

# Kırılgan Ortopedi Hastalarının Yeme Tutumları ve Benlik Saygıları Arasındaki İlişki

## The Relationship Between Eating Attitudes and Self-Esteem of Fragile Orthopedic Patients

<sup>1</sup>Sema KOÇAŞLI<sup>a</sup>, <sup>2</sup>Banu ERİŞ<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara, Türkiye

<sup>b</sup>Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Hemşirelik Bilimleri AD, Ankara Türkiye

Bu çalışma, 10. Ulusal Ortopedi ve Travmatoloji Hemşireliği Kongresi'nde (25-30 Ekim 2022, Antalya) sözlü olarak sunulmuştur.

**ÖZET Amaç:** İlerleyen yaşla birlikte görülmeye başlanan kırılganlık, fizyolojik rezervlerde azalma, güç kaybı, fiziksel aktivitede ve beden kitle indeksinde azalma gibi sorunları içeren geriatrik bir sendromdur. Kırılgan ortopedik hastaların yeme tutumlarında ve benlik saygılarında değişimler görülebilmektedir. Bu araştırmada, kırılganlığı olan yaşlı ortopedi hastalarının yeme tutumları ve benlik saygılarını incelemek amaçlanmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Tanımlayıcı türde yapılan bu araştırma, bir üniversite hastanesinin ortopedi ve travmatoloji kliniğinde Şubat-Aralık 2021 tarihleri arasında, 100 hasta ile yürütülmüştür. Araştırmanın verileri Kişisel Bilgiler Formu, FRAIL Ölçeği, Yeme Tutum Testi ve Coopersmith Benlik Saygısı Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Veriler, tanımlayıcı istatistikler, ki-kare, Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis ve bağımsız örneklem t-testleri kullanılarak analiz edilmiş,  $p < 0,05$  olan değerler anlamlı kabul edilmiştir. **Bulgular:** Yaş ortalaması 75,24 ( $\pm 7,86$ ) yıl olan hastaların, %50'si erkek olup, %56,1'i kiloludur. Hastaların %94'ünün kırılgan, %6'sının kırılganlık öncesi olduğu belirlenmiştir. Hastaların benlik saygısı puanı 14,70 ( $\pm 3,91$ ) iken yeme tutumu puanının 28,33 ( $\pm 5,80$ ) olduğu saptanmıştır. Yeme tutumu ile benlik saygısı arasında ( $r=0,236$ ,  $p=0,018$ ) düşük seviyede pozitif yönlü istatistiksel anlamlı olarak ilişki tespit edilmiştir. Hastaların yaşları ile benlik saygısı ( $r=-0,230$ ,  $p=0,021$ ) ve yeme tutumu ( $r=-0,310$ ,  $p=0,002$ ) arasında düşük seviyede negatif yönlü istatistiksel anlamlı olarak farklılık saptanmıştır. **Sonuç:** Çalışmada, kırılgan yaşlı hastaların yeme tutumlarının ve benlik saygılarının düşük olduğu ve bu iki parametre arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlendi. Ortopedi hastalarının ameliyat öncesi dönemde kırılganlık düzeyleri ile birlikte yeme tutumları ve benlik saygılarının da değerlendirilmesi, tedavi ve bakım sürecinin daha iyi yönetilmesine katkı sağlayacaktır.

**ABSTRACT Objective:** It is a geriatric syndrome that includes problems such as frailty, decrease in physiological reserves, loss of strength, decrease in physical activity and body mass index, which begin to be seen with advancing age. Changes can be observed in the eating attitudes and self-esteem of fragile orthopedic patients. This study aimed to examine the eating attitudes and self-esteem of frail elderly patients. **Material and Methods:** This descriptive study was conducted with 100 patients in the orthopedics and traumatology clinic of a university hospital between February and December 2021. The data of the study were collected using the Personal Information Form, FRAIL Scale, Eating Attitude Test and Coopersmith Self-Esteem Scale. Data were analyzed using descriptive statistics, chi-square, Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis and Independent Sample t tests, and p values  $< 0.05$  were considered significant. **Results:** Of the patients whose average age was 75.24 ( $\pm 7.86$ ) years, 50% were male and 56.1% were overweight. It was determined that 94% of the patients were frail and 6% were pre-frail. While the patients' self-esteem score was 14.70 ( $\pm 3.91$ ), their eating attitude score was found to be 28.33 ( $\pm 5.80$ ). A low-level, positive, statistically significant relationship was detected between eating attitude and self-esteem ( $r=0.236$ ,  $p=0.018$ ). A low-level, negative and statistically significant difference was found between the patients' ages and their self-esteem ( $r=-0.230$ ,  $p=0.021$ ) and eating attitude ( $r=-0.310$ ,  $p=0.002$ ). **Conclusion:** In the study, it was determined that frail elderly patients had low eating attitudes and self-esteem and that there was a statistically significant relationship between these two parameters. Evaluating the frailty levels, eating attitudes and self-esteem of orthopedic patients in the preoperative period will contribute to better management of the treatment and care process.

**Anahtar Kelimeler:** Kırılganlık; ortopedik cerrahi; yeme tutumu; benlik kavramı; yaşlı

**Keywords:** Frailty; orthopaedic surgery; rating attitude; self esteem; geriatric

**Correspondence:** Sema KOÇAŞLI

Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara, Türkiye

E-mail: skocasli@yahoo.com.tr



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences.

Received: 13 Jun 2024

Received in revised form: 26 Sep 2024

Accepted: 07 Oct 2024

Available online: 23 Oct 2024

2146-8893 / Copyright © 2024 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Yaşlanma tüm ülkeler için önemi her geçen gün artan evrensel bir durumdur.<sup>1,2</sup> Bu artışla birlikte ileri yaşlara özgü problemler ve hastalık özellikleri de ön plana çıkmaktadır.<sup>3</sup> Yaşlanma sürecini takiben görülmeye başlanan fizyolojik değişiklikler, kas-iskelet sistemi sorunlarına neden olmaktadır ve hastaneye yatış nedenleri arasında da sıklıkla kırıkların yer aldığı belirtilmektedir.<sup>4</sup> Ortopedik sorunların oluşmasında ise kırılabilirliğin önemli bir etkisi bulunmaktadır.<sup>1,3</sup>

Fizyolojik değişiklikler, hastalıklar, malnütrasyon gibi nedenlerle ortaya çıkan ve ilerleyen yaşla birlikte görülen kırılabilirlik, fizyolojik rezervlerin azalmasına bağlı oluşan güç kaybı olarak tanımlanmaktadır.<sup>5,6</sup> Kırılabilirlikte harekette azalma, yorgunluk, vücut ağırlığının kaybı ve kas gücü zayıflığı görülmekle birlikte, düşme, sakatlık, hastaneye tekrarlı yatış ve mortalite gibi riskleri artırmaktadır.<sup>7</sup> Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde, hastalar arasında %4-59 arasında değişen kırılabilirlik oranları rapor edilmiştir.<sup>1</sup> Avrupa'da SHARE projesi kapsamında kırılabilirlik oranlarının görülme sıklığı 65 yaş ve üstü kişilerde %17 olarak saptanmıştır.<sup>8</sup> Ülkemizdeki kırılabilirliğin tespit edilmesi amacıyla yapılan Frail-TURK projesinde (2015), 65-74 yaş arasındaki bireylerin %53,7'sinin kırılabilir oldukları, kırılabilirlik prevalansının yaşla birlikte yükselerek 85 yaş ve üstündeki yaşlılarda bu oranın %92,1'e kadar çıktığı bildirilmiştir.<sup>9</sup>

Kırılabilir yaşlılarda, var olan kronik hastalıklarının da etkisi ile birçok organ ve sistemlerin etkilenmesi durumu söz konusudur.<sup>4,7</sup> Kırılabilirliğin risk faktörleri arasında ileri yaş, cinsiyet, düşük beden kitle indeksi, yetersiz beslenme, sigara, alkol, ilaçlar, D vitamini eksikliği, diyetle düşük kalsiyum alımı ve yetersiz egzersiz gelmektedir.<sup>3,10</sup> Yetersiz beslenme tek başına kırılabilirlik için yeterli değildir ancak yetersiz beslenen hastalar çoğunlukla kırılabilir hastalardır.<sup>6,11</sup> Beslenme, kırılabilirliğin oluşmasını önlemeye yardımcı olabilen, değiştirebilen bir faktör iken yaş alma süreci önüne geçilemeyen bir durumdur.<sup>2,4</sup> Literatürde yaşlı hastalarda malnütrasyon oranlarının yüksek olduğu tespit edilmiştir.<sup>9,11,12</sup> Malnütrasyon riski bulunan ortopedi hastalarında, hastanede yatış süresi uzamakta, mobilizasyonları gecikmekte, pnömoni ve cerrahi alan enfeksiyonları gibi komplikasyonların görülme oranları artmaktadır.<sup>3,7,11</sup>

Literatür, bireylerin yaş aldıkça, hastalıklarla paralel olarak benlik saygılarında da azalma olduğunu ifade etmektedir.<sup>5</sup> Benlik saygısı, bireyin kendi değerini değerlendirmesine atıfta bulunan çok boyutlu bir yapı olarak tanımlanmaktadır.<sup>13</sup> Bireyler, sağlığının korunması ve sürdürülmesinde bir sorun yaşadığı zaman özgürlük ve bağımsızlığını kaybetme endişesi, yaşamını kontrol etmede yetersizlik ve benlik saygısında azalma yaşamaktadırlar.<sup>14</sup> Düşük benlik saygısına sahip yaşlılar, sağlık sorunu yaşadıklarında yaşamında bir tehdit algıları iken yüksek benlik saygısına sahip yaşlılar, kendilerini sağlığı geliştirici davranışlarda bulunmaya yönelik motive etmektedirler.<sup>5</sup> İyi yeme ve egzersiz alışkanlıklarını sürdürerek kendilerine daha iyi bakma davranışı göstermektedirler.<sup>10</sup> Bu durum, "Kırılabilirliği olan yaşlıların benlik saygıları ve yeme tutumları arasında bir ilişki var mı?" sorusunu düşündürmektedir. Ülkemizde kırılabilirliği olan yaşlı hastaların yeme tutumları ve benlik saygıları arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaya rastlanmamıştır ve çalışma kırılabilir kırığı olan yaşlı hastaların yeme tutumları ve benlik saygıları arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEMLER

### ARAŞTIRMANIN TÜRÜ

Araştırma tanımlayıcı, kesitsel ve ilişki arayıcı türdedir.

### ARAŞTIRMANIN YERİ VE ZAMANI

Araştırma, Ankara ilinde bulunan bir üniversite hastanesinin ortopedi ve travmatoloji kliniğinde Şubat-Aralık 2021 tarihleri arasında yürütülmüştür.

### ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ

Araştırmanın evrenini bir üniversite hastanesinin ortopedi ve travmatoloji kliniğinde yatarak tedavi gören 65 yaş üstü tüm hastalar oluşturmuştur. Örneklem sayısı, Miniksar ve ark.nın çalışması esas alınarak kırılabilirlik ve yaş değişkenleri analiz bulguları ile yapılan hesaplama sonucunda elde edilen 0,5 etki boyutu, %95 güç ve %5  $\alpha$  hata ile 100 olarak belirlenmiştir.<sup>2</sup> Araştırmaya kırılabilir ve kırılabilirlik öncesi dönemde olan, ortopedik bir tanı nedeniyle cerrahi girişim planlanan, iletişim sorunu bulunmayan ve araştırmaya katılmayı kabul eden hastalar dâhil edil-

miştir. Aktif malignitesi, konuşma ve işitme engeli olan, psikiyatrik bir problemi olan hastalar ise çalışmaya alınmamışlardır. Hastaların psikiyatrik problemlerine, hasta dosyası kontrol edilerek, bakım veren hemşiresinden bilgi alınarak; kırılgnlık düzeylerine ise FRAIL Kırılgnlık Ölçeği kullanılarak karar verilmiştir.

## VERİLERİN TOPLANMASI

Ortopedi ve travmatoloji kliniğinde cerrahi girişim amacıyla yatışı yapılan hastalara araştırmanın amacı açıklanarak onamları alınmıştır. Veriler, araştırma kriterlerine uyan hastalardan, yemek, ziyaretçi ve tedavi saatleri dışındaki zamanda, araştırmacılar tarafından yüz yüze görüşme tekniğiyle toplanmıştır. Veri toplama formları okuma yazma bilmeyen hastaların olabileceği düşünülerek, araştırmacılar tarafından hastalara okunarak doldurulmuştur. Formların doldurulmaları yaklaşık 15 dk sürmüştür.

## VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırmanın verileri, Kişisel Bilgiler Formu, FRAİL Ölçeği, Yeme Tutum Testi (YTT-40) ve Coopersmith Benlik Saygısı Ölçeği kullanılarak toplanmıştır.

**Kişisel Bilgiler Formu:** Araştırmacılar tarafından literatür taranarak hazırlanan form, hastaların sosyodemografik özelliklerini (9 soru), kırılgnlık özelliklerini (8 soru) ve yeme tutumu özelliklerini (4 soru) içeren toplam 21 sorudan oluşmaktadır.<sup>4,12,14</sup>

**FRAIL Ölçeği:** Ölçek, Morley ve ark. tarafından 2012 yılında geliştirilmiş, Hymabaccus Muradi tarafından Türkçe geçerlik ve güvenilirliği yapılmıştır.<sup>15,16</sup> Ölçek 5 maddeden oluşmaktadır. FRAIL Ölçeği; 1-yorgunluk, 2-direnç, 3-dolaşma, 4-hastalık sayısı ve 5-kilo kaybı olmak üzere 5 alt boyuttan oluşmaktadır. Hastalar verdikleri cevaba göre her bir maddeden 0 veya 1 puan almaktadır ve toplamda 0 puan dinç (non-frail), 1-2 puan pre-frail ve >2 üzerine puan alan hastalar ise kırılgn (frail) olarak değerlendirilmektedir. FRAIL Ölçeği'nin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0,78'dir. Çalışmamızda Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0,87 olarak bulunmuştur.

**YTT-40:** Garner ve Garfinkel tarafından geliştirilmiş, bireylerin yeme davranışlarındaki sorunlarını tanımlamak için kullanılan bir ölçektir.<sup>17</sup> Türkiye'de

geçerlik ve güvenilirlik çalışması Savaşır ve Erol tarafından yapılmıştır.<sup>18</sup> Test, 40 sorudan oluşmakta, cevaplar 6 basamaklı Likert formunda değerlendirilmektedir. Testten alınan puan 31-186 arasında değişebilmekte ve puanın yükselmesi bireyin olumlu yeme tutumuna sahip olduğunu göstermektedir. YTT-40 için kesme değeri 30 puandır. Ölçeğin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı Savaşır ve Erol'un çalışmasında 0,70; çalışmamızda Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0,81 olarak bulunmuştur.<sup>18</sup>

**Coopersmith Benlik Saygısı Ölçeği:** Stanley Coopersmith tarafından 1967 yılında kişinin çeşitli alanlarda kendisi hakkındaki tutumunu değerlendirme amacıyla geliştirilmiş, Türkiye'de geçerlik ve güvenilirlik çalışması 1987 yılında Turan ve Tufan tarafından yapılmıştır.<sup>19,20</sup> Ölçek 25 cümleden oluşmaktadır. Ölçekten alınan toplam puan değeri 0-100 arasında değişmektedir. Bireyin ölçekten almış olduğu puana göre benlik saygısı düzeyi, 10-30 arasında ise düşük, 31-70 arasında ise orta ve 71-100 puan arasında ise yüksek olarak belirlenmektedir. Ölçeğin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0,65'tir. Çalışmamızda Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0,71 olarak bulunmuştur.

## VERİLERİN ANALİZİ

Verilerin analizinde IBM SPSS Versiyon 23.0 (released 2016; Armonk, NY, ABD: IBM Corp.) kullanılmıştır. Araştırma kapsamındaki değişkenlerin tanımlayıcı istatistikleri frekans, yüzde, ortalama ve standart sapma olarak gösterilmiştir. Araştırma kapsamında kullanılan ölçek puanlarının gruplarda karşılaştırmasına, parametrik analizlerin varsayımı olan normal dağılım Kolmogrov-Smirnov testi ile değerlendirilmiştir. Grupların normal dağılım varsayımının karşılanmadığı ikili grup karşılaştırmalarında bağımsız gruplarda Mann-Whitney U testi, üç ve daha fazla grup karşılaştırmalarında ise Kruskal-Wallis H testi kullanılmıştır. Sürekli değişkenler arasındaki ilişkilerin incelenmesinde ise Spearman korelasyon katsayısından faydalanılmıştır.  $p < 0,05$  istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

## ARAŞTIRMANIN ETİK BOYUTU

Araştırmanın yapılabilmesi için Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Ku-

rulundan etik izin (tarih: 04 Eylül 2020, no: 40), Gazi Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi Başhekimliğinden kurum izni (tarih: 20 Ağustos 2021, no: E-42000842-199-148776;) alınmıştır. Araştırmaya katılan hastalara çalışma hakkında bilgi verilerek, hastalardan yazılı ve sözlü aydınlatılmış onam alınmıştır. Araştırmanın tüm basamaklarında Helsinki Deklarasyonu prensiplerine uygun hareket edilmiştir.

## BULGULAR

Araştırma kapsamındaki hastaların yaş ortalaması 75,24 ( $\pm 7,86$ ) yıl olarak belirlenmiştir. Hastaların %50'si erkek, %56,1'i kilolu ve %56'sı bekârdır. Hastaların %37'si üniversite mezunu olup, %49'unun gelir giderden fazladır ve %35'i (n=35) çocukları ile yaşamaktadır (Tablo 1).

Hastaların %72'sinin en az bir kronik hastalığı olduğu, %83'ünün ilaç kullandığı, %51'inin düşme yaşadığı, düşme yaşayanların %33,3'ünün 4 defa düştüğü tespit edilmiştir. Hastaların %80'inin kendini yorgun hissettiği, %55'inin egzersiz yaptığı, egzersiz yapanların %40'ının haftada 3 defa egzersiz

yaptığı saptanmıştır. Hastaların %87'sinin güneş ışığı aldığı, %62'sinin son 6 ayda kilo kaybı olduğu, %42'sinin D vitamini kullandığı tespit edilmiştir. Hastaların %94'ünün kırılğan, %6'sının kırılğanlık öncesi olduğu belirlenmiştir (Tablo 2).

Hastaların benlik saygısı puanı 14,70 ( $\pm 3,91$ ) iken yeme tutumu puanının 28,33 ( $\pm 5,80$ ) olduğu saptanmıştır (Tablo 3).

Tablo 4'te görüldüğü üzere hastaların yeme tutumu ile benlik saygısı arasında ( $r=0,236$ ,  $p=0,018$ ) düşük seviyede pozitif yönlü istatistiksel anlamlı olarak ilişki tespit edilmiştir. Hastaların yaşları ile benlik saygısı ( $r=-0,230$ ,  $p=0,021$ ) ve yeme tutumu ( $-0,310$ ,  $p=0,002$ ) arasında düşük seviyede negatif yönlü istatistiksel anlamlı olarak farklılık tespit edil-

**TABLO 1:** Hastaların sosyodemografik özellikleri (n=100).

Değişkenler	Ortalama	( $\pm$ SS)
Yaş	65-94 yaş arası	75,24 7,86
		n %
Cinsiyet	Kadın	50 50,0
	Erkek	50 50,0
Beden kitle indeksi	Normal	26 26,5
	Kilolu	57 56,1
	Obez	17 17,4
Medeni durum	Evli	44 44,0
	Bekâr	56 56,0
Eğitim durumu	Okuryazar	16 16,0
	Ortaöğretim	20 20,0
	Lise	27 27,0
	Üniversite	37 37,0
Gelir durumu	Gelir gidere denk	25 25,0
	Gelir giderden az	26 26,0
	Gelir giderden fazla	49 49,0
Yaşadığı kişiler	Eş	33 33,0
	Çocuklar	35 35,0
	Akrabalar	21 21,0
	Yalnız	11 11,0

SS: Standart sapma.

**TABLO 2:** Hastaların sağlık durumlarına yönelik özellikleri (n=100).

Değişkenler	n	%
Kronik hastalık durumu	Hayır	28 28,0
	Evet	72 72,0
İlaç kullanımı	Hayır	17 17,0
	Evet	83 83,0
Düşme durumu	Hayır	49 49,0
	Evet	51 51,0
Düşme sayısı	1 defa	6 11,8
	2 defa	11 21,6
	3 defa	14 27,5
	4 defa	17 33,3
	5 veya daha fazla	3 5,9
Yorgunluk durumu	Hayır	20 20,0
	Evet	80 80,0
Egzersiz yapma durumu	Hayır	45 45,0
	Evet	55 55,0
Egzersiz sıklığı	Haftada 1 defa	12 21,8
	Haftada 2 defa	21 38,2
	Haftada 3 defa	22 40,0
Güneş ışığı alma durumu	Hayır	13 13,0
	Evet	87 87,0
İştah seviyesi	İştahsızım	11 11,0
	İştahım az	24 24,0
	İştahım normal	53 53,0
	İştahım çok	12 12,0
Son 6 ayda kilo kaybı	Hayır	38 38,0
	Evet	62 62,0
D vitamini kullanma durumu	Hayır	58 58,0
	Evet	42 42,0
Kırılğanlık seviyesi	Pre-frail	6 6,0
	Frail	94 94,0

**TABLO 3:** Hastaların Benlik Saygısı Ölçeği ve Yeme Tutum Testi-40 ölçek puanları (n=100).

Ölçekler	n	Minimum	Maksimum	Ortalama	(±SS)
Benlik saygısı	100	7,00	20,00	14,70	3,91
Yemek tutumu	100	12,00	40,00	28,33	5,80

SS: Standart sapma.

miştir. Cinsiyete, gelir durumuna, kronik hastalık varlığına ve iştah seviyesine göre yeme tutumu ve benlik saygısında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmemiştir (p>0,05) (Tablo 4).

Hastaların benlik saygısı ve yeme tutumunun kırılabilirlik seviyesine göre değerlendirilmesinde ista-

tistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmemiştir (p 0,169; 0,347) (Tablo 5).

## TARTIŞMA

Bu araştırma, kırılabilirliği olan 100 ortopedi hastasının yeme tutumları ve benlik saygıları arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Hastaların yeme tutumları ve benlik saygıları düşük bulunmuş; yeme tutumu ile benlik saygısı arasında düşük seviyede pozitif yönlü istatistiksel anlamlı olarak ilişki tespit edilmiştir.

Ortopedik ameliyatlar, yaşlılarda en sık uygulanan cerrahi girişimlerdir. Literatürde yaşlı ve kırılabilir hastaların, kırılabilir olmayan hastalara göre ameliyat

**TABLO 4:** Hastaların benlik saygısı ve yeme tutumu puanlarının bazı sosyodemografik özelliklerle karşılaştırılması (n=100).

Sosyodemografik özellikler	n	Benlik saygısı		Yeme tutumu		
		r	p	r	p	
Yeme tutumu	100	0,236	0,018	-	-	
Yaş	100	-0,230	0,021	-0,310	0,002	
Beden kitle indeksi	100	0,056	0,581	-0,179	0,075	
	n	Ortalama	(±SS)	Ortalama	(±SS)	
Cinsiyet	Kadın	50	14,70	3,72	28,30	5,37
	Erkek	50	14,70	4,13	28,36	6,25
	p		0,271		0,841	
Gelir durumu	Gelir gidere denk	25	15,40	3,45	27,56	5,66
	Gelir giderden az	26	14,65	3,76	27,08	6,55
	Gelir giderden fazla	49	14,37	4,22	29,39	5,35
	p		0,808		0,303	
Kronik hastalık durumu	Hayır	28	15,25	3,49	15,25	3,49
	Evet	72	14,49	4,06	14,49	4,06
	p		0,726		0,053	
İştah seviyesi	İştahsızım	11	16,00	2,72	28,00	3,77
	İştahım az	24	13,58	4,52	25,92	6,45
	İştahım normal	53	14,92	3,64	29,19	5,24
	İştahlıyım	12	14,75	4,58	29,67	7,36
	p		0,350		0,067	

p: İki grupta Mann-Whitney U, üç ve daha fazla sayıda grupta Kruskal-Wallis H testi; r: Spearman korelasyon katsayısı; SS: Standart sapma.

**TABLO 5:** Hastaların benlik saygısı ve yeme tutumunun kırılabilirlik seviyesine göre değerlendirilmesi (n=100).

Değişkenler	n	Ortalama	(±SS)	p*	
Benlik saygısı	Pre-frail	6	16,83	0,41	
	Frail	94	14,56	3,99	0,169
	Toplam	100	14,70	3,91	
Yeme tutumu	Pre-frail	6	30,50	5,01	
	Frail	94	28,19	5,84	0,347
	Toplam	100	28,33	5,80	

\*Mann-Whitney U analizi; SS: Standart sapma.



sonrası mortalite ve komplikasyon oranlarında ve hastanede kalış süresinde artışın daha fazla olduğunu ifade etmektedir.<sup>4,6</sup> Kırılğanlığın, ileri yaşlarda görülme sıklığının artması, ortopedi hastalarında kırılğanlık prevalansını artırmaktadır.<sup>3</sup> Miniksar ve ark. çalışmalarında, hastaların %28,9'unu kırılğanlık %41,1'ini kırılğanlık öncesi olarak tespit etmişlerdir.<sup>2</sup> Çalışkan ve Doğan, kalça kırığı hastaları üzerindeki çalışmalarında; kırılğanlık oranını %51,8, kırılğanlık öncesi oranını ise %39,3 olarak saptamışlardır.<sup>7</sup> Kaya ve ark., kalça kırığı ameliyatı olan hastalardaki kırılğanlık oranını %66,6 olarak tespit etmiştir.<sup>6</sup> Seyman ve Şara'nın yaptığı çalışmada, diz artroplastisi geçirmiş hastalardaki kırılğanlık oranının %74 olduğu saptanmıştır.<sup>4</sup> Literatürde ortopedi hastalarında kırılğanlığın yaygın olduğu görülmekle birlikte çalışmamızda da literatür ile uyumlu olarak hastaların kırılğanlık oranı %94 olarak tespit edilmiştir. Bu doğrultuda çalışma sonucu, ortopedi hemşireleri tarafından yaşlı hastalarda kırılğanlığın, ameliyat öncesi dönemde değerlendirilmesinin önemine dikkat çekmektedir.

Kırılğanlık ile ilişkili risk faktörleri arasında yetersiz beslenme/malnütrisyon yer almaktadır.<sup>10</sup> Malnütrisyon ise yeme tutumu kötü olan hastalarda daha sık görülmektedir ve cerrahi girişim sonrası iyileşmede dikkat edilmesi ve değerlendirilmesi gereken bir durumdur.<sup>11,12</sup> Literatürde kırılğanlığı olan yaşlı hastaların malnütrisyon oranlarının yüksek olduğu ifade edilmektedir.<sup>1,3,7</sup> Türkbeyler ve ark. çalışmalarında, obez olmayan geriatri hastalardaki yeme tutumu bozukluğu oranını %8,6 olarak saptamışlardır.<sup>19</sup> Kırılğan yaşlıların %12'sinin yetersiz beslendiği ifade edilmektedir.<sup>11</sup> Çalışkan ve Doğan, kalça kırığı olan geriatri hastaların %51,8'inin kırılğan ve %60,8'inin malnütrisyon riski altında olduğunu ve malnütrisyon ile kırılğanlık arasında pozitif yönde bir ilişki olduğunu ifade etmektedirler.<sup>7</sup> Inoue ve ark., malnütrisyonun yaşlanmanın kaçınılmaz bir sonucu olmadığını, ancak yaşlanma süreciyle ilişkili birçok değişikliğin bu durumu artırabileceğini ifade etmektedirler.<sup>3</sup> Çalışmamızda hastaların son 6 ay içerisinde kilo kaybı yaşadığı ve literatürle benzer olarak yeme tutumu bozukluğu olduğu saptanmıştır. Yeme tutumunun bozuk olması hastalarda yetersiz beslenmeye neden olabilmektedir. Yetersiz beslenme, ciddi pro-

tein yıkımına ve vücut ağırlığı kaybına yol açarak ameliyat sonrası iyileşme döneminin uzamasına, yaşamı tehdit eden komplikasyonların oluşmasına, hastanede kalış süresinin uzamasına, tekrarlı hastane yatışlarına ve hatta yaşam kaybına neden olmaktadır.<sup>19</sup> Ayrıca yeme tutumunun kötü olması hastalarda yara yeri iyileşmesinde gecikme ve basınç yaralanması riskini de artırabilmektedir. Bu durum ortopedi hemşiresinin, hastaların ameliyat öncesi beslenme durumunu, beden kitle indeksini, son bir yıl içerisindeki istemsiz kilo kaybı durumunu değerlendirmesi gerekliliğini ortaya koymaktadır. Yeme tutumunun kötü olduğu yaşlı hastalarda gerekli vitamin yetersizliklerinin (D ve B<sub>12</sub> vitamini vb.) tespit edilip yerine konması da ameliyat sonrası iyileşme dönemi için önemlidir. D vitamini sentezi yaş arttıkça azalır ve yaşlılarda D vitamini eksikliği görülme oranı daha yüksektir.<sup>24</sup> Ayrıca yaşlılarda hareket güçlüğü, sedanter yaşam tarzı ve sosyal hayatta azalma, güneş ışığından faydalanmayı olumsuz etkilemektedir.<sup>25</sup> Literatür, D vitamini düzeyi ile kırılğanlık arasındaki ilişki olduğunu ifade etmektedir.<sup>10,23</sup> Reid ve Bolland, D vitamini eksikliği olan hastalarda kalça ve vertebra kırıklarının daha fazla görüldüğünü ifade etmektedirler.<sup>25</sup> D vitamini eksikliği, kırılğanlığı artırırken ortopedi hastalarında da ameliyat sonrası yara iyileşmesini etkilemektedir.<sup>26</sup> Çalışmada, hastalar D vitamini kullanmadıklarını ancak yeterli güneş ışığı aldıklarını ifade etmektedirler. Ancak bu hastaların ifadeleri ile sınırlı olup, D vitamini yeterli aldıklarını göstermekte zayıf bir bulgudur. Bu sonuç, ortopedi hemşiresinin, ameliyat öncesi yaşlı bireylerde kapsamlı bir değerlendirme yaparak, sadece beslenme desteğini değil aynı zamanda vitamin ve mineral desteğini de değerlendirmesi gerektiğini göstermesi açısından önemlidir.

Ortopedi hastalarında cerrahi girişimler nedeniyle fiziksel kısıtlılıklar oluşmaktadır.<sup>14</sup> Bu kısıtlılıklar hastaların, benlik saygısını ve beden algısını olumsuz etkilemektedir.<sup>28</sup> Holzer ve ark.'nın ampütasyonlu hastalarda yaptıkları çalışmada, hastaların benlik saygısı ve beden algısının olumsuz etkilendiği belirlenmiştir.<sup>29</sup> Holzer ve ark. kemik tümörlü hastaların benlik saygısını düşük tespit etmişlerdir.<sup>30</sup> Eksternal fiksatorlü hastalar ile yapılan başka bir çalışmada, benlik saygısı ve beden algısının orta dü-

zeyde olduğu saptanmıştır.<sup>30</sup> Ünal ve Gürhan yaptıkları çalışmada, ortopedi hastalarının benlik saygılarını orta düzeyde tespit etmişlerdir. Çalışmada, hastaların benlik saygısı literatürle uyumlu olarak düşük bulunmuştur.<sup>14</sup>

İleri yaş benlik saygısının azaldığı bir dönemdir. Karagözoğlu ve ark. çalışmalarında, ileri yaş ile birlikte benlik saygısının düştüğünü ifade etmektedirler.<sup>31</sup> Shaw ve ark., benlik saygısı ile yaş arasında istatistiksel bir anlamlılık saptamış ve ilerleyen yaşla benlik saygısının düştüğünü ifade etmişlerdir.<sup>13</sup> Şare ve ark., yaşın benlik saygısında etkili bir faktör olduğu ve ileri yaş gurubundaki hastaların benlik saygılarının düşük olduğunu saptamışlardır.<sup>32</sup> Çalışmamızda da literatür ile uyumlu olarak hastaların yaşları ile benlik saygısı ( $r=-0,230$ ,  $p=0,021$ ) arasında düşük seviyede negatif yönlü istatistiksel anlamlı olarak farklılık tespit edilmiştir.

Düşük benlik saygısı özellikle yaşlılarda fiziksel sorunlar, kaygı, depresyon gibi ciddi sonuçlara yol açmakta, hatta ölümle sonuçlanabilmektedir.<sup>5,13</sup> Depresyon ise bireylerin yeme tutumlarını etkilemekte ve yeme bozukluğu ortaya çıkmaktadır.<sup>33</sup> Benlik saygısı ile yeme tutumları arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalara bakıldığında çoğunluğunun adolesanlar ve daha azının bariyatrik cerrahi hastalarında, yapılmış olduğu görülmektedir.<sup>26,34,35</sup> Bu çalışmalarda, olumsuz yeme tutumunun, düşük benlik saygısı ile ilişkisi olduğu saptanmıştır. Ancak kırılğan yaşlılardaki benlik saygısı ile yeme tutumu arasındaki ilişkiyi gösteren herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Çalışmada hastaların yeme tutumu ile benlik saygısı arasında ( $r=0,236$ ,  $p=0,018$ ) düşük seviyede pozitif yönlü istatistiksel anlamlı olarak ilişki tespit edilmiştir.

#### ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Bu araştırmanın verileri sadece bir üniversite hastanesindeki ortopedi hastalarından toplanmıştır ve tüm ortopedi hastalarına genellenemez.

## SONUÇ

Bu çalışmada, yaşlı ortopedi hastalarında kırılğanlığın yaygın olduğu, yeme tutumlarının ve benlik saygılarının düşük ve bu iki parametre arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptandı. Cerrahi girişimler yaşlı hastaların birçoğunda ameliyat sonrası komplikasyonlara ve iyileşmede gecikmelere neden olurken, kırılğan yaşlı hastalarda bu durum daha da önem kazanmaktadır. Bu nedenle, ameliyat öncesi dönemde hasta merkezli ve multidisipliner bir yaklaşımla, kırılğanlık değerlendirme araçlarını kullanarak, hastaların kırılğanlık düzeyini belirlemenin, ameliyat sonrası hasta sonuçlarını olumlu etkileyeceği düşünülmektedir. Bu hastalarda kırılğanlık ile ilişkili beslenme durumunun ve benlik saygılarının yükseltilmesi de bakımda kaliteyi artıracaktır. Ayrıca kırılğan gruplarla çalışan sağlık profesyonellerinin farkındalığının artırılması, bu hastaların ameliyat öncesi, sonrası ve sonrası bakımına rehberlik ederek hasta sonuçlarını iyileştirecektir.

#### Finansal Kaynak

*Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.*

#### Çıkar Çatışması

*Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.*

#### Yazar Katkıları

**Fikir/Kavram:** Sema Koçaşlı, Banu Eriş; **Tasarım:** Sema Koçaşlı, Banu Eriş; **Denetleme/Danışmanlık:** Sema Koçaşlı; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Banu Eriş; **Analiz ve/veya Yorum:** Sema Koçaşlı; **Kaynak Taraması:** Sema Koçaşlı; **Makalenin Yazımı:** Sema Koçaşlı; **Eleştirel İnceleme:** Sema Koçaşlı; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Sema Koçaşlı.

## KAYNAKLAR

1. Adachi JD, Brown JP, Schemitsch E, Tarride JE, Brown V, Bell AD, et al. Fragility fracture identifies patients at imminent risk for subsequent fracture: real-world retrospective database study in Ontario, Canada. *BMC Musculoskeletal Disord.* 2021;22(1):224. PMID: 33637078; PMCID: PMC7908684.
2. Miniksar Ö, Honca T, Parlak Cıkrıkci A, Göçmen A. Frailty index is associated with vitamin D insufficiency in geriatric surgery patients: a prospective observational study. *Anestezi Dergisi.* 2020;31(1):85-92. doi: 10.54875/jarss.2023.92063
3. Inoue T, Maeda K, Nagano A, Shimizu A, Ueshima J, Murotani K, et al. Undernutrition, sarcopenia, and frailty in fragility hip fracture: advanced strategies for improving clinical outcomes. *Nutrients.* 2020;12(12):3743. PMID: 33291800; PMCID: PMC7762043.
4. Seyman ÇÇ, Şara Y. Kırılgnlığın tek taraflı primer total diz artroplastisi sonrası erken dönem hasta sonuçlarına etkisinin belirlenmesi: tanımlayıcı-kesitsel bir çalışma [Determining the impact of frailty on short-term outcomes after unilateral primary total knee arthroplasty: a descriptive-cross sectional survey]. *Türkiye Klinikleri J Nurs Sci.* 2023;15(2):291-8. doi: 10.5336/nurses.2022-93834
5. Molavi R, Alavi M, Keshvari M. Relationship between general health of older health service users and their self-esteem in Isfahan in 2014. *Iran J Nurs Midwifery Res.* 2015;20(6):717-22. PMID: 26793259; PMCID: PMC4700693.
6. Kaya Ç, Kaya Y, Bilik Ö. Kalça kırığı nedeniyle ameliyat olan hastaların kırılgnlık ile ilişkili özelliklerinin incelenmesi: retrospektif bir çalışma [Investigation of fragile-related characteristics of patients who underwent surgery due to hip fracture: a retrospective study]. *Türkiye Klinikleri J Health Sci.* 2023;8(3):452-8. doi: 10.5336/healthsci.2022-95037
7. Çalışkan E, Doğan Ö. Synergistic effect of frailty and malnutrition on postoperative first-month mortality and delirium status among geriatric age group patients with hip fractures. *Turkish Journal of Geriatrics.* 2019;22(2):140-9. [https://geriatri.dergisi.org/uploads/pdf/pdf\\_TJG\\_1112.pdf](https://geriatri.dergisi.org/uploads/pdf/pdf_TJG_1112.pdf)
8. Santos-Eggimann B, Cuénoud P, Spagnoli J, Junod J. Prevalence of frailty in middle-aged and older community-dwelling Europeans living in 10 countries. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci.* 2009;64(6):675-81. PMID: 19276189; PMCID: PMC2800805.
9. Eyigor S, Kutsal YG, Duran E, Huner B, Paker N, Durmus B, et al; Turkish Society of Physical Medicine and Rehabilitation, Geriatric Rehabilitation Working Group. Frailty prevalence and related factors in the older adult-FrailTURK Project. *Age (Dordr).* 2015;37(3):9791. PMID: 25948502; PMCID: PMC4422824.
10. Massari MC, Bimonte VM, Falcioni L, Moretti A, Baldari C, Iolascon G, et al. Nutritional and physical activity issues in frailty syndrome during the COVID-19 pandemic. *Ther Adv Musculoskelet Dis.* 2023;15:1759720X231152648. PMID: 36820002; PMCID: PMC9929193.
11. Ihle C, Freude T, Bahrs C, Zehendner E, Braunsberger J, Biesalski HK, et al. Malnutrition - An underestimated factor in the inpatient treatment of traumatology and orthopedic patients: a prospective evaluation of 1055 patients. *Injury.* 2017;48(3):628-36. PMID: 28132729.
12. Abdu AO, Yimamu ID, Kahsay AA. Predictors of malnutrition among older adults aged above 65 years in eastern Ethiopia: neglected public health concern. *BMC Geriatr.* 2020;20(1):497. PMID: 33228614; PMCID: PMC7684913.
13. Shaw BA, Liang J, Krause N. Age and race differences in the trajectories of self-esteem. *Psychology and Aging.* 2010;25(1):84-94. <https://doi.org/10.1037/a0018242>
14. Ünal N, Gürhan N. Ortopedi ameliyatlarının hastaların benlik saygısı, beden algısı ve durumluk kaygıları üzerine etkisi [The effect of orthopedic operation on self-esteem, body image and state anxiety in patients]. *Acıbadem Univ Sağlık Bilim Derg.* 2021;12(2):392-400 <https://doi.org/10.31067/acusaglik.852087>
15. Morley JE, Malmstrom TK, Miller DK. A simple frailty questionnaire (FRAIL) predicts outcomes in middle aged African Americans. *J Nutr Health Aging.* 2012;16(7):601-8. PMID: 22836700; PMCID: PMC4515112.
16. Hymabaccus Muradı BAB. Yaşlılarda kırılgnlığı ölçmeye yönelik FRAIL ölçeğinin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması [Uzmanlık tezi]. Ankara: Hacettepe Üniversitesi; 2017. [Erişim tarihi: 07 Ocak 2023]. Erişim linki: <https://openaccess.hacettepe.edu.tr/handle/11655/4102>
17. Gamer DM, Garfinkel PE. The Eating Attitudes Test: an index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychol Med.* 1979;9(2):273-9. PMID: 472072.
18. Savaşır I, Erol N. Yeme tutum testi: anoreksi nervoza belirtileri indeksi [Eating attitude test: anorexia nervosa symptoms index]. *Psikoloji Dergisi.* 1989;7(23):19-25. <https://psikolog.org.tr/tr/yayinlar/dergiler/1031828/tpd130044331989000m000360.pdf>
19. Türkbeyler İH, Çiğiloğlu A, Göl M, Tarakçıoğlu MS, Öztürk ZA. Impact of obesity on eating disorders and quality of life among the elderly. *KSU Medical Journal.* 2020;15(2):24-9. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1186220>
20. Turan N, Tuhan B. Coopersmith benlik saygısı envanterinin geçerlilik güvenilirlik çalışması. 23. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi (Kongre Kitabı). İstanbul: Bakırköy Akıl Hastanesi Vakfı; 1987. p.816-7.
21. Hertz K, Santy-Tomlinson J, eds. Ünlü H, Bilik Ö, Ayhan H, çeviri editörleri. *Kırılgnlık Kırığına Hemsirelik.* 1. Baskı. Ankara: Ortopedi ve Travmatoloji Hemsireleri Derneği; 2018. p.1-15.
22. Shuremu M, Belachew T, Hassen K. Nutritional status and its associated factors among elderly people in Ilu Aba Bor Zone, Southwest Ethiopia: a community-based cross-sectional study. *BMJ Open.* 2023;13(1):e067787. PMID: 36720579; PMCID: PMC9890780.
23. Polzonetti V, Pucciarelli S, Vincenzetti S, Polidori P. Dietary intake of vitamin D from dairy products reduces the risk of osteoporosis. *Nutrients.* 2020;12(6):1743. PMID: 32532150; PMCID: PMC7353177.
24. Reid IR, Bolland MJ. Calcium and/or vitamin D supplementation for the prevention of fragility fractures: who needs it? *Nutrients.* 2020;12(4):1011. PMID: 32272593; PMCID: PMC7231370.
25. Göçer Ş, Balbaloğlu Ö. Association of frailty with serum vitamin D and parathyroid hormone levels. *Acıbadem Univ. Sağlık Bilim. Derg.* 2022;13(1):119-25. <https://doi.org/10.31067/acusaglik.948574>
26. Türkoğlu Dikmen SN, İlkay Ş, Şafak Y. Metabolik ve non-metabolik bariatrik cerrahi adaylarının benlik saygısı, yeme tutumları, duygusal iştah, anksiyete ve depresyon düzeylerinin karşılaştırılması [Comparison of self-esteem, eating attitudes, emotional appetite, anxiety and depression levels of metabolic and non-metabolic bariatric surgery candidates]. *J Cogn Behav Psychother Res.* 2023;12(1):27-38. <https://jcbpr.org/storage/upload/pdfs/1707479488-tr.pdf>
27. Erdoğanoğlu Y, Solak BN, Sımsık M, Erdil ME. Erken ve geç evre osteoartriti hastalarda ağrı şiddeti ile beden algısı, benlik saygısı, depresyon ve fonksiyonel düzey arasındaki ilişkinin incelenmesi: pilot çalışma [Investigation of relationship between pain severity and body image, self-esteem, depression, and functional level in patients with early and late stage osteoarthritis: a pilot study]. *Journal of Exercise Therapy and Rehabilitation.* 2019;6(3):188-94. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/925833>
28. Holzer LA, Sevela F, Fraberger G, Bluder O, Kicking W, Holzer G. Body image and self-esteem in lower-limb amputees. *PLoS One.* 2014;9(3):e92943. PMID: 24663958; PMCID: PMC3963966.
29. Holzer LA, Huyer N, Friesenbichler J, Leithner A. Body image, self-esteem, and quality of life in patients with primary malignant bone tumors. *Arch Orthop Trauma Surg.* 2020;140(1):1-10. PMID: 31127406; PMCID: PMC6942008.



- 
30. Büyükyılmaz F, Sendir M, Salmond S. Evaluation of body image and self-esteem in patients with external fixation devices: a Turkish perspective. *Orthop Nurs.* 2009;28(4):169-75. PMID: 19657261.
  31. Karagözoğlu Ş, Arıkan A, İnan N, Höyük ZG. The self-esteem, autonomy level of the elderly staying in the rest homes and the relation between two variables. *Cumhuriyet Med J.* 2013;35:152-65. <http://cmj.cumhuriyet.edu.tr/en/download/article-file/47973>
  32. Šare S, Ljubičić M, Gusar I, Čanović S, Konjevoda S. Self-esteem, anxiety, and depression in older people in nursing homes. *Healthcare (Basel).* 2021;9(8):1035. PMID: 34442172; PMCID: PMC8392518.
  33. Zamani Sani SH, Fathirezaie Z, Gerber M, Pühse U, Bahmani DS, Bashiri M, et al. Self-esteem and symptoms of eating-disordered behavior among female adolescents. *Psychol Rep.* 2021;124(4):1515-38. PMID: 32762295.
  34. Pelc A, Winiarska M, Polak-Szczybyło E, Godula J, Stępień AE. Low self-esteem and life satisfaction as a significant risk factor for eating disorders among adolescents. *Nutrients.* 2023;15(7):1603. PMID: 37049444; PMCID: PMC10096620.
  35. Teixeira MD, Pereira AT, Marques MV, Saraiva JM, Macedo AF. Eating behaviors, body image, perfectionism, and self-esteem in a sample of Portuguese girls. *Braz J Psychiatry.* 2016;38(2):135-40. PMID: 26870911; PMCID: PMC7111361.

ARTICLE IN PRESS