

**T.C.**  
**İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ**  
**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**  
**İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI**

**ROMATOİD ARTRİTLİ HASTALARDA AYAK SORUNLARI VE**  
**YAŞANAN GÜÇLÜKLERİN İNCELENMESİ**

**Ebru AYDEMİR**  
**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**DANIŞMAN**  
**PROF. DR. YASEMİN TOKEM**

**İZMİR-2019**



**T.C.**  
**İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ**  
**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**  
**İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI**

**ROMATOİD ARTRİTLİ HASTALARDA AYAK SORUNLARI VE**  
**YAŞANAN GÜÇLÜKLERİN İNCELENMESİ**

**Ebru AYDEMİR**  
**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**DANIŞMAN**  
**PROF. DR. YASEMİN TOKEM**

**İZMİR-2019**

## KABUL VE ONAY SAYFASI

Sağlık Bilimleri Enstitü Müdürlüğüne;

İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü .....Anabilim  
Dalı ..... Programı Çerçevesinde yürütülmüş olan bu çalışma, aşağıdaki  
jüri tarafından ..... Tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi : .... / .... / .....

Tez Danışmanı : .....

\*(Ünvanı, Adı Soyadı) (Üniversite) (İMZA)

Üye : .....

\*(Ünvanı, Adı Soyadı) (Üniversite) (İMZA)

Üye : .....

\*(Ünvanı, Adı Soyadı) (Üniversite) (İMZA)

Üye : .....

\*(Ünvanı, Adı Soyadı) (Üniversite) (İMZA)

Üye : .....

\*(Ünvanı, Adı Soyadı) (Üniversite) (İMZA)

ONAY : Bu .....tezi, Enstitü Yönetim Kurulu'na belirlenen  
yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve kabul edilmiştir.

(İMZA)

(Ünvanı, Adı Soyadı)

Enstitü Müdürü

## YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI

Enstitü tarafından onaylanan lisansüstü tezimin/raporumun tamamını veya herhangi bir kısmını, basılı (kağıt) ve elektronik formatta arşivleme ve aşağıda verilen koşullarla kullanıma açma iznini İzmir Katip Çelebi Üniversitesi'ne verdiğimi bildiririm. Bu izinle Üniversiteye verilen kullanım hakları dışındaki tüm fikri mülkiyet haklarım bende kalacak, tezimin tamamının ya da bir bölümünün gelecekteki çalışmalarda (makale, kitap, lisans ve patent vb.) kullanım hakları bana ait olacaktır.

Tezin kendi orijinal çalışmam olduğunu, başkalarının haklarını ihlal etmediğimi ve tezimin tek yetkili sahibi olduğumu beyan ve taahhüt ederim. Tezimde yer alan telif hakkı bulunan ve sahiplerinden yazılı izin alınarak kullanılması zorunlu metinlerin yazılı izin alınarak kullandığımı ve istenildiğinde suretlerini Üniversiteye teslim etmeyi taahhüt ederim.

- **Tezimin/Raporumun 01.09.2021 tarihine kadar erişime açılmasını ve fotokopi alınmasını istemiyorum (İç kapak, Özet, İçindekiler ve Kaynakça hariç)** (Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde tezimin/raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir, kaynak gösterilmek şartıyla bir kısmı veya tamamının fotokopisi alınabilir.)

..../..../....

Ad-Soyad

## ETİK BEYAN

Bu çalışmadaki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, yararlandığım kaynaklara bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezimin kaynak gösterilen durumlar dışında zgn olduğunu, Tez Danışmanım Prof.Dr. Yasemin Tokem danışmanlığında tarafımdan üretildiğini ve İzmir Katip elebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Kılavuzuna göre yazıldığımı beyan ederim.

...../...../.....

İmza

Hemşire Ebru AYDEMİR

## TEŞEKKÜR

Lisans ve lisansüstü eğitimimde, araştırma ve tez yazım sürecimde her türlü yardım ve fedakarlığı sağlayan bilgi ve tecrübeleriyle bana bu yolda ışık tutup kendimi geliştirmemde ve bugün burada olabilmemde büyük katkısı olan her zaman maddi ve manevi desteğini hissettiğim değerli danışman hocam Hemşirelik Bölüm Başkanı Prof.Dr. Yasemin Tokem'e,

Lisans ve lisansüstü eğitimimde emeği geçen bilgilerini benimle paylaşan ve her türlü destek olan İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Başkanı Doç.Dr. Elif Ünsal Avdal'a,

Lisans ve lisansüstü eğitimim de her zaman desteğini hissettiğim Dr. Öğretim Üyesi Berna Nilgün Özgürsoy Uran'a,

Her zaman arkamda olduklarını hissettiğim maddi ve manevi tüm desteklerini sağlayan ve beni bugünlere getiren babam Hasan Aydemir, annem Zehra Aydemir, abim Ali Aydemir'e

Lisansüstü eğitimimin bana kazandırdığı en özel kişilerden olan bu süreçte beni asla yalnız bırakmayıp her zaman destek olan meslektaşım Hemşire Esra Şule Avcı Kirpitçi'ye, yanımda olan diğer arkadaşlarıma ve tez sürecimde bana her türlü desteği sağlayan benim için özel olan Hüseyin Karadağ'a

Her şey için çok teşekkür ederim!

Hemşire Ebru Aydemir

İzmir-2019

## ÖZET

### ROMATOİD ARTRİTLİ HASTALARDA AYAK SORUNLARI VE YAŞANAN GÜÇLÜKLERİN İNCELENMESİ

Giriş-Amaç: Romatoid artrit tüm eklemlerde görülmekle birlikte; ayak eklemlerini de tutan, ayakta oluşturduğu sorunlar nedeniyle hastanın günlük yaşam aktivitelerini olumsuz etkileyen ve yaşam kalitesini düşüren bir hastalıktır. Bu araştırmanın amacı; romatoid artrit hastalarındaki ayak sorunları ve bunlara ilişkin yaşamış oldukları zorlukların incelenmesidir.

Materyal-Metod: Adnan Menderes Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi Romatoloji yataklı servisinde takip ve tedavi edilen ve araştırma süresince 8 aylık dönemde yatışları yapılan 44 RA hastasına anket soruları sorulmuştur. Hastalarda ayak sorunun olup olmadığı ve yaşadıkları zorluklar incelenmiştir. Kullanılan anketler; Hasta Bilgi Formu, Swindon Ayak ve Ayak bileği Anketi, Ayak Fonksiyon İndeksi Formu, Sağlık Değerlendirme Anketi HAQ ve DAS 28 skoru kullanılmıştır. Çalışmamızda ki Sağlık Değerlendirme Anketi (HAQ) Cronbach's Alpha güvenilirlik katsayısı 0,960 bulunmuştur. Toplanan veriler SPSS programı ile değerlendirilerek, temel (ortalama, standart sapma vs.) ve ileri (parametrik ve non-parametrik testler) istatistiksel analiz yapıp, % 95 CI (Güven Aralığı) ,  $p < 0.05$  anlamlı kabul edilmiştir. İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan izin alınmıştır. Çalışmanın yürütüldüğü Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi'nden kurum izni alınmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden hastalardan yazılı ve sözlü onam alınmıştır.

Bulgular: Hastaların cinsiyetlerine göre dağılımları incelendiğinde hastaların %70,5'inin kadın, %29,5'inin erkek olduğu tespit edilmiştir. Yaş gruplarına göre dağılımları incelendiğinde %22,7'sinin "50 yaş ve altı" grubunda, %45,5'inin "51-66" yaş grubunda ve %31,8'inin "67 ve üstü" yaş grubunda olduğu tespit edilmiştir. Hastaların ayak sorunları incelendiğinde %25,0'ının "yok" ve %75,0'ının "var" cevaplarını verdiği görülmüştür. Mevcut ayak tutulumlarının olup olmadığı



sorulduğunda %38,6'sının "yok" ve %61,4'ünün "var" cevaplarını verdiği görülmüştür. Hastalık sonucu ayak deformitesinin oluşup oluşmadığı sorulduğunda %54,5'inin "evet" ve %45,5'inin "hayır" cevaplarını verdiği görülmüştür. %43,2'sinin "Halluks Valgus", %2,3'ünün "Kalkaneal Valgus", %18,2'sinin "Pes Planus", %4,5'inin "Pes Kavus", %2,3'ünün "MTF Eklemlerde Subluksasyon", %4,5'inin "Çekiç Parmak" ve %9,1'inin "Pençe Parmak" bulunmuştur.

Sonuç: Romatoid artrit tanılı hastalarda ayak sorunlarını incelediğimiz çalışmada hastaların %75'inde ayak sorununun olduğu, %61,4'ünde ayaklarında tutulum olduğu, %54,5'inde ayak deformitesi olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Romatoid artrit hastalarına, şikayetlerinin ayak ve ayak bileğinde de olabileceği ve muayenelerinde ayaklarında geniş kapsamlı incelenmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Romatoid Artrit, ayak sorunları, ayak deformiteleri,

## ABSTRACT

### EXAMINATION OF FOOT PROBLEMS AND DIFFICULTIES IN PATIENTS WITH RHEUMATOID ARTHRITIS

Introduction-Aim: Rheumatoid arthritis occurs in all joints; holding at the joints of the feet, it is a disease that affects the daily life activities of the patient negatively and decreases the quality of life. The purpose of this research is ; foot problems in rheumatoid arthritis patients and examining the difficulties they have experienced.

Materials and Methods : 44 RA patients who were hospitalization while research for 8 months in Adnan Menderes University Practice and Research Hospital Rheumatology inpatient service, were followed and treated and they have been asked questionnaire questions. The patients were examined whether they have foot problems or not and the difficulties they faced. Surveys used; Patient Information Form, Swindon Foot and Ankle Survey, Foot Function Index Form, Health Assessment Questionnaire HAQ and DAS28 score were used. In our study, The Cronbach's Alpha reliability coefficient of the Health Assessment Questionnaire (HAQ) was found to be 0.960. The data collected were evaluated with SPSS program, basic(mean, standard deviation, etc.) and advanced(parametric and non-parametric tests) statistical analysis were performed, %95 CI (confidence interval),  $p < 0.05$  was considered significant. Permission was obtained from İzmir Katip Çelebi University Non-Interventional Clinical Research Ethics Committee. Institution permission was obtained from Adnan Menderes University Medical Faculty Application and Research Hospital where the study was conducted. Written and verbal consent was obtained from patients who agreed to participate in the research.

Results: When the distribution of the patients according to their sexes was examined, it was found that 70.5% of the patients were female and 29.5% were male. When the distribution according to age groups were examined, it was found that 22.7% were in “50 years and under” age group, 45.5% were in “ 51-66 ”age group and 31.8% were in “ 67 and above ”age group. When foot problems of the patients were examined, it was seen that 25.0% of them answered “none” and 75.0% of them answered “yes“.

When asked whether there are existing foot involvement, it was seen that 38.6% answered “absent” and 61.4% answered “have”. When asked whether foot deformity occurred as a result of the disease, it was seen that 54.5% answered “yes” and 45.5% answered “no”. ,2 Hallux Valgus 43 of 43.2%, “Calcaneal Valgus 2,3 of 2.3%,” Pes Planus 18 of 18.2%, “Pes Cavus 4,5 of 4.5%, and of 2.3% Luk Subluxation in MTF Joints ”,% Hammer Finger 4,5 of 4.5% and“ Claw Finger 9 of 9.1% were found.

Conclusion: In this study which we investigated foot problems in patients with rheumatoid arthritis, we have reached that %75 of patients had foot problems, %61,4 had foot eclipse, %54,5 had foot deformity. Rhematoid arthritis patients, complaints may also occur in the foot and ankle and it is recommended to examine the feet comprehensively.

Keywords: Rheumatoid Arthritis, foot problems, foot deformities

# İÇİNDEKİLER DİZİNİ

Sayfa

<b>KABUL VE ONAY SAYFASI</b> .....	<b>iv</b>
<b>YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI</b> .....	<b>v</b>
<b>ETİK BEYAN</b> .....	<b>vi</b>
<b>TEŞEKKÜR</b> .....	<b>vii</b>
<b>İÇİNDEKİLER DİZİNİ</b> .....	<b>i</b>
<b>KISALTMALAR DİZİNİ</b> .....	<b>iii</b>
<b>ŞEKİLLER DİZİNİ</b> .....	<b>iv</b>
<b>TABLolar DİZİNİ</b> .....	<b>v</b>
<b>1. GİRİŞ</b> .....	<b>1</b>
1.1.Problemin Tanımı ve Önemi .....	1
<b>2.GENEL BİLGİLER</b> .....	<b>4</b>
2.1.Romatoid Artrit Tanım .....	4
2.2. Romatoid Artrit Epidemiyoloji.....	5
2.3. Romatoid Artrit Etiyolojisi .....	5
2.4. Romatoid Artrit Patofizyolojisi .....	6
2.5. Romatoid Artrit Klinik Belirti ve Bulguları .....	9
2.6. Romatoid Artrit Tanı Kriterleri Ve Tanılama Yöntemleri .....	11
2.7 Romatoid Artrit Tedavisi.....	13
2.7.1.Non-steroid Anti inflamatuar İlaçlar.....	13
2.7.2. Kortikosteroidler .....	14
2.7.3. DMARD (Disease-modifingantirheumaticsdrugs) .....	14
2.7.4. Biyolojik Ajanlar .....	15
2.7.5. Cerrahi Yöntemler .....	15
<b>3. GEREÇ VE YÖNTEM</b> .....	<b>17</b>
3.1. Araştırmanın Tipi .....	17

3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı .....	17
3.2.1.Sınırlılıklar .....	17
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	17
3.4. Araştırmaya Dahil Olma Kriterleri.....	18
3.5. Araştırmanın Veri Toplama Araçları.....	18
3.6. Araştırma Süreci .....	20
3.7. Verilerin Değerlendirilmesi .....	20
3.8. Araştırmanın Etiği .....	20
3.9. Araştırmanın Veri Toplama Süreci.....	20
<b>4. BULGULAR .....</b>	<b>21</b>
<b>5.TARTIŞMA .....</b>	<b>110</b>
<b>6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....</b>	<b>114</b>
<b>7.1. KAYNAKLAR.....</b>	<b>115</b>
<b>7.2.EKLER.....</b>	<b>118</b>
EK 1- HASTA BİLGİ FORMU .....	118
EK 2- SWINDON AYAK VE AYAK BİLEĞİ ANKETİ .....	120
EK 3: AYAK FONKSİYON İNDEKSİ FORMU .....	120
<b>8.ÖZGEÇMİŞ.....</b>	<b>128</b>

## **KISALTMALAR DİZİNİ**

**RA:** Romatoid Artrit

**EBV:** Ebstein-Barr virüsü

**RF:** Romatoid Faktör

**EULAR:**European League Against Rheumatism

**ARA:** American Rheumatism Association

**ACR:** American College of Rheumatology

**IL:** İnterlökin

**MTF:** Metatarsofalangeal

**COX-1:** Siklooksijenaz-1

**COX-2:** Siklooksijenaz-2

**NSAİİ:** Nonsteroid Antiinflamatuvar İlaçlar

**DMARD:** Disease-Modifying Antirheumatics Drugs

**MR :** Manyetik rezonans

**ESR:** Eritrosit sedimentasyon hızı

**DAS:** Disease Activite Skor

**HAQ:**Health Assesment Questionnaire

**AFİ:** Ayak Fonksiyon İndeksi

**BDS:** Beck Depression Scale

**MWU:** Mann Whitney U

**SS:** Standart Sapma

**WOMAC:**Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index

**AOFAS:**American Orthopaedic Foot and Ankle Society

**SFAQ:**Swindon Foot and Ankle Questionnaire

**MFPDI :**Manchester Ayak Ağrısı ve Engellilik İndeksi

**HADS :**Hastane Anksiyete ve Depresyon Skorunu

## ŞEKİLLER DİZİNİ

Resim 1: Romatoid Artritte Sık Görülen Ayak Deformiteleri .....	3
Resim 2: Ayak ve ayak bileği anatomisi .....	4
Resim 3: Normal Eklem ve Romatoid Artritli .....	5
Resim 4: Romatoid Artrit Patofizyolojisi.....	7
Resim 5: RA Ayakta Cerrahi Yöntemiyle Tedavi.....	16



## TABLolar DİZİNİ

<b>Tablo 1:</b> RA Patogenezinin Evrelendirilmesi .....	8
<b>Tablo 2:</b> ARA Fonksiyonel Sınıflama Kriterleri .....	10
<b>Tablo 3:</b> Romatoid Artritte Eklem Dışı Bulgular .....	10
<b>Tablo 4:</b> 1987 ACR Romatoid Artrit Sınıflama Kriterleri .....	12
<b>Tablo 5:</b> 2010 ARA/EULAR Romatoid Artrit Kriterleri .....	12
<b>Tablo 6:</b> Hastaların Yaşa Göre Dağılımları .....	21
<b>Tablo 7:</b> Hastaların ESR ve DAS28e Göre Dağılımları .....	21
<b>Tablo 8:</b> Hastaların Demografik Özelliklerine Göre Dağılımları .....	21
<b>Tablo 9:</b> Hastaların Hastalığa İlişkin Özelliklerine Göre Dağılımları .....	23
<b>Tablo 10:</b> RA Tanılı Hastalarda Görülen Ayak Deformitelerine Göre Dağılımları .....	24
<b>Tablo 11:</b> Swindon Ayak ve Ayak Bileği Anketi İçin Frekans Tablosu .....	24
<b>Tablo 12:</b> Cinsiyet İle Swindon Ayak Ve Ayak Bileği Anket Sorularına Verilen Cevapların Karşılaştırılması .....	26
<b>Tablo 13:</b> Yaş Grupları İle Swindon Ayak Ve Ayak Bileği Anket Sorularına Verilen Cevapların Karşılaştırılması .....	30
<b>Tablo 14:</b> Çalışma Durumu İle Swindon Ayak Ve Ayak Bileği Anket Sorularına Verilen Cevapların Karşılaştırılması .....	35
<b>Tablo 15:</b> Meslek İle Swindon Ayak Ve Ayak Bileği Anket Sorularına Verilen Cevapların Karşılaştırılması .....	39
<b>Tablo 16:</b> Tanı Alma Süresi İle Swindon Ayak Ve Ayak Bileği Anket Sorularına Verilen Cevapların Karşılaştırılması .....	45
<b>Tablo 17:</b> Araştırmaya Katılan Hastaların Swindon Ayak ve Ayak Bileği Anketinde Bulunan Sorular ile DAS28 değişkeni Arasındaki İlişki .....	49
<b>Tablo 18:</b> Araştırmaya Katılan Hastaların Swindon Ayak ve Ayak Bileği Anketinde Bulunan Sorular ile ESR değişkeni Arasındaki İlişki .....	51
<b>Tablo 19:</b> Hastaların Ayak Fonksiyon İndeksinin “Ağrı” Alt boyutu Sorunlarına Verdikleri Cevaplara Göre Dağılımları .....	53
<b>Tablo 20:</b> Hastaların Ayak Fonksiyon İndeksinin “Yetersizlik” Alt boyutu Sorunlarına Verdikleri Cevaplara Göre Dağılımları .....	54
<b>Tablo 21:</b> Hastaların Ayak Fonksiyon İndeksinin “Aktivite Kısıtlılığı” Alt boyutu Sorunlarına Verdikleri Cevaplara Göre Dağılımları .....	55



<b>Tablo 22:</b> Hastaların Ayak Fonksiyon İndeksi “Ağrı” Ağrınız ne kadar şiddetli?” Alt Boyutu Sorularından Aldıkları Puan Ortalamalarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması ....	58
<b>Tablo 23:</b> Hastaların Ayak Fonksiyon İndeksi “Yetersizlik” Ne kadar zorluk çekiyorsunuz?” Alt Boyutu Sorularından Aldıkları Puan Ortalamalarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması .....	59
<b>Tablo 24:</b> Hastaların Ayak Fonksiyon İndeksi “Aktivite Kısıtlılığı” Zamanınızın ne kadarını harcadınız?” Alt Boyutu Sorularından Aldıkları Puan Ortalamalarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması .....	61
<b>Tablo 25:</b> Hastaların Ayak Fonksiyon İndeksi “Ağrı: Ağrınız ne kadar şiddetli?” Alt Boyutu Sorularından Aldıkları Puan Ortalamalarının Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılması .....	62
<b>Tablo 26:</b> Hastaların Ayak Fonksiyon İndeksi “Yetersizlik: Ne kadar zorluk çekiyorsunuz?” Alt Boyutu Sorularından Aldıkları Puan Ortalamalarının Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılması .....	66
<b>Tablo 27:</b> Hastaların Ayak Fonksiyon İndeksi “Aktivite Kısıtlılığı: Zamanınızın ne kadarını harcadınız?” Alt Boyutu Sorularından Aldıkları Puan Ortalamalarının Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılması .....	69
<b>Tablo 28:</b> Hastaların Ayak Fonksiyon İndeksi “Ağrı: Ağrınız ne kadar şiddetli?” Alt Boyutu Sorularından Aldıkları Puan Ortalamalarının Çalışma Durumlarına Göre Karşılaştırılması .....	71
<b>Tablo 29:</b> Hastaların Ayak Fonksiyon İndeksi “Yetersizlik: Ne kadar zorluk çekiyorsunuz?” Alt Boyutu Sorularından Aldıkları Puan Ortalamalarının Çalışma Durumlarına Göre Karşılaştırılması .....	73
<b>Tablo 30:</b> Hastaların Ayak Fonksiyon İndeksi “Aktivite Kısıtlılığı: Zamanınızın ne kadarını harcadınız?” Alt Boyutu Sorularından Aldıkları Puan Ortalamalarının Çalışma Durumlarına Göre Karşılaştırılması .....	75
<b>Tablo 31:</b> Hastaların Ayak Fonksiyon İndeksi “Ağrı: Ağrınız ne kadar şiddetli?” Alt Boyutu Sorularından Aldıkları Puan Ortalamalarının Mesleklere Göre Karşılaştırılması .	76
<b>Tablo 32:</b> Hastaların Ayak Fonksiyon İndeksi “Yetersizlik: Ne kadar zorluk çekiyorsunuz?” Alt Boyutu Sorularından Aldıkları Puan Ortalamalarının Meslek Gruplarına Göre Karşılaştırılması .....	78
<b>Tablo 33:</b> Hastaların Ayak Fonksiyon İndeksi “Aktivite Kısıtlılığı: Zamanınızın ne kadarını harcadınız?” Alt Boyutu Sorularından Aldıkları Puan Ortalamalarının Meslek Gruplarına Göre Karşılaştırılması .....	80

<b>Tablo 34:</b> Hastaların Ayak Fonksiyon İndeksi “Aktivite Kısıtlılığı: Zamanınızın ne kadarını harcadınız?” Alt Boyutu Sorularından Aldıkları Puan Ortalamalarının Çalışma Durumlarına Göre Karşılaştırılması .....	81
<b>Tablo 35:</b> Hastaların Ayak Fonksiyon İndeksi “Ağrı: Ağrınız ne kadar şiddetli?” Alt Boyutu Sorularından Aldıkları Puanlar ile DAS 28 Değişkenleri Arasındaki İlişki .....	82
<b>Tablo 36:</b> Hastaların Ayak Fonksiyon İndeksi “Yetersizlik: Ne kadar zorluk çekiyorsunuz?” Alt Boyutu Sorularından Aldıkları Puanlar ile DAS 28 Değişkenleri Arasındaki İlişki.....	83
<b>Tablo 37:</b> Hastaların Ayak Fonksiyon İndeksi “Aktivite Kısıtlılığı: Zamanınızın ne kadarını harcadınız?” Alt Boyutu Sorularından Aldıkları Puanlar ile DAS 28 Değişkenleri Arasındaki İlişki .....	84
<b>Tablo 38:</b> Hastaların Sağlık Değerlendirme Anketinden (HAQ) Aldıkları Puanların Dağılımları .....	85
<b>Tablo 39:</b> Sağlık Değerlendirme Anketine Ait Güvenilirlik Katsayıları.....	86
<b>Tablo 40:</b> Araştırmaya Katılanların Sağlık Değerlendirme Ölçeği ve Ölçek Alt Boyutlarından Aldığı Puan Ortalamalarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması.....	87
<b>Tablo 41:</b> Araştırmaya Katılanların Sağlık Değerlendirme Ölçeği ve Ölçek Alt Boyutlarından Aldığı Puan Ortalamalarının Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılması .....	89
<b>Tablo 42:</b> Araştırmaya Katılanların Sağlık Değerlendirme Ölçeği ve Ölçek Alt Boyutlarından Aldığı Puan Ortalamalarının Çalışma Durumuna Göre Karşılaştırılması.....	91
<b>Tablo 43:</b> Hastaların Sağlık Değerlendirme Ölçeği ve Ölçek Alt Boyutlarından Aldığı Puan Ortalamalarının Meslek Gruplarına Göre Karşılaştırılması .....	92
<b>Tablo 44:</b> Hastaların Sağlık Değerlendirme Anket ve Alt Boyutlarından Aldıkları Puanlar ile DAS 28 Değişkenleri Arasındaki İlişki.....	94
<b>Tablo 45:</b> Hastaların Ayak Fonksiyon İndeksi “Ağrı: Ağrınız ne kadar şiddetli?” Alt Boyutu Sorularından Aldıkları Puan Ortalamalarının Swindon Ayak ve Ayak Bileği Anketinde Bulunan Sorulara Göre Karşılaştırılması.....	95
<b>Tablo 46:</b> Hastaların “Hastalığınız sizde ayak deformesi oluşturdu mu?” Sorusuna Verdikleri Cevapların Swindon Ayak ve Ayak Bileği Anketinde Bulunan Sorulara Göre Karşılaştırılması .....	106

# 1. GİRİŞ

## 1.1.Problemin Tanımı ve Önemi

Romatoid Artrit (RA), romatizmal hastalıklar arasında en çok görülen kronik, inflamatuvar ve sistemik bir hastalıktır (1). Normal popülasyonun %1'ini etkiliyor olmasına karşın oluşturduğu fonksiyonel bozukluklar ve komplikasyonlar sonucunda bireyin günlük yaşamını ve yaşam kalitesini büyük oranda olumsuz etkilemektedir(2).Eklem sorunları, sabah tutulumlarına bağlı kısıtlılıklar, fonksiyonel iş gücü kayıpları gibi sebeplerle bireyleri psikososyal yönden etkilemektedir (3).Vücuttaki her eklemi etkileyebilen RA'te en sık el (%15,7) ve ayak (%14,7) eklemlerinde tutulum görülmektedir (4).RA'lı hastalarının %16-36'sında ilk belirtiler ayakta başlamaktadır (5).

RA'da ilk akla gelen el ve el bileklerindeki sorunlardır fakat uzun dönem RA hastalarının %90'ında ayak sorunları görülmektedir (6). Michelson ve ark.'nın (7) yaptığı bir çalışmada ayak ve ayak bileği tutulumu %94 olarak bulunmuştur. Vücudun yükünü taşıyan alt ekstremitelerde basınç artışı ve ayakta oluşan sinovitsonucu patolojik değişimler meydana gelmektedir (5).

Oluşan sinovit; kemik, ligament, kapsül ve kıkırdak yapılarında yıkıma neden olur böylelikle eklemlerin kapsüller ve ligamentöz yapılarında zayıflama ve harabiyet fonksiyon kaybına neden olmaktadır.

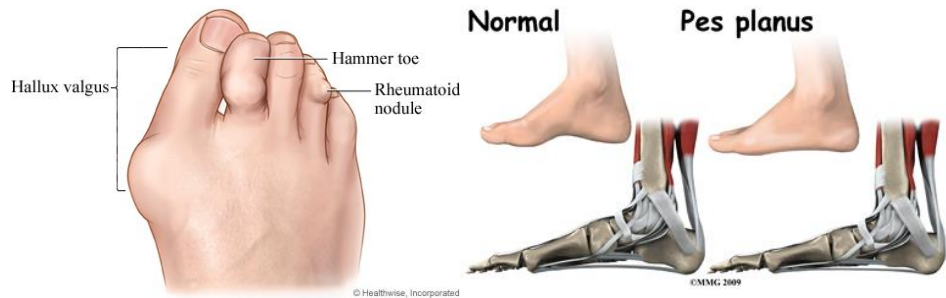
Baysal ve ark. (4)30 hasta üzerinde yaptığı bir çalışmada en sık görülen ön ayak deformiteleri halluksvalgus (%50), MTF eklemlerde subluksasyon (%30), çekiç (%20) ve pençe parmak (%16) , arka ayakta ise pes planus (%60) olduğunu belirtmişlerdir.

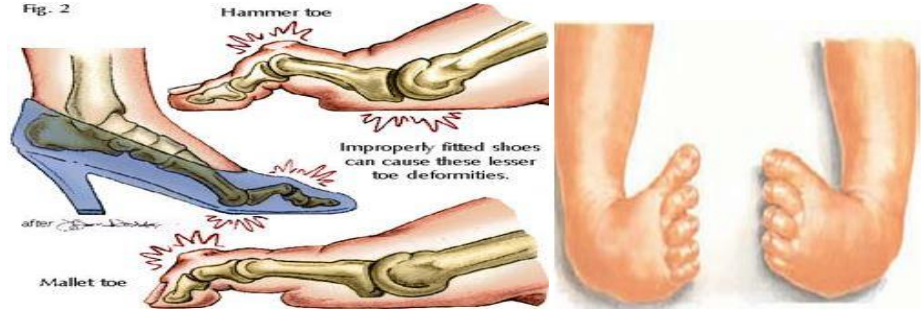
Ayak tutulumu hastalık süreciyle doğru orantılı olarak artmakta ve RA'lı hastaların % 90'ından fazlasında hastalığın seyri boyunca ayakla ilişkili belirti ve şikayetler bulunmaktadır. Ayak sorunları son yıllarda klinik alanda sık karşılaşılmaktadır ve giderek artmaktadır ve RA, hastaları hem fiziksel hem de psikososyal olarak etkilemekte ve yaşam kaliteleri üzerinde ciddi bir olumsuz etkiye

sahiptir. Romatoid ayakta görülen sorunlar dikkate alınmazsa ayak deformitesine kadar gidebilir ve karşılaşılan deformiteler arasında en sık halluksvalgus ikinci en sık olarak ise düztabanlık görülmektedir (6). Kötü lokalize ön ayak ağrısı RA'nın yaygın bir semptomudur. Bu erken evrelerde RA belirtilerinden sinovit ve şişkinlik yürüyüşü ve ayakkabı seçimini sınırlandırır ve bu noktada tanı koymak zor olabilir. İlerledikçe daha büyük eklemleri kapsayabilir ve hasta ön ayak deformitelerinden metatarsofalangeal (MTF) eklemlerin hiperekstansiyonu, halluksvalgus, çekiç veya pençe parmak gibi deformitelerle haber verebilir. Orta ayak ve arka ayak deformiteleri genellikle hastalığın ilerleyen zamanlarında ortaya çıkabilir ve çok şiddetli hale olabilir. Çoğu hasta önce ağrıya öncelik verir ardından şekil bozukluğu ve ayakkabı giyme zorluğu gelir (2).

El eklemleri RA hastalığının başlangıçta en çok etkilenen eklemleri arasındadır bu nedenle çalışmalar genelde el sorunları ve deformiteleri üzerinde odaklanmıştır. Ayak tutulumu başlangıçta %16-20 iken bu oran hastalığın ilerleyen sürecinde %95 artabilmektedir. Hastalarda ayak sorunları yalnızca buzdağının görülebilen bir parçası olabilir ve ilerisinde daha da fazlası olabilir. İşlev bozukluğu, işlevsellik ve yaşam kalitesinde etkili bir tedavi verilmesine rağmen, sinir sistemi tutulumu nedeniyle iyileşme olmayabilir (8).

Keskin ve arkadaşlarının (28) yaptığı 5 yıl takip ettikleri RA tanılı hastalarda ayak deformitelerini inceledikleri çalışmanın radyolojik değerlendirme sonucunda 37 hastanın %89'unda kalkaneal valgus, %67'sinde pes planus ve %50'sinde halluks valgus deformitesini tespit ettiklerini belirtmişlerdir.





Resim 1: Romatoid Artritte Sık Görülen Ayak Deformiteleri

### 1.2.Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı; RA'li hastalarda ortaya çıkan ayak sorunları ve bunlara ilişkin yaşadığı güçlüklerin incelenmesidir.

### 1.3.Araştırmanın Önemi

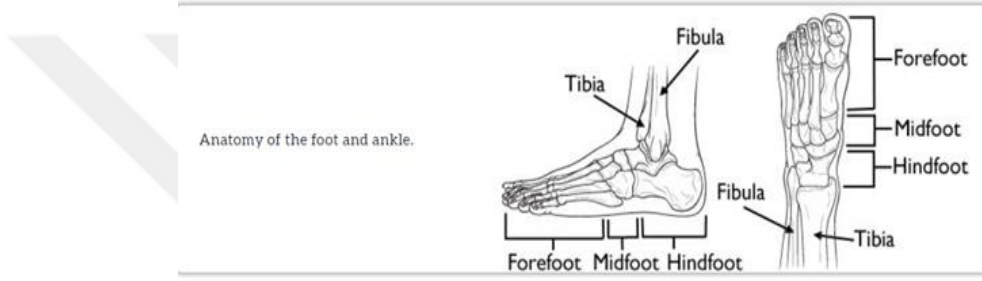
Türkiye'de RA'in etken olduğu ayak sorunları ve ayak deformitelerine bakıldığında çalışmaların az olduğu gözlenmiştir. Ayak problemlerine sahip bireylerin yaşadığı güçlükler ile ilgili çalışmaya rastlanılmamıştır.

Bu çalışmayla ayak sorunlarına sahip RA'li bireylerin yaşadığı zorlukların belirlenmesi ve hastaların tedavisinde de yaşadığı sıkıntılara göre düzenlemeler yapılması hastanın bakım ve tedavi sürecindeki ekip üyelerine katkı sağlanacağı düşünülmektedir.

## 2.GENEL BİLGİLER

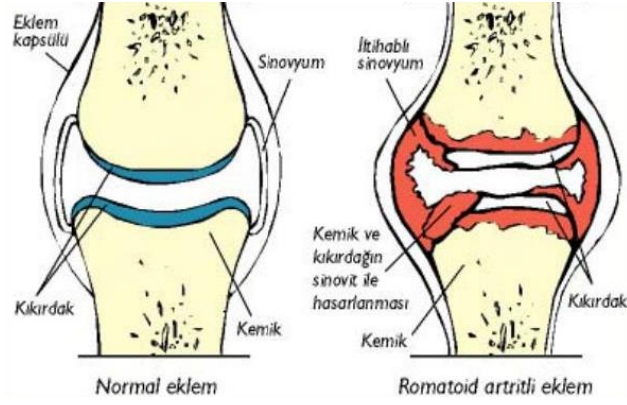
### 2.1.Romatoid Artrit Tanım

Romatoid artrit (RA) , etiyolojisi bilinmeyen , kronik seyirli, vücudun etkilenen eklemlerinde hasara neden olan ve yaşam kalitesini düşüren otoimmün bir hastalıktır (9).Birçok organı etkilediğini bilinmelidir ama en belirgin belirtiler eklemlerde ortaya çıkmaktadır (10).RA'in primer hedefi sinovyal eklemler olduğu belirlenmiştir(11).



Resim 2: Ayak ve ayak bileği anatomisi

Eklemlerin iltihaplanması ve dokunun hasarlanmasıyla eklemlerde inflamasyon gerçekleşir. RA'in sebebiyet verdiği bu inflamasyon, kronik ağrı, ayak ve ayak bileklerinde sorunlara yol açmaktadır ve bu sorunlar bireylerde günlük yaşam aktivitelerini yerine getirmede zorluk, iş gücü kayıpları ve anksiyeteye neden olmaktadır (1).



Resim 3: Normal Eklem ve Romatoid Artritli

## 2.2. Romatoid Artrit Epidemiyoloji

RA birçok kişide görülmesine rağmen prevalansı ülkeler arasında farklılık göstermektedir (12). ABD ve Kanada da görülme oranı %1'dir ve kadınlarda erkeklerden 2-3 kat daha fazla görülmektedir (13). Ülkemizde RA görülme oranındaki veriler kısıtlıdır. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Romatoloji Bilim Dalı tarafından İzmir Narlıdere ve Balçova bölgesinde 2835 kişiyle yapılan bir çalışmada 20 yaş üzeri nüfusta RA sıklığı %0.5 olarak bulunmuştur. İnsidans oranı her iki cinstede yaşla birlikte artış göstermektedir. 35 yaşın altındakilerde %0.3 iken 65 yaşın üstündekilerde bu oran %10'dur. RA görülme oranı 70 yaşındaki kadınlarda ise %5'e kadar yükselir ve kadınlarda erkeklere oranla 2,5kat daha sık görülmektedir (12).

## 2.3. Romatoid Artrit Etiyolojisi

RA etiyojisinin spesifik nedenleri bilinmemektedir ancak bazı faktörler hastalığa yakalanma riskini arttırabilir. Genetik faktörler, çevresel faktörler, cinsiyet, virüsler ve bazı enfeksiyon ajanları RA etiyojisini etkilediğine dair bir takım çalışmalar yapılmıştır(1). Genetik faktörlerin etkinliğine bakıldığında; HLA (insan lökosit antijeni) sınıf II genotipleri adı verilen genlerin RA gelişme olasılığının yüksek olduğu ve bu genlerin mevcut durumu daha da kötüleştirildiği ifade edilmiştir. HLA dışı yeni genler bulunmuş ve genlerinde RA için risk oluşturabildiği ileri sürülmüştür(12). Bu genlere sahip bireylerin sigara kullanım öyküsü veya

beden kitle indeksi (BKİ) yüksek olduğunda RA gelişme riski artabilmektedir. Etiyolojisi tam olarak bilinmezken yapılan çalışmalarla sigaranın gelişme riskini arttırdığı ve durumun ilerlediği öne sürülmektedir. Çevresel faktörler bazı erken yaş kişilerde RA gelişme risk durumu yüksek olabilir. Sigara kullanan annelerin çocuklarında RA gelişme riski daha yüksek bulunmuştur. Gelir düzeyi düşük olan ailelerin çocukları da RA gelişmesinde risk altında olduğu ileri sürülmüştür (1).

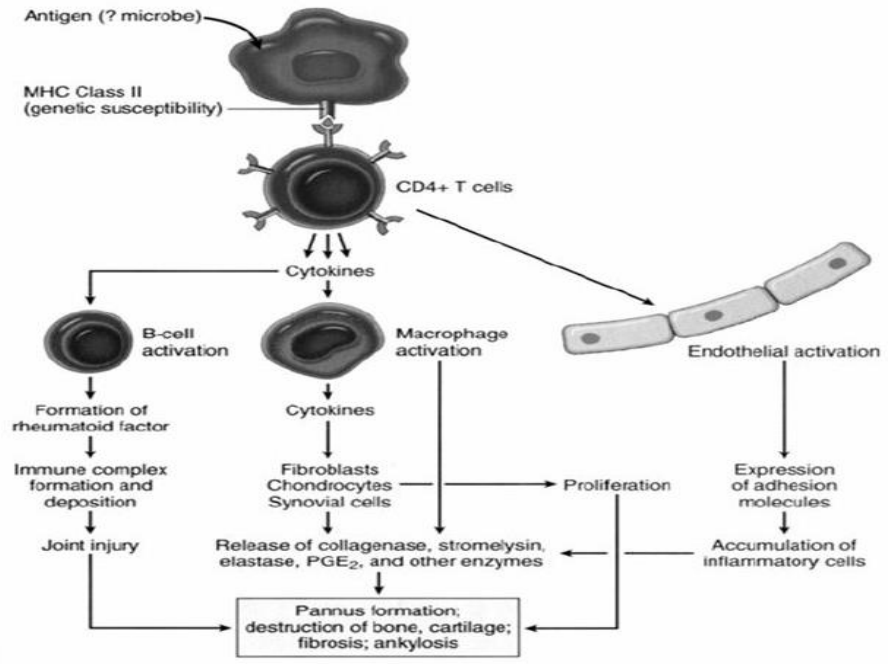
Virüslerinde RA etiyojisine etkisi olduğu ileri sürülmüş ve Epstein-Barr virüsünün(EBV) B lenfositlerini aktive ederek romatoid faktör(RF)'ü arttırdığı görüşü düşünülmektedir (12). Enfeksiyon ajanlarında etiyojisi etkileyebileceği düşünülmüştür fakat belirgin bir ajan tanımlanamamıştır (10).

#### **2.4. Romatoid Artrit Patofizyolojisi**

RA, ilk olarak eklemlerdeki sinoviyal boşlukları etkilemesine rağmen herhangi bir organı etkileyebilen otoimmün bir hastalıktır. Belirgin bir etiyojisi olmayan RA'in genetik geçişlilikte birçok geni içermektedir. En etkili olan genler sınıfı 2 Major Histokompatibilite (MHC) dokusu üzerinde olduğu belirtilmiştir(14).

Sinovite neden olan RA sinovyal dokuda oluşan ilk üç primer belirti; 1.enflamasyon, 2. Pannus infiltrasyonu ile hiperplazi ve 3. Anjiyogenezdir. RA patogeneğinde TNF-a ve IL-1 $\beta$  önemli rol oynarlar(12). Günümüzde “ T hücre hipotezi” ve “makrofaj-fibroblast” hipoteziyle açıklanmaktadır. Antijen(virüsler, bakteri ve kolajen) varlığında Th1 hücrelerinde farklılaşmaya neden olan CD4+T hücreleri antijen tanıma yoluyla aktive olur ve sitokin salgırlar. Diğer T hücrelerine yayılarak fibroblast ve makrofajları aktive eder böylece bölgede lökosit sayısını artırır. Aynı zamanda Th2 hücreleri tarafından üretilen IL-10 ve IL-4 gibi antiinflamatuvar sitokinlerin üretimini engelleyerek inflamatuvar hücrelerin aktivasyonu için uygun bir ortamın oluşmasına neden olur. Sinovyal bölgede artan inflamasyon ve proliferasyon olmuş sinovyal oluşumlara “pannus” denmektedir. Bu oluşumlar, kıkırdak ve kemik yıkımına neden olur(14).





Resim 4: Romatoid Artrit Patofizyolojisi

RA patofizyolojisi 4 evre olarak tanımlanmaktadır. RA Patogenezini evrelerine göre belirti ve bulgularını ARA tarafından tanımlamıştır ve bu evreler Tablo1’de gösterilmektedir. (Tablo 1) (15)

RA patofizyolojisi 4 evreye ayrılmaktadır(16).

**1.Evre:**Nedeni bilinmeyen etiyolojik faktör, eklem inflamasyonunu başlatır. Bu evrede aşırı sinoviyal sıvı üretimi ve sinoviyal membranlarda şişlik vardır.

**2.Evre:**İnflamatuar dokunun granülasyonu sonucunda sinovyum ve kartilajın bağlantı yerlerinde pannusoluşur.Pannus ; artikülerkartilajinyüzüne yayılır ve sonunda eklem kapsülüne ve subkondrial kemiğe dayanır.

**3.Evre:**Sert, fibröz bağ dokusu pannusun yerini alır. Fibrözankilozis eklem hareketinin azalmasına, deformiteye neden olur.

**4.Evre:**Fibröz doku kalsifiye olduğu zaman, kemik ankilozisi tüm eklem hareketliliği ile sonuçlanabilir.

**Tablo 1:** RA Patogenezinin Evrelendirilmesi

	<b>Evre</b>	<b>Belirti</b>	<b>Bulgular</b>
<b>1</b>	T hücrelerine antijen sunma	Yok	Yok. X-ray normal.
<b>2</b>	T ve B hücre profilerasyonu sinoviyumda anjiogenez	Halsizlik, sabah tutukluğu	Küçük eklemlerde, bilek ve dizlerde ağrı veya şişlik. X-ray normal
<b>3</b>	Sinovyal sıvıda polimorf nüveli lökosit(PMN) birikimi, sinovyal hücre proliferasyonu	Halsizlik, yorgunluk, sabah tutukluğu, eklem ağrısı, şişlik	Eklemlerde sıcaklık, şişme sinovyal ve yumuşak dokuda proliferasyon, sınırlı ROM, nodüller, X-rayde yumuşak doku şişliği
<b>4</b>	Pannus invazyonu, kondrosit aktivasyonu, enzim aktivasyonu	Evre 3'deki belirtiler devam eder	Evre 3'deki bulgulara ek Olarak periartiküler osteopeni, MRI'da proliferatif pannus
<b>5</b>	Subkondral kemik erozyonu, Kıkırdağa pannusun invazyonu, ligaman yapılarında tutuluş	Evre 3'deki belirtilere ek olarak fonksiyon kayıbı, deformiteler	Evre 3'teki bulgulara ek Olarak instabilite. Fleksiyon kontraktürleri, eklem dışı tutuluşlar. X-rayde erozyonlar ve eklem aralığında daralma

## 2.5. Romatoid Artrit Klinik Belirti ve Bulguları

RA'in klinik belirtileri sinsice başlar ve yavaş ilerlemesi ile karakterizedir. İlk ortaya çıkan belirtiler eklemlerde şişlik, sıcaklık, ağrı, sabah tutukluklarıdır ve sabah belirtiler daha aktiftir. Eklemlerin hassasiyeti artar, şişlikler ve ödem elle palpe edilebilir. RA'da inflamasyon belirtileri mevcuttur fakat kızarıklık yoktur. Kızarıklık belirtisi varsa septik artrit düşünülmelidir(14), (17). Zaman ilerledikçe tutulan eklem sayıları artış gösterir. Eklemlerin sabah tutukluğu en yaygın özelliğidir ve hastaların güne başlamalarında olumsuz etki yaratmaktadırlar. En sık tutulum gösteren eklemler ellerde PIP, MCP eklemleri, el bilekleri, dirsekler, ayak bilekleri, metatarsofalangeal (MTP) eklemler ve temporamandibular eklemlerdir ve tutulumlar simetriktir. Tutukluk genelde 30 dakika üzerinde olur fakat daha uzun tutulumlarda görülebilmektedir buda hastalığın aktif dönemde olduğunun belirtisidir. RA sistemik bir hastalıktır eklem tutuklarının yanı sıra eklem dışı tutuklukları da vardır (18).

Eklemlerdeki şişlik ilk zamanlarda ortaya çıkan belirtidir ve bu sürecin ilerlemesi hastada şekil bozukluğu oluşmasına neden olur. Aynı zamanda eklemlerde meydana gelen sinovit nedeniyle eklemlerde katılık meydana gelir ve eklemlerin hareketini etkilemektedir. Eklemlerdeki hareket kaybı sinovitin neden olduğu kıkırdakların zarar görmesiyle oluşmaktadır(12).

Hastaların eklem tutulumlarının yanında halsizlik ve yorgunlukta başlıca belirtilerdir. Birey akut poliartiküler başlangıçlı RA hastalarında ateş, kilo kaybı ve depresyonda görülebilir. Hastalığın etkilerinden dolayı bireylerin yaşadığı sıkıntılar psikolojik olarak etkilemektedir. Ayak ve ayak bileklerinde görülen ağrı, eklem tutuklukları, sinovitten dolayı oluşan şişlikler hareket yeteneğini sınırlandırarak hasta üzerinde olumsuz etki yaratmaktadır ve anksiyetesini arttırmaktadır(18).Klinik tablosunda en tipik belirtisi eklem tutukluğu olan RA eklem dışı organları da tutmaktadır ve Tablo 3'te gösterilmektedir(12). RA semptomları ve semptomların etkilerini ortadan kaldırmak için kullanılan ilaçlar hastanın günlük fonksiyonunu etkiler. RA hastalarının fonksiyonlarını değerlendirmek için ARA tarafından belirlenen fonksiyonel sınıflama kriterlerine göre belirlenir. Bu kriterler Tablo 2'de gösterilmektedir(19).

**Tablo 2: ARA Fonksiyonel Sınıflama Kriterleri**

Sınıf	Fonksiyonel Kriterler
I	Günlük yaşam aktivitelerini tam olarak yapabiliyor (öz bakım, mesleki ve meslek dışı aktiviteler).
II	Öz bakımın ve mesleki aktivitelerini yerine getirebiliyor ancak meslek dışı aktiviteleri gerçekleştiriyor.
III	Öz bakımını gerçekleştiriyor ancak mesleki ve meslek dışı aktiviteleri gerçekleştiriyor.
IV	Öz bakım, mesleki ve meslek dışı aktiviteleri yapamıyor.

**Tablo 3: Romatoid Artritte Eklem Dışı Bulgular**

Deri	Romatoid nodüller (%25-50), Palmareritem, deri altında nodüller, vaskülit
Hematolojik	Normokromnormositer anemi (%25-30), Trombositoz, Trombositopeni (<%5), lenfadenopati
Felty sendromu	Nötropeni, büyük granüllü lenfositler, trombositopeni ile beraber splenomegali
Karaciğer	Transaminazlarda spesifik olmayan artış
Akciğer	Plevrada kalınlaşma, pleuralefüzyon, pulmoner nodüller, difüziyenterstiyel akciğer hastalığı, bronşiolitis obliterans, Krikoaritenoid eklem artrit (pulmoner arterit, pulmoner hipertansiyon, bozulmuş akciğer <%5)
Kalp	Perikardit, hızlanmış ateroskleroz
Nörolojik	Periferik tuzak nöropati, servikal subluksasyona bağlı servikal miyelopati
Göz	Keratokonjunktivitis sikka (%10-15), episklerit, sklerit, uveit <%5, ülseratif keratit <%5

Tablonun devamı

Kas	Kas atrofi, infalmatuarmiyozit<%5
Böbrek	Membranöz glomerulonefrit, reaktif amiloid
Damar	Küçük damar vaskülit, sistemik vaskülit<%5

## 2.6. Romatoid Artrit Tanı Kriterleri Ve Tanılama Yöntemleri

RA tanısını kesin olarak koyduracak tek bir tanı yöntemi yoktur. Tanı konulabilmesi için karakteristik semptomlar, laboratuvar değerleri ve radyolojik bulguların değerlendirilmesi gerekmektedir. Bulgulara ulaşabilmek için var olan semptomlar değerlendirilmelidir ve fizik muayene yapılmalıdır ancak bunu sadece tanı koymak için değil hastalığın ilerleyişini belirlemek için yapılmalıdır (17).

Tam kan sayımları, manyetik rezonans(MR) ve ultrasonografik incelemeler hastalığın erken teşhisinde son zamanlarda önem teşkil etmektedir. Tanı koymada RF antikoruna göre hareket etmek doğru bir yöntem değildir çünkü RF antikoruna sadece RA özgü değildir, diğer romatolojik hastalık belirtilerinde hatta sağlıklı bireylerde de ortaya çıkabildiği ileri sürülmüştür. RF'den daha spesifik olan anti CCP (siklik sitrillenmişpeptid) antikorları tanımlanmıştır. Anti CCP hastalığın ilerleyişi ile ilgili belirti vermesiyle sadece tanı koydurmaktan farklı görevi de ortaya çıkmaktadır. Hastalığın vücuda olan etkilerinden dolayı demirin emilimi, eritropoetin mekanizmasındaki bozukluklar ve tedavisine bağlı ilaç kullanımlarından dolayı kemik iliğinin baskılanmasıyla anemi tablosu gelişebilmektedir (10).

1987 ARA (American Rheumatism Association) kriterleri (Tablo 4) en yaygın olarak kullanılmakla birlikte, bu kriterlerin özellikle erken dönem teşhislerde yetersiz kalması nedeniyle 2010 ARA/EULAR kriterleri (Tablo 5) kullanılmaya başlanmıştır (18).

**Tablo 4:** 1987 ACR Romatoid Artrit Sınıflama Kriterleri

<ol style="list-style-type: none"><li>1. Eklemler ve çevresinde en az 1 saat süren sabah tutukluğu</li><li>2. 3 veya daha fazla eklem bölgesinde artrit gözlenmesi</li><li>3. Proximalinterfalangeal, metakarpofalangeal veya el bileği eklemlerinde artrit</li><li>4. Simetrik artrit</li><li>5. Deri altı nodüller</li><li>6. Romatoid faktör pozitifliği</li><li>7. Radyolojik değişimler</li></ol> <p>İlk 4 kriter en az 6 haftadır olmalı, 7 kriterin en az 4 tanesi bulunmalı.</p>
--

**Tablo 5:** 2010 ARA/EULAR Romatoid Artrit Kriterleri

<b>1.Eklem Tutulumu</b>	<b>Puan</b>
1 büyük eklem	<b>0</b>
2-10 büyük eklem	<b>1</b>
1-3 küçük eklem (eşlik eden büyük eklem tutulumu olsun veya olmasın)	<b>2</b>
4-10 küçük eklem (eşlik eden büyük eklem tutulumu olsun veya olmasın)	<b>3</b>
>10 eklem (en az bir küçük eklem)	<b>5</b>
<b>2.Seroloji ( Tanı için en az bir (+) test sonucu gereklidir)</b>	<b>Puan</b>
Negatif RF & negatif ACPA	<b>0</b>
Düşük-pozitif RF veya düşük-pozitif ACPA	<b>2</b>
Yüksek-pozitif RF veya yüksek-pozitif ACPA	<b>3</b>

Tablonun devamı

<b>3.Akut Faz Reaktanları (Tanı için en az bir anormal test sonucu gereklidir)</b>	<b>Puan</b>
Normal CRP & normal sedimentasyon	<b>0</b>
Anormal CRP & anormal sedimentasyon	<b>1</b>
<b>4.Semptom Süresi</b>	<b>Puan</b>
<6 hafta	<b>0</b>
>6 hafta	<b>1</b>
RA tanısı konması için skor 6'ya eşit veya 6'dan fazla olmalıdır.	

## **2.7 Romatoid Artrit Tedavisi**

RA hastalığının tedavisinde en önemli etken erken tedavi olduğu belirtilmektedir. Tedavide asıl amaç; ağrıyı gidermek, eklemlerdeki ve diğer organlardaki inflamasyonu önlemek, semptomları gidermek, eklem harabiyetini düzeltmek, hastaların sağlık durumunu en optimal düzeye ulaştırarak remisyonu sağlamak, komplikasyonları önleyerek kötü prognozu önlemektir. Tedavi hastaya yönelik olmalıdır hastanın durumunun takibiyle düzenlenmelidir. RA tedavisinde tek bir ilaç kullanmak yeterli olmamaktadır, kombine ilaçlar kullanım öyküsü mevcuttur. Tedavide non-steroidanti inflamatuvar ilaçlar (NSAİİ), kortikosteroidler ve DMARD (Disease-modifyinganti rheumatics drugs) kullanılan ilaçlardır (18).

### **2.7.1.Non-steroid Anti inflamatuvar İlaçlar**

Hastalığın yarattığı inflamasyon belirtilerini, ağrı, sabah tutukluklarını azaltmak için kullanılmaktadır. Bu ilaçlar semptom gidericidir hastalık sürecine etkileri yoktur. Erken dönemde en sık kullanılan ilaçlar olduğu belirtilmiştir. Örnek olarak azopropazon, diklofenak, ibuprofen, etodolak, ketoprofen, salisilik asit ve indometazin verilebilir. Prostaglandin sentezlenmesini sağlayan siklooksijenaz-1(COX-1) ve siklooksijenaz-2(COX-2) inhibe ederek etkilerini gösterirler.

NSAİİ'lerin anti inflamatuvar etkilerinin yanında GİS problemleri, nefrotoksite, kalp yetmezliği, ödem gibi advers etkileri de mevcuttur (20).

### **2.7.2. Kortikosteroidler**

Kortikosteroidler inflamasyonu ve immun yanıtı azaltarak yorgunluk, eklem ağrıları, şişlikleri düzeltmektedirler. Bu ilaçlar RA'nın aktif olduğu dönemde hastaların yakınmalarını ve alevlenmelerini DMARD'ların tedavi edici etkileri ortaya çıkana kadar olan süreçte azaltmak için kullanılmaktadır. Eklem erezyonlarını azalttığına dair çalışmalar mevcuttur. Kortikosteroidler kullanım olarak düşük dozda başlanır(5-7.5mg prednizolon) ve alevlenmelerden kaçınmak için en az doza yavaş yavaş indirilerek kesilmelidir(17).

Kortikosteroid ilaçlarında böbrek-gastrointestinal sistem, kalp hastalığı, yaşlılarda ve gebelerde tercih edilen ilaç olmamaktadır. İmmunsupresyon baskılanması, enfeksiyona yatkınlık, cilt problemleri ve glikoz metabolizmasında bozukluklar gibi yan etkileri vardır (10)

### **2.7.3. DMARD (Disease-modifingantirheumaticsdrugs)**

RA hastada oluşan etkileri o an durdurmak için çözüm sağlanabilmiştir fakat uzun süreli çözüm bulunamamıştır. Hastalığın seyrini değiştirerek eklem harabiyetini önlemede etkili olan DMARD grubu ilaçlar kullanılmaya başlanmıştır. Metotreksat, sulfazalin,leflunomid, siklosporinA, ve hidrosiklorokin en çok kullanılan ilaçlardır. RA tanısı konduktan sonra vakit kaybedilmeden ilaca başlanmak gerekmektedir. DMARD kuvvetli yan etkileri olan ilaç grubudur. Düzenli olarak hastanın durumuna göre ilacın hastadaki etkisi değerlendirmelidir. İlaça başladığında yeterli etki sağlayıp semptomlarda azalma görülürse ilaca devam edilir. Eğer yeterli etki oluşmazsa kullanılan DMARD'a metotreksat eklenmelidir. Tekrar hastanın durumu değerlendirildiğinde yeterli yanıt alınamazsa bu sefer DMARD kombinasyonuna yada biyolojik ajanlara geçilmektedir(12),(17).



#### **2.7.4. Biyolojik Ajanlar**

Son yıllarda RA tedavisi için en büyük ilerleme biyolojik ajanlardır. Tümör nekroz faktör alfa hücrelerini inhibe ederek ve diğer semptomları azaltarak RA üzerindeki etkilerini kanıtlamışlardır (21).

Sitokinler hücreler arası hücrel yanıt regülasyonunu sağlarlar. RA patogeneğinde sitokinlerin inflamasyonu eklem erozyonuna neden olmaktadır. Biyolojik ajanlarda sitokinlerin etkinliğini azaltarak inflamasyonu ve eklem erozyonlarını azalttığı belirtilmektedir (17).

Günümüzde RA tedavisinde en çok tercih edilen ilaç grubudur ve ilaçların kullanıma girmesiyle önemli etkiler yaratmıştır. Biyolojik ajanlar diğer ilaçlarla kullanılarak tedavi etkinliği artırılmaktadır. Biyolojik tedavilerin içinde Tümör nekrozis faktör antagonistleri, abatacept, rituksimab ve anakinra grupları yer alır. RA hastalarının sinoviyumunda TNF-a çokça bulunmuştur. Buna yönelik Anti-TNF ilaçlar; Etanercept, İnfliksimab, Adalimumab TNF reseptörüne bağlanmasını engelleyerek inflamasyonu engellediği açığa çıkarılmıştır (20).

TNF-a inhibitörlerinin RA semptom ve bulguları azaltma, deformite oluşumunu ve ilerlemesini önleme ve fiziksel rahatlama gibi etkileri bulunmaktadır. Klinik iyileşme hızında artış sağlayarak yaşam kalitesini optimal düzeye çıkarmaktadır (22).

Abatacept; T hücre kostimülasyonunu baskılayarak inflamasyon ve eklem hasarına yol açan immün yanıtları düzenlemektedir. Rituximab; anti CD20 pozitif B hücrelerini inhibe etmektedir. Anakinra; IL-1(interlökin)'de kemik, kırık ve ektör hücreler üzerinde etkilidir ve bu etkinliğini bastırmak için geliştirilmiştir(10).

#### **2.7.5. Cerrahi Yöntemler**

Tıbbi tedavinin yeterli süre kullanıldıktan sonra klinik olarak istenilen sonuca ulaşamadığı ve hastanın şikayetlerinde azalmanın olmadığı durumlarda cerrahi

yönteme başvurulmalıdır. İnflamatuvar belirtilerin, ağrının ve deformiteleri düzeltmeyi amaçlanmaktadır. Cerrahi yöntemle sinovektomi, fonksiyonunu kaybetmiş eklemin artroplastisi ve deformiteleri düzeltilmektedir(23),(2).



Resim 5: RA Ayakta Cerrahi Yöntemiyle Tedavi

### **3. GEREÇ VE YÖNTEM**

#### **3.1. Araştırmanın Tipi**

Araştırma, romatoid artritli hastalarda ortaya çıkan ayak sorunlarını ve bunlara ilişkin yaşanan güçlükleri incelemek amacıyla tanımlayıcı tipte planlanmıştır.

#### **3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı**

Araştırma, Adnan Menderes Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi Romatoloji yataklı servisinde yürütülmüştür. Romatoloji, Gastroenteroloji ve Enfeksiyon Bilim dallarının bulunduğu karma serviste 8 yatağı, Hematoloji servisinin içinde de 2 yatağı olarak toplamda 10 yatakta RA tanılı hastalarının izlemi yapılmaktadır. Araştırma adımları ile ilgili zaman dağılımı 3.6. Araştırma sürecinde bildirilmiştir.

##### **3.2.1.Sınırlılıklar**

Araştırma kapsamına alınan hastalar yatan hasta grubu olduğundan, araştırma kapsamında elde edilen sonuçlar tüm romatoid artritli hastalara genellenemez.

#### **3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi**

Araştırmanın evrenini, veri toplama süreleri içerisinde Adnan Menderes Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi'nde, Romatoloji yataklı servisinde takip ve tedavi edilen RA hastaları oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemi belirtilen tarihler arasında araştırmaya dâhil olma kriterlerini içeren ve çalışmaya katılmayı kabul eden hastalardan oluşmaktadır.

### 3.4. Araştırmaya Dahil Olma Kriterleri

Araştırmaya dahil olma kriterleri aşağıda belirtilmiştir.

#### Araştırmaya Dahil Olma Kriterleri:

1. 18 yaşından büyük olmak,
2. Bilinç açık, koopere olmak,
3. Tanılanmış bir psikiyatrik sorunu olmayan,
4. Çalışmaya katılmaya gönüllü tüm hastalar

#### Araştırmaya Dahil Olmama Kriterleri:

1. Çalışmaya katılmayı kabul etmeyen hastalar
2. Herhangi bir nedenle ayak amputasyonu olan hastalar( tek veya ift)
3. Comorbid hastalıklar nedeniyle mevcut ayak enfeksiyonu (diyabetik ayak, dolaşım bozukluğu nedeniyle oluşan doku bütünlüğünde bozulma vb.) olan hastalar

### 3.5. Araştırmanın Veri Toplama Araçları

Bu araştırmada veri toplamak için Hasta Bilgi Formu (EK 1), Swindon Ayak ve Ayak Bileği Anketi (EK2), Ayak Fonksiyon İndeksi Formu (EK 3), Sağlık Değerlendirme Anketi (Health Assessment Questionnaire-HAQ) ( EK4) ve DAS 28 skoru kullanılmıştır.

**Hasta Bilgi Formu (EK1):**Hasta bilgi formu literatür incelemeleri sonucunda araştırmacı tarafından oluşturulmuştur. Araştırmaya alınan hastaların demografik özellikleri, romatoid artrit hastalığına ait belirti ve bulguları içeren 16 sorudan oluşmaktadır.

**Swindon Ayak ve ayak bileği Anketi (EK2):**Swindon ayak ve ayak bileği anketi Rosemary Waller, Peter Manuel ve Lyn Williamson tarafından 2012 yılında

oluşturulmuştur (33). Sorular, hasta anlayışının kolay olması ve puanlamanın basitleştirilmesi için ikili "evet" / "hayır" cevapları vardır. Bacağın arkası, RA'da semptomların ortak bir alanı olması sebebiyle ayak ve ayak bileği de dahil edilmiştir. Anket, belirtiler (sorular 1 ve 2), işlev (sorular 3-6), engellilik (sorular 7-8) ve önceki müdahaleleri (sorular 9-10) takip eden dört alanı etkileyen ayak ve ayak bileği sorunlarını değerlendirir. Sorular, romatoloji ve podiatri bölüm üyeleri ile grup tartışmasıyla sonucunda oluşturulmuştur.

**Ayak Fonksiyon İndeksi Formu (EK 3):** Ayak Fonksiyon İndeksi romatoidartritli hastaların ayak fonksiyonlarını değerlendirebilmek için literatür taramaları sonucunda 1991 Budiman- Mak tarafından geliştirilen ayak fonksiyon indeksi formu incelemesi sonucunda araştırmacı tarafından oluşturulmuştur(3). Form hastanın ayak ağrısı, yetersizlik ve aktivite kısıtlılığını değerlendiren soruları içermektedir.

**Sağlık Değerlendirme Anketi (Health Assessment Questionnaire-HAQ) (EK4):** HAQ orijinal formu Fries, Spitz, Kraines & Holman tarafından 1980 yılında geliştirilmiş bir ankettir(24). Anketin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Küçükdeveci ve ark. (25) tarafından 2004 yılında yapılmıştır. Ölçeğin Türkçe versiyonunun Cronbach alfa değeri 0,97'dir. Bizim çalışmamızın Cronbach alfa değeri 0,960 olarak hesaplanmıştır. Romatizmal hastalıklar için yaygın bir şekilde kullanılır ve hastanın sağlık durumunun ölçümünde yararlı olan bir ankettir. Ankette bireylerden çeşitli etkinlikleri ne derece yapabildikleri veya yapamadıklarını işaretlenmesi istenmektedir. Günlük yaşam aktivitelerini içeren 8 alt boyuttan oluşmaktadır (Giyinme, oturup/ kalkma, yemek yeme, yürüyüş, hijyen, uzanma, kavrama, ev dışı aktiviteler). Her bir soru 0-3 arasında puanlanmaktadır. Cevaplar; "0" hiç zorlanmadan, "1" biraz zor, "2" çok zor, "3" yapamıyorum şeklinde puanlanır. Günlük yaşam aktivitelerini yaparken hastanın ne derece sorun yaşadığını ölçmektedir. Puanın yüksek olması yetersizliğin daha fazla olduğu şeklinde yorumlanır.

### 3.6. Araştırma Süreci

Araştırmanın planlanması, veri toplanması ve yazımına harcanan sürenin dağılımı aşağıda bildirildiğı gibidir.

Literatür İncelenmesi ve Konunun İncelenmesi	Temmuz 2017-Ekim 2017
Problemin Tanımlanması ve Araştırma Sorusunun Oluşturulması	Kasım 2017
Tez Önerisi	Aralık 2017
Etik Kurul ve Kurum İzinlerinin Alınması	şubat 2018-Nisan 2018
Verilerin Toplanması	Mayıs 2018- Ocak 2019
Verilerin Analizi ve Tez Yazımı	Mayıs 2019- Temmuz 2019

### 3.7. Verilerin Değerlendirilmesi

Bu araştırmada, toplanan veriler SPSS programı ile değerlendirilerek, temel (ortalama, standart sapma vs.) ve ileri (parametrik ve non-parametrik testler) istatistiksel analiz yapılmıştır. % 95 CI (Güven Aralığı) ,  $p < 0.05$  anlamlı kabul edilmiştir.

### 3.8. Araştırmanın Etiği

Araştırmanın uygulanabilmesi için İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan izin alınmıştır. Çalışmanın yürütüleceği Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakóltesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi'nden kurum izni alınmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden hastalardan yazılı ve sözlü onam alınmıştır.

### 3.9. Araştırmanın Veri Toplama Süreci

Araştırmanın planlanması, verilerin toplanması, analizi ve tezin yazılması ile ilgili zaman dağılımı 3.6. Araştırma sürecinde belirtilmiştir.

#### 4. BULGULAR

Bu bölümde romatoid artrit tanılı hastaların ayak sorunları ve yaşadığı güçlüklerin incelenmesinin amaçlandığı çalışmanın bulguları yer almaktadır.

**Tablo 6:** Hastaların Yaşa Göre Dağılımları

Demografik Özellikler	N	Min	Mak	Ortalama	SS
Yaş	44	19	82	58,7727	12,2908

**Tablo 7:** Hastaların ESR ve DAS28e Göre Dağılımları

Demografik Özellikler	N	Min	Mak	Ortalama	SS
ESR	44	28	102	57,9091	19,7929
DAS28	44	2,8	7,54	5,545	0,99069

Hastaların yaş değişkeni incelendiğinde, ortalaması 58,7727 ve standart sapması 12,29079olarak bulunmuştur. Yaş değişkeninin dağılımı %95 güven ile  $58,7727 \pm 12,29079$  aralığındadır (Tablo 6). ESR değişkeni incelendiğinde, ortalaması 57,9091 ve standart sapması 19,79290olarak bulunmuştur. ESR değişkeninin dağılımı %95 güven ile  $57,9091 \pm 19,79290$  aralığındadır. ESR değişkeni incelendiğinde, ortalaması 5,5450 ve standart sapması ,99069olarak bulunmuştur. DAS28 değişkeninin dağılımı %95 güven ile  $5,5450 \pm ,99069$  aralığındadır. DAS28 değişkeni ölçeklere göre değişimlerinin incelenmesi için dağılımlarına uygun olarak kategorilere ayrılmıştır (Tablo 7).

**Tablo 8:** Hastaların Demografik Özelliklerine Göre Dağılımları

Demografik Özellikler	n	%
Cinsiyet	Kadın	31 70,5
	Erkek	13 29,5
Yaş	50 Ve Altı	10 22,7
	51 – 66	20 45,5
	67 Ve Üstü	14 31,8

Tablonun devamı

Demografik Özellikler		n	%
Eğitim Durumu	Okur-yazar	5	11,4
	İlköğretim	24	54,5
	Ortaöğretim	7	15,9
	Yükseköğretim	7	15,9
	Okur Yazar Değil	1	2,3
Medeni Durum	Evli	32	72,7
	Bekar	2	4,5
	Boşanmış	1	2,3
	Dul	9	20,5
Yaşanılan Yer	İl	11	25,0
	İlçe	27	61,4
	Köy	6	13,6
Gelir Durumu	Gelir Giderden Az	4	9,1
	Gelir Gidere Denk	39	88,6
	Gelir Giderden Fazla	1	2,3
Meslek	Emekli	10	22,7
	Ev Hanımı	24	54,5
	Memur	3	6,8
	Öğrenci	1	2,3
	Serbest	6	13,6
Çalışma Durumu	Çalışıyor	8	18,2
	Çalışmıyor	36	81,8
Sosyal Güvence Durumu	Evet	38	86,4
	Hayır	5	11,4

Araştırmaya katılan hastaların demografik özelliklerine göre dağılımları Tablo 8’de belirtilmiştir. Hastaların %70,5’i kadın, %29,5’i erkek, hastaların %45,5 51-66 yaş arasında %54,5’nin eğitim durumu ilköğretim, %72,7’sinin medeni durumu evli, %61,4’ü ilçede yaşadığı, %54,5’inin ev hanımı olduğu %81,8’nin çalışmadığı ve %86,4’nün sosyal güvencesinin olduğu sonucuna ulaşılmıştır.



**Tablo 9:** Hastaların Hastalığa İlişkin Özelliklerine Göre Dağılımları

Demografik Özellikler		n	%
Romatoid Artrit Tanı Alma Süresi	6 Aydan Az	3	6,8
	6 Aydan Fazla	41	93,2
Romatoid Artrit Hastalık Öyküsü	Yok	38	86,4
	Var	6	13,6
RA hastalığınızın yanında kronik hastalık durumunuz mevcut mu?	Yok	22	50,0
	Var	22	50,0
Hastalığınız normal yaşamınızda değişikliğe sebep oldu mu?	Hayır	3	6,8
	Evet	40	90,9
Hastalığınızın sizde oluşturduğu sıkıntılar var mı?	Yok	1	2,3
	Var	42	95,5
Hastalığınız sebebiyle destek aldığınız kişiler var mı?	Yok	5	11,4
	Var	39	88,6
Hastalığınızın oluşturduğu ayakla ilgili sorununuz var mı?	Yok	11	25,0
	Var	33	75,0
Ayaklarınızda mevcut tutulumlarınız var mı?	Yok	17	38,6
	Var	27	61,4
19.soruyu var işaretlediyseniz hangi eklemlerinizi ve kaç ekleminizde tutulum mevcut biliyor musunuz?	Bilmiyorum	34	77,3
	Biliyorum	6	13,6
Hastalığınız sizde ayak deformesi oluşturdu mu?	Evet	24	54,5
	Hayır	20	45,5

Araştırmaya katılan RA Tanılı Bireylerin Hastalığa İlişkin Özelliklerine Göre Dağılımları Tablo 9'da gösterilmiştir. Hastaların %93,2'sinin RA tanı alma süresi 6 aydan fazla, %86,4'ünde RA hastalık öyküsünün olmadığı, %50'si RA hastalığının yanında kronik hastalığının bulunduğunu, %90,9'unun hastalık nedeniyle normal yaşamında değişikliğe sebep olduğu,%95,5'inde hastalığın sıkıntı oluşturduğu,%88,6'sında destek aldığı kişilerin mevcut olduğu, %75 hastalık

nedeniyle ayaklarında sorun olduğu, %61,4'ünde ayak tutulumları, %54,5'inde ayak deformitesinin mevcut olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

**Tablo 10:** RA Tanılı Hastalarda Görülen Ayak Deformitelerine Göre Dağılımları

		n	%
Ayak deformeniz mevcutsa hangi ayak deformesine sahipsiniz?	Halluks Valgus	19	43,2
	Subtalar Valgus	0	0
	Kalkaneal Valgus	1	2,3
	Pes Planus	8	18,2
	Pes Kavus	2	4,5
	MTF Eklemlerde	1	2,3
	Subluksasyon	1	2,3
	Çekiç Parmak	2	4,5
	Pençe Parmak	4	9,1

Araştırmaya katılan RA Tanılı Hastalarda Görülen Ayak deformitelerine göre Dağılımları Tablo 10'da gösterilmektedir. %43,2'sinde halluk valgus,%2,3'ünde kalkaneal valgus, %18,2'sinde pes planus, %4,5'inde pes kavuş %4,5'inde çekiç parmak, %9,1'inde pençe parmak, %2,3'ünde MTF eklemlerde subluksasyon sonucuna ulaşılmıştır.

**Tablo 11:** Swindon Ayak ve Ayak Bileği Anketi İçin Frekans Tablosu

		n	%
Belirti Alt Boyutu			
Ağrı-acı var mıydı?	Evet	31	70,5
	Hayır	13	29,5
Şişlik var mıydı?	Evet	30	68,2
	Hayır	14	31,8

Tablonun devamı

		n	%
Yürümekte zorluk çektiniz mi?	Evet	32	72,7
	Hayır	12	27,3
<b>İşlev Alt Boyutu</b>			
Ayakta durmak zor muydu?	Evet	28	63,6
	Hayır	16	36,4
Sizi çalışmaktan alıkoydu mu?	Evet	31	70,5
	Hayır	13	29,5
Diğer günlük faaliyetlerinizi yaparken zorluk yaşadınız mı?	Evet	34	77,3
	Hayır	10	22,7
<b>Engellilik Alt Boyutu</b>			
Ayakkabınız ayağınız veya bileğinizi sürtüyor mu?	Evet	17	38,6
	Hayır	27	61,4
Nasır veya sert kuru cildiniz var mı?	Evet	14	31,8
	Hayır	30	68,2
Ayakkabınız ayağınıza uyarlanmış mıydı veya tabanlık var mıydı?	Evet	6	13,6
	Hayır	38	86,4
<b>Önceki Müdahaleler Alt Boyutu</b>			
Ameliyat oldunuz mu yoksa ayağınız veya bileklerin için ameliyat olmanız gerekiyor mu?	Evet	2	4,5
	Hayır	42	95,5

Swindon ayak ve ayak bileği anketinde dört alt boyut bulunmaktadır. Bunlardan ilki olan Belirti alt boyutu 1,2 ve 3. Sorulardan, ikinci alt boyut olan İşlev alt boyutu 4, 5 ve 6. Sorulardan, üçüncü alt boyut olan Engellilik alt boyutu 7, 8 ve 9. sorulardan ve dördüncü alt boyut olan Önceki Müdahaleler alt boyutu 10. sorudan oluşmaktadır.

**Tablo 12:** Cinsiyet İle Swindon Ayak Ve Ayak Bileği Anket Sorularına Verilen Cevapların Karşılaştırılması

Ağrı-acı var mıydı?				
		Evet	Hayır	Toplam (%)
Cinsiyet	Kadın	22 (%71,0)	9 (%29,0)	31 (%100,0)
	Erkek	9 (%69,1)	4 (%30,8)	13 (%100,0)
Toplam (%)		31 (%70,5)	13 (%29,5)	44 (%100,0)
		Test Değeri	Serbestlik Derecesi	p değeri
		-	-	1
Şişlik var mıydı?				
		Evet	Hayır	Toplam (%)
Cinsiyet	Kadın	21 (%67,7)	10 (%32,3)	31 (%100,0)
	Erkek	9 (%69,2)	4 (%30,8)	13 (%100,0)
Toplam (%)		30 (%68,2)	14 (%31,8)	44 (%100,0)
		Test Değeri	Serbestlik Derecesi	p değeri
		-	-	1
Yürümekte zorluk çektiniz mi?				
		Evet	Hayır	Toplam (%)
Cinsiyet	Kadın	22 (%71,0)	9 (%29,0)	31 (%100,0)
	Erkek	10 (%76,9)	3 (%23,1)	13 (%100,0)
Toplam (%)		32 (%72,7)	12 (%27,3)	44 (%100,0)
		Test Değeri	Serbestlik Derecesi	p değeri
		-	-	1
Ayakta durmak zor muydu?				
		Evet	Hayır	Toplam (%)
Cinsiyet	Kadın	19 (%61,3)	12 (%38,7)	31 (%100,0)
	Erkek	9 (%69,2)	4 (%30,8)	13 (%100,0)
Toplam (%)		28 (%63,6)	16 (%36,4)	44 (%100,0)
		Test Değeri	Serbestlik Derecesi	p değeri
		-	-	0,738

Tablonun devamı

Sizi çalışmaktan alıkoymdu mu?				
		Evet	Hayır	Toplam (%)
Cinsiyet	Kadın	21 (%67,7)	10 (%32,3)	31 (%100,0)
	Erkek	10 (%76,9)	3 (%23,1)	13 (%100,0)
Toplam (%)		31 (%70,5)	13 (%29,5)	44 (%100,0)
		Test Değeri	Serbestlik Derecesi	p değeri
		-	-	0,738
Diğer günlük faaliyetlerinizi yaparken zorluk yaşadınız mı?				
		Evet	Hayır	Toplam (%)
Cinsiyet	Kadın	24 (%77,4)	7 (%22,6)	31 (%100,0)
	Erkek	10 (%76,9)	3 (%23,1)	13 (%100,0)
Toplam (%)		34 (%77,3)	10 (%22,7)	44 (%100,0)
		Test Değeri	Serbestlik Derecesi	p değeri
		-	-	1
Ayakkabınız ayağınız veya bileğinizi sürtüyor mu?				
		Evet	Hayır	Toplam (%)
Cinsiyet	Kadın	13 (%41,9)	18 (%58,1)	31 (%100,0)
	Erkek	4 (%30,8)	9 (%69,2)	13 (%100,0)
Toplam (%)		17 (%38,6)	27 (%61,4)	44 (%100,0)
		Test Değeri	Serbestlik Derecesi	p değeri
		-	-	0,735
Nasır veya sert kuru cildiniz var mı?				
		Evet	Hayır	Toplam (%)
Cinsiyet	Kadın	9 (%29,0)	22 (%71,0)	31 (%100,0)
	Erkek	5 (%38,5)	8 (%61,5)	13 (%100,0)
Toplam (%)		14 (%31,8)	30 (%68,2)	44 (%100,0)
		Test Değeri	Serbestlik Derecesi	p değeri
		0,375	1	0,724

Tablonun devamı

Ayakkabınız ayağınıza uyarlanmış mıydı veya tabanlık var mıydı?				
		Evet	Hayır	Toplam (%)
Cinsiyet	Kadın	4 (%12,9)	27 (%87,1)	31 (%100,0)
	Erkek	2 (%15,4)	11 (%84,6)	13 (%100,0)
Toplam (%)		6 (%13,6)	38 (%86,4)	44 (%100,0)
		Test Değeri	Serbestlik Derecesi	p değeri
		-	-	1
Ameliyat oldunuz mu yoksa ayağınız veya bilekleriniz için ameliyat olmanız gerekiyor mu?				
		Evet	Hayır	Toplam (%)
Cinsiyet	Kadın	1 (%3,2)	30 (%96,8)	31 (%100,0)
	Erkek	1 (%7,7)	11 (%92,3)	13 (%100,0)
Toplam (%)		2 (%4,5)	42 (%95,5)	44 (%100,0)
		Test Değeri	Serbestlik Derecesi	p değeri
p<0,05		-	-	0,508

Araştırmaya katılan hastaların cinsiyetleri ile “Ağrı-acı var mıydı?” sorusuna verdikleri cevaplar arasındaki ilişkiyi analiz edebilmek için çapraz tablo ve Fisher’s Exact testi yapılmıştır. Fisher’s Exact testi sonuçlarına göre, “Ağrı-acı var mıydı?” sorusuna verdikleri cevaplar ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur ( $p<0,05$ ) (Tablo 12)

Araştırmaya katılan hastaların cinsiyetleri ile “Şişlik var mıydı?” sorusuna verdikleri cevaplar arasındaki ilişkiyi analiz edebilmek için çapraz tablo ve Fisher’s Exact testi yapılmıştır. Fisher’s Exact testi sonuçlarına göre, “Şişlik var mıydı?” sorusuna verdikleri cevaplar ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur ( $p>0,05$ ) (Tablo 12).

Araştırmaya katılan hastaların cinsiyetleri ile “Yürümekte zorluk çektiniz mi?” sorusuna verdikleri cevaplar arasındaki ilişkiyi analiz edebilmek için çapraz tablo ve Fisher’s Exact testi yapılmıştır. Fisher’s Exact testi sonuçlarına göre, “Yürümekte zorluk çektiniz mi?” sorusuna verdikleri cevaplar ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur ( $p>0,05$ ) (Tablo 12).

Araştırmaya katılan hastaların cinsiyetleri ile “Ayakta durmak zor muydu?” sorusuna verdikleri cevaplar arasındaki ilişkiyi analiz edebilmek için çapraz tablo ve Fisher’s Exact testi yapılmıştır. Fisher’s Exact testi sonuçlarına göre, “Ayakta durmak zor muydu?” sorusuna verdikleri cevaplar ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur ( $p>0,05$ ) (Tablo 12).

Araştırmaya katılan hastaların cinsiyetleri ile “Sizi çalışmaktan alıkoydu mu?” sorusuna verdikleri cevaplar arasındaki ilişkiyi analiz edebilmek için çapraz tablo ve Fisher’s Exact testi yapılmıştır. Fisher’s Exact testi sonuçlarına göre, “Sizi çalışmaktan alıkoydu mu?” sorusuna verdikleri cevaplar ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur ( $p>0,05$ ) (Tablo 12).

Araştırmaya katılan hastaların cinsiyetleri ile “Diğer günlük faaliyetlerinizi yaparken zorluk yaşadınız mı?” sorusuna verdikleri cevaplar arasındaki ilişkiyi analiz edebilmek için çapraz tablo ve Fisher’s Exact testi yapılmıştır. Fisher’s Exact testi sonuçlarına göre, “Diğer günlük faaliyetlerinizi yaparken zorluk yaşadınız mı?” sorusuna verdikleri cevaplar ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur ( $p>0,05$ ) (Tablo 12).

Araştırmaya katılan hastaların cinsiyetleri ile “Ayakkabınız ayağınız veya bileğinizi sürtüyor mu?” sorusuna verdikleri cevaplar arasındaki ilişkiyi analiz edebilmek için çapraz tablo ve Fisher’s Exact testi yapılmıştır. Fisher’s Exact testi sonuçlarına göre, “Ayakkabınız ayağınız veya bileğinizi sürtüyor mu?” sorusuna verdikleri cevaplar ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur ( $p>0,05$ ) (Tablo 12).

Araştırmaya katılan hastaların cinsiyetleri ile “Nasır veya sert kuru cildiniz var mı?” sorusuna verdikleri cevaplar arasındaki ilişkiyi analiz edebilmek için çapraz tablo ve Pearson Ki Kare testi yapılmıştır. Fisher’s Exact testi sonuçlarına göre, “Nasır veya sert kuru cildiniz var mı?” sorusuna verdikleri cevaplar ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur ( $p>0,05$ ) (Tablo 12).

Araştırmaya katılan hastaların cinsiyetleri ile “Ayakkabınız ayağınıza uyarlanmış mıydı veya tabanlık var mıydı?” sorusuna verdikleri cevaplar arasındaki ilişkiyi analiz edebilmek için çapraz tablo ve Fisher’s Exact testi yapılmıştır. Fisher’s Exact testi sonuçlarına göre, “Ayakkabınız ayağınıza uyarlanmış mıydı veya tabanlık var mıydı?” sorusuna verdikleri cevaplar ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur ( $p>0,05$ ) (Tablo 12).

Araştırmaya katılan hastaların cinsiyetleri ile “Ameliyat oldunuz mu yoksa ayağınız veya bilekleriniz için ameliyat olmanız gerekiyor mu?” sorusuna verdikleri cevaplar arasındaki ilişkiyi analiz edebilmek için çapraz tablo ve Fisher’s Exact testi yapılmıştır. Fisher’s Exact testi sonuçlarına göre, “Ameliyat oldunuz mu yoksa ayağınız veya bilekleriniz için ameliyat olmanız gerekiyor mu?” sorusuna verdikleri cevaplar ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur ( $p>0,05$ ) (Tablo 12).

**Tablo 13:** Yaş Grupları İle Swindon Ayak Ve Ayak Bileği Anket Sorularına Verilen Cevapların Karşılaştırılması

		Ağrı-acı var mıydı?		
		Evet	Hayır	Toplam (%)
Yaş Grupları	50 yaş ve altı	7 (%70,0)	3 (%30,0)	10 (%100,0)
	51 – 66	11 (%55,0)	9 (%45,0)	20 (%100,0)
	67 yaş ve üstü	13 (%92,9)	1 (%7,1)	14 (%100,0)
Toplam (%)		31 (%70,5)	13 (%29,5)	44 (%100,0)
		Test Değeri	Serbestlik Derecesi	p değeri
		-	-	0,063
		Şişlik var mıydı?		
		Evet	Hayır	Toplam (%)
Yaş Grupları	50 yaş ve altı	7 (%70,0)	3 (%30,0)	10 (%100,0)
	51 – 66	11 (%55,0)	9 (%45,0)	20 (%100,0)
	67 yaş ve üstü	12 (%85,7)	2 (%14,3)	14 (%100,0)
Toplam (%)		30 (%68,2)	14 (%31,8)	44 (%100,0)
		Test Değeri	Serbestlik Derecesi	p değeri
		-	-	0,169



Tablonun devamı

Yürümekte zorluk çektiniz mi?				
		Evet	Hayır	Toplam (%)
Yaş Grupları	50 yaş ve altı	8 (%80,0)	2 (%20,0)	10 (%100,0)
	51 – 66	11 (%55,0)	9 (%45,0)	20 (%100,0)
	67 yaş ve üstü	13 (%92,9)	1 (%7,1)	14 (%100,0)
Toplam (%)		32 (%72,7)	12 (%27,3)	44 (%100,0)
		Test Değeri	Serbestlik Derecesi	p değeri
		-	-	,045*
Ayakta durmak zor muydu?				
		Evet	Hayır	Toplam (%)
Yaş Grupları	50 yaş ve altı	7 (%70,0)	3 (%30,0)	10 (%100,0)
	51 – 66	9 (%45,0)	11 (%55,0)	20 (%100,0)
	67 yaş ve üstü	12 (%85,7)	2 (%14,3)	14 (%100,0)
Toplam (%)		28 (%63,6)	16 (%36,4)	44 (%100,0)
		Test Değeri	Serbestlik Derecesi	p değeri
		-	-	,049*
Sizi çalışmaktan alıkoydu mu?				
		Evet	Hayır	Toplam (%)
Yaş Grupları	50 yaş ve altı	8 (%80,0)	2 (%20,0)	10 (%100,0)
	51 – 66	10 (%50,0)	10 (%50,0)	20 (%100,0)
	67 yaş ve üstü	13 (%92,9)	1 (%7,1)	14 (%100,0)
Toplam (%)		31 (%70,5)	13 (%29,5)	44 (%100,0)
		Test Değeri	Serbestlik Derecesi	p değeri
		-	-	,018*
Diğer günlük faaliyetlerinizi yaparken zorluk yaşadınız mı?				
		Evet	Hayır	Toplam (%)
Yaş Grupları	50 yaş ve altı	8 (%80,0)	2 (%20,0)	10 (%100,0)
	51 – 66	13 (%65,0)	7 (%35,0)	20 (%100,0)
	67 yaş ve üstü	13 (%92,9)	1 (%7,1)	14 (%100,0)
Toplam (%)		34 (%77,3)	10 (%22,7)	44 (%100,0)
		Test Değeri	Serbestlik Derecesi	p değeri
		-	-	0,21

Tablonun devamı

Ayakkabınız ayağınız veya bileğinizi sürtüyor mu?				
		Evet	Hayır	Toplam (%)
Yaş Grupları	50 yaş ve altı	5 (%50,0)	5 (%50,0)	10 (%100,0)
	51 – 66	8 (%40,0)	12 (%60,0)	20 (%100,0)
	67 yaş ve üstü	4 (%28,6)	10 (%71,4)	14 (%100,0)
Toplam (%)		17 (%38,6)	27 (%61,4)	44 (%100,0)
		Test Değeri	Serbestlik Derecesi	p değeri
		-	-	0,572
Nasır veya sert kuru cildiniz var mı?				
		Evet	Hayır	Toplam (%)
Yaş Grupları	50 yaş ve altı	2 (%20,0)	8 (%80,0)	10 (%100,0)
	51 – 66	5 (%25,0)	15 (%75,0)	20 (%100,0)
	67 yaş ve üstü	7 (%50,0)	7 (%50,0)	14 (%100,0)
Toplam (%)		14 (%31,8)	30 (%68,2)	44 (%100,0)
		Test Değeri	Serbestlik Derecesi	p değeri
		-	-	0,227
Ayakkabınız ayağınıza uyarlanmış mıydı veya tabanlık var mıydı?				
		Evet	Hayır	Toplam (%)
Yaş Grupları	50 yaş ve altı	1 (%10,0)	9 (%90,0)	10 (%100,0)
	51 – 66	3 (%15,0)	17 (%85,0)	20 (%100,0)
	67 yaş ve üstü	2 (%14,3)	12 (%85,7)	14 (%100,0)
Toplam (%)		6 (%13,6)	38 (%86,4)	44 (%100,0)
		Test Değeri	Serbestlik Derecesi	p değeri
		-	-	1
Ameliyat oldunuz mu yoksa ayağınız veya bilekleriniz için ameliyat olmanız gerekiyor mu?				
		Evet	Hayır	Toplam (%)
Yaş Grupları	50 yaş ve altı	0 (%0,0)	10 (%100,0)	10 (%100,0)
	51 – 66	1 (%5,0)	19 (%95,0)	20 (%100,0)
	67 yaş ve üstü	1 (%7,1)	13 (%92,9)	14 (%100,0)
Toplam (%)		2 (%4,5)	42 (%95,5)	44 (%100,0)
		Test Değeri	Serbestlik Derecesi	p değeri
p<0,05		-	-	1

Araştırmaya katılan hastaların yaş grupları ile “Ağrı-acı var mıydı?” sorusuna verdikleri cevaplar arasındaki ilişkiyi analiz edebilmek için çapraz tablo ve Fisher’s Exact testi yapılmıştır. Fisher’s Exact testi sonuçlarına göre, “Ağrı-acı var mıydı?” sorusuna verdikleri cevaplar ile yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur ( $p>0,05$ ) (Tablo 13).

Araştırmaya katılan hastaların yaş grupları ile “Şişlik var mıydı?” sorusuna verdikleri cevaplar arasındaki ilişkiyi analiz edebilmek için çapraz tablo ve Fisher’s Exact testi yapılmıştır. Fisher’s Exact testi sonuçlarına göre, “Şişlik var mıydı?” sorusuna verdikleri cevaplar ile yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur ( $p>0,05$ ) (Tablo 13).

Araştırmaya katılan hastaların yaş grupları ile “Yürümekte zorluk çektiniz mi?” sorusuna verdikleri cevaplar arasındaki ilişkiyi analiz edebilmek için çapraz tablo ve Fisher’s Exact testi yapılmıştır. Fisher’s Exact testi sonuçlarına göre, “Yürümekte zorluk çektiniz mi?” sorusuna verdikleri cevaplar ile yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0,05$ ) (Tablo 13).

Araştırmaya katılan hastaların yaş grupları ile “Ayakta durmak zor muydu?” sorusuna verdikleri cevaplar arasındaki ilişkiyi analiz edebilmek için çapraz tablo ve Fisher’s Exact testi yapılmıştır. Fisher’s Exact testi sonuçlarına göre, “Ayakta durmak zor muydu?” sorusuna verdikleri cevaplar ile yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0,05$ ) (Tablo 13).

Araştırmaya katılan hastaların yaş grupları ile “Sizi çalışmaktan alıkoydu mu?” sorusuna verdikleri cevaplar arasındaki ilişkiyi analiz edebilmek için çapraz tablo ve Fisher’s Exact testi yapılmıştır. Fisher’s Exact testi sonuçlarına göre, “Sizi çalışmaktan alıkoydu mu?” sorusuna verdikleri cevaplar ile yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0,05$ ) (Tablo 13).

Araştırmaya katılan hastaların yaş grupları ile “Diğer günlük faaliyetlerinizi yaparken zorluk yaşadınız mı?” sorusuna verdikleri cevaplar arasındaki ilişkiyi

analiz edebilmek için çapraz tablo ve Fisher’s Exact testi yapılmıştır. Fisher’s Exact testi sonuçlarına göre, “Diğer günlük faaliyetlerinizi yaparken zorluk yaşadınız mı?” sorusuna verdikleri cevaplar ile yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur ( $p>0,05$ ) (Tablo 13).

Araştırmaya katılan hastaların yaş grupları ile “Ayakkabınız ayağınız veya bileğinizi sürtüyor mu?” sorusuna verdikleri cevaplar arasındaki ilişkiyi analiz edebilmek için çapraz tablo ve Fisher’s Exact testi yapılmıştır. Fisher’s Exact testi sonuçlarına göre, “Ayakkabınız ayağınız veya bileğinizi sürtüyor mu?” sorusuna verdikleri cevaplar ile yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur ( $p>0,05$ ) (Tablo 13).

Araştırmaya katılan hastaların yaş grupları ile “Nasır veya sert kuru cildiniz var mı?” sorusuna verdikleri cevaplar arasındaki ilişkiyi analiz edebilmek için çapraz tablo ve Fisher’s Exact testi yapılmıştır. Fisher’s Exact testi sonuçlarına göre, “Nasır veya sert kuru cildiniz var mı?” sorusuna verdikleri cevaplar ile yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur ( $p>0,05$ ) (Tablo 13).

Araştırmaya katılan hastaların yaş grupları ile “Ayakkabınız ayağınıza uyarlanmış mıydı veya tabanlık var mıydı?” sorusuna verdikleri cevaplar arasındaki ilişkiyi analiz edebilmek için çapraz tablo ve Fisher’s Exact testi yapılmıştır. Fisher’s Exact testi sonuçlarına göre, “Ayakkabınız ayağınıza uyarlanmış mıydı veya tabanlık var mıydı?” sorusuna verdikleri cevaplar ile yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur ( $p>0,05$ ) (Tablo 13).

Araştırmaya katılan hastaların yaş grupları ile “Ameliyat oldunuz mu yoksa ayağınız veya bilekleriniz için ameliyat olmanız gerekiyor mu?” sorusuna verdikleri cevaplar arasındaki ilişkiyi analiz edebilmek için çapraz tablo ve Fisher’s Exact testi yapılmıştır. Fisher’s Exact testi sonuçlarına göre, “Ameliyat oldunuz mu yoksa ayağınız veya bilekleriniz için ameliyat olmanız gerekiyor mu?” sorusuna verdikleri cevaplar ile yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur ( $p>0,05$ ) (Tablo 13).

**Tablo 14:** Çalışma Durumu İle Swindon Ayak Ve Ayak Bileği Anket Sorularına Verilen Cevapların Karşılaştırılması

Ağrı-acı var mıydı?				
		Evet	Hayır	Toplam (%)
Çalışma Durumu	Çalışıyor	5 (%62,5)	3 (%37,5)	8 (%100,0)
	Çalışmıyor	26 (%72,2)	10 (%27,8)	36 (%100,0)
Toplam (%)		31 (%70,5)	13 (%29,5)	44 (%100,0)
		Test Değeri	Serbestlik Derecesi	p değeri
		-	-	0,676
Şişlik var mıydı?				
		Evet	Hayır	Toplam (%)
Çalışma durumu	Çalışıyor	4 (%50,0)	4 (%50,0)	8 (%100,0)
	Çalışmıyor	26 (%72,2)	10 (%27,8)	36 (%100,0)
Toplam (%)		30 (%68,2)	14 (%31,8)	44 (%100,0)
		Test Değeri	Serbestlik Derecesi	p değeri
		-	-	0,242
Yürümekte zorluk çektiniz mi?				
		Evet	Hayır	Toplam (%)
Çalışma durumu	Çalışıyor	5 (%62,5)	3 (%37,5)	8 (%100,0)
	Çalışmıyor	27 (%75,0)	9 (%25,0)	36 (%100,0)
Toplam (%)		32 (%72,7)	12 (%27,3)	44 (%100,0)
		Test Değeri	Serbestlik Derecesi	p değeri
		-	-	0,663
Ayakta durmak zor muydu?				
		Evet	Hayır	Toplam (%)
Çalışma durumu	Çalışıyor	5 (%62,5)	3 (%37,5)	8 (%100,0)
	Çalışmıyor	23 (%63,9)	13 (%36,1)	36 (%100,0)
Toplam (%)		28 (%63,6)	16 (%36,4)	44 (%100,0)
		Test Değeri	Serbestlik Derecesi	p değeri
		-	-	1

Tablonun devamı

Sizi çalışmaktan alıkoydu mu?				
		Evet	Hayır	Toplam (%)
Çalışma durumu	Çalışıyor	5 (%62,5)	3 (%37,5)	8 (%100,0)
	Çalışmıyor	26 (%72,2)	10 (%27,8)	36 (%100,0)
Toplam (%)		31 (%70,5)	13 (%29,5)	44 (%100,0)
		Test Değeri	Serbestlik Derecesi	p değeri
		-	-	0,676
Diğer günlük faaliyetlerinizi yaparken zorluk yaşadınız mı?				
		Evet	Hayır	Toplam (%)
Çalışma durumu	Çalışıyor	5 (%62,5)	3 (%37,5)	8 (%100,0)
	Çalışmıyor	29 (%80,6)	7 (%19,4)	36 (%100,0)
Toplam (%)		34 (%77,3)	10 (%22,7)	44 (%100,0)
		Test Değeri	Serbestlik Derecesi	p değeri
		-	-	0,355
Ayakkabınız ayağınız veya bileğinizi sürtüyor mu?				
		Evet	Hayır	Toplam (%)
Çalışma durumu	Çalışıyor	4 (%50,0)	4 (%50,0)	8 (%100,0)
	Çalışmıyor	13 (%36,1)	23 (%63,9)	36 (%100,0)
Toplam (%)		17 (%38,6)	27 (%61,4)	44 (%100,0)
		Test Değeri	Serbestlik Derecesi	p değeri
		-	-	0,69
Nasır veya sert kuru cildiniz var mı?				
		Evet	Hayır	Toplam (%)
Çalışma durumu	Çalışıyor	1 (%12,5)	7 (%87,5)	8 (%100,0)
	Çalışmıyor	13 (%36,1)	23 (%63,9)	36 (%100,0)
Toplam (%)		14 (%31,8)	30 (%68,2)	44 (%100,0)
		Test Değeri	Serbestlik Derecesi	p değeri
		-	-	0,402

Tablonun devamı

Ayakkabınız ayağınıza uyarlanmış mıydı veya tabanlık var mıydı?				
		Evet	Hayır	Toplam (%)
Çalışma durumu	Çalışıyor	2 (%25,0)	6 (%75,0)	8 (%100,0)
	Çalışmıyor	4 (%11,1)	32 (%88,9)	36 (%100,0)
Toplam (%)		6 (%13,6)	38 (%86,4)	44 (%100,0)
		Test Değeri	Serbestlik Derecesi	p değeri
		-	-	0,297
Ameliyat oldunuz mu yoksa ayağınız veya bilekleriniz için ameliyat olmanız gerekiyor mu?				
		Evet	Hayır	Toplam (%)
Çalışma durumu	Çalışıyor	0 (%0,0)	8 (%100,0)	8 (%100,0)
	Çalışmıyor	2 (%5,6)	34 (%94,4)	36 (%100,0)
Toplam (%)		2 (%4,5)	42 (%95,5)	44 (%100,0)
		Test Değeri	Serbestlik Derecesi	p değeri
p<0,05		-	-	1

Araştırmaya katılan hastaların çalışma durumu ile “Ağrı-acı var mıydı?” sorusuna verdikleri cevaplar arasındaki ilişkiyi analiz edebilmek için çapraz tablo ve Fisher’s Exact testi yapılmıştır. Fisher’s Exact testi sonuçlarına göre, “Ağrı-acı var mıydı?” sorusuna verdikleri cevaplar ile çalışma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur ( $p>0,05$ ) (Tablo 14).

Araştırmaya katılan hastaların çalışma durumu ile “Şişlik var mıydı?” sorusuna verdikleri cevaplar arasındaki ilişkiyi analiz edebilmek için çapraz tablo ve Fisher’s Exact testi yapılmıştır. Fisher’s Exact testi sonuçlarına göre, “Şişlik var mıydı?” sorusuna verdikleri cevaplar ile çalışma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur ( $p>0,05$ ) (Tablo 14).

Araştırmaya katılan hastaların çalışma durumu ile “Yürümekte zorluk çektiniz mi?” sorusuna verdikleri cevaplar arasındaki ilişkiyi analiz edebilmek için çapraz tablo ve Fisher’s Exact testi yapılmıştır. Fisher’s Exact testi sonuçlarına göre, “Yürümekte zorluk çektiniz mi?” sorusuna verdikleri cevaplar ile çalışma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur ( $p>0,05$ ) (Tablo 14).

Araştırmaya katılan hastaların çalışma durumu ile “Ayakta durmak zor muydu?” sorusuna verdikleri cevaplar arasındaki ilişkiyi analiz edebilmek için çapraz tablo ve Fisher’s Exact testi yapılmıştır. Fisher’s Exact testi sonuçlarına göre, “Ayakta durmak zor muydu?” sorusuna verdikleri cevaplar ile çalışma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur ( $p>0,05$ ) (Tablo 14).

Araştırmaya katılan hastaların çalışma durumu ile “Sizi çalışmaktan alıkoydu mu?” sorusuna verdikleri cevaplar arasındaki ilişkiyi analiz edebilmek için çapraz tablo ve Fisher’s Exact testi yapılmıştır. Fisher’s Exact testi sonuçlarına göre, “Sizi çalışmaktan alıkoydu mu?” sorusuna verdikleri cevaplar ile çalışma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur ( $p>0,05$ ) (Tablo 14).

Araştırmaya katılan hastaların çalışma durumu ile “Diğer günlük faaliyetlerinizi yaparken zorluk yaşadınız mı?” sorusuna verdikleri cevaplar arasındaki ilişkiyi analiz edebilmek için çapraz tablo ve Fisher’s Exact testi yapılmıştır. Fisher’s Exact testi sonuçlarına göre, “Diğer günlük faaliyetlerinizi yaparken zorluk yaşadınız mı?” sorusuna verdikleri cevaplar ile çalışma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur ( $p>0,05$ ) (Tablo 14).

Araştırmaya katılan hastaların çalışma durumu ile “Ayakkabınız ayağınız veya bileğinizi sürtüyor mu?” sorusuna verdikleri cevaplar arasındaki ilişkiyi analiz edebilmek için çapraz tablo ve Fisher’s Exact testi yapılmıştır. Fisher’s Exact testi sonuçlarına göre, “Ayakkabınız ayağınız veya bileğinizi sürtüyor mu?” sorusuna verdikleri cevaplar ile çalışma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur ( $p>0,05$ ) (Tablo 14).

Araştırmaya katılan hastaların çalışma durumu ile “Nasır veya sert kuru cildiniz var mı?” sorusuna verdikleri cevaplar arasındaki ilişkiyi analiz edebilmek için çapraz tablo ve Fisher’s Exact testi yapılmıştır. Fisher’s Exact testi sonuçlarına göre, “Nasır veya sert kuru cildiniz var mı?” sorusuna verdikleri cevaplar ile çalışma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur ( $p>0,05$ ) (Tablo 14).



Araştırmaya katılan hastaların çalışma durumu ile “Ayakkabınız ayağınıza uyarlanmış mıydı veya tabanlık var mıydı?” sorusuna verdikleri cevaplar arasındaki ilişkiyi analiz edebilmek için çapraz tablo ve Fisher’s Exact testi yapılmıştır. Fisher’s Exact testi sonuçlarına göre, “Ayakkabınız ayağınıza uyarlanmış mıydı veya tabanlık var mıydı?” sorusuna verdikleri cevaplar ile çalışma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur ( $p>0,05$ ) (Tablo 14).

Araştırmaya katılan hastaların çalışma durumu ile “Ameliyat oldunuz mu yoksa ayağınız veya bilekleriniz için ameliyat olmanız gerekiyor mu?” sorusuna verdikleri cevaplar arasındaki ilişkiyi analiz edebilmek için çapraz tablo ve Fisher’s Exact testi yapılmıştır. Fisher’s Exact testi sonuçlarına göre, “Ameliyat oldunuz mu yoksa ayağınız veya bilekleriniz için ameliyat olmanız gerekiyor mu?” sorusuna verdikleri cevaplar ile çalışma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur ( $p>0,05$ ) (Tablo 14).

**Tablo 15:** Meslek İle Swindon Ayak Ve Ayak Bileği Anket Sorularına Verilen Cevapların Karşılaştırılması

		Ağrı-acı var mıydı?		
		Evet	Hayır	Toplam (%)
Meslek	Emekli	7 (%70,0)	3 (%30,0)	10 (%100,0)
	Ev Hanımı	17 (%70,8)	7 (%29,2)	24 (%100,0)
	Memur	3 (%100,0)	0 (%0,0)	3 (%100,0)
	Öğrenci	1 (%100,0)	0 (%0,0)	1 (%100,0)
	Serbest	3 (%50,0)	3 (%50,0)	6 (%100,0)
Toplam (%)		31 (%70,5)	13 (%29,5)	44 (%100,0)
		Test Değeri	Serbestlik Derecesi	p değeri
		2,61	-	0,698

Tablonun devamı

Şişlik var mıydı?				
		Evet	Hayır	Toplam (%)
Meslek	Emekli	7 (%70,0)	3 (%30,0)	10 (%100,0)
	Ev Hanımı	17 (%70,8)	7 (%29,2)	24 (%100,0)
	Memur	3 (%100,0)	0 (%0,0)	3 (%100,0)
	Öğrenci	1 (%100,0)	0 (%0,0)	1 (%100,0)
	Serbest	2 (%33,3)	4 (%66,7)	6 (%100,0)
Toplam (%)		30 (%68,2)	14 (%31,8)	44 (%100,0)
		Test Değeri	Serbestlik Derecesi	p değeri
		>Z 4,61	-	0,361
Yürümekte zorluk çektiniz mi?				
		Evet	Hayır	Toplam (%)
Meslek	Emekli	8 (%80,0)	2 (%20,0)	10 (%100,0)
	Ev Hanımı	17 (%70,8)	7 (%29,2)	24 (%100,0)
	Memur	3 (%100,0)	0 (%0,0)	3 (%100,0)
	Öğrenci	1 (%100,0)	0 (%0,0)	1 (%100,0)
	Serbest	3 (%50,0)	3 (%50,0)	6 (%100,0)
Toplam (%)		32 (%72,7)	12 (%27,3)	44 (%100,0)
		Test Değeri	Serbestlik Derecesi	p değeri
		2,963	-	0,642
Ayakta durmak zor muydu?				
		Evet	Hayır	Toplam (%)
Meslek	Emekli	7 (%70,0)	3 (%30,0)	10 (%100,0)
	Ev Hanımı	14 (%58,3)	10 (%41,7)	24 (%100,0)
	Memur	3 (%100,0)	0 (%0,0)	3 (%100,0)
	Öğrenci	1 (%100,0)	0 (%0,0)	1 (%100,0)
	Serbest	3 (%50,0)	3 (%50,0)	6 (%100,0)
Toplam (%)		28 (%63,6)	16 (%36,4)	44 (%100,0)
		Test Değeri	Serbestlik Derecesi	p değeri
		2,883	-	0,641

Tablonun devamı

Sizi çalışmaktan alıkoydu mu?				
		Evet	Hayır	Toplam (%)
Meslek	Emekli	8 (%80,0)	2 (%20,0)	10 (%100,0)
	Ev Hanımı	16 (%66,7)	8 (%33,3)	24 (%100,0)
	Memur	3 (%100,0)	0 (%0,0)	3 (%100,0)
	Öğrenci	1 (%100,0)	0 (%0,0)	1 (%100,0)
	Serbest	3 (%50,0)	3 (%50,0)	6 (%100,0)
Toplam (%)		31 (%70,5)	13 (%29,5)	44 (%100,0)
		Test Değeri	Serbestlik Derecesi	p değeri
		3,064	-	0,599
Diğer günlük faaliyetlerinizi yaparken zorluk yaşadınız mı?				
		Evet	Hayır	Toplam (%)
Meslek	Emekli	8 (%80,0)	2 (%20,0)	10 (%100,0)
	Ev Hanımı	19 (%79,2)	5 (%20,8)	24 (%100,0)
	Memur	3 (%100,0)	0 (%0,0)	3 (%100,0)
	Öğrenci	1 (%100,0)	0 (%0,0)	1 (%100,0)
	Serbest	3 (%50,0)	3 (%50,0)	6 (%100,0)
Toplam (%)		34 (%77,3)	10 (%22,7)	44 (%100,0)
		Test Değeri	Serbestlik Derecesi	p değeri
		3,364	-	0,536
Diğer günlük faaliyetlerinizi yaparken zorluk yaşadınız mı?				
		Evet	Hayır	Toplam (%)
Meslek	Emekli	4 (%40,0)	6 (%60,0)	10 (%100,0)
	Ev Hanımı	9 (%37,5)	15 (%62,5)	24 (%100,0)
	Memur	3 (%100,0)	0 (%0,0)	3 (%100,0)
	Öğrenci	0 (%0,0)	1 (%100,0)	1 (%100,0)
	Serbest	1 (%16,7)	5 (%83,3)	6 (%100,0)
Toplam (%)		17 (%38,6)	27 (%61,4)	44 (%100,0)
		Test Değeri	Serbestlik Derecesi	p değeri
		5,883	-	0,179

Tablonun devamı

Nasır veya sert kuru cildiniz var mı?				
		Evet	Hayır	Toplam (%)
Meslek	Emekli	4 (%40,0)	6 (%60,0)	10 (%100,0)
	Ev Hanımı	7 (%29,2)	17 (%70,8)	24 (%100,0)
	Memur	2 (%66,7)	1 (%33,3)	3 (%100,0)
	Öğrenci	0 (%0,0)	1 (%100,0)	1 (%100,0)
	Serbest	1 (%16,7)	5 (%83,3)	6 (%100,0)
Toplam (%)		14 (%31,8)	30 (%68,2)	44 (%100,0)
		Test Değeri	Serbestlik Derecesi	p değeri
		3,126	-	0,566
Ayakkabınız ayağınıza uyarlanmış mıydı veya tabanlık var mıydı?				
		Evet	Hayır	Toplam (%)
Meslek	Emekli	1 (%10,0)	9 (%90,0)	10 (%100,0)
	Ev Hanımı	3 (%12,5)	21 (%87,5)	24 (%100,0)
	Memur	1 (%33,3)	2 (%66,7)	3 (%100,0)
	Öğrenci	0 (%0,0)	1 (%100,0)	1 (%100,0)
	Serbest	1 (%16,7)	5 (%83,3)	6 (%100,0)
Toplam (%)		6 (%13,6)	38 (%86,4)	44 (%100,0)
		Test Değeri	Serbestlik Derecesi	p değeri
		2,546	-	0,704
Ameliyat oldunuz mu yoksa ayağınız veya bilekleriniz için ameliyat olmanız gerekiyor mu?				
		Evet	Hayır	Toplam (%)
Meslek	Emekli	0 (%0,0)	10 (%100,0)	10 (%100,0)
	Ev Hanımı	1 (%4,2)	23 (%95,8)	24 (%100,0)
	Memur	0 (%0,0)	3 (%100,0)	3 (%100,0)
	Öğrenci	0 (%0,0)	1 (%100,0)	1 (%100,0)
	Serbest	1 (%16,7)	5 (%83,3)	6 (%100,0)
Toplam (%)		2 (%4,5)	42 (%95,5)	44 (%100,0)
		Test Değeri	Serbestlik Derecesi	p değeri
p<0,05		4,377	-	0,455

Araştırmaya katılan hastaların meslek ile “Ağrı-acı var mıydı?” sorusuna verdikleri cevaplar arasındaki ilişkiyi analiz edebilmek için çapraz tablo ve Fisher’s Exact testi yapılmıştır. Fisher’s Exact testi sonuçlarına göre, “Ağrı-acı var mıydı?”

sorusuna verdikleri cevaplar ile meslek arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur ( $p>0,05$ ) (Tablo 15).

Araştırmaya katılan hastaların meslek ile “Şişlik var mıydı?” sorusuna verdikleri cevaplar arasındaki ilişkiyi analiz edebilmek için çapraz tablo ve Fisher’s Exact testi yapılmıştır. Fisher’s Exact testi sonuçlarına göre, “Şişlik var mıydı?” sorusuna verdikleri cevaplar ile meslek arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur ( $p>0,05$ ) (Tablo 15).

Araştırmaya katılan hastaların meslek ile “Yürümekte zorluk çektiniz mi?” sorusuna verdikleri cevaplar arasındaki ilişkiyi analiz edebilmek için çapraz tablo ve Fisher’s Exact testi yapılmıştır. Fisher’s Exact testi sonuçlarına göre, “Yürümekte zorluk çektiniz mi?” sorusuna verdikleri cevaplar ile meslek arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0,05$ ) (Tablo 15).

Araştırmaya katılan hastaların meslek ile “Ayakta durmak zor muydu?” sorusuna verdikleri cevaplar arasındaki ilişkiyi analiz edebilmek için çapraz tablo ve Fisher’s Exact testi yapılmıştır. Fisher’s Exact testi sonuçlarına göre, “Ayakta durmak zor muydu?” sorusuna verdikleri cevaplar ile meslek arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur ( $p>0,05$ ) (Tablo 15).

Araştırmaya katılan hastaların meslek ile “Sizi çalışmaktan alıkoydu mu?” sorusuna verdikleri cevaplar arasındaki ilişkiyi analiz edebilmek için çapraz tablo ve Fisher’s Exact testi yapılmıştır. Fisher’s Exact testi sonuçlarına göre, “Sizi çalışmaktan alıkoydu mu?” sorusuna verdikleri cevaplar ile meslek arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur ( $p>0,05$ ) (Tablo 15).

Araştırmaya katılan hastaların meslek ile “Diğer günlük faaliyetlerinizi yaparken zorluk yaşadınız mı?” sorusuna verdikleri cevaplar arasındaki ilişkiyi analiz edebilmek için çapraz tablo ve Fisher’s Exact testi yapılmıştır. Fisher’s Exact testi sonuçlarına göre, “Diğer günlük faaliyetlerinizi yaparken zorluk yaşadınız mı?”

sorusuna verdikleri cevaplar ile meslek arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur ( $p>0,05$ ) (Tablo 15).

Araştırmaya katılan hastaların meslek ile “Ayakkabınız ayağınız veya bileğinizi sürtüyor mu?” sorusuna verdikleri cevaplar arasındaki ilişkiyi analiz edebilmek için çapraz tablo ve Fisher’s Exact testi yapılmıştır. Fisher’s Exact testi sonuçlarına göre, “Ayakkabınız ayağınız veya bileğinizi sürtüyor mu?” sorusuna verdikleri cevaplar ile meslek arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur ( $p>0,05$ ) (Tablo 15).

Araştırmaya katılan hastaların meslek ile “Nasır veya sert kuru cildiniz var mı?” sorusuna verdikleri cevaplar arasındaki ilişkiyi analiz edebilmek için çapraz tablo ve Fisher’s Exact testi yapılmıştır. Fisher’s Exact testi sonuçlarına göre, “Nasır veya sert kuru cildiniz var mı?” sorusuna verdikleri cevaplar ile meslek arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur ( $p>0,05$ ) (Tablo 15).

Araştırmaya katılan hastaların meslek ile “Ayakkabınız ayağınıza uyarlanmış mıydı veya tabanlık var mıydı?” sorusuna verdikleri cevaplar arasındaki ilişkiyi analiz edebilmek için çapraz tablo ve Fisher’s Exact testi yapılmıştır. Fisher’s Exact testi sonuçlarına göre, “Ayakkabınız ayağınıza uyarlanmış mıydı veya tabanlık var mıydı?” sorusuna verdikleri cevaplar ile meslek arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur ( $p>0,05$ ) (Tablo 15).

Araştırmaya katılan hastaların meslek ile “Ameliyat oldunuz mu yoksa ayağınız veya bileklerin için ameliyat olmanız gerekiyor mu?” sorusuna verdikleri cevaplar arasındaki ilişkiyi analiz edebilmek için çapraz tablo ve Fisher’s Exact testi yapılmıştır. Fisher’s Exact testi sonuçlarına göre, “Ameliyat oldunuz mu yoksa ayağınız veya bileklerin için ameliyat olmanız gerekiyor mu?” sorusuna verdikleri cevaplar ile meslek arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur ( $p>0,05$ ) (Tablo 15).

**Tablo 16:** Tanı Alma Süresi İle Swindon Ayak Ve Ayak Bileği Anket Sorularına Verilen Cevapların Karşılaştırılması

Ağrı-acı var mıydı?				
		Evet	Hayır	Toplam (%)
Tanı Alma Süresi	6 aydan az	3 (%100,0)	0 (%0,0)	3 (%100,0)
	6 aydan fazla	28 (%68,3)	13 (%31,7)	41 (%100,0)
Toplam (%)		31 (%70,5)	13 (%29,5)	44 (%100,0)
		Test Değeri	Serbestlik Derecesi	p değeri
		-	-	0,544
Şişlik var mıydı?				
		Evet	Hayır	Toplam (%)
Tanı Alma Süresi	6 aydan az	3 (%100,0)	0 (%0,0)	3 (%100,0)
	6 aydan fazla	27 (%65,9)	14 (%34,1)	41 (%100,0)
Toplam (%)		30 (%68,2)	14 (%31,8)	44 (%100,0)
		Test Değeri	Serbestlik Derecesi	p değeri
		-	-	0,54
Yürümekte zorluk çektiniz mi?				
		Evet	Hayır	Toplam (%)
Tanı Alma Süresi	6 aydan az	3 (%100,0)	0 (%0,0)	3 (%100,0)
	6 aydan fazla	29 (%70,7)	12 (%29,3)	41 (%100,0)
Toplam (%)		32 (%72,7)	12 (%27,3)	44 (%100,0)
		Test Değeri	Serbestlik Derecesi	p değeri
		-	-	0,551
Ayakta durmak zor muydu?				
		Evet	Hayır	Toplam (%)
Tanı Alma Süresi	6 aydan az	3 (%100,0)	0 (%0,0)	3 (%100,0)
	6 aydan fazla	25 (%61,0)	16 (%39,0)	41 (%100,0)
Toplam (%)		28 (%63,6)	16 (%36,4)	44 (%100,0)
		Test Değeri	Serbestlik Derecesi	p değeri
		-	-	0,29

Tablonun devamı

Sizi çalışmaktan alıkoydu mu?				
		Evet	Hayır	Toplam (%)
Tanı Alma Süresi	6 aydan az	3 (%100,0)	0 (%0,0)	3 (%100,0)
	6 aydan fazla	28 (%68,3)	13 (%31,7)	41 (%100,0)
Toplam (%)		31 (%70,5)	13 (%29,5)	44 (%100,0)
		Test Değeri	Serbestlik Derecesi	p değeri
		-	-	0,544
Sizi çalışmaktan alıkoydu mu?				
		Evet	Hayır	Toplam (%)
Tanı Alma Süresi	6 aydan az	3 (%100,0)	0 (%0,0)	3 (%100,0)
	6 aydan fazla	28 (%68,3)	13 (%31,7)	41 (%100,0)
Toplam (%)		31 (%70,5)	13 (%29,5)	44 (%100,0)
		Test Değeri	Serbestlik Derecesi	p değeri
		-	-	0,544
Ayakkabınız ayağınız veya bileğinizi sürtüyor mu?				
		Evet	Hayır	Toplam (%)
Tanı Alma Süresi	6 aydan az	1 (%33,3)	2 (%66,7)	3 (%100,0)
	6 aydan fazla	16 (%39,0)	25 (%61,0)	41 (%100,0)
Toplam (%)		17 (%38,6)	27 (%61,4)	44 (%100,0)
		Test Değeri	Serbestlik Derecesi	p değeri
		-	-	1
Nasır veya sert kuru cildiniz var mı?				
		Evet	Hayır	Toplam (%)
Tanı Alma Süresi	6 aydan az	0 (%0,0)	3 (%100,0)	3 (%100,0)
	6 aydan fazla	14 (%34,1)	27 (%68,9)	41 (%100,0)
Toplam (%)		14 (%31,8)	30 (%68,2)	44 (%100,0)
		Test Değeri	Serbestlik Derecesi	p değeri
		-	-	0,54



Tablonun devamı

Ayakkabınız ayağınıza uyarlanmış mıydı veya tabanlık var mıydı?				
		Evet	Hayır	Toplam (%)
Tanı Alma Süresi	6 aydan az	0 (%0,0)	3 (%100,0)	3 (%100,0)
	6 aydan fazla	6 (%14,6)	35 (%85,4)	41 (%100,0)
Toplam (%)		6 (%13,6)	38 (%86,4)	44 (%100,0)
		Test Değeri	Serbestlik Derecesi	p değeri
		-	-	1
Ameliyat oldunuz mu yoksa ayağınız veya bilekleriniz için ameliyat olmanız gerekiyor mu?				
		Evet	Hayır	Toplam (%)
Tanı Alma Süresi	6 aydan az	0 (%0,0)	3 (%100,0)	3 (%100,0)
	6 aydan fazla	2 (%4,9)	42 (%95,1)	41 (%100,0)
Toplam (%)		2 (%4,5)	42 (%95,5)	44 (%100,0)
		Test Değeri	Serbestlik Derecesi	p değeri
p<0,05		-	-	1

Araştırmaya katılan hastaların tanı alma süresi ile “Ağrı-acı var mıydı?” sorusuna verdikleri cevaplar arasındaki ilişkiyi analiz edebilmek için çapraz tablo ve Fisher’s Exact testi yapılmıştır. Fisher’s Exact testi sonuçlarına göre, “Ağrı-acı var mıydı?” sorusuna verdikleri cevaplar ile tanı alma süresi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur ( $p>0,05$ ) (Tablo 16).

Araştırmaya katılan hastaların tanı alma süresi ile “Şişlik var mıydı?” sorusuna verdikleri cevaplar arasındaki ilişkiyi analiz edebilmek için çapraz tablo ve Fisher’s Exact testi yapılmıştır. Fisher’s Exact testi sonuçlarına göre, “Şişlik var mıydı?” sorusuna verdikleri cevaplar ile tanı alma süresi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur ( $p>0,05$ ) (Tablo 16).

Araştırmaya katılan hastaların Tanı alma süresi ile “Yürümekte zorluk çektiniz mi?” sorusuna verdikleri cevaplar arasındaki ilişkiyi analiz edebilmek için çapraz tablo ve Fisher’s Exact testi yapılmıştır. Fisher’s Exact testi sonuçlarına göre, “Yürümekte zorluk çektiniz mi?” sorusuna verdikleri cevaplar ile tanı alma süresi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur ( $p>0,05$ ) (Tablo 16).

Araştırmaya katılan hastaların tanı alma süresi ile “Ayakta durmak zor muydu?” sorusuna verdikleri cevaplar arasındaki ilişkiyi analiz edebilmek için çapraz tablo ve Fisher’s Exact testi yapılmıştır. Fisher’s Exact testi sonuçlarına göre, “Ayakta durmak zor muydu?” sorusuna verdikleri cevaplar ile tanı alma süresi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur ( $p>0,05$ ) (Tablo 16).

Araştırmaya katılan hastaların tanı alma süresi ile “Sizi çalışmaktan alıkoydu mu?” sorusuna verdikleri cevaplar arasındaki ilişkiyi analiz edebilmek için çapraz tablo ve Fisher’s Exact testi yapılmıştır. Fisher’s Exact testi sonuçlarına göre, “Sizi çalışmaktan alıkoydu mu?” sorusuna verdikleri cevaplar ile tanı alma süresi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur ( $p>0,05$ ) (Tablo 16).

Araştırmaya katılan hastaların tanı alma süresi ile “Diğer günlük faaliyetlerinizi yaparken zorluk yaşadınız mı?” sorusuna verdikleri cevaplar arasındaki ilişkiyi analiz edebilmek için çapraz tablo ve Fisher’s Exact testi yapılmıştır. Fisher’s Exact testi sonuçlarına göre, “Diğer günlük faaliyetlerinizi yaparken zorluk yaşadınız mı?” sorusuna verdikleri cevaplar ile tanı alma süresi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur ( $p>0,05$ ) (Tablo 16).

Araştırmaya katılan hastaların tanı alma süresi ile “Ayakkabınız ayağınız veya bileğinizi sürtüyor mu?” sorusuna verdikleri cevaplar arasındaki ilişkiyi analiz edebilmek için çapraz tablo ve Fisher’s Exact testi yapılmıştır. Fisher’s Exact testi sonuçlarına göre, “Ayakkabınız ayağınız veya bileğinizi sürtüyor mu?” sorusuna verdikleri cevaplar ile tanı alma süresi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur ( $p>0,05$ ) (Tablo 16).

Araştırmaya katılan hastaların tanı alma süresi ile “Nasır veya sert kuru cildiniz var mı?” sorusuna verdikleri cevaplar arasındaki ilişkiyi analiz edebilmek için çapraz tablo ve Fisher’s Exact testi yapılmıştır. Fisher’s Exact testi sonuçlarına göre, “Nasır veya sert kuru cildiniz var mı?” sorusuna verdikleri cevaplar ile Tanı alma süresi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur ( $p>0,05$ ) (Tablo 16).

Araştırmaya katılan hastaların tanı alma süresi ile “Ayakkabınız ayağınıza uyarlanmış mıydı veya tabanlık var mıydı?” sorusuna verdikleri cevaplar arasındaki ilişkiyi analiz edebilmek için çapraz tablo ve Fisher’s Exact testi yapılmıştır. Fisher’s Exact testi sonuçlarına göre, “Ayakkabınız ayağınıza uyarlanmış mıydı veya tabanlık var mıydı?” sorusuna verdikleri cevaplar ile tanı alma süresi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur ( $p>0,05$ ) (Tablo 16).

Araştırmaya katılan hastaların tanı alma süresi ile “Ameliyat oldunuz mu yoksa ayağınız veya bilekleriniz için ameliyat olmanız gerekiyor mu?” sorusuna verdikleri cevaplar arasındaki ilişkiyi analiz edebilmek için çapraz tablo ve Fisher’s Exact testi yapılmıştır. Fisher’s Exact testi sonuçlarına göre, “Ameliyat oldunuz mu yoksa ayağınız veya bilekleriniz için ameliyat olmanız gerekiyor mu?” sorusuna verdikleri cevaplar ile Tanı alma süresi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur ( $p>0,05$ ) (Tablo 16).

**Tablo 17:** Araştırmaya Katılan Hastaların Swindon Ayak ve Ayak Bileği Anketinde Bulunan Sorular ile DAS28 değişkeni Arasındaki İlişki

Swindon Ayak ve Ayak Bileği Anketi		n	Ortalama	SS	t	P
Ağrı-acı var mıydı?	Evet	31	5,6426	1,097	1,235	0,23
	Hayır	13	5,3123	0,6522		
Ayakta durmak zor muydu?	Evet	28	5,7107	1,1163	1,706	0,1
	Hayır	16	5,255	0,6554		
Diğer günlük faaliyetlerinizi yaparken zorluk yaşadınız mı?	Evet	34	5,6674	1,0711	2,252	,031*
	Hayır	10	5,129	0,4839		
Nasır veya sert kuru cildiniz var mı?	Evet	14	5,8907	1,0134	1,61	0,12
	Hayır	30	5,3837	0,9541		
Ayakkabınız ayağınıza uyarlanmış mıydı veya tabanlık var mıydı?	Evet	6	6,0767	1,2054	1,432	0,16
	Hayır	38	5,4611	0,944		

Tablonun devamı

Swindon Ayak ve Ayak Bileği Anketi		n	Ortalama	SS	Sıra Ortalaması	U	P
Şişlik var mıydı?	Evet	31	5,7903	1,0422	26,07	103	,007*
	Hayır	13	5,0193	0,6219	14,86		
Yürümekte zorluk çektiniz mi?	Evet	32	5,7369	1,0656	25,31	102	,018*
	Hayır	12	5,0333	0,4939	15		
Sizi çalışmaktan alıkoydu mu?	Evet	31	5,7268	1,0817	25,19	118	,032*
	Hayır	13	5,1115	0,5505	16,08		
Ayakkabınız ayağınız veya bileğinizi sürtüyor mu?	Evet	17	5,7065	0,9684	24,59	194	0,39
	Hayır	27	5,4433	1,0091	21,19		
*p<0,05							

Araştırmaya katılan hastaların Swindon ayak ve ayak bileği anketinde bulunan sorular ile DAS28 değişkenine ait ortalamalar arasında fark olup olmadığı hipotezini test edecek olan en uygun teste karar verebilmek için varsayımlar kontrol edilmiştir. Buna göre 1, 4, 6, 8 ve 9. soruların DAS28 puanlarına göre normal dağılıma sahip oldukları görülmüştür. Ortalamalar arasındaki farkın incelenebilmesi için Student T testi uygulanmıştır. Analiz sonucunda araştırmaya katılan katılımcıların “Ağrı-acı var mıydı?”, “Ayakta durmak zor muydu?”, “Nasır veya sert kuru cildiniz var mı?” ve “Ayakkabınız ayağınıza uyarlanmış mıydı veya tabanlık var mıydı?” sorularına verdikleri cevaplara göre DAS28 değişkeninden aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p>0,05$ ). Hastaların “Diğer günlük faaliyetlerinizi yaparken zorluk yaşadınız mı?” sorusuna verdikleri cevaplara göre DAS28 değişkeninden aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. ( $p<0,05$ ). Bu sonuca göre, “evet” cevabını veren hastaların DAS28 değişkeninden aldıkları puanların ortalamalarının “hayır” cevabı veren hastalardan daha fazla olduğu söylenebilir.

Araştırmaya katılan hastaların Swindon ayak ve ayak bileği anketinde bulunan sorular ile DAS28 değişkenine ait ortalamalar arasında fark olup olmadığı hipotezini test edecek olan en uygun teste karar verebilmek için varsayımlar kontrol

edilmiştir. Buna göre 2, 3, 5 ve 7. soruların DAS28 puanlarına göre normal dağılıma sahip olmadıkları tespit edilmiştir. Ortalamalar arasındaki farkın incelenmesi için Mann Whitney U testi uygulanmıştır. Analiz sonucunda araştırmaya katılan hastaların “Şişlik var mıydı?” sorusuna verdikleri cevaplara göre DAS28 değişkeninden aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. ( $p<0,05$ ). Bu sonuca göre, “evet” cevabını veren hastaların DAS28 değişkeninden aldıkları puanların ortalamalarının “hayır” cevabı veren hastalardan daha fazla olduğu söylenebilir. Hastaların “Yürümekte zorluk çektiniz mi?” sorusuna verdikleri cevaplara göre DAS28 değişkeninden aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. ( $p<0,05$ ). Bu sonuca göre, “evet” cevabını veren hastaların DAS28 değişkeninden aldıkları puanların ortalamalarının “hayır” cevabı veren hastalardan daha fazla olduğu söylenebilir. Hastaların “Sizi çalışmaktan alıkoydu mu?” sorusuna verdikleri cevaplara göre DAS28 değişkeninden aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. ( $p<0,05$ ). Bu sonuca göre, “evet” cevabını veren hastaların DAS28 değişkeninden aldıkları puanların ortalamalarının “hayır” cevabı veren hastalardan daha fazla olduğu söylenebilir. Hastaların “Ayakkabınız ayağınız veya bileğinizi sürtüyor mu?” sorusuna verdikleri cevaplara göre DAS28 değişkeninden aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p>0,05$ ). 10.soruda yeterli örneklem büyüklüğü bulunmadığı için analiz edilememiştir.

**Tablo 18:** Araştırmaya Katılan Hastaların Swindon Ayak ve Ayak Bileği Anketinde Bulunan Sorular ile ESR değişkeni Arasındaki İlişki

Swindon Ayak ve Ayak Bileği Anketi		n	Ortalama	SS	t	P
Şişlik var mıydı?	Evet	30	61,4333	21,3391	1,771	0,084
	Hayır	14	50,3571	13,7819		
Yürümekte zorluk çektiniz mi?	Evet	32	61,0938	21,1284	1,787	0,081
	Hayır	12	49,4167	12,852		
Ayakta durmak zor muydu?	Evet	28	58,5357	20,9328	0,275	0,785
	Hayır	16	56,8125	18,229		

Tablonun devamı

Sizi çalışmaktan alıkoydu mu?	Evet	31	60,7097	21,3638	1,469	0,149		
	Hayır	13	51,2308	13,9353				
Diğer günlük faaliyetlerinizi yaparken zorluk yaşadınız mı?	Evet	34	59,3529	21,6667	1,261	0,217		
	Hayır	10	53	10,76				
Ayakkabınız ayağınız veya bileğinizi sürtüyor mu?	Evet	17	63,4118	23,3962	1,375	0,181		
	Hayır	27	54,4444	16,6972				
Ayakkabınız ayağınıza uyarlanmış mıydı veya tabanlık var mıydı?	Evet	6	62,1667	21,9947	0,562	0,577		
	Hayır	38	57,2368	19,6599				
Swindon Ayak ve Ayak Bileği Anketi		n	Ortalama	SS	Sıra Ortalaması	U	P	
Ağrı-acı var mıydı?	Evet	31	58,4194	21,3007	24,06	153	0,212	
	Hayır	13	56,6923	16,3472	18,77			
Nasır veya sert kuru cildiniz var mı?	Evet	14	57,9286	22,7341	26,64	152	0,144	
	Hayır	30	57,9	18,6868	20,57			
*p<0,05								

Araştırmaya katılan hastaların Swindon ayak ve ayak bileği anketinde bulunan sorular ile ESR değişkenine ait ortalamalar arasında fark olup olmadığı hipotezini test edecek olan en uygun teste karar verebilmek için varsayımlar kontrol edilmiştir. Buna göre 2, 3, 4, 5, 6, 7 ve 9. soruların ESR puanlarına göre normal dağılıma sahip oldukları görülmüştür. Ortalamalar arasındaki farkın incelenebilmesi için Student T testi uygulanmıştır. Analiz sonucunda araştırmaya katılan katılımcıların “Şişlik var mıydı?”, “Yürümekte zorluk çektiniz mi?”, “Ayakta durmak zor muydu?”, “Sizi çalışmaktan alıkoydu mu?”, “Diğer günlük faaliyetlerinizi yaparken zorluk yaşadınız mı?”, “Ayakkabınız ayağınız veya bileğinizi sürtüyor mu?” ve “Ayakkabınız ayağınıza uyarlanmış mıydı veya tabanlık

var mıydı?” sorularına verdikleri cevaplara göre ESR değişkeninden aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $p>0,05$ ).

Araştırmaya katılan hastaların Swindon ayak ve ayak bileği anketinde bulunan sorular ile ESR değişkenine ait ortalamalar arasında fark olup olmadığı hipotezini test edecek olan en uygun teste karar verebilmek için varsayımlar kontrol edilmiştir. Buna göre 1 ve 8. soruların ESR puanlarına göre normal dağılıma sahip olmadıkları tespit edilmiştir. Ortalamalar arasındaki farkın incelenebilmesi için Mann Whitney U testi uygulanmıştır. Analiz sonucunda araştırmaya katılan hastaların “Ağrı-acı var mıydı?” ve “Nasır veya sert kuru cildiniz var mı?” sorularına verdikleri cevaplara göre ESR değişkeninden aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $p>0,05$ ). 10.soruda yeterli örneklem büyüklüğü bulunmadığı için analiz edilememiştir.

**Tablo 19:** Hastaların Ayak Fonksiyon İndeksinin “Ağrı” Alt boyutu Sorularına Verdikleri Cevaplara Göre Dağılımları

Ağrı: Ağrınız ne kadar şiddetli?					
	n	Min	Mak	Ortalama	SS
Ayak ağrınız en fazla olduğundan ne kadar şiddetli?	44	,00	10,00	8,1136	2,87099
Sabahları ayak ağrınız ne kadar şiddetli?	44	,00	10,00	7,9545	2,91711
Yalın ayak yürürken ağrınız ne kadar şiddetli?	44	,00	10,00	6,8409	3,77842
Yalın ayak ayakta dururken ağrınız ne kadar şiddetli?	44	,00	10,00	6,8182	3,66170
Ayakkabı ile yürürken ağrınız ne kadar şiddetli?	44	,00	10,00	6,9545	3,75379
Ayakkabı ile ayakta dururken ağrınız ne kadar şiddetli?	44	,00	10,00	7,0227	3,83672
Tabanlıkla yürürken ayak ağrını ne kadar şiddetli? (Tabanlık kullanmıyorsanız boş bırakınız)	29	,00	10,00	2,7241	4,38257

Tablonun devamı

	n	Min	Mak	Ortalama	SS
Tabanlıkla ayakta dururken ayak ağrınız ne kadar şiddetli? (Tabanlık kullanmıyorsanız boş bırakınız)	23	,00	10,00	3,4348	4,67903
Akşam saatlerinde ağrınız ne kadar şiddetli?	43	,00	10,00	8,0465	2,88637

**Tablo 20:** Hastaların Ayak Fonksiyon İndeksinin “Yetersizlik” Alt boyutu Sorunlarına Verdikleri Cevaplara Göre Dağılımları

Yetersizlik: Ne kadar zorluk çekiyorsunuz?					
Ev içinde yürürken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?	44	,00	10,00	6,6364	3,64781
Dışarıda düzgün olmayan yüzeylerde yürürken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?	44	,00	10,00	7,1591	3,97049
300 metre yol yürüdüğünüzde ne kadar zorluk çekiyorsunuz?	44	,00	10,00	6,9091	3,99312
Merdiven çıkarken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?	44	,00	10,00	7,5909	3,61726
Merdiven inerken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?	44	,00	10,00	7,5455	3,63097
Ayak parmaklarınızın ucunda dururken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?	44	,00	10,00	6,9773	4,15115
Sandalyeden kalkarken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?	44	,00	10,00	6,7727	3,92288
Kaldırımdan çıkarken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?	44	,00	10,00	7,0909	3,92854
Hızlı yürürken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?	44	,00	10,00	7,2955	3,93304



**Tablo 21:** Hastaların Ayak Fonksiyon İndeksinin “Aktivite Kısıtlılığı” Alt boyutu Sorularına Verdikleri Cevaplara Göre Dağılımları

Aktivite Kısıtlılığı: Zamanınızın ne kadarını harcadınız?				
Ayak sorunlarınız nedeniyle zamanınızın ne kadarında tüm gün boyunca evde oturmak zorunda kalıyorsunuz?	44	,00	10,00	7,5000 3,44052
Ayak sorunlarınız nedeniyle zamanınızın ne kadarında yatarak istirahat etmek zorunda kalıyorsunuz?	44	,00	10,00	7,7045 3,41392
Ayak sorunlarınız nedeniyle günlük yaşam aktiviteleriniz kısıtlanıyor mu?	44	,00	10,00	6,7500 4,06417
Zamanınızın ne kadarında iç mekanlarda yürüme yardımcısı (baston, yürüteç, koltuk değneği) kullanıyorsunuz?	44	,00	10,00	1,9318 3,82402
Zamanınızın ne kadarında dış mekanlarda yürüme yardımcısı (baston, yürüteç, koltuk değneği) kullanıyorsunuz?	43	,00	10,00	2,8605 4,26269

Araştırmaya katılan hastaların ayak fonksiyon indeksi forumunda bulunan üç alt boyuta ait sorulara göre dağılımları incelenmiştir. Buna göre hastaların “Ağrı: ayak ağrınız ne kadar şiddetli?” alt boyutunda bulunan sorulardan “Ayak ağrınız en fazla olduğundan ne kadar şiddetli?” sorusuna verdikleri cevaplara göre dağılımları incelendiğinde ortalama 8,113 ve standart sapma 2,870 olarak bulunmuştur. Hastaların “Sabahları ayak ağrınız ne kadar şiddetli?” sorusuna verdikleri cevaplara göre dağılımları incelendiğinde ortalama 7,954 ve standart sapma 2,917 olarak bulunmuştur. Hastaların “Yalın ayak yürürken ağrınız ne kadar şiddetli?” sorusuna verdikleri cevaplara göre dağılımları incelendiğinde ortalama 6,840 ve standart sapma 3,778 olarak bulunmuştur. Hastaların “Yalın ayak ayakta dururken ağrınız ne kadar şiddetli?” sorusuna verdikleri cevaplara göre dağılımları incelendiğinde ortalama 6,818 ve standart sapma 3,661 olarak bulunmuştur. Hastaların “Ayakkabı ile yürürken ağrınız ne kadar şiddetli?” sorusuna verdikleri cevaplara göre dağılımları incelendiğinde ortalama 6,954 ve standart sapma 3,753 olarak

bulunmuştur. Katılımcılarım “Ayakkabı ile ayakta dururken ağrınız ne kadar şiddetli?” sorusuna verdikleri cevaplara göre dağılımları incelendiğinde ortalama 7,022 ve standart sapma 3,836 olarak bulunmuştur. Katılımcılarım “Tabanlıkla yürürken ayak ağrını ne kadar şiddetli? (Tabanlık kullanmıyorsanız boş bırakınız)” sorusuna verdikleri cevaplara göre dağılımları incelendiğinde ortalama 2,724 ve standart sapma 4,382 olarak bulunmuştur. Ayrıca 15 kişi soruyu boş bırakmıştır. Katılımcılarım “Tabanlıkla ayakta dururken ayak ağrınız ne kadar şiddetli? (Tabanlık kullanmıyorsanız boş bırakınız)” sorusuna verdikleri cevaplara göre dağılımları incelendiğinde ortalama 3,434 ve standart sapma 4,679 olarak bulunmuştur. Ayrıca 21 kişi soruyu boş bırakmıştır. Katılımcılarım “Akşam saatlerinde ağrınız ne kadar şiddetli?” sorusuna verdikleri cevaplara göre dağılımları incelendiğinde ortalama 8,046 ve standart sapma 2,886 olarak bulunmuştur. Ayrıca 1 kişi soruyu boş bırakmıştır.

Hastaların Ayak fonksiyon indeksi formumun ikinci alt boyutu olan “Yetersizlik: Ne kadar zorluk çekiyorsunuz?” içerisinde bulunan sorulardan “Ev içinde yürürken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?” sorusuna verdikleri cevaplara göre dağılımları incelendiğinde ortalama 6,636 ve standart sapma 3,647 olarak bulunmuştur. Hastaların “Dışarıda düzgün olmayan yüzeylerde yürürken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?” sorusuna verdikleri cevaplara göre dağılımları incelendiğinde ortalama 7,159 ve standart sapma 3,970 olarak bulunmuştur. Hastaların “300 metre yol yürüdüğünüzde ne kadar zorluk çekiyorsunuz?” sorusuna verdikleri cevaplara göre dağılımları incelendiğinde ortalama 6,909 ve standart sapma 3,993 olarak bulunmuştur. Hastaların “Merdiven çıkarken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?” sorusuna verdikleri cevaplara göre dağılımları incelendiğinde ortalama 7,590 ve standart sapma 3,617 olarak bulunmuştur. Hastaların “Merdiven inerken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?” sorusuna verdikleri cevaplara göre dağılımları incelendiğinde ortalama 7,545 ve standart sapma 3,630 olarak bulunmuştur. Katılımcıların “Ayak parmaklarınızın ucunda dururken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?” sorusuna verdikleri cevaplara göre dağılımları incelendiğinde ortalama 6,977 ve standart sapma 4,151 olarak bulunmuştur. Katılımcıların “Sandalyeden kalkarken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?” sorusuna verdikleri cevaplara göre dağılımları incelendiğinde

ortalama 6,772 ve standart sapma 3,922 olarak bulunmuştur. Katılımcıların “Kaldırımdan çıkarken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?” sorusuna verdikleri cevaplara göre dağılımları incelendiğinde ortalama 7,090 ve standart sapma 3,928 olarak bulunmuştur. Katılımcıların “Hızlı yürürken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?” sorusuna verdikleri cevaplara göre dağılımları incelendiğinde ortalama 7,295 ve standart sapma 3,933 olarak bulunmuştur.

Hastaların Ayak fonksiyon indeksi formunun ikinci alt boyutu olan “Aktivite Kısıtlılığı: zamanınızın ne kadarını harcadınız?” içerisinde bulunan sorulardan “Ayak sorunlarınız nedeniyle zamanınızın ne kadarında tüm gün boyunca evde oturmak zorunda kalıyorsunuz?” sorusuna verdikleri cevaplara göre dağılımları incelendiğinde ortalama 7,500 ve standart sapma 3,440 olarak bulunmuştur. Hastaların “Ayak sorunlarınız nedeniyle zamanınızın ne kadarında yatarak istirahat etmek zorunda kalıyorsunuz?” sorusuna verdikleri cevaplara göre dağılımları incelendiğinde ortalama 7,704 ve standart sapma 3,413 olarak bulunmuştur. Hastaların “Ayak sorunlarınız nedeniyle günlük yaşam aktiviteleriniz kısıtlanıyor mu?” sorusuna verdikleri cevaplara göre dağılımları incelendiğinde ortalama 6,750 ve standart sapma 4,064 olarak bulunmuştur. Hastaların “Zamanınızın ne kadarında iç mekanlarda yürüme yardımcısı (baston, yürüteç, koltuk değneği) kullanıyorsunuz?” sorusuna verdikleri cevaplara göre dağılımları incelendiğinde ortalama 1,931 ve standart sapma 3,824 olarak bulunmuştur. Katılımcıların “Zamanınızın ne kadarında dış mekanlarda yürüme yardımcısı (baston, yürüteç, koltuk değneği) kullanıyorsunuz?” sorusuna verdikleri cevaplara göre dağılımları incelendiğinde ortalama 2,860 ve standart sapma 4,262 olarak bulunmuştur. Ayrıca 1 kişi bu soruyu boş bırakmıştır.

**Tablo 22:** Hastaların Ayak Fonksiyon İndeksi “Ağrı” Ağrınız ne kadar şiddetli?” Alt Boyutu Sorularından Aldıkları Puan Ortalamalarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

Ağrı: Ağrınız ne kadar şiddetli?							
		n	Ortalama	SS	Sıra Ortalaması	U	P
Ayak ağrınız en fazla olduğundan ne kadar şiddetli?	Kadın	31	7,9032	2,83261	20,95	153,500	,171
	Erkek	13	8,6154	3,01492	26,19		
Sabahları ayak ağrınız ne kadar şiddetli?	Kadın	31	7,6452	2,88153	20,61	143,000	,099
	Erkek	13	8,6923	2,98286	27,00		
Yalın ayak yürürken ağrınız ne kadar şiddetli?	Kadın	31	7,0645	3,53964	22,60	198,500	,936
	Erkek	13	6,3077	4,40425	22,27		
Yalın ayak ayakta dururken ağrınız ne kadar şiddetli?	Kadın	31	6,7419	3,52106	21,61	174,000	,462
	Erkek	13	7	4,12311	24,62		
Ayakkabı ile yürürken ağrınız ne kadar şiddetli?	Kadın	31	6,8065	3,69161	21,61	174,000	,452
	Erkek	13	7,3077	4,02874	24,62		
Ayakkabı ile ayakta dururken ağrınız ne kadar şiddetli?	Kadın	31	7,0323	3,77257	22,00	186,000	,669
	Erkek	13	7	4,14327	23,69		
Tabanlıkla yürürken ayak ağrınızı ne kadar şiddetli? (Tabanlık kullanmıyorsanız boş bırakınız)	Kadın	18	2,6111	4,38096	14,58	91,500	,678
	Erkek	11	2,9091	4,59248	15,68		

Tablonun devamı

		n	Ortalama	SS	Sıra Ortalaması	U	P
Tabanlıkla ayakta dururken ayak ağrınız ne kadar şiddetli? (Tabanlık kullanmıyorsanız boş bırakınız)	Kadın	15	3,1333	4,64245	11,40	51,000	,502
	Erkek	8	4	5,01427	13,13		
Akşam saatlerinde ağrınız ne kadar şiddetli?	Kadın	30	7,8	2,91725	20,57	152,000	,225
	Erkek	13	8,6154	2,84425	25,31		

Hastaların cinsiyeti göre ayak fonksiyon indeksi sorularından puanlarının ortalamaları arasında fark olup olmadığı hipotezini test edecek olan en uygun teste karar verebilmek için varsayımlar kontrol edilmiştir. Buna göre tüm sorulara ait toplam puanlar cinsiyetlere göre normal dağılıma sahip değildir. Ortalamalar arasındaki farkın incelenebilmesi için Mann Whitney U testi uygulanmıştır. Analiz sonucunda araştırmaya katılan katılımcıların cinsiyete göre ayak fonksiyonu indeksi alt boyutu olan “Ağrı: Ağrınız ne kadar şiddetli?” içerisinde bulunan sorulardan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $p>0,05$ ).

**Tablo 23:** Hastaların Ayak Fonksiyon İndeksi “Yetersizlik” Ne kadar zorluk çekiyorsunuz?” Alt Boyutu Sorularından Aldıkları Puan Ortalamalarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

Yetersizlik: Ne kadar zorluk çekiyorsunuz?							
		n	Ortalama	SS	Sıra Ortalaması	U	P
Ev içinde yürürken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?	Kadın	31	6,5806	3,62192	22,03	187,000	,702
	Erkek	13	6,7692	3,85473	23,62		
Dışarıda düzgün olmayan yüzeylerde yürürken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?	Kadın	31	7,2581	3,79445	22,32	196,000	,877
	Erkek	13	6,9231	4,51777	22,92		

Tablonun devamı

		n	Ortalama	SS	Sıra Ortalaması	U	P
300 metre yol yürüdüğünüzde ne kadar zorluk çekiyorsunuz?	Kadın	31	7	3,75056	22,15	190,500	,765
	Erkek	13	6,6923	4,67947	23,35		
Merdiven çıkarken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?	Kadın	31	7,3871	3,7919	21,84	181,000	,564
	Erkek	13	8,0769	3,25222	24,08		
Merdiven inerken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?	Kadın	31	7,3548	3,81705	21,69	176,500	,490
	Erkek	13	8	3,24037	24,42		
Ayak parmaklarınızın ucunda dururken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?	Kadın	31	7,2903	3,95974	23,02	185,500	,490
	Erkek	13	6,2308	4,6575	21,27		
Sandalyeden kalkarken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?	Kadın	31	6,6774	3,91056	22,24	193,500	,830
	Erkek	13	7	4,10284	23,12		
Kaldırımdan çıkarken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?	Kadın	31	7,0323	4,00403	22,48	201,000	,989
	Erkek	13	7,2308	3,89773	22,54		
Hızlı yürürken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?	Kadın	31	7,3871	3,81818	22,82	191,500	,775
	Erkek	13	7,0769	4,34859	21,73		

Hastaların cinsiyeti göre ayak fonksiyon indeksi “Yetersizlik: Ne kadar zorluk çekiyorsunuz?” alt boyutu sorularından puanlarının ortalamaları arasında fark olup olmadığı hipotezini test edecek olan en uygun teste karar verebilmek için varsayımlar kontrol edilmiştir. Buna göre tüm sorulara ait toplam puanlar cinsiyetlere göre normal dağılıma sahip değildir. Ortalamalar arasındaki farkın incelenebilmesi için Mann Whitney U testi uygulanmıştır. Analiz sonucunda araştırmaya katılan katılımcıların cinsiyete göre ayak fonksiyonu indeksi alt boyutu olan “Yetersizlik: Ne kadar zorluk çekiyorsunuz?” içerisinde bulunan sorulardan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $p>0,05$ ).

**Tablo 24:** Hastaların Ayak Fonksiyon İndeksi “Aktivite Kısıtlılığı” Zamanınızın ne kadarını harcadınız?” Alt Boyutu Sorularından Aldıkları Puan Ortalamalarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

Aktivite Kısıtlılığı: Zamanınızın ne kadarını harcadınız?							
		n	Ortalama	SS	Sıra Ortalaması	U	P
Ayak sorunlarınız nedeniyle zamanınızın ne kadarında tüm gün boyunca evde oturmak zorunda kalıyorsunuz?	Kadın	31	7,4516	3,21288	21,48	170,000	,380
	Erkek	13	7,6154	4,07305	24,92		
Ayak sorunlarınız nedeniyle zamanınızın ne kadarında yatarak istirahat etmek zorunda kalıyorsunuz?	Kadın	31	7,7419	3,17246	21,71	177,000	,490
	Erkek	13	7,6154	4,07305	24,38		
Ayak sorunlarınız nedeniyle günlük yaşam aktiviteleriniz kısıtlanıyor mu?	Kadın	31	7,0645	3,77655	23,03	185,000	,645
	Erkek	13	6	4,76095	21,23		
Zamanınızın ne kadarında iç mekanlarda yürüme yardımcısı (baston, yürüteç, koltuk değneği) kullanıyorsunuz?	Kadın	31	1,9355	3,88103	22,48	201,000	,986
	Erkek	13	1,9231	3,83974	22,54		
Zamanınızın ne kadarında dış mekanlarda yürüme yardımcısı (baston, yürüteç, koltuk değneği) kullanıyorsunuz?	Kadın	30	3,2333	4,45424	22,60	177,000	,573
	Erkek	13	2	3,80789	20,62		

Hastaların cinsiyeti göre ayak fonksiyon indeksi “Aktivite Kısıtlılığı: Zamanınızın ne kadarını harcadınız?” alt boyutu sorularından puanlarının ortalamaları arasında fark olup olmadığı hipotezini test edecek olan en uygun teste karar verebilmek için varsayımlar kontrol edilmiştir. Buna göre tüm sorulara ait toplam puanlar cinsiyetlere göre normal dağılıma sahip değildir. Ortalamalar arasındaki farkın incelenebilmesi için Mann Whitney U testi uygulanmıştır. Analiz sonucunda araştırmaya katılan katılımcıların cinsiyete göre ayak fonksiyonu indeksi alt boyutu olan “Aktivite Kısıtlılığı: Zamanınızın ne kadarını harcadınız?” içerisinde

bulunan sorulardan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $p>0,05$ ).

**Tablo 25:** Hastaların Ayak Fonksiyon İndeksi “Ağrı: Ağrınız ne kadar şiddetli?” Alt Boyutu Sorularından Aldıkları Puan Ortalamalarının Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılması

Ağrı: Ağrınız ne kadar şiddetli?							
Ayak ağrınız en fazla olduğundan ne kadar şiddetli?							
Yaş Grupları	n	Ortalama	SS	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	p	Bonferroni
50 yaş ve altı (1)	10	7,1	3,24722	18,00	3,779	,151	-
51 – 66 (2)	20	7,75	3,30669	21,58			
67 yaş ve üstü (3)	14	9,3571	1,15073	27,04			
Sabahları ayak ağrınız ne kadar şiddetli?							
50 yaş ve altı (1)	10	7,4	3,3731	20,45	3,848	,146	-
51 – 66 (2)	20	7,3	3,31027	19,98			
67 yaş ve üstü (3)	14	9,2857	1,20439	27,57			
Yalın ayak yürürken ağrınız ne kadar şiddetli?							
50 yaş ve altı (1)	10	7,3	3,30151	23,05	4,895	,087	-
51 – 66 (2)	20	5,55	4,12279	18,45			
67 yaş ve üstü (3)	14	8,3571	3,10353	27,89			



Tablonun devamı

Yaş Grupları	n	Ortalama	SS	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	p	Bonferroni
Yalın ayak ayakta dururken ağrınız ne kadar şiddetli?							
50 yaş ve altı (1)	10	7	3,33333	22,60	9,689	,008*	3>2
51 – 66 (2)	20	5,2	4,03407	16,95			
67 yaş ve üstü (3)	14	9	1,92154	30,36			
Ayakkabı ile yürürken ağrınız ne kadar şiddetli?							
50 yaş ve altı (1)	10	7	3,33333	21,70	3,752	,153	-
51 – 66 (2)	20	5,85	4,19618	19,40			
67 yaş ve üstü (3)	14	8,5	2,95479	27,50			
Ayakkabı ile ayakta dururken ağrınız ne kadar şiddetli?							
50 yaş ve altı (1)	10	7,5	3,30824	23,30	6,143	,046*	3>2
51 – 66 (2)	20	5,5	4,39497	18,03			
67 yaş ve üstü (3)	14	8,8571	2,34872	28,32			
Tabanlıkla yürürken ayak ağrını ne kadar şiddetli? (Tabanlık kullanmıyorsanız boş bırakınız)							
50 yaş ve altı (1)	4	2,5	5	14,38	6,447	,040*	3>2
51 – 66 (2)	12	0,5833	2,02073	11,46			
67 yaş ve üstü (3)	13	4,7692	5,06876	18,46			

Tablonun devamı

Yaş Grupları	n	Ortalama	SS	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	p	Bonferroni
Tabanlıkla ayakta dururken ayak ağrınız ne kadar şiddetli? (Tabanlık kullanmıyorsanız boş bırakınız)							
50 yaş ve altı (1)	4	2,5	5	10,63	7,618	,022*	3>2
51 – 66 (2)	9	0,7778	2,33333	8,44			
67 yaş ve üstü (3)	10	6,2	4,93964	15,75			
Akşam saatlerinde ağrınız ne kadar şiddetli?							
50 yaş ve altı (1)	9	7,2222	3,27024	17,89	6,417	,040*	-
51 – 66 (2)	20	7,35	3,31305	19,30			
67 yaş ve üstü (3)	14	9,5714	0,75593	28,50			

Hastaların yaş gruplarına göre ayak fonksiyon indeksi sorularından puanlarının ortalamaları arasında fark olup olmadığı hipotezini test edecek olan en uygun teste karar verebilmek için varsayımlar kontrol edilmiştir. Buna göre tüm sorulara ait toplam puanlar yaş gruplarına göre normal dağılıma sahip değildir. Ortalamalar arasındaki farkın incelenebilmesi için Kruskal Wallis testi uygulanmıştır. Farkı yaratan grubun belirlenebilmesi için ise Bonferroni testi gerçekleştirilmiştir. Analiz sonucunda araştırmaya katılan katılımcıların yaş gruplarına göre ayak fonksiyonu indeksi alt boyutu olan “Ağrı: Ağrınız ne kadar şiddetli?” içerisinde bulunan “Ayak ağrınız en fazla olduğundan ne kadar şiddetli?”, “Sabahları ayak ağrınız ne kadar şiddetli?”, “Yalın ayak yürürken ağrınız ne kadar şiddetli?” ve “ Ayakkabı ile yürürken ağrınız ne kadar şiddetli?” sorularından aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $p>0,05$ ). Hastaların yaş gruplarına göre “Yalın ayak ayakta dururken ağrınız ne kadar şiddetli?” sorusundan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Bu çerçevede,

“51 - 66” ve “67 ve üstü” yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olduğu görülmüştür. “67 ve üstü” yaş grubunda olan katılımcıların ortalamalarının “51-66” yaş grubunda olan katılımcıların ortalamalarından daha fazla olduğu söylenebilir. Hastaların yaş gruplarına göre “Ayakkabı ile ayakta dururken ağrınız ne kadar şiddetli?” sorusundan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Bu çerçevede, “51 - 66” ve “67 ve üstü” yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olduğu görülmüştür. “67 ve üstü” yaş grubunda olan katılımcıların ortalamalarının “51-66” yaş grubunda olan katılımcıların ortalamalarından daha fazla olduğu söylenebilir. Hastaların yaş gruplarına göre “Tabanlıkla yürürken ayak ağrını ne kadar şiddetli? (Tabanlık kullanmıyorsanız boş bırakınız)” sorusundan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Bu çerçevede, “51 - 66” ve “67 ve üstü” yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olduğu görülmüştür. “67 ve üstü” yaş grubunda olan katılımcıların ortalamalarının “51-66” yaş grubunda olan katılımcıların ortalamalarından daha fazla olduğu söylenebilir. Hastaların yaş gruplarına göre “Akşam saatlerinde ağrınız ne kadar şiddetli?” sorusundan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ancak Bonferroni testi farkı ortaya çıkartamamıştır ( $p<0,05$ ).

**Tablo 26:** Hastaların Ayak Fonksiyon İndeksi “Yetersizlik: Ne kadar zorluk çekiyorsunuz?” Alt Boyutu Sorularından Aldıkları Puan Ortalamalarının Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılması

Yetersizlik: Ne kadar zorluk çekiyorsunuz?							
Ev içinde yürürken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?							
Yaş Grupları	n	Ortalama	SS	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	p	Bonferroni
50 yaş ve altı (1)	10	5,6	3,20416	17,50	9,324	,009*	3>1
51 – 66 (2)	20	5,5	4,21151	19,13			
67 yaş ve üstü (3)	14	9	1,4676	30,89			
Dışarıda düzgün olmayan yüzeylerde yürürken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?							
50 yaş ve altı (1)	10	7	3,65148	20,50	7,104	,029*	3>2
51 – 66 (2)	20	5,85	4,43995	18,73			
67 yaş ve üstü (3)	14	9,1429	2,68492	29,32			
300 metre yol yürüdüğünüzde ne kadar zorluk çekiyorsunuz?							
50 yaş ve altı (1)	10	6,2	3,79473	18,10	6,678	,035*	-
51 – 66 (2)	20	5,85	4,4636	19,90			
67 yaş ve üstü (3)	14	8,9286	2,67364	29,36			
Merdiven çıkarken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?							
50 yaş ve altı (1)	10	6,9	3,28126	17,65	8,010	,018*	3>1, 3>2
51 – 66 (2)	20	6,55	4,39467	19,88			
67 yaş ve üstü (3)	14	9,5714	1,15787	29,71			

Tablonun devamı

Yaş Grupları	n	Ortalama	SS	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	p	Bonferroni
Merdiven inerken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?							
50 yaş ve altı (1)	10	7,2	3,3928	19,95	6,076	,048*	-
51 – 66 (2)	20	6,35	4,38028	19,23			
67 yaş ve üstü (3)	14	9,5	1,09193	29,00			
Ayak parmaklarınızın ucunda dururken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?							
50 yaş ve altı (1)	10	6,6	3,92145	20,20	10,055	,007*	3>2
51 – 66 (2)	20	5,55	4,5477	18,00			
67 yaş ve üstü (3)	14	9,2857	2,67261	30,57			
Sandalyeden kalkarken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?							
50 yaş ve altı (1)	10	5,4	3,74759	16,85	5,623	,060	-
51 – 66 (2)	20	6,2	4,39617	21,15			
67 yaş ve üstü (3)	14	8,5714	2,73761	28,46			
Yaş Grupları	n	Ortalama	SS	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	p	Bonferroni
Kaldırımdan çıkarken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?							
50 yaş ve altı (1)	10	6,3	3,94546	20,20	4,910	,086	-
51 – 66 (2)	20	6,25	4,37547	19,53			
67 yaş ve üstü (3)	14	8,8571	2,71342	28,39			

Tablonun devamı

Hızlı yürürken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?							
50 yaş ve altı (1)	10	6,9	4,12176	20,80	6,671	,036*	3>2
51 – 66 (2)	20	6,15	4,23364	18,80			
67 yaş ve üstü (3)	14	9,2143	2,66541	29,00			

Hastaların yaş gruplarına göre ayak fonksiyon indeksi sorularından puanlarının ortalamaları arasında fark olup olmadığı hipotezini test edecek olan en uygun teste karar verebilmek için varsayımlar kontrol edilmiştir. Buna göre tüm sorulara ait toplam puanlar yaş gruplarına göre normal dağılıma sahip değildir. Ortalamalar arasındaki farkın incelenebilmesi için Kruskal Wallis testi uygulanmıştır. Farkı yaratan grubun belirlenebilmesi için ise Bonferroni testi gerçekleştirilmiştir. Analiz sonucunda araştırmaya katılan katılımcıların yaş gruplarına göre ayak fonksiyonu indeksi alt boyutu olan “Yetersizlik: Ne kadar zorluk çekiyorsunuz?” içerisinde bulunan “Sandalyeden kalkarken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?” ve “Kaldırımdan çıkarken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?” sorularından aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p>0,05$ ). Hastaların yaş gruplarına göre “300 metre yol yürüdüğünüzde ne kadar zorluk çekiyorsunuz?” sorusundan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ancak Bonferroni test farkı yakalayamamıştır ( $p<0,05$ ). Hastaların yaş gruplarına göre “Ev içinde yürürken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?” sorusundan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Bu çerçevede, “50 yaş ve altı” ve “67 ve üstü” yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olduğu görülmüştür. “67 ve üstü” yaş grubunda olan katılımcıların ortalamalarının “50 yaş ve altı” yaş grubunda olan katılımcıların ortalamalarından daha fazla olduğu söylenebilir. Hastaların yaş gruplarına göre “Merdiven çıkarken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?” sorusundan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Bu çerçevede, “67 ve üstü” yaş grubu ile “50 yaş ve altı” ve “51-66” yaş grupları

arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olduğu görülmüştür. “67 ve üstü” yaş grubunda olan katılımcıların ortalamalarının “50 yaş ve altı” ve “51-66” yaş grubunda olan katılımcıların ortalamalarından daha fazla olduğu söylenebilir. Bu durumda farkı yaratan grubun “67 ve üstü” olduğu bulunmuştur. Hastaların yaş gruplarına göre “Ayak parmaklarınızın ucunda dururken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?” sorusundan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Bu çerçevede, “51 - 66” ve “67 ve üstü” yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olduğu görülmüştür. “67 ve üstü” yaş grubunda olan katılımcıların ortalamalarının “51-66” yaş grubunda olan katılımcıların ortalamalarından daha fazla olduğu söylenebilir. Hastaların yaş gruplarına göre “Hızlı yürürken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?” sorusundan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Bu çerçevede, “51 - 66” ve “67 ve üstü” yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olduğu görülmüştür. “67 ve üstü” yaş grubunda olan katılımcıların ortalamalarının “51-66” yaş grubunda olan katılımcıların ortalamalarından daha fazla olduğu söylenebilir.

**Tablo 27:** Hastaların Ayak Fonksiyon İndeksi “Aktivite Kısıtlılığı: Zamanınızın ne kadarını harcadınız?” Alt Boyutu Sorularından Aldıkları Puan Ortalamalarının Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılması

Aktivite Kısıtlılığı: Zamanınızın ne kadarını harcadınız?						
Ayak sorunlarınız nedeniyle zamanınızın ne kadarında tüm gün boyunca evde oturmak zorunda kalıyorsunuz?						
Yaş Grupları	n	Ortalama	SS	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	P
50 yaş ve altı (1)	10	6,9	3,5103	19,65	5,894	,052
51 – 66 (2)	20	6,75	3,68318	19,48		
67 yaş ve üstü (3)	14	9	2,68901	28,86		

Tablonun devamı

Ayak sorunlarınız nedeniyle zamanınızın ne kadarında yatarak istirahat etmek zorunda kalıyorsunuz?						
50 yaş ve altı (1)	10	7,2	3,52136	19,70	4,60	,096
51 – 66 (2)	20	7,05	3,70597	19,98		
67 yaş ve üstü (3)	14	9	2,68901	28,11		
Ayak sorunlarınız nedeniyle günlük yaşam aktiviteleriniz kısıtlanıyor mu?						
50 yaş ve altı (1)	10	6,1	4,25441	20,20	1,771	,412
51 – 66 (2)	20	6,4	3,95235	21,25		
67 yaş ve üstü (3)	14	7,7143	4,21405	25,93		
Zamanınızın ne kadarında iç mekanlarda yürüme yardımcısı (baston, yürüteç, koltuk değneği) kullanıyorsunuz?						
50 yaş ve altı (1)	10	1	3,16228	19,85	5,206	,074
51 – 66 (2)	20	1	2,79096	20,53		
67 yaş ve üstü (3)	14	3,9286	4,87481	27,21		
Zamanınızın ne kadarında dış mekanlarda yürüme yardımcısı (baston, yürüteç, koltuk değneği) kullanıyorsunuz?						
50 yaş ve altı (1)	10	2,1	4,17532	20,85	4,821	,090
51 – 66 (2)	19	1,7368	3,58767	18,92		
67 yaş ve üstü (3)	14	4,9286	4,68162	27,00		

Hastaların yaş gruplarına göre ayak fonksiyon indeksi sorularından puanlarının ortalamaları arasında fark olup olmadığı hipotezini test edecek olan en uygun teste karar verebilmek için varsayımlar kontrol edilmiştir. Buna göre tüm sorulara ait toplam puanlar yaş gruplarına göre normal dağılıma sahip değildir. Ortalamalar arasındaki farkın incelenebilmesi için Kruskal Wallis testi uygulanmıştır. Farkı yaratan grubun belirlenebilmesi için ise Bonferroni testi gerçekleştirilmiştir. Analiz sonucunda araştırmaya katılan katılımcıların yaş gruplarına göre ayak fonksiyonu indeksi alt boyutu olan “Aktivite Kısıtlılığı: Zamanınızın ne kadarını harcadınız?” içerisinde bulunan “Ayak sorunlarınız nedeniyle zamanınızın ne kadarında tüm gün boyunca evde oturmak zorunda kalıyorsunuz?”, “Ayak sorunlarınız nedeniyle zamanınızın ne kadarında yatarak



istirahat etmek zorunda kalıyorsunuz?”, “Ayak sorunlarınız nedeniyle günlük yaşam aktiviteleriniz kısıtlanıyor mu?”, “Zamanınızın ne kadarında iç mekanlarda yürüme yardımcısı (baston, yürüteç, koltuk değneği) kullanıyorsunuz?” ve “Zamanınızın ne kadarında dış mekanlarda yürüme yardımcısı (baston, yürüteç, koltuk değneği) kullanıyorsunuz? Sorularından aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $p>0,05$ ).

**Tablo 28:** Hastaların Ayak Fonksiyon İndeksi “Ağrı: Ağrınız ne kadar şiddetli?” Alt Boyutu Sorularından Aldıkları Puan Ortalamalarının Çalışma Durumlarına Göre Karşılaştırılması

Ağrı: Ağrınız ne kadar şiddetli?						
Ayak ağrınız en fazla olduğundan ne kadar şiddetli?						
Çalışma Durumu	n	Ortalama	SS	Sıra Ortalaması	U	P
Çalışıyor	8	6,75	4,39968	19,63	121,000	,438
Çalışmıyor	36	8,4167	2,39494	23,14		
Sabahları ayak ağrınız ne kadar şiddetli?						
Çalışıyor	8	7	4,40779	21,13	133,000	,714
Çalışmıyor	36	8,1667	2,51282	22,81		
Yalın ayak yürürken ağrınız ne kadar şiddetli?						
Çalışıyor	8	6	4,24264	19,06	116,500	,381
Çalışmıyor	36	7,0278	3,70703	23,26		
Yalın ayak ayakta dururken ağrınız ne kadar şiddetli?						
Çalışıyor	8	5,5	4,0708	18,00	108,000	,255
Çalışmıyor	36	7,1111	3,55992	23,50		
Ayakkabı ile yürürken ağrınız ne kadar şiddetli?						
Çalışıyor	8	6	4,37526	19,56	120,500	,447
Çalışmıyor	36	7,1667	3,63711	23,15		
Ayakkabı ile ayakta dururken ağrınız ne kadar şiddetli?						
Çalışıyor	8	6,375	4,59619	21,25	134,000	,447
Çalışmıyor	36	7,1667	3,70714	22,78		

Tablonun devamı

Çalışma Durumu	n	Ortalama	SS	Sıra Ortalaması	U	P
Tabanlıkla yürürken ayak ağrını ne kadar şiddetli? (Tabanlık kullanmıyorsanız boş bırakınız)						
Çalışıyor	6	1,6667	4,08248	13,08	57,500	,744
Çalışmıyor	23	3	4,50252	15,50		
Tabanlıkla ayakta dururken ayak ağrınız ne kadar şiddetli? (Tabanlık kullanmıyorsanız boş bırakınız)						
Çalışıyor	6	1,6667	4,08248	9,58	36,500	,240
Çalışmıyor	17	4,0588	4,82792	12,85		
Akşam saatlerinde ağrınız ne kadar şiddetli?						
Çalışıyor	7	6,7143	4,71573	20,93	118,500	,792
Çalışmıyor	36	8,3056	2,40023	22,21		

Hastaların çalışma durumlarına göre ayak fonksiyon indeksi sorularından puanlarının ortalamaları arasında fark olup olmadığı hipotezini test edecek olan en uygun teste karar verebilmek için varsayımlar kontrol edilmiştir. Buna göre tüm sorulara ait toplam puanlar çalışma durumlarına göre normal dağılıma sahip değildir. Ortalamalar arasındaki farkın incelenebilmesi için Mann Whitney U testi uygulanmıştır. Analiz sonucunda araştırmaya katılan katılımcıların çalışma durumlarına göre ayak fonksiyonu indeksi alt boyutu olan “Ağrı: Ağrınız ne kadar şiddetli?” içerisinde bulunan tüm sorulardan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $p>0,05$ ).

**Tablo 29:** Hastaların Ayak Fonksiyon İndeksi “Yetersizlik: Ne kadar zorluk çekiyorsunuz?” Alt Boyutu Sorularından Aldıkları Puan Ortalamalarının Çalışma Durumlarına Göre Karşılaştırılması

Yetersizlik: Ne kadar zorluk çekiyorsunuz?						
Ev içinde yürürken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?						
Çalışma Durumu	n	Ortalama	SS	Sıra Ortalaması	U	P
Çalışıyor	8	5,125	4,48609	17,94	107,500	,255
Çalışmıyor	36	6,9722	3,41832	23,51		
Dışarıda düzgün olmayan yüzeylerde yürürken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?						
Çalışıyor	8	5,625	4,83846	17,81	106,500	,211
Çalışmıyor	36	7,5	3,74547	23,54		
300 metre yol yürüdüğünüzde ne kadar zorluk çekiyorsunuz?						
Çalışıyor	8	5,5	4,72077	17,88	107,000	,234
Çalışmıyor	36	7,2222	3,81809	23,53		
Merdiven çıkarken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?						
Çalışıyor	8	6,25	4,06202	16,25	94,000	,096
Çalışmıyor	36	7,8889	3,50329	23,89		
Merdiven inerken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?						
Çalışıyor	8	6,5	4,20883	18,56	112,500	,304
Çalışmıyor	36	7,7778	3,51414	23,38		
Ayak parmaklarınızın ucunda dururken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?						
Çalışıyor	8	5,625	4,10357	16,88	99,000	,132
Çalışmıyor	36	7,2778	4,15837	23,75		
Sandalyeden kalkarken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?						
Çalışıyor	8	5,625	4,34042	18,75	114,000	,341
Çalışmıyor	36	7,0278	3,84326	23,33		

Tablonun devamı

Çalışma Durumu	n	Ortalama	SS	Sıra Ortalaması	U	P
Kaldırımdan çıkarken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?						
Çalışıyor	8	5,875	4,48609	19,00	116,000	,365
Çalışmıyor	36	7,3611	3,81091	23,28		
Hızlı yürürken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?						
Çalışıyor	8	6,375	4,47014	20,06	124,500	,510
Çalışmıyor	36	7,5	3,84336	23,04		

Hastaların çalışma durumlarına göre ayak fonksiyon indeksi sorularından puanlarının ortalamaları arasında fark olup olmadığı hipotezini test edecek olan en uygun teste karar verebilmek için varsayımlar kontrol edilmiştir. Buna göre tüm sorulara ait toplam puanlar çalışma durumlarına göre normal dağılıma sahip değildir. Ortalamalar arasındaki farkın incelenebilmesi için Mann Whitney U testi uygulanmıştır. Analiz sonucunda araştırmaya katılan katılımcıların çalışma durumlarına göre ayak fonksiyonu indeksi alt boyutu olan “Yetersizlik: Ne kadar zorluk çekiyorsunuz?” içerisinde bulunan tüm sorulardan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $p>0,05$ ).

**Tablo 30:** Hastaların Ayak Fonksiyon İndeksi “Aktivite Kısıtlılığı: Zamanınızın ne kadarını harcadınız?” Alt Boyutu Sorularından Aldıkları Puan Ortalamalarının Çalışma Durumlarına Göre Karşılaştırılması

Aktivite Kısıtlılığı: Zamanınızın ne kadarını harcadınız?						
Ayak sorunlarınız nedeniyle zamanınızın ne kadarında tüm gün boyunca evde oturmak zorunda kalıyorsunuz?						
Çalışma Durumları	n	Ortalama	SS	Sıra Ortalaması	U	P
Çalışıyor	8	6,25	4,16619	18,19	109,500	,256
Çalışmıyor	36	7,7778	3,26112	23,46		
Ayak sorunlarınız nedeniyle zamanınızın ne kadarında yatarak istirahat etmek zorunda kalıyorsunuz?						
Çalışıyor	8	6,375	4,10357	16,50	96,000	,110
Çalışmıyor	36	8	3,23375	23,83		
Ayak sorunlarınız nedeniyle günlük yaşam aktiviteleriniz kısıtlanıyor mu?						
Çalışıyor	8	5,125	4,64258	18,06	108,500	,242
Çalışmıyor	36	7,1111	3,90441	23,49		
Zamanınızın ne kadarında iç mekanlarda yürüme yardımcısı (baston, yürüteç, koltuk değneği) kullanıyorsunuz?						
Çalışıyor	8	1,25	3,53553	20,44	127,500	,492
Çalışmıyor	36	2,0833	3,91608	22,96		
Zamanınızın ne kadarında dış mekanlarda yürüme yardımcısı (baston, yürüteç, koltuk değneği) kullanıyorsunuz?						
Çalışıyor	7	3	4,79583	23,57	115,000	,669
Çalışmıyor	36	2,8333	4,22577	21,69		

Hastaların çalışma durumlarına göre ayak fonksiyon indeksi sorularından puanlarının ortalamaları arasında fark olup olmadığı hipotezini test edecek olan en uygun teste karar verebilmek için varsayımlar kontrol edilmiştir. Buna göre tüm sorulara ait toplam puanlar çalışma durumlarına göre normal dağılıma sahip değildir. Ortalamalar arasındaki farkın incelenebilmesi için Mann Whitney U testi uygulanmıştır. Analiz sonucunda araştırmaya katılan katılımcıların çalışma durumlarına göre ayak fonksiyonu indeksi alt boyutu olan “Aktivite Kısıtlılığı:

Zamanınızın ne kadarını harcadınız?” içerisinde bulunan tüm sorulardan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $p>0,05$ ).

**Tablo 31:** Hastaların Ayak Fonksiyon İndeksi “Ağrı: Ağrınız ne kadar şiddetli?” Alt Boyutu Sorularından Aldıkları Puan Ortalamalarının Mesleklere Göre Karşılaştırılması

Ağrı: Ağrınız ne kadar şiddetli?						
Ayak ağrınız en fazla olduğundan ne kadar şiddetli?						
Meslek	n	Ortalama	SS	Sıra Ortalaması	$\chi^2$	P
Emekli (1)	10	9,7	0,94868	30,00	5,764	,056
Ev Hanımı (2)	24	7,75	2,64164	19,54		
Diğer (3)	10	7,4	4,11501	22,10		
Sabahları ayak ağrınız ne kadar şiddetli?						
Emekli (1)	10	9,2	1,93218	28,25	4,832	,089
Ev Hanımı (2)	24	7,5	2,60434	19,10		
Diğer (3)	10	7,8	4,15799	24,90		
Yalın ayak yürürken ağrınız ne kadar şiddetli?						
Emekli (1)	10	6,7	4,42342	23,75	,273	,872
Ev Hanımı (2)	24	6,875	3,49301	21,63		
Diğer (3)	10	6,9	4,17532	23,35		
Yalın ayak ayakta dururken ağrınız ne kadar şiddetli?						
Emekli (1)	10	7,7	3,653	26,20	1,440	,487
Ev Hanımı (2)	24	6,5	3,5263	20,69		
Diğer (3)	10	6,7	4,21769	23,15		

Tablonun devamı

Meslek	n	Ortalama	SS	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	P
Ayakkabı ile yürürken ağrınız ne kadar şiddetli?						
Emekli (1)	10	7,9	3,54181	25,75	1,014	,602
Ev Hanımı (2)	24	6,625	3,73948	21,17		
Diğer (3)	10	6,8	4,2111	22,45		
Ayakkabı ile ayakta dururken ağrınız ne kadar şiddetli?						
Emekli (1)	10	7,5	3,89444	24,55	,700	,705
Ev Hanımı (2)	24	6,7917	3,75302	21,15		
Diğer (3)	10	7,1	4,33205	23,70		
Tabanlıkla yürürken ayak ağrını ne kadar şiddetli? (Tabanlık kullanmıyorsanız boş bırakınız)						
Emekli (1)	8	3,75	5,17549	16,31	,417	,812
Ev Hanımı (2)	14	2,6429	4,39593	14,64		
Diğer (3)	7	1,7143	3,72891	14,21		
Tabanlıkla ayakta dururken ayak ağrınız ne kadar şiddetli? (Tabanlık kullanmıyorsanız boş bırakınız)						
Emekli (1)	5	6	5,47723	15,00	1,890	,389
Ev Hanımı (2)	11	3,3636	4,73862	11,68		
Diğer (3)	7	1,7143	3,72891	10,36		
Akşam saatlerinde ağrınız ne kadar şiddetli?						
Emekli (1)	10	8,9	2,18327	25,65	1,397	,497
Ev Hanımı (2)	24	7,9583	2,54489	20,42		
Diğer (3)	9	7,3333	4,272	22,17		

Hastaların meslek gruplarına göre ayak fonksiyon indeksi sorularından puanlarının ortalamaları arasında fark olup olmadığı hipotezini test edecek olan en uygun teste karar verebilmek için varsayımlar kontrol edilmiştir ve meslek gruplarında bulunan yetersiz örneklem sayısı yüzünden üç grup olarak ayarlanmıştır. Buna göre tüm sorulara ait toplam puanlar meslek gruplarına göre normal dağılıma sahip değildir. Ortalamalar arasındaki farkın incelenmesi için Kruskal Wallis testi uygulanmıştır. Analiz sonucunda araştırmaya katılan katılımcıların meslek gruplarına

göre ayak fonksiyonu indeksi alt boyutu olan “Ağrı: Ağrınız ne kadar şiddetli?” içerisinde bulunan tüm sorulardan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $p>0,05$ ).

**Tablo 32:** Hastaların Ayak Fonksiyon İndeksi “Yetersizlik: Ne kadar zorluk çekiyorsunuz?” Alt Boyutu Sorularından Aldıkları Puan Ortalamalarının Meslek Gruplarına Göre Karşılaştırılması

Yetersizlik: Ne kadar zorluk çekiyorsunuz?						
Ev içinde yürürken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?						
Meslek	n	Ortalama	SS	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	P
Emekli (1)	10	7,7	3,26769	26,55	1,585	,453
Ev Hanımı (2)	24	6,5417	3,58717	21,98		
Diğer (3)	10	5,8	4,2374	19,70		
Dışarıda düzgün olmayan yüzeylerde yürürken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?						
Emekli (1)	10	8,3	3,653	27,50	2,718	,257
Ev Hanımı (2)	24	7,0417	3,9174	21,81		
Diğer (3)	10	6,3	4,52278	19,15		
300 metre yol yürüdüğünüzde ne kadar zorluk çekiyorsunuz?						
Emekli (1)	10	7,5	4,03457	24,35	,354	,838
Ev Hanımı (2)	24	6,875	3,87088	22,27		
Diğer (3)	10	6,4	4,5753	21,20		
Merdiven çıkarken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?						
Emekli (1)	10	8,4	3,23866	25,70	1,400	,497
Ev Hanımı (2)	24	7,5	3,73002	22,42		
Diğer (3)	10	7	3,91578	19,50		
Merdiven inerken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?						
Emekli (1)	10	8,5	3,24037	26,85	1,719	,423
Ev Hanımı (2)	24	7,2917	3,71225	21,08		
Diğer (3)	10	7,2	3,99444	21,55		



Tablonun devamı

Meslek	n	Ortalama	SS	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	P
Ayak parmaklarınızın ucunda dururken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?						
Emekli (1)	10	7	4,83046	24,40	,379	,827
Ev Hanımı (2)	24	7,125	4,03584	22,19		
Diğer (3)	10	6,6	4,14193	21,35		
Sandalyeden kalkarken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?						
Emekli (1)	10	7,5	4,03457	25,45	1,841	,398
Ev Hanımı (2)	24	6,8333	3,99638	23,06		
Diğer (3)	10	5,9	3,87155	18,20		
Kaldırımdan çıkarken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?						
Emekli (1)	10	7,8	4,13118	25,60	1,002	,606
Ev Hanımı (2)	24	7,0417	3,86151	22,10		
Diğer (3)	10	6,5	4,19656	20,35		
Hızlı yürürken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?						
Emekli (1)	10	7,9	4,17532	25,00	,657	,720
Ev Hanımı (2)	24	7,1667	3,88606	22,06		
Diğer (3)	10	7	4,16333	21,05		

Hastaların meslek gruplarına göre ayak fonksiyon indeksi sorularından puanlarının ortalamaları arasında fark olup olmadığı hipotezini test edecek olan en uygun teste karar verebilmek için varsayımlar kontrol edilmiştir. Buna göre tüm sorulara ait toplam puanlar meslek gruplarına göre normal dağılıma sahip değildir. Ortalamalar arasındaki farkın incelenebilmesi için Kruskal Wallis testi uygulanmıştır. Analiz sonucunda araştırmaya katılan katılımcıların meslek gruplarına göre ayak fonksiyonu indeksi alt boyutu olan “Yetersizlik: Ne kadar zorluk çekiyorsunuz?” içerisinde bulunan tüm sorulardan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $p>0,05$ ).

**Tablo 33:** Hastaların Ayak Fonksiyon İndeksi “Aktivite Kısıtlılığı: Zamanınızın ne kadarını harcadınız?” Alt Boyutu Sorularından Aldıkları Puan Ortalamalarının Meslek Gruplarına Göre Karşılaştırılması

Aktivite Kısıtlılığı: Zamanınızın ne kadarını harcadınız?						
Ayak sorunlarınız nedeniyle zamanınızın ne kadarında tüm gün boyunca evde oturmak zorunda kalıyorsunuz?						
Meslek	n	Ortalama	SS	Sıra Ortalaması	$\chi^2$	P
Emekli (1)	10	8,5	3,24037	26,55	1,510	,470
Ev Hanımı (2)	24	7,2917	3,34247	21,38		
Diğer (3)	10	7	4	21,15		
Ayak sorunlarınız nedeniyle zamanınızın ne kadarında yatarak istirahat etmek zorunda kalıyorsunuz?						
Emekli (1)	10	8,4	3,33999	25,85	1,081	,582
Ev Hanımı (2)	24	7,625	3,29443	21,73		
Diğer (3)	10	7,2	3,99444	21,00		
Ayak sorunlarınız nedeniyle günlük yaşam aktiviteleriniz kısıtlanıyor mu?						
Emekli (1)	10	7,4	4,32563	25,25	,738	,691
Ev Hanımı (2)	24	6,75	3,87018	21,96		
Diğer (3)	10	6,1	4,58136	21,05		
Zamanınızın ne kadarında iç mekanlarda yürüme yardımcısı (baston, yürüteç, koltuk değneği) kullanıyorsunuz?						
Emekli (1)	10	2,7	4,16467	25,80	2,050	,359
Ev Hanımı (2)	24	2	4	22,23		
Diğer (3)	10	1	3,16228	19,85		
Zamanınızın ne kadarında dış mekanlarda yürüme yardımcısı (baston, yürüteç, koltuk değneği) kullanıyorsunuz?						
Emekli (1)	10	3	4,21637	22,60	,049	,976
Ev Hanımı (2)	24	3	4,41342	21,92		
Diğer (3)	9	2,3333	4,3589	21,56		

Hastaların meslek gruplarına göre ayak fonksiyon indeksi sorularından puanlarının ortalamaları arasında fark olup olmadığı hipotezini test edecek olan en

uygun teste karar verebilmek için varsayımlar kontrol edilmiştir. Buna göre tüm sorulara ait toplam puanlar meslek gruplarına göre normal dağılıma sahip değildir. Ortalamalar arasındaki farkın incelenebilmesi için Kruskal Wallis testi uygulanmıştır. Analiz sonucunda araştırmaya katılan katılımcıların meslek gruplarına göre ayak fonksiyonu indeksi alt boyutu olan “Aktivite Kısıtlılığı: Zamanınızın ne kadarını harcadınız?” içerisinde bulunan tüm sorulardan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $p>0,05$ ).

**Tablo 34:** Hastaların Ayak Fonksiyon İndeksi “Aktivite Kısıtlılığı: Zamanınızın ne kadarını harcadınız?” Alt Boyutu Sorularından Aldıkları Puan Ortalamalarının Çalışma Durumlarına Göre Karşılaştırılması

Aktivite Kısıtlılığı: Zamanınızın ne kadarını harcadınız?			
Ayak sorunlarınız nedeniyle zamanınızın ne kadarında tüm gün boyunca evde oturmak zorunda kalıyorsunuz?			
Çalışma Durumları	n	Ortalama	SS
Çalışıyor	3	10	0
Çalışmıyor	41	7,3171	3,49599
Ayak sorunlarınız nedeniyle zamanınızın ne kadarında yatarak istirahat etmek zorunda kalıyorsunuz?			
Çalışıyor	3	10	0
Çalışmıyor	41	7,5366	3,47921
Ayak sorunlarınız nedeniyle günlük yaşam aktiviteleriniz kısıtlanıyor mu?			
Çalışıyor	3	10	0
Çalışmıyor	41	6,5122	4,1117
Zamanınızın ne kadarında iç mekanlarda yürüme yardımcısı (baston, yürüteç, koltuk değneği) kullanıyorsunuz?			
Çalışıyor	3	0	0
Çalışmıyor	41	2,0732	3,92677
Zamanınızın ne kadarında dış mekanlarda yürüme yardımcısı (baston, yürüteç, koltuk değneği) kullanıyorsunuz?			
Çalışıyor	3	0	0
Çalışmıyor	40	3,075	4,34645

Hastaların tanı alma sürelerine göre ayak fonksiyon indeksi sorularından puanlarının ortalamaları arasında fark olup olmadığı hipotezini test edecek olan en uygun teste karar verebilmek için varsayımlar kontrol edilmiştir. Ancak “6 aydan az” grubuna ait örneklem sayısının oldukça az olması sebebiyle analizler gerçekleştirilememiştir.

**Tablo 35:** Hastaların Ayak Fonksiyon İndeksi “Ağrı: Ağrınız ne kadar şiddetli?” Alt Boyutu Sorularından Aldıkları Puanlar ile DAS 28 Değişkenleri Arasındaki İlişki

Ağrı: Ağrınız ne kadar şiddetli?	DAS28	
	Rho	P
Ayak ağrınız en fazla olduğundan ne kadar şiddetli?	,124	,424
Sabahları ayak ağrınız ne kadar şiddetli?	,139	,367
Yalın ayak yürürken ağrınız ne kadar şiddetli?	,295	,052
Yalın ayak ayakta dururken ağrınız ne kadar şiddetli?	,324	,032*
Ayakkabı ile yürürken ağrınız ne kadar şiddetli?	,337	,025*
Ayakkabı ile ayakta dururken ağrınız ne kadar şiddetli?	,283	,063
Tabanlıkla yürürken ayak ağrını ne kadar şiddetli? (Tabanlık kullanmıyorsanız boş bırakınız)	,290	,127
Tabanlıkla ayakta dururken ayak ağrınız ne kadar şiddetli? (Tabanlık kullanmıyorsanız boş bırakınız)	,262	,228

\*p<0,05

Hastaların “Ağrı: Ağrınız ne kadar şiddetli?” alt boyutu sorularından aldıkları puanların DAS28 değişkenleri ile aralarındaki ilişkinin incelenebilmesi için Spearman korelasyonu kullanılmıştır. “Yalın ayak ayakta dururken ağrınız ne kadar şiddetli?” sorusu toplam puanları ile DAS28 değişkeni arasındaki korelasyon katsayısı ,324 olarak bulunmuştur. **p değeri 0,032 alfa değeri 0,05 ten küçük olduğu için istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve zayıf bir ilişki bulunmuştur.** “Ayakkabı ile yürürken ağrınız ne kadar şiddetli?” sorusu toplam puanları ile DAS28 değişkeni arasındaki korelasyon katsayısı ,337 olarak bulunmuştur. **p değeri 0,025 alfa değeri 0,05 ten küçük olduğu için istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve zayıf bir ilişki bulunmuştur.**

**Tablo 36:** Hastaların Ayak Fonksiyon İndeksi “Yetersizlik: Ne kadar zorluk çekiyorsunuz?” Alt Boyutu Sorularından Aldıkları Puanlar ile DAS 28 Değişkenleri Arasındaki İlişki

Yetersizlik: Ne kadar zorluk çekiyorsunuz?	DAS28	
	Rho	P
Ev içinde yürürken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?	,339	,024*
Dışarıda düzgün olmayan yüzeylerde yürürken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?	,325	,031*
300 metre yol yürüdüğünüzde ne kadar zorluk çekiyorsunuz?	,358	,017*
Merdiven çıkarken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?	,409	,006*
Merdiven inerken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?	,427	,004*
Ayak parmaklarınızın ucunda dururken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?	,421	,004*
Sandalyeden kalkarken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?	,352	,019*
Kaldırımdan çıkarken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?	,381	,011*

\*p<0,05

Hastaların “Yetersizlik: Ne kadar zorluk çekiyorsunuz?” alt boyutu sorularından aldıkları puanlarının DAS28 değişkenleri ile aralarındaki ilişkinin incelenebilmesi için Spearman korelasyonu kullanılmıştır. “Ev içinde yürürken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?” sorusu toplam puanları ile DAS28 değişkeni arasındaki korelasyon katsayısı ,339 olarak bulunmuştur. **p değeri 0,024 alfa değeri 0,05 ten küçük olduğu için istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve zayıf bir ilişki bulunmuştur.** “Dışarıda düzgün olmayan yüzeylerde yürürken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?” sorusu toplam puanları ile DAS28 değişkeni arasındaki korelasyon katsayısı ,325 olarak bulunmuştur. **p değeri 0,031 alfa değeri 0,05 ten küçük olduğu için istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve zayıf bir ilişki bulunmuştur.** “300 metre yol yürüdüğünüzde ne kadar zorluk çekiyorsunuz?” sorusu toplam puanları ile DAS28 değişkeni arasındaki korelasyon katsayısı ,358 olarak bulunmuştur. **p değeri 0,017 alfa değeri 0,05 ten küçük olduğu için istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve zayıf bir ilişki bulunmuştur.** “Merdiven çıkarken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?” sorusu toplam puanları ile DAS28 değişkeni arasındaki korelasyon katsayısı ,409 olarak bulunmuştur. **p değeri 0,006 alfa değeri**

**0,05'ten küçük olduğu için istatistiksel olarak anlamlı , pozitif yönlü ve zayıf bir ilişki bulunmuştur.** “Merdiven inerken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?” sorusu toplam puanları ile DAS28 değişkeni arasındaki korelasyon katsayısı ,427 olarak bulunmuştur. **p değeri 0,004 alfa değeri 0,05 ten küçük olduğu için istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve zayıf bir ilişki bulunmuştur.** “Ayak parmaklarınızın ucunda dururken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?” sorusu toplam puanları ile DAS28 değişkeni arasındaki korelasyon katsayısı ,421 olarak bulunmuştur. **p değeri 0,004 alfa değeri 0,05 ten küçük olduğu için istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve zayıf bir ilişki bulunmuştur.** “Sandalyeden kalkarken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?” sorusu toplam puanları ile DAS28 değişkeni arasındaki korelasyon katsayısı ,352 olarak bulunmuştur. **p değeri 0,019 alfa değeri 0,05 ten küçük olduğu için istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve zayıf bir ilişki bulunmuştur.** “Kaldırımdan çıkarken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?” sorusu toplam puanları ile DAS28 değişkeni arasındaki korelasyon katsayısı ,381 olarak bulunmuştur. **p değeri 0,011 alfa değeri 0,05 ten küçük olduğu için istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve zayıf bir ilişki bulunmuştur.**

**Tablo 37:** Hastaların Ayak Fonksiyon İndeksi “Aktivite Kısıtlılığı: Zamanınızın ne kadarını harcadınız?” Alt Boyutu Sorularından Aldıkları Puanlar ile DAS 28 Değişkenleri Arasındaki İlişki

Aktivite Kısıtlılığı: Zamanınızın ne kadarını harcadınız?	DAS28	
	Rho	P
Ayak sorunlarınız nedeniyle zamanınızın ne kadarında tüm gün boyunca evde oturmak zorunda kalıyorsunuz?	,346	,021*
Ayak sorunlarınız nedeniyle zamanınızın ne kadarında yatarak istirahat etmek zorunda kalıyorsunuz?	,254	,096
Ayak sorunlarınız nedeniyle günlük yaşam aktiviteleriniz kısıtlanıyor mu?	,255	,095
Zamanınızın ne kadarında iç mekanlarda yürüme yardımcısı (baston, yürüteç, koltuk değneği) kullanıyorsunuz?	,263	,085
Zamanınızın ne kadarında dış mekanlarda yürüme yardımcısı (baston, yürüteç, koltuk değneği) kullanıyorsunuz?	,431	,004*

\*p<0,05

Hastaların “Aktivite Kısıtlılığı: Zamanınızın ne kadarını harcadınız?” alt boyutu sorularından aldıkları puanların DAS28 değişkenleri ile aralarındaki ilişkinin incelenmesi için Spearman korelasyonu kullanılmıştır. “Ayak sorunlarınız nedeniyle zamanınızın ne kadarında tüm gün boyunca evde oturmak zorunda kalıyorsunuz?” sorusu toplam puanları ile DAS28 değişkeni arasındaki korelasyon katsayısı ,326 olarak bulunmuştur. **p değeri 0,021 alfa değeri 0,05 ten küçük olduğu için istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve zayıf bir ilişki bulunmuştur.** “Zamanınızın ne kadarında dış mekanlarda yürüme yardımcısı (baston, yürüteç, koltuk değneği) kullanıyorsunuz?” sorusu toplam puanları ile DAS28 değişkeni arasındaki korelasyon katsayısı ,431 olarak bulunmuştur. **p değeri 0,004 alfa değeri 0,05 ten küçük olduğu için istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve zayıf bir ilişki bulunmuştur.**

**Tablo 38:** Hastaların Sağlık Değerlendirme Anketinden (HAQ) Aldıkları Puanların Dağılımları

Ölçek ve alt boyutları	N	Min	Mak	Ortalama	SS
Giyinme/Genel Bakım	44	,00	3,00	1,4318	,87332
Oturup/Kalkma	44	,00	3,00	1,0000	,98830
Yemek Yeme	44	,00	3,00	1,3636	,89159
Yürüyüş	44	,00	3,00	1,0909	,80169
Hijyen	44	,00	3,00	,6591	,77589
Uzanma	44	,00	3,00	1,5682	,89955
Kavrama	44	,00	3,00	1,5000	1,00000
Diğer Aktiviteler	44	,00	3,00	1,4091	,89749
HAQ Toplam	44	,00	3,00	1,2528	,71654

Hastaların, Sağlık Değerlendirme Anketine verdikleri cevapların toplam puanlarına bakıldığında %95 güven düzeyinde toplam puanların dağılımı 1,2528±,71654 aralığındadır. Giyinme/Genel Bakım alt boyutu sorularına verdikleri cevapların toplam puanlarına bakıldığında ortalama 1,4318 ve standart sapma ,87332 olarak saptanmıştır. %95 güven düzeyinde toplam puanların dağılımı 1,4318±,87332 aralığındadır. Oturup/Kalkma alt boyutu sorularına verdikleri cevapların toplam puanlarına bakıldığında ortalama 1,0000 ve standart sapma ,98830 olarak

saptanmıştır. %95 güven düzeyinde toplam puanların dağılımı  $1,0000 \pm 98830$  aralığındadır. Yemek Yeme alt boyutuna verdikleri cevapların toplam puanlarına bakıldığında ortalama 1,3636 ve standart sapma ,89159 olarak saptanmıştır. %95 güven düzeyinde toplam puanların dağılımı  $1,3636 \pm 89159$  aralığındadır. Yürüyüş alt boyutuna verdikleri cevapların toplam puanlarına bakıldığında ortalama 1,0909 ve standart sapma ,80169 olarak saptanmıştır. %95 güven düzeyinde toplam puanların dağılımı  $1,0909 \pm 80169$  aralığındadır. Hijyen alt boyutuna verdikleri cevapların toplam puanlarına bakıldığında ortalama ,6591 ve standart sapma ,77589 olarak saptanmıştır. %95 güven düzeyinde toplam puanların dağılımı  $,6591 \pm 77589$  aralığındadır. Uzanma alt boyutuna verdikleri cevapların toplam puanlarına bakıldığında ortalama 1,5682 ve standart sapma ,89955 olarak saptanmıştır. %95 güven düzeyinde toplam puanların dağılımı  $1,5682 \pm 89955$  aralığındadır. Kavrama alt boyutuna verdikleri cevapların toplam puanlarına bakıldığında ortalama 1,5000 ve standart sapma 1,00000 olarak saptanmıştır. %95 güven düzeyinde toplam puanların dağılımı  $1,5000 \pm 1,00000$  aralığındadır. Son olarak, araştırmaya katılan kişilerin Diğer Aktiviteler alt boyutuna verdikleri cevapların toplam puanlarına bakıldığında ortalama 1,4091 ve standart sapma ,89749 olarak saptanmıştır. %95 güven düzeyinde toplam puanların dağılımı  $1,4091 \pm 89749$  aralığında değişmektedir.

**Tablo 39:** Sağlık Değerlendirme Anketine Ait Güvenilirlik Katsayıları

Ölçek ve alt boyutları	İfade Sayısı	Cronbach's Alpha
Giyinme/Genel Bakım	2	,779
Oturup/Kalkma	2	,907
Yemek Yeme	3	,771
Yürüyüş	2	,868
Hijyen	3	,938
Uzanma	2	,747
Kavrama	3	,872
Diğer Aktiviteler	3	,826
HAQ Toplam Puan	20	,960



Araştırmada kullanılan Sağlık Değerlendirme Anketi(HAQ)sekiz faktörden oluşmaktadır. Buna göre, ölçeğin içsel tutarlılığına ilişkin Cronbach's Alpha güvenilirlik katsayısı hesaplanmıştır. Tablo 83’de görüldüğü üzere, ölçek genelinin 0,960 Cronbach's Alpha güvenilirlik katsayısı ile yüksek derecede güvenilir olarak bulunmuştur. Ölçeğin “Giyinme/Genel Bakım” alt boyutu 0,779 Cronbach’s Alpha güvenilirlik katsayısı ile oldukça güvenilir, “Oturup/Kalkma” alt boyutu 0,907 Cronbach’s Alpha güvenilirlik katsayısı ile yüksek derecede güvenilir, “Yemek Yeme” alt boyutu 0,771 Cronbach’s Alpha güvenilirlik katsayısı ile oldukça güvenilir, “Yürüyüş” alt boyutu ,868 Cronbach’s Alpha güvenilirlik katsayısı ile oldukça güvenilir, “Hijyen” alt boyutu ,938 Cronbach’s Alpha güvenilirlik katsayısı ile yüksek derecede güvenilir ve “Uzanma” alt boyutu ,747 Cronbach’s Alpha güvenilirlik katsayısı ile oldukça güvenilir, “Kavrama” alt boyutu ,872 Cronbach’s Alpha güvenilirlik katsayısı ile yüksek derecede güvenilir, “Diğer Aktiviteler” alt boyutu ,826 Cronbach’s Alpha güvenilirlik katsayısı ile yüksek derecede güvenilir olarak bulunmuştur. Sonuç olarak, yüksek güvenilirlik düzeyine sahip ölçek ve alt boyutlarının ürettikleri verilerden elde edilen sonuçların tutarlı ve istikrarlı olacağını söylemek mümkündür.

**Tablo 40:** Araştırmaya Katılanların Sağlık Değerlendirme Ölçeği ve Ölçek Alt Boyutlarından Aldığı Puan Ortalamalarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

Ölçek ve alt boyutları	Cinsiyet	n	Ortalama	SS	Sıra Ortalaması	U	p
Giyinme/Genel Bakım	Kadın	31	1,5161	,88961	23,76	162,500	,287
	Erkek	13	1,2308	,83205	19,50		
Oturup/Kalkma	Kadın	31	1,0645	1,06256	23,05	184,500	,645
	Erkek	13	,8462	,80064	21,19		
Yemek Yeme	Kadın	31	1,5161	,92632	24,40	142,500	,101
	Erkek	13	1,0000	,70711	17,96		
Yürüyüş	Kadın	31	1,1613	,86011	23,55	169,000	,372
	Erkek	13	,9231	,64051	20,00		
Hijyen	Kadın	31	,7742	,84497	24,05	153,500	,174
	Erkek	13	,3846	,50637	18,81		

Tablonun devamı

Ölçek ve alt boyutları	Cinsiyet	n	Ortalama	SS	Sıra Ortalaması	U	p
Uzanma	Kadın	31	1,7097	,82436	24,44	141,500	,101
	Erkek	13	1,2308	1,01274	17,88		
Kavrama	Kadın	31	1,7097	,97275	25,15	119,500	,028*
	Erkek	13	1,0000	,91287	16,19		
Diğer Aktiviteler	Kadın	31	1,6452	,87744	25,66	103,500	,007*
	Erkek	13	,8462	,68874	14,96		
HAQ Toplam	Kadın	31	1,3871	,72410	24,56	137,500	,099
	Erkek	13	,9327	,60942	17,58		

\*p&lt;0,05

Cinsiyeti göre Sağlık Değerlendirme ölçeği ve ölçek alt boyutlarından alınan toplam puanların ortalamaları arasında fark olup olmadığı hipotezini test edecek olan en uygun teste karar verebilmek için varsayımlar kontrol edilmiştir. Buna göre tüm alt boyutlara ve ölçeğe ait toplam puanlar çalışma durumlarına göre normal dağılıma sahip olmadıkları görülmüştür. Ortalamalar arasındaki farkın incelenmesi için Mann Whitney U testi uygulanmıştır.

Analiz sonucunda araştırmaya katılan katılımcıların cinsiyete göre Diğer Aktiviteler alt boyutundan aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. (p<0,05). Buna göre, “Kadın” grubunda yer alan hastaların ortalamalarının “Erkek” grubunda yer alan hastaların ortalamalarından daha fazla olduğu söylenebilir. Hastaların cinsiyete göre Kavrama alt boyutundan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. (p<0,05). Buna göre, “Kadın” grubunda yer alan hastaların sıra ortalamalarının “Erkek” grubunda yer alan hastaların sıra ortalamalarından daha fazla olduğu söylenebilir.

**Tablo 41:** Araştırmaya Katılanların Sağlık Değerlendirme Ölçeği ve Ölçek Alt Boyutlarından Aldığı Puan Ortalamalarının Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılması

Ölçek ve alt boyutları	Yaş Grupları	n	Ortalama	SS	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	p	Bonferroni
Giyinme / Genel Bakım	50 yaş ve altı (1)	10	1,2	,91894	19,05	2,676	,262	-
	51 – 66 (2)	20	1,35	,87509	21,30			
	67 yaş ve üstü (3)	14	1,7143	,82542	26,68			
Oturup / Kalkma	50 yaş ve altı (1)	10	,7	,94868	18,55	4,420	,110	-
	51 – 66 (2)	20	,9	1,11921	20,60			
	67 yaş ve üstü (3)	14	1,3571	,74495	28,04			
Yemek Yeme	50 yaş ve altı (1)	10	1,2	1,03280	19,50	1,301	,522	-
	51 – 66 (2)	20	1,35	,9333	22,20			
	67 yaş ve üstü (3)	14	1,5	,577	25,07			
Yürüyüş	50 yaş ve altı (1)	10	,8	,78881	18,20	4,497	,106	-
	51 – 66 (2)	20	1	,8584	20,85			
	67 yaş ve üstü (3)	14	1,4286	,64621	27,93			
Hijyen	50 yaş ve altı (1)	10	,3	,67495	16,35	6,927	,031*	3>1
	51 – 66 (2)	20	,6	,82078	21,25			
	67 yaş ve üstü (3)	14	1	,67937	28,68			
Uzanma	50 yaş ve altı (1)	10	1,2	,91894	17,55	3,188	,203	-
	51 – 66 (2)	20	,155	,82558	22,20			
	67 yaş ve üstü (3)	14	1,8571	,94926	26,46			

Tablonun devamı

Kavrama	50 yaş ve altı (1)	10	1,3	1,05935	19,70	5,445	,066	-
	51 – 66 (2)	20	1,25	,96655	19,45			
	67 yaş ve üstü (3)	14	2	,87706	28,86			
Diğer Aktiviteler	50 yaş ve altı (1)	10	,9	,87560	16,10	7,029	,030*	3>1
	51 – 66 (2)	20	1,35	,81273	21,20			
	67 yaş ve üstü (3)	14	1,8571	,86444	28,93			
HAQ Toplam Puan	50 yaş ve altı (1)	10	,95	,75046	16,75	7,328	,026*	3>1
	51 – 66 (2)	20	1,1688	,67774	20,20			
	50 yaş ve altı (1)	14	,15893	,65858	29,89			

\*p<0,05

Hastaların yaş gruplarına göre Sağlık Değerlendirme Anketi ve alt boyutlarından aldıkları puanlarının ortalamaları arasında fark olup olmadığı hipotezini test edecek olan en uygun teste karar verebilmek için varsayımlar kontrol edilmiştir. Buna göre tüm alt boyutlara ve ölçeğe ait toplam puanlar çalışma durumlarına göre normal dağılıma sahip olmadıkları görülmüştür. Ortalamalar arasındaki farkın incelenebilmesi için Kruskal Wallis testi uygulanmıştır. Farkı yaratan grubun belirlenebilmesi için ise Bonferroni testi gerçekleştirilmiştir. Analiz sonucunda araştırmaya katılan hastaların yaş gruplarına Hijyen alt boyutundan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. (p<0,05). Buna göre, “67 yaş ve üstü” grubunda yer alan hastaların sıra ortalamalarının “50 yaş ve altı” grubunda yer alan hastaların sıra ortalamalarından daha fazla olduğu söylenebilir. Diğer Aktiviteler alt boyutundan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. (p<0,05). Buna göre, “67 yaş ve üstü” grubunda yer alan hastaların sıra ortalamalarının “50 yaş ve altı” grubunda yer alan hastaların sıra ortalamalarından daha fazla olduğu söylenebilir. Sağlık Değerlendirme Anketinden aldıkları puan sıra ortalamaları

arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. ( $p<0,05$ ). Buna göre, “67 yaş ve üstü” grubunda yer alan hastaların sıra ortalamalarının “50 yaş ve altı” grubunda yer alan hastaların sıra ortalamalarından daha fazla olduğu söylenebilir.

**Tablo 42:** Araştırmaya Katılanların Sağlık Değerlendirme Ölçeği ve Ölçek Alt Boyutlarından Aldığı Puan Ortalamalarının Çalışma Durumuna Göre Karşılaştırılması

Ölçek ve alt boyutları	Çalışma Durumu	n	Ortalama	SS	Sıra Ortalaması	U	p
Giyinme/Genel Bakım	Çalışıyor	8	1,6250	,91613	24,19	130,500	,663
	Çalışmıyor	36	1,3889	,87105	22,13		
Oturup/Kalkma	Çalışıyor	8	,8750	,99103	20,94	131,500	,689
	Çalışmıyor	36	1,0278	,99960	22,85		
Yemek Yeme	Çalışıyor	8	1,5000	,92582	23,50	136,000	,793
	Çalışmıyor	36	1,3333	,89443	22,28		
Yürüyüş	Çalışıyor	8	1,0000	1,06904	20,25	126,000	,559
	Çalışmıyor	36	1,1111	,74748	23,00		
Hijyen	Çalışıyor	8	,5000	1,06904	17,94	107,500	,222
	Çalışmıyor	36	,6944	,70991	23,51		
Uzanma	Çalışıyor	8	1,5000	1,06904	21,19	133,500	,734
	Çalışmıyor	36	1,5833	,87423	22,79		
Kavrama	Çalışıyor	8	1,6250	,91613	23,50	136,00	,800
	Çalışmıyor	36	1,4722	1,02779	22,28		
Diğer Aktiviteler	Çalışıyor	8	1,25	1,0351	20,38	127	0,582
	Çalışmıyor	36	1,4444	0,8765	22,97		
HAQ Toplam Puan	Çalışıyor	8	1,2344	,85679	20,69	129,500	,658
	Çalışmıyor	36	1,2569	,69561	22,90		

\* $p<0,05$

Çalışma durumlarına göre Sağlık Değerlendirme Anketi ve alt boyutlarından alınan toplam puanların ortalamaları arasında fark olup olmadığı hipotezini test edecek olan en uygun teste karar verebilmek için varsayımlar kontrol edilmiştir. Buna göre tüm alt boyutlara ve ölçeğe ait toplam puanlar çalışma durumlarına göre normal dağılıma sahip olmadıkları görülmüştür. Ortalamalar arasındaki farkın incelenebilmesi için Mann Whitney U testi uygulanmıştır. Analiz sonucunda araştırmaya katılan

hastaların çalışma durumlarına göre tüm alt boyutlardan ve ölçekten aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $p>0,05$ ).

**Tablo 43:** Hastaların Sağlık Değerlendirme Ölçeği ve Ölçek Alt Boyutlarından Aldığı Puan Ortalamalarının Meslek Gruplarına Göre Karşılaştırılması

Ölçek ve alt boyutları	Meslek Grupları	n	Ortalama	SS	F	p	Bonferroni
Yemek Yeme	Emekli (1)	10	1,3	,94868	,319	,729	-
	Ev Hanımı (2)	24	1,4583	,93153			
	Diğer (3)	10	1,2	,78881			
Uzanma	Emekli (1)	10	1,7	1,05935	,276	,760	-
	Ev Hanımı (2)	24	1,5833	,82970			
	Diğer (3)	10	1,4	,96609			
Kavrama	Emekli (1)	10	1,4	1,07497	,426	,656	-
	Ev Hanımı (2)	24	1,6250	,96965			
	Diğer (3)	10	1,3	1,05935			
Diğer Aktiviteler	Emekli (1)	10	1,5	,97183	2,234	,120	-
	Ev Hanımı (2)	24	1,5833	,88055			
	Diğer (3)	10	,9	,73786			
HAQ Toplam Puan	Emekli (1)	10	1,325	,85025	,973	,387	-
	Ev Hanımı (2)	24	1,3385	,71805			
	Diğer (3)	10	,9750	,54899			
Ölçek ve alt boyutları	Meslek Grupları	n	Ortalama	SS	Sıra Ortalaması	$X^2$	p
Giyinme/Genel Bakım	Emekli (1)	10	1,5	,84984	23,55	,104	,949
	Ev Hanımı (2)	24	1,3750	,92372			
	Diğer (3)	10	1,5	,84984			
Oturup/Kalkma	Emekli (1)	10	1,3	1,05935	26,25	3,281	,194
	Ev Hanımı (2)	24	1,0833	1,05981			
	Diğer (3)	10	,5	,52705			
					16,75		

\* $p<0,05$

Tablonun devamı

Ölçek ve alt boyutları	Meslek Grupları	n	Ortalama	SS	Sıra Ortalaması	$\chi^2$	p
Yürüyüş	Emekli (1)	10	1,2	,78881	24,40	3,110	,211
	Ev Hanımı	24	1,283	,83297			
	(2)			24,17			
	Diğer (3)	10	,7	,67495	16,60		
Hijyen	Emekli (1)	10	,7	,82327	23,10	2,763	,251
	Ev Hanımı	24	,7917	,83297			
	(2)			24,46			
	Diğer (3)	10	,3	,48305	17,20		

\*p<0,05

Hastaların meslek gruplarına göre Sağlık Değerlendirme Anketi ve alt boyutlarından aldıkları puanlarının ortalamaları arasında fark olup olmadığı hipotezini test edecek olan en uygun teste karar verebilmek için varsayımlar kontrol edilmiştir. Buna göre Yemek Yeme, Uzanma, Kavrama, Diğer Aktiviteler ve Sağlık Değerlendirme ölçeğine sorularına ait toplam puanlar meslek gruplarına göre normal dağılıma sahiptir. Ortalamalar arasındaki farkın incelenebilmesi için Anova testi uygulanmıştır. Analiz sonucunda araştırmaya katılan hastaların çalışma durumlarına göre tüm alt boyutlardan ve ölçekten aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $p>0,05$ ).

Hastaların meslek gruplarına göre Sağlık Değerlendirme Anketi ve alt boyutlarından aldıkları puanlarının ortalamaları arasında fark olup olmadığı hipotezini test edecek olan en uygun teste karar verebilmek için varsayımlar kontrol edilmiştir. Buna göre Giyinme/Genel Bakım, Oturup/Kalkma, Yürüyüş ve Hijyen sorularına ait toplam puanlar meslek gruplarına göre normal dağılıma sahip değildir. Ortalamalar arasındaki farkın incelenebilmesi için Kruskal Wallis testi uygulanmıştır. sonucunda araştırmaya katılan hastaların meslek gruplarına alt boyutlardan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $p>0,05$ ).

**Tablo 44:** Hastaların Sağlık Değerlendirme Anket ve Alt Boyutlarından Aldıkları Puanlar ile DAS 28 Değişkenleri Arasındaki İlişki

	DAS28	
	Rho	p
Giyinme/Genel Bakım	,221	,149
Oturup/Kalkma	,432	,003*
Yemek Yeme	,299	,049*
Yürüyüş	,314	,038*
Hijyen	,284	,062
Uzanma	,345	,022*
Kavrama	,370	,013*
Diğer Aktiviteler	,322	,033*
HAQ Toplam Puan	,430	,004*

\*p<0,05

Hastaların ölçek ve ölçek alt boyutlarından aldıkları puanların DAS28 değişkenleri ile aralarındaki ilişkinin incelenmesi için Spearman korelasyonu kullanılmıştır. Oturup/Kalkma alt boyutuna ait toplam puanları ile DAS28 değişkeni arasındaki korelasyon katsayısı ,432 olarak bulunmuştur. **p değeri 0,003 alfa değeri 0,05 ten küçük olduğu için istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve zayıf bir ilişki bulunmuştur.** Yemek Yeme alt boyutuna ait toplam puanları ile DAS28 değişkeni arasındaki korelasyon katsayısı ,299 olarak bulunmuştur. **p değeri 0,049 alfa değeri 0,05 ten küçük olduğu için istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve oldukça zayıf bir ilişki bulunmuştur.** Yürüyüş alt boyutuna ait toplam puanları ile DAS28 değişkeni arasındaki korelasyon katsayısı ,314 olarak bulunmuştur. **p değeri 0,038 alfa değeri 0,05 ten küçük olduğu için istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve zayıf bir ilişki bulunmuştur.** Uzanma alt boyutuna ait toplam puanları ile DAS28 değişkeni arasındaki korelasyon katsayısı ,345 olarak bulunmuştur. **p değeri 0,022 alfa değeri 0,05 ten küçük olduğu için istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve zayıf bir ilişki bulunmuştur.** Kavrama alt boyutuna ait toplam puanları ile DAS28 değişkeni arasındaki korelasyon katsayısı ,370 olarak bulunmuştur. **p değeri 0,013 alfa değeri 0,05 ten küçük olduğu için istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve zayıf bir ilişki bulunmuştur.** Diğer Aktiviteler alt boyutuna ait toplam puanları ile DAS28 değişkeni arasındaki korelasyon katsayısı ,322 olarak bulunmuştur. **p değeri**



**0,033 alfa değeri 0,05 ten küçük olduğu için istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve zayıf bir ilişki bulunmuştur.** Sağlık Değerlendirme ölçeğine ait toplam puanları ile DAS28 değişkeni arasındaki korelasyon katsayısı ,430 olarak bulunmuştur. **p değeri 0,004 alfa değeri 0,05 ten küçük olduğu için istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve zayıf bir ilişki bulunmuştur.**

**Tablo 45:** Hastaların Ayak Fonksiyon İndeksi “Ağrı: Ağrınız ne kadar şiddetli?” Alt Boyutu Sorularından Aldıkları Puan Ortalamalarının Swindon Ayak ve Ayak Bileği Anketinde Bulunan Sorulara Göre Karşılaştırılması

Ağrı: Ağrınız ne kadar şiddetli?						
Ayak ağrınız en fazla olduğundan ne kadar şiddetli?						
Ağrı-acı var mıydı?	n	Ortalama	SS	Sıra Ortalaması	U	P
Evet	31	9,0000	1,59164	25,26	116,000	,015*
Hayır	13	6,0000	4,04145	15,92		
Şişlik var mıydı?						
Evet	30	9,0667	30	25,67	115,000	,008*
Hayır	14	6,0714	14	15,71		
Yürümekte zorluk çektiniz mi?						
Evet	32	9,0938	32	25,64	91,500	,003*
Hayır	12	5,5000	12	14,13		
Ayakta durmak zor muydu?						
Evet	28	9,2857	1,27242	26,79	104,000	,001*
Hayır	16	6,0625	3,69628	15,00		
Ağrı-acı var mıydı?	n	Ortalama	SS	Sıra Ortalaması	U	P
Sizi çalışmaktan alıkoydu mu?						
Evet	31	9,1290	1,45469	25,95	94,500	,002*
Hayır	13	5,6923	3,90266	14,27		
Diğer günlük faaliyetlerinizi yaparken zorluk yaşadınız mı?						
Evet	34	8,8529	1,70796	24,51	101,500	,033*
Hayır	10	5,6000	4,42719	15,65		

Tablonun devamı

Ayakkabınız ayağınız veya bileğinizi sürtüyor mu?						
Evet	17	9,4118	1,22774	27,14	140,500	,017*
Hayır	27	7,2963	3,30285	19,20		
Nasır veya sert kuru cildiniz var mı?						
Evet	14	9,5000	1,09193	28,18	130,500	,026*
Hayır	30	7,4667	3,21348	19,85		
Ayakkabınız ayağınıza uyarlanmış mıydı veya tabanlık var mıydı?						
Evet	6	10,0000	,00000	32,00	57,000	,031*
Hayır	38	7,8158	2,98515	21,00		
Ameliyat oldunuz mu yoksa ayağınız veya bileklerin için ameliyat olmanız gerekiyor mu?						
Evet	2	10,0000	,00000	32,00	23,000	,235
Hayır	42	8,0238	2,90910	22,05		

Hastaların çalışma durumlarına göre ayak fonksiyon indeksi sorularından puanlarının ortalamaları arasında fark olup olmadığı hipotezini test edecek olan en uygun teste karar verebilmek için varsayımlar kontrol edilmiştir. Buna göre tüm sorulara ait toplam puanlar çalışma durumlarına göre normal dağılıma sahip değildir. Ortalamalar arasındaki farkın incelenebilmesi için Mann Whitney U testi uygulanmıştır. Swindon Ayak ve Ayak Bileği anketinde bulunan “Ameliyat oldunuz mu yoksa ayağınız veya bileklerin için ameliyat olmanız gerekiyor mu?” olan 10.soru hariç tüm sorulardan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p < 0,05$ ). Fark ortaya çıkan tüm gruplarda “Evet” diyen hastaların “Ayak ağrınız en fazla olduğundan ne kadar şiddetli?” sorusundan aldıkları ortalamaların “Hayır” diyen hastalardan daha fazla olduğu görülmüştür.

“Sabahları ayak ağrınız ne kadar şiddetli?” sorusuna göre “Ağrı acı var mı?” ( $p=,002$ ), “Şişlik var mıydı?” ( $p=,009$ ), “Ayakta durmak zor muydu?” ( $p=,000$ ), “Yürümekte zorluk çektiniz mi?” ( $p=,000$ ), “Sizi çalışmaktan alıkoydu mu?” ( $p=,000$ ), “Diğer günlük faaliyetlerinizi yaparken zorluk yaşadınız mı?” ( $p=,003$ ),

“Ayakkabınız ayağınız veya bileğinizi s¼rt¼yor mu?” (p=,010), “Nasır veya sert kuru cildiniz var mı?” (p=,023), sorulardan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur.

“Sabahları ayak ağrınız ne kadar şiddetli?” sorusuna göre “Ayakkabınız ayağınıza uyarlanmış mıydı veya tabanlık var mıydı?” (p=,292), “Ameliyat oldunuz mu yoksa ayağınız veya bilekleriniz için ameliyat olmanız gerekiyor mu?” (p=,217), sorulardan aldıkları puan sıra ortalamalarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.

“Yalın ayak yürürken ağrınız ne kadar şiddetli?” sorusuna göre “Ağrı acı var mı?” (p=,000), “Şişlik var mıydı?” (p=,000), “Yürümekte zorluk çektiniz mi?” (p=,001), “Ayakta durmak zor muydu?” (p=,000), “Sizi çalışmaktan alıkoydu mu?” (p=,000), “Diğer günlük faaliyetlerinizi yaparken zorluk yaşadınız mı?” (p=,003), “Ayakkabınız ayağınız veya bileğinizi s¼rt¼yor mu?” (p=,001), “Nasır veya sert kuru cildiniz var mı?” (p=,006), “Ayakkabınız ayağınıza uyarlanmış mıydı veya tabanlık var mıydı?” (p=,022) sorulardan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur.

“Yalın ayak yürürken ağrınız ne kadar şiddetli?” sorusuna göre “Ameliyat oldunuz mu yoksa ayağınız veya bilekleriniz için ameliyat olmanız gerekiyor mu?” sorulardan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (p=,190).

“Yalın ayak ayakta dururken ağrınız ne kadar şiddetli?” sorusuna göre “Ağrı acı var mı?” (p=,000), “Şişlik var mıydı?” (p=,000), “Yürümekte zorluk çektiniz mi?” (p=,000), “Ayakta durmak zor muydu?” (p=,000), “Sizi çalışmaktan alıkoydu mu?” (p=,000), “Diğer günlük faaliyetlerinizi yaparken zorluk yaşadınız mı?” (p=,001), göre “Ayakkabınız ayağınız veya bileğinizi s¼rt¼yor mu?” (p=,007), “Nasır veya sert kuru cildiniz var mı?” (p=,020), sorulardan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur.

“Yalın ayak ayakta dururken ağrınız ne kadar şiddetli?” sorusuna göre “Ayakkabınız ayağınıza uyarlanmış mıydı veya tabanlık var mıydı?” (p=,070), “Ameliyat oldunuz mu yoksa ayağınız veya bilekleriniz için ameliyat olmanız gerekiyor mu?” (p=,364), sorulardan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır .

“Ayakkabı ile yürürken ağrınız ne kadar şiddetli?” sorusuna göre “Ağrı acı var mı?” (p=,000), “Şişlik var mıydı?” (p=,000), “Yürümekte zorluk çektiniz mi?” (p=,000), “Ayakta durmak zor muydu?” (p=,000), “Sizi çalışmaktan alıkoydu mu?” (p=,000), “Diğer günlük faaliyetlerinizi yaparken zorluk yaşadınız mı?” (p=,000), “Ayakkabınız ayağınız veya bileğinizi sürtüyor mu?” (p=,001), “Nasır veya sert kuru cildiniz var mı?” (p=,024), “Ayakkabınız ayağınıza uyarlanmış mıydı veya tabanlık var mıydı?” (p=,012), sorulardan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur .

“Ayakkabı ile yürürken ağrınız ne kadar şiddetli?” sorusuna göre “Ameliyat oldunuz mu yoksa ayağınız veya bilekleriniz için ameliyat olmanız gerekiyor mu?” sorulardan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır (p=,169).

“Ayakkabı ile ayakta dururken ağrınız ne kadar şiddetli?” sorusuna göre “Ağrı acı var mı?” (p=,000), “Şişlik var mıydı?” (p=,000), “Yürümekte zorluk çektiniz mi?” (p=,000), “Ayakta durmak zor muydu?” (p=,000), “Sizi çalışmaktan alıkoydu mu?” (p=,000), “Diğer günlük faaliyetlerinizi yaparken zorluk yaşadınız mı?” (p=,001), “Nasır veya sert kuru cildiniz var mı?” (p=,015) sorulardan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur.

“Ayakkabı ile ayakta dururken ağrınız ne kadar şiddetli?” sorusuna göre “Ayakkabınız ayağınız veya bileğinizi sürtüyor mu?” (p=,050), “Ayakkabınız ayağınıza uyarlanmış mıydı veya tabanlık var mıydı?” (p=,256), “Ameliyat oldunuz mu yoksa ayağınız veya bilekleriniz için ameliyat olmanız gerekiyor mu?” (p=,217),

sorulardan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır .

“Tabanlıkla yürürken ayak ağrını ne kadar şiddetli? (Tabanlık kullanmıyorsanız boş bırakınız)” sorusuna göre “Ağrı acı var mı?” (p=,030), “Şişlik var mıydı?” (p=,019), “Yürümekte zorluk çektiniz mi?” (p=,048), “Ayakta durmak zor muydu?” (p=,011), “Sizi çalışmaktan alıkoydu mu?” (p=,030), “Diğer günlük faaliyetlerinizi yaparken zorluk yaşadınız mı?” (p=,048), “Nasır veya sert kuru cildiniz var mı?” (p=,002), sorulardan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur.

“Tabanlıkla yürürken ayak ağrını ne kadar şiddetli? (Tabanlık kullanmıyorsanız boş bırakınız)” sorusuna göre “Ayakkabınız ayağınız veya bileğinizi sürtüyor mu?” (p=,107), “Ayakkabınız ayağınıza uyarlanmış mıydı veya tabanlık var mıydı?” (p=,030), “Ameliyat oldunuz mu yoksa ayağınız veya bileklerin için ameliyat olmanız gerekiyor mu?” (p=,874), sorulardan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır.

“Tabanlıkla ayakta dururken ayak ağrınız ne kadar şiddetli? (Tabanlık kullanmıyorsanız boş bırakınız)” sorusuna göre “Ağrı acı var mı?” (p=,015), “Şişlik var mıydı?” (p=,015), “Yürümekte zorluk çektiniz mi?” (p=,015), “Ayakta durmak zor muydu?” (p=,007), “Sizi çalışmaktan alıkoydu mu?” (p=,015), “Diğer günlük faaliyetlerinizi yaparken zorluk yaşadınız mı?” (p=,015), “Nasır veya sert kuru cildiniz var mı?” (p=,002) sorulardan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur.

“Tabanlıkla ayakta dururken ayak ağrınız ne kadar şiddetli? (Tabanlık kullanmıyorsanız boş bırakınız)” sorusuna göre “Ayakkabınız ayağınız veya bileğinizi sürtüyor mu?” (p=,093), “Ayakkabınız ayağınıza uyarlanmış mıydı veya tabanlık var mıydı?” (p=,111), “Ameliyat oldunuz mu yoksa ayağınız veya bileklerin için ameliyat olmanız gerekiyor mu?” (p=,850) sorulardan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır.

“Akşam saatlerinde ağrınız ne kadar şiddetli?” sorusuna göre “Ağrı acı var mı?”(p=,000), “Şişlik var mıydı?”(p=,001), “Yürümekte zorluk çektiniz mi?”(p=,000), “Ayakta durmak zor muydu?” (p=,000), “Sizi çalışmaktan alıkoydu mu?”(p=,000), “Diğer günlük faaliyetlerinizi yaparken zorluk yaşadınız mı?”(p=,000) sorulardan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur.

“Akşam saatlerinde ağrınız ne kadar şiddetli?” sorusuna göre “Ayakkabınız ayağınız veya bileğinizi sürtüyor mu?”(p=,054), “Nasır veya sert kuru cildiniz var mı?”(p=,072), Ayakkabınız ayağınıza uyarlanmış mıydı veya tabanlık var mıydı?”(p=,278), “Ameliyat oldunuz mu yoksa ayağınız veya bileklerinizi için ameliyat olmanız gerekiyor mu?”(p=,842) sorulardan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır.

“Ev içinde yürürken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?” sorusuna göre “Ağrı acı var mı?”(p=,000), “Şişlik var mıydı?”(p=,000), “Yürümekte zorluk çektiniz mi?”(p=,000), “Ayakta durmak zor muydu?”(p=,000), “Sizi çalışmaktan alıkoydu mu?”(p=,000), “Diğer günlük faaliyetlerinizi yaparken zorluk yaşadınız mı?”(p=,000), “Ayakkabınız ayağınız veya bileğinizi sürtüyor mu?”(p=,014), “Nasır veya sert kuru cildiniz var mı?”(p=,006), “Ayakkabınız ayağınıza uyarlanmış mıydı veya tabanlık var mıydı?”(p=,020) sorulardan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur.

“Ev içinde yürürken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?” sorusuna göre “Ameliyat oldunuz mu yoksa ayağınız veya bileklerinizi için ameliyat olmanız gerekiyor mu?”(p=,386) sorulardan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır.

“Dışarıda düzgün olmayan yüzeylerde yürürken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?” sorusuna göre “Ağrı acı var mı?”(p=,001), “Şişlik var mıydı?”(p=,000), “Yürümekte zorluk çektiniz mi?”(p=,000), “Ayakta durmak zor muydu?”(p=,000), “Sizi çalışmaktan alıkoydu mu?”(p=,000), “Diğer günlük

faaliyetlerinizi yaparken zorluk yaşadınız mı?"(p=,000), "Ayakkabınız ayağınız veya bileğinizi sürtüyor mu?"(p=,005), "Ayakkabınız ayağınıza uyarlanmış mıydı veya tabanlık var mıydı?"(p=,040) sorulardan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur.

"Dışarıda düzgün olmayan yüzeylerde yürürken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?" sorusuna göre "Nasır veya sert kuru cildiniz var mı?"(p=,066), "Ameliyat oldunuz mu yoksa ayağınız veya bileklerinizi için ameliyat olmanız gerekiyor mu?"(p=,217) sorulardan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır.

"300 metre yol yürüdüğünüzde ne kadar zorluk çekiyorsunuz?" sorusuna göre "Ağrı acı var mı?"(p=,000), "Şişlik var mıydı?"(p=,000), "Yürümekte zorluk çektiniz mi?"(p=,000), "Ayakta durmak zor muydu?"(p=,000), "Sizi çalışmaktan alıkoydu mu?"(p=,000), "Diğer günlük faaliyetlerinizi yaparken zorluk yaşadınız mı?"(p=,000), "Ayakkabınız ayağınız veya bileğinizi sürtüyor mu?"(p=,009), "Nasır veya sert kuru cildiniz var mı?"(p=,022), "Ayakkabınız ayağınıza uyarlanmış mıydı veya tabanlık var mıydı?"(p=,009) sorulardan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur.

"300 metre yol yürüdüğünüzde ne kadar zorluk çekiyorsunuz?" sorusuna göre "Ameliyat oldunuz mu yoksa ayağınız veya bileklerinizi için ameliyat olmanız gerekiyor mu?"(p=,211) sorulardan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır.

"Merdiven çıkarken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?" sorusuna göre "Ağrı acı var mı?"(p=,001), "Şişlik var mıydı?"(p=,000), "Yürümekte zorluk çektiniz mi?"(p=,000), "Ayakta durmak zor muydu?"(p=,000), "Sizi çalışmaktan alıkoydu mu?"(p=,000), "Diğer günlük faaliyetlerinizi yaparken zorluk yaşadınız mı?"(p=,000), "Ayakkabınız ayağınız veya bileğinizi sürtüyor mu?"(p=,010), "Nasır veya sert kuru cildiniz var mı?"(p=,020), "Ayakkabınız ayağınıza uyarlanmış mıydı veya tabanlık var mıydı?"(p=,025) sorulardan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur.

“Merdiven çıkarken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?” sorusuna göre “Ameliyat oldunuz mu yoksa ayağınız veya bileklerin için ameliyat olmanız gerekiyor mu?”(p=,304) sorulardan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır.

“Merdiven inerken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?” sorusuna göre “Ağrı acı var mı?”(p=,001), “Şişlik var mıydı?”(p=,000), “Yürümekte zorluk çektiniz mi?”(p=,000), “Ayakta durmak zor muydu?”(p=,000), “Sizi çalışmaktan alıkoydu mu?”(p=,000), “Diğer günlük faaliyetlerinizi yaparken zorluk yaşadınız mı?”(p=,000), “Ayakkabınız ayağınız veya bileğinizi sürtüyor mu?”(p=,001), “Nasır veya sert kuru cildiniz var mı?”(p=,019), “Ayakkabınız ayağınıza uyarlanmış mıydı veya tabanlık var mıydı?”(p=,022) sorulardan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur.

“Merdiven inerken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?” sorusuna göre “Ameliyat oldunuz mu yoksa ayağınız veya bileklerin için ameliyat olmanız gerekiyor mu?”(p=,256) sorulardan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır.

“Ayak parmaklarınızın ucunda dururken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?” sorusuna göre “Ağrı acı var mı?”(p=,001), “Şişlik var mıydı?”(p=,000), “Yürümekte zorluk çektiniz mi?”(p=,000), “Ayakta durmak zor muydu?”(p=,000), “Sizi çalışmaktan alıkoydu mu?”(p=,000), “Diğer günlük faaliyetlerinizi yaparken zorluk yaşadınız mı?”(p=,001), “Ayakkabınız ayağınız veya bileğinizi sürtüyor mu?”(p=,001), “Nasır veya sert kuru cildiniz var mı?”(p=,020) sorulardan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur.

“Ayak parmaklarınızın ucunda dururken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?” sorusuna göre “Ayakkabınız ayağınıza uyarlanmış mıydı veya tabanlık var mıydı?”(p=,080), “Ameliyat oldunuz mu yoksa ayağınız veya bileklerin için ameliyat olmanız gerekiyor mu?”(p=,215) sorulardan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır.



“Sandalyeden kalkarken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?” sorusuna göre “Ağrı acı var mı?”(p=,001), “Şişlik var mıydı?”(p=,000), “Yürümekte zorluk çektiniz mi?”(p=,000), “Ayakta durmak zor muydu?”(p=,000), “Sizi çalışmaktan alıkoydu mu?”(p=,000), “Diğer günlük faaliyetlerinizi yaparken zorluk yaşadınız mı?”(p=,001), “Ayakkabınız ayağınız veya bileğinizi sürtüyor mu?”(p=,008) sorulardan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur.

“Sandalyeden kalkarken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?” sorusuna göre “Nasır veya sert kuru cildiniz var mı?”(p=,074), “Ayakkabınız ayağınıza uyarlanmış mıydı veya tabanlık var mıydı?”(p=,117), “Ameliyat oldunuz mu yoksa ayağınız veya bileklerin için ameliyat olmanız gerekiyor mu?”(p=,685) sorulardan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır.

“Kaldırımdan çıkarken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?” sorusuna göre “Ağrı acı var mı?”(p=,000), “Şişlik var mıydı?”(p=,000), “Yürümekte zorluk çektiniz mi?”(p=,000), “Ayakta durmak zor muydu?”(p=,000), “Sizi çalışmaktan alıkoydu mu?”(p=,000), “Diğer günlük faaliyetlerinizi yaparken zorluk yaşadınız mı?”(p=,000), “Ayakkabınız ayağınız veya bileğinizi sürtüyor mu?”(p=,002) sorulardan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur.

“Kaldırımdan çıkarken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?” sorusuna göre “Nasır veya sert kuru cildiniz var mı?”(p=,180), “Ayakkabınız ayağınıza uyarlanmış mıydı veya tabanlık var mıydı?”(p=,146), “Ameliyat oldunuz mu yoksa ayağınız veya bileklerin için ameliyat olmanız gerekiyor mu?”(p=,719) sorulardan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır.

“Hızlı yürürken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?” sorusuna göre “Ağrı acı var mı?”(p=,000), “Şişlik var mıydı?”(p=,000), “Yürümekte zorluk çektiniz mi?”(p=,000), “Ayakta durmak zor muydu?”(p=,000), “Sizi çalışmaktan alıkoydu mu?”(p=,000), “Diğer günlük faaliyetlerinizi yaparken zorluk yaşadınız

mi?"(p=,000), "Ayakkabınız ayağınız veya bileğinizi s¼rt¼yor mu?"(p=,001) sorulardan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur.

"Hızlı yür¼rken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?" sorusuna göre "Nasır veya sert kuru cildiniz var mı?"(p=,091), "Ayakkabınız ayağınıza uyarlanmış mıydı veya tabanlık var mıydı?"(p=,103), "Ameliyat oldunuz mu yoksa ayağınız veya bilekleriniz için ameliyat olmanız gerekiyor mu?"(p=,755) sorulardan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır.

"Ayak sorunlarınız nedeniyle zamanınızın ne kadarında tüm gün boyunca evde oturmak zorunda kalıyorsunuz?" sorusuna göre "Ağrı acı var mı?"(p=,001), "Şişlik var mıydı?"(p=,000), "Yürümekte zorluk çektiniz mi?"(p=,000), "Ayakta durmak zor muydu?"(p=,000), "Sizi çalışmaktan alıkoydu mu?"(p=,000), "Diğer günlük faaliyetlerinizi yaparken zorluk yaşadınız mı?"(p=,000), "Ayakkabınız ayağınız veya bileğinizi s¼rt¼yor mu?"(p=,019) sorulardan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur.

"Ayak sorunlarınız nedeniyle zamanınızın ne kadarında tüm gün boyunca evde oturmak zorunda kalıyorsunuz?" sorusuna göre "Nasır veya sert kuru cildiniz var mı?"(p=,205), "Ayakkabınız ayağınıza uyarlanmış mıydı veya tabanlık var mıydı?"(p=,131), "Ameliyat oldunuz mu yoksa ayağınız veya bilekleriniz için ameliyat olmanız gerekiyor mu?"(p=,200) sorulardan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır.

"Ayak sorunlarınız nedeniyle zamanınızın ne kadarında yatarak istirahat etmek zorunda kalıyorsunuz?" sorusuna göre "Ağrı acı var mı?"(p=,000), "Şişlik var mıydı?"(p=,000), "Yürümekte zorluk çektiniz mi?"(p=,000), "Ayakta durmak zor muydu?"(p=,000), "Sizi çalışmaktan alıkoydu mu?"(p=,000), "Diğer günlük faaliyetlerinizi yaparken zorluk yaşadınız mı?"(p=,000), "Ayakkabınız ayağınız veya bileğinizi s¼rt¼yor mu?"(p=,015) sorulardan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur.

“Ayak sorunlarınız nedeniyle zamanınızın ne kadarında yatarak istirahat etmek zorunda kalıyorsunuz?” sorusuna göre “Nasır veya sert kuru cildiniz var mı?”(p=,090), “Ayakkabınız ayağınıza uyarlanmış mıydı veya tabanlık var mıydı?”(p=,113), “Ameliyat oldunuz mu yoksa ayağınız veya bileklerin için ameliyat olmanız gerekiyor mu?”(p=,304) sorulardan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır.

“Ayak sorunlarınız nedeniyle günlük yaşam aktiviteleriniz kısıtlanıyor mu?” sorusuna göre “Ağrı acı var mı?”(p=,012), “Şişlik var mıydı?”(p=,001), “Yürümekte zorluk çektiniz mi?”(p=,002), “Ayakta durmak zor muydu?”(p=,001), “Sizi çalışmaktan alıkoydu mu?”(p=,001), “Diğer günlük faaliyetlerinizi yaparken zorluk yaşadınız mı?”(p=,012), “Ayakkabınız ayağınız veya bileğinizi sürtüyor mu?”(p=,000), “Ayakkabınız ayağınıza uyarlanmış mıydı veya tabanlık var mıydı?”(p=,020) sorulardan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur.

“Ayak sorunlarınız nedeniyle günlük yaşam aktiviteleriniz kısıtlanıyor mu?” sorusuna göre “Nasır veya sert kuru cildiniz var mı?”(p=,085), “Ameliyat oldunuz mu yoksa ayağınız veya bileklerin için ameliyat olmanız gerekiyor mu?”(p=,200) sorulardan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır.

“Zamanınızın ne kadarında iç mekanlarda yürüme yardımcısı (baston, yürüteç, koltuk değneği) kullanıyorsunuz?” sorusuna göre “Ağrı acı var mı?”(p=,022), “Yürümekte zorluk çektiniz mi?”(p=,031), “Nasır veya sert kuru cildiniz var mı?”(p=,025) sorulardan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur.

“Zamanınızın ne kadarında iç mekanlarda yürüme yardımcısı (baston, yürüteç, koltuk değneği) kullanıyorsunuz?” sorusuna göre “Şişlik var mıydı?”(p=,109), “Ayakta durmak zor muydu?”(p=,059), “Sizi çalışmaktan alıkoydu mu?”(p=,114), “Diğer günlük faaliyetlerinizi yaparken zorluk yaşadınız

mı?"(p=,056), "Ayakkabınız ayağınız veya bileğinizi sürtüyor mu?"(p=,382), "Ayakkabınız ayağınıza uyarlanmış mıydı veya tabanlık var mıydı?"(p=,427), "Ameliyat oldunuz mu yoksa ayağınız veya bileklerin için ameliyat olmanız gerekiyor mu?"(p=,441) sorulardan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır.

"Zamanınızın ne kadarında dış mekanlarda yürüme yardımcısı (baston, yürüteç, koltuk değneği) kullanıyorsunuz?" sorusuna göre "Ağrı acı var mı?"(p=,004), "Şişlik var mıydı?"(p=,022), "Yürümekte zorluk çektiniz mi?"(p=,007), "Ayakta durmak zor muydu?"(p=,034), "Sizi çalışmaktan alıkoydu mu?"(p=,036), "Diğer günlük faaliyetlerinizi yaparken zorluk yaşadınız mı?"(p=,017), "Ayakkabınız ayağınıza uyarlanmış mıydı veya tabanlık var mıydı?"(p=,868) sorulardan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur.

"Zamanınızın ne kadarında dış mekanlarda yürüme yardımcısı (baston, yürüteç, koltuk değneği) kullanıyorsunuz?" sorusuna göre "Ayakkabınız ayağınız veya bileğinizi sürtüyor mu?"(p=,297), "Nasır veya sert kuru cildiniz var mı?"(p=,304), "Ameliyat oldunuz mu yoksa ayağınız veya bileklerin için ameliyat olmanız gerekiyor mu?"(p=,306) sorulardan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır.

**Tablo 46:** Hastaların "Hastalığınız sizde ayak deformesi oluşturdu mu?" Sorusuna Verdikleri Cevapların Swindon Ayak ve Ayak Bileği Anketinde Bulunan Sorulara Göre Karşılaştırılması

Hastalığınız sizde ayak deformesi oluşturdu mu?			
Ağrı-acı var mıydı?	Evet	Hayır	Toplam
Evet	22	9	31
Hayır	2	11	13
Şişlik var mıydı?			
Evet	21	9	30
Hayır	3	11	14

Tablonun devamı

	Evet	Hayır	Toplam
Yürümekte zorluk çektiniz mi?			
Evet	21	11	32
Hayır	3	9	12
Ayakta durmak zor muydu?			
Evet	20	8	28
Hayır	4	12	16
Sizi çalışmaktan alıkoydu mu?			
Evet	21	10	31
Hayır	3	10	13
Diğer günlük faaliyetlerinizi yaparken zorluk yaşadınız mı?			
Evet	22	12	34
Hayır	2	8	10
Ayakkabınız ayağınız veya bileğinizi sürtüyor mu?			
Evet	15	2	17
Hayır	9	18	27
Nasır veya sert kuru cildiniz var mı?			
Evet	10	4	14
Hayır	14	16	30
Ayakkabınız ayağınıza uyarlanmış mıydı veya tabanlık var mıydı?	Evet	Hayır	Toplam
Evet	6	0	6
Hayır	18	20	38
Ameliyat oldunuz mu yoksa ayağınız veya bilekleriniz için ameliyat olmanız gerekiyor mu?			
Evet	2	0	2
Hayır	22	20	42

Hastaların “Hastalığınız sizde ayak deformesi oluşturdu mu?” sorusuna verdikleri cevaplar ile Swindon Ayak ve Ayak Bileği Anketinde bulunan sorulara verdikleri cevapların karşılaştırılması için frekansları ölçülmüştür. Buna göre, bazı

sorulara verilen cevaplarda yeterli örneklem boyutu olmadığı istatistiksel analizlerden sağlıklı sonuçlar elde edilememektedir.

Hastaların “Hastalığınız sizde ayak deformesi oluşturdu mu?” sorusuna verdikleri “Evet” ve “Hayır” cevaplarına göre Ayak Fonksiyon İndeksinde bulunan sorulara verdikleri cevaplar karşılaştırıldığında aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir.

“Ayak ağrınız en fazla olduğundan ne kadar şiddetli?” (p=,003), “Sabahları ayak ağrınız ne kadar şiddetli?” (p=,000), “Yalın ayak yürürken ağrınız ne kadar şiddetli?” (p=,000) , “Yalın ayak ayakta dururken ağrınız ne kadar şiddetli?” (p=,000), “Ayakkabı ile ayakta dururken ağrınız ne kadar şiddetli?” (p=,000), “Ayakkabı ile ayakta dururken ağrınız ne kadar şiddetli?” (p=,000), “Tabanlıkla yürürken ayak ağrını ne kadar şiddetli?” (p=,020), “Akşam saatlerinde ağrınız ne kadar şiddetli?” (p=,026), “Ev içinde yürürken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?”(p=,000),“Dışarıda düzgün olmayan yüzeylerde yürürken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?” (p=,000),“300 metre yol yürüdüğünüzde ne kadar zorluk çekiyorsunuz?” (p=,000),“Merdiven çıkarken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?” (p=,000), “Merdiven inerken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?”(p=,000), “Ayak parmaklarınızın ucunda dururken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?” (p=,000),“Sandalyeden kalkarken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?” (p=,001), “Kaldırımdan çıkarken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?” (p=,000), “Hızlı yürürken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?” (p=,000),“Ayak sorunlarınız nedeniyle zamanınızın ne kadarında tüm gün boyunca evde oturmak zorunda kalıyorsunuz?” (p=,001),“Ayak sorunlarınız nedeniyle zamanınızın ne kadarında yatarak istirahat etmek zorunda kalıyorsunuz?” (p=,002),“Ayak sorunlarınız nedeniyle günlük yaşam aktiviteleriniz kısıtlanıyor mu?”(p=,000), “Zamanınızın ne kadarında dış mekanlarda yürüme yardımcısı (baston, yürüteç, koltuk değneği) kullanıyorsunuz?”(p=,016) sorularına göre hastaların aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur.

“Ayakkabı ile yürürken ağrınız ne kadar şiddetli?” sorusuna göre “Ağrı acı var mı?” sorulardan aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p=,000$ ).

“Zamanınızın ne kadarında iç mekanlarda yürüme yardımcısı (baston, yürüteç, koltuk değneği) kullanıyorsunuz?”( $p=,215$ ), “Tabanlıkla ayakta dururken ayak ağrınız ne kadar şiddetli? (Tabanlık kullanmıyorsanız boş bırakınız)” ( $p=,079$ ) sorularına göre hastaların aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır.



## 5.TARTIŞMA

Çalışmamızda, romatoid artritli hastalarda ayak sorunları ve yaşanan güçlükler incelenmiştir. Yaptığımız araştırmanın bulgu sonuçları literatüre dayalı olarak aşağıda tartışılmıştır.

Çalışmamız kapsamında hastalara ayak sorununuz var mı diye sorulduğunda %75'i ayak sorunu yaşadığını bildirmiştir. Ayaklarında tutulum olup olmadığını sorulduğunda ise %61,4'ü tutulum olduğunu belirtmiştir. Tutulumu olduğunu bildiren hastaların %77,3'ü hangi ekleminde tutulum olduğunu bilmediğini, %13,6'sı ise bildiğini ifade etmiştir. Çalışmamızda hastalar ayak deformiteniz mevcut mu sorusuna %54,5'i ayak deformitesinin olduğunu bildirmiştir. Ayak deformitesi mevcut olan hastalardaki sorunlar incelendiğinde ise 19 hastada (%43,2) halluks valgus", 1 hastada (%2,3) kalkaneal valgus, 8 hastada (%18,2) pes planus, 2 hastada (%4,5) pes kavus, 1 hastada (%2,3) MTF eklemlerde subluksasyon, 2 hastada (%4,5), çekiç parmak ve 4 hastada (%9,1) pençe parmak olduğu saptanmıştır. (Tablo 10). Romatoid artrit tüm eklemleri tutan bir otoimmün hastalık olduğu için ayak deformiteleri de hastalığın ilerleyen süreçlerinde gelişebilmektedir. Literatür incelendiğinde bizim çalışmamızla benzerlik gösteren çalışmalar olduğu görülmüştür.

Toprak ve ark.(32) RA tanılı 81 hasta ile yaptıkları çalışmada (15 erkek, 66 kadın; ort. Yaş  $48.9 \pm 10.4$ ) 61 hastada halluk valgus (% 80.2), 52'sinde metatarsus primus varus (% 68.4), 33'ünde pes planus (% 42.3) ve 26'sında taraklı ayak (% 35.5) olduğunu belirtmişlerdir. Sol ve sağ ayakta olan deformiteler arasında anlamlı bir fark olmadığını belirtmişlerdir.

Keskin ve arkadaşlarının (28) yaptığı 5 yıl takip ettikleri RA tanılı hastalarda ayak deformitelerini inceledikleri çalışmanın radyolojik değerlendirme sonucunda 37 hastanın %89'unda kalkaneal valgus, %67'sinde pes planus ve %50'sinde halluks valgus deformitesi saptanmıştır. Taştekin ve ark. (29) statik ve dinamik pedogram değerlerine bakılan 49 RA'lı hastalarda 29'unda pes planus, 22'sinde halluks valgus,



13'ünde subtalar valgus, 12'sinde çekiç parmak ve 4'ünde pençe ayak izlendiğini belirtmişlerdir.

Baysal ve ark. (4) 30 RA tanılı hasta grubu ve 30 kontrol grubu hastada yaptıkları çalışmada RA'lı tanılı hastalarının 18'inde pes planus, 15'inde halluks valgus, 9'unda MTF eklemlerde sublüksasyon, 6'sında çekiç parmak, 5'inde pençe parmak, 2'sinde pes kavus saptamışlardır. Kontrol grubunda ise 8 kişide pes planus, 7 kişide halluks valgus, 1 kişide pes kavus saptadıklarını belirtmişlerdir.

Yurdakul ve ark.(34) çalışmasında RA hastalarında HAQ  $1.27 \pm 0.81$  ve DAS28  $5.04 \pm 2.44$  bulunmuştur. Bizim çalışmamızda ise DAS-28  $5,54 \pm ,99$  aralığında, HAQ ise toplam puanların dağılımı  $1,2528 \pm ,71654$  aralığında bulunmuştur. Yurdakul ve ark. (34) çalışmasında BDS ile HAQ değerlendirilmiş aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmadığını ifade etmişler ve HAQ ile DAS28 arasındaki istatistiksel bir fark olup olmadığı bakılmamıştır. Bizim çalışmamızda Sağlık Değerlendirme anketine (HAQ) ait toplam puanları ile DAS28 değişkeni arasındaki korelasyon katsayısı ,430 olarak bulunmuştur. p değeri 0,004 alfa değeri 0,05 ten küçük olduğu için istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve zayıf bir ilişki bulunmuştur.

Baumhauer ve ark (30) ortalama 14 yıldır RA tanılı olan ve ayak şikayetleri için tedavi edilmeyen 11 hasta üzerinde American Orthopaedic Foot and Ankle Society (AOFAS) 'nin klinik derecelendirme ölçeğini, halluks metatarsophalangeal-interphalangeal ve daha küçük ayak parmaklarındaki metatarsophalangeal-interphalangeal eklemler için geçerlilik- güvenirliliğini araştırmışlardır. Yaptıkları çalışmada kullanılan ölçekler; halluks için AOFAS klinik derecelendirme ölçeği, daha küçük ayak parmakları için AOFAS klinik derecelendirme ölçeği ve Ayak Fonksiyon İndeksi (AFİ) dir. Ağrı için halluks alt ölçeği, yüksek içerik geçerliliği düşündürülen ağrı için AFİ alt ölçeği ile güçlü bir korelasyon gösterir ( $r = .90.94$ ;  $p < 0.001$ )(30). Bizim çalışmamızda “hastalık nedeniyle ayak deformiteniz oluştu mu?” sorusu ile AFİ alt ölçeğini değerlendirdiğimizde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p=,000$ ). Çalışmamızda AFİ ölçeğindeki ağrı alt boyutu ile DAS28

değişkenleri ile aralarındaki ilişki incelenmiştir. Değişkenler ile aralarındaki ilişki incelendiğinde p değeri 0,048 alfa değeri 0,05 ten küçük olduğu için istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve zayıf bir ilişki bulunmuştur.

Van der Leeden ve ark. (31) yaptığı çalışmada ön ayak problemleri olan 62 RA tanılı hastalarda “Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index” (WOMAC) ve “Disease Activity Scores in 44 joints” (DAS 44) ile AFİ skorlarının arasında anlamlı ilişki olduğu, ön ayakta ağrı alt boyutu, arka ayakta ise yetersizlik ve aktivite kısıtlılığı alt boyutu korelasyonunun daha iyi olduğu ifade etmişlerdir. Yüksek ön ayak basıncı, yalın ayak yürürken ağrı ile ilişkili olduğunu belirtmişlerdir. Bizim çalışmamızda DAS28 ve Ayak Fonksiyon İndeksi arasındaki korelasyona baktığımızda Van der Leeden ve ark. çalışmasıyla benzerlik göstermektedir. Ağrı, yetersizlik ve aktivite kısıtlılığı alt boyutlarıyla arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. DAS 28’in DAS44’ten farkı ayak sorunlarını içermemesidir. DAS 28 içinde ayak bakılmamasına rağmen bizim çalışmamızda AFİ ile arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. AFİ’de ayak sorunlarını ve yaşanan güçlükleri belirlemede kullanılan bir ölçektir ve bizim çalışmamızda anlamlı sonuç ortaya çıkmıştır.

Waller ve ark.(33) çalışmalarında RA tanılı hastaların klinik değerlendirmelerinde ayak eklemleri ihmal edildiği ve DAS 28’in ayak sorunlarını içermediği RA'ya özgü kullanılabilen ayak tarama anketinin bulunmadığını ileri sürmüşler ve Swindon Ayak ve Ayak Bileği Anketi (SFAQ) içeren 597 RA hasta evreninden 137 hasta örnekleme ile bir çalışma yapmışlardır. Klinik olarak değerlendirilen hastalar anket formundaki parametreler kullanılarak 10 üzerinden puanlandığını belirtmişlerdir. Hastalar Manchester Ayak Ağrısı ve Engellilik İndeksi (MFPDI), Sağlık Değerlendirme Anketi (HAQ) ve Hastane Anksiyete ve Depresyon Skorunu (HADS) anketlerinin sonuçlarıyla karşılaştırdıklarını ifade etmişlerdir. SFAQ puanı, klinik puan ve MFPDI arasında iyi bir ilişki olduğunu vurgulamışlardır. SFAQ, DAS28, hasar skorları, HAQ ve HADS ile karşılaştırılıp SFAQ, 0.18-0.29 arasında değişen bir değer aldığı ve romatoid artrit hastalığının sonuç ölçümleri açısından anlamlı olmadığını belirtmişlerdir(33). Bizim çalışmamızda da Swindon

ayak ve ayak bileği anketindeki sorular ile DAS28 değişkenine ait ortalamalar arasında fark olup olmadığına baktığımızda bazı sorularda anlamlı bulunurken bazı soruların DAS28 değişkeninden aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $p > 0,05$ ). Waller ve ark.(33) çalışmasıyla benzerlik göstermektedir. Çalışmamızda araştırmaya katılan katılımcıların “Ağrı-acı var mıydı?”, “Ayakta durmak zor muydu?”, “Nasır veya sert kuru cildiniz var mı?” ve “Ayakkabınız ayağınıza uyarlanmış mıydı veya tabanlık var mıydı?” sorularına verdikleri cevaplara göre DAS28 değişkeninden aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $p > 0,05$ ). Çalışmamızda “Şişlik var mıydı?”, “Yürümekte zorluk çektiniz mi?”, “Sizi çalışmaktan alıkoydu mu?” sorusuna verdikleri cevaplara göre DAS28 değişkeninden aldıkları puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. ( $p < 0,05$ ). Swindon ayak ve ayak bileği anketindeki bu soruların anlamlı sonuç çıkması bizim çalışmamızda hastaların şişmiş eklemlerinde ve alt ekstremitelerde sorun saptamak, hastaların günlük hayattaki yaşadığı sorunlara çözüm oluşturmak açısından işe yarar bir anket olmuştur. Swindon ayak ve ayak bileği anketi RA tanıılı hastalarda alt ekstremitelerde sorun olup olmadığını hızlı belirleyen bir ankettir ve literatürde de bu amaçla kullanıldığı ileri sürülmüştür.

Yaptığımız çalışmada literatürle çok karşılaşmadığımız ama bizim çalışma için baktığımız ayak fonksiyon indeksi ve Swindon ayak ve ayak bileği anketi sorularından puanlarının ortalamaları arasında fark olup olmadığı da incelendi ve Swindon ayak ve ayak bileği anketinde bulunan “Ameliyat oldunuz mu yoksa ayağınız veya bilekleriniz için ameliyat olmanız gerekiyor mu?” olan 10.soru hariç tüm sorulardan aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p < 0,05$ ). İncelenen literatür sonuçlarına göre AFİ ve Swindon ayak ve ayak bileği anketi alt ekstremitelerde sorunlarını saptamakta, deformitelerin önüne geçilmesinde, alt ekstremitelerin klinik muayenesinde zaman kazandıran anket formlarıdır. Kullanımı yaygınlaştırılarak romatoid artrit hastalığının etkileri azaltılıp önlenabilir.

## 6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Romatoid artritte başlangıçta el eklemlerinin etkilenmesiyle genelde el deformiteleri üzerinde durulmaktadır. Ayak tutulumları başta çok belirti vermese de ileriki evrelerde hızlı bir belirti göstermektedir ve hastalarda yaşam kalitesini etkilemektedir. İlk başlarda yaşanan güçlük ve ayak sorunu olan bu süreçte gerekli müdahaleler zamanında yapılmazsa büyük sorunlara dönüşebilir ve geri dönüşü olmayan iyileşmeler, işlev ve şekil bozuklukları görülmektedir.

Ayak sorunu ile başlayan süreçte ağrı ve şişlik çoğu zaman deformite düşündürmez ama zamanla deformitelerin oluşması ayak yapısının değişmesinden kaynaklı ayakkabı seçiminde kısıtlanma, yürüyüş bozuklukları ve engellilik durumu oluşabilmektedir. Çalışmamızda hastaların %93,2'si 6 aydan fazla RA tanısına sahip hastalar bulunmaktadır. Böylelikle ayak sorunu görülme olasılığı da artmaktadır. %75'i ayak sorunlarının mevcut olduğunu, %61,4'nün mevcut ayak tutulumu olduğu sonucuna ulaşılmıştır. %54,5'inde ayak deformitesi bulunmaktadır. Ayak deformiteleri sırasıyla %43,2 halluks valgus, %18,2 pes planus, %9,1 pes kavuş, %4,5 pes kavus ve çekiç parmak, %2,3 ile mtf eklemlerde subluksasyon ve kalkaneal vagus bulunmuştur.

Sonuç olarak, ayak deformiteleri RA hastaları için büyük önem taşımaktadır. Bu hastalarda ayak problemlerini daha erken dönemlerde değerlendirilmesi yapılmalı, klinik değerlendirmelerinde ayak muayeneleri düzenli yapılmalı ve tedavisine daha fazla dikkat edilmesi önerilmektedir.

Romatoid artritli hastalarda ayak problemi olsun veya olmasın hastaların sık sık ayak kontrollerinin ve ayakla ilişkili semptomlarının sorgulanması gereklidir. Böylelikle erken dönemde olabilecek semptomlar kolaylıkla yönetilip ayak deformiteleri geciktirilebilir veya önlenebilir. Ayakla ilgili şikayetlerinin azaltılmasında ilaç dışı yöntemler (atelleme gibi) ve uygun ayakkabı seçimi için öneriler hastalara sunulabilir. İlerleyen dönemler farmakolojik desteklerden yararlanılabilir.

## 7.1. KAYNAKLAR

- [1] <https://www.cdc.gov/arthritis/basics/rheumatoid-arthritis>. (Erişim tarihi: 18.05.2017)
- [2] Walker R, Wong F, Singh S, Ajuied A. The foot in systemic disease: management of the patient with rheumatoid arthritis or diabetes mellitus. *Orthopedics and Trauma*. 2016, <http://dx.doi.org/10.1016/j.mporth.2016.04.003>
- [3] Yalıman A, Şen E, Eskiuyurt N, Budiman-Mak E. Ayak Fonksiyon İndeksi'nin Plantar Fasiitli Hastalarda Türkçe'ye Çeviri ve Adaptasyonu. *Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Dergisi*. 2014;60:212-222
- [4] Baysal Ö, Baysal T, Altay Z, Akyol G. Romatoid Artritte Görülen Ayak Deformiteleri. *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*. 2004;11(3):173-176
- [5] Bek N, Kavlak Y, Yağlı V. N. Romatoid artritli ve osteoartritli kadınlarda görülen ayak deformitelerinin değerlendirilmesi. *Fizyoterapi Rehabilitasyon*. 2006;17(2):70-77
- [6] Matsumo T, Nakada I, Juji T, Nakamuro I, Ito K. Radiologic Patterning of Hallux Deformity in Rheumatoid Arthritis and Its Relationship to Flatfoot. *The Journal of foot & Ankle Surgery*. 2016;55: 948-954
- [7] Michelson J, Easley M, Wigley FM, Hellmann D. Foot and Ankle Problems in Rheumatoid Arthritis. *Foot and Ankle International*. 1994 ;15(11):608-13.
- [8] Umay K. E, Gurcay E, Karsli B. P, Cakci A. Sensory disturbance and polyneuropathy in rheumatoid arthritis patients with foot deformity. *Rev Bras Reumatol*. 2016;56(3): 191-197
- [9] Kuran B, Doğu B, Soydemir R. Romatoid El ve Rehabilitasyonu. *Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Dergisi*. 2008;54 Özel Sayı1; 20-4
- [10] Hamuryudan, V. Romatoid Artrit: İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri. 2007;55: 69-86
- [11] O'Dell JR, McInnes IB. State-of-the-art: rheumatoid arthritis. *Annals of the Rheumatic Diseases*. 2010;69(11):1898-906.
- [12] Kımkılı <http://ichastaliklariromatoloji.medicine.ankara.edu.tr/2014>. (Erişim tarihi: 02.05.2107)
- [13] Symmons D., Epidemiology of rheumatoid arthritis: determinants of onset, persistence and outcome. *Research clinical Rheumatology*. 2002;16( 5); 707-722.
- [14] Tarakcı, E. Romatoid Artritte Fizyoterapi ve Rehabilitasyon. In: Fizyoterapi Rehabilitasyon, Karaduman A, Yılmaz T.Ö, Cilt 1, *Kalkan Maatbacılık Ankara, Türkiye*, 2016; 529-536

- [15] Tokem Y. Romatoid Artritli Bireylerin Bakımında Vaka Yönetimi Modelinin Etkililiğinin İncelenmesi. *Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İç Hastalıkları AD Doktora Tezi. İzmir, 2005*
- [16] Tokem Y. Romatoid Artrit ve Hemşirelik Yönetimi. *İzmir, 2004*
- [17] Turkiewicz M.A, Moreland W.L. Romatoid Artrit. In: Romatizmal Hastalıklarda Klinik Tedavi, Dinç A, *Baskı 3, Yüce Reklam/yayım/dağıtım A.Ş. Romatoloji Araştırma ve Eğitim Derneği, 2007;157-166*
- [18] Kısacık B, Çalışır C, Özer A, Kaşifoğlu T. Romatoid Artrit. In: Romatoloji Atlası, Kaşifoğlu T, Korkmaz C, *MSD, İstanbul, Türkiye, 2012;49-63*
- [19] Özsoy H, Altınel L, Başarı K, Çavuşoğlu T, Dinçel E. Romatoid Artritte Eklem Hastalığının Patogenezi. *TOTBİD Dergisi. 2006;5:3-4*
- [20] Demirel A., Kırap, M. Romatoid Artrit Tedavisinde Geleneksel Ve Güncel Yaklaşımlar Traditional And Up-To-Date Treatment İn Rheumatoid Arthritis. *2010;19(1): 74-84*
- [21] Tekeoğlu İ, SAĞ M. Rituksimab. *Türkiye Klinikleri J Int Med Sci 2016;9(2):11-9*
- [22] Can G, Akkoç N. TNF İnhibitörleri: İnfliksimab, Etanersept, Adalimumab, Golimumab, Sertolizumab. *Türkiye Klinikleri J Rheumatol-Special Topics: 2015;8(3):32-9*
- [23] Hindistan, S. Romatoid Artritli Hastalara Verilen Eğitimin Ağrı Düzeylerine, Psikolojik Belirtilerine Ve Yardım Arama Tutumlarına Etkisi. *Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İç Hastalıkları AD Doktora Tezi. Erzurum, 2006*
- [24] Fries J.F, Spitz P., Kraines R. G., Holman R.H.(1980). Measurement of patient outcome in arthritis. *Arthritis and Rheumatism . 3;137-145*
- [25] Küçükdeveci A.A., Şahin H., Ataman Ş., Griffiths B., Tennan A.(2004) Issues in cross-cultural validity: Example from the adaptation rehabilitiy and validitytesting of a Turkish version of yhe Stanford health assessment questionnaire. *Arthritis and Rheumatism. 51(1);14-19*
- [26] Bajraktari I, Çiço T, Meka V, Bajraktari H, Saiti V, Krasniqi V, Muslimi F. Demographic Features of Patients with Rheumatoid Arthritis in Kosovo. *Medical Archives. 2014; 68(6): 407-410*
- [27] Göçmen D, Gedik D, Bulunmaz İ, Kafkaslı A, Mert M, Kandemir A, Bingöl Ü, İnceoğlu L, Atik T. Romatoid Artrit Tanısıyla İzlenen Hastalarımızın Klinik, Laboratuvar ve Demografik Özellikleri: Beş Yıl İzlem Süreli Gözlemsel Çalışma. *Fırat Tıp Dergisi 2011;16(2): 55-59*
- [28] Keskin D, Barça N, Keskin G, Borman P, Bodur H. Romatoid Artrit Hastalarda Ayak Deformiteleri. *Fiziksel Tıp. 2003; 6(1): 15-19*
- [29] Taştekin N, Tuna H, Kokino S. Romatoid Artritli Hastalarda Görülen Deformiteler ve pedobarografik değerlendirme. *Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Dergisi. 2003;49(1):10-16*

- [30] Baumhauer J.F, Nawoczenski D.A, DiGiovanni B.F, Wilding G.E. Reliability and validity of the American Orthopaedic Foot and Ankle Society Clinical Rating Scale: a pilot study for the hallux and lesser toes. *Foot Ankle Internatiol.*2006;27(12):1014-9
- [31] Van der Leeden M ,Steultjens M, Dekker J.H.M ,Prins A.P.A, Dekker J. Forefoot joint damage, pain and disability in rheumatoid arthritis patients with foot complaints: the role of plantar pressure and gait characteristics. *Rheumatology* 2006;45:465-46
- [32] Toprak Ş.C, Duruöz T.M, GündüzH.O. Static and Dynamic Balance Disorders in Patients With Rheumatoid Arthritis and Relationships With Lower Extremity Function and Deformities: A Prospective Controlled Study. *Arch Rheumatol.* 2018;33(3):328-334
- [33] Waller R, Manuel P, Williamson L. Research Article The Swindon Foot and Ankle Questionnaire: Is a Picture Worth a Thousand Words?. *International Scholarly Research Network (ISRN) Rheumatology.*2012;8
- [34] Yurdakul G F, Çimen G Y, Kılıçarslan A, Uçkun Ç A, Bodur H. Romatoid Artritte Depresyon: Yaşam Kalitesi, Fonksiyon ve Hastalık Aktivitesi ile İlişkisi. *Ankara Medical Journal.*2018;(3):337-344

## 7.2.EKLER

### EK 1- HASTA BİLGİ FORMU

1. Yaş .....

2. Cinsiyetiniz?

Kadın( ) Erkek( )

3. Eğitim durumunuz?

Okur-yazar( ) İlköğretim( ) Ortaöğretim( ) Yüksek öğretim( )

4. Medeni durumunuz?

Evli( ) Bekar( ) Boşanmış( ) Dul( )

5. Yaşadığınız yer neresidir?

İl ( ) İlçe ( ) Köy ( )

6. Mesleğiniz nedir?

.....

7. Çalışma Durumunuz?

Çalışıyor( ) Çalışmıyor( )

8. Gelir durumunuz?

Gelir giderden az ( ) Gelir gidere denk ( ) Gelir giderden fazla ( )

9. Sosyal Güvencesiniz?

Var( ) Yok( )

10. Romatoid artrit tanı alma süreniz?

6 aydan az( ) 6 aydan fazla ( )



11. Ailenizde romatoid artrit hastalık öyküsünüz var mı?

Yok ( ) Var (Açıklayınız.....)

12. RA hastalığınızın yanında kronik hastalık durumunuz mevcut mu?

Yok ( ) Var ( )

13. Hastalığınız normal yaşamınızda değişikliğe sebep oldu mu? Olduysa açıkça belirtiniz:

Hayır ( ) Evet(.....)

14. Hastalığınızın sizde oluşturduğu sıkıntılar var mı? Varsa nelerdir açıklayınız:

Yok ( ) Var(.....)

15. Hastalığınızın oluşturduğu sıkıntılarda çözüm için nasıl bir yol izliyorsunuz?

Açıkça belirtiniz:

.....

16. Hastalığınız sebebiyle destek aldığınız kişiler var mı? Varsa destek aldığınız kişiler kimlerdir açıklayınız:

Yok ( ) Var (.....)

17. DAS 28 skoru: .....

18. Eritrosit Sedimantasyon Hızı: .....

## EK 2- SWINDON AYAK VE AYAK BİLEĞİ ANKETİ

Geçen hafta boyunca ayaklarınızda yada ayak bileklerinizde

EVET HAYIR

1)Ağrı-acı var mıydı?

2)Şişlik var mıydı?

3)Yürümekte zorluk çektiniz mi?

4)Ayakta durmak zor muydu?

5)Sizi çalışmaktan alıkoydu mu?

6)Diğer günlük faaliyetlerinizi yaparken zorluk yaşadınız mı?

EVET HAYIR

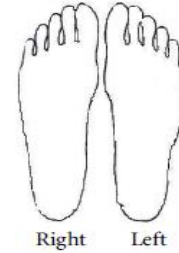
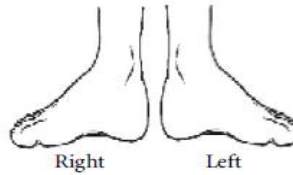
7)Ayakkabınız ayağınız veya bileğinizi sürtüyor mu?

8)Nasır veya sert kuru cildiniz var mı?

9)Ayakkabınız ayağınıza uyarlanmış mıydı veya tabanlık var mıydı?

10)Ameliyat oldunuz mu yoksa ayağınız veya bilekleriniz için ameliyat olmanız gerekiyor mu?

Eğer ayaklarınızdan veya ayak bileğinizden ağrı-acı çekiyorsanız, lütfen konumunu çizim üzerinde belirtin.



## EK 3: AYAK FONKSİYON İNDEKSİ FORMU

Bu sorgu formu ayak ağrınızın günlük yaşamda yapabileceğinizi nasıl etkilediğine dair doktorunuza bilgi vermek için oluşturulmuştur. Aşağıdaki soruları (GEÇEN HAFTA BOYUNCA ayağınızı en iyi tarif edecek şekilde) cevaplamanızı ve her bir soruya skala üzerinde 0 (ağrı veya zorluk yok) ile 10 (hissedilebilecek en şiddetli ağrı veya

yapılamayacak kadar zor) arasında puan vermenizi istiyoruz. Lütfen her soruyu okuyunuz, seçtiğiniz numarayı tablo üzerinde “ X” ile işaretleyiniz. Sağ ve sol ayak şikayetleriniz farklı ise takip eden kutulara 0 ile 10 arasında bir puan veriniz.

### AĞRI: AYAK AĞRINIZ NE KADAR ŞİDDETLİ?

1. Ayak ağrınız en fazla olduğunda ne kadar şiddetli?

Ağrı yok	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Olabilecek en şiddetli ağrı	SAĞ	SOL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

2. Sabahları ayak ağrınız ne kadar şiddetli?

Ağrı yok	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Olabilecek en şiddetli ağrı	SAĞ	SOL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

3. Yalın ayak yürürken ağrınız ne kadar şiddetli?

Ağrı yok	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Olabilecek en şiddetli ağrı	SAĞ	SOL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

4. Yalın ayak ayakta dururken ağrınız ne kadar şiddetli?

Ağrı yok	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Olabilecek en şiddetli ağrı	SAĞ	SOL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

5. Ayakkabı ile yürürken ağrınız ne kadar şiddetli?

Ağrı yok	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Olabilecek en şiddetli ağrı	SAĞ	SOL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

6. Ayakkabı ile ayakta dururken ağrınız ne kadar şiddetli?

Ağrı yok	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Olabilecek en şiddetli ağrı	SAĞ	SOL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

7. Tabanlıkla yürürken ayak ağrınız ne kadar şiddetli? (Tabanlık kullanmıyorsanız boş bırakınız)

Ağrı yok	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Olabilecek en şiddetli ağrı	SAĞ	SOL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

8. Tabanlıkla ayakta dururken ayak ağrınız ne kadar şiddetli? (Tabanlık kullanmıyorsanız boş bırakınız)

Ağrı yok	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Olabilecek en şiddetli ağrı	SAĞ	SOL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

9. Akşam saatlerinde ağrınız ne kadar şiddetli?

Ağrı yok	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Olabilecek en şiddetli ağrı	SAĞ	SOL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

## YETERSİZLİK: NE KADAR ZORLUK ÇEKİYORSUNUZ?

1. Ev içinde yürürken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?

Zorluk yok	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Yapılamayacak kadar zor	SAĞ	SOL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

2. Dışarıda düzgün olmayan yüzeylerde yürürken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?

Zorluk yok	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Yapılamayacak kadar zor	SAĞ	SOL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

3. 300 metre yol yürüdüğünüzde ne kadar zorluk çekiyorsunuz?

Zorluk yok	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Yapılamayacak kadar zor	SAĞ	SOL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

4. Merdiven çıkarken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?

Zorluk yok	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Yapılamayacak kadar zor	SAĞ	SOL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

5. Merdiven inerken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?

Zorluk yok	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Yapılamayacak kadar zor	SAĞ	SOL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

6. Ayak parmaklarınızın ucunda dururken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?

Zorluk yok	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Yapılamayacak kadar zor	SAĞ	SOL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

7. Sandalyeden kalkarken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?

Zorluk yok	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Yapılamayacak kadar zor	SAĞ	SOL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

8. Kaldırımdan çıkarken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?

Zorluk yok	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Yapılamayacak kadar zor	SAĞ	SOL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

9. Hızlı yürürken ne kadar zorluk çekiyorsunuz?

Zorluk yok	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Yapılamayacak kadar zor	SAĞ	SOL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

## AKTİVİTE KISITLIĞI: ZAMANINIZIN NE KADARINI HARCADINIZ?

1. Ayak sorunlarınız nedeniyle zamanınızın ne kadarında tüm gün boyunca evde oturmak zorunda kalıyorsunuz?

Hiçbir zaman	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Her zaman	SAĞ	SOL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

2. Ayak sorunlarınız nedeniyle zamanınızın ne kadarında yatarak istirahat etmek zorunda kalıyorsunuz?

Hiçbir zaman	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Her zaman	SAĞ	SOL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

3. Ayak sorunlarınız nedeniyle günlük yaşam aktiviteleriniz kısıtlanıyor mu?

Hiçbir zaman	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Her zaman	SAĞ	SOL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

4. Zamanınızın ne kadarında iç mekanlarda yürüme yardımcısı (baston, yürüteç, koltuk değneği) kullanıyorsunuz?

Hiçbir zaman	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Her zaman	SAĞ	SOL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

5. Zamanınızın ne kadarında dış mekanlarda yürüme yardımcısı (baston, yürüteç, koltuk değneği) kullanıyorsunuz?

Hiçbir zaman	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Her zaman	SAĞ	SOL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

<b>EK 4: SAĞLIK DEĞERLENDİRME ANKETİ (HAQ)</b>	Hiç Zorlanma- dan	Biraz Zor	Çok Zor	Yapamı- yorum
	0	1	2	3
<b>GİYİNME/ GENEL BAKIM</b>				
1-Ayakkabı bağlamak ve düğme iliklemek dâhil olmak üzere giyinmek				
2-Saç yıkamak				

#### OTURUP/ KALKMA

3-Kolluğu olmayan dik bir sandalyeden kalkma				
4-Yatağa yatıp kalkmak				

#### YEMEK YEME

5-Bıçakla et kesmek				
6-Dolu bir bardağı ağza götürmek				
7-Açılmamış karton bir süt kutusunu açmak				

#### YÜRÜYÜŞ

8-Düz yolda yürümek				
9-Beş basamak çıkıp, inmek				

#### HİJYEN

10-Tüm vücudu yıkayıp, kurulayabiliyor mu?				
11-Banyo yapabiliyor mu?				
12-Tuvalete gidebiliyor mu?				



## UZANMA

13-Başının üstündeki seviyede bulunan bir raftan 2-3 kilo kadar bir ağırlığı alabiliyor mu?				
14-Yerde bulunan bir giysiyi eğilip, alabiliyor mu?				

## KAVRAMA

15-Araba kapılarını açabiliyor mu?				
16-Daha önce açılmamış bir kavanoz Kapağını açabiliyor mu?				
17-Muslukları kapatıp, açabiliyor mu?				

## DİĞER AKTİVİTELER

18-Evin dışındaki işleri, örneğin Alışveriş yapabiliyor mu?				
19-Arabaya binip, inebiliyor mu?				
20-Elektrikli süpürge kullanabiliyor mu? Ufak tefek bahçe işleri gibi işler yapabiliyor mu?				

## 8.ÖZGEÇMİŞ

Ebru AYDEMİR, 16.09.1993'te Aydın'ın Çine ilçesinde doğdu. İlkokul ve lise eğitimini Çine'de tamamladıktan sonra lisans eğitimini 2012-2016 yılları arasında İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü'nde tamamlamıştır. 2016 yılında İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı İç Hastalıkları Hemşireliği Yüksek Lisans eğitimine başlamıştır. 2017'de Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi Dahili Bilimler 1 (Nefroloji-Endokrinoloji) servisinde hemşire olarak çalışmaya başlamıştır. Halen aynı kurumda çalışmaktadır.

