merkez kabul ederek sol ayağını, dizini hiç bükmeden sola doğru çevirir ve aynı zamanda sağ ayağını sol dizinin tam hizasına kadar kaldırır. Bu esnada sol ayağını dizini bükmeden sola doğru çevirmeye devam eder. Göğsü ve yüzü, devre başladığı yere gelince çarkı, yani sağ ayağını parmak uçları sola gelmek ve sağ ayağının tam karşısında olmak şartıyla yere basar. Böylece tam bir devir yapmış olur. Sema'da sol ayak yerden hiç kalkmamakta, sağ ayaksa mütemadiyen sol ayağın dizine kadar kaldırılıp sola doğru atılmaktadır ve bu hareket vücudu sola çevirmektedir. Sağ ayak yere konar konmaz yine kaldırılıp aynı hareketle bir devir daha başlamaktadır.

Semazen Eğitimi Egzersiz Programı; Çalışmanın başlarında (ilk 4 hafta) antrenman süresi daha kısa tutuldu. 15 dakikalık bir ısınmanın ardından, 30 dakikalık esas çalışma devresi ve 15 dakikalık soğuma devresi şeklinde yapıldı. 2. Aydan itibaren yine 15 dakikalık genel bir ısınmanın ardından, 45 dakikalık esas devre ve 15 dakikalık soğuma devresi şeklinde çalışmalara devam edildi.

Uygulanan Testler:

Boy ve Vücut Ağırlığı; Deneklerin vücut ağırlıkları 0.01 kg hassasiyeti olan kantarda kilogram cinsinden çıplak ayak, tişört ve tayt ile boyları ise kantarda sabit olan 0.01 cm. hassasiyetinde metal bir metre ile denekler dik pozisyonda çıplak ayaklı ölçülmüştür.

Denge (Flamingo Denge Testi - FDT) ; Deneklerin statik dengelerini belirlemek amacıyla Flamingo Denge Testi kullanıldı. Bu teste göre denekler; 50 cm. uzunluğunda, 4 cm. yüksekliğinde ve 3 cm. genişliğinde tahta bir denge aletinin üzerine dominant ayağı ile çıkarak dengede durur. Diğer ayağını dizinden büküp, kalçasına doğru çekerek, aynı taraftaki eli ile tutar. Araştırma grubu bu şekilde tek ayakla dengede iken, süre başlar ve 1 dakika boyunca bu şekilde dengede kalmaya çalışır. Denge bozulduğunda (ayağını tutarken bırakırsa, tahtadan yere düşerse, vücudunun herhangi bir bölgesiyle yere dokunursa ve benzeri) süre-zaman durdurulur. Araştırma grubu, denge aletine çıkarak dengesini tekrar sağladığında, süre kaldığı yerden devam eder. Bir dakika süreyle test bu şekilde devam eder. Süre tamamlandığında, araştırma grubunun her denge sağlama teşebbüsü (düştükten sonra) sayılır ve bu sayı test bitiminde bir dakika süre tamamlandığında, araştırma grubunun puanı olarak kaydedilir.

Denge Sağlama Testi; Deneklerin dinamik dengelerini belirlemek amacıyla Denge Sağlama Testi kullanıldı. Düz bir zemin üzerinde denek destek ayağı üzerinde durur ve ellerini kalça hizasına koyar. Sonra diğer bacağının dizini büker ve ayağını destek bacağının diz kapağına koyar. Denekten kendi etrafında pozisyonunu bozmadan dönmesi istenir. Deneğin kendi etrafında dönme süresi saniye cinsinden ölçülerek kaydedilir. Dengesi çok iyi olan kişiler bu testi 2 dakika süreyle yapabilirler. Normal dengeye sahip bireylerde bu süre 30 saniyedir (Armot, 1983).

Bu çalışmada deneklerin denge testleri sema'da sürekli merkez (pivot) ayak olarak kullanılan sol ayaklarında uygulanmıştır.

Araştırma verilerinin analizleri; SPSS 18,0 istatistik paket programında yapıldı. Tüm verilerin aritmetik ortalamaları ve standart sapmaları belirlendi. Deneklerin grup içi I. ve II. ölçüm değerlerinin

arasındaki farklılıkların tespitinde Paired-Samples t testi, gruplar arası değerlendirmelerde ise, Independent-Samples t testi kullanıldı. Anlamlık düzeyi 0,05 ve 0,01 olarak belirlendi.

BULGULAR

Tablo 1. Deney ve Kontrol Gruplarının Yaş ve Boy Değerleri

Değişkenler	Gruplar	A.O	Sd	Fark	t	p
Yaş (yıl)	Deney	20,35	1,98	-0,30	-0,49	,620
	Kontrol	20,65	1,81			
Boy (cm)	Deney	179,80	0,58	0,70	0,38	,808
	Kontrol	179,10	0,55			

Tablo 2. Gruplar Arası I. ve II. Ölçüm Değerlerinin Karşılaştırılması

		I. ÖLÇÜM					II. ÖLÇÜM				
Değişkenler	Gruplar	A.O	Sd	Fark	t	p	A.O	Sd	Fark	t	p
Statik Denge (Düşme Sayısı)	Deney	9,85	3,87	0,35	0,30	,760	8,35	2,79	-0,70	-0,78	,437
	Kontrol	9,50	3,31				9,05	2,83			
Dinamik Denge (sn)	Deney	76,20	13,07	-0,40	-0,09	,925	82,20	13,48	4,70	1,10	,275
	Kontrol	76,60	13,61				77,50	13,37			

Tablo 2'de gruplar arası karşılaştırmada II. Ölçümlerde deney grubu lehine bir farklılık olsa da, bu durum istatistiki açıdan anlamlı değildi (p>0,05).

Tablo 3. Grup İçi I. ve II. Ölçüm Değerlerinin Karşılaştırılması

		DENEY GRUBU N=20					KONTROL GRUBU N=20				
Değişkenler	**Ölçüm**	**A.O**	**Sd**	**Fark**	**t**	**p**	**A.O**	**Sd**	**Fark**	**t**	**p**
Statik Denge (Düşme Sayısı)	**I. Ölçüm**	**9,85**	**3,87**	**1,50**	**3,80**	**,001***	**9,50**	**3,31**	**0,45**	**1,48**	**,154**
	II. Ölçüm	**8,35**	**2,79**				**9,05**	**2,83**			
Dinamik Denge (sn)	**I. Ölçüm**	**76,20**	**13,07**	**-6,00**	**-6,84**	**,000***	**76,60**	**13,61**	**-0,90**	**-1,75**	**,095**
	II. Ölçüm	**82,20**	**13,48**				**77,50**	**13,37**			

***p<0,01**

Tablo 3'de deney grubunun, statik denge (düşme sayısı) ve dinamik denge (sn) değerlerinde istatistiki açıdan ileri derecede anlamlı farklılık olduğu görüldü (p<0,01).

TARTIŞMA

Günlük yaşamda başarılı olarak yapılan aktivitelerin çoğunun gerçekleşebilmesi, uygun postürün sağlanması ve bu pozisyonda dengenin kurulabilmesine bağlıdır. Postür vücudun duruş vaziyeti, durumu ve pozisyonu anlamına gelir (Tuğlacı, 1990). Denge vücudun destek alanı üzerinde duruşunu muhafaza etme yeteneği olarak yerçekimine karşı koyup, sabit bir pozisyonda kalarak kararlı hareketler yapabilmesidir (Kirichner, 2001). Denge postür muhafazasını da içine alır ve esas olarak kas aktivitesinin koordinasyonudur (Noyan, 1990). Dengenin sporda başarılı performans için gerekli olan vücut kompozisyonunu sağlayabilmede önemli bir rol üstlenerek, hareket örüntüsünde ani değişiklikler içeren dinamik sporlar için temel oluşturduğu, günlük yaşamsal ve sportif aktivitelerde optimum performans için gerekli olduğu belirtilmektedir (Altay, 2001; Cote ve ark. 2005). Alan yazın incelendiğinde farklı spor branşlarındaki sporcuların ve dansçıların farklı düzeyde denge yeteneğine sahip oldukları ve düzenli yapılan dans çalışmaları ile denge yeteneğinin geliştirilebildiği belirtilmektedir (Paillard ve ark. 2006; Bressel ve ark. 2007; Matsua ve ark. 2008; Arslan, 2012; Kirdiş, 2010). Bu noktadan hareketle bu çalışmada 12 hafta süren semazen eğitimlerinin denge performansına etkisi incelenmiştir.

Yapılan araştırma sonucunda semazen eğitimi alan deney grubunun statik denge değerlerinin, çalışma öncesinde 9,85±3,87 olduğu, çalışma sonrasında 8,35±2,79 olduğu; dinamik denge değerlerinin ise, çalışma öncesinde 76,20±13,07sn, çalışma sonrasında 82,20±13,48sn olduğu belirlendi. Çalışma öncesi ve sonrası statik ve dinamik denge değerlerindeki bu olumlu farklılıkların istatistiki açıdan anlamlı olduğu saptandı (p>0.01). Öte yandan kontrol grubunun ön test ve son test statik ve dinamik denge değerlerinde istatistikî açıdan

anlamlı bir farklılık tespit edilmedi (p>0,05). Gruplar arası karşılaştırmada II. Ölçümlerde deney grubu lehine bir farklılık olduğu görüldü. Ancak bu farklılık istatistiki açıdan anlamlı değildi (p>0,05).

Alan yazındaki çalışmalar incelendiğinde; Kirdiş (2010) haftada 3 gün ve toplamda 8 hafta yapılan halk oyunları çalışmalarının bayanların dinamik denge performanslarını geliştirdiğini, Arslan (2012) dans eğitimi alan çocukların denge performanslarının yükseldiğini, Davlin (2004) sporcuların denge performanslarının sporcu olmayan kontrol grubundan daha iyi olduğunu belirtmişlerdir.

Öte yandan düzenli yapılan egzersiz programlarının alt ekstremite kas kuvvetini geliştirdiği, eklem esnekliğini koruyup geliştirerek denge performansının gelişimine katkıda bulunduğu belirtilmektedir (Altay 2001). Ayrıca düzenli spor aktivitelerine katılımın, vestibüler koordinasyon yapılarının birbirleriyle uyumlu bir şekilde çalışabilme yeteneklerini geliştirdiği alan yazında ifade edilmektedir (Paillard ve ark 2006, Bressel ve ark 2007, Matsuda ve ark 2008). Alan yazında çalışma sonuçları yapılan bu araştırmamızı desteklemektedir.

Dengenin günlük yaşamsal ve sportif aktivitelerde optimum performans için gerekli ve önemli bir yeti olduğu, birçok sporsal becerinin başarılı olarak sergilenmesinde, yön değiştirmelerde, ani durmada, başlamada, tutma konumunda, nesneyi hareket ettirmede, vücudun belli pozisyonunun korunmasında rol aldığı düşünüldüğünde, düzenli yapılan semazen eğitimlerinin denge performansını geliştirmesinin, son derece önemli bir bulgu olduğu düşünülmektedir (Bompa, 1998; Altay, 2001; Cote ve ark. 2005).

SONUÇ

12 haftalık semazen eğitimi çalışmalarının statik ve dinamik denge özelliğini geliştirdiği tespit edildi. Bu tür semazen eğitimi egzersizlerinin sadece boş zamanları değerlendirme, sosyal aktivite faaliyeti veya manevi tatmin olarak yapılmasının yanı sıra, sportif etkinliklerde önemli bir motorik özellik olan dengenin geliştirilebilmesi için, aktif sporcularda da antrenmanlarda çeşitlilik sağlamak için uygulanabileceği öngörülmektedir.

KAYNAKLAR

AKSU, S., (1994). "Denge Eğitiminin Etkilerinin Postüral Stres Testi ile Değerlendirilmesi", Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Bilim Uzmanlığı Tezi, Ankara

ALTAY, F., (2001). "Ritmik Jimnastikteki Farklı Hızda Yapılan Chaine Rotasyon Sonrasında Yan Denge Hareketinin Biyomekanik Analizi". Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi. Ankara

ARNOT, B., (1983). "Nardic Skiing test" Outside Magazine. Newyork, October

ARSLAN, A. Ç., (2012). "Dans eğitim programının anaokuluna devam eden 6 yaş grubu çocukların motor performans düzeyine etkisi". Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisan Tezi. Ankara

BOMPA, O. T., (1998). "Antrenman kuramı ve yöntemi". Đ. Keskin ve A.B. Tuner (Çev), 1. Baskı, Bağırgan Yayımevi. Ankara

BRESSEL, E, YONKER, J.C, KRAS, J, HEATH, E.M., (2007). "Comparison of Static and Dynamic Balance in Female Collegiate

Soccer, Basketball, and Gymnastics Athletes". J Athl Train. 42:42-46.

CHAUDHARİ, A.M., ANDRİACCHİ, T.P., (2006). "The mechanical consequences of dynamic frontal plane limb aligment for non-contact acl injury". JBiomech; 39(2): 330-338.

CLARK, G.S, SİEBENS, H., (2005). "Geriatric rehabilitation". Delisa J.A,Gans B.M, Walsh N.E (Ed): "Physical Medicine Rehabilitation Principles and Practice", Lippincott Williams and Wilkins Co. Philadelphia, (2), pp.1531-1560

COTE, K.P., BRUNET, M.E., GANSNEDER, B.M., (2005). Shultz S.J., "Effects of Pronated and Supinated Foot Postures on Static and Dynamic Postural Stability", Journal of Athletic Training, 40:1, 41-46

DAVLİN, C.D., (2004). "Dynamic Balance in High Level Athletes. Percept". Mot. Skills. 98: 1171-1176

EKDAHL, C, JARNLO, G.B, ANDERSSON, S.I., (1989). "Standing balance in healthy subjects", Scand J. Rehab. Med. 21(4): 187-95

ERA, P., SCHROLL M., YTTİNG, H., GAUSE-NİLSSON, I., HEİKKİNEN, E., STEEN, B., (1996). **"**Postural Balance and Its Sensory-Motor Correrelates in 75-Year-Old Men and Women", A Cross-National Comparative Study, J Gerontol, 51A: M53-M63

ERKMEN, N., SUVEREN, S., GÖKTEPE, A.S., YAZICIOĞLU, K., (2007). "Farklı Branşlardaki Sporcuların Denge Performanslarının Karşılaştırılması" SPORMETRE, Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, V (3) 115-122

HOTCHKİSS, A, FİSHER, A, ROBERTSONR, RUTTENCUTTER, A, SCHUFFERT, J, BARKER, D.B., (2004). "Convergent and predictive validity of three scales related to falls in the elderly", Am J of Occup Ther. 58 (1):100-103

KİRDİŞ, E., (2010). "Halkoyunları çalışmalarının Denge Performansına Etkisi". Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi. Konya

KİRİCHNER, G., (2001). "Physical Education For Elementary School Children". Brown Publishers Iowa, USA. 30–31

MATSUDA, S, DEMURA, S, UCHİYAMA, M., (2008). "Center of Pressure Sway Characteristics During Static One-Legged Stance of Athletes From Different Sports". J Sport Sci. 26:775-779

MURATLI, S., (2003). "Çocuk ve Antrenman Bilimi Yaklaşımıyla". Nobel Yayın Dagıtım, Ankara: 197-219

NOYAN, A., (1990). "Fizyoloji Ders Kitabı"(7. Baskı), Meteksan Matbaası, Ankara. 336–337

PAİLLARD, T, NOE, F, RİVİERE, T, MARİON, V, MONTOYA R, DUPUİ, P., (2006). "Postural Performance and Strategy in The Unipedal Stance of Soccer Players at Different Levels of Competition". J Athl Train. 41:172-176

PINAR S., (2006). Tavacıoğlu L, Atılgan O E. "Dansçılarda Denge Becerileri İle İlgili

Olabilecek faktörlerin İncelenmesi". 9. Spor Bilimleri Kongresi, Muğla. P–105, 259-261

STREEPEY, J.W, ANGULO-KİNZLER, R.M., (2002). "The role of task difficult in the control of dynamic alance in children and adults", Hum. Mov. Sci. 2002. Oct;21(4): 423-38.

TUĞLACI, P., (1990). "İngilizce-Türkçe Tıp Sözlüğü". Abc Kitapevi A.S. İstanbul-Ankara-İzmir. 640

YÖNDEMLİ, F., (2008). "Mevlevilikte Sema Eğitimi", Atatürk Kültür Merkezi yayınları, Ankara. s.148

ZENBİLCİ, N., (1995). "Sinir Sistemi Hastalıkları". İstanbul Üniversitesi Basımevi, İstanbul. 194–197

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.
Ahmet Yıldırım	ODTU
Ali KUZU	SAKARYA ÜNV. SAĞLIK BİLİMLERİ MYO. YBP. BŞK.
Ali Serdar YÜCEL	FIRAT ÜNİVERSİTESİ
Asuman BİRİNCİ	19 MAYIS ÜNV. TIP FAK. TIBBI MİKROBİYOLOJİ A.B.D.
Ayla TOPUZ SAVAŞ	ANADOLU ÜNİVERSİTESİ
Aylin ZEKİOĞLU	CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ
Ayşe Ferda Ocakçı	MARMARA ÜNİVERSİTESİ
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
Bülent KILIÇ	ÖZEL
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
Dilek ANUK	İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
Emre YANIKKEREM	CELALBAYAR ÜNİVERSİTESİ
Engin CALGÜNER	GAZİ ÜNV. TIP FAK. ANATOMİ A.B.D.
Erdem BÜYÜKBİNGÖL	ANKARA ÜNİVERSİTESİ ECZACILIK FAKÜLTESİ ANALİTİK KİMYA A.B.D. ÖĞRETİM ÜYESİ
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

F. Neşe ŞAHİN ÖZDEMİR	ANKARA ÜN. BESYO
Fatih ÇATIKKAŞ	BARTIN ÜNİV. BESYO
Fatih KIYICI	ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
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 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
Hayrettin GÜMÜŞDAĞ	HİTİT 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 BAYRAK	SGM
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 SÖĞÜT	KKÜ - BESYO
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
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
Serdar Tok	SAKARYA ÜNİV. BESYO
Sinan AYAN	KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ
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
Ümran SEVİL	EGE ÜNİVERSİTESİ

Zeliha BÜYÜKBİNGÖL	ANKARA ÜNİVERSİTESİ ECZACILIK FAKÜLTESİ ANALİTİK KİMYA A.B.D. ÖĞRETİM ÜYESİ
Zerrin PELİN	GAZİKENT ÜN ÖĞRETİM ÜYESİ
Ö. Selçuk PALAOĞLU	HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ BEYİN VE SİNİR CERRAHİSİ A.B.D. ÖĞRETİM ÜYESİ
ÖzgürÇelik-hakem	ODTÜ
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 BİLİMLERİ 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
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	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	SÜLEYMAN DEMİREL ÜNİVERSİTESİ
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