

T.C.
SELÇUK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**YETİŞKİNLERDE SÜT TÜKETİM ALIŞKANLIĞI VE SÜT
TÜKETİMİNİN KAS İSKELET SİSTEMİ SORUNLARI İLE
İLİŞKİSİ**

**HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

Danışman

Doç. Dr. Deniz TANYER

Büşra KONUKLU

KONYA-2018

T.C.
SELÇUK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**YETİŞKİNLERDE SÜT TÜKETİM ALIŞKANLIĞI VE SÜT
TÜKETİMİNİN KAS İSKELET SİSTEMİ SORUNLARI İLE
İLİŞKİSİ**

**HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

Danışman

Doç. Dr. Deniz TANYER

Büşra KONUKLU

KONYA-2018

ONAY SAYFASI

S.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü'ne

Büşra KONUKLU tarafından savunulan bu çalışma jürimiz tarafından Hemşirelik Anabilim Dalında Yüksek Lisans tezi olarak oy birliği ile kabul edilmiştir.

Jüri Başkanı : Prof. Dr. Öğr. Üyesi Dilek CİNGİL İmza:

Danışman: Doç. Dr. Deniz TANYER

İmza:

Üye : İmza:

ONAY:

Bu tez, Selçuk Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulu tarih ve sayılı kararıyla kabul edilmiştir.

Prof. Dr. Ender ERDOĞAN

Enstitü Müdürü

ÖNSÖZ

Yüksek lisans eğitimim boyunca ve çalışmanın her aşamasında ilgisini, bilgisini, tecrübesini ve değerli zamanını benimle paylaşan her fırsatta bana rehberlik eden, yoğun çalışma saatlerime rağmen benim için her zaman esnek davranarak sabırlı ve motive eden tutumuyla akademik olarak bana rol model olan çok sevdiğim değerli tez danışmanım Sayın Doç. Dr. Deniz TANYER'e,

Yüksek lisans eğitimim sürecinde değerli bilgi ve deneyimlerinden faydalandığım değerli hocam Sayın Prof. Dr. Belgin AKIN'a,

Her zaman arkamda ve destekçim olduklarını hissettiren, beni bu yaşlara getiren, en zor zamanımda hep benimle olan, bana mücadele etmeyi, direnmeyi, güçlü olmayı, sabrı ve üretebilmenin güzelliğini öğreten CANIM AİLEME' e

İş ve okul sürecimde her konuda psikolojik destek veren iş yerinde en sıkışık zamanlarımda çalışma ortamı oluşturabilen, destekleyen ve yüreklendiren arkadaşım Veli Fehmi YAYMACI' ya sonsuz şükran ve teşekkürlerimi sunarım.

Büşra KONUKLU

Konya/2018

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ	iv
İÇİNDEKİLER	v
ÇİZELGELER LİSTESİ	viii
SİMGELER ve KISALTMALAR	ix
ÖZET	x
SUMMARY	xi
1. GİRİŞ	1
1.1. Amaç	3
1.2. Araştırma Soruları	3
1.3. Yeterli ve Dengeli Beslenme.....	4
1.3.1. Yeterli ve Dengeli Beslenmede Süt ve Ürünleri Tüketimi	4
1.3.2. Ülkemizde Süt Tüketimi İle İlgili Yürütülen Politikalar	5
1.3.3. Süt Tüketimi ile İlgili Literatür	7
1.4. Kas İskelet Sistemi (KİS) Rahatsızlıkları.....	10
1.4.1. Tanımı	10
1.4.2. KİS Rahatsızlıklarını Etkileyen Faktörler	10
1.4.3. KİS Rahatsızlıkları ile İlgili Literatür	11
2. YÖNTEM	14
2.1. Araştırmanın Türü	14
2.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri.....	14
2.3. Araştırmanın Evreni	14
2.4. Örneklem Büyüklüğü	14

2.4.1. Örneklem Seçimi.....	15
2.5. Veri Toplama Formları ve Tekniği	15
2.5.1. Anket Formu (Ek-A)	15
2.5.2. Nottingham Sağlık Profili (NHP) (Ek-B).....	15
2.6. Ön Uygulama	16
2.7. Değişkenler.....	16
2.7.1. Bağımsız Değişkenler	16
2.7.2. Bağımlı Değişkenler.....	17
2.8. Verilerin Analizi.....	17
2.9. Araştırmanın Etiği	17
3. BULGULAR.....	18
4. TARTIŞMA.....	26
4.1. Bireylerin Sosyodemografik ve Süt Tüketim Özelliklerinin Dağılımının Tartışılması	26
4.2. Bireylerin Ağrı ile İlgili Bazı Özelliklere Göre Dağılımının Tartışılması	29
4.3. Bireylerin Süt Tüketim Alışkanlığının Sosyodemografik Özelliklere Göre Dağılımının Tartışılması	31
4.4. Bireylerin Süt Tüketim Alışkanlığına Göre Ağrı Yaşama Özelliklerinin Dağılımının Tartışılması	31
5. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	33
5.1. Sonuçlar.....	33
5.2. Öneriler.....	33
6. KAYNAKLAR	36
Ek-A: Anket Formu.....	43
AĞRI	48

Ek-C: Konya Valiliği İl Sağlık M¼d¼rl¼đ¼ İzni.....	50
Ek-D: Selçuk ¼niversitesi Sağlık Bilimleri Fak¼ltesi Girişimsel Olmayan Etik Kurul Onayı	52
8. ¼ZGEÇMİŐ.....	53



ÇİZELGELER LİSTESİ

Çizelge 3.1. Çalışmaya katılan bireylerin sosyodemografik özellikleri	18
Çizelge 3.2. Bireylerin süt tüketim özelliklerinin dağılımı	19
Çizelge 3.3. Bireylerin süt tüketim özelliklerinin dağılımı	20
Çizelge 3.4. Bireylerin ağrı ile ilgili bazı özelliklere göre dağılımı	21
Çizelge 3.5. Bireylerin süt tüketim alışkanlığının sosyodemografik özelliklere göre dağılımı	22
Çizelge 3.6. Bireylerin süt tüketim alışkanlığına göre ağrı yaşama özelliklerinin dağılımı	23
Çizelge 3.7. Bireylerin süt tüketim alışkanlığına göre kas-iskelet sistemi ağrılarının dağılımı	24
Çizelge 3.8. Bireylerin süt tüketim alışkanlığına göre Nottingham Ölçeği Ağrı ve Fiziksel Sağlık alt boyutunun puan dağılımı	25

SİMGELER ve KISALTMALAR

KİS: Kas İskelet Sistemi

NHP: Nottingham Health Profile

TUIK: Türkiye İstatistik Kurumu

UHT: Ultra-High Temperature

FAO: Food and Agriculture Organization

ASM: Aile Sağlığı Merkezi

STT: Son Tüketim Tarihi

VAS: Visuel Analog Scale

ÖZET

T.C.

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

Yetişkinlerde Süt Tüketim Alışkanlığı ve Süt Tüketiminin Kas İskelet Sistemi Sorunları İle İlişkisi

Büşra KONUKLU

Hemşirelik Anabilim Dalı

YÜKSEK LİSANS TEZİ / KONYA-2018

Araştırma yetişkinlerde süt tüketim alışkanlığı ve süt tüketiminin kas iskelet sistemi sorunları ile ilişkisini değerlendirmek amacıyla yapılan tanımlayıcı türde bir araştırmadır. Araştırmanın örneklem grubunu Konya ili Selçuklu ilçesinde bulunan 75 Nolu ve 80 Nolu Aile Sağlığı Merkezlerinde kayıtlı 18-65 yaş arasında 317 birey oluşturmuştur. Veriler standart sapma olarak özetlenmiş, değerlendirmelerde Ki-kare analizi ve Tek Yönlü Varyans Analizi kullanılmıştır. Çalışmaya katılan bireylerin yaş ortalaması $39,0 \pm 12,6$ olup %62,8'i kadın, %32,2'si ilkököl mezunu, %60,6'sında herhangi bir kronik rahatsızlık bulunmamaktadır. Katılımcıların hepsi sütü süt ürünleri şeklinde tüketmeyi tercih etmektedir. Bireylerin %54,9'u süt fiyatlarını normal bulmakta, %49,2'si ambalajlı süt tüketmekte, süt alırken son tüketim tarihine (%74,7), hijyene (%61,8) ve markaya (%54,5) önem vermektedir. Süt tüketmeyen katılımcılara nedenleri sorulduğunda alışkanlıkları olmadığını (%51,5) ve tadını sevmediklerini (%31,8) ifade etmiştir. Katılımcıların %39,1'i sık sık ya da sürekli ağrı hissettiği, ağrı hissedenlerin %47,5'i 10'lu likert ağrı şiddeti skalasında 4-6 arası şiddetinde ağrısı olduğu görülmektedir. En çok bel bölgesinde (%54,3) sonra sırasıyla sırt bölgesi (%51,0) ve diz bölgesi (%50,2) ağrı hissettiklerini saptanmıştır. İlköğretim mezunlarında hiç ya da çok nadir süt tüketme alışkanlığı (%57,8) diğer mezun düzeylerine göre yüksek bulunmuştur. Kronik hastalığı olan (%60,8) bireylerin ise olmayanlara (%35,8) göre hiç ya da çok nadir süt tüketme alışkanlığı yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$). Cinsiyet, gelir ve ailedeki birey sayısına göre ise süt tüketim sıklığı değişmemektedir ($p > 0,05$). Sürekli ağrı yaşadığını belirtilen kişilerde hiç ya da çok nadir süt içme davranışı yaygın olurken (%64,8); günlük süt tüketim oranları (%9,3) ise düşüktür ve bu fark istatistik açıdan anlamlıdır. Ağrının şiddeti bireylerin süt tüketim alışkanlığına göre değişmemektedir. Süt tüketim sıklığına göre ölçeğin ağrı alt boyutu ve fiziksel sağlık alt boyutu ortalama değerinin farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Farklılığın her iki alt boyut içinde hiç ya da çok nadir süt tüketenlerden kaynaklandığı belirlenmiş ve bu bireylerin ortalama değeri haftalık ya da günlük süt tüketen bireylerden düşük bulunmuştur. Toplumda süt tüketim alışkanlığının bütün yaş gruplarını kapsayacak şekilde yaygınlaştırılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: ağrı; ilişki; kas iskelet sistemi; süt; süt tüketimi.

SUMMARY

**REPUBLIC of TURKEY
SELCUK UNIVERSITY**

HEALTH SCIENCES INSTITUTE

Milk Consumption Habits in Adults and the Relation between Milk Consumption and Skeletal System Problems

Büşra KONUKLU

Nursing Department

MASTER THESIS / KONYA-2018

The study was conducted in the form of a Descriptive Study; and the purpose was to evaluate milk consumption habits in adults; and to investigate the relation between milk consumption and musculoskeletal problems. The sampling group of the study consisted of 317 individuals who were between the ages of 18-65 and who were registered in Family Health Centers 75 and 80 located in Selçuklu District of the city of Konya. The data were summarized as number, percentage, mean and standard deviation. The Chi-Square and One-Way Variance Analysis were used in the evaluations. The mean age of the participants was 39.0 ± 12.6 ; 62.8% of them were female; 32.2% of them were primary school graduates; and 60.6% had no chronic diseases. All of the participants preferred to consume milk in the form of dairy products. A total of 54.9% of the individuals found milk prices as normal; 49.2% consumed packaged milk; 74.7% cared for the expiry date when buying milk; and 61.8% cared for hygiene and brand (54.5%). When the participants who did not consume milk were asked about the reason, they stated that they had no such habits (51.5%) and did not like the taste (31.8%). A total of 39.1% of the participants stated that they had frequent or continuous pain, and 47.5% of those who felt pain had a pain score between 4 and 6 on a 10-Point Likert-style Pain Intensity Scale. It was determined that the pain was felt mostly in the waist area (54.3%), and in the back (51.0%), and in the knees (50.2%), respectively. There is a need to increase the number of studies by considering that the pain might be influenced by many variables. The habits of consuming no or rare milk in primary school graduates (57.8%) were found to be higher than in the other graduate levels. Individuals with a chronic disease (60.8%) were found to have high scores in consuming no or very rare milk (35.8%). The frequency of milk consumption did not change according to gender, income and number of individuals in the family. While milk drinking behavior was common in those who stated that they had continuous pain (64.8%), the daily milk consumption rates were low (9.3%); and this difference was significant in statistical terms. The severity of the pain did not change according to the milk consumption habits of the individuals. It was determined that the mean value of the pain sub-scale varied according to the frequency of milk consumption. It was determined that the difference occurred due to those who consumed no or very rare milk in both sub-dimensions; and the average value of these individuals was found to be lower than those who consumed milk on a weekly or daily basis. It is recommended that milk consumption is disseminated in the society to cover all age groups.

Keywords: milk; milk consumption; muscle-skeleton system; pain; relation.

1. GİRİŞ

Dengeli ve yeterli beslenme vücudun günlük ihtiyacı olan temel ve destek besinleri almak, bunları gerekli olan enerji için yakmak ve yaşamsal olayları karşılamaktır (Yaşar ve Melek 2014). Dengeli beslenmenin en önemli yapıtaşlarından birisi de minerallerdir. Kalsiyum vücudumuzda en çok bulunan mineraldir ve daha çok kemikler ve dişlerde bulunmaktadır. Süt ve ürünleri, nispeten yüksek kalsiyum içeriği nedeniyle ayrı bir grubu temsil eder (Weinsier ve Krumdieck 2000). Kalsiyum gereksinimi başta süt ve ürünleri olmak üzere çeşitli yeşil yapraklı gıdalar ve bazı balık türlerinden karşılanabilmektedir (Mete 2012,).

Türkiye’de tüketilen süt miktarı yıllık kişi başına 37,3 kg olarak verilmektedir (TUIK 2014). Günlük ideal süt tüketim miktarı ise 300- 400 ml’dir (Ulusal Süt Konseyi 2016) ve Türkiye’de süt tüketimi gereksinimin çok altındadır. Bu alandaki araştırmalar çocuklar ve öğrenciler üzerine olup çalışma toplumsal düzeyde olan çalışmalar ise sınırlıdır. Ayrıca çalışmalar süt ve süt ürünleri miktarı yanı sıra süt tüketim alışkanlıklarını da değerlendiren kapsamdadır (Niyaz ve İnan 2016, Bakan ve Sucaklı 2013, Nazif 2012, Koçoğlu ve Özdemir 2011, Çetinkaya 2010, Özel 2008, Samlı ve ark 2006, Çelik ve ark 2005, Selçuk ve ark 2003).

9-15 aylık bebeği olan bireylerde yapılan araştırmada annelerin eğitim ve sosyal düzeyleri ne olursa olsun anne sütünün çocukların gelişimi ve hastalıktan korunması için en yararlı besin olduğunu bildikleri görülmüştür. Beslenme hakkında sözel bilgi verildiğini ve materyallere erişebildiklerini, ancak çocuklarını takip için sağlık ocaklarına götürdüklerinde emzirme ya da beslenme ile ilgili bilgi verilmediğini ifade etmişlerdir (Samlı ve ark 2006). Çocukluktan sonra süt alımı azaldığı için genç yetişkinleri içecek tercihlerini iyileştirmeye yönelik özel beslenme müdahalesine acil ihtiyaç vardır (Jeong-Ha ve ark 2009).

Pekin bölgesinde, 12-14 yaş arası 649 kızda süt tüketimi ve kemik mineral içeriği araştırıldığında sütlerin kızların kemik kütlesi üzerinde yararlı bir etkiye sahip olduğunu ve kemik mineral içeriğinin yalnızca herhangi bir süt besin maddesinin alınmasından daha iyi bir besin belirleyicisi olduğunu göstermektedir (Du ve ark 2002). Uzunöz ve Gülşen (2007) çalışmalarında üniversite öğrencilerinin sadece %27,68’i düzenli süt tükettiklerini, genellikle az yağlı ürünleri tercih ettiklerini süt alınırken en

fazla ürünün son kullanma tarihine baktıklarını belirtmişlerdir. Çetinkaya'nın (2010), yine üniversite öğrencileri ile yaptığı çalışmada öğrenciler arasında süt tüketenlerin oranı %33 olarak bulunmuş olup, süt tüketmeyenlerin nedeni incelendiğinde de %74,5'i herhangi bir sorun yaşamadığını, %10,8'i tikslenme sorunu, %9'u mide bulantısı, %4,9'u sindirim sorunu yaşadıkları için tüketmediklerini belirtmiştir. Andiç ve arkadaşları (2001) çalışmalarında ise ailelerin %64'ünün açık süt kullandığı ve açık süt kullananların %52,3'ünün sokak sütçüsünden süt aldığı görülmektedir. Açık süt alımındaki etkili olan faktörler; süte ulaşımın kolaylığı, güvenilir ve tanıdık olmaları, ucuz olması ve süt alacak başka bir yer olmamasıdır.

Akbay ve Tiryaki'nin (2007) yine aileler ile yaptığı araştırmada ailelerin gelirleri ile ambalajlı süt tüketme alışkanlıkları arasında önemli bir ilişki olduğu görülmüştür. Bu ailelerin yaklaşık %66'sının markaya önem vermedikleri ve süt alırken fiyat, indirim ve reklam gibi diğer faktörleri de dikkate aldıkları saptanmıştır. Hem ambalajlı süt hem de açık süt tüketiminin tüketicilerin yargıları ve fikirleri ile bağlantılı olduğu görülmüştür.

Süt içmediklerini ifade edenlerin çoğu süt tüketiminde ve sonrasında herhangi bir sıkıntı gelişmemesine rağmen süt tüketmemektedir. Bireylerin çoğunluğunda süt tüketim alışkanlığının olmadığı ve bireylerin içme süt konusunda yeterli bilgiye sahip olmadıkları görülmektedir (Akbay ve Tiryaki 2007, Çetinkaya 2010, Şimşek ve Açıkgöz 2010).

Süt, kalsiyum kaynağı olarak önemli bir besin grubu olmasından dolayı kas iskelet sisteminin (KİS) gelişimi ve dayanıklılığı ile yakından ilgili olduğunu söyleyebiliriz (Özen ve Haspolat 2003, Saka ve ark 2005). Toplumda KİS ile ilgili yaygın görülen sorunlar ağrı, rahatsızlık ve hareket zorluğudur. Yapılan çalışmalarda KİS ile ilgili en çok ağrı sorununun yaşandığı sorunların meslek faktörü, vitamin eksiklikleriyle ilgili olduğu, fizik tedavi ve terapilerin KİS sağlığı ilişkisi üzerine yayınların yoğunlaştığı görülmektedir (Dıraçoğlu 2006, Cımbız ve ark 2007, Tunç 2008, Türkkkan 2009, Tarsuslu ve Livanelioğlu 2010, Doğan 2011, Güler 2012, Bilgiç 2013, Çidem ve ark 2013, Tunçay ve Yelden 2013, Çağlar 2015). Dıraçoğlu (2006), sağlık personelinde KİS hastalıkları ile ilgili olarak doktor, hemşire, diş hekimi ve hasta bakıcılar olmak üzere dört meslek grubunu incelemiştir. Dört meslek grubunda da en sık rastlanan ağrı bölgesi bel olup bunu boyun ağrısı takip etmektedir ve ağrının nedeni de

mesleki özellikler olarak belirlenmiştir. Tehlikeli sınıfta yer alan bir fabrikanın üretim sahalarında çalışan kişilerin KİS yakınmalarının nedenini incelemiş ve çalışanların %80'inin işlerini yaparken kullandıkları ekipmanların kendi boylarına göre ayarlanmadığını belirtmişlerdir. Her üç çalışandan ikisi araştırmadan önceki hafta içerisinde çalışılan süre boyunca “vücutta ağrı, sızı, rahatsızlık” hissetmişlerdir. Kadınların erkeklerden daha çok “vücutta ağrı, sızı, rahatsızlık” hissettiği görülmektedir (Bilgiç 2013). Çiğdem ve arkadaşlarının çalışmasında (2013), yaygın KİS ağrısı olan hastalarda D vitamini eksikliğinin önemli bir sorun olduğunu bildirmiştir. D vitamini eksikliği açısından özellikle erken ilkbahar aylarında ve kadın hastalarda riskin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Çağlar (2015), KİS rahatsızlıklarında fizik tedavi ve balneoterapinin erken dönem anksiyete, depresyon, yaşam kalitesi ve ağrı skorlarına etkinliğini değerlendirdiği çalışmasında hastaları değerlendiren ölçeklerdeki tüm parametrelerin tedavi sonunda anlamlı bir şekilde düzeldiği görülmüştür. Bu alandaki çalışmalar çoğunlukla meslek gruplarına özgü olup toplumda yetişkin nüfusta KİS ağrılarının yeterince değerlendirilmediği ve bunun yanı sıra toplumun süt tüketimi ve süt tüketimi ile KİS sorunları arasında ilişkinin değerlendirildiği çalışmalara da gereksinim olduğu görülmektedir.

1.1. Amaç

Bu çalışmanın amacı yetişkin bireylerde süt tüketim alışkanlığının belirlenmesi ve süt tüketim özelliklerine göre kas iskelet sistemi sorunlarının görülme sıklığının belirlenmesidir.

1.2. Araştırma Soruları

- Yetişkin bireylerin süt tüketim özellikleri (Süt tüketim sıklığı, tüketim şekli, süt tercihi, tüketim nedeni, tüketim yaşı, süt alımında dikkat edilen özellikler, yağ oranına göre süt tercihi, süt fiyatları hakkındaki düşünce, süt tüketimine yönelik ön yargılar, tüketimden sonra hazımsızlık sorununun olup olmaması) nasıldır?

- Yetişkin bireylerde ağrı ile ilgili bazı özellikler (ağrı sıklığı, şiddeti, ağrı olan vücut bölgesi) nelerdir?

- Yetişkin bireylerin sosyo-demografik özelliklerinin süt tüketim alışkanlığına etkisi var mıdır?

- Yetişkin bireylerin süt tüketim alışkanlıkları ağrı yaşama özelliklerini (ağrı yaşama durumu, ağrının şiddeti) etkiler mi?

- Yetişkin bireylerin süt tüketim alışkanlığına göre Nottingham Ölçeği Ağrı ve Fiziksel Sağlık Alt Boyutu puan düzeyleri nelerdir?

1.3. Yeterli ve Dengeli Beslenme

Beslenme, büyüme, yaşamın sürdürülmesi ve sağlığın korunması için besinlerin kullanılmasıdır (Baysal 2012). Beslenmede amaç; bireyin yaşına, cinsiyetine, çalışma ve özel durumuna göre ihtiyacı olan enerji ve besin öğelerinin her birinin yeterli miktarlarda sağlanmasıdır (Kılıç ve Şanlıer, 2007). Tanımdan anlaşıldığı gibi besinlerin zamanında ve alınması gerektiği kadar tüketilmesi doğru beslenme için gereklidir. Bunun için kullanılan “Yeterli ve Dengeli Beslenme” teriminin tanımı bilinmelidir.

Vücudun büyümesi, yenilenmesi ve çalışması için gerekli olan besin öğelerinin her birinin yeterli miktarda alınması ve vücutta uygun şekilde kullanılması durumu “yeterli ve dengeli beslenme” olarak tanımlanır (Sağlıklı Yaşam Rehberi 2013). Yeterli ve dengeli beslenmek için gerekli besin öğelerini, tükettiğimiz besinlerden alabiliriz. Besinler, besleyici değerleri bakımından 4 grupta ele alınır.

- Süt grubu
- Et, yumurta, kurubaklagil grubu
- Ekmek ve tahıl grubu
- Sebze ve meyve grubu (Aydın 2017).

1.3.1. Yeterli ve Dengeli Beslenmede Süt ve Ürünleri Tüketimi

Süt ve süt ürünleri, büyüme ve gelişme için gerekli olan besin öğelerinin tamamına yakınına içeren ana besin grubudur. (Ayar ve Sert 2005). Süt, beslenme değerinin yüksekliği yanında, vücut fonksiyonlarını düzenleyen, gelişmesini sağlayan, kemik ve diş oluşumunda önemli rolü olan temel bir gıda maddesidir (Özcan ve ark 1998). Yapılan çalışmalar, az yağlı süt tüketiminin kolon kanseri, diş hastalıkları,

hipertansiyon ve kalp hastalıklarının azalmasında rol aldığını göstermiştir. (Massey 2001, Bus ve Worsley 2003, Yıldız 2009).

Süt bünyesinde 85 ayrı besin ögesi, 100 mililitresinde yaklaşık olarak 87,2 g su, 4,9 g laktoz, 3,5 g yağ, 3,5 g protein, 0,9 g mineral madde ve iz miktarlarda vitaminler, enzimler, organik asitler, koruyucu maddeler, hormonlar, hormon benzeri maddeler ve gazlar bulunmaktadır. Sütün 100g'ı yaklaşık olarak 65 kalori içermektedir (Tarakçı ve ark 2003). Sütün içerisinde yağ, protein, karbonhidrat, vitamin ve mineral olan bir besin kaynağı olması nedeniyle tek başına ve uzun süre yeni doğan memeliler için yeterli bir besin kaynağıdır. Süt proteininin biyolojik değeri 1,0 üzerinden 0,9 olup oldukça yüksektir (Ünal ve Besler 2012).

Yoğurt, peynir, ayran tereyağı ve kefir gibi sütten yapılan besinler süt ürünleri olarak adlandırılır. Süt ürünleri yapılırken pişirme ve yapım aşamalarında içinde bulunan bileşenlerin zarar görmemesi açısından dikkat edilmelidir. Günlük ihtiyacın karşılanabilmesi için yetişkin bireyler 2 porsiyon; çocuklar, adölesanlar, gebe ve emziren kadınlar ve menopoz sonrası kadınlar 3-4 porsiyon süt ve sütten yapılan besinler tüketilmelidir. Bir porsiyon, bir su bardağı (200 cc) süt veya yoğurt ile iki kibrit kutusu kadar peynir olarak tanımlanmıştır. (Sağlıklı Yaşam Rehberi 2013).

1.3.2. Ülkemizde Süt Tüketimi İle İlgili Yürütülen Politikalar

Türkiye’de süt üretimi ve tüketimi artırmaya yönelik son yıllarda yapılan çalışmalar; süt primleri, soğutulmuş süte ilave prim, dâhilde işleme rejimi kapsamında süt tozu desteği, ihracat teşvikleri ve Okul Sütü Programını kapsamaktadır (Güneş 2013).

Ulusal Süt Konseyi

18/4/2006 tarihli ve 5488 sayılı Tarım Kanununda belirtilen ulusal tarım politikaları çerçevesinde çalışmalar yapmak üzere; süt üreticilerinin oluşturdukları birlikler, dernekler, kooperatifler ve sanayicilerin oluşturdukları birlik, dernek, kooperatif temsilcileri ile bunlara üye olan gerçek ve tüzel kişiler, ilgili araştırma ve eğitim kurumları, meslek odaları, tüketici örgütleri ile kamu kurum ve kuruluşlarının bir araya gelerek tüzel kişiliği haiz Ulusal Süt Konseyinin kurmalarını sağlamak ve çalışma usul ve esaslarını belirlemek amacıyla Ulusal Süt Konseyi kurulmuştur (Ulusal Süt

Konseyi Kuruluş, Çalışma, Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik 2013). Ulusal Süt Konseyi' nin süt tüketimini artırmak amacıyla iki adet projesi vardır. Bunlar: “Okul Sütü Programı” ve “Süt İçiyorum” kampanyasıdır. (Ulusal Süt Konseyi 2012)

Okul Sütü Programı

Türkiye’de okul sütü programı ilk olarak 1960 yıllarında ABD desteğiyle okullara süt tozu dağıtılmasıyla başlamıştır. Daha sonra günümüzdeki uygulamanın benzeri 2000-2003 yılları arasında Sosyal Yardımlaşma Fonu ve Ulusal Süt Konseyinin desteğiyle denenmiş, ancak yalnızca 4 ilde uygulanması nedeniyle sınırlı bir uygulama olarak kabul edilmiştir. Resmi olarak 2011-2012 eğitim öğretim yılı ile ülke genelinde uygulanmaya başlayan okul sütü programı, bu dönemde günümüzdeki son halini almıştır (2016 Yılı Okul Sütü Programı 2016)

Ülkesel ölçekte ilk uygulama, Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı, Millî Eğitim Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı ile Okul Sütü Programı adı altında 2011- 2012 yılında başlamıştır. Okul sütünün ülkesel ölçekte 1.yılında, Türkiye genelindeki 32 bin 500 okulda, 7 milyon 185 bin 21 öğrenciye 136 milyondan fazla kutu süt dağıtılmıştır (Güzeler ve Esmek 2017). Programın başlatıldığı gün, zehirlenme/laktoz intoleransı şüphesi ile binden fazla öğrenci hastaneye kaldırılmıştır. Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı tarafından 7 Mayıs 2012 tarihinde yapılan bir basın açıklaması ile tıp alanında, süt teknolojisi alanında ve gıda bilimi ve teknolojisi ile gıda güvenliği alanında uzmanlardan oluşan Okul Sütü Bilim Kurulu’nun 06-07.05.2012 tarihlerinde toplanarak bir değerlendirme yaptığı, yapılan değerlendirme sonucunda, dağıtılan sütlerde hastalık yapıcı mikroorganizma ya da bakteri toksini ve diğer toksik maddeler yönünden olumsuzluğa rastlanmadığı belirtilmiştir (Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği Basın Açıklaması 2012).

Program başlamadan önce ailelere süt tüketiminin önemi belirtilerek süt içimi sonrası gelişebilecek basit rahatsızlıklar ve bulguların anlatıldığı, bu bulguların büyük bir bölümünün geçici ve hafif olduğunun belirtildiği eğitim programları Millî Eğitim Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığınca düzenlenmektedir (Güzeler ve Özbek 2018).

Tebliğe göre; Millî Eğitim Bakanlığınca belirlenecek okullarda her öğrenciye, bu maddede belirtilen esaslar çerçevesinde pazartesi, çarşamba ve cuma olmak üzere haftada 3 gün, 200 ml sade, yağlı UHT içme sütü dağıtılır. Dağıtılacak sütlere şeker,

kakao, kahve, meyve parçacıkları, meyve suyu, meyve pulpu ve konsantresi gibi maddeler katılmamalıdır (Okul Sütü Programı Uygulama Tebliği 2015). Okul sütünün besin değerleri ve kalite kriterlerinin, “Çiğ Süt ve Isıl İşlem Görmüş İçme Sütleri Tebliğine uygun olması gerekmektedir (Çiğ Süt ve Isıl İşlem Görmüş İçme Sütleri Tebliği 2015).

2016-2017 yılı Eğitim Öğretim yılı için okul sütü 6 Şubat tarihinde uygulanmaya başlamıştır. Diğer yıllarda olduğu gibi, bağımsız anaokulu, uygulama sınıfı, ana sınıfı ve ilkokul öğrencilerine haftada 3 gün dağıtım gerçekleştirilmiştir. (Güzeler ve Esmek 2017). Program her yıl düzenli bir şekilde yayınlanan tebliğler doğrultusunda devam ettirilmektedir.

Dünya Süt Günü Kutlamaları

Dünya Süt Günü, süt tüketiminin günlük beslenmenin daimî bir bileşeni olmasını teşvik etmek amacıyla, 2001 yılında Uluslararası Gıda ve Tarım Organizasyonu (FAO) tarafından başlatılmıştır (14. World Milk Day 2014) Bu özel gün süte dikkat çekme, süt ve süt endüstrisi ile bağlantılı faaliyetleri tanıtmaya fırsatı sunmaktadır. Birçok ülkenin aynı günü “Dünya Süt Günü” olarak kutlamaları, sütün tüm bireyler ve dünya için gerekli global gıda olduğunun ispatıdır. (Karaboğa ve ark 2017)

Tüketimin artırılması için hayvanların sağlıklı koşullarda beslenmesi; süt üretimini artırıcı politikaların kamu ve devlet politikası olması; sağlıklı süt üretimi için gerekli koşul ve denetim mekanizmalarının sağlanması; üretimi sağlanmış sütün güvenli koşullarda tüketiciye ulaştırılabilmesi için denetim mekanizmalarının kurulması, çalıştırılması; kendilerine güvenli olarak ulaştırmış sütün bireyler tarafından sağlıklı koşullarda saklanması, tüketilmesi gerekmektedir. Bunun için sağlık ve diğer sektörlerin entegre olması gerekir. Yani, sağlıklı koşullarda üretim yapılmadığı zaman bireyin sağlıklı sütü tüketemeyeceği, tüketildiği takdirde hayvan hastalıkları riskinin olacağı bilinmektedir (Karaboğa ve ark 2017).

1.3.3. Süt Tüketimi ile İlgili Literatür

Samlı ve arkadaşları (2006), emziren anneler ve süt çocuğu beslenmesi üzerine yaptıkları araştırmada annelerin eğitim ve sosyal düzeyleri ne olursa olsun anne sütünün çocukların büyümesi ve hastalıktan korunması için en yararlı besin olduğunu bildiği ve

anne sütü vermeye başladığı görülmüştür. Anneler beslenme hakkında sözlü olarak bilgilendirildiklerini ve materyallere erişebildiklerini, ancak gebelik takiplerini ya da çocuklarını aşılama için sağlık ocaklarına gitmelerine rağmen bu süreçte bilgi alamadıklarını bildirmiştir. Çocuk polikliniğinden takipli anneler ek gıdaya doktor tavsiyesiyle başlarken, az sayıda annenin doktor veya hemşireler tarafından verilen yanlış öneriler nedeniyle ile emzirmeye ara verdiği veya kestiği dikkat çekici bir bulgu olarak sunulmaktadır.

Uzunöz ve Gülşen (2007), niversite ğrencilerinin sadece %27,68'inin düzenli süt tükettiğini, diğer ürün çeşitlerine göre peynir ve yoğurdun düzenli bir şekilde tükettiği görülmüştür. Süt ve süt ürünlerinin yıllık tüketim miktarlarının hemen hemen tüm ürünlerde Türkiye ortalamasının altında olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin genellikle az yağlı süt ve süt ürünleri tükettikleri görülmüştür.

Andiç ve arkadaşları (2002), Van İlinde yapmış olduğu çalışmada ailelerin %64'ünün açık süt kullandığını ve açık süt kullananların %52,3' sokak stsnden süt aldığını belirtmiştir. Açık süt alımındaki etkili olan faktörler; süte ulaşımın kolaylığı, güvenilir ve tanıdaık olmaları, ucuz olması ve süt alacak başka bir yer olmamasıdır.

şahin ve arkadaşları (2001), Van İlindeki çalışmada ailelerin aylık ortalama süt ve süt ürünleri tüketimine bakıldığında; 17,5 kg açık süt, 4,6 kg pastörize süt, 14,7 kg yoğurt, 1,6 kg beyaz peynir, 0,5 kg kaşar peyniri, 0,3 kg tulum peyniri, 5,9 kg Otlu peynir, 1,3 kg tereyağı ve 1,1 kg çökelek tükettikleri görülmektedir. Aileler otlu peyniri tat-aroma ve alışkanlıktan dolayı tercih ettiklerini belirtmiştir. rnleri satın alırken tazelik, fiyat ve hijyene dikkat etmektedirler.

ivi ve arkadaşlarının (1993), Tokat İlinde bulunan ailelerin %80'i açık sütü tercih ettikleri ve açık sütü tercih edenlerin %35,4' ise tercih nedeni olarak açık sütün diğerlerine oranla ucuz olmasından kaynaklandığını ifade etmişlerdir. Tokat İlinde yıllık ortalama süt tüketimi kişi başına 20,4 kg'dır. Kahvaltılarda %96,1 ile beyaz peynirin en fazla tercih edildiği, tereyağı kullanım oranının ise %71,1 ile arkasından geldiği saptanmıştır.

Selçuk ve arkadaşları (2002) alışmalarında düzenli şekilde süt tüketen öğrencilerin oranını %39,23 olarak bulmuşlardır. Öğrencilerin %47,8'i süt alırken son

tüketim tarihine baktıklarını belirtmiştir. Öğrenciler en çok beyaz peyniri (225 kişi), ikinci olarak otlu peyniri (107 kişi ve ortalama 575 g) tüketmektedir.

Akbay ve Tiryaki (2007), ailelerin gelirleri ile ambalajlı süt tüketme alışkanlıkları arasında önemli bir ilişki olduğunu saptamıştır. Düşük gelir grubunda ambalajlı süt tüketenlerin oranı sadece %12,34 iken, bu oran yüksek gelir grubunda %77,61 olarak saptanmıştır. Ailelerin yaklaşık %66'sının marka bağımlısı olmadıkları ve süt satın alırken fiyat, indirim ve reklam gibi diğer faktörleri de dikkate aldıkları saptanmıştır. Gerek ambalajlı süt ve gerekse açık süt tüketiminin tüketicilerin yargıları ve düşünceleri ile ilişkili olduğu görülmüştür.

Yüzbaşı ve arkadaşları (1999), aile gelirlerinin %44,99'lik kısmı gıda harcamalarına ayrılırken en düşük harcama payını ise sağlık giderleri oluşturduğunu belirtmiştir. Fert başına düşen süt ve süt ürünleri miktarları incelendiğinde, ayda kişi başı ortalama; 7,58 kg süt ve yoğurt, 1,38 kg peynir, 0,29 kg tereyağı olduğu görülmektedir. Süt alırken ailelerin %51,78'i tazelik, %39,11'i temizlik, %8,37'si fiyat faktörüne dikkat ettiklerini söylemişlerdir.

Çetinkaya (2010), Kafkas Üniversitesi öğrencileri ile yaptığı çalışmada süt tüketmeyenlerin %74,5'i herhangi bir sorun yaşamadığını, %10,8'i tikslenme sorunu, %9'u mide bulantısı, %4,9'u sindirim sorunu yaşadıklarını belirtmiştir. Süt yerine süt ürünlerinin tüketimi %75,9 olup; en çok peynir (%46,9), yoğurt (%32) ve tereyağı (%15,9) tercih edildiği saptanmıştır. Araştırmacıların açık sütü tercih etme nedenlerine bakıldığında %43,6 doğal olduğu için, %11,5 lezzetli olması, %7,5 hemen bulunabilir olması, %37,5 farklı sebeplerden olduğunu söylemiştir.

Şimşek ve Açıkgöz (2011), öğrencilerin kahvaltıda içecek tercihleri sorulduğunda; %72,5'i çay, %12,5'i meyve suyu, %6,1'i süt tükettiklerini belirtmişlerdir. Sütü sevmeme nedeni sorulduğunda; %38,6'sı tadından, %37,6'sı dan, %10,1'i alerji olarak belirtmiştir. Özellikle kız öğrencilerin sütü daha çok sevmedikleri ve kokusundan (%41,9), tadından (%41,4) rahatsız olduklarını ifade etmişlerdir. Öğrencilerin süt hakkında bilgilerinin yetersiz olduğu ve sütü sade olarak tüketmeyi tercih etmedikleri görülmüştür.

1.4. Kas İskelet Sistemi (KİS) Rahatsızlıkları

1.4.1. Tanımı

KİS rahatsızlıkları; kaslarda, sinirlerde, tendonlarda, kıkırdakta, bağlarda, birleşme noktalarında, omurga ve disklerde meydana gelen rahatsızlıklardır (Akay ve ark 2003). El parmakları/ el bileği, dirsek ile dirsek-el bileği arası, omuz/ omuz-dirsek arası kol, boyun, sırt, bel, kalça, uyluk, diz, alt bacak, ayak/ayak bileğinde ağrı, sızı ve hassasiyet meydana gelmesidir (İlçe 2007). KİS hastalıkları, eğilme, doğrulma, tutma, kavrama, bükme ve uzanma gibi sıradan vücut hareketlerinden meydana gelir (Akay ve ark 2003).

Türkiye Kas ve İskelet Sistemi Hastalıkları Önleme ve Kontrol Grubu 20152020 (2015) çalışmasında yer alan Türkiye Hastalık Yüğü Çalışması 2004 Temel Sağlık tablosuna bakıldığında; KİS hastalıkları ikinci sırada yer almaktadır. Cinsiyete göre bakıldığında; kadınlar ikinci sırada, erkekler üçüncü sıradadır. KİS hastalıkları ile mücadele edebilmek için bütünleşmiş bir yönetim yaklaşımı gereklidir. KİS hastalıkları günlük hareket fonksiyonlarını etkilediği ve ağrıya sebep olduğundan günlük hayat ve yaşam kalitesini ciddi bir şekilde etkiler. Sosyoekonomik yükü ağır olan hastalıklardandır ve engellilik nedenleri arasında önemli yer tutarak yaşam alanlarını etkiler. Bu hastalıklarda erken tanı ve tedavi ile daha iyi bir yaşam mümkündür (Türkiye Kas ve İskelet Sistemi Hastalıkları Önleme ve Kontrol Grubu 2015-2020 2015).

1.4.2. KİS Rahatsızlıklarını Etkileyen Faktörler

KİS hastalıklarının gelişiminde fiziksel ve biyomekanik faktörler, organizasyonel ve psikososyal faktörler, bireysel ve kişisel faktörler gibi çok farklı faktörler rol oynamaktadır. Bunlar hastalığın gelişiminde tek başına rol oynayacağı gibi çeşitli kombinasyonlar halinde de etki edebilirler (Türkiye Kas ve İskelet Sistemi Hastalıkları Önleme ve Kontrol Programı, 2015). KİS ağrılarının ortaya çıkmasında sıklıkla yoğun çalışma, ağır yük kaldırma, yanlış postür duruşuna neden olan çalışma şekli, sık tekrarlanan hareketler, itme ve çekme hareketleri, vibrasyon gibi iş ile ilgili risk faktörleri bildirilmektedir (Dıraçoğlu 2006). Sağlığı olumsuz şekilde etkileyen sigara içme, obezite ve düşük sosyoekonomik düzey ile KİS rahatsızlıklarının bağlantılı olduğu görülmektedir (Tunçay ve Yeldan 2013).

1.4.3. KİS Rahatsızlıkları ile İlgili Literatür

Dıraçoğlu (2006), çalışmasında hekim, diş hekimi, hemşire ve hasta bakıcı meslek grupları özelinde KİS ağrılarını incelemiştir. Çalışma da en az bir vücut bölgesinde ağrısı olanların oranı %90,3 olarak bulunmuştur. Kas ağrı sistemlerinin lokalizasyonlarına bakıldığında en sık rastlanan ağrı bölgesi bel bölgesidir ve bu açıdan gruplar arasında anlamlı bir farklılık yoktur. En çok rastlanan ikinci KİS bölgesi ise boyundur. Hasta bakıcılarda kalça bölgesinde, hemşirelerde diz-ayak bileği ağrı oranı anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Ağrıyı etkileyen nedenlere bakıldığında tüm gruplarda majör nedenin uzun süreli ayakta kalmak olduğu görülmüştür. İkincil faktörler incelendiğinde; hekim ve hasta bakıcılar ağır kaldırmanın, hemşireler uzun süre yürümenin ağrıları artırdığını ifade etmiştir. Ağrıya eşlik eden semptomlara bakıldığında; tüm gruplarda ağrıya eşlik eden semptomlar halsizlik olarak görülmüştür. Hekim, hemşire ve hastabakıcılarda stres ağrıya eşlik eden en sık ikinci durum iken, diş hekimlerinde kas güçsüzlüğü daha ön plandadır. “Etkin tedavi seçeneği ne olmalı?” diye sorulduğunda tüm gruplarda egzersizin önemi vurgulanmıştır. Ancak hekim dışındaki gruplar medikal tedavinin en az egzersiz kadar etkili olduğunu ifade etmişlerdir. Fizik tedavi uygulamalarının ise tüm gruplarda çok nadir olarak gerekli olabileceği fikrinin yaygın olduğu saptanmıştır. (Dıraçoğlu, 2006)

Cımbız ve arkadaşları (2007), cinsiyetin erkek olması uyku süresi, mutluluk hissi ve masa başında çalışma süresinin ağrı şikâyeti olasılığını azaltıcı, meslek (herhangi bir işte çalışmanın çalışmamaya göre) yaş, BKİ (Beden Kütle İndeksi), stres hissinin ağrı yaşama riskini artıran nedenler olduğu belirlenmiştir. (Cımbız ve ark 2007)

Çağlar (2015), KİS hastalıklarında fizik tedavi ve balneoterapinin erken dönem depresyon, anksiyete, yaşam kalitesi ve ağrı skorlarına etkisini değerlendirildiği araştırmasında hastaların tedavi sonunda anlamlı bir şekilde bütün parametrelerde düzeldiğini belirlemiştir. Hastaların %46,7 tedaviden çok memnunken, %3,8 hasta tedaviden hiç memnun olmadığını ifade etmiştir. Tedavi öncesi yapılan değerlendirmeye göre anksiyete açısından hastaların %41’i anormal, %20’si ise sınırda anormal grupta iken; tedavi sonrasında ise %10,5 hasta anormal, %21,9 hasta sınırda anormal grubunda olduğu görülmektedir. Depresyon açısından bakıldığında tedavi öncesinde %42,9 hasta anormal, %20 hasta sınırda anormal şekilde olduğu görülmüştür. Tedavi sonrasında ise

%10,5 hasta anormal, %21,9 hasta sınırdan anormal grubunda olduğu görülmüştür. Yalnızca uyku alt ölçüğünde tedavi öncesi ve sonrasında istatistiksel olarak anlam saptanmadı. Yaşam kalitesini değerlendiren diğer tüm parametreler incelendiğinde, erkeklerin kadınlara göre daha yüksek hayat kalitesine sahip olduğu sonucuna varılmıştır. Her iki cinsiyette de Nottingham Sağlık Profili skorlarının tamamında anlamlı düzeyde iyileşme olduğu görüldü. Kadınların erkeklere göre fizik tedavi ve balneoterapi uygulamalarından daha fazla memnun kaldıkları tedaviden çok memnun olduklarını ifade etmişlerdir. (Çağlar 2015)

Bilgiç (2013), işyerinde ergonomik riskleri değerlendirdiği çalışmasında; tehlikeli sınıfta yer alan bir fabrikanın üretim sahalarında çalışan kişilerin KİS ağırları ve nedenlerini incelemiş ve kadınların %35,4'ünün, erkeklerin %18,0'nun işin bedensel yükünü ağır olarak değerlendirdiğini saptamıştır. Kadınların %59,6'sı, erkeklerin %63,9'u işin zihinsel yükünü orta olarak ifade ederken çalışmaya katılan her üç kişiden biri işin zihinsel yükünü "ağır" olarak algıladıklarını belirtmişlerdir. Çalışanların %80'i işlerini yaparken kullandıkları ekipmanların kendi boylarına göre ayarlanamadığını belirtmişlerdir. Sadece kadınların %16,2'si, erkeklerin 26,2'si ekipman boylarının ayarlanabildiğini söylemiştir.

Erkeklerin %3,3'ü, kadınların %0,0'ı sağlık durumunu "kötü" olarak ifade ederken; kadınların %68,7'si, erkeklerin %85,2'si sağlık durumunu "mükemmel-iyi" olarak ifade etmiştir. Araştırmaya katılan kadınların %80,6'sı, erkeklerin ise %50'si hastalıkları nedeni ile aktivitelerinin kısıtlandığını ifade etmiştir. Araştırmada hekim tarafından tanı almış ve devam eden hastalıklar nedeniyle kadınlar erkeklerden daha fazla aktivite kısıtlanması yaşadığı belirlenmiştir.

Tunç (2008), sağlık çalışanları ile yaptığı çalışmada meslek gruplarına göre ağırlı bölgelerin dağılımını değerlendirmiş ve fizyoterapistlerde bel ağrısı, hemşirelerde diz ağrısı, diş doktorlarında boyun ağrısı, doktorlarda ayak ağrısının daha fazla olduğu görülmüştür. New York Postür Değerlendirme Yöntemi ile yapılan değerlendirmede meslek grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Doktorların %97,6'sı ve diş hekimlerinin tamamı çok iyi veya iyi postüre sahipken, bu oran fizyoterapistlerde %85,7 ve hemşirelerde %88,8 olarak bulunmuştur. Oswestry bel ağrısı anketi toplam puanı yönünden meslek grupları arasında farklılık bulunmazken,

benzer şekilde Nottigham Sağlık Profili “Ağrı Alt Ölçeği”, “Uyku Alt Ölçeği”, “Fiziksel Hareketlilik Alt Ölçeği” nde benzer puanlar aldıkları görülmüştür.

Sezgin (2012), yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin KİS ile ilgili sağlık sorunları ve ilişkili faktörleri incelediğinde; hemşirelerin %65,3’ü iş memnuniyetini “biraz memnunum”, %55,7’si ise günlük çalışma temposunu “oldukça yoğun” olarak ifade etmiştir. Hemşirelerin %80,2’si çalıştıkları kurumda herhangi bir zamanda ergonomi ile ilgili eğitim almadıklarını belirtmiştir. Yoğun bakım ünitelerinde fiziksel durum değerlendirmelerine bakıldığında ünitelerin %64,1’inde hasta transferlerinin hasta yatağı ile yapılmadığı, %58,2’sinde hastaya pozisyon verme sırasında araç çarşafardan destek alınmadığı, yoğun bakım ünitelerinin hiçbirisinde hasta taşıma kaldırma vinci kullanılmadığı gözlemlenmiştir.

Doğan (2011), diş hekimlerinde KİS yakınmaları ve etkileyen faktörleri inceleyen çalışmasında herhangi bir zamanda KİS rahatsızlığı (ağrısı) olanların sıklığı %97,7; son 12 ayda KİS ağrısı olanların oranı ise %94,4 olarak belirlenmiştir. Düzenli egzersiz /spor yapanların %80,4’ünün, düzenli egzersiz/spor yapmayanların %91,3’ünün son bir ay içerisinde KİS ağrısının olduğu saptanmıştır ve egzersizin KİS üzerindeki olumlu etkisini göstermiştir.

Güler (2012), çalışma ve iş ortamı koşullarının hemşirelerin mesleki KİS rahatsızlıkları üzerine etkisini incelediği çalışmada kadınlarda daha fazla KİS rahatsızlıkları olduğu ve çalışma yılı, kliniklerde kullanılan tansiyon aleti, hasta monitörü ve hasta başındaki araç gerece erişirken zorlanma ile KİS rahatsızlığına sahip olma arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu bulunmuştur. Yapılan Oswestry Bel Ağrısı Anketi ile hemşirelerin bel ağrısı nedeniyle günlük aktivitelerini yaparken en çok hafif fonksiyonel yetersizlik yaşadığı bulunmuştur.

2. YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Türü

Bu araştırma süt tüketim alışkanlığının sosyodemografik özelliklere göre değişiminin incelenmesi ve süt tüketim özelliklerine göre KİS sorunlarının görülme sıklığının belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı türde yapılmıştır.

2.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Konya İli Merkez Selçuk ilçesi Yazır Mahallesi'nde bulunan 75 Nolu ASM ve Konya İli Merkez Selçuk ilçesi Kosova Mahallesi'nde bulunan 80 Nolu ASM'de uygulanmıştır. Araştırma Konya ili Selçuklu ilçesinde yapılmıştır. Bölgenin tercih edilme nedeni burada yaşayanların sosyodemografik açıdan benzerlik göstermesidir. Selçuklu ilçesinin toplam nüfusu 639.450'dir ve nüfusun %49,10'u erkek, %50,90'ı kadındır (TÜİK 2017).

75 Nolu ASM'nin 2017 yılı itibariyle toplam birey sayısı 3179'dur. ASM'de 2 doktor, 2 hemşire ve 1 personel olmak üzere 5 kişi görev yapmaktadır. 80 Nolu ASM'nin 2017 yılında toplam birey sayısı 2314'tür. ASM'de 2 doktor, 2 hemşire ve 1 personel olmak üzere 5 kişi görev yapmaktadır. Her iki ASM'de; hasta muayenesi, acil sağlık hizmetleri, gebe- lohusa- sağlam ve çocuk takipleri, çeşitli laboratuvar testleri (biyokimya, hematoloji, eliza, hormon ve idrar) ve kanser tarama testleri (smear ve kolorektal), aşılama, aile planlaması hizmetleri yürütülmektedir.

2.3. Araştırmanın Evreni

Araştırmanın evreni 75 Nolu ve 80 Nolu Aile Sağlığı Merkezi hizmet bölgesinde yaşayan 18-65 yaş arası psikolojik semptomları olmayan yetişkin bireyler araştırmanın evrenini oluşturmaktadır.

2.4. Örneklem Büyüklüğü

Ülkemizde yapılan çalışmalarda 18 yaş üstü gruplarda en düşük süt tüketim oranı %27,6 olarak belirlenmiştir (Uzunöz ve Gülşen 2007). Bu oran göz önünde bulundurularak ve %90 güvenle 0,04 hata ile gerekli olan örneklem büyüklüğü Dünya Sağlık Örgütü tarafından önerilen P'yi d kadarlık mutlak yüzde puanı içinde %90

güvenle kestirmek için gerekli örneklem büyüklüğü 317 olarak belirlenmiştir (Lemeshow ve ark 1998).

2.4.1. Örneklem Seçimi

Araştırmanın örneklem seçimi ASM' ye gelen bireyler arasında olasılıksız örneklem metotlarından gelişigüzel metotla seçilmiştir. Her iki ASM bölgeleri birbirine göre homojen bir özellik sergilediğinden tabakalı örneklem yöntemi kullanılmamış yaşanan bölge bir bağımsız değişken olarak ele alınmıştır.

2.5. Veri Toplama Formları ve Tekniği

Araştırma verilerinin toplanmasında anket formu, Nottingham Sağlık Profili kullanılmıştır. Araştırmanın verileri 14.12.2017 – 28.01.2018 tarihleri arasında toplanmıştır.

2.5.1. Anket Formu (Ek-A)

Sosyo-demografik özelliğe ait sorular (6 soru), süt ve ürünleri tüketim alışkanlığı ile ilgili sorular (15) ve kas iskelet sistemi ile ilgili sorular (12) olmak üzere toplam 33 sorudan oluşmaktadır.

Sosyodemografik özelliklerle ilgili sorular; yaş, cinsiyet, ailedeki birey sayısı, algılanan gelir durumu, eğitim durumu, herhangi bir kronik hastalığın varlığı;

Süt ve ürünleri tüketim alışkanlıkları ile ilgili; tüketme durumu, sıklığı, tüketim şekli, nedeni, açık-ambalajlı süt tercihi, süt tüketim yaşı, alırken dikkat edilen hususlar, yağ oranına göre tercih, fiyatlar hakkındaki düşünceler, önyargılar, tüketim sonrası rahatsızlık hissinin varlığı yoğurt tüketim alışkanlıkları ile ilgili; sıklığı, alırken dikkat edilen hususlar, tüketim şekli, fiyatlar hakkında düşünceler;

KİS ile ilgili; boyun, omuz, sırt, dirsek, el/el bileği, bel, kalça/uyluk, diz ve ayak/ayak bileğinde sorunun varlığı, bunlardan herhangi birisine evet yanıtı verildiyse; ağrının sıklığı, tatil günlerinde azalıp-arttığı ve ağrının şiddeti sorulmuştur.

2.5.2. Nottingham Sağlık Profili (NHP) (Ek-B)

Sağlıkla ilgili yaşam kalitesini değerlendirmek için NHP'nin Türkçe versiyonu kullanılmıştır. NHP, kişinin algıladığı sağlık problemlerini ve bu problemlerin normal

günlük aktiviteleri etkileme düzeyini ölçen bir genel yaşam kalitesi anketidir. İki kısımdan oluşmaktadır. Esas sık kullanılan birinci ölçek olup, 38 maddeden oluşur ve sağlık statüsü ile ilgili altı boyutu değerlendirir: Enerji (3 madde), ağrı (8 madde), emosyonel reaksiyonlar (9 madde), uyku (5 madde), sosyal izolasyon (5 madde) ve fiziksel aktivite (8 madde). İkinci kısım ise ücretli çalışma, ev ile ilgili işler, sosyal yaşam, evdeki yaşam, cinsel yaşam, hobiler ve ilgi alanları, tatil yaşantısı gibi daha detaylı alanları değerlendirir. Sorulara evet veya hayır şeklinde cevap verilir. Her bir bölüme 0-100 arası puanlama yapılır. 0 en iyi sağlık durumunu, 100 en kötü sağlık durumunu gösterir (Akdağ 2012). Araştırmamızda sadece birinci kısımda bulunan ağrı ve fiziksel aktivite bölümlerinden yararlanılmıştır. NHP'nin Türkçe versiyonu için geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Küçükdeveci ve arkadaşları tarafından yapılmış olup güvenilirlik için iç tutarlılık ve zamana karşı değişmezlik özelliği sınanmıştır. Ölçeğin iç tutarlılığı için Cranbach alfa katsayısı ağrı alt boyutu için 0,67; fiziksel mobilite alt boyutu için 0,76 olarak belirlenmiş; test tekrar test analizinde ise ölçümler arasında fark bulunmamış ve ölçümler arası korelasyon sırasıyla 0,70 ve 0,82 olarak elde edilmiştir. Geçerlik içinse dil geçerliliği ve yapı geçerliliği sağlanmıştır. Yapı geçerliliğinde paralel form tekniğinden yararlanılmış ve iki ölçek arasında yüksek uyum (0.91) tespit edilmiştir. Sonuç olarak ölçeğin Türkçe için kullanılabilir olduğu belirlenmiş ve çok sayıda araştırmada da kullanılmıştır. (Küçükdeveci ve ark, 2000, Tarsuslu ve Livaneli, 2010) Ölçeği kullanabilmek için Profesör Doktor Ayşe Adile Küçükdeveci 'den izin alınmıştır.

2.6. Ön Uygulama

Araştırma öncesi araştırmanın yürütüldüğü ASM dışında bulunan ve gelişigüzel seçilen 31 Nolu ASM'de 10 bireye anket uygulanmıştır. Ön uygulamada problem yaşanmadığı için ankette değişiklik yapılmamıştır.

2.7. Değişkenler

2.7.1. Bağımsız Değişkenler

Sosyodemografik Özellikler: Yaş, cinsiyet, ailedeki birey sayısı, algılanan gelir durumu, eğitim durumu.

2.7.2. Bağımlı Değişkenler

- Yetişkin bireylerin süt ve ürünleri tüketim alışkanlıkları
- Kas iskelet sistemi sorunları

Kas iskelet sisteminde sorun yaşama sıklığı değerlendirilirken süt tüketim alışkanlıkları bağımsız değişken olarak kullanılmıştır.

2.8. Verilerin Analizi

Araştırma verileri sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma, olarak özetlenmiştir. Normallik analizi için Kolmogrov Simirnov ve Shapiro Analizi yanı sıra skewness ve kurtosis değerleri kullanılmıştır. Gruplar arası ortalama farkının incelenmesinde ve tek yönlü varyans analizi; kategorik değişkenlerin karşılaştırılmasında ki kare analizi kullanılmıştır. p değeri çift yönlü ve <0.05 anlamlı kabul edilmiştir.

Veri analizinde SPSS 22 paket programı kullanılmıştır.

2.9. Araştırmanın Etiği

Araştırmaya başlamadan önce Konya Valiliği İl Sağlık Müdürlüğü'nden izin (Bkz. Ek-C) ve Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Girişimsel Olmayan Etik Kurul'undan etik onay (Bkz. Ek- D) alınmıştır. Anket formları doldurulmadan bireylere bilgilendirilmiş onam formu okutularak bireylerin sözlü onamları alınmıştır.

3. BULGULAR

Bireylerin süt ve süt ürünleri tüketim alışkanlıklarının belirlenmesi ve KİS'e ait sorunlarının değerlendirilebilmesi için veriler 8 adet tablo ile gösterilmiştir.

Çizelge 3.1. Çalışmaya katılan bireylerin sosyodemografik özellikleri (n=317)

Cinsiyet	Sayı	%
Erkek	118	37,2
Kadın	199	62,8
Eğitim durumu		
İlkokul	102	32,2
Ortaokul	57	18,0
Lise	73	23,0
Üniversite	74	23,3
Yüksek Lisans ve üzeri	11	3,5
Algılanan gelir durumu		
Çok düşük-düşük	52	16,4
Orta	192	60,6
İyi-Çok iyi	73	23,0
Kronik hastalık varlığı		
Evet	102	32,2
Hayır	215	67,8
	x±sd	(Min-Max)
<i>Yaş</i>	<i>39,0±12,6</i>	<i>(18-65)</i>
<i>Ailede birey sayısı</i>	<i>4,10±1,4</i>	<i>(1-9)</i>

Çalışmaya katılan bireylerin %62,8'i kadın olup yaş ortalaması 39,0±12,6'dır. Bireylerin %32,2'si ilkökul mezunu olup; %60,6'sı ekonomik durumunu orta olarak algılamaktadır ve %67,8'inin kronik hastalığı yoktur. Ayrıca katılımcıların ailedeki birey sayısı ortalaması 4,10±1,4'tür.

Çizelge 3.2. Bireylerin süt tüketim özelliklerinin dağılımı

Süt tüketim sıklığı (n=317)	Sayı	%
Hiçbir zaman	37	11,8
Yılda 1-2 bardak	28	8,8
Ayda 1-2 bardak	74	23,3
Haftada 1-2 bardak	70	22,1
Haftada 3-4 bardak	70	22,1
Her gün 1 bardak	24	7,6
Günde 1 bardaktan fazla	14	4,4
Sütü tüketim şekli *(n=280)		
Sade	246	87,8
Süt ürünleri	280	100,0
Süttozu	46	16,4
Kahve	59	21,0
Kakao	20	7,1
Şekerli	30	10,7
Sütlü tatlı	213	76,0
Süt tercihi* (n=280)		
Açık süt	60	21,4
Ambalajlı süt	138	49,2
Farketmez	72	25,7
Süt tüketim nedeni* (n=280)		
Tadı için	72	27,7
Besleyici olduğu için	140	50,0
Alışkanlık	78	27,8
Ucuz olduğu için	9	3,2
Süt tüketim yaşı (n=317)		
Her yaş	282	88,9
Bebeklik	11	3,4
Çocukluk	16	5,1
Gençlik	2	0,7
Yaşlılık	6	1,9

*Satır % alınmıştır, her satır n=280 olacak şekilde sadece davranışı gösteren bireylerin sayısı ve yüzdesi gösterilmiştir.

Çalışmaya katılan bireylerin %11,8'i hiçbir zaman süt içmediğini belirtmiştir, %23,3'ü ayda 1-2 bardak süt içmektedir. Her gün bir bardak süt içenlerin oranı ise %7,6'dır. Süt içenlerin tamamı sütü süt ürünleri şeklinde tüketirken; yine süt tüketenlerin önemli bir kısmı aynı zamanda (%87,8)'i sütü sade olarak tüketmektedir. Süt tüketimi olan bireylerin açık süt tercih oranı %21,4 iken; %49,2'si ambalajlı sütü

tercih etmektedir. Süt tüketenler arasında süt tercih nedeni besleyici olduğu için olanların oranı %50 iken süt tüketenlerin %27,8'si alışkanlık nedeniyle süt tüketmektedir. Çalışmaya katılan bireylerin %88,9'u sütü her yaş grubundaki bireyin süte gereksinimi olduğunu düşünmektedir.

Çizelge 3.3. Bireylerin süt tüketim özelliklerinin dağılımı

Süt alımında dikkat edilen özellikler*	Sayı	%
Hijyen	196	61,8
Son tüketim tarihi	237	74,7
Marka	173	54,5
Yağ oranı	182	37,4
Genel görünüm	61	19,2
<u>Ürün içeriği</u>	<u>36</u>	<u>11,3</u>
Yağ oranına göre süt tercihi (n=317)		
Yağsız	15	4,7
Az yağlı	141	44,5
<u>Tam yağlı</u>	<u>317</u>	<u>50,8</u>
Süt fiyatları hakkındaki düşünce (n=317)		
Pahalı	115	36,3
Normal	174	54,9
<u>Ucuz</u>	<u>28</u>	<u>8,8</u>
Süt tüketimine yönelik önyargılar*		
Şişmanlıkla ilişkili olması	5	1,6
Temel besin ögesi değildir	11	3,4
<u>Kolesterolü yükseltir</u>	<u>4</u>	<u>1,2</u>
Hazımsızlık sorunu yaşama (n=317)		
Evet	37	11,7
Hayır	280	88,3

*Satır % alınmıştır, her satır n=317 olacak şekilde sadece davranışı gösteren bireylerin sayısı ve yüzdesi gösterilmiştir.

Süt alımında dikkat edilen özellikler değerlendirildiğinde tüm katılımcılar arasında %74,7'si sütün son tüketim tarihine bakmakta, hijyeni önemseme oranı ise %61,8'dir. Ürünün içeriğini dikkate alanların oranı ise sadece %11,3'tür. Katılımcıların yarısı sütü tam yağlı tercih ederken (%50,8) yine yarısı (%54,9) süt fiyatlarını normal düzeyde olduğunu belirtmektedir. Bireylerin süt tüketimine yönelik yargıları incelendiğinde “şişmanlıkla ilişkili olması” “temel besin ögesi olmadığını düşünme” ve “kolesterolü yükseltir” gibi yargılara çok düşük oranda sahip olduğu görülmektedir.

Çizelge 3.4. Bireylerin ağrı ile ilgili bazı özelliklere göre dağılımı

Ağrı sıklığı (n=317)	Sayı	%
Sürekli	54	17,0
Sık sık	70	22,1
Nadiren	121	38,2
Hiçbir zaman	72	22,7
Ağrının şiddeti (n=245)		
1-3 arası	96	39,3
4-6 arası	116	47,5
7-10 arası	31	13,2
Ağrı olan vücut bölgesi (n=245)	Evet	Hayır
	Sayı(%)	Sayı(%)
Boyun	104(42,5)	141(57,5)
Omuz ağrısı	103(42,1)	142(57,9)
Sırt ağrısı	125(51,0)	120(49,0)
Dirsek ağrısı	44(18,2)	201(81,8)
El bileği ağrısı	65(26,7)	180(73,3)
Bel ağrısı	133(54,3)	112(45,7)
Kalça uyluk ağrısı	86(35,2)	159(64,8)
Diz ağrısı	123(50,2)	122(49,8)
Ayak bileği ağrısı	83(34,0)	162(66,0)
Nottingham Sağlık Anketi – Ağrı(n=317)	87,3±13,5	(50-100)
Nottingham Sağlık Anketi – Fiziksel sağlık(n=317)	90,6±10,1	(68,75-100)

Bireylerin %22,7'si kas-iskelet sistemine yönelik ağrı sorunu ifade etmezken; %38,2'si bazen; %17'si ise sürekli ağrı yaşamaktadır. Ağrı şikâyeti olan bireylerin %47,5'ı ağrı düzeyini 4-6 arası olarak belirtmiştir. Kas iskelet sistemiyle ağrı ifade eden bireylerin %54,3'ü bel ağrısı sorunu yaşarken %50,2'si diz ağrısı yaşamaktadır. Bireylerin Nottingham sağlık anketi Ağrı alt boyutundan ortalama

87,3±13,5; Fiziksel sağlık alt boyutundan ise 90,6±10,1 puan aldıkları görülmektedir.

Çizelge 3.5. Bireylerin süt tüketim alışkanlığının sosyodemografik özelliklere göre dağılımı

	Hiç/yılda/ayda tüketim Sayı(%)	Haftalık tüketim Sayı(%)	Günlük tüketim Sayı(%)	Ki-kareve p değeri
Yaş				
18-35 yaş	42(30,9)	75(55,1)	19(14,0)	$\chi^2= 16,420$
36-65 yaş	97(53,6)	65(35,9)	19(10,5)	p<0,01
Cinsiyet				
Erkek	55(46,6)	47(39,8)	16(13,6)	$\chi^2= 1,514$
Kadın	84(42,2)	93(46,7)	22(11,1)	p=0,469
Eğitim				
İlkokul	59(57,8)	35(34,3)	8(7,8)	$\chi^2= 22,827$
Ortaokul	16(28,1)	31(54,4)	10(17,5)	p=0,001
Lise	29(39,7)	40(54,8)	4(5,5)	
Üniversite ve üzeri	35(41,2)	34(40,0)	16(18,8)	
Gelir				
Çok düşükdüşük	27(51,9)	23(44,2)	2(3,8)	$\chi^2= 4,583$
Orta	82(42,7)	85(44,3)	25(13,0)	p=0,333
İyi-Çok iyi	30(41,1)	32(43,8)	11(15,1)	
Ailedeki birey sayısı				
1-4 kişi	92(46,5)	85(42,9)	21(10,6)	$\chi^2= 1,845$
5 ve üzeri	47(39,5)	55(46,2)	17(14,3)	p=0,398
Kronik Hastalık				
Var	62(60,8)	29(28,4)	11(10,8)	$\chi^2= 18,447$
Yok	77(35,8)	111(51,6)	27(12,6)	p<0,001

Bireylerin süt tüketim alışkanlığının sosyodemografik özelliklere göre dağılımı incelendiğinde 18-35 yaş arası kişilerin günlük süt tüketimi (%14,0) 36-65 yaş arası bireylere (%10,5) göre anlamlı olarak fazla bulunurken; ilkokul mezunlarında hiç ya da çok nadir süt tüketme alışkanlığı (%57,8) diğer mezun düzeylerine göre yüksek bulunmuştur. Kronik hastalığı olan (%60,8) bireylerin ise olmayanlara (%35,8) göre hiç ya da çok nadir süt tüketme alışkanlığı yüksek bulunmuştur

(p<0.05). Cinsiyet, gelir ve ailedeki birey sayısına göre ise süt tüketim sıklığı değişmemektedir (p>0.05)

Çizelge 3.6. Bireylerin süt tüketim alışkanlığına göre ağrı yaşama özelliklerinin dağılımı

	Hiç/yılda/ayda tüketim	Haftalık tüketim	Günlük tüketim	Ki-kare ve p değeri
Ağrı yaşama durumu	Sayı(%)	Sayı(%)	Sayı(%)	
Hiçbir zaman	18(25,0)	43(59,7)	11(15,3)	$\chi^2= 20,395$ $p=0,002$
Nadiren	55(45,5)	52(43,0)	14(11,6)	
Sık sık	31(44,3)	31(44,3)	8(11,4)	
Sürekli	35(64,8)	14(25,9)	5(9,3)	
Ağrının şiddeti				
1-3 arası	38(39,6)	47(49,0)	11(11,5)	$\chi^2= 8,960$ $p=0,062$
4-6 arası	62(53,4)	39(33,6)	15(12,9)	
7-10 arası	20(62,5)	11(34,4)	1(3,1)	

Bireylerin süt tüketim alışkanlığına göre kas-iskelet sistemine ait ağrı yaşama özelliklerinin dağılımı incelendiğinde sürekli ağrı yaşadığını belirtilen kişilerde hiç ya da çok nadir süt içme davranışı yaygın olurken (%64,8); günlük süt tüketim oranları (%9,3) ise düşüktür ve bu fark istatistik açıdan anlamlıdır ($p<0.05$). Ağrının şiddeti bireylerin süt tüketim alışkanlığına göre değişmemektedir ($p>0.05$).

Çizelge 3.7. Bireylerin süt tüketim alışkanlığına göre kas-iskelet sistemi ağrılarının dağılımı

	Hiç/yılda/ayda tüketim	Haftalık tüketim	Günlük tüketim	Ki-kare ve p değeri
Boyun ağrısı	Sayı(%)	Sayı(%)	Sayı(%)	
Evet	54(51,4)	42(40,0)	9(8,6)	$\chi^2= 1,492$ p=0,474
Hayır	71(48,0)	57(38,5)	20(13,5)	
Omuz ağrısı				
Evet	47(45,2)	43(41,3)	14(13,5)	$\chi^2= 1,555$ p=0,460
Hayır	75(52,4)	54(37,8)	14(9,8)	
Sırt ağrısı				
Evet	65(51,6)	49(38,9)	12(9,5)	$\chi^2= 1,006$ p=0,605
Hayır	57(47,1)	48(39,7)	16(13,2)	
Dirsek ağrısı				
Evet	26(57,8)	14(31,1)	5(11,1)	$\chi^2= 1,719$ p=0,423
Hayır	96(47,5)	83(41,1)	23(11,4)	
El bileği ağrısı				
Evet	30(45,5)	25(37,9)	11(16,7)	$\chi^2= 2,585$ p=0,275
Hayır	92(50,8)	72(39,8)	17(9,4)	
Bel ağrısı				
Evet	71(53,0)	46(34,3)	17(12,7)	$\chi^2= 3,059$ p=0,217
Hayır	51(45,1)	51(45,1)	11(9,7)	
Kalça eklemi ağrısı				
Evet	44(50,6)	33(37,9)	10(11,5)	$\chi^2= 0,102$ p=0,950
Hayır	78(48,8)	64(40,0)	18(11,3)	
Diz ağrısı				
Evet	69(55,6)	46(37,1)	9(7,3)	$\chi^2= 5,924$ p=0,052
Hayır	53(43,1)	51(41,5)	19(15,4)	
Ayak bileği ağrısı				
Evet	43(51,2)	33(39,3)	8(9,5)	$\chi^2= 0,452$ p=0,798
Hayır	79(48,5)	64(39,3)	20(12,3)	

Bireylerin süt tüketim alışkanlığına göre kas-iskelet sistemi ağrılarının dağılımı değerlendirildiğinde süt tüketim özellikleri ile ağrı yaşanan bölgenin bir ilişkisi olmadığı görülmektedir (p>0.05).

Çizelge 3.8. Bireylerin süt tüketim alışkanlığına göre Nottingham Ölçeği Ağrı ve Fiziksel Sağlık alt boyutunun puan dağılımı

Süt Tüketim Sıklığı	Nottingham Ölçeği-Ağrı Altboyutu (Ortalama –IQR)	Nottingham Ölçeği- Fiziksel Sağlık Altboyutu (Ortalama –IQR)
Hiç/yılda/ayda tüketim	87,5±25	87,5±18,75
Haftalık tüketim	93,7±18,7	93,7±12,50
Günlük tüketim	93,7±18,75	92,7±12,50
F ve p değeri	F=19,108 p=0,004	F=14,951 p=0,021

Bireylerin süt tüketim alışkanlığına göre Nottingham Ölçeği Ağrı ve Fiziksel Sağlık alt boyutunun puan dağılımı Tek Yönlü Varyans Analizi ile değerlendirilmiştir. Süt tüketim sıklığına göre ölçeğin ağrı alt boyutunun ortalama değerinin farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Benzer şekilde Fiziksel sağlık alt boyutuna ait ortalama değerlerinde de farklılaşma bulunmuştur. Farklılığın her iki alt boyut içinde hiç ya da çok nadir süt tüketenlerden kaynaklandığı belirlenmiş ve bu bireylerin ortalama değeri haftalık ya da günlük süt tüketen bireylerden düşük bulunmuştur.

4. TARTIŞMA

Bireylerin süt ve süt ürünleri tüketim alışkanlıklarının belirlenmesi ve KİS'e ait bazı sorunlarının değerlendirilmesi ile süt tüketim alışkanlıklarına göre kas iskelet sistemi sorunlarının farklılaşma durumunun incelenmesi için yapılan bu çalışmadan elde edilen bulgulara ait tartişma dört başlık halinde yapılmıştır.

1.Bireylerin Süt Tüketim zelliklerinin Tartışılması

2.Bireylerin Ağrı ile İlgili Bazı zelliklere Göre Dağılımının Tartışılması

3. Bireylerin Süt Tüketim Alışkanlığına Göre Sosyodemografik zelliklere Göre Dağılımının Tartışılması

4.Bireylerin Süt Tüketim Alışkanlığına Kas-İskelet Sistemi Sorunlarının Dağılımının Tartışılması

4.1. Bireylerin Sosyodemografik ve Süt Tüketim zelliklerinin Dağılımının Tartışılması

Çalışmaya katılan bireylerin yaş ortalaması $39,0\pm 12,6$ olup %62,8'i kadındır. Kadınların çoğunlukta olması yeni doğan veya bebekleri izleme genelde annelerin getirmesi pap-smear gibi kadına özgü taramaların varlığından kaynaklanıyor olabilir. Ailedeki ortalama birey sayısı $4,10\pm 1,4$ 'tür. Bireylerin %32,2'si ilkokul mezunu iken %60,6'sında herhangi bir kronik rahatsızlık bulunmamaktadır (Bkz. Çizelge 1.). Katılımcıların hepsi sütü süt ürünleri şeklinde tüketmeyi tercih ederken %87,8'i sade, %76,0'sı sütlü tatlılar ile tüketmektedir. şahin ve arkadaşları (2001) ailelerin sütü; içme sütü (%27,9), yoğurt yapımı (%25,2), ocuk beslenmesi (%23,1) ile tatlı ve hamur işleri yapımında (%22,4) kullandıklarını ifade etmiştir. Bu veriler sonucunda ailelerin %75,5'inin sütü, süt ve ürünleri olarak tükettiği görülmektedir. Üniversite ğrencilerinin süt yerine süt ürünleri tüketimi alışkanlığı incelendiğinde %75,9'unun "Evet" yanıtı verdiği saptanmıştır (etinkaya 2010). Karakaya ve Akbal (2013) alışmasında, ailedeki birey sayısına göre hesaplanan kişi başına süt içme tüketimi 36,75 litre olarak bulunmuştur. Araştırma alanında tüketilen diğer süt ve ürünleri tüketim miktarları ise; 4,86 kg peynir, 10,6 kg yoğurt, 0,59 kg tereyağıdır. Çalışma bölgesinde süt içme oranının az olmasının en etkili nedeni yoğurt tüketiminin daha çok tercih edilmesidir. Bireylerin süt yerine süt ürünleri tüketiminin fazla olmasının sebeplerinden birisi süt

tüketiminin ilerleyen yaşlarda alışkanlık haline getirilmemesi, daha çok çocukluk içeceği olarak algılanması ve süt tüketen bireylere halk tabiri ile “süt çocuğu” veya “ağzı süt kokmak” gibi yargılayıcı tabirlerin kullanılması olabilir. Laktoz intöleransı, bireylerde en çok görülen karbonhidrat emilim bozukluğudur (Akbulut ve ark 2008). Özellikle sütte bulunan laktoz rahatsızlık ve sindirim problemlerine neden olduğu için bireyler süt tüketiminden uzaklaşabilir. Bu sebepten hemşireler intöleransı olan kişilere süt yerine daha çok süt ürünleri tüketimini teşvik edebilir.

Bireylerin %49,2'si süt alırken ambalajlı sütü tercih etmekte, %25'si açık sütü ve %25,7'si ise ambalajlı ya da açık sütün ise fark etmediğini ifade etmiştir. Tokatta yaşayan hane halklarının %80'ini süt alırken açık sütü tercih etmiştir. Ambalajlı süt alan %20'lik kısmın %45,16'sı ambalajlı sütü daha sağlıklı olduğu için tercih ettiklerini ifade etmişlerdir (Bkz. Çizelge 3.2.). Akbay ve Tiryaki'nin (2007) tüketicilerin ambalajlı ve açık süt tüketim alışkanlıklarının karşılaştırmalı olarak incelendiği Kahramanmaraş örneğinde anket yapılan ailelerin %57'sinin açık süt tükettiği saptanmıştır. Düşük gelir grubunda açık süt tüketimi, yüksek gelir grubunda ambalajlı süt tüketimi %77,61'dir. Ailelerin gelirleri ile ambalajlı süt tüketme alışkanlıkları arasında istatistiksel olarak önemli bir ilişki olduğunu göstermektedir. Bir diğer çalışma da ise Elâzığ İli Merkez İlçede tüketicilerin %59,8'i pastörize ya da UHT süt tercih etmektedir (Şeker ve ark 2012). Bu çalışmada yer alan bireyler algılanan ekonomik durumlarına göre orta ve üstü bir gelire sahip olduklarını düşünmekte ve eğitim olaraktan ortaokul ve üzeri eğitime sahip olanların oranı daha yüksektir. Bu nedenle ambalajlı süt tüketim oranı biraz daha yüksek olabilir; ancak yine de açık süt tercih edenlerin ve her iki süt kullanımını tercih edilenlerin oranı diğer çalışmalara göre yüksektir. Bu nedenle bu bölge halkının açık süt kullanımı sırasında dikkat edilmesi gereken hijyen, sütün kaynatılması, saklama koşulları ve sütün kullanım süresi hakkında bilgilendirilmesinin önemli olduğu görülmektedir. Özellikle Brusella prevelansı göz önünde bulundurulduğunda bu konunun daha önemli olduğunu söyleyebiliriz.

Katılımcıların süt tüketim nedenleri incelendiğinde besleyici olması (%50,0), alışkanlık (%27,8) ve tadımı sevdikleri (%27,7) için tükettiklerini ifade etmişlerdir (Bkz. Çizelge 2.1). Çetinkaya'nın (2010) öğrencilerin süt tüketim nedenini araştırdığı çalışmasında besleyici olması (%46,0) ve vitamin, kalsiyum, protein ihtiyacını karşıladığının (%25,3) düşüncelerinin etkili olduğu görülmüştür. Süleyman Demirel

Üniversitesi öğrencileri ile yapılan çalışmada süt tüketim nedenlerine da %59,7 besleyici olması ve %25,3 tadını sevmek başlıca faktör olarak görülmüştür (Şimşek ve Açıkgöz 2010) Tüketicilerin süt tüketimindeki en önemli nedenler incelendiğinde sağlıklı olması (%54,9) ve tadını sevmeleri (%33,8) etkili olmuştur. Taranan literatürler doğrultusunda her yaş grubundaki bireylerin başlıca süt tüketim nedenleri besleyici olması ve tadının sevilmesidir. Daha önce yapılan araştırmalar ile çalışmamız benzerlik göstermektedir. Bu nedenle hemşireler tarafından halkın sütün besleyiciliği noktasında sürekli bilgilendirilmesi süt tüketim miktarını artıran önemli bir strateji olabilir.

Çalışmamızda bireylerin süt alırken son tüketim tarihi (STT) (%74,7), hijyen (%61,8) ve markaya (%54,5) önem verdikleri görülmüştür (Bkz. Çizelge 3.3) Uzunöz ve Gülşen (2007), öğrencilerin süt alırken STT (%85,0), hijyen (%73,67) ve marka (%70) olmak üzere üç temel unsura dikkat ettiklerini bildirmiştir. Van Merkez İlçe kentsel alanda steril süt tüketenlerin %52,9'u tazeliğe (STT), %29,5'i hijyeni önemsedini ifade etmiştir (Şahin ve ark 2001). Bireylerin süt ve ürünü alırken öncelikli olarak tazeliğe (%71,4) ve hijyene (%41,8) göre aldıkları saptanmıştır (Şahin ve ark 2001) Üniversite öğrencilerinin süt ve ürünleri alırken STT (%47,8) ve hijyene (%23,35) önem verdikleri görülmüştür (Selçuk ve ark 2002) Elazığ İl Merkez İlçede tüketiciler süt alırken %45,3'ü markaya dikkat etmişlerdir (Şeker ark 2012) Ailelerin %66'sının markaya önem vermedikleri ve süt alırken fiyat, indirim, reklam gibi diğer faktörleri de dikkate aldıkları gözlemlenmiştir (Akbay ve Tiryaki 2007) Çalışmalardaki veriler bulgularımızla benzerlik göstererek araştırmamızı desteklemektedir. Bu sonuçlar doğrultusunda bireylerin son kullanma tarihi bakımından bilinçli oldukları ve hijyene önem verdikleri söylenebilir.

Çalışmamızda bireylerin %54,9'u süt fiyatlarını normal olarak değerlendirmektedir. (Bkz. Çizelge 3.3) Şahin ve ark (2001), ailelerin %54,6'sının süt ve ürünleri fiyatını normal bulduğunu, çok ucuz diyen aileye rastlanılmadığını bildirmiştir. Öğrencilerin %68,3'ü süt fiyatlarını normal bulmaktadır (Şimşek ve Açıkgöz 2010). Temel gıdalarda ucuz fiyat politikasının belirlenmesi bireylerin sağlık düzeyi üzerine olumlu katkı sağlayabilir.

Süt tüketmeyen bireylere nedenleri sorulduğunda alışkanlık olmaması (%51,5) ve tadını sevmedikleri (%31,8) ifade etmişlerdir (Bkz. Çizelge 3.2). Dağılım sonuçları

hem ambalajlı süt hem de açık süt tüketiminin tüketicilerin yargı ve fikirleri ile bağlantılı olduğu görülmektedir. “Süt hayvansal gıdalar içerisinde en fazla besin maddesi içeren üründür” yargısına inanmama (%24,7), “İnsan beslenmesindeki en önemli gıda maddelerinden birisi olmasına” katılmama (%23,0) ve sütün şişmanlık yaptığı (%19,0) fikridir. Literatürde yer alan bir çalışmada öğrencilerin %31,33’ü sütün içerisinde bulunan kolesterolün zararlı olduğunu ifade etmiştir (Uzunöz ve Gülşen 2007) Bir başka araştırmada öğrencilerin %29,78’i kolesterolün zararlı olduğunu ifade ederken %50,83’ü kolesterol hakkında herhangi bir bilgiye sahip olmadıklarını bildirmiştir. Araştırma sonucunda öğrencilerin %70’inden fazlasının kolesterole dair yeterli bilgiye sahip olmadıkları saptanmıştır (Selçuk ve ark 2002). Çalışmada süt tüketiminin alışkanlık olmadığı şeklinde ortaya çıkan sonuç bize aile içerisinde süt tüketimini artırarak sosyal öğrenme ile ileri yaşlara süt tüketim alışkanlığının aktarılmasının önemli olduğunu göstermektedir.

4.2. Bireylerin Ağrı ile İlgili Bazı Özelliklere Göre Dağılımının Tartışılması

Çalışmamıza katılan bireylerin yaşadığı ağrı sıklığına bakıldığında %32,8’i nadiren, %22,1’i sık sık, %17,0’ı sürekli ağrı hissettiklerini ifade etmiştir. (Bkz. Çizelge 3.4) Sağlık personelinde kas iskelet sistemi ağrıları süresi bakımından incelendiğinde tüm meslek gruplarında sürekli bir ağrıdan ziyade zaman zaman ortaya çıkan ağrı tanımlanmıştır (Dıraçoğlu 2006) Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin kas iskelet sistemi ile ilgili Sağlık sorunlarına ilişkin faktörleri araştıran Sezgin ve Esin (2012), son bir yıl içerisinde kas iskelet sistemi semptomu bulunanların arasında %37,2’si “ara sıra”, %39,3’ü “sık sık” %19,2’si “her zaman” %4,3’ü ise “hiç” ya da “nadiren” ağrı yaşadığını belirtmiştir. Taranan literatürler sonucunda bireylerde ağrı ve süreklilik çalışmaları yetersiz kalırken genelde meslek mensupları üzerinde ağrı ve sürekliliğinin incelendiği saptanmıştır. Yetişkin nüfusta ağrı ve ağrı inançlarının sosyo-demografik ekonomik özelliklerle ilişkisini araştıran Koçoğlu ve Özdemir (2011), bireylerin ağrıya ilişkin bazı özellikleri değerlendirildiğinde; %78,6’sı son bir yıl içinde ağrı yaşarken %77,1’i yaşamı boyunca sıklıkla ağrı nı, %38,8’i kronik ağrı yakınması olduğunu belirtmiştir. Toplumda yapılan çalışmalarda ağrı prevalansı %11-63,7 arasındayken sağlık kurumlarında yapılan çalışmalarda bu oran %71’e kadar yükselmektedir (Koçoğlu ve Özdemir 2011). Araştırma sonucundaki farklılıklar bireyler

arasında çalışma ortamı, cinsiyet, yaş, gelir durumu gibi sosyo-demografik değişkenlerin varlığından kaynaklanıyor olabilir. Ağrıyı etkileyen birçok psiko-sosyal durumun olması, ağrı eşliğinin ve algısının kişiden kişiye farklılık göstermesi sonuçları etkileyebilir.

Ağrı hissettiğini belirten bireylere ağrılarının şiddetini değerlendirilmesi istendiğinde %39,3'ü "1-3 arası", %47,5'i "4-6 arası", ve %13,2'si "7-10 arası" olduğunu bildirmiştir. (Bkz. Çizelge 3.4) Kas iskelet sistemi hastalıklarında fizik tedavi ve balneoterapinin erken dönem depresyon, anksiyete, yaşam kalitesine ağrı skorlarına etkinliğinin değerlendirilmesi amacıyla yapılan beşli likert ölçeğine göre hastaların büyük çoğunluğunun ağrısı "3 - orta dereceli" ve "4 - şiddetli" şeklinde tanımlanmıştır. Ortalama ağrı düzeyi $3,94 \pm 0,97$ 'dir. Güzel ve Altındağ'ın (2017) hastane çalışanlarında tükenmişlik sendromunun bel ağrısı, ruhsal durum ve yaşam kalitesi ile ilişkisini incelediği çalışmasında bireylerin VAS'a göre boyun ağrı ortalamaları 4.50 ± 1.99 , bel ağrı ortalamaları $4,51 \pm 2,05$ idi.

Katılımcıların ağrı hissettiği vücut bölgeleri değerlendirildiğinde %54,3'ü bel bölgesinde, %51,0'ı sırt bölgesinde, %50,2'si diz bölgesinde, %42,5'i da, %42,1'i omuzda, %35,2'si kalça/uylukta, %34,0'ı ayak bileğinde olduğunu ifade etmiştir. (Bkz. Çizelge 3.) Bireylerin en çok rahatsız olduğu bölgenin bel olduğu görülürken, bunu sırası ile sırt, diz ve boyun bölgeleri takip etmektedir. Malatya il merkezinde yürütülen çalışmada hayat boyu boyun, sırt ve bel ağrı prevalansları sıra ile %79,3, %59,5 ve %86,3'tür (Özdemir ve ark 2013) Hasta yakınmalarının en sık lomber bölge patolojileri ve diz patolojileri olduğu görülmüştür. Bunu sırasıyla servikal patolojiler ve omuz patolojileri izlemiştir (Çağlar 2015). Diş hekimlerinde kas ağrı sistemlerinin lokalizasyonlarına bakıldığında en sık rastlanan ağrı bölgesi bel bölgesidir. En çok rastlanan ikinci kas iskelet sistemi bölgesi boyundur (Dıraçoğlu 2006). Diş hekimlerinde de bizim bulgularımızda olduğu gibi en çok ağrı boyun bölgesinde görülürken en çok ikinci ağrı bizim çalışmamızda sırt iken diş hekimlerinde boyun bölgesidir. Bu farklılığın diş hekimlerinin çalışma saatleri boyunca boynunu eğmek zorunda kalması, yanlış postür duruşu ya da ergonomik olmayan çalışma şartlarına bağlı mesleki faktörler göz ardı edilmemelidir. Hemşireler bireylerde bel ağrısını engellemek ya da azaltmak amacıyla sağlıklı kemik ve kaslar için gerekli olan tüm besin gruplarından her gün yeterli miktarda alınmasını teşvik edilmelidir. Vücut kitle indeksi yüksek kişilere

sağlıklı bir diyet programı ve egzersiz ile kilo kaybı sağlanarak bel ağrısı hafifletilebilir. Bireylere iş ortamında veya sosyal hayatta postür duruşu, hareket ve egzersizin önemi vurgulanmalıdır.

4.3. Bireylerin Süt Tüketim Alışkanlığının Sosyodemografik Özelliklere Göre Dağılımının Tartışılması

Bireylerin süt tüketim alışkanlığının sosyodemografik özelliklere göre dağılımı incelendiğinde 18-35 yaş arası kişilerin günlük süt tüketimi (%14,0) 36-65 yaş arası bireylere (%10,5) göre anlamlı olarak fazla bulunurken; ilkokul mezunlarında hiç ya da çok nadir süt tüketme alışkanlığı (%57,8) diğer mezun düzeylerine göre yüksek bulunmuştur. Kronik hastalığı olan (%60,8) bireylerin ise olmayanlara (%35,8) göre hiç ya da çok nadir süt tüketme alışkanlığı yüksek bulunmuştur ($p<0.05$). Cinsiyet, gelir ve ailedeki birey sayısına göre ise süt tüketim sıklığı değişmemektedir ($p>0.05$) (Bkz. Çizelge 3.5). Bireylerin cinsiyeti ile süt tüketim durumlarına bakıldığında kadınların erkeklere oranla daha fazla ambalajlı ve açık süt tükettikleri saptanmıştır (Akbay ve Tiryaki 2007) Gelir durumu süt ve süt ürünlerinin tüketim miktarını etkilemektedir (Yüzbaşı ve ark 1997) Tüketicilerin süt tüketim tercihlerinde cinsiyet, öğrenim durumu, hane halkı büyüklüğü ve gelir durumunun değişik düzeyde farklılıklara neden olduğu belirlenmiştir. Cinsiyet faktörü süt tüketim miktarı ve sıklığını etkilemezken “Süt içme alışkanlığınız var mı?” sorusuna; okuryazar öğrenim grubunda olanlar hariç (%33,3) diğer öğrenim grubunda olanların tümü (%71,7 ile %89,7 arasında) “Hayır” cevabı vermişlerdir. Araştırmada süt tüketim tercih alışkanlıkları ailede yaşayan birey sayısına göre oransal anlamda bazı farklılıklar içermektedir. Bu sonuç sadece hane halkı sayısı iki ve üç olanlar arasında anlamlı değildir (Şeker ve ark 2012). Yukarıda belirtildiği gibi literatür çalışmalarında cinsiyet, gelir durumu ve ailedeki birey sayısı süt ve ürünleri tüketim alışkanlıklarını etkilerken bizim çalışmamızda anlamsız bulunmuştur.

4.4. Bireylerin Süt Tüketim Alışkanlığına Göre Ağrı Yaşama Özelliklerinin Dağılımının Tartışılması

Bireylerin süt tüketim alışkanlığına göre kas-iskelet sistemine ait ağrı yaşama özelliklerinin dağılımı incelendiğinde sürekli ağrı yaşadığını belirtilen kişilerde hiç ya da çok nadir süt içme davranışı yaygın olurken (%64,8); günlük süt tüketim oranları (%9,3) ise düşüktür ve bu fark istatistik açıdan anlamlıdır ($p<0.05$). Ağrının şiddeti

bireylerin süt tüketim alışkanlığına göre değişmemektedir ($p>0.05$). (Bkz. Çizelge 3.6). Bireylerin süt tüketim alışkanlığına göre kas-iskelet sistemi ağrılarının dağılımı değerlendirildiğinde süt tüketim özellikleri ile ağrı yaşanan bölgenin bir ilişkisi olmadığı görülmektedir ($p>0.05$). (Bkz. Çizelge 3.7). Bu sonuç ağrının sadece beslenme değil; sosyo-demografik özellikler, bireysel farklılıklar, düzenli egzersiz, iş ortamı ve psikolojik algı gibi pek çok durumdan etkilenmesinden kaynaklanıyor olabilir. Taranan literatürlerde kas iskelet ağrısı yaşanan bölge ile süt tüketim alışkanlıklarının değerlendirildiği çalışmaya rastlanılmadı.

Süt tüketim sıklığına göre ölçeğin ağrı alt boyutunun ortalama değerinin farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Benzer şekilde Fiziksel sağlık alt boyutuna ait medyan değerlerinde de farklılaşma bulunmuştur (Bkz. Çizelge 3.8). Farklılığın her iki alt boyut içinde hiç ya da çok nadir süt tüketenlerden kaynaklandığı belirlenmiş ve bu bireylerin medyan değeri haftalık ya da günlük süt tüketen bireylerden düşük bulunmuştur. Tunç (2008), sağlık alışanlarında kas iskelet sistemi bozuklukları ve yaşam kalitesini araştırdığı çalışmada; yapılan ikili karşılaştırmalarda doktor, fizyoterapist ve hemşirelerin Nottigham Sağlık Profili Ağrı Alt leği ve Fiziksel Hareketlilik Alt leğinde benzer puanları aldıkları saptanmıştır. ağlar (2015), kas iskelet sistemi hastalıklarında fizik tedavi ve balneoterapinin erken dönem depresyon, anksiyete, yaşam kalitesi ve ağrı skorlarına etkinliğini değerlendirdiği çalışmasında fizik tedavi ve balneoterapiden sonra her iki cinsiyette Nottigham Sağlık Profiline bütün alt boyutlarında anlamlı şekilde iyileşme olduğu görüldü. Taranan literatürlerde niversite ğrencilerinin ya da bölge halkının süt ürünleri tüketim sıklığı, nedeni, şekli, süt alırken tercihleri gibi maddeler incelenirken kas iskelet sistemi ile ilgili sıklıkla mesleki faktörler, farklı tedavi yöntemleri ve etkinlikleri, ergonomik riskler, yaşlılık faktörü, ağrının sıklığı, şiddeti ve bölgesi araştırılmıştır. Süt ve ürünleri tüketim alışkanlıklarının kas iskelet sistemi rahatsızlıklarına etkisinin araştırıldığı çalışmaya rastlanılmadı. Ağrının birçok değişkenden etkilenebileceği göz önünde bulundurularak araştırmaların artırılmasına ihtiyaç vardır. Çalışmamız bu açıdan zgn bir araştırmadır.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

5.1. Sonuçlar

Araştırmadan elde edilen bulgular araştırma sorularına dayalı olarak şu sonuçları içermektedir:

- Araştırmaya katılanların hepsi sütü süt ürünleri olarak tüketmekte olduğunu, %49,2'si ambalajlı sütü tercih ettiğini, %50'si besleyici olduğu için süt tükettiğini ifade etmiştir. Süt alırken %74,7'sinin son tüketim tarihine, %61,8'inin hijyene önem verdiği saptanmıştır. Süt tüketmeme nedenleri sorulduğunda %51,5'i alışkın olmadıklarını söylemiştir.
- Bireylerin ağrı ile ilgili bazı özelliklerine baktığımızda en çok bel bölgesinde, orta ya da hafif derecede ve nadiren ağrı hissettiklerini bildirmişlerdir.
- Bireylerin süt tüketim alışkanlığının sosyodemografik özelliklere göre dağılımı incelendiğinde 18-35 yaş arası kişilerin günlük süt tüketimi, 36-65 yaş arası bireylere göre anlamlı olarak fazla bulunurken; ilkökul mezunlarında hiç ya da çok nadir süt tüketme alışkanlığı diğer mezun düzeylerine göre yüksek bulunmuştur. Kronik hastalığı olan bireylerin ise olmayanlara göre hiç ya da çok nadir süt tüketme alışkanlığı yüksek bulunmuştur. Cinsiyet, gelir ve ailedeki birey sayısına göre ise süt tüketim sıklığı değişmemektedir.
- Süt tüketim alışkanlığına göre ağrı yaşama durumuna bakıldığında bireylerin süt tüketim özellikleri ile ağrı yaşanan bölgenin bir ilişkisi olmadığı saptanmıştır. Süt tüketim sıklığına göre Nottigham Ağrı Alt Boyutu ve Fiziksel Sağlık Alt Boyutunun farklılık gösterdiği belirlenmiştir.

5.2. Öneriler

Çalışmadan elde edilen sonuçlara göre şu öneriler geliştirilmiştir:

Ailelere Yönelik Öneriler:

- Süt ürünleri tüketiminin aile alışkanlığı haline getirilmesinin sağlanmasıdır.
- Açık süt tüketimi olan ailelerin süt hijyeni ve saklanma koşulları bakımından bilgilendirilmeleri gerekmektedir.

- Aileler kas iskelet sistemi ile kalsiyum tüketimi arasındaki ilişki yönünde bilgilendirilmesi, süt tüketiminin artırılması noktasında motive edilmelidir.

Halk Sağlığı Hemşirelerine Yönelik Öneriler

- Türkiye' de bireysel sağlık taramaları yetersizdir. Bu yüzden halk sağlığı hemşireleri bireysel sağlık taramalarını artırmalı ve kayıtlarını tutmalıdır. Aile sağlığı merkezlerinde doğuştan itibaren iki yaşına kadar düzenli olarak anne sütü uygulamaları desteklenmekte, boy-kilo gibi gelişimsel özellikleri ve aşı takvimi uygulanmaktadır. Halk sağlığı hemşireleri özellikle anne sütünün kesilmesini takip eden süreçte süt tüketiminin devamlılığını sağlamak için ebeveynlere süt ve ürünlerinin önemi hakkında bilgi verilmeli, düzenli kas iskelet sistemi ve vücut gelişimi takip edilip kaydedilmelidir.
- Kas iskelet sisteminin korunması için kalsiyum açısından zengin süt ve ürünleri tüketimi, düzenli d vitamini alımı, dengeli beslenme ve sporun önemi anlatılmalıdır.
- Bireylerin çalışma ortamı değerlendirilmeli, çalışma ortam ve koşullarının işyerine ve işe özel olarak çalışanların daha sağlıklı, stresten uzak ve ergonomik ortamda çalışmalarını sağlanmalıdır. Gerekirse İşyeri Sağlık Güvenlik Birimlerinden destek alınabilir.
- Toplumumuzda açık süt tüketimi azımsanmayacak seviyededir. Açık süt kullanımında sütün hijyeni, saklama koşulları ve pişirilme süresi hakkında eğitimler verilebilir. Bireyler özellikle hayvansal gıdalar ile bulaşan hastalıklar açısından bilinçlendirilebilir.

Okul Sağlığı Hemşirelerine Yönelik Öneriler

- Sosyal öğrenme sadece aile içerisinde gerçekleşmemektedir. Özellikle okul çağındaki çocuklar aileden sonra vakitlerinin en büyük kısmını okulda geçirmektedir. Süt ve ürünleri alışkanlığının kazanılabilmesi için sosyal öğrenmenin okulda da devam etmesi önemlidir. Okul sağlığı hemşireleri çocuk veya ergenleri hem süt ve ürünleri hem de kas iskelet sistemlerinin gelişimi ve rahatsızlıkları yönünden takip edilmeli, değerlendirilmeli ve kayıt işlemi düzenli bir şekilde yapılmalıdır.

- Okullarda süt ve ürünlerinin önemine ilişkin sağlık derslerinin yanı sıra okul sütü ve okul kantin denetleyiciliği gibi uygulamalar desteklenmelidir. Projeler uygulanırken Türkiye'de var olan yüksek laktoz intöleransı göz ardı edilmemelidir. Intlerans ya da alerji varlığında aile bilgilendirilmelidir.
- KİS rahatsızlıklarını önlemek için okul ekibi ile çalışılmalı, özellikle beden eğitimi öğretmenleri ile spora yatkınlık oluşturulabilir, egzersizlerin doğru şekilde yapılması sağlanabilir.

Araştırmacılara Yönelik neriler

- Taranan literatürlerde niversite ğrencilerinin ya da bölge halkının süt ürünleri tüketim sıklığı, nedeni, şekli, süt alırken tercihleri gibi maddeler incelenirken kas iskelet sistemi ile ilgili sıklıkla mesleki faktörler, farklı tedavi yöntemleri ve etkinlikleri, ergonomik riskler, yaşlılık faktörü, ağrının sıklığı, şiddeti ve bölgesi araştırılmıştır. Süt ve ürünleri tüketim alışkanlıklarının kas iskelet sistemi rahatsızlıklarına etkisinin araştırıldığı çalışmaya rastlanılmadı. Ağrının birçok değişkenden etkilenebileceği göz önünde bulundurularak araştırmaların artırılmasına ihtiyaç vardır. Çalışmamız bu açıdan zgn bir araştırmadır.
- Çalışmamızda ağrı, sayısal değerlendirme leği (Numeric Rating Scale) ile değerlendirilmiştir. Yapılacak farklı çalışmalarda görsel analog skala (Visual Analog Scale) ya da biçimsel değerlendirme leği (Adjective Rating Scale) kullanılabilir. Eksikliklerimizden bazıları araştırmada dikkate alınmayan etkili bağımsız değişkenler olabilir. Bu konuda daha kapsayıcı ve detaylı araştırmalara ihtiyaç vardır. Yapılacak çalışmalarda ağrı üzerinde etkili risk faktörlerini belirlemede kullanılacak geçerlilik ve güvenirlik çalışması yapılmış ölçekler geliştirilebilir. İlerleyen zamanda yapılacak araştırmalar ile kalsiyum eksikliğinden kaynaklanan kas iskelet rahatsızlıklarının saptanması ve gerekli önlemlerin alınması mümkün olabilir.

6. KAYNAKLAR

- Akbay C, Tiryaki GY, 2007. Tüketicilerin ambalajlı ve açık süt tüketim alışkanlıklarının karşılaştırılması olarak incelenmesi: Kahramanmaraş örneği. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Fen ve Mühendislik Dergisi, 10:89-96.
- Akbulut G, Çiftçi H, Yıldız E, 2008. Sindirim sistemi hastalıkları ve beslenme tedavisi.
- Akdağ y, 2012.Sağlık harcamalarının hayatın kalitesine yaptığı etkinin ölçülmesi: Denizli Ölçeği. Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Maliye Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi.
- Andiç S, Şahin K, Koç S, 2002. Van Merkez İlçe kentsel alanda süt tüketimi. Yüzüncü Yıl Üniversitesi Ziraat Fakültesi Tarım Bilimleri Dergisi, 12(2):33-8.
- Applegate L, Özpinar H, 2011. Beslenme ve diyet temel ilkeleri. İkinci baskı, İstanbul Medikal Yayıncılık, s.32-76.
- Ayar A ve Sert D, 2005.Toplum beslenmesinde süt ve ürünlerinin yeri ve önemi. Gıda ve Yem Bilimi Teknolojisi Dergisi sayı. 7, s.1-5.
- Aydın GE, 2017. Sağlıklı bireyler için temel beslenme el kitabı. Türk Böbrek Vakfı. s.10.
- Bakan B, Sucaklı MH, 2013. Huzurevinde yaşayan yaşlı popülasyonda kas iskelet sistemi sorunlarının değerlendirilmesi. Türk Geriatri Dergisi, 16(3), s. 281-85.
- Baysal A, 2012. Beslenme. Ankara Hatiboğlu Yayınevi 14. Baskı s. 9.
- Bilgiç EA, 2013. İşyerinde ergonomik risklerin değerlendirilmesi; tehlikeli sınıfta yer alan bir fabrikanın üretim sahalarında çalışan kişilerin kas iskelet sistemi yakınmaları ve etkileyen faktörlerin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Bus AEM, Worsley A, 2003. Consumers' Health Perceptions of Three Types of Milk: A Survey In Australia. Appete, 40: 93-100.
- Cımbız A, Uzgören N, Aras Ö, Öztürk S, Elem E, Aksoy CC, 2007. Kas iskelet sisteminde ağrıya ait risk faktörlerinin lojistik regresyon analizi ile belirlenmesi: Pilot çalışma. Fizyoterapi Rehabilitasyon Derneği Dergisi, 18(1), s. 20-7.

- Çağlar H, 2015. Kas iskelet sistemi hastalıklarında fizik tedavi ve balneoterapinin erken dönem depresyon, anksiyete, yaşam kalitesi ve ağrı skorlarına etkinliğinin değerlendirilmesi. Tıpta Uzmanlık Tezi, Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Bolu.
- Çelik Y, Karlı B, Bilgiç A, Çelik Ş, 2005. Şanlıurfa ili kentsel alanda tüketicilerin süt tüketim düzeyleri ve süt tüketim alışkanlıkları. Tarım Ekonomisi Dergisi 11(1) s. 5-12.
- Çetinkaya A, 2010. Kafkas Üniversitesi öğrencilerinin içme sütü ve süt ürünlerinin tüketim alışkanlıklarının belirlenmesi. Atatürk Üniversitesi Veteriner Bilimleri Dergisi 5(2), s. 73-84.
- Çidem M, Kara S, Sarı H, Özkaya M, Karacan İ, 2013. Yaygın kas iskelet ağrısı olan hastalarda D vitamini eksikliği prevalansı ve risk faktörleri. Journal of Clinical and Experimental Investigations. 4(4), s. 488-91.
- Çivi H, Gürler Z, Esengül K, Karkacier O, 1993. Tokat merkezinde yaşayan hane halklarının süt tüketim durumu üzerine bir araştırma. Gaziosmanpaşa Üniversitesi Ziraat Fakültesi Dergisi. 13(1), s. 23-31.
- Dawson AP, Steele EJ, Hodges PW, Stewart S, 2009. Development and test-retest reliability of an extended version of the Nordic Musculoskeletal Questionnaire (NMQ-E): a screening instrument for musculoskeletal pain. J Pain, 5(10): s. 517-26.
- Dıraçoğlu D, 2006. Sağlık personelinde kas iskelet sistemi ağrıları. İstanbul üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı. Türkiye Klinikleri Journal Medicine Sci, 26, s. 132-39.
- Doğan A, 2011. Ankara'da bulunan ağız ve diş sağlığı merkezlerinde çalışan diş hekimlerinde kas iskelet sistemi yakınmaları ve etkileyen faktörler. Uzmanlık Tezi, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Ankara.
- Du XQ, Greenfield H, Fraser DR, Ge KY, Liu ZH, He W, 2002. Milk consumption and bone mineral content in Chinese adolescent girls. Bone Journal Volume 30, Issue 3, p. 521-528.

- Fourteenth World Milk Day, 2014. Erişim tarihi: 12.01.2018, erişim adresi: <http://www.fao.org/dairy-production-products/en/#.V0tztYJrPIU>
- Gıda Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı, Hayvancılık Genel Müdürlüğü, 2016. 2016 yılı okul sütü programı, Ankara, s.23.
- Güler T, 2012. Çalışma ve iş ortamı koşullarının hemşirelerin mesleki kas iskelet sistemi rahatsızlıkları üzerine etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Erzurum.
- Güneş E, 2013. Süt sektöründe pazar ve pazarlama yapısı. 2. Ulusal Süt Zirvesi, 20-21 Mayıs 2013, s. 73 İzmir.
- Güzel HÇ, Altındağ Ç, 2017. Hastane çalışanlarında tükenmişlik sendromunun bel ağrısı, boyun ağrısı, ruhsal durum ve yaşam kalitesi ile ilişkisi. Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi 1(1), s. 36-45.
- Güzeler N, Esmek EM, 2017. Okul sütü programı: Osmaniye İli örneği. Çukurova Tarım ve Gıda Bilimleri Dergisi, 32(2), s. 15-26.
- Güzeler N, Özbek Ç, 2018. Okul sütü programı: Mersin İli örneği. Çukurova Tarım Gıda Bilimleri Dergisi, 33(1), s. 7-17.
- Jeong-Ha E, Bish NC, Holloman C, Gordon L, 2009. Evaluation of effectiveness of class-based nutrition intervention on changes in soft drink and milk consumption among young adults. Nutrition Journal sayı.8, s.50.
- Karaboğa M, Özaltun ŞC, Attila S, Bağcı Bosi T, 2017. 1 Haziran -Dünya Süt Günü – HÜTF Halk Sağlığı AD Toplum İçin Bilgilendirme Serisi, <http://www.halksagligi.hacettepe.edu.tr>. Erişim: 18.08.2018.
- Kart ÇÖ, Demircan V, 2014. Dünya ve Türkiye’de süt ve süt ürünleri üretimi, tüketimi ve ticaretindeki gelişmeler. Akademik Gıda Dergisi 12(1), s. 78-96.
- Kılıç E, Şanlıer N, 2007. Üç kuşak kadının beslenme alışkanlıklarının karşılaştırılması. Kastomonu Eğitim Dergisi, 15(1), s. 31-44.
- Kılıç S, Köse G, 2001. Süt ve ürünlerindeki kalsiyum ve kadın sağlığı. Ege Üniversitesi Tarımsal Uygulama ve Araştırma Merkezi. Ege Tarımsal Araştırma Enstitüsü Müdürlüğü, Teknik bülten: 39.

- Koçoğlu D, Özdemir L, 2011. Yetişkin nüfusta ağrı ve ağrı inançlarının sosyo-demografik ekonomik özelliklerle ilişkisi. Ağrı Dergisi 23(2), s. 64-70.
- Küçükdeveci AA, McKenna SP, Kutlay S, 2000. The development and psychometric assessment of the Turkish version of the Nottingham Health Profile. Int J Rehabil Res; 23: s. 31-38.
- Massey LK, 2001. Dairy Food Consumption, Blood Pressure And Stroke. Journal of Nutrition, 131(7): 1875-1878.
- Mete O, 2012. Besin doktoru. Birinci Basım, Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları, Golden Medya Matbaacılık, s.42-57.
- Miller G, Jarvis KJ, McBean LD, 2000. Handbook of dairy foods and nutrition. In: Jensen RG, Kroger M, editors. The Importance of Milk and Milk Products in the Diet. CRC Press, New York, p 4-24.
- Nazif S, 2012. Kuzey Kıbrıs Türkiye Cumhuriyeti'nde yaşayan 19-40 yaş arası kadınların beslenme durumunun saptanması ve kalsiyum tüketim durumunun değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Niyaz ÖC, İnan İH, 2016. TR22 Güney Marmara bölgesindeki tüketicilerin süt ve süt ürünleri tüketim düzeylerinin belirlenmesi. ÇOMÜ Ziraat Fakültesi Dergisi 4(2), s.7-13.
- Özcan T, Erbil F, Kurdal E, 1998. Sütün İnsan Beslenmesindeki Önemi. İçme Sütü Sempozyumu, s.31-41.
- Özel G, 2008. Tüketicilerin süt tercihinde etkili olan faktörlerin incelenmesine yönelik bir araştırma. Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi 13(3), s. 227-40. Özen Ş, Haspolat K, 2003. D vitamini, kalsiyum, kemik metabolizması ve psikiyatrik bozukluklar. Klinik Psikiyatri Dergisi 1(6) s.102-13.
- Resmi Gazete, 2013. Ulusal Süt Konseyi Kuruluş, Çalışma, Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik, 08.08.2013. Karar Sayısı 28671. <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2013/06/20130608-2>. Erişim tarihi: 19.08.2018.

- Resmi Gazete, 2015. Çiğ Süt ve Isıl İşlem Görmüş İçme Sütleri Tebliği. Türk Gıda Kodeksi Yönetmeliği. 06.02.2009-14 Resmi Gazete. 2009/14 Nolu Tebliğ. <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2009/02/20090206-16.htm>. Erişim tarihi: 19.08.2018.
- Resmi Gazete, 2015. Okul Sütü Programı Uygulama Tebliği. Resmi Gazete 28.08.2015. Karar Sayısı 29459, Tebliğ no 2015/38. <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2015/08/20150828-15.htm>. Erişim tarihi: 19.08.2018.
- Saka G, Ceylan A, Ertem M, Palancı Y, Toksöz P, 2005. Diyarbakır il merkezinde lise ve zeri öğrenim görmüş ve 40 yaş üzeri kadınların menopoza dönemine ait bazı özellikleri ve kalsiyum kaynakları yiyecekleri tüketim sıklıkları. Dicle Tıp Dergisi 32(2) s. 77-83.
- Samlı G, Kara B, Ünalın PC, Samlı B, Sarper N, Gökalp AS, 2006. Annelerin emzirme ve süt çocuğu beslenmesi konusundaki bilgi, inanış ve uygulamaları: Niteliksel bir araştırma. Marmara Medical Journal 19(1), s. 13-20.
- Selçuk Ş, Tarakçı Z, Şahin K, Coşkun H, 2003. Yüzüncü Yıl Üniversitesi lisans öğrencilerinin süt ürünleri ve tüketim alışkanlıkları. Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Ziraat Fakültesi Tarım Bilimleri Dergisi, 13(1), s. 23-31.
- Sezgin D, 2012. Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin kas iskelet sistemi ile ilgili sorunları ile ilişkili faktörler. Yüksek Lisans Tezi, Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Programı, Ankara.
- Şahin K, Andiç S, Koç Ş, 2001. Van İli kentsel alanda otlu peynir ve süt ürünleri alım ve tüketim davranışları. Yüzüncü Yıl Üniversitesi Ziraat Fakültesi Tarım Bilimleri Dergisi, 11(2), 67-73
- Şeker İ, Şeker P, Şahin M, Özen VS, Akdeniz A, Erkmen O, Kışlalıoğlu İ, Sargın G, Doğu GB, 2012. Elazığ İli merkez ilçede tüketicilerin süt tüketim alışkanlıkları ve bu alışkanlıkları etkileyen faktörlerin belirlenmesi. Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Veterinerlik Dergisi, 26(3), s. 131-43.

- Şimşek B, Açıkgöz İ, 2011. Süleyman Demirel Üniversitesi öğrencilerinin içme sütü ve süt ürünlerinin tüketim alışkanlıklarının belirlenmesi. Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tarım Bilimleri Dergisi 21(1), s. 12-8.
- T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ve Hacettepe Üniversitesi Halk Sağlığı Enstitüsü, 2013. Sağlıklı yaşam rehberi. ÇSGB Yayın No: 16. <http://www.cs.gb.gov.tr/media/4614/rehber23.pdf>
- Tarakçı Z, Karaağaç M, Çelik ÖF, 2015. Ordu İl merkezindeki tüketicilerin fermente süt ürünleri tüketim alışkanlıkları. Akademik Ziraat Dergisi 4(2), s. 71-80.
- Tarakçı Z, Selçuk Ş, Şahin K, Coşkun H, 2003. Üniversite öğrencilerinin içme sütü tüketim alışkanlıkları üzerine bir araştırma. Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Ziraat Fakültesi Tarım Bilimleri Dergisi, 13(1), s. 15-21.
- Tarsuslu T, Livaneliöglu A, 2010. Relationship between quality of life and functional status of young adults and adults with cerebralpalsy. DisabilRehabil; 32: s. 1658-65.
- TUİK, 2017. Erişim tarihi 05.03.2018. Erişim adresi <https://www.tuik.gov.tr/UstMenu.do?metod=temelist>.
- Tunç P, 2008. Sağlık çalışanlarında kas iskelet sistemi bozuklukları ile ilgili yaşam kalitesini etkileyen faktörler. Yüksek Lisans Tezi, Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Programı.
- Tunçay SU, Yelden İ, 2013. Kas iskelet sistemi rahatsızlıklarıyla fiziksel inaktivite ilişkili midir? Ağrı Dergisi 25(4): s. 147-55.
- Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği Basın Açıklaması, 2012. Güvenli süt tüketmek hepimizin önceliğidir. Gıda Mühendisliği Dergisi sayı. 36, s.44.
- Türkkan A, 2009. İşe bağlı kas iskelet sistemi hastalıkları ve sosyoekonomik eşitsizlikler. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 35(2), 101-6.
- Ulusal Süt Konseyi, 2012. <http://ulusalsutkonseyi.org.tr/projeler/>. Erişim Tarihi: 20.08.2018

- Uzunöz M, Gülşen M, 2007. Üniversite öğrencilerinin süt ve ürünleri tüketim alışkanlıklarının belirlenmesi. Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Ziraat Fakültesi Tarım Ekonomisi Bölümü, Gıda Teknolojileri Elektronik Dergisi, cilt. 3, s. 15-21.
- Ünal RN ve Besler T, 2012. Beslenmede sütün önemi. Sağlık Bakanlığı Yayın No:727. Reklam Kurdu Ajansı Basımevi, 2. Baskı, s.23, Ankara.
- Weinser RL, Krumdieck CL, 2000. Dairy foods and bone health: examination of the evidence. The American Journal of Clinical Nutrition cilt. 72, sayı.3, s. 681-689.
- Yaşar H, Melek S, 2014. Beslenme ve besinler. Birinci basım, Hatipoğlu Basım ve Yayınevi, s.44-87.
- Yüzbaşı N, Erkuş A, Sezgin E, 1999. Keçiören Şefkat Mahallesi'ndeki çeşitli gelir gruplarındaki ailelerde süt ve süt ürünlerinin tüketimi. GIDA Dergisi 24, s. 59-67.

7. EKLER

Ek-A: Anket Formu

Sayın katılımcı bu araştırma Konya İl Merkezi 75 Nolu Aile Sağlığı Merkezi'nde bulunan yetişkin bireylerde süt tüketim alışkanlığı ve süt tüketiminin kas iskelet sistemi sorunları ile ilişkisini belirlemek amacıyla planlanmıştır. Araştırmada sizlere araştırmacı tarafından hazırlanan bir anket formu, uygulanacaktır. Araştırma süresince elde edilen bilgiler kesinlikle gizli tutulacaktır ve hiçbir rapor/yayında sizin adınız geçmeyecektir. Araştırma için size ücret ödenmeyecek ve sizden para talep edilmeyecektir. Vereceğiniz yanıtlar bu çalışma dışında hiçbir yerde kullanılmayacak ve gizli tutulacaktır. Cevaplarınız araştırmanın güvenilirliği açısından çok önemlidir. Bu yüzden sorulara doğru ve eksiksiz cevap vermenizi rica ederiz. Çalışmaya katıldığınız için teşekkür ederiz.

Büşra Konuklu

Hemşire

ANKET FORMU

Sosyo-demografik Özellikler

1. Yaşınız:

2. Cinsiyetiniz: 1 Erkek 2 Kadın

3. Ailede bulunan birey sayısı:

4. Algılanan gelir durumu:

1 Çok düşük 2 Düşük 3 Orta 4 İyi 5 Çok iyi

5. Eğitim durumunuz:

1 İlkokul Mezunu 2 Ortaokul Mezunu 3 Lise Mezunu

4 Üniversite Mezunu 5 Yüksek Lisans ve Üzeri

6. Kronik bir rahatsızlığınız var mı?

1 Evet 2 Hayır

Süt ve Ürünleri Tüketim Alışkanlıkları İle İlgili Sorular

7. Süt tüketir misiniz?

1 Evet 2 Hayır

8. Ne kadar sıklıkla süt tüketirsiniz?

- | | | | | | |
|----------------------------|--------------------|----------------------------|-------------------------|----------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | Hiç tüketmem | <input type="checkbox"/> 2 | Yılda 1-2 bardak | <input type="checkbox"/> 3 | Ayda 1-2 bardak |
| <input type="checkbox"/> 4 | Haftada 1-2 bardak | <input type="checkbox"/> 5 | Haftada 3-4 bardak | <input type="checkbox"/> 6 | Her gün 1 bardak |
| | | <input type="checkbox"/> 7 | Günde 1 bardaktan fazla | | |

9. Sütü nasıl tüketirsiniz?

- | | | | |
|----------------------------|------------------------------------|----------------------------|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | Sade | <input type="checkbox"/> 5 | Kakao ile |
| <input type="checkbox"/> 2 | Süt türünleri (yoğurt, peynir vb.) | <input type="checkbox"/> 6 | Şekerli |
| <input type="checkbox"/> 3 | Süt tozu şeklinde | <input type="checkbox"/> 7 | Sütlü tatlılar ile |
| <input type="checkbox"/> 4 | Kahve ile birlikte | <input type="checkbox"/> 8 | Pasta vb. gıdalar ile |

10. Süt tüketiminde tercihiniz nedir?

- | | | | | | |
|----------------------------|----------|----------------------------|---------------|----------------------------|------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | Açık süt | <input type="checkbox"/> 2 | Ambalajlı süt | <input type="checkbox"/> 3 | Fark etmez |
|----------------------------|----------|----------------------------|---------------|----------------------------|------------|

11. Süt tüketim nedeniniz?

- | | | | |
|----------------------------|-----------------------|----------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | Tadını sevdiğim için | <input type="checkbox"/> 4 | Ucuz olduğu için |
| <input type="checkbox"/> 2 | Besleyici olduğu için | <input type="checkbox"/> 5 | Diğerleri..... |
| <input type="checkbox"/> 3 | Alışkanlık | | |

12. Sizce süt hangi yaşlarda tüketilmelidir?

- | | | | |
|----------------------------|----------|----------------------------|----------|
| <input type="checkbox"/> 1 | Her yaş | <input type="checkbox"/> 4 | Gençlik |
| <input type="checkbox"/> 2 | Çocukluk | <input type="checkbox"/> 5 | Yaşlılık |
| <input type="checkbox"/> 3 | Bebeklik | | |

13. Süt alırken nelere dikkat edersiniz?

- | | | | |
|----------------------------|--------------------|----------------------------|---------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | Hijyen | <input type="checkbox"/> 4 | Yağ oranı |
| <input type="checkbox"/> 2 | Son tüketim tarihi | <input type="checkbox"/> 5 | Genel görünüm |
| <input type="checkbox"/> 3 | Marka | <input type="checkbox"/> 6 | Ürün içeriği |

14. Yağ oranına göre süt tercihiniz nasıldır?

- 1 Yağsız 2 Az yağlı 3 Tam yağlı

15. Süt fiyatları hakkında ne düşünüyorsunuz?

- 1 Pahalı 2 Ucuz 3 Normal

16. Süt ile ilgili önyargılarımız ve düşünceleriniz nedir?

- 1 Sütün şişmanlık yaptığı fikri
 2 İnsan beslenmesindeki en önemli gıdalardan birisi olduğuna katılmamak
 3 Sütün kolesterolü yükselttiğini düşünmek
 4 Diğerleri

17. Süt tükettikten sonra herhangi bir rahatsızlık (hazımsızlık) hissediyor musunuz?

- 1 Evet 2 Hayır

18. Ne kadar sıklıkla yoğurt tüketirsiniz?

- 1 Hiç tüketmem 5 Haftada üç dört bardak
 2 Yılda bir bardak 6 Her gün bir bardak
 3 Ayda bir bardak 7 Günde bir bardaktan fazla
 4 Haftada bir- iki bardak

19. Yoğurt alırken nelere dikkat edersiniz?

- 1 Hijyen 4 Yağ oranı
 2 Son tüketim tarihi 5 Genel görünüm
 3 Marka 6 Ürün içeriği

20. Yoğurdu nasıl tüketmeyi tercih edersiniz?

- 1 Sade 3 Kaymaklı
 2 Meyveli 4 Kaymaksız

21. Yoğurt fiyatları hakkında ne düşünüyorsunuz?

1 Pahalı 2 Ucuz 3 Normal

Son altı ay içerisinde;

22. Boyun bölgenizde sorununuz (ağrı, acı, rahatsızlık vb.) oldu mu?

1 Evet 2 Hayır

23. Omuz bölgenizde sorununuz (ağrı, acı, rahatsızlık vb.) oldu mu?

1 Evet 2 Hayır

24. Sırt bölgenizde sorununuz (ağrı, acı, rahatsızlık vb.) oldu mu?

1 Evet 2 Hayır

25. Dirsek bölgenizde sorununuz (ağrı, acı, rahatsızlık vb.) oldu mu?

1 Evet 2 Hayır

26. El / el bileğinizde sorununuz (ağrı, acı, rahatsızlık vb.) oldu mu?

1 Evet 2 Hayır

27. Bel bölgenizde sorununuz (ağrı, acı, rahatsızlık vb.) oldu mu?

1 Evet 2 Hayır

28. Kalça/ uyluk bölgenizde sorununuz (ağrı, acı, rahatsızlık vb.) oldu mu?

1 Evet 2 Hayır

29. Diz bölgenizde sorununuz (ağrı, acı, rahatsızlık vb.) oldu mu?

1 Evet 2 Hayır

30. Ayak/ ayak bileğinizde sorununuz (ağrı, acı, rahatsızlık vb.) oldu mu?

1 Evet 2 Hayır

22-30. sorulardan birisine 'evet' cevabı verdiyseniz aşağıdaki sorulara cevaplayınız.

31. Ağrı ne sıklıkla oluyor?

- 1 Sürekli (hemen her gün)
 2 Nadiren (hafta da bir gün ya da daha seyrek)
 3 Sık sık (haftada birkaç gün)

32. Ağrınız tatil günleri;

- 1 Artıyor 2 Fark etmiyor 3 Azalıyor

33. Ağrı şiddeti nedir?

- 1 1-3 2 4-7 3 7-10

Ek-B: Nottigham Sağlık Profili (NHP)

NOTTINGHAM SAĞLIK PROFİLİ

AĞRI

1. Merdivenleri inerken ve çıkarken ağrım oluyor... 1 Evet 2 Hayır
2. Ayakta durduğum zaman ağrım oluyor..... 1 Evet 2 Hayır
3. Pozisyonumu değiştirirken ağrım oluyor..... 1 Evet 2 Hayır
4. Oturduğum zaman ağrım oluyor..... 1 Evet 2 Hayır
5. Yürüdüğüm zaman ağrım oluyor..... 1 Evet 2 Hayır
6. Geceleri ağrım var..... 1 Evet 2 Hayır
7. Dayanılmaz ağrılarım var..... 1 Evet 2 Hayır
8. Sürekli ağrılar içindeyim..... 1 Evet 2 Hayır

FİZİKSEL MOBİLİTE

1. Bir şeylere uzanmak çok zor geliyor 1 Evet 2 Hayır
2. Eğilirken zorlanıyorum 1 Evet 2 Hayır
3. Merdivenlerden inerken ve çıkarken güçlük çekiyorum. 1 Evet 2 Hayır
4. Uzun süre ayakta duramıyorum 1 Evet 2 Hayır
5. Sadece ev içinde yürüyebiliyorum 1 Evet 2 Hayır
6. Giyinirken zorlanıyorum 1 Evet 2 Hayır
7. Dışarıda yürümek için yardıma ihtiyaç duyuyorum 1 Evet 2 Hayır
8. Kesinlikle yürüyemiyorum 1 Evet 2 Hayır

Ek-C: Konya Valiliği İl Sağlık Müdürlüğü İzni



T.C.
KONYA VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü



Sayı : 94723667-806.01.03
Konu : Bilimsel Araştırma İzin Komisyonu

Sayın ..Rüfca KÖMÜRLÜ

İlgi : 16/12/2018 tarihli müracaatınız,

Sağlık Müdürlüğüne bağlı sağlık tesislerinde yapılması planlanan bilimsel araştırma, tez, anket, vb. başvurularını incelemek, görüş bildirmek ve değerlendirmek üzere kurulan komisyon tarafından ilgili başvuru değerlendirilmiştir.

İlgi sayılı yazınız ekinde yer alan müracaatınız incelenmiş ve Müdürlüğümüzce uygun görülmüş olup, onay sureti ekte gönderilmiştir.
Bilgilerinize rica ederim.

Uz.Dr. Tarık ACAR
İl Sağlık Müdürü a.
Sağlık Hizmetleri Başkanı

Ek:
Yazı (2 adet)

DAĞITIM :
Eklî Liste

Tuba FEZAN
Güvenli Elektronik İmza
28.02/2018

Kazım Karabekir C. No: 14 Selçuklu 42040/KONYA

Faks No:(0332)3517268

e-Posta:mehmetufuk.yesil@saglik.gov.tr İnt.Adresi:
konya.kamusagligi@saglik.gov.tr

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden abd2ea6e-ad6d-4aa0-8b26-8761ff62b1af kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Bilgi için:Mehmet Ufuk YEŞİL.

Unvan:SAĞLIK MEMURU

Telefon No:



T.C.
KONYA VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü



Sayı : 94723667-806.01.03
Konu : Bilimsel Araştırma İzin Komisyonu

MÜDÜRLÜK MAKAMINA

Sağlık Müdürlüğüne bağlı sağlık tesislerinde yapılması planlanan bilimsel araştırma, tez, anket, vb. başvurularını incelemek, görüş bildirmek ve değerlendirmek üzere kurulan komisyon tarafından Müdürlüğümüze yapılan başvurular değerlendirilmiştir.

Anılan komisyonca uygun görülen, ekte komisyon toplantı tutanağında bilgileri bulunan personellerin bahse konu araştırmaları, Sağlık Müdürlüğüne bağlı ilgili sağlık kurum ve kuruluşlarında yapması hususunu;

Olurlarınıza arz ederim.

Uz.Dr. Tarık ACAR
Sağlık Hizmetleri Başkanı

O L U R
.../.../2018

e-İmzalıdır.
Prof.Dr.Mehmet KOÇ
İl Sağlık Müdürü

Kazım Karabekir C. No: 14 Selçuklu 42040/KONYA

Faks No:(0332)3517268

e-Posta:mehmetufuk.yesil@saglik.gov.tr İnt.Adresi:
konya.kamusagligi@saglik.gov.tr

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden abd2ea6c-ad6d-4aa0-8b26-8761f62b1af kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Bilgi için:Mehmet Ufuk YEŞİL

Unvan:SAĞLIK MEMURU

Telefon No:

**Ek-D: Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Girişimsel Olmayan Etik
Kurul Onayı**



Sayı: 2000

T.C.
SELÇUK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu



Tarih: 30/11/2017

**ARAŞTIRMA PROJESİ DEĞERLENDİRME
FORMU**

Toplantı tarihi: 29.11.2017
Toplantı no: 08
Proje no: 2000
Karar no: 2017/57

Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Fakültesi öğretim üyelerinden Doç. Dr. Deniz TANYER'in sorumlu araştırmacı olduğu, 2000 kayıt numaralı ve "Yetişkinlerde Süt Tüketim Alışkanlığı ve Süt Tüketiminin Kas İskelet Sistemi İle İlişkisi" başlıklı araştırma proje önerisi, gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş olup, etik açıdan uygun bulunmuştur.

Doç. Dr. Kezban TEPELİ (Baskan)

Prof. Dr. Ramazan ARI (Üye)

Prof. Dr. Belgin AKIN (Üye)

Prof. Dr. Şebnem ASLAN (Üye)
KATILMADI

Doç. Dr. Sema YILMAZ (Üye)
KATILMADI

Doç. Dr. Nazan AKTAŞ (Üye)

Doç. Dr. Deniz TANYER (Üye)
KATILMADI

Doç. Dr. Fatma TAŞ ARSLAN (Üye)

Doç. Dr. Özlem KARAKUŞ (Üye)
KATILMADI

Yrd. Doç. Dr. Emel FİLİZ (Üye)

Yrd. Doç. Dr. Hacer Alan DİKMEN (Üye)
KATILMADI

Yrd. Doç. Dr. Muhammet Ali CEBİRBAY (Üye)

Yrd. Doç. Dr. Ebru BAYRAK (Üye)

Yrd. Doç. Dr. Devlet ALAKOÇ PİRPİR (Üye)

Yrd. Doç. Dr. Fatma ÖZLEM YILMAZ (Üye)

Yrd. Doç. Dr. Doğa BAŞER (Üye)

8. ÖZGEÇMİŞ

28.06.1993 tarihinde Aksaray’ da doğdu. İlköğretim, lise ve üniversite eğitimini Aksaray’da aldı. 2015 yılında Niğde Çiftlik Devlet Hastanesi’nde hemşire olarak göreve başladı. Aynı yıl Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı ‘nda tezli yüksek lisansa başladı. Eğitim durumundan dolayı Konya Numune Hastanesi’ nde görev yapmaya devam etti. Acil Servis, Genel Yoğun Bakım ve Kardiyovasküler Cerrahi Yoğun Bakım tecrübesine sahiptir. Konya Numune Hastanesi’nde hemşire olarak görevine devam etmektedir.

