



UNIKA SAĞLIK BİLİMLERİ DERGİSİ

UNIKA JOURNAL OF HEALTH SCIENCES



UNİKA Sağlık Bilimleri Dergisi üçüncü yılında yayımlanan yedinci sayısı ile başladığı akademik hayatını güçlü adımlarla sürdürmektedir. Bu yeni sayı ile bilim dünyasına sunulan akademik faaliyetlerden dolayı, dinamik ekibimiz ve yazarlar olarak büyük bir mutluluk ve heyecan duymaktayız.

UNİKA Sağlık Bilimleri Dergisi yayım hayatını kararlılıkla sürdüren, yurt dışından da özgün makale kabul eden ulusal hakemli bir dergidir. Dergimiz ulusal ve uluslararası indekslere girme konusunda son derece kararlı ve titiz bir şekilde çalışmalarını sürdürmektedir. Başta TR- Dizin olmak üzere, ulusal ve uluslararası indekslere girme konusunda süreçlerimiz devam etmektedir.

UNİKA Sağlık Bilimleri Dergisinin hazırlanmasında emeği geçen herkese ayrı ayrı şükranlarımı sunuyorum. Yayım hayatına başlayıp bunu sürdürmemiz konusunda bizleri her zaman destekleyen Sayın Rektörümüz Prof. Dr. Refik POLAT başta olmak üzere, destek veren çalışma arkadaşlarıma teşekkür ederim.

Sağlık alanında ulusal hakemli bilimsel dergimizi beğenerek takip etmenizi umarak, sağlık ve mutluluklar dilerim.

Prof. Dr. Mehmet ÖZDEMİR

Baş Editör



İçindekiler / Contents

Araştırma / Research Article

- Histerektomi Olan ve Olmayan Kadınlarda Post Menopozal Dönemde Cinsel Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi
Evaluation of Sexual Quality of Life in Post Menopausal Period in Women With and Without Hysterectomy
Hande ŞAHİN Elif NAZLI, Didem ADAHAN, Burcu KORKUT, Sibel MUTLU, Habibe İNCİ, Pınar KALEM.....399-408
- The Reflections of the Communication Style on Patient Satisfaction and Nurses' Perceptions of the Profession
İletişim Tarzının Hasta Memnuniyeti ve Hemşirelerin Meslek Algılarına Yansımaları
Sultan ÖZKAN ŞAT, Pınar AKBAŞ, Mine İŞ, Şengül YAMAN SÖZBİR.....409-427
- Annelerin Günlük Rutin Etkinliklerinde Bebek Bakımına İlişkin Kullandıkları Pratik Çözüm Önerilerinin İncelenmesi
Investigation of Practical Solution Suggestions Used by Mothers for Baby Care in Daily Routine Activities
Şehnaz CEYLAN, Feyza YALMAN, Elif TAN.....428-437
- Okul Öncesi Çocuklarda "Engelli" Kavramının İncelenmesi
Investigation of the Concept of "Disabled" in Preschool Children
Nagihan YILDIRIM, Arzu ÖZYÜREK.....438-451



Unika Sağlık Bilimleri Dergisi
Unika Journal of Health Sciences



Derleme / Review

Yaşlılarda Fiziksel Aktivite ve Egzersiz

Physical Activity and Exercise in Elderly People

Tarık ÖZMEN, Nurcan CONTARLI.....452-459





Unika Sağlık Bilimleri Dergisi

Unika Journal of Health Sciences

Cilt/Volume:3

Sayı/Issue:1

Yıl/Year:2023

ISSN: 2757-6817



Bu Sayının Hakemleri / Referees of This Issue

Prof. Dr. Ferruh Taşpınar, İzmir Demokrasi Üniversitesi

Prof. Dr. Şehnaz CEYLAN, Karabük Üniversitesi

Doç. Dr. Nergiz SEVİNÇ, Karabük Üniversitesi

Doç. Dr. Mine KİSELİ, Güven Çayyolu Cerrahi Tıp Merkezi

Doç. Dr. Esin SEZGİN, Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Doç. Dr. Elçin YAZICI ARICI, Düzce Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Metehan YANA, Karabük Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Sevgi DİNÇ, Karabük Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Fatma SÖYLEMEZ, Bitlis Eren Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Asya ÇETİN, Karabük Üniversitesi

Histerektomi Olan ve Olmayan Kadınlarda Post Menopozal Dönemde Cinsel Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi

Evaluation of Sexual Quality of Life in Post Menopausal Period in Women With and Without Hysterectomy

Elif NAZLI¹, Didem ADAHAN², Burcu KORKUT³, Sibel MUTLU⁴, Habibe İNCİ⁵, Pınar KALEM⁶

Öz: Amaç: Bu çalışmada histerektomi sonucunda cerrahi menopozda olan kadınlarla benzer yaş grubundaki doğal menopozda olan kadınların cinsel yaşam kalitesinin karşılaştırılması amaçlandı. Gereç ve Yöntem: Çalışmaya Karabük Üniversitesi Tıp Fakültesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği ve Kadın Doğum Hastalıkları Polikliniklerine başvuran cerrahi menopozda (vaka grubu) ve doğal menopozda olan 45-65 yaş arasındaki kadınlar dahil edildi. Katılımcılara; yaş, eğitim durumu, eşinin yaşı ve eğitim durumu, menopoz girme yaşı ve şekli ile ilgili sorular içeren sosyodemografik ve klinik sorular ve Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kadın (CYKÖ-K) anket formu uygulandı. Kanser tanısı ile histerektomi yapılan, kemoterapi ve /veya radyoterapi alan bireyler çalışma dışı bırakıldı. Elde edilen verilerin istatistiksel analizinde iki gruplu karşılaştırmalarda Mann-Whitney U testi, kategorik değişkenler arasındaki ilişkiyi değerlendirmek için Ki-Kare testi uygulandı. Bulgular: Araştırmaya katılan kadınların yaş ortalaması 53,92±4,80 yılı. Cerrahi menopoz grubunun yaş ortalaması doğal menopozda grubunun yaş ortalamasından anlamlı olarak daha düşüktü (p=0,009). Doğal menopozda olan kadınlarda cerrahi menopozda olanlara göre üniversite mezunu olma oranı anlamlı olarak daha yüksekti (p=0,009). Tüm grubun CYKÖ-K puan ortalaması 59,0±18,4, cerrahi menopozda olan kadınların CYKÖ-K puan ortalaması 59,2±18,8, doğal menopozda olan kadınların CYKÖ-K puan ortalaması 58,8±18,1 idi. CYKÖ puanları açısından gruplar arasında anlamlı bir farklılık saptanmadı (p=0,918). Tüm katılımcıların %70,3'ünün görücü usulü ile evlendiği ve kadınların CYKÖ-K puanları değerlendirildiğinde; görücü usulü ile evlenen kadınların tanışarak/anaşarak evlenen kadınlara göre cinsel yaşam kalitesinin anlamlı olarak düşük olduğu bulundu (p=0,019). Sonuç: Histerektomi veya doğal yolla menopozda giren benzer yaş grubundaki kadınların cinsel yaşam kalitesi ölçek puanlarının benzer şekilde düşük olduğu saptandı. Diğer taraftan CYKÖ-K ölçek puanları karşılaştırıldığında, iki grup arasında fark saptanmadı.

Anahtar Kelimeler: Menopoz, Histerektomi, Kadın, Yaşam kalitesi.

Abstract: Objective: In this study, it was aimed to compare the sexual life quality of women who were in surgical menopause as a result of hysterectomy and women in the same age group who were in natural menopause. Materials and Methods: Women between the ages of 45-65 in surgical menopause (case group) and natural menopause who applied to Karabük University Faculty of Medicine Education and Research Hospital Family Medicine and Obstetrics Clinics were included in the study. To the participants; Socio-demographic and clinical questions including age, education level, spouse's age and education level, age and type of menopause, and Sexual Life Quality Scale-Female (SQLQ-F) questionnaire form were applied. Individuals who underwent hysterectomy, chemotherapy, and/or radiotherapy with the diagnosis of cancer were excluded from the study. In the statistical

¹ Dr., Düzce Çilimli 1 No'lu Aile Sağlığı Merkezi, ORCID: 0000-0002-1954-4222, drelifharman@gmail.com

Dr., Family Health Center No. 1 in Düzce Çilimli

² Prof. Dr., Karabük Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı, ORCID: 0000-0003-3389-2730, didemsunay@gmail.com

Prof. Dr., Karabük University, Faculty of Medicine

³ Sorumlu Yazar: Dr. Öğr. Üyesi, Karabük Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı, ORCID: 0000-0002-0296-9144,

burcukorkut@karabuk.edu.tr

Assist. Prof., Karabük University, Faculty of Medicine

⁴ Dr., Yüzyıl Gebze Hastanesi, ORCID: 0000-0002-3149-5013, drsibelmutlu@yahoo.com

Dr., Century Gebze Hospital

⁵ Doç. Dr., Karabük Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı, ORCID: 0000-0003-2883-259X, drhbestler@hotmail.com

Assoc. Prof., Karabük University, Faculty of Medicine

⁶ Uzman Dr. Karabük İl Sağlık Müdürlüğü, ORCID: 0000-00021041-5053, pkalem@yahoo.com

Dr. Provincial Health Directorate

analysis of the data obtained, the Mann-Whitney U test was used in comparisons with two groups, and the Chi-Square test was used to evaluate the relationship between categorical variables. Results: The mean age of the women participating in the study was 53.92 ± 4.80 years. The mean age of the surgical menopause group was significantly lower than the mean age of the natural menopause group ($p=0.009$). The rate of being a university graduate was significantly higher in women with natural menopause than those with surgical menopause ($p=0.009$). The mean SQLQ-F score of the whole group was 59.0 ± 18.4 , the mean SQLQ-F score of the women with surgical menopause was 59.2 ± 18.8 , and the mean SQLQ-F score of the women with natural menopause was 58.8 ± 18.1 . There was no significant difference between the groups in terms of SQLQ-F scores ($p=0.918$). When 70.3% of all participants were married with an arranged method and the SQLQ-F scores of the women were evaluated; It was found that the quality of sexual life of women who married by the arranged method was significantly lower than women who got married by meeting/agreement ($p=0.019$). Conclusion: It was determined that the sexual quality of life scale scores of women in the similar age group who underwent hysterectomy or natural menopause were similarly low. On the other hand, there was no difference between the two groups when the SILS-C scale scores were compared.

Keywords: Menopause, Hysterectomy, Female, Quality of life.

Giriş

Histerektomi, uterusun abdominal ya da vajinal yoldan cerrahi olarak çıkarılmasıdır, Total Abdominal Histerektomi+Bilateral Salpingo-Ooferektomi (TAH+BSO) ise uterus ile birlikte overler ve tüplerin de çıkarılmasıdır (Thakar, Manyonda, Stanton, Clarkson ve Robinson, 1997; Moen, 2016). Histerektomi tüm dünyada ve ülkemizde en çok uygulanan cerrahi işlemlerden biri olup en sık leiomyom nedeniyle yapılmaktadır (Yermez, Gür, Sekü ve Kurtulmuş, 2004). Leiomyom dışında, adenomiyozis, tehlikeli ağır kanamalar, endometriozis, uterus rüptürü, pelvik inflamatuvar hastalıklar, pelvik relaksasyonla birlikte görülen uterovajinal prolapsuslar, uterus, serviks ve adnekslerdeki malign büyüme gibi jinekolojik problemlerden dolayı da operasyon gerçekleştirilmektedir (Davies ve Magos, 1997; Graziottin ve Gambini, 2015).

Histerektomi yapılan kadınlarda, menopozun olumsuz etkilerini yaşama ve fiziksel gücünü kaybetme, vücut bütünlüğünün bozulması, doğurganlık yeteneğini ve kadınlık rolünü kaybetme gibi kaygı ve endişelerin yaşandığı belirlenmiştir (Bıldırcın, Özdeş, Karlı, Özdemir ve Kökçü, 2020). Histerektomi gibi kadın cinsel fonksiyonlarını direkt olarak ilgilendiren cerrahi operasyonlardan sonrasında kadınlarda bundan sonraki cinsel yaşam kalitesinin nasıl olacağı hakkında merak ettikleri konular ve sorular olmaktadır. Histerektomi geçiren kadınların çoğu, cinsel yaşamlarının nasıl etkileneceği konusunda endişelidir ve ne yazık ki ameliyatın kadınların cinselliği üzerindeki etkileri konusunda hâlâ bir fikir birliği yoktur (Tuğut ve Gölbaşı, 2010).

Cinsel yaşantının kalitesi bireyin yaşam kalitesi ile doğru orantılıdır. Histerektomi sonrasında cinsel yaşam kalitesine dair soruların cevaplanması cinsel kaygıların önlenmesi açısından son derece önemlidir. Bu araştırma, ülkemiz koşullarında TAH+BSO operasyonu

olan kadınlarda, aynı yaşlardaki doğal menopoza giren kadınlara göre, cinsel yaşam kalitesinin karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Kesitsel nitelikteki bu vaka-kontrol çalışmasına, 45-65 yaş arasında, Karabük Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği ve Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniklerine Mart 2020- Ağustos 2020 tarihleri arasında başvuran kadınlar dahil edildi. Cerrahi menapoz grubundaki kadınlarda; benign nedenlerle total histerektomi operasyonu geçirmiş olunması, operasyonun üzerinden en az 12 hafta geçmiş olması ve kadınların cinsel bakımdan aktif olması şartı arandı. Malign nedenlerle total histerektomi operasyonu geçiren ve/veya operasyon sonrası kemoterapi alan, psikiyatrik ve nörolojik hastalığı bulunan, postoperatif majör komplikasyon gelişip tekrar opere olan kadınlar araştırmaya dahil edilmedi. Katılımcılara araştırma hakkında bilgi verilip yazılı onamları alındıktan sonra yüz yüze görüşme tekniği ile toplam 41 soru ve iki bölümden oluşan anket formu uygulandı. Birinci bölümde, katılımcı ve eşinin yaşları, eğitim düzeyleri, aylık gelir durumu, evlenme şekli, evlenme yaşı, çocuk sayısı, doğum şekli, menopoz yaşı, ek hastalık varlığı, küretaj varlığı, histerektomi yapıldıysa operasyonun tipi ve sebebini araştırmaya yönelik 23 soru yer aldı. İkinci bölümde Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kadın anket formu kullanıldı. Symonds, Boolell ve Quirk (2005) tarafından, The Sexual Quality of Life–Female (SQLQ-F) olarak geliştirilen ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması 2010 yılında Tuğut ve Gölbaşı tarafından yapılmıştır (Tuğut ve Gölbaşı, 2010). Ölçek bireylerin kendi kendine yanıtlayabilecekleri altılı (1= Tamamen Katılıyorum, 6= Hiç Katılmıyorum) Likert tipinde olup, 18 maddeden oluşmaktadır. Katılımcılardan ölçek sorularını son dört hafta içindeki cinsel yaşantılarını dikkate alarak cevaplaması istendi. 1-6 puan sistemine göre ölçekten 18-108 arasında puan alınmaktadır. Tersine çevrilen 1, 5, 9, 13, 18 numaralı maddelerin puanları ile birlikte ölçekten alınan toplam puanın 100'e dönüştürülmesi için; (ölçekten alınan ham puan-18) x100/90 formülü kullanıldı. Sonuç olarak ölçekten alınabilecek en düşük puan ise 0, en yüksek puan 100'dür. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliğinde Cronbach Alpha iç tutarlık kat sayısı değeri 0,83 olarak bulunmuştur (Tuğut ve Gölbaşı, 2010).

Bu çalışmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 21 paket programı aracılığı ile analiz edildi. Verilerin normal dağılmamasından dolayı gruplar arasındaki karşılaştırmalarda Mann-Whitney U testi ve Kruskal-Wallis H testi kullanıldı.

Değişkenler arasındaki ilişki ve/veya bağımlılığı saptamak için Ki-Kare ve Korelasyon analizi kullanıldı, $p < 0,05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Araştırma Karabük Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun, 05.03.2020 tarih 77192459-050.01.04-E.11665 Karar No'lu etik onayı ile yürütüldü. Araştırma Helsinki Bildirgesi ilkelerine uygun olarak gerçekleştirilmiştir.

Bulgular

Çalışmaya cerrahi menopozda olan 75, doğal menopozda olan 75 kadın dahil edildi. Katılımcıların yaş ortalaması $53,92 \pm 4,80$ yılıdır. Gruplar arasında, eşlerin yaşı, evlenme yaşı, menopoz yaşı ve çocuk sayısı ortalaması açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmadı ($p > 0,05$) (Tablo 1). Yaş ortalaması açısından değerlendirildiğinde ise doğal menopozda olan kadınların yaş ortalaması cerrahi menopozda olanlardan anlamlı olarak daha yüksek olduğu görüldü ($p = 0,009$). Cerrahi menopoz grubunda yaş ortalaması $53,01 \pm 5,13$ yıl iken, doğal menopozda olan kadın grubunun yaş ortalaması $54,83 \pm 4,3$ yılıdır. Gruplar arası yaş ortalaması açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık görüldü (Tablo 1).

Tablo 1: Grupların Yaş, Eşlerin Yaşı, Evlenme Yaşı, Menopoz Yaşı ve Çocuk Sayısı Ortalamalarının Karşılaştırılması

	Cerrahi Menopoz	Doğal Menopoz	Toplam	p
Yaş Ort±SS	53,01±5,13	54,83±4,30	54±4,80	0,009*
Eşlerin Yaşı Ort±SS	56,57±7,07	57,88±4,96	57±6,12	0,084
Evlenme Yaşı Ort±SS	20,87±4,61	21,47±5,14	21,17±4,87	0,356
Menopoz Yaşı Ort±SS	48,79±4,98	47,71±4,3	48,25±4,66	0,411
Çocuk Sayısı Ort±SS	3±2	3±1	3±1	0,843

*Mann Whitney U Testi * $p < 0,05$*

Katılımcıların %74'ü ($n=111$) ilkökul mezunuydu ve eğitim düzeyi açısından gruplar arasında anlamlı bir farklılık tespit edildi ($p=0,001$). Buna göre doğal menopozda olan kadınlarda üniversite mezunu olma durumu cerrahi menopozda olanlardan daha yüksekti. Tüm katılımcıların eşlerinin eğitim düzeyi değerlendirildiğinde %40,6 ($n=61$) ile en fazla ilkökul mezunu oldukları saptandı. Gruplar arasında eşlerinin eğitim düzeyi açısından anlamlı farklılık olduğu, cerrahi menopozda olan kadınların eşlerinin ortaokul mezunu olma durumu doğal menopozda olanlardan daha yüksek olduğu saptandı ($p=0,001$). Tüm katılımcıların evlenme

şekli değerlendirildiğinde, %70'inin (n=106) görücü usulü ile evlenmiş olduğu saptandı. Gruplar arasında evlenme şekli açısından anlamlı farklılık saptanmadı (p=0,721) (Tablo 2).

Cerrahi menopoz grubunun CYKÖ puan ortalaması 59,2±18,8, doğal menopoz grubunun CYKÖ puan ortalaması 58,8±18,1, tüm grubun CYKÖ puan ortalaması 59,0±18,4 idi ve gruplar arasında CYKÖ puanlarında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmadı (p=0,918).

CYKÖ puan ortalamaları arasında tüm katılımcıların eğitim düzeyleri açısından anlamlı bir farklılık bulunamadı (p=0,147). Kadınların eşlerinin eğitim düzeyleri açısından CYKÖ puan ortalamaları karşılaştırıldığında anlamlı bir farklılık bulunamadı (p=0,707). Tüm katılımcıların aylık gelir durumları açısından CYKÖ puan ortalamaları karşılaştırıldığında anlamlı bir farklılık saptanmadı (p=0,206).

Evlenme şekilleri açısından CYKÖ puan ortalamaları karşılaştırıldığında anlamlı bir farklılık saptandı, tanışarak evlenen katılımcıların görücü usulü evlenenlere göre CYKÖ puan ortalamasının daha yüksek olduğu görüldü (p=0,019) (Tablo 3).

Tablo 2: Grupların Eğitim Düzeyi, Aylık Gelir Durumu, Eşlerinin Eğitim Düzeyi ve Evlenme Şekli Açısından Karşılaştırılması

		Grup						p
		Cerrahi Menopoz		Doğal Menopoz		Toplam		
		n	%	n	%	n	%	
Eğitim Düzeyi	İlkokul	61	81,3	50	66,6	111	74,0	0,001*
	Ortaokul	4	5,3	3	4,0	7	5,0	
	Lise	8	10,7	7	9,4	15	10,0	
	Üniversite	2	2,7	15	20,0	17	11,0	
	Toplam	75	100,0	75	100,0	150	100,0	
Eşlerin Eğitim Düzeyi	İlkokul	38	50,6	23	51,1	61	40,6	0,001*
	Ortaokul	19	25,4	9	12,0	28	18,6	
	Lise	9	12,0	17	22,6	26	17,3	
	Üniversite	9	12,0	26	14,3	35	23,5	
	Toplam	75	100,0	75	100,0	150	100,0	
Evlenme Şekli	Tanışarak/Anlaşarak	21	28	23	30,6	44	41,5	0,721
	Görücü Usulü	54	72	52	69,4	106	58,5	
	Toplam	75	100,0	75	100,0	150	100,0	

Ki-Kare Analizi *p<0.001

Tablo 3: Tüm Katılımcıların Eğitim Düzeyi, Eşlerinin Eğitim Düzeyi, Aylık Gelir Durumu, Evlenme Şekli ve Sigara Kullanma Durumuna Göre CYKÖ'den Aldığı Puanların Değerlendirilmesi

Tüm Katılımcılar		Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği Puanı			
Sosyodemografik Özellikler	n	Ortalama	SS	p	
Eğitim Düzeyi	İlkokul	111	57,6	18,6	0,147
	Ortaokul	7	57,1	14,3	
	Lise	15	68,1	17,6	
	Üniversite	17	61,2	18,3	
	Toplam	150	59,0	18,4	
Eşinin Eğitim Düzeyi	İlkokul	61	57,5	19,0	0,707
	Ortaokul	28	58,1	19,3	
	Lise	26	66,0	16,5	
	Üniversite	35	57,2	17,5	
	Toplam	150	59,0	18,4	
Aylık Gelir Durumu	Gelir giderden az	27	56,8	56,7	0,206
	Gelir gidere eşit	99	59,5	57,8	
	Gelir giderden fazla	24	59,4	57,8	
	Toplam	150	59,0	57,8	
Evlenme Şekli	Tanışarak/Anlaşarak	44	64,2	66,7	0,019*
	Görücü Usulü	106	56,9	56,7	
	Toplam	150	59,0	57,8	

Kruskal-Wallis H testi * $p < 0,05$

Tartışma

Çalışmamızda doğal ve cerrahi menopozda olan kadınlar arasında cinsel yaşam kalitesi açısından fark saptanmadı. Ancak evlenme şekli açısından fark olduğu ve tanışarak evlenen katılımcıların görücü usulü evlenenlere göre CYKÖ puan ortalamasının daha yüksek olduğu görüldü.

Günümüzde histerektomi en sık yapılan major jinekolojik cerrahi olarak, kadınların hem sosyal hem de fiziksel yaşantılarını etkileyen operasyonlardan biridir. Diğer yandan histerektominin kadının cinsel fonksiyonları ve cinsel yaşamı üzerine etkileri ile ilgili yapılan çalışmalarda sonuçlar birbirinden farklıdır. Benzer şekilde, Bildircin vd. (2020)'nin menopoz tipinin kadın cinsel işlevine etkisini araştırdığı bir çalışmada cerrahi menopozda olan kadınlar ile doğal menopozda olan kadınlar arasında cinsel performansta anlamlı bir farklılık olmadığı gösterilmiştir. Kökçü, Kurtoglu, Bildircin, Celik, Kaya ve Alper, (2015)'in, Kızıltepe, Tüfekçi, Öcal, Batur ve Kızıltepe, (2007)'nin ve Varma, Oğuzhanoglu, Karadağ, Özdel ve Amuk, (2005)'in yaptıkları benzer çalışmalarda da cerrahi menopozun doğal menapoz ile karşılaştırıldığında kadınların cinsel yaşam kalitesinde farklılık yaratmadığı tespit edilmiştir. Diğer taraftan Dennerstein, Koochaki, Barton ve Graziottin, (2006) tarafından Batı Avrupa'da

yapılan ve postmenopozal kadınlarda cinsel fonksiyonların belirlenmesini amaçlayan çalışmada, cerrahi menopozdaki kadınların cinsel fonksiyonlarının doğal menopozda olanlara göre daha kötü olduğu bildirilmiştir. Topatan ve Yıldız (2012) ile Duran ve Sinan (2020)'nin yaptıkları çalışmalarda da benzer şekilde farklılıklar saptanmıştır. Çalışmamızda tüm katılımcıların CYKÖ puan ortalaması $59,01 \pm 18,3$ idi. İki grup arasında cinsel yaşam kalitesi açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamakla birlikte cerrahi menopoz grubunun CYKÖ puan ortalaması ($59,2 \pm 18,8$) doğal menopozda olan kadınların puanı ortalamasından ($58,8 \pm 18,1$) yüksekti. Bunun sebebinin katılımcılarla yapılan yüz yüze görüşmelerde edindiğimiz bazı ifadelerle bağlı olabileceği düşünülmektedir. Cerrahi menopozda olan kadınların önemli bir kısmı, histerektomi operasyonundan önce çok fazla sıkıntı yaşadıklarını, özellikle anormal uterin kanama nedeniyle opere olanlar, operasyon öncesi cinsel yaşam kalitelerinin kötü olduğunu ifade etti. Bu durumun hem benlik saygısı hem de yaşam kalitesine olumsuz etkilerinin cinsel yaşam kalitesine de yansımakta olduğunu düşündük.

Kadın cinsel yaşam kalitesi birçok faktörden etkilenmekle birlikte, yaşla birlikte fizyolojik olarak kadın bedeninde olan değişiklikler, geçirilen operasyonlar, kronik hastalıklar, kullanılan ilaçlar bu faktörlerin başında gelir (Şahin ve Şimşek, 2007). Menopoz yaşı kadın cinselliğinde belirleyici faktörlerden en önemlisidir. Thornton, Chervenak ve Neal-Perry, (2015), menopoz döneminde cinselliği incelediği bir çalışmada, menopoz yaşı düştükçe, cinsel yaşam kalitesinin de düştüğü gösterilmiştir. Bıldırcın vd. (2020) çalışmasında, doğal menopozdaki kadınların yaş ortalaması $57 \pm 4,5$ yıl iken, cerrahi menopozdaki kadınların yaş ortalamalarının $52 \pm 3,5$ yıl olduğu saptanmıştır. Bir diğer çalışmada, Kökçü vd. (2015) saptadıkları yaş ortalamaları doğal menopozda 54,0 yıl, cerrahi menopozda 52,0 yıl olarak gösterilmiştir. Birçok etnik gruptan oluşan bir toplulukta yapılan, doğal ve cerrahi menopozdaki kadınların sosyo-demografik özelliklerinin ve histerektomi belirleyicilerinin araştırıldığı bir çalışmada (Hilo Women's Health Study) doğal menopoz grubundaki kadınların menopoz yaşı ortalaması $49,4 \pm 3,4$ yıl olarak saptanırken cerrahi menopozdaki kadınların yaş ortalaması 49,7 yıl olarak bildirilmiştir (Sievert, Murphy, Morrison, Reza ve Brown, 2013). Çalışmamızda da doğal menopozda olan kadınların yaş ortalamaları, cerrahi menopozda olan kadınların yaş ortalamalarına göre anlamlı olarak yüksekti. Ancak CYKÖ puanları açısından farklılık yoktu. Cinsel yaşam kalitesi değerlendirilen genç yaştaki kadınlarla yapılan çalışmalarda, kadınların CYKÖ 'nden aldığı puanlar bizim çalışmamızdaki puanlarla karşılaştırıldığında; Küt (2018), kadınlarda CYKÖ puan ortalamasını $81,80 \pm 22,04$ bulurken, Tüzmen (2019); $85,23 \pm 18,43$

olarak saptamıştır. Çalışmamızda ise bu değer toplamda 59 ± 18.4 bulunmuş olup katılımcıların CYKÖ puanının daha genç yaş grubunda yapılan çalışmalardaki CYKÖ puan ortalamalarına göre daha düşük olduğu görüldü. Bu durum bize yaşlanma ile birlikte cinsel yaşam kalitesinin düştüğünü düşündürdü. Jackson, Firth, Veronese, Stubbs, Koyanagi, Yang ve Smith, (2019)'un yaşlılık döneminde erkeklerde ve kadınlarda oluşan cinsel sorunlar ve cinsel doyum ile ilgili yaptığı toplum temelli bir çalışmada, kadınlarda olduğu gibi erkeklerde de cinsel doyumun azaldığı ve hem cinsel yaşam kalitesinde hem de yaşam doyumunda bozulmalar olduğu gösterilmiştir. Bununla birlikte, kadınların erkeklerden farklı olarak cinsel fonksiyonlardaki bozulmalar için daha az yardım almak istedikleri gösterilmiştir (Wylie, Wood ve Mcmanus, 2013).

Cinsel yaşam kalitesi ile eğitim düzeyi arasında bir ilişkiye yönelik yapılan bazı çalışmalarda eğitim düzeyi düştükçe cinsel yaşam kalitesinin de düştüğü bildirilmiştir. Laumann, Paik ve Rosen, (1999) cinsel işlev bozukluğundaki risk faktörlerini araştırdığı bir çalışmada, eğitim düzeyi arttıkça cinsel işlev bozukluğu prevalansının azaldığını rapor etmişlerdir. Aslan, Beji, Güngör, Kadioğlu ve Dikencik, (2008) çalışmada eğitim düzeyi düşük olan kadınlarda cinsel işlev bozukluklarının daha sık görüldü saptanmıştır. Buna karşın Güvel, Yayıoğlu, Bağış, Savaş, Bulgan ve Özkardeş, (2003) ile Kökçü vd. (2015)'in çalışmalarında eğitim düzeyi ile cinsel yaşam kalitesi arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Benzer olarak bizim çalışmamızda da katılımcıların eğitim düzeyinin cinsel yaşam kalitesini etkilemediği sonucuna ulaşıldı. Çalışmamızda hem doğal menopoz hem de cerrahi menopoz grubunda ilkokul mezunu olanların oranı daha yüksekti. Eğitim durumu ilkokuldan liseye doğru yükseldikçe, CYKÖ'den alınan puanların arttığı görüldü. Öte yandan eğitim durumu üniversite olanların CYKÖ puanının düşük olduğu görüldü. Bu durumun sebebi olarak; çalışmamızda üniversite mezunu katılımcıların azınlıkta olması ve cinsel yaşam kalitelerinin doğru değerlendirilmesinde yetersiz olabileceği düşünülmektedir. Dolayısıyla çalışma sonuçlarımız eğitim ile cinsel yaşam kalitesi ilişkisi ile ilgili net bir bilgi verememektedir. Bu konuda daha büyük ölçekli çalışmalara ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

Görücü usulü ile evlenmenin tanışarak/anlaşarak evlenmeye göre cinsel fonksiyon bozuklukları için önemli bir risk faktörü olduğunu bildiren çalışmalar mevcuttur. Özerdoğan, Sayıner ve Köşgeroğlu, ve Ünsal, (2009) cinsel fonksiyon bozukluğu saptanan kadınlardaki sosyo-demografik özellikleri incelediği çalışmada, görücü usulü ile evlenen kadınlarda tanışarak/anlaşarak evlenenlere göre cinsel fonksiyon bozukluğunun anlamlı olarak yüksek

olduğunu tespit etmişlerdir. Çalışmamızda da tanışarak evlenmelerde cinsel yaşam kalitesi daha yüksek bulunmuş olup bu durum; görücü usulü ile evlenmelerin bir kısmında eşlerin birbiriyle uyum sorunu yaşayıp bu durumun cinsel yaşam kalitesinde de düşüşe neden olabileceğini düşündürmektedir (Özerdoğan vd., 2009).

Çalışmamızın negatif yönleri, tek merkezli olması ve hasta sayısının azlığıdır. Diğer taraftan; cerrahi menopozlu gruptaki kadınların TAH+BSO operasyonu olanlardan seçilmiş olması çalışmanın güçlü yanındır.

Sonuç

Kadınlarda hâlâ en çok yapılan major jinekolojik operasyon histerektomidir. Çalışmamızda doğal ve cerrahi menopoz arasında cinsel yaşam kalitesi açısından fark saptanmamıştır. Diğer taraftan histerektominin cinsel yaşam üzerine etkisi hakkında birçok yayın mevcut olmasına rağmen operasyon sonrası kadın cinsel yaşamının nasıl etkilendiği hâlâ belirsizliğini korumaktadır. Kadınların histerektomi sonrası cinsel fonksiyonlarındaki değişime neden olan faktörleri anlamak için, risk faktörleri iyi analiz edilmeli, kadınlar operasyon öncesinde ve sonrasında normal yaşama dönüş ve cinsel yaşamla ilgili olarak bilgilendirilmeli, bu konuda danışmanlık hizmeti verilmelidir.

Çıkar Çatışması: Yazarlar arasında çıkar çatışması yoktur.

Yazar Katkıları: Fikir: EN, DA, BK; Tasarım/ Dizayn: EN, DA, BK, SM, Hİ, PK; Denetleme: EN, DA, BK, SM, Hİ, PK; Veri toplanması ve/veya işleme: EN, DA, BK, SM, Hİ, PK; Analiz ve/veya yorum: EN, DA, BK, SM, Hİ, PK; Yazıyı yazan: EN, DA, BK, SM, Hİ, PK.

Hakem Değerlendirmesi: İç/Dış bağımsız.

Kaynaklar

- Aslan, E., Beji, N. K., Güngör, I., Kadioglu, A. ve Dikencik, B. K. (2008). Prevalence and risk factors for low sexual function in women: A study of 1,009 women in an outpatient clinic of a university hospital in Istanbul. *The Journal of Sexual Medicine*, 5(9), 2044-2052. <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2008.00873.x>.
- Bıldırın, F. D., Özdeş, E. K., Karlı, P., Özdemir, A. Z. ve Kökçü, A. (2020). Does type of menopause affect the sex lives of women? *Medical Science Monitor: International Medical Journal of Experimental and Clinical Research*, 26, e921811-1. <https://doi.org/10.12659/MSM.921811>.
- Davies, A. & Magos, A. L. (1997). 4 Indications and alternatives to hysterectomy. *Baillière's Clinical Obstetrics and Gynaecology*, 11(1), 61-75. [https://doi.org/10.1016/S0950-3552\(97\)80050-8](https://doi.org/10.1016/S0950-3552(97)80050-8).
- Dennerstein, L., Koochaki, P., Barton, I., & Graziottin, A. (2006). Hypoactive sexual desire disorder in menopausal women: A survey of Western European women. *The Journal of Sexual Medicine*, 3(2), 212-222. <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2006.00215.x>.
- Duran, A. D. ve Sinan, Ö. (2020). Doğal ve cerrahi menopozu giren kadınlarda cinsel fonksiyon bozukluklarının ve depresyon durumlarının belirlenmesi. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(2), 150-156. <https://doi.org/10.30934/kusbed.633350>.
- Graziottin, A. & Gambini, D. (2015). Anatomy and physiology of genital organs—women. *Handbook of Clinical Neurology*, 130, 39-60. <https://doi.org/10.1016/B978-0-444-63247-0.00004-3>.

- Güvel, S., Yaycıoğlu, Ö., Bağış, T., Savaş, N., Bulgan, E. ve Özkardeş, H. (2003). Evli kadınlarda cinsel fonksiyonlara etkin faktörler. *Türk Üroloji Dergisi*, 29(1), 43-48. Erişim Adres: <https://www.turkishjournalofurology.com/content/files/sayilar/54/buyuk/43-481.pdf>.
- Jackson, S. E., Firth, J., Veronese, N., Stubbs, B., Koyanagi, A., Yang, L. & Smith, L. (2019). Decline in sexuality and wellbeing in older adults: A population-based study. *Journal Of Affective Disorders*, 245, 912-917. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.11.091>.
- Kızıltepe, A., Tufekci, E., Ocal, A., Batur, O., & Kızıltepe, H. F. U. (2007). Comparison of sexual functioning in women who have history of total hysterectomy with women of similar age without history of hysterectomy. *Medical Journal of Bakırköy*, 3(1), 23-28. Erişim Adres: <https://www.bibliomed.org/?mno=40186>.
- Kökçü, A., Kurtoglu, E., Bildircin, D., Celik, H., Kaya, A. ve Alper, T. (2015). Does surgical menopause affect sexual performance differently from natural menopause?. *The Journal of Sexual Medicine*, 12(6), 1407-1414. <https://doi.org/10.1111/jsm.12891>.
- Küt, D. (2018). *Genç Yetişkin Kadın Bireylerin Bağlanma Stilleri ile Cinsel Yaşam Kalitesi Düzeyleri, Cinsel Özgüven ve Psikolojik Belirtilerinin İncelenmesi*. (Doktora tezi). Maltepe Üniversitesi.
- Laumann, E. O., Paik, A., & Rosen, R. C. (1999). Sexual dysfunction in the United States: Prevalence and predictors. *JAMA*, 281(6), 537-544. <https://doi.org/10.1001/jama.281.6.537>.
- Moen, M. (2016). Hysterectomy for benign conditions of the uterus: Total abdominal hysterectomy. *Obstetrics and Gynecology Clinics*, 43(3), 431-440. <https://doi.org/10.1016/j.ogc.2016.04.003>.
- Özerdoğan, N., Sayiner, F.D., Köşgeroğlu, N. ve Ünsal, A. (2009). 40-65 yaş grubu kadınlarda cinsel fonksiyon aabozukluğu prevalansı, depresyon ve diğer ilişkili faktörler. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 2(2), 45-59. Erişim Adres: <http://acikerisim.maltepe.edu.tr/xmlui/bitstream/handle/20.500.12415/3573/Nebahat%20%20c3%96zerdo%4%9fan.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Sievert, L. L., Murphy, L., Morrison, L. A., Reza, A. M., & Brown, D. E. (2013). Age at menopause and determinants of hysterectomy and menopause in a multi-ethnic community: *The Hilo Women's Health Study*. *Maturitas*, 76(4), 334-341. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2013.08.007>.
- Symonds, T., Boolell, M., & Quirk, F. (2005). Development of a questionnaire on sexual quality of life in women. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 31(5), 385-397. <https://doi.org/10.1080/00926230591006502>.
- Şahin, F., Şimşek, D. (2007). Cinsel Yaşam ve Sorunları. İçinde: Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği (CETAD) Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Alanında Ulusal ve Yerel Medya Yoluyla Savunuculuk Projesi [İnternet]. Erişim Tarihi: 12.09.2022, Erişim Adresi: <http://www.cetad.org.tr/cetaddata/books/35/pdf-dosyasini-indirmek-icin-tiklayiniz.pdf>. P.7.
- Thakar, R., Manyonda, I., Stanton, S. L., Clarkson, P., & Robinson, G. (1997). Bladder, bowel and sexual function after hysterectomy for benign conditions. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 104(9), 983-987. <https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.1997.tb12053.x>.
- Thornton, K., Chervenak, J., & Neal-Perry, G. (2015). Menopause and sexuality. *Endocrinology and Metabolism Clinics*, 44(3), 649-661. <https://doi.org/10.1016/j.ecl.2015.05.009>.
- Topatan, S., & Yıldız, H. (2012). Symptoms experienced by women who enter into natural and surgical menopause and their relation to sexual functions. *Health Care for Women International*, 33(6), 525-539. <https://doi.org/10.1080/07399332.2011.646374>.
- Tuğut, N. ve Gölbaşı, Z. (2010). Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kadın Türkçe Versiyonunun Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Cumhuriyet Medical Journal*, 32(2): 172-180. Erişim Adres: <http://cmj.cumhuriyet.edu.tr/en/download/article-file/47694>.
- Tüzmen, H. (2019). *Postpartum dönemdeki kadınların cinsel yaşam kalitesi ve ilişkili faktörler*. (Yüksek lisans tezi). Necmettin Erbakan Üniversitesi.
- Varma, G. S., Oğuzhanoglu, N. K., Karadağ, F., Özdel, O. ve Amuk, T. (2005). Doğal ve cerrahi menopozda depresyon ve anksiyete düzeyleri ile cinsel doyum arasındaki ilişki. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 8(3), 109-115. Erişim Adres: https://jag.journalagent.com/kpd/pdfs/KPD_8_3_109_115.pdf.
- Wylie, K.R., Wood, A. & McManus, R. (2013). Sexuality and old age. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz*, 56(2), 223-30. <https://doi.org/10.1007/s00103-012-1602-4>.
- Yermez, E., Gür, E. B., İbrahim, S. E. K. Ü., Kurtulmuş, S., ve Boyacıoğlu, H. (2004). Serviks ve overleri koruyarak yapılan histerektominin seksüel fonksiyonlar üzerindeki etkisi. *Ege Tıp Dergisi*, 43(1), 33-39. Erişim Adres: <http://egetipdergisi.com.tr/en/download/article-file/350066>, Erişim Tarih: 12.08.2022.



ISSN: 2757-6817

Unika Sağlık Bilimleri Dergisi
Unika Journal of Health Sciences



Araştırma Makalesi/Research Article

The Reflections of the Communication Style on Patient Satisfaction and Nurses' Perceptions of the Profession

İletişim Tarzının Hasta Memnuniyeti ve Hemşirelerin Meslek Algularına Yansımaları

Sultan ÖZKAN ŞAT¹, Pınar AKBAŞ², Mine İŞ³, Şengül YAMAN SÖZBİR⁴

Abstract: Objective: Nurses need to know and apply interpersonal communication techniques to provide care to individuals in a manner that respects their rights and privacy within their unique characteristics, personality, and integrity. The study aimed to experimentally reveal and do an in-depth examination of nurses' formal and informal address and communication style on patient satisfaction with nursing care and nurses' perceptions of the profession. Methods: This study used a quantitative-qualitative mixed method. The sample of the quantitative study consisted of 12 nurses and 32 patients. The data collection form for patients and nurses, Newcastle Satisfaction with Nursing Scale, and Perception of Nursing Profession Scale were used to collect quantitative data. The qualitative study involved in-depth interviews were conducted with six nurses and seven patients in total. Results: It was found that there was no statistically significant relationship between the form of address and satisfaction with nursing care and nurses' perception of the nursing profession. In-depth interviews revealed that nurses considered the informal form of address as part of care. The patients stated that the use of the informal form of communication enhanced their compliance with treatment. Conclusions: A formal form of address should be used when patients are first met, patients should be asked how they would like to be addressed in the continuation of the care process, and nurses should be addressed to patients according to patients' request.

Keywords: Communication, Nursing care, Nurse patient relationship, Patient satisfaction.

Öz: Amaç: Hemşirelerin, bireylere benzersiz özellikleri, kişilikleri ve bütünlükleri içinde haklarına ve mahremiyetlerine saygı duyarak bakım verebilmeleri için kişiler arası iletişim tekniklerini bilmeleri ve uygulamaları gerekir. Bu çalışmada, hemşirelerin hemşirelik bakımından hasta memnuniyeti ve mesleğe ilişkin algıları üzerindeki resmi ve resmi olmayan hitap ve iletişim biçimlerinin deneysel olarak ortaya çıkarılması ve derinlemesine incelenmesi amaçlanmıştır. Yöntem: Bu çalışmada nicel-nitel karma yöntem kullanılmıştır. Nicel araştırmanın örneklemini 12 hemşire ve 32 hasta oluşturmuştur. Nicel verilerin toplanmasında hasta ve hemşireler için veri toplama formu, Newcastle Hemşirelikten Memnuniyet Ölçeği ve Hemşirelik Mesleği Algısı Ölçeği kullanılmıştır. Derinlemesine görüşmelerin yer aldığı nitel çalışma, toplam altı hemşire ve yedi hasta ile gerçekleştirilmiştir. Bulgular: Hitap şekli ile hemşirelik bakımından memnuniyet ve hemşirelerin hemşirelik mesleğine ilişkin algıları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı saptandı. Derinlemesine görüşmeler, hemşirelerin gayri resmi hitap şeklini bakımın bir parçası olarak gördüklerini ortaya çıkardı. Hastalar informal iletişim biçiminin kullanılmasının tedaviye uyumlarını artırdığını belirtmişlerdir. Sonuç: Hastalarla ilk karşılaşıldığında resmi bir hitap şekli kullanılmalı, bakım sürecinin devamında hastalara nasıl hitap edilmesini istedikleri sorulmalı ve hastaların isteğine göre hemşireler hastalara hitap etmelidir.

Anahtar Kelimeler: İletişim, Hemşirelik bakımı, Hemşire hasta ilişkisi, Hasta memnuniyeti.

¹Dr. Öğretim Üyesi, Bitlis Eren Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, 0000-0002-9951-4073, sultan.ozkan25@gmail.com

Assistant Professor, Bitlis Eren University, Faculty of Health Sciences

² Sorumlu Yazar: Dr. Öğretim Üyesi, Karabük Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, 0000-0003-3931-8035, pnar.ates74@gmail.com

Assistant Professor, Karabük University, Faculty of Health Sciences

³ Uzm. Hemşire, Çubuk Devlet Hastanesi, 0000-0002-1034-9244, mineis001@gmail.com

Expert Nurse, Çubuk State Hospital

⁴ Profesör Doktor, Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, 0000-0001-9870-5161, sengul.yaman@hotmail.com

Professor Doctor, Gazi University, Faculty of Health Sciences

Introduction

With the advancement of technology and globalization, the health system has adopted a quality and patient-oriented service delivery. Patient satisfaction has become a primary determining factor of quality and patient-oriented service delivery (Al-Neyadi, Abdallah, and Malik, 2018; Fatima, Malik, and Shabbir, 2018; Lim, Lim, Heinrichs, Al-Aali, Aamir, and Qureshi, 2018). Patient satisfaction varies based on the patient's expectations and the suitability of the service to the patient's socio-cultural values (Khiavi, Qoliour, Saadati, Dashtinejad, and Mirr, 2018; Oyeniran, Adeyeye, and Sowunmi, 2020). Studies on this topic have shown that factors, such as the medical service quality, patient waiting time, and behaviors of the health personnel (communication, courtesy), affect patient satisfaction (Kılıç and Topuz, 2015). Considering these factors, it is thought that the communication that the healthcare professionals establish with the patient and whether the language used in the communication is formal or informal may affect patient satisfaction.

There are some language behavior models used in communication in various areas of daily life in every society. These language behavior patterns, which have often become a social norm, are usually used when communicating with someone or addressing someone, making compliments, or saying goodbye to people (Kurtz, Draper, and Silverman, 2017). Ways of addressing people, which are one of these types of language behaviors, are among essential routine language behaviors of daily life, which are shaped by the relationship of people in interaction with each other in particular, and by individuals' age, education level, cultural background, and similar factors in general (Turkish Language Society, 2020).

Nurses need to know and apply interpersonal communication techniques to provide care to individuals in a manner that respects their rights and privacy within their unique characteristics, personality, and integrity (Kornhaber, Walsh, Duff, and Walker, 2016; Vertino, 2014). In addition to the use of communication techniques, addressing the patient by name, power distribution, trust, sociability, autonomy and responsibility and thought for privacy help develop care relationship, and the type and quality of communication established with patients in the health sector contributes directly to patient satisfaction (Sibiya, 2018; Zamanzadeh, Jasemi, Valizadeh, Keogh, and Taleghani, 2015).

Whether the communication between the nurse and the patient should be informal or formal is a controversial issue. It is reported that when informal communication is established

between the patient and the nurse, a feeling of trust develops in the patient, and the patient can easily convey their requests and complaints to the nurse thanks to the informal communication, and this facilitates patient compliance with the treatment applied (Kwamea and Petrucka, 2020). On the other hand, it is recommended that the formal way of address, "you", should be adopted and that the words of courtesy, such as "sir", "madam," should be used in health communication in Turkey. The rationale for this proposal is the presumption that when the words "aunt" and "uncle" are used as a way of address to patients, the professional distance to be maintained will be lost (Gültekin, 2016).

Turkey is a multi-cultural country where different groups with very different ethnic and socio-cultural features live. Culture is unique to human beings and is determined by social rules (Yağbasan and Demirbağ, 2017). The form of address and attitudes, and behaviors exhibited can differ significantly from society to society and from culture to culture (Limon, Perry, Granot, Gordon, Stemmer, and Stemmer, 2016). These differences in communication behaviors result in problems, such as incomprehension/ misunderstanding or misunderstanding/misinterpretation in intercultural communication, thus leading to the development of mutual prejudices and "communication accidents" resulting in resentment (Cüceloğlu, 2012). Therefore, nurses use different styles and forms of address in their communication with patients. Within the scope of culturally appropriate care, formal (madam, sir) or informal (uncle, aunt) forms of address can be used for groups with socio-cultural differences. However, there is no study finding how patients perceive these different forms of address, how they feel, and how they affect the care process and care satisfaction. A qualitative study conducted solely on physician-patient communication revealed that half of the patients wanted to be addressed formally (Atilla, Oksay and Erdem, 2012). On the other hand, it is not known what form of address and communication style nurses use, how they decide on these forms of address, and how their care is affected by this style of address and communication.

Methods

Design

This study used a mixed method. Sequential explanatory design, which is one of the mixed method patterns, was used. In this design, predominantly quantitative data is collected and analyzed. Priority is usually in quantitative data. This design is particularly useful in explaining unexpected research findings or associations (Creswell, 2003). In this study, it was aimed to

examine the formal and informal addressing of nurses on patient satisfaction in nursing and their perceptions of the profession.

Participants

The study's universe consisted of nurses working in all inpatient wards of a state hospital in Ankara and patients in the same wards. In the direction of homogeneous sampling, one of the purposeful sampling methods for the sample of the research; The nurses and patients working in the internal medicine service were selected considering the long hospitalization of the patients, the similar weights of the patients of both sexes, and the wide age distribution of the patients. Twelve nurses work in the internal medicine service, and there are 40 patients in the service. Three of the patients who had psychiatric, perceptual, or consciousness problems, and another three illiterate were not included in the sample, and two discharged patients were excluded. Besides, if any of the patients did not agree to participate in the study, all of the patients in the same room selected for the study would be excluded from the sample; however, no such situation was encountered. The sample of the study consisted of 12 nurses and 32 patients based on voluntary participation.

Data Collection

The study was carried out between October 2018 and January 2019. The study had three phases. In the first phase of the study, in-depth interviews were conducted with patients and nurses. In the second and third phases, quantitative data were collected.

Collection of qualitative data

Qualitative interviews were conducted at the first stage of the research, before the experimental stage of the research, and the views of the participants on the way of addressing were presented without any intervention.

The interviews were held according to a semi-structured questionnaire's instructions, including 4 to 5 questions, and new questions were added when necessary. Questionnaire instructions were created separately for nurses and patients.

Questions prepared for nurses;

1- How do you usually address your patients (ma'am-sister, uncle-aunt, by name)? Which communication style (formal; you-with-us or informal; you-me) do you use? From where?

2- Does the form of address affect professionalism in nursing? How?

3- Does the form of address affect patient satisfaction? How?

4- Are there any problems between the patient and the nurse when different forms of addressing and speaking styles are used? What problems can occur?

Questions prepared for patients;

1- How do nurses usually address you (ma'am-sister, uncle-aunt)? How do they talk to you? (you-usli or senli-meli) Why do you think they are addressing and speaking in this way?

2- How would you like nurses to address you? From where?

3- What is the difference in terms of addressing you in this way and not in another way?

4- Do different forms of address affect your satisfaction with the service in the hospital? How?

5- Do different forms of address affect your adherence to treatment/recovery process? Why how?

The interviews continued until the data were repeated, and in-depth interviews were conducted with six nurses and seven patients in total. Two researchers, including the interviewer and one as the observer, were present during the interviews. The interviews were held in an empty room in the clinic, where only participants and researchers were present. The interviews were held at appropriate times for the participants, out of the treatment and mealtimes, not to interrupt the interviews and not distract them. Before the interview started, the participants were informed that the interview would be audio-recorded, and the recording was made after their approval. Each interview took approximately 20-25 minutes.

Collection of quantitative data

In the second stage, the first part of the data collection form and the Newcastle Satisfaction with Nursing Scale were administered to the patients in the selected ward, and the first part of the data collection form and the Perception of Nursing Profession Scale were administered to the nurses. Then, nurses were asked to informally address the patients who were included in the sample, such as "uncle or aunt" or directly by name for a week. At the end of one week, the patients were administered the second part of the data collection form, and the

Newcastle Satisfaction with Nursing Scale and the nurses were administered the second part of the data collection form and the Perception of Nursing Profession Scale.

In the third phase of the study, nurses were asked to formally address the same patients, such as "madam, sir," for a week. At the end of the week, the patients were administered the third part of the data collection form and the Newcastle Satisfaction with Nursing Scale, and the nurses were administered the third part of the data collection form and the Perception of Nursing Profession Scale.

Data Collection Tools

The data collection form was developed separately for patients and nurses.

The data collection form for patients consists of three parts. There are five questions to determine the demographic characteristics of the patients in the first part, eight questions to determine the views of the patients about the informal address style using titles such as "uncle/aunt" in the second part, and eight questions to reveal their thoughts about the formal address style using titles such as "sir/madam" in the third part.

The data collection form for nurses consists of three parts. There are six questions to determine the demographic characteristics of the nurses in the first part, eight questions to determine the views of the nurses the informal address style using titles such as "uncle/aunt" in the second part, and eight questions to reveal their thoughts about the formal address style using titles such as "sir/madam" in the third part.

Newcastle Satisfaction with Nursing Scale (NSNS): The Newcastle Satisfaction with Nursing Scale was developed by Thomas et al. in 1996. Akın and Erdoğan (2007) conducted the Turkish validity and reliability study of the scale. The scale has 19 items about nursing care and a 5-point Likert-type rating structure. After the scores of all marked items on the scale are summed, the total score is obtained, and it is converted to a score in the range of 0-100. A total score of 100 indicates satisfaction with all aspects of nursing care. Cronbach's alpha coefficient of the scale was found as 0.96 in the study of Thomas et al. (1996). It was 0.96 in the study of Akın and Erdoğan (2007) (Akın and Erdoğan, 2007; Thomas, McColl, Priest, Bond, and Boys, 1996). The present study's coefficient was found as 0.96 for the pretest, 0.96 for the posttest-1, and 0.94 for the posttest-2.

The Perception of Nursing Profession Scale (PNPS): The Perception of Nursing Profession Scale is a 5-point Likert-type scale and consists of 22 items and two subscales.

Scoring of the expressions used to determine the level of perception is as follows: strongly disagree (1 point), disagree (2 points), neutral (3 points), agree (4 points), and strongly agree (5 Points). The minimum and maximum points that can be taken from the scale ranged from 22 to 110. Increased total scores obtained from the scale indicates the positive perception of the profession. Cronbach's alpha coefficient of the scale was found as 0.83 (Eşer, Khorshid, and Denat, 2006). The present study's coefficient was found as 0.94 for the pretest, 0.92 for the posttest-1, and 0.64 for the posttest-2.

Data Analysis

The SPSS 24.0 (Statistical Package for Social Sciences, version 24.0, for Windows) software package was used to analyze the quantitative data. Mean \pm standard deviation values, numbers, percentages, Chi-square, and Wilcoxon test, one of the non-parametric tests, were used to analyze the data.

In the qualitative data analysis, the audio-recording obtained during the interviews was transcribed word-by-word by the researchers, and thus the research findings were transformed into written documents. In analyzing the qualitative data extracted from the written documents, the content analysis technique was used, and the findings were supported by the participants' direct statements.

Ethical Consideration

The SPSS 24.0 (Statistical Package for Social Sciences, version 24.0, for Windows) software package was used to analyze the quantitative data. Mean \pm standard deviation values, numbers, percentages, Chi-square, and Wilcoxon test, one of the non-parametric tests, were used to analyze the data.

Results

A total of 12 nurses and 32 patients participated in the study. The socio-demographic characteristics of the participants are shown in Table 1.

Findings of nurses' experiences on formal and informal address form

After the nurses addressed the patients as aunt/uncle for a week, the nurses' experiences with the use of aunt/uncle address are shown in Table 2. While addressing as aunt/uncle, 58.3% of the nurses stated that they felt comfortable, 58.3% of them stated that this form of address did not affect their professionalism, and 66.7% stated that this form of address had a positive effect on patients' compliance with treatment (Table 2).

Table 1: Socio-demographic characteristics of the participants

Socio-demographic characteristics of the nurses	$\bar{X}\pm SD$	Min.-Max.
<i>Age</i>	40±5.44	28-46
<i>Working years as a nurse (year)</i>	18.5±6.2	7-25
	Number	%
<i>Sex</i>		
Female	10	83.3
Male	2	16.7
<i>Education</i>		
High school	3	25.0
Undergraduate or above	9	75.0
<i>Economic status</i>		
Income less than expenses	4	33.3
Equal income and expenses	7	58.3
Income more than expenses	1	8.3
Socio-demographic characteristics of the patients	$\bar{X}\pm SD$	Min.-Max.
<i>Age</i>	56.7±20.4	17-85
	Number	%
<i>Sex</i>		
Female	20	62.5
Male	12	37.5
<i>Education Level</i>		
Literate	16	50.0
Elementary school	9	28.2
High school	6	18.8
Under graduate or above	1	3.1
<i>Economic status</i>		
Income less than expenses	18	56.3
Equal income and expenses	9	28.1
Income more than expenses	5	15.6
<i>The longest place of residence</i>		
Village-town	13	40.6
District	14	43.8
City	4	12.5
Metropolis	1	3.1
Socio-demographic characteristics of the nurses	$\bar{X}\pm SD$	Min.-Max.
<i>Age</i>	40±5.44	28-46

After the nurses addressed the patients as "sir/madam" for a week, the nurses' experiences with the use of the address "sir/madam" are shown in Table 2. When using the sir/madam address form; 66.7% of the nurses stated that they felt comfortable, 66.7% of them stated that this form of address did not affect their professionalism, and 41.7% of them stated that this form of address had a positive effect on the compliance of the patients with the treatment (Table 2).

Table 2: Nurses' statements about addressing the patients using titles, such as "aunt-uncle and sir-madam"

When a different form of address is used	When titles such as "aunt/uncle" are used (n=12)		When titles such as "sir/madam" are used (n=12)	
	Number	%	Number	%
Nurses feel				
Comfortable	7	58.3	8	66.7
Nervous	5	41.7	4	33.3
Nurses think this has positively affected patients' compliance with treatment				
Yes	8	66.7	5	41.7
No	4	33.3	7	58.3
Nurses think the form of address has affected their professionalism				
Yes	5	41.7	4	33.3
No	7	58.3	8	66.7

Findings of in-depth interviews on nurses' formal and informal addressing

In in-depth interviews, some of the nurses stated that they decided the way of addressing the patients according to their socioeconomic status and age.

"If the patient comes from a village, I use "uncle, aunt," or I use "sister" if she has a conservative wearing style; it depends. In this way, they feel closer to me. They need to trust. I need to help them. I address them according to the situation." (Nurse 1)

"Uncle or aunt is something that can be used according to age. Of course, it can also be used formally. If a patient is a young person with no chronic disease, I can call the person directly by name if I know the patient. But as I said, if the person is a polyclinic patient and irritable, it is better to address them with titles such as "sir or madam." (Nurse 6)

Some of the nurses in in-depth interviews stated that informal communication was used in patient groups with long-term hospitalization and that they used formal communication in cases where there was patient circulation.

"I mostly –usually- address patients using titles such as "aunt or uncle" because we know them. This applies in the internal medicine service here. But I also worked in other services. In places where circulation is high, you use "madam, sir," because there should be a formal distance there." (Nurse 2)

In in-depth interviews, some of the nurses stated that informal address with titles "uncle or aunt" positively affected patients' compliance with treatment. Besides, they stated that informal address as part of care and felt happier while doing their work using an informal form of communication.

“After all, it is patient psychology. When they come here, they are shy, so they cannot speak freely – because they are timid. When you say "uncle aunt," they feel safe, close, and talk comfortably. Since they feel safe, they ask about things they cannot do or understand. They become timid when you use formal language. They cannot ask questions. They say that they are not satisfied, either.” (Nurse 1)

In in-depth interviews, some nurses stated that they received patients' reactions when they preferred a formal way of address by using titles such as "sir/madam" and that patients wanted to be addressed informally.

“I mean, if I say, 'madam,' they say, "you are my daughter, you are my daughter's age." For this reason, it is more sincere to call them as 'aunt/uncle'; then, they feel themselves closer.” (Nurse 4)

In in-depth interviews, some of the nurses stated that formal addresses using titles such as 'madam/sir' should be used to establish a formal relationship with the patient.

“I am a nurse, and they are patients; there must be a distance between us. There must be respect between us both for them and me. Otherwise, when you get a little more sincere, their respect for us decreases a bit. They start to get more irritable. Without letting this happen, they must see that there is formality between us and that there is a distance...” (Nurse 6)

In in-depth interviews, some of the nurses stated no relationship between the form of address and professionalism.

“I do not think professionalism has anything to do with the style of address and communication. Professionalism means the ability to understand the medical condition of the patient and to grasp what is happening at that moment; understanding if the patient's blood pressure is low or sugar level is high...” (Nurse 1)

Findings of the patients' experiences regarding formal and informal addressing

After addressing the patients as aunt/uncle for one week, the experiences of the patients regarding the use of aunt/uncle address are shown in Table 3. 96.9% of the patients stated that they felt comfortable when they were addressed as aunt/uncle, 84.4% of them stated that this form of address affected their treatment compliance positively, and 87.5% stated that addressing them as uncle/aunt and you/me did not affect their thoughts about nurses and the nursing profession. 21.9% of the patients stated that they asked the nurses "why are you addressing me

like that" in the face of this form of address, and 12.5% stated that they had problems with the nurses when this form of address was used ($p < 0.05$) (Table 3).

After addressing the patients as sir/madam for one week, the experiences of the patients regarding the use of sir/madam address are shown in Table 3. All of the patients (100%) stated that they felt comfortable when they were addressed as gentleman/madam, 34.4% of them stated that this form of address had a positive effect on their adherence to treatment, and all of the patients stated that addressing them as sir/madam and with you/we did not affect their thoughts about nurses and the nursing profession. In addition, when sir/madam address is used; All of the patients stated that they did not ask the nurses "why are you addressing me this way", that they did not demand that they be addressed in another way, and that they did not have any problems with the nurses when this form of address was used (Table 3).

Findings of in-depth interviews on patients' formal and informal addressing

In in-depth interviews, some of the patients stated that using the informal form of address would be more appropriate in terms of respect. Patients stated that addressing with titles such as "aunt/uncle" was related to age.

"If they are younger than me, let them call me 'uncle'; if they are older than me, they can call me 'sir.' Of course, it is about age. They know this; of course, our age is obvious. They consider their age and our age, and they eventually call us 'sir' or 'brother.'" (Patient 2)

In in-depth interviews with the patients, some stated that they felt more comfortable and could easily express their problems when they were addressed informally.

"I will feel more comfortable when they call me 'uncle.' I will easily express my problems, but I can be a bit hesitant if they call me 'sir.' I may not be comfortable ... Now when you say, 'Mr. ...', I feel as if you see yourself in higher status and me in a lower status." (Patient 1)

"When they call me 'uncle,' I can say, 'my daughter, I have itching, I have a cough, or I have nausea.' But you come and say, 'where is your pain?', for example, putting a distance between us..." (Patient 1)

In in-depth interviews, some of the patients stated that they found the use of 'uncle/aunt' more sincere when addressing.

"Sometimes they call me 'aunt.' I like it. It sounds great and sincere." (Patient 7)

In in-depth interviews, some of the patients stated that the form of address was not important; what mattered was that health professionals did their job properly and implemented the treatment and care plan.

"After all, it does not matter if they call me 'aunt' or 'madam' when they do their job well. ... Both sound the same for me. I will be glad when they do their job well." (Patient 5)

Table 3: Statistical findings of patients' reports relating to the form of address with titles, such as "uncle/aunt and sir/madam"

When a different form of address is used	Use of "aunt/uncle" (n=32)		Use of "sir/madam" (n=32)		Test statistics*	P
	Number	%	Number	%		
Patients feel						
Comfortable	31	96.9	32	100.0	$\chi^2=1.016$	0.500
Nervous	1	3.1	0	0.0		
Patients think this has positively affected their compliance with treatment						
Yes	27	84.4	11	34.4	$\chi^2=16.583$	0.000**
No	5	15.6	21	65.6		
Patients ask nurses why they are addressing in this way						
Yes	7	21.9	0	0.0	$\chi^2=7.860$	0.005**
No	25	78.1	32	100.0		
Patients ask nurses to use a different form address						
Yes	4	12.5	0	0.0	$\chi^2=4.267$	0.057**
No	28	87.5	32	100.0		
Patients think the form of address has affected/changed their perspectives and thoughts about nurses/nursing profession						
Yes	4	12.5	0	0.0	$\chi^2=4.267$	0.057**
No	28	87.5	32	100.0		
Patients have problems with nurses						
Yes	4	12.5	0	0.0	$\chi^2=4.267$	0.057**
No	28	87.5	32	100.0		

* χ^2 : Chi-square tests were used. **: significant at 0.05

Findings of the pretest-posttest administration of the Perception of Nursing Profession Scale to nurses

The mean score of the nurses participating in the study from the PNPS obtained before using various forms of address (mean pretest score: 79.16 ± 17.09) was found to be lower compared to the mean score obtained after using an informal form of address with titles such as "aunt/uncle" (mean posttest 1 score: 85.50 ± 12.66) and the mean score obtained after using

a formal form of address with titles such as "sir/madam" (mean posttest 2: 86.91 ± 4.29) (Table 4).

Findings of the pretest and posttest administration of the Newcastle Satisfaction with Nursing Scale to patients

Table 5 presents the mean scores obtained from the administration of the NSNS to patients participating in the study before and after the use of different forms of address. According to the mean scores in Table 5, different forms of address were found not to create a statistically significant difference in terms of the patients' satisfaction with nursing care ($p > 0.05$).

Table 4: Comparison the pretest, posttest-1, and posttest-2 results of the Perception of Nursing Profession Scale

	N	$\bar{X} \pm SS$	Min.	Max.	Z	p
Pretest	12	79.16±17.09	38	105		
Posttest-1 (after using titles such as 'aunt/uncle' for addressing)	12	85.50±12.66	63	100	-0.472	0.637
Pretest	12	79.16±17.09	38	105		
Posttest-2 (after using titles such as 'madam/sir' for addressing)	12	86.91±4.29	81	94	-1.413	0.158
Posttest-1 (after using titles such as 'aunt/uncle' for addressing)	12	85.50±12.66	63	100		
Posttest-2 (after using titles such as 'madam/sir' for addressing)	12	86.91±4.29	81	94	-0.196	0.844

$p > 0.05$

Table 5: Comparison the pretest, posttest-1, and posttest-2 results of the Perception of Nursing Profession Scale

	N	$\bar{X} \pm SS$	Min.	Max.	Z	p
Pretest	32	82.31±15.03	55.26	100		
Posttest-1 (after using titles such as 'aunt/uncle' for addressing)	32	81.00±12.92	38.16	100	-0.112	0.911
Pretest	32	82.31±15.03	55.26	100		
Posttest-2 (after using titles such as 'madam/sir' for addressing)	32	86.47±10.26	61.84	100	-0.898	0.369
Posttest-1 (after using titles such as 'aunt/uncle' for addressing)	32	81.00±12.92	38.16	100		
Posttest-2 (after using titles such as 'madam/sir' for addressing)	32	86.47±10.26	61.84	100	-1.814	.070

$p > 0.05$

Discussion

Communication in nursing care, which is an interpersonal process, is a fundamental concept in forming a nurse-patient relationship and is affected by the patients' culture (Feo, Rasmussen, Wiechula, Conroy and Kitson, 2017; Kwamea and Petrucka, 2020). Intercultural communication resulting from a social interaction ensures the nurse's use of communication skills effectively by considering the patient's verbal and non-verbal expressions, cultural values, care needs, and perceptions (Özcan, 2012). In this context, it is also recommended to collect data regarding the form of address used according to the patient's culture while collecting data from patients (Larsen, Mangrio and Persson, 2020; Fakhr-Movahedi, Rahnavard, Salsali and Negarandeh, 2016).

In our study, the nurses emphasized that a formal form of address needed to be used to establish formality and distance between the patient and the health care professional and that they felt more comfortable when they employed formal forms of address compared to when they used informal forms of address. However, they stated that the form of address might change depending on some characteristics of the patient, such as age, educational status, and gender, and therefore they thought using an informal form of address would not negatively affect professionalism. A study in the literature reported that patients addressed healthcare professionals by their names and titles, and health professionals addressed patients formally at a rate of 88% (Sim, Hallahan and McDonald, 2012). In a study conducted with nurses, it was stated that 59.1% of nurses used a formal form of address when addressing patients (Şimşek Arslan, Göktaş and Buldukoğlu, 2019). In another study conducted with physicians, it was reported that a formal form of address was employed in the patient-physician relationship by using the title and name together (Moore, Yelland and Ng 2011). The findings of our study were similar to the literature in this respect.

Intercultural nursing philosophy emphasizes the necessity of using a formal form of address to protect the patient's identity and characteristics while providing care. However, it is stated that an informal form of address can also be used in cases where individuals know each other, people have more intimate relationships due to living in small regions, people coming from rural areas adopt an informal form of address, and people do not feel uncomfortable. The important thing is to show respect for every culture's individuals and protect their dignity (Kwamea and Petrucka, 2020; Özcan, 2012). Studies show that informal forms of address used

in society are also employed in addition to the use of formal forms of address between healthcare professionals and patients (Parsons, Hughes and Friedman, 2016; Limon et al., 2016). In our study, when the nurses used the informal form of address, 96.9% stated that they felt more comfortable, and 84.4% stated that it was easier to adapt to the treatment. The patients also stated that they thought it was more appropriate for nurses to use an informal (aunt/uncle) form of address due to respecting their older age and that the informal form of address facilitated expressing their complaints and was more sincere. Besides, they stated that the form of address had nothing to do with professionalism and that the important thing was the nursing care and the appropriate application of treatment.

On the other hand, in our study, when the nurses addressed the patients with a formal tone, all of the patients stated that they felt more comfortable, and 34.4% of the patients stated that it was easier to adapt to the treatment. In addition to these, when the formal form of address was used, all of the patients stated that they did not experience any problems with the nurses and did not demand any other form of address. In a study examining the patient-physician relationship in our country in the literature, when patients were asked how they would like to be addressed, 30.2% of the patients wanted to be addressed only by their name and surname, 37.1% with titles such as "madam/sir," and 32.7% with titles such as "sister/brother" (Özçaka, Becerik, Bıçakcı and Kose, 2008). In another study, it was stated that 66.1% of the patients asked nurses to be addressed informally and that patients were more satisfied with nursing care when they were addressed in this style. Besides, it was reported that as the age of the patient increased, the status of addressing patients informally by nurses increased, as well (Şimşek Arslan et al., 2019). In the literature, there are also studies reporting that as the patients' age increased, their request to be addressed formally increased, as well (Najafi, Khoshdel and Kheiri 2012; Lill and Wilkinson, 2005). Our study results were similar in that patients preferred the informal form of address; they were more satisfied with nursing care in cases where informal communication was established and complied with the treatment more in this case. However, our findings differed from the literature regarding the preference of a formal form of address with increasing age. This is thought to be related to cultural communication styles. At this point, it can be said that communication styles in healthcare services are directly affected by society's cultural characteristics.

In present study was found that no statistically significant relationship between the style of address and patient satisfaction with nursing care and nurses' perception of the nursing

profession. However, the use of the formal form of address was found to positively affect both satisfaction with nursing care and nurses' perception of the profession. A study in the literature examining the relationship between nursing care and form of address reported that patients who were addressed informally by nurses and who addressed nurses informally were more satisfied with nursing care and perceived nursing care as higher quality (Şimşek Arslan, et al., 2019). The findings of our study differed from the literature in this respect. Although there was no statistically significant difference in our study, our findings showed that the formal form of address positively affected both satisfaction with nursing care and the nursing profession's perception. This suggested that nurses and patients had the perception of an "ideal form of address". Although it was thought that the ideal form of address was "formal form of address" and that it was taught to nurses during vocational education, it was found that informal form of address could also be used due to the effect of culture. In Turkish culture, informal forms of address such as "aunt/uncle" are used for aged people as an indication of respect. However, the use of such words is not considered appropriate in different countries. For example, in the USA, nurses' use of informal words, such as "honey, sweet-heart, grandma, gramps," is not welcomed (Riley, 2008).

Limitations

The form of address varies from culture to culture, from person to person, and is impacted by socioeconomic factors. To compare the use of different forms of address, our study was conducted in a state hospital's internal medicine service with low patient circulation and long-term hospitalizations. Therefore, carrying out the study in a single district and a single clinic with patients whose mean age was high and whose education level was lower than nurses was among the study's limitations.

Conclusions

Our study found no statistically significant relationship between the form of address and satisfaction with nursing care and nurses' perception of the nursing profession but that the use of formal address positively affected both satisfaction with nursing care and nurses' perception of the profession. In in-depth interviews, nurses stated that they used an informal form of address, considered the informal form of address as part of care, and felt more comfortable when they used this form of address. The patients participating in our study asked the nurses to use an informal form of address and stated that when this form of communication was used,

they were able to express their problems more efficiently and that this enhanced their compliance with treatment.

In conclusion, we recommend the following points.

- A formal form of address should be used when patients are first met, patients should be asked how they would like to be addressed in the continuation of the care process, and nurses should be addressed to patients according to patients' request.
- This study should be repeated in a larger sample including state, university, private hospitals, and different clinics.
- Since the study was conducted only in Turkish culture, it should also be carried out in different cultures.

Conflict of Interest: There is no conflict of interest between the authors.

Author Contributions: Concept: SÖŞ, PA, Mİ, ŞYS; Design/Design: SÖŞ, PA, Mİ, ŞYS; Supervision: SÖŞ, PA, Mİ, ŞYS; Data collection and/or processing: SÖŞ, PA, Mİ, ŞYS; Analysis and/or interpretation: SÖŞ, PA, Mİ, ŞYS; Posted by: SÖŞ, PA, Mİ, ŞYS.

Peer Review: Internal/External independent.

References

- Akın, S., & Erdoğan, S. (2007). The Turkish version of the Newcastle Satisfaction with Nursing Care Scaled on medical and surgical patients. *Journal of Clinical Nursing*, 16(4), 646-653. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2006.01583.x>
- Al-Neyadi, H.S., Abdallah, S., & Malik, M. (2018). Measuring patient's satisfaction of health care services in the UAE hospitals: Using SERVQUAL. *International Journal of Healthcare Management*, 11(2), 96-105. <https://doi.org/10.1080/20479700.2016.1266804>
- Atilla, G., Oksay A., & Erdem, R. (2012). A qualitative pre-study on the physician-patient communication. *Istanbul University Journal of Communication Sciences*, 43, 23-37, (Original work published in Turkish).
- Creswell, J. W. (2003). *Research design: Qualitative, quantitative and mixed methods approaches*. (2nd ed.) Thousand Oaks, CA: Sage.
- Cüceloğlu, D. (2012). *Human to human again*. 45. Ed. İstanbul: Remzi Bookstore, (Original work published in Turkish).
- Eşer, D., Khorshid, L., & Denat, Y. (2006). "Perception of Nursing Profession" scale validity and reliability study. *Çınar Dergisi*, 10(1), 31-39. (Original work published in Turkish).
- Fakhr-Movahedi, A., Rahnavard, Z., Salsali, M., & Negarandeh, R. (2016). Exploring nurse's communicative role in nurse-patient relations: a qualitative study. *J Caring Sci*, 5(4), 267-76. <https://doi.org/10.15171/jcs.2016.028>
- Fatima, T., Malik, S. A., & Shabbir, A. (2018). Hospital health care service quality, patient satisfaction and loyalty. *International Journal of Quality & Reliability Management*, 35(6), 1195-1214. <https://doi.org/10.1108/IJQRM-02-2017-0031>
- Feo, R., Rasmussen, P., Wiechula, R., Conroy, T., & Kitson, A. (2017). Developing effective and caring nurse-patient relationships. *Nursing Standard* (2014+), 31(28), 54-63. <https://doi.org/10.7748/ns.2017.e10735>
- Gültekin, E. (2016). How should be doctor-patient communication in ethical aspect? *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics-Law and History*, 24(3):111-115, (Original work published in Turkish). <https://doi.org/10.5336/mdethic.2016-52044>

- Khiavi, F.F., Qoliour, M., Saadati, M., Dashtinejad, Z., & Mirr, I. (2018). Gap analysis between expectation-perception of service quality–patients’ viewpoint. *Journal of Behavioral Health*, 7(2), 53-60. <https://doi.org/10.5455/jbh.20160628064021>
- Kılıç, T., & Topuz, R. (2015). Effect of communication with patients on patient satisfaction: a comparison of private, state and university hospitals. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, 9(1),78-95, (Original work published in Turkish).
- Kornhaber, R., Walsh, K., Duff, J., & Walker, K. (2016). Enhancing adult therapeutic inter personal relationships in the acute health care setting: an integrative review. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 9, 537–546. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S116957>
- Kurtz, S., Draper, J., & Silverman, J. (2017). *Teaching and learning communication skills in medicine*. 2nd ed. CRC press.
- Kwamea, A., Petrucka, P.M. (2020). Communication in nurse-patient interaction in healthcare settings in sub-Saharan Africa: A scoping review. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 12(100198), 1-22. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2020.100198>
- Larsen, R., Mangrio, E., & Persson, K. (2020). Interpersonal Communication in Transcultural Nursing Care in India: A Descriptive Qualitative Study. *Journal of Transcultural Nursing* 00(0), 1-8. <https://doi.org/10.1177/1043659620920693>
- Lill, M.M., & Wilkinson, T.J. (2005). Judging a book by its cover: descriptive survey of patients' references for doctors' appearance and mode of address. *BMJ*, 331(7531), 1524-1527. <https://doi.org/10.1136/bmj.331.7531.1524>
- Lim, J., Lim, K., Heinrichs, J., Al-Aali, K., Aamir, A., & Qureshi, M. (2018). The role of hospital service quality in developing the satisfaction of the patients and hospital performance. *Management Science Letters*, 8(12), 1353-1362. <https://doi.org/10.5267/j.msl.2018.9.004>
- Limon, D., Perry, S., Granot, T., Gordon, N., Stemmer, N., Stemmer, S.M. (2016). Perspectives of patients, caregivers, and medical staff on greetings in oncology practice: a prospective survey. *Journal of Oncology Practice*, 12(2), 170-96. <https://doi.org/10.1200/JOP.2015.006049>
- Moore, R., Yelland, M., & Ng SK. (2011). Moving with the times—familiarity versus formality in Australian general practice. *Aust Fam Physician*, 40, 1004–7.
- Najafi, M., Khoshdel, A., & Kheiri S. (2012). Preferences of Iranian patients about style of labelling and calling of their physicians. *J Pak Med Assoc*, 62(7), 668–671.
- Oyeniran, Y.A., Adeyeye, O., & Sowunmi, C.O. (2020). Evaluation of patient satisfaction with the quality of maternal and child services of health facilities in Ile-Ife, Osun State. *African Journal of Midwifery and Women's Health*, 14(3), 1-14. <https://doi.org/10.12968/ajmw.2019.0004>
- Özcan, A. (2012). Transcultural communication. In: Seviğ U, Tanrıverdi G. (editors.) *Transcultural Nursing*. Istanbul: Istanbul Medical Press, 141–79.
- Özçaka, O., Becerik, S., Bıçakçı, N., & Kose, T. (2008). The physical and behavioral facts that affect patient and doctor relations: a survey study. *Journal of Ege University Faculty of Dentistry*, 29,105–10.
- Parsons, S.R., Hughes, A.J., & Friedman, N.D. (2016). 'Please don't call me Mister': patient preferences of how they are addressed and their knowledge of their treating medical team in an Australian hospital. *BMJ Open*, 6;6(1):e008473. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-008473>.
- Riley, J.B. (2008). *Communication in nursing*. Missouri: Mosby Elsevier.
- Sibiya, M.N. (2018). Effective communication in nursing. Open Access peer-reviewed chapter. Durban, South Africa, Accessed February 14, 2020. <https://doi.org/10.5772/intechopen.74995>
- Sim, C., Hallahan, B., & McDonald, C. (2012). Preferences of dress and address: views of attendees and mental health professionals of the psychiatric services. *Ir J Psychol Med*, 29(1), 27-32. <https://doi.org/10.1017/S0790966700017572>.
- Şimşek Arslan, B., Göktepe, A., & Buldukoğlu, K. (2019). “How do you prefer to be addressed?”: The relationship between forms of address in nurse-patient communication and nursing care. *J Psychiatric Nurs* 2019; 10(2):89-95, (Original work published in Turkish). <https://doi.org/10.14744/phd.2019.95867>
- Thomas, L.H., McColl, E., Priest, J., Bond, S., & Boys, R.J. (1996). Newcastle Satisfaction With Nursing Scales: An instrument for quality assessments of nursing care. *Qual Health Care*, 5(2), 67-72. <https://doi.org/10.1136/qshc.5.2.67>
- Turkish Language Society. Available at: <http://www.tdk.gov.tr/>. Accessed February 14, 2020.
- Vertino, K. (2014). Effective interpersonal communication: apractical guide to improve your life. *OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing* 19(3), 1. <https://doi.org/10.3912/OJIN.Vol19No03Man01>
- Yağbasan, M., & Demirbağ İ. (2017). A strategical approach to the intercultural communication: Intercultural empathy (The Results of an Intercultural Communication Project). *Gumushane Universty E-Journal of Faculty of Communacation*, 5(2), 619-640, (Original work published in Turkish).

Zamanzadeh, V., Jasemi, M., Valizadeh, L., Keogh, B., & Taleghani, F. (2015). Effective factors in providing holistic care: a qualitative study. *Indian Journal of Palliative Care*, 21(2), 214–224. <https://doi.org/10.4103/0973-1075.156506>



ISSN: 2757-6817

Unika Sağlık Bilimleri Dergisi
Unika Journal of Health Sciences



Araştırma Makalesi/Research Article

Annelerin Günlük Rutin Etkinliklerinde Bebek Bakımına İlişkin Kullandıkları Pratik Çözüm Önerilerinin İncelenmesi

Investigation of Practical Solution Suggestions Used by Mothers for Baby Care in Daily Routine Activities

Şehnaz CEYLAN¹, Feyza YALMAN², Elif TAN³

Öz: Amaç: Bu çalışma, 0-3 yaş bebeklere sahip annelerin ve bebeklerinin gelişim ve bakımları için ürettikleri ve günlük rutinlerinde kullandıkları pratik çözümleri incelemek amacıyla yapılmıştır. Gereç ve Yöntem: Çalışma, Karabük İl Halk Kütüphanesi bünyesindeki Bebek Kütüphanesi'ne gelen ve çalışmayı kabul eden 0-36 aylık bebeğe sahip 45 anne ile yapılmıştır. Tanımlayıcı tipteki bu çalışmada veri toplama yöntemi olarak yarı yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılmıştır. Bulgular: Çalışmanın sonucunda annelerin beslenme rutininde en çok uyguladıkları pratik çözümün istekli yemek yemesi için “müzik/oyun yardımı ile yemek yedirme” (%50); uyku rutinine yönelik en çok kullandıkları yöntemin sakinleştirme ve uykuya geçişi kolaylaştırması için “banyo yaptırma” (%43,7); özbakım rutininde en çok kullanılan çözüm önerisinin rahat alt değiştirmek için “bez değiştirirken bebeğin eline oyalanacağı bir şey verme” (%45,4) ve sağlık rutininde en çok kullanılan yöntemin rahat gaz çıkarması için “diz üstünde bebeğin sırtını okşama” (%55,5) olduğu görülmüştür.

Anahtar kelimeler: Rutin etkinlikler, Pratik çözüm, Bebek bakımı.

Abstract: Purpose: This study was conducted to examine the practical solutions produced by mothers of 0-3 year old babies and their babies for their development and care and used in their daily routines. Materials and Methods: The study was conducted with 45 mothers with 0-36 months old babies who came to the Baby Library in Karabük Provincial Public Library and accepted the study. In this descriptive study, semi-structured interview technique was used as data collection method. Results: As a result of the study, the most practical solution applied by mothers in their nutritional routine was “feeding food with the help of music/play” (50%); “Taking a bath” (43.7%) for calming and facilitating the transition to sleep is the most used method of sleep routine; The most used solution suggestion in the self-care routine is “give the baby something to linger on while changing diapers” (45.4%) for comfortable diaper changes and “stroking the baby's back on the knee” (55.5%) for the most used method in the health routine to relieve gas easily.) has been found.

Keywords: Routine activities, Practical solution, Baby care.

Giriş

İnsanların sağlığa ilişkin inanç ve uygulamaları, içinde yaşadıkları toplumun kültürünün bir parçasıdır. Toplumun kültürel değerleri, tutumları, inançları ve davranışları insanların yaşam biçimlerini dolayısıyla sağlık durumlarını da etkiler ve toplumun kültürel değerleri aynı zamanda çağdaş tıp uygulamalarının uygulanmasını sağlayan ipuçlarıdır (Kahriman, Topbaş ve

¹ Sorumlu Yazar: Prof. Dr. Karabük Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, ORCID: 0000-0001-9313-7353, sehnazc@gmail.com

Prof. Dr., Karabük University, Faculty of Health Sciences

² Arş. Gör., Karabük Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, ORCID: 0000-0002-8787-6624, feyzaylman@gmail.com

Research Assistant, Karabük University, Faculty of Health Sciences

³ Uzman Çocuk Gelişimci, Milli Eğitim Bakanlığı, ORCID: 0000-0003-3870-5383, eliffittannnn@gmail.com

Child Development Specialist, Ministry of National Education

Çan, 2011). Her toplumun sağlık ve hastalıkla ilgili kendine özgü inanç ve uygulamaları vardır. Geleneksel uygulamalar tüm dünyada bölgeden bölgeye, aileden aileye, kişiden kişiye değişen bazı farklılıklarla devam etmekte ve bu uygulamalardan en çok çocuklar etkilenmektedir (Biltekin, Boran, Denkli ve Yalçınkaya, 2004; Geçkil, Şahin ve Ege, 2009).

Bebeklik dönemi, yaşamın ilk yıllarını kapsayan, insan hayatını etkileyen ve kişilik gelişiminin 0-3 yaş dönemine ait kısmıdır. Bu dönemde bebek, hayatı boyunca kullanacağı birçok beceriyi anne aracılığıyla edinmektedir. Bu beceriler çocuklara küçük yaşlarda kazandırıldığında, kendine güvenen ve bir işi başarmanın mutluluğunu yaşayan bireyler olurlar (Avcı, 2007). Erken yaşta görülen davranışlar bireyin gelecekteki yaşantısını etkilemektedir. Bu sebeple annenin bebeğine yaptığı bakım ve eğitim, bebeğin gelecekteki yaşantısını şekillendirici bir rol oynamaktadır. Bu dönemde annenin yaşadığı problemlerden önce, yenidoğan bebeğinin özelliklerine bilmek önemlidir (Harries ve Brown, 2019).

Yeni doğan bebeğin birçok gereksinimi vardır. Bebeğin dünyaya uyum sağlayabilmesi, yaşamını sürdürebilmesi ve olabilecek en üst seviyede gelişim gösterebilmesi tüm gereksinimlerinin zamanında ve yeterli miktarda karşılanmasına bağlıdır (Avcı, 2007). Bu dönemdeki büyüme ve gelişim, fiziksel, bilişsel ve duygusal olarak bir uyum sağlama sürecidir (Gökçay, 2011). Bu uyum süreci bazı problemleri beraberinde getirmektedir (Dursun, 2015). Annelerin karşılaştığı problemlerden bazıları dil gelişimi ile ilgili problemler, bebeğin iştahsızlığı, annenin bebeğiyle yaptığı günlük rutin etkinliklerini ve diğer sorumluluklarını yerine getirirken zamanı yetiştirememesi ve bebeğin sağlık problemleri, gelişimsel beceri kazandırmada karşılaşılan güçlüklerdir (Byron, 2008). Bu problemlerin kolay aşılabilmesi için bu dönemde bebeğin gelişiminin desteklenmesi ve bakımının düzenli ve tam olarak yapılması gerekmektedir. Bu bakımı üstlenen anneler; bebeğin günlük rutin etkinliklerini, onun bakımını ve beceri kazandırmada ona vereceği eğitimi gerçekleştirirken bebeğinin gelişimini olumlu etkileyen çeşitli yöntemlerden yararlanmaktadır (Froehlich vd., 2015). Bu yöntemlerin anneler tarafından en fazla kullanılanları oyun, şarkı ve bebeği sakinleştirmek şeklinde olan eylemlerdir. Bu eylemler zamanla annenin çocuğunu daha iyi keşfetmesini sağlayan ve bebeklik dönemi gelişimine katkı sağlayan yöntemler haline gelmektedir. Anneler bu yöntemleri tecrübe ettikçe kullandıkları yöntemler uyguladıkları pratik çözümlere dönüşerek söz konusu bebek bakım ve gelişiminde etkin rol oynamaya başlamaktadır (Crenshaw, 2014).

Rutinler, çocukların günlük yaşamının önemli bir parçası olan ve doğal olarak gerçekleşen etkinlikler olarak tanımlanmaktadır. Bu tekrarlanan ve öngörülebilir rutinler, öğretimin içine yerleştirildiği bir çerçeve oluşturur. Böylece gelişimsel öğretiler, düzenli olarak

gerçekleşen etkinliklere ve rutinelere kolayca entegre edilebilirken, bu öğretilerin sağladığı doğal öğrenme fırsatları kalıcı, genellenebilir, işlevsel, anlamlı ve çocukların günlük yaşamlarına uygun hale gelmektedir (Woods ve Goldstein, 2003). Bebek bakımı, bir rutin içerisinde sağlıklı büyüme ve gelişmeyi kapsamaktadır. İyi bakım çocuğu sadece tehlikelerden ve hastalıklardan korumakla kalmaz, aynı zamanda çocuğun büyümesini, psikososyal ve bilişsel gelişimini ve sağlıklı bir çevre oluşmasını sağlar (Geçkil, Şahin ve Ege, 2009). Çağdaş sağlık hizmetleri, hasta veya sağlıklı bireylere hastalık durumları ve hastane ortamları ile sınırlı kalmadan doğal ortamlarında sunulmaktadır. Bu bağlamda sağlık profesyonelleri için bireylerin düşünme ve yaşama biçimlerinin bilinmesi önem kazanmaktadır (Arısoy, Canbulat ve Ayhan, 2014).

Bu çalışmada annelerin bebekleriyle yaptıkları günlük rutin etkinliklerinde ürettikleri pratik çözümler ele alınmış ve araştırma, annelerin kendi ürettikleri ve uyguladıkları günlük pratik çözümlerini saptamak amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem

Bebek bakımı ile ilgili günlük rutin etkinliklerde kullanılan pratik çözüm önerilerine ilişkin verilerin annelerin görüşleri alınarak toplandığı tanımlayıcı nitelikteki bu çalışmada nitel yöntemlerden içerik analizi kullanılmıştır. İçerik analizinde dokümanlardan elde edilen nitel araştırma verilerinin işlenmesi, verilerin kodlanması, temaların bulunması, kodların ve temaların düzenlenmesi, bulguların tanımlanması ve yorumlanması şeklinde aşamalar vardır (Yıldırım ve Şimşek, 2006).

Çalışma Grubu

Tanımlayıcı tipte olan çalışma, Karabük İl Halk Kütüphanesi bünyesindeki Bebek Kütüphanesi'ne gelen ve çalışmayı kabul eden, 0-36 aylık bebeğe sahip 45 anne ile yapılmıştır. Annelerin yaşları 22 ile 44 arası değişmektedir. Annelere demografik özelliklerine ilişkin görüşme formu uygulanmıştır.

Annelerin demografik özelliklerine ilişkin bilgiler incelendiğinde; araştırmaya katılan annelerin 20 tanesi 1 çocuğa, 19 tanesi 2 çocuğa, 6 tanesi 3 çocuğa sahiptir. Annelerin öğrenim durumları bilgisi 1 ilkokul, 5 ortaokul, 12 lise, 1 yüksekokul, 24 lisans, 1 yüksek lisans, 1 doktora düzeyinde mezun oldukları yönündedir. Annelerin mesleklerine bakıldığında 11 öğretmen, 21 ev hanımı, 9 hemşire, 1 emekli tekstil ustası, 1 sosyal hizmet uzmanı, 2 akademisyendir. 22-27 yaş aralığında olan 17 anne, 28-44 yaş aralığında 28 anne

bulunmaktadır. Katılımcı annelerin bebeklerinin yaşına bakıldığında 16 bebek 0-1 yaş, 19 bebek 1-2 yaş, 10 bebek 2-3 yaş aralığındadır.

Verilerin Toplanması ve Analizi

Araştırma verileri görüşme çeşitlerinden biri olan yarı yapılandırılmış görüşme tekniği ile toplanmıştır. Araştırmacılar tarafından görüşme formunun yanında pratik çözüm yorumlarına katkı sağlamak amacıyla kişisel bilgi formu uygulanmıştır ve annelere ait bazı demografik bilgiler elde edilmiştir. Araştırma katılımının gönüllük esası taşınmasına dikkat edilmiş ve 45 gönüllü anneye “Günlük rutin etkinliklerinizde bebeğiniz için kullandığımız pratik çözüm önerileriniz nelerdir?” sorusunu içeren bir görüşme formu uygulanmıştır. Görüşme formunda tek bir soru yer almakla birlikte, ebeveynlerden detaylı bilgi almak ve görüşmeyi yönlendirmek için sondalar sorulmuştur. Nitel verilerin analizinde yapılan yarı-yapılandırılmış görüşmeler metne dönüştürülmüştür. İçerik analizi süreci, iki alan uzmanı tarafından anne cevaplarına ilişkin ayrı ayrı yapılmış ve kodlamalar sonucunda dört ana tema belirlenmiştir. Her ana temaya bağlı olarak alt temalar oluşturulmuştur.

Bulgular

Tablo 1’de annelerin bebekleri için kullandıkları 4 pratik çözüm kategorisi yer almaktadır. Bunlar; beslenme, uyku alışkanlığı, öz bakım ve sağlıktır. Pratik çözüm kategorileri arasında en fazla öneri verilen grup (%40) beslenmedir. Daha sonra sırayla uyku alışkanlığı (%35,5), özbakım (%24,4) ve sağlık (%20) gelmektedir.

Tablo 1: Annelerin Pratik Çözümlerinin Konulara Göre Dağılımı

Pratik Çözüm Konuları*	Sayı (n)	Yüzde (%)
Beslenme	18	40,0
Uyku Alışkanlığı	16	35,5
Öz bakım	11	24,4
Sağlık	9	20,0

*Birden fazla cevap verilmiştir. Toplam sayı üzerinden yüzde alınmıştır.

Tablo 2’de annelerin bebeklerinin beslenme rutini için faydalı olduğunu düşündükleri ve başvurdukları çözüm önerileri, nedenleri ile sunulmuştur. Buna göre beslenmede bebeklere istekli yemek yedirmek için en çok uygulanan pratik çözümün (%50) “müzik/oyun yardımı ile yemek yedirme” olduğu görülmektedir. Bunun dışında beslenme ile ilgili kullanılan pratik çözümler “çeşitli bitki çayları içme” (%33,3), “emzirirken dik tutma” (%27,7)’dir. Tablo 2.’de verilen çözüm önerilerinin oluşma sebeplerini incelediğimizde bu etkenlerin rahat yemek yeme ve yedirebilme, anne sütünü artırma, sağlıklı beslenme, gaz oluşumunu engelleme ve istekli yemek yeme olduğu görülmektedir.

Tablo 2: Beslenme Zamanının İlişkin Çözüm Önerileri ve Nedenleri

Uygulanan Pratik Çözüm*	Nedeni	n	%
Müzik/oyun ile yardımı ile yemek yedirme	İstekli yemek yeme	9	50,0
Çeşitli bitki çayları içme (Anne içiyor)	Anne sütünü artırma	6	33,3
Emzirirken dik tutma	Rahat emme	5	27,7
Beslenmesine çok müdahale etmeden kendi yemesini sağlama	İstekli yemek yeme	3	16,6
Küçük parçalar halinde yemek yedirme	Rahat yemek yeme	3	16,6
Emzirmeden sonra varsa kalan sütü sağarak saklama	Anne sütünü artırma	3	16,6
Sadece kaynatılmış ve sonra soğutulmuş suyla mama yapma	Sağlıklı beslenme	2	11,1
Besinleri bağırsak düzenleyici özelliğine göre verme	Gaz oluşumunu engelleme	2	11,1
Önce sevdiği yiyeceği verme	İstekli yemek yeme	1	5,5
Farklı tatlardaki besinlerden tattırma	İstekli yemek yeme	1	5,5

*Birden fazla cevap verilmiştir

Tablo 3 incelendiğinde annelerin uyku rutinine yönelik en çok kullandıkları yöntemlerin banyo yaptırmak (%43,7) ve sallamak (%31,2) olduğu görülmektedir. Anneler uyku rutinine yönelik uyguladıkları pratik çözümlerin nedenleri ise “sakinleştirme, uykuya geçmeyi kolaylaştırma, uyku vaktinin geldiğini anlama ve mutlu olma” şeklindedir.

Tablo 4’te annelerin bebeklerinin özbakım rutini için faydalı olduğunu düşündükleri ve başvurdukları çözüm önerileri sunulmuştur. Özbakım rutinde en çok kullanılan çözüm önerisi “bez değiştirirken bebeğin eline oyalanacağı bir şey verme” (%45,4)’dir. Bu çözüm önerilerini sırayla “Banyo yaparken oyun oynama/oyuncak verme” (%27,2), “Üşütmeyecek şekilde bebeğin bezini bir süre açık bırakma” (%27,2), “Bez değiştirirken temiz bezi kirliliğin altına serme” (%9) ve “Kıyafet giydirirken şarkı söyleme/oyun oynama” (%9) takip etmektedir. Annelerin özbakımda uyguladıkları pratik çözüm önerilerinin nedenleri ise rahat alt değiştirme, ağlamasını önleme, rahatlatma ve rahat giydirmeye şeklindedir.

Tablo 3: Uyku Alışkanlığına İlişkin Çözüm Önerileri ve Nedenleri

Uygulanan Pratik Çözüm*	Nedeni	n	%
Uykudan önce banyo yaptırmak	Sakinleştirme, Uykuya geçmeyi kolaylaştırma	7	43,7
Sallama	Uyku vakti geldiğini anlama	5	31,2
İlk önce ebeveynlerden biri ile uyuyup sonra yatağına yatırma	Uykuya geçmeyi kolaylaştırma	3	18,7
Emzirme sırasında uyutma	Uykuya geçmeyi kolaylaştırma	2	12,5
Sessiz bir ortam sağlama	Daha huzurlu uyuma	2	12,5

Ninni söyleme Ninni tarzı müzikler açma	Uyku vakti geldiğini anlama	2	12,5
Masal anlatma	Uyku vakti geldiğini anlama	2	12,5
Bebek uykuya dalmadığında onunla konuşma	Mutlu olma	1	6,2

*Birden fazla cevap verilmiştir

Tablo 4: Öz Bakıma İlişkin Çözüm Önerileri ve Nedenleri

Uygulanan Pratik Çözüm*	Nedeni	n	%
Bez değiştirirken bebeğin eline oyalanacağı bir şey verme	Rahat alt değiştirme	5	45,4
Banyo yaparken oyun oynama/oyuncak verme	Ağlamasını önleme	3	27,2
Üşütmeyecek şekilde bebeğin bezini bir süre açık bırakma	Rahatlatma	3	27,2
Bez değiştirirken temiz bezi kirli bezin altına serme	Rahat alt değiştirme	1	9,0
Kıyafet giydirirken şarkı söyleme/oyun oynama	Rahat giydirmeye	1	9,0

*Birden fazla cevap verilmiştir

Tablo 5'te annelerin sağlık ile ilgili uyguladıkları çözüm önerileri yer almaktadır. Öneriler incelendiğinde en çok kullanılan yöntemin rahat gaz çıkarma için “Diz üstünde bebeğin sırtını okşama” (%55,5) olduğu görülmektedir. Annelerin sağlığa ilişkin kullandıkları diğer pratik çözümler sırayla “alt değiştirmeden sonra krem/yağ kullanma” (%33,3), “hastayken vücudunu silme” (%22,2), “şırınga hazneli emzikle şurup verme” (%22,2), “yemekten sonra hareket ettirme” (%11,1) ve “bebeğin ısrabilmesi için plastik kaşık kullanma” şeklindedir. Sağlık rutiniyle ilgili çözüm önerilerinin diğer nedenleri ise “pişiği önleme”, “ateş düşürme”, “ilaç içme kolaylığı”, “rahat gaz çıkarma”, “gaz çıkarma ve uyuma” ve “diş çıkarma”dır.

Tablo 5: Sağlığa İlişkin Çözüm Önerileri ve Nedenleri

Uygulanan Pratik Çözüm*	Nedeni	n	%
Diz üstünde bebeğin sırtını okşama	Rahat gaz çıkarma	5	55,5
Her alt değiştirmeden sonra krem/yağ kullanma	Pişiği önleme	3	33,3
Hastayken vücudunu silme	Ateş düşürme	2	22,2
Şırınga hazneli emzikle şurup verme	İlaç içme kolaylığı	2	22,2
Yemekten sonra hareket ettirme	Gaz çıkarma ve uyuma	1	11,1
Bebeğin ısrabilmesi için plastik kaşık kullanma	Diş çıkarma	1	11,1

*Birden fazla cevap verilmiştir

Tartışma

Annelerin günlük rutin etkinliklerinde bebekleri için kullandıkları pratik çözüm önerilerinin incelendiği bu çalışmada, anneler tarafından kullanılan dört temel pratik çözüm kategorisine yer verilmiştir. Bunlardan en çok kullanılan çözüm önerileri uyku ile ilgili olanlardır. Uyku zamanından önce bebekler sakinleştirici etkinliklere ihtiyaç duyabilirler. Bebeklerin uykuya dalmadan önce banyo yapmaları onların daha rahat uykuya dalmalarını sağlamaktadır (Acar, 2015). Bu nedenle annelerin uyguladıkları uyku öncesi banyo etkinliği bebeğin uyku rutinine daha rahat geçmesini sağlayan bir çözüm önerisidir. Sallamak, annelerin uyku rutinitinde en çok kullandıkları yöntemlerden biridir. Sallamak, çok önceden beri kullanılan bir uykuya geçiş yöntemidir. Bebekler ritmik sallanmalarla sakinleşip uykuya dalmaları kolaylaşır (Gökçay, 2011). Bu bakımdan sallama eylemi annelerin bebeklerinin uykuya geçişini kolaylaştırmak adına sıklıkla kullandıkları bir yöntem olarak karşımıza çıktığı söylenebilir.

Araştırmada annelerin uyku rutinitinde en çok kullandıkları yöntemlerden birinin önce ebeveynle uyuyup daha sonra yatağına yatırmak olduğu görülmüştür. Bunun nedeni, küçük çocukların stresli oldukları uyku sürecini rahatlatabilecek ve kolaylaştırabilecek bir ebeveyne ihtiyaç duyması olabilir. Bugüne kadar yapılan araştırmalar, küçük çocuklarda uyku problemlerinin, özellikle yatmadan önceki zorlukların ve gece uyanmalarının, genellikle kendi kendini yatıştırma eksikliği ile ilişkili olduğunu göstermektedir (Mindell, Sadeh, Kohyama ve How, 2010). Anneler tarafından uyku alışkanlığını etkilediğine inanılan bir diğer çözüm önerisi sessiz yerde uyutmak olmuştur. Çocuk için uygun sessiz ortam oluşturmak onun uyku alışkanlığını kazanması için önemlidir (Ersoy, Avcı ve Turla, 2006). Bebeğin sessiz ortamda uyutulması etkili bir çözüm önerisidir. Anneler masal anlatma ve sevdiği oyuncak ve hayvanların uyuduğunu söylemenin bebeklerinin uykuya dalmasını kolaylaştırdığını söylemişlerdir. Çocuk dinlediği öykülerdeki kahramanlarla özdeşim kurarak başkalarının da aynı duyguları yaşadığını görür. Duygu paylaşımı sağlanır ve kendisinin yalnız olmadığını anlar (Turla ve Tür, 1999). Buna bağlı olarak sunulan çözüm önerileri bebeklerin uyumasını olumlu etkileyen önerilerdir.

Annelerin beslenme rutinitine yönelik çözüm önerileri incelendiğinde müzik/oyun yardımı ile yemek yediren anneler, müzik/oyunun beslenme saatini kolaylaştırdığından bahsetmiş ve yemek yedirmenin bebekleri için daha eğlenceli olduğunu söylemişlerdir. 0-2 yaş kapsayan duyu motor dönemi, doğumla başlayan ve bireyin dış dünya ile bağlantısının motor

hareketlerle sınırlı olduğu dönemdir. Bu dönemde bellek ve düşünme yetisi gelişmeye başlar. Müziğin IQ gelişiminde etkili olması müzik eğitiminin doğru biçimde ve doğru zamanda uygulanmasından geçmektedir (Uluğbay, 2013). Dolayısıyla evde bebek bakımında çocuğun ilgisini çekecek şarkılar söyletmek ve müzikler dinletmek, oyunla yemek yedirmek, masa sandalyesinde oturup şarkı söyleyerek yemek yedirmek, yapılan yemeğin ismini şarkı halinde söylemek çocuğun üzerinde eğlenceli ve zihinsel gelişimi destekleyen bir etki yarattığı için etkili bir çözüm önerisi olarak görülebilir.

Emziren annelerde bebeğin emzirme pozisyonunun önemi üzerinde durulmuş ve bebeği dik tutmanın daha rahat emmesini sağladığı söylenmiştir. Bebeklerin burnu, meme başı hizasında olacak şekilde dik emzirilmelidir. Dolayısıyla annenin dik olarak emzirme çözüm önerisi bebeğin rahat emmesini sağlayan doğru bir çözüm önerisidir. Annenin süt sağarak emzirmesi de annelerin kullanmayı tercih ettiği bir yöntemdir. Bunun yanı sıra bebek emmekte zorlanıyor ya da ememiyorsa süt sağma çözümü kullanılabilir. Dolayısıyla süt sağarak emzirme işlemi gereken durumlarda uygulanabilir ve iştah arttırıcı etkiler uyandıran bir çözüm önerisidir. Beslenmesine müdahale etmeden kendi yemesini sağlamak beslenme alışkanlığının oluşturulması ve rutini kolaylaştırması yönüyle olumlu ve etkili bir pratik çözümdür.

Çocuğun gelişim dönemine uygun olarak yapabilmesi beklenen, kendi bakımı ve yaşamını başka kişilerin yardımına ve varlığına ihtiyaç duymadan sürdürebilmesini sağlayan kişisel bakım becerileri anlamına gelen öz bakım beceri alanı annenin bebeğe olan bakım hizmetiyle ilgili etkinliklerini ve bebeğin gelişim özelliklerine uygun zamanlarda kazanabileceği becerilerin öğretimini kolaylaştıran çözüm önerilerini kapsamaktadır. Alt değiştirme rutinde bebeğin isteksiz olduğu zamanlarda onun sevdiği bir nesne ya da şarkıyla onu oyalamak ve bu şekilde alt açma işlemi daha rahat ve kolay yapmak etkili olmaktadır (Dursun, 2015). Annelerin çocuğun bakımını yaparken şarkı söyleme, yapılan yemeğin ismini şarkı halinde söyleyerek yedirme, yemek sonrası birlikte tekerleme söyleyerek el yıkama, kıyafet giydirirken çizgi film açma çözüm önerilerine bakıldığında annelerin yemek yeme, bakım yapma, el yıkama ve giysi giydirmeye gibi öz bakım becerilerini yapma ve yaptırmaya yönelik çözüm önerilerinde müziği ve televizyonu bir etkinliği kolaylaştırıcı bir araç olarak kullandıkları görülmektedir. Şarkı, müzik bebeğin hem dil gelişimini arttırır ve dikkatini çekerken hem de eğlenmesini sağlayan bir unsurdur. 9-12 ay arasında bebekler uyarıcı duyu materyalleri olarak müzik aletlerine yönelim gösterirler (Meraki ve Yıldız Bıçakçı, 2015). Bununla beraber müziğe de ilgi duymaya ve daha anlamlı tepkiler vermeye başlarlar.

Dolayısıyla rutin etkinliklerde anneler de bebeğin gelişimine paralel olarak müziği ve oyunu daha fazla kullanırlar.

Hareketli olduğu için bez değiştirirken veya banyo yaptırırken bir eşyayı eline vermek çözüm önerileri incelendiğinde anneler bebeğin bakımıyla ilgilenirken dikkati başka bir nesneye ya da duruma odaklayarak yaptıkları bakımın daha kolay ve rahatlatıcı olduğunu söylemişlerdir. Bebeğin sevdiği bir nesne ile ilgilenmesi, anneye özbakım becerilerinde kolaylık sağlamaktadır (Avcı, 2007). Alt değiştirme etkinliği bebeğin üzerinde rahatlatıcı ve sakinleştirici etkiye sahiptir. Sunulan gece uykusunu açmak için altını değiştirip sonra emzirme, ağlamasını önlemek için bezini açıp üşütmeyerek açık bırakma çözüm önerileri bu etkiyle ilgilidir. Bu çözüm önerisini sunan anneler; çözüm nedeni olarak sırasıyla rahat uyanma ve sakinleştirme olduğunu söylemişlerdir. Alt değiştirme etkinliği bebekte bu etkilere sahip olduğundan çözüm olarak uygulanabilmektedir.

Annelerin bebek bakımında sağlık ile ilgili uyguladıkları çözüm önerilerinin nedenlerine bakıldığında çoğunlukla “ateş düşürme” ve “gaz çıkarma”nın olduğu görülmüştür. Annelerin sağlık konusundaki çözüm önerileri, Çalışkan ve Bayat’ın (2011) annelerin bebek bakımı uygulamalarını inceledikleri çalışmalarında annelerin bebek bakımında yaşadıkları sağlık sorunları ve uygulamaları ile paralellik göstermektedir.

Yapılan çalışmada annelerin bebek bakımına ilişkin günlük rutinlerinde kullandıkları yöntemler saptanmıştır. Çalışmada annelerin çoğunlukla beslenme ve uyku rutinine yönelik uygulamalar yaptığı, özbakım ve sağlıkla ilgili uygulamaların daha az olduğu görülmüştür. Çalışma sonucunda ebeveynlere bebek bakımına ilişkin farklı rutinlerde yapabilecekleri uygulamalara ilişkin eğitimlerin verilmesi ve yanlış uygulamaların değiştirilmeye çalışılması önerilmektedir.

Çıkar Çatışması: Yazarlar arasında çıkar çatışması yoktur.

Yazar Katkıları: Fikir: ŞC, ET; Tasarım/ Dizayn: ŞC, FY, ET,; Denetleme: FY; Veri toplanması ve/veya işlemesi: ET; Analiz ve/veya yorum: ŞC, FY, ET; Yazıyı yazan: ŞC, FY, ET.

Hakem Değerlendirmesi: İç/Dış bağımsız.

Kaynaklar

Acar, A. (2015). Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları. Eğiten Kitap, Ankara.

- Arısoy, A., Canbulat, N., & Ayhan, F. (2014). Karaman ilindeki annelerin bebeklerinin bakımında uyguladıkları geleneksel yöntemler. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 17(1), 23-31.
- Avcı, N. (2007). *Gelişimde 0-3 Yaş: Yaşama Merhaba*. Morpa Kültür Yayınları: Ankara.
- Biltekin, Ö., Boran, Ö. D., Denkli, M. D., & Yalçınkaya, S. (2004). Naldöken Sağlık Ocağı Bölgesinde 0-11 aylık bebeği olan annelerin doğum öncesi dönem ve bebek bakımında geleneksel uygulamaları. *Sted*, 13(5), 166-8.
- Byron, T. (2008). *Your Toddler Month by Month*. Dorling Kindersley Ltd.
- Crenshaw, J. T. (2014). Healthy birth practice# 6: Keep mother and baby together—It's best for mother, baby, and breastfeeding. *The Journal of perinatal education*, 23(4), 211.
- Çalışkan, Z., & Bayat, M. (2011). Annelerin Bebek Bakımı Uygulamaları ve Etkileyen Faktörler: Bir Kapadokya Örneği. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(2).
- Dursun Salihoğlu, S. (2015). *Hamilelik ve 0-6 yaş döneminde çocuk bakımı ve eğitimi el kitabı*.
- Ersoy, Ö., Avcı, N., & Turla, A. (2006). Çocuklar için erken uyarıcı çevre [The early stimulative environment for children]. İstanbul: Morpa Publishing.
- Froehlich, J., Donovan, A., Ravlin, E., Fortier, A., North, J., & Bloch, M. K. (2015). Daily routines of breastfeeding mothers. *Work*, 50(3), 433-442.
- Geçkil, E., Şahin, T., & Ege, E. (2009). Traditional postpartum practices of women and infants and the factors influencing such practices in South Eastern Turkey. *Midwifery*, 25(1), 62-71.
- Gökçay, G. (2011). *Yaşamın İlk 2 Yılında Çocuk Sağlığı ve Bakımı: Mutlu, Sağlıklı ve Akıllı Bir Çocuk Yetiştirmek İçin*. İstanbul, Nobel.
- Harries, V., & Brown, A. (2019). The association between baby care books that promote strict care routines and infant feeding, night-time care, and maternal–infant interactions. *Maternal & Child Nutrition*, 15(4).
- Kahrıman, İ., Topbaş, M., & Çan, G. (2011). Traditional Baby Care Practices among Mothers with Children Aged 6-12 Months in the Turkish Province of Trabzon. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 10(1).
- Meraki, Z., & Yıldız Bıçakçı, M. (2015). Bebeklik ve İlk Çocukluk Döneminde Erken Müdahale, Bebeklik ve İlk Çocukluk Döneminde (0-36 Ay) Gelişim, Duyuların Gelişimi ve Desteklenmesi, ed. M. Yıldız Bıçakçı, 143, 177.
- Mindell, J. A., Sadeh, A., Kohyama, J., & How, T. H. (2010). Parental behaviors and sleep outcomes in infants and toddlers: a cross-cultural comparison. *Sleep Medicine*, 11(4), 393-399.
- Turla, A. ve Tür, G. (1999). *Okul öncesinde çocuk, edebiyat ve kitap*. YA-PA Yayıncılık.
- Uluğbay, S. (2013). Müzik Eğitiminin Çocuk Zekâsına Olan Etkileri. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 21(3), 1025-1034.
- Woods, J., & Goldstein, H. (2003). When the toddler takes over: Changing challenging routines into conduits for communication. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 18(3), 176-181. doi: 10.1177/10883576030180030501.
- Yıldırım, A. & Şimşek, H. (2006). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.



ISSN: 2757-6817

Unika Sağlık Bilimleri Dergisi
Unika Journal of Health Sciences



Araştırma Makalesi/Research Article

Okul Öncesi Çocuklarda "Engelli" Kavramının İncelenmesi

Investigation of the Concept of "Disabled" in Preschool Children

Nagihan YILDIRIM¹, Arzu ÖZYÜREK²

Öz: Amaç: Bu çalışmada, okul öncesi beş yaş çocuklarının "engelli" kavramlarının incelenmesi amaçlanmıştır. Gereç ve Yöntem: Sınıfında kaynaştırma öğrencisi olan 11 çocuk ve sınıfında kaynaştırma öğrencisi olmayan 11 çocuk olmak üzere toplam 22 çocuk çalışma grubunu oluşturmuştur. Çalışmada, nitel araştırma yöntemlerinden durum çalışması tercih edilmiştir. Veriler çiz-anlat tekniğiyle toplanmış, tema ve kodlar oluşturularak tematik analiz ile çözümlenmiştir. Elde edilen verilerle oluşturulan tema ve kodlar tablolaştırılmış ve bulgular kısmında yorumlanmıştır. Bulgular: Çalışmada tüm çocukların "engelli" kavramlarının genel anlamda benzerlik gösterdiği, ancak bazı kategorilerde farklılaştığı görülmüştür. Sonuç: Çocuklarda engelli kavramına yönelik algı, sınıflarında kaynaştırma öğrencisi olup olmaması veya cinsiyete göre farklılık göstermemiştir. Engellilere yönelik olumlu bakış açısının geliştirilmesinde, okul öncesi eğitim yıllarından itibaren engelli kavramına yönelik etkinliklerin gerçekleştirilmesi gerektiği öngörülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Engelli kavramı, Okul öncesi dönem, Beş yaş çocuklar, Resim çizme, Çiz-anlat tekniği.

Abstract: Objective: In this study, it was aimed to examine the concepts of "disabled" in preschool children at the age of five. Material and Method: A total of 22 children whose of them 11 children with inclusive students in their class, and 11 children were not inclusive students in their class, constitute the study group. In the study, case study, one of the qualitative research methods, was preferred. The data were collected with the draw-tell technique, themes and codes were created and analyzed with thematic analysis. Themes and codes created with the obtained data were interpreted in the findings section. Results: In the study, it was observed that the concepts of "disabled" of all children were similar in general, but differed in some categories. Conclusion: The perception of the concept of disability in children did not differ according to whether there were inclusive students in their classes or by gender. In order to develop a positive perspective towards the disabled, it was foreseen that activities for the concept of disability should be carried out starting from the pre-school education years.

Keywords: Disability concept, Preschool period, Five year olds, Drawing, Draw-tell technique.

¹Sorumlu yazar: Çocuk Gelişimci, Karabük Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, ORCID: 0000-0002-2985-6086, nagihanyildirim61@gmail.com
Child Development, Karabük University, Graduate Education Institute

² Prof. Dr., Karabük Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, ORCID: 0000-0002-3083-7202, a.ozyurek@karabuk.edu.tr
Prof. Dr., Karabük University, Faculty of Health Sciences

Giriş

Bir toplumu oluşturan bireyler kişisel veya çevresel, bedensel veya ruhsal pek çok yönden birbirinden farklıdır, her birey eşsiz ve tektir. Fakat bazen çoğunluğa ait özelliklerden farklı özelliklere sahip olmak, bu bireyler için çeşitli engelleri de beraberinde getirmektedir. Herhangi hastalık veya sakatlık gibi durum neticesinde kendisinden beklenen belli bazı görevleri yerine getiremeyen (Şahin ve Bekir, 2016) engelli bireylere yönelik olarak ise toplumun diğer kesimini oluşturan insanlarda olumsuz tutumlar görülebilmektedir.

Bireylerde belli bazı durumlara karşı tutumlar, öğrenme yoluyla oluşmaktadır ve tutumları etkileyen bireysel veya çevresel pek çok faktörden söz etmek mümkündür. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), engelliliğe karşı olumsuz tutumların, engelli kişilere karşı zorbalık gibi olumsuz muameleye zemin hazırlayabileceğini ifade etmektedir. DSÖ Engellilik Raporu’na göre, bir milyardan fazla engelli bireyin günlük yaşamlarında önemli engellerle karşılaştığı görülmektedir. Bu engeller arasında damgalanma ve ayrımcılık da yer almaktadır (WHO, 2011). Engelli bireylerin, olumsuz bazı önyargılar sonucunda ayrımcılığa uğradığı ve bu durumun onların veya ailelerinin yaşamlarını da olumsuz etkilediği yapılan çalışmalarla ortaya konmuştur (Akt.: Şahin ve Bekir, 2016). Okul öncesi dönem, çocukların düşüncelerinin ve tutumlarının oluştuğu, hatta tamamlandığı önemli bir dönem olarak görülmektedir. Bu dönemde çocuklar, kendilerinden farklı ya da kendilerine benzer fiziksel özelliklerin farkına varmakta, fiziksel engeli olan akranlarıyla oyun oynamayı reddedebilmekte veya ilk defa rastladıkları bir durum karşısında dışlama ve yadırgama eğiliminde olabilmektedirler (Erdoğan ve Baş, 2018; Akın ve Sani Bozkurt, 2021). Engelli akranlar, okul öncesi çocukların belki de ilk kez okul ortamında karşılaştıkları özelliklere sahip olabilir.

Engelli veya özel gereksinimli olarak tanımlanabilen bireylere karşı ilk tutumlar, çocuklar 3-4 yaşlarındayken oluşmaya başlar. Zamanla yerleşik bir hal alan tutumların değişimi oldukça zordur ve çocuklar tutum değişimine direnç gösterirler. Bu noktada okul öncesi dönem, engelli bireylere karşı geliştirilen, şekillenen ya da henüz hiç oluşmamış tutumların biçimlendirilmesinde önemlidir. Okul öncesi yaşlar, diğer pek çok gelişimsel özellikte olduğu gibi çocukların farklı bireylere saygı duymayı öğrenerek olumlu tutum geliştirmesinde de kritik bir önem taşımaktadır. Nitekim normal gelişim gösteren ve engelli bireyler arasındaki ilişkinin iyileştirilebilmesi amacıyla çocukların engelli akranları hakkında düşüncelerinin ortaya çıkarılması ve anlaşılması gerekmektedir. Bu yolla engellilere yönelik olumlu tutum geliştirilmesi ve başarılı bir kaynaştırma ortamının sağlanması mümkün olabilir (Beyoğlu, 2018; Erdoğan ve Baş, 2018). Normal gelişim gösteren okul öncesi dönem çocuklarının engelli

kavramıyla birlikte ele alındığı çalışmalarda çocukların sosyal beceri ve problem davranışlarının (Yıldırım Doğru, Kayılı, Alabay, Kuşçu ve Sarıkaya, 2013), engelli akranlarına yönelik tutumlarının (Tufan ve Swadener, 2016), çocuk haklarına bakışlarının (Durualp, Kadan ve Durualp, 2017), anne eğitim düzeyine göre farklılıklara saygı algılarının (Başal, Sarı, Çelik, Şeker ve Şahin, 2019), akran ilişkileri ve belirleyicilerinin (Avcı, Tarı Selçuk ve Kaynak, 2019), engelli çocukların bireysel farklılıklarına ve sosyal kabulüne ilişkin görüşlerinin (Akın ve Sani Bozkurt, 2021) incelendiği çalışmalar olduğu da görülmüştür. Yurt dışında yapılan çalışmalarda ise okul öncesi çocukların akranlarındaki gelişimsel farklılıklara duyarlılıkları, engellilik anlayışları, engellileri anlama ve kabul etme arasındaki ilişki, engelli sınıf arkadaşlarıyla sosyal temasları arasındaki ilişki (Diamond, 1994, 1996, 1997, 2001), farklılıklara tepkileri (Ramsey, 2008), engelli akranlarına yönelik algıları (Van Hooser, 2009), engelli sınıf arkadaşlarına karşı tutum ve oyun davranışları arasındaki ilişki (Yu, Ostrosky ve Fowler, 2015), ebeveynlerinin kaynaştırmaya ilişkin tutum ve algıları (Sira, Maine ve McNeil, 2018), bedensel engelli akranlarıyla arkadaşlık kurma niyetleri (Demetriou, 2021) konularının ele alındığı görülmüştür. Çalışmalarda normal gelişim gösteren bireylerin engelli akranlarına karşı olumlu tutum becerilerine sahip olmaları için bu konuda verilecek eğitimin erken dönemde olmasının, ileride yaşanabilecek olumsuz tutumları önleme bakımından önemli olacağı vurgulanmıştır. Ancak engellilere yönelik tutumların ele alınmasından önce bireylerin “engelli” kavramına yükledikleri anlamın ortaya konması gerekmektedir. Çünkü bu bakış açısı, tutum ve davranışların da belirleyicisi olabilir.

Alan yazında okul öncesi dönem çocukların kendilerini daha kolay ifade etme biçimi olarak kullanılan resim çizme tekniğinin kullanıldığı bazı çalışmaların yapıldığı görülmektedir. Bu çalışmalarda engelli kavramına ilişkin görüşler (Ünsal ve Şahan, 2015), farklı gelişen bireylere karşı tutumlar (Beyoğlu, 2018), engelli bireylerin yaşamını kolaylaştırmaya ilişkin görüşler (Aydoğdu, Koral, Kaya, Gencer ve Yazıcı, 2019), mülteci çocukların okula uyumu (Karabulut, Kasapoğlu, Türksoy ve Kırat, 2020) ve otizmlili bir çocuğun akran ilişkileri (Menteş ve Aktaş Arnas, 2021) gibi konularının ele alındığı görülmüştür. Yapılan çalışmalarda okul öncesi çocuklar ve engellilik kavramı ele alınmış olsa da bu çalışmaların konu ve yöntem bakımından farklılaştığı görülmektedir. Bu çalışmada ise okul öncesi eğitim kurumuna devam eden beş yaşındaki çocukların “engelli” kavramlarının incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışmanın genel amacı doğrultusunda aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır:

- Beş yaş çocukların cinsiyete göre “engelli” kavramları nasıldır?

• Sınıfında kaynaştırma öğrencisi bulunan beş yaş çocukların “engelli” kavramları nasıldır?

• Sınıfında kaynaştırma öğrencisi bulunmayan beş yaş çocukların “engelli” kavramları nasıldır?

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Modeli

Bu araştırma nitelik yönünden etkinliklerin, materyallerin ve durumların incelenmesine imkân veren nitel araştırma yöntemiyle yürütülmüştür (Büyüköztürk, Kılıç Çakmak, Akgün, Karadeniz ve Demirel, 2021). Araştırmanın gerçekleştirildiği okullardan birinde kaynaştırma öğrencisinin bulunup diğerinde bulunmaması, çocukların deneyimini etkilediği için araştırma yaklaşımı olarak durum çalışması tercih edilmiştir. Durum çalışması, sınırlandırılmış bir zaman içinde bir durumun betimlenmesi veya temalarının ortaya çıkarılmasını kapsayan bir yaklaşımdır (Creswell, 2021). Araştırmada, okul öncesi beş yaş çocuklarının “engelli” kavramı açıklanmaya çalışılmıştır.

Çalışma Grubu

Nitel çalışmalarda genellikle amaçlı örnekleme kullanılmaktadır. Bu çalışmada, çalışma grubu zaman, para ve yer açısından kullanılabilir olan, amaçlı örnekleme türlerinden uygun örnekleme yöntemiyle oluşturulmuştur (Merriam, 2018). Araştırmaya Karabük ilinde kentsel bir bölgede, iki farklı okul öncesi eğitim kurumuna devam eden 5 yaşındaki çocuklar dahil edilmiştir. Sınıfta 5 yaşındaki tüm çocuklara konu açıklanıp resim materyalleri verilmesine rağmen araştırmaya dahil edilme kriteri normal gelişim gösteren çocuklar olduğundan Türkçe konuşamayan göçmen çocukların resimleri değerlendirmeye alınmamıştır. Böylece kaynaştırma öğrencisinin bulunduğu okul öncesi sınıftan 6’sı kız ve 5’i erkek 11 çocuk, kaynaştırma öğrencisinin bulunmadığı sınıftan 5’i kız ve 6’sı erkek 11 çocuk olmak üzere normal gelişim gösteren toplam 22 çocuk (n=22) çalışma grubunu oluşturmuştur. Sınıftaki kaynaştırma öğrencisi, 5 yaşında ve tekerlekli sandalyede oturan fiziksel engelli bir kız çocuğudur. Tablo 1’de katılımcılara ait kişisel bilgilere yer verilmiştir.

Tablo 1’de görüldüğü gibi çalışma grubundaki her bir çocuğa bir kod verilmiştir. Çocukların yarısı sınıfında kaynaştırma öğrencisi bulunan, diğer yarısı ise kaynaştırma öğrencisi bulunmayan çocuklardır.

Tablo 1: Katılımcıların Kişisel Bilgileri

Katılımcı Kodu	Cinsiyet	Sınıfta Kaynaştırma Öğrencisi	Katılımcı Kodu	Cinsiyet	Sınıfta Kaynaştırma Öğrencisi
Ç1	Kız	Yok	Ç12	Kız	Var
Ç2	Erkek	Yok	Ç13	Erkek	Var
Ç3	Kız	Yok	Ç14	Kız	Var
Ç4	Erkek	Yok	Ç15	Erkek	Var
Ç5	Kız	Yok	Ç16	Erkek	Var
Ç6	Kız	Yok	Ç17	Kız	Var
Ç7	Erkek	Yok	Ç18	Erkek	Var
Ç8	Erkek	Yok	Ç19	Erkek	Var
Ç9	Erkek	Yok	Ç20	Erkek	Var
Ç10	Kız	Yok	Ç21	Kız	Var
Ç11	Kız	Yok	Ç22	Kız	Var

Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında çiz-anlat tekniğinden yararlanılmıştır. Bu teknikte çocuklar kendilerini etkileyen durumlar hakkında yorum yapma hakkına sahiptir. Ayrıca bu teknikte çocuk yorumlarının edinilme biçimi çocuk merkezlidir. Çocuk için normal ortamda çizim yapma, diğerleriyle etkileşim özgürlüğü ve çizim malzemelerine ücretsiz erişim gibi katkılarının yanı sıra zaman sınırlaması da bulunmamaktadır (Angell, Alexander ve Hunt, 2014). Çocuklara sınıf ortamında A4 boyutunda resim kâğıtları dağıtılmış ve çocuklardan dolaplarında bulunan boyaları almalarını istemiştir. Çocuklardan “engelli” kavramının onlar için ne anlama geldiği ve bu kavramla ilgili düşünceleri hakkında bir resim çizmeleri istenmiştir. Uygulamadan önce çocuklar kavram hakkında bilgilendirilme ve resim çizme aktivitesi için bir zaman sınırlaması yapılmamıştır. Resmini tamamlayan çocuklarla ayrı bir ortamda yüz yüze bireysel görüşmeler yapılmış, ses kayıt cihazı açılarak resimlerini anlatmaları istenmiştir. Görüşmelerde hem çekingen olan çocukları anlatıma teşvik etmek hem de resme ilişkin fikirleri doğrulamak için “Bu ne? (Çizdiği figürler gösterilerek)”, “Bu kim? (Çizdiği canlılar gösterilerek)”, “Bu nasıl olmuş? (Eksik olan uzuv gösterilerek)” soruları sorulmuştur. Anlatım sonrası çocuklara teşekkür edilerek sınıflarına gönderilmiştir.

Verilerin Çözümlemesi

Verilerin çözümlemesinde, verilerdeki temaları belirleyip analiz eden ve raporlayan bir yöntem olan tematik analiz tercih edilmiştir. Tematik analiz esnektir ve araştırmacının birden çok yola başvurarak temaları belirlemesine yardım eder. Ancak, araştırmacının tüm analiz süresince tutarlı bir biçimde, seçtiği yolu uygulaması önemlidir. Çalışmada, araştırmanın verilerinden yola çıkılarak kodlama yapılmıştır. Bu bağlamda çalışmada, tümevarımsal yaklaşım kullanılmıştır (Braun ve Clarke, 2019). Çocukların çizdikleri resimler, anlatımlarına göre kodlanmış, sınıfında kaynaştırma öğrencisi bulunan ve bulunmayan çocukların “engelli”

teması, belirlenen kategoriler ve cinsiyet de göz önünde bulundurularak iki tablo halinde sunulmuştur. Katılımcılar tablo üzerinde, anlatımlarına uygun kategorilere kodlanmıştır. Ayrıca, oluşturulan kod ve temalarda yansız tutum sergileme amacıyla bulgularda katılımcı ve kod frekanslarına yer verilmiştir.

Geçerlik ve güvenilirlik, tüm araştırmaların ortak kaygısıdır. Araştırmanın sonuçlarının güvenilir olması araştırmacılar açısından önem arz etmektedir. Bu çalışmada geçerlik ve güvenilirlik stratejilerinden, katılımcı doğrulaması ve uzman incelemesi esas alınmıştır. Katılımcı doğrulamasında, verileri ya da belirsiz yorumları sağlayan katılımcılara geri bildirim yapılarak doğruluğu hakkında görüşler alınmaktadır (Merriam, 2018). Bu çalışmada kullanılan çiz-anlat tekniğinde çocuğun çizimini, yorumlamasıyla ilişkilendirmek esastır. Tekniğin metodolojisi incelendiğinde, yorum kullanılarak belirli nesne, insan, davranış ve duyguların doğru bir şekilde kodlandığı görülmektedir (Angell vd., 2014). Örneğin, bir resimde çocuk kafası kopmuş bir at çizmiştir, bakıldığında görünen bu olmasına rağmen çocuğun çizimini yorumladığında, “engelli” teması ortaya çıkmaktadır. Dolayısıyla katılımcı doğrulaması çocuğun çizmiş olduğu resmi yorumlamasıyla sağlanmaktadır. Ayrıca oluşturulan temalar ve kodlar hakkında bir ölçme ve değerlendirme, iki çocuk gelişimi alan uzmanından görüş alınmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışmada ele alınan değişkenler, çocukların cinsiyeti ve sınıflarında kaynaştırma öğrencisinin bulunup bulunmamasıyla sınırlıdır. Verilerin çözümlenmesinde tema ve kodlar, çocukların çizdikleri resim anlatımlarına göre oluşturulduğundan her katılımcı her kategoride yer almamıştır. Nitel araştırmalarda verilerin analizinde ortaklaşan anlamların tekrar etmesi gerekmektedir. Örneklemin büyüklüğü ve çocukların maruz kaldığı engellilik kavramı anlayışından kaynaklanan nedenle, bazı verilerin tekrar etmemesi de araştırmanın sınırlılıkları arasında yer almaktadır.

Bulgular

Bu bölümde, okul öncesi beş yaş çocuklarının “engelli” kavramıyla ilgili düşünceleri, oluşturulan tema ve kodlar aracılığıyla sunulmuştur. Veriler “engelli” teması altında, oluşturulan kategoriler ve kodlar, ele alınan cinsiyet ve sınıfta kaynaştırma öğrencisi olup olmadığı değişkenleri gözetilerek tablolaştırılmıştır. Tablo 2’de sınıftan kaynaştırma öğrencisi bulunan çocukların “engelli” teması altında yer verdikleri ifadeler görülmektedir.

Tablo 2: Sınıfta Kaynaştırma Öğrencisi Bulunan Çocukların “Engelli” Temasına Yönelik İfadeleri

Kategori	Kod	Katılımcılar		B	KB
		Kız	Erkek		
1. Engelli kavramı	1.1. Engelli	Ç12, Ç14	Ç13, Ç16, Ç19	5	8
	1.2. Görmeyen/Kör	Ç17	-	1	1
	1.3. Anne	Ç22	-	1	2
	1.4. Arkadaş	-	Ç19	1	2
2. Uzuv engeli	2.1. Bacak	Ç12	Ç15, Ç16, Ç18	4	4
	2.2. Kol	Ç17	Ç16	2	2
	2.3. Göz	Ç14	-	1	1
3. Engel sonucu	3.1. Yürüyememe	Ç21	-	1	1
	3.2. Görememe	Ç14, Ç21	-	2	2
	3.3. Sakatlanma	Ç17	Ç18	2	2
4. Engelli materyali	4.1. Tekerlekli sandalye	Ç22	Ç18	2	2
	4.2. Baston/Değnek	Ç17, Ç21	Ç18, Ç20	4	4
5. Engel nedeni	5.1. Düşme	Ç12	Ç15	2	2
	5.2. Araç kazası	Ç17, Ç21, Ç22	Ç18, Ç20	5	6
	5.3. Hastalık	Ç14	-	1	1
6. Engellilikle ilgili diğer ifadeler	6.1. Engelli yolu	Ç14	Ç13, Ç16	3	4
	6.2. Engelli park yeri	-	Ç16	1	1
	6.3. Hastane	-	Ç20	1	1
	6.4. Yardım	-	Ç16, Ç19	2	2

Not: B: Belge/Görüşme (Katılımcı frekansı), KB: Kodlu bölüm frekansları (Bir ifadenin belge/ler içerisinde kaç kez geçtiği)

Tablo 2 incelendiğinde, sınıfta kaynaştırma öğrencisi bulunan çocukların engel kavramı kategorisinde engelli (5B, 8KB), görmeyen/kör (1B, 1KB), anne (1B, 2KB) ve arkadaş (1B, 2KB); uzuv engeli kategorisinde bacak (4B, 4KB), kol (2B, 2KB) ve göz (1B, 1KB); engel sonucu kategorisinde yürüyememe (1B, 1KB), görememe (2B, 2KB) ve sakatlanma (2B, 2KB); engelli materyali kategorisinde tekerlekli sandalye (2B, 2KB) ve baston/değnek (4B, 4KB); engel nedeni kategorisinde düşme (2B, 2KB), araç kazası (5B, 6KB) ve hastalık (1B, 1KB); engellilikle ilgili diğer ifadeler kategorisinde ise engelli yolu (3B, 4KB), engelli park yeri (1B, 1KB), hastane (1B, 1KB) ve yardım (2B, 2KB) kavramlarından bahsettikleri görülmüştür. Engelli kavramı kategorisinde çocukların en fazla “engelli” (5B) kavramına, uzuv engeli kategorisinde en fazla “bacak” (4B) kavramına, engel sonucu kategorisinde en fazla “görememe” (2B) ve “sakatlanma” (2B) kavramlarına, engelli materyali kategorisinde en fazla “baston/değnek” (4B) kavramına, engel nedeni kategorisinde en fazla “araç kazası” (5B) kavramına ve engellilikle ilgili diğer ifadeler kategorisinde ise en fazla “engelli yolu” (3B) kavramına yer verdikleri görülmüştür.

Cinsiyet değişkenine göre Tablo 2 incelendiğinde, erkek çocukların engelli kavramı kategorisinde, engelli (3B) ve arkadaş (1B), kız çocukların ise engelli (2B), görmeyen/kör (1B) ve anne (1B) kavramlarını ifade ettiği; erkek çocukların uzuv engeli kategorisinde bacak (3B) ve kol (1B), kız çocukların ise bacak (1B), kol (1B) ve göz (1B) kavramlarını ifade ettiği; erkek

çocukların engel sonucu kategorisinde sakatlanma (1B), kız çocukların ise yürüyememe (1B), görememe (2B) ve sakatlanma (1B) kavramlarını ifade ettiği; erkek çocukların ve kız çocukların engelli materyali kategorisinde tekerlekli sandalye (1B) ve baston/değnek (2B) kavramlarını ifade ettiği; erkek çocukların engel nedeni kategorisinde düşme (1B) ve araç kazası (2B), kız çocukların ise düşme (1B), araç kazası (3B) ve hastalık (1B) kavramlarını ifade ettiği; erkek çocukların engellilikle ilgili diğer ifadeler kategorisinde engelli yolu (2B), engelli park yeri (1B), hastane (1B) ve yardım (2B) kavramlarını, kız çocukların ise engelli yolu (1B) kavramını ifade ettiği bulunmuştur.

Sınıfta kaynaştırma öğrencisi bulunan çocuklardan, “engelli” kavramına ilişkin bir resim çizmesi ve daha sonra çizdiği resmi anlatması istenmiştir. Görsel 1’de, sınıfında kaynaştırma öğrencisi bulunan beş yaş çocuklarının “engelli” kavramıyla ilgili çizmiş olduğu bazı örnek resimlere yer verilmiştir.



Ç22 (Kız, 5 Yaş)



Ç14 (Kız, 5 Yaş)



Ç16 (Erkek, 5 Yaş)

Görsel 1: Sınıfta Kaynaştırma Öğrencisi Bulunan 5 Yaş Çocuklarının “Engelli” Kavramıyla İlgili Çizdiği Resimlerden Bazı Örnekler

Görsel 1’de gösterilen bazı çocuk resimlerinin doğrudan anlatımları aşağıda verilmiştir.

“Bu bir kız, bu da benim annem. Annem tekerlekli sandalyede. (Freni göstererek) bu gaz şeyi ileri geri götürüyor. Güneş çıkmış annem gelince. Sonra ona güneşler çarpınca biraz ayağa kalkabilmiş. Annem bir tane kaza geçirdi.” (Ç22)

“Engelli çizdim. Hastalanıyor. Gözleri bozulan, görmüyor ya engelliler bunun üzerinden yürüyorlar.” (Ç14)

“Engellilerin park etmesi için bir park yeri çizdim. Engelliler için bir yol bir de engellilerin çıkması için bir yol çizdim. Kolunu arkasında tutuyor. Kolu çarpmış, bacağı da çarpmış.” (Ç16)

Tablo 3: Sınıfında Kaynaştırma Öğrencisi Bulunmayan Çocukların Engelli Temasına Yönelik İfadeleri

Kategori	Kod	Katılımcılar		B	KB
		Kız	Erkek		
1. Engelli kavramı	1.1. Engelli	Ç1, Ç5, Ç6, Ç10, Ç11	Ç2, Ç4, Ç8	8	9
	1.2. Ampute	-	Ç4	1	2
	1.3. Özel	Ç5	-	1	2
2. Uzuv engeli	2.1. Bacak	Ç1, Ç3, Ç6, Ç10, Ç11	Ç2, Ç8, Ç9	8	12
	2.2. Kol	Ç6	Ç7	2	2
	2.3. Kafa	-	Ç7	1	1
3. Engel sonucu	3.1. Yürüyememe	Ç10, Ç11	Ç8	3	3
	3.2. Sakatlanma	-	Ç8	1	1
4. Engelli materyali	4.1. Tekerlekli sandalye	Ç1, Ç11	Ç2, Ç8	4	5
5. Engel nedeni	5.1. Düşme	Ç3	Ç9	2	2
	5.2. Araç kazası	Ç6, Ç8, Ç9	-	3	4
6. Engellilikle ilgili diğer ifadeler	6.1. Engelli tabelası	Ç5, Ç11	-	2	2
	6.2. Hastane	Ç3	Ç9	2	3
	6.3. Yardım	Ç6	Ç9	2	2

Not: B: Belge/Görüşme (Katılımcı frekansı), KB: Kodlu bölüm frekansları (Bir ifadenin belge/ler içerisinde kaç kez geçtiği)

Tablo 3 incelendiğinde, sınıfında kaynaştırma öğrencisi bulunmayan çocukların engel kavramı kategorisinde engelli (8B, 9KB), ampute (1B, 2KB) ve özel (1B, 2KB); uzuv engeli kategorisinde bacak (8B, 12KB), kol (2B, 2KB) ve kafa (1B, 1KB); engel sonucu kategorisinde yürüyememe (3B, 3KB) ve sakatlanma (1B, 1KB), engelli materyali kategorisinde tekerlekli sandalye (4B, 5KB), engel nedeni kategorisinde düşme (2B, 2KB) ve araç kazası (3B, 4KB), engellilikle ilgili diğer ifadeler kategorisinde ise engelli tabelası (2B, 2KB), hastane (2B, 3KB) ve yardım (2B, 2KB) kavramlarından bahsettikleri görülmüştür. Engelli kavramı kategorisinde çocukların en fazla “engelli” (8B) kavramına, uzuv engeli kategorisinde en fazla “bacak” (8B) kavramına, engel sonucu kategorisinde en fazla “yürüyememe” (3B) kavramına, engelli materyali kategorisinde en fazla “tekerlekli sandalye” (4B) kavramına, engel nedeni kategorisinde en fazla “araç kazası” (3B) kavramına ve engellilikle ilgili diğer ifadeler kategorisinde ise eşit bir şekilde “engelli tabelası, hastane ve yardım” (2B) kavramına yer verdikleri görülmüştür.

Cinsiyet değişkenine göre Tablo 3 incelendiğinde, erkek çocukların engelli kavramı kategorisinde engelli (3B) ve ampute (1B), kız çocukların ise engelli (5B) ve özel (1B) kavramlarını ifade ettiği; erkek çocukların, uzuv engeli kategorisinde bacak (3B), kol (1B) ve kafa (1B), kız çocukların ise bacak (5B) ve kol (1B) kavramlarını ifade ettiği görülmektedir. Erkek çocukların engel sonucu kategorisinde yürüyememe (1B) ve sakatlanma (1B) kavramlarını, kız çocukların ise yürüyememe (2B) kavramını ifade ettiği; erkek çocukların ve kız çocukların, engelli materyali kategorisinde tekerlekli sandalye (2B) kavramını ifade ettiği

görülmektedir. Erkek çocukların, engel nedeni kategorisinde düşme (1B) kavramını, kız çocukların ise düşme (1B) ve araç kazası (3B) kavramlarını ifade ettiği; erkek çocukların, engellilikle ilgili diğer ifadeler kategorisinde hastane (1B) ve yardım (1B), kız çocukların ise engelli tabelası (2B), hastane (1B) ve yardım (1B) kavramını ifade ettiği bulunmuştur.

Sınıfında kaynaştırma öğrencisi bulunmayan çocuklardan, “engelli” kavramına ilişkin bir resim çizmesi ve daha sonra çizdiği resmi anlatması istenmiştir. Görsel 2’de, sınıfında kaynaştırma öğrencisi bulunmayan beş yaş çocuklarının “engelli” kavramıyla ilgili çizmiş olduğu bazı örnek resimlere yer verilmiştir.



Ç7 (Erkek, 5 Yaş)



Ç4 (Erkek, 5 Yaş)



Ç3 (Kız, 5 Yaş)

Görsel 2: Sınıfında Kaynaştırma Öğrencisi Bulunmayan 5 Yaş Çocuklarının “Engelli” Kavramıyla İlgili Çizdiği Resimlerden Bazı Örnekler

Görsel 2’de gösterilen bazı çocuk resimlerinin doğrudan anlatımları aşağıda verilmiştir.

“Bu ağlıyor, bunun bacağı kopmuş. Bir tane çocuk, adı da A. düşmüş, koltuktan sert hoplamış böyle bacağı kırılmış, kopmuş bacağı. Hastaneye gelmiş, (kırmızı alanı işaret ederek) burası hastanenin çatısı, (çizilen çocuğun etrafındaki çizgileri işaret ederek) burası da duvarları.” (Ç3)

“Galatasaray ve ampute futbol takımı maç yapıyor. Engelli futbol takımı yani ampute galatasarayla karşı, bu da hakem. Ben de galatasaraylı olduğum için onu çiziyim dedim. (Ampute takımı işaret ederek) ben bunlara güveniyorum. Galatasarayı tutuyorum ama engelli takıma güveniyorum.” (Ç4)

“Bu kafasız at, bu da kolsuz insan. Atını ısırarak yakalamaya çalışıyor. Bu ninja kaplumbağa michelangelo. Ninja kaplumbağa değil Michelangelo.” (Ç7)

Tartışma ve Sonuç

Okul öncesi beş yaş çocuklarının “engelli” kavramlarının çiz-anlat tekniğiyle incelenmesinin amaçlandığı bu çalışmada, çocuklara kavram hakkında resim çizdirilmiş ve

çizdikleri resimleri anlatmaları istenmiştir. Bu teknik yardımıyla toplanan veriler tematik analizle çözümlenmiş, oluşturulan tema ve kodlar tablo halinde sunularak yorumlanmıştır. Bu bölümde, araştırma sorularının doğrultusunda elde edilen bulgular alan yazın ışığında tartışılmıştır.

Çalışmada, sınıfında kaynaştırma öğrencisi olan çocuklar engel tanımı kategorisinde “görmeyen/kör”, “anne” ve “arkadaş” gibi kavramlardan bahsederken, sınıfında kaynaştırma öğrencisi olmayan çocuklar bu kavramlardan bahsetmemişlerdir. Buna karşın, sınıfında kaynaştırma öğrencisi olmayan çocuklar bu kategoride “ampute” ve “özel” kavramlarından bahsetmişlerdir. Ancak sınıfında kaynaştırma öğrencisi bulunan çocuklar bu kavramlardan bahsetmişlerdir. Her iki grup da sıklıkla “engelli” kavramını ifade etmiştir. Çocukların bir kavrama, kişiye ya da duruma bakışları çevresindeki akranların ya da yetişkinlerin anlayışından etkilenebilmektedir. Demetriou (2021) çalışmasında, normal gelişim gösteren çocukların engelli akranlarıyla arkadaşlıklarının ve onlara yönelik anlayış ve tutumlarının toplumsal klişelerin yansımalarını taşıdığını, bu durumun çocukların içinde büyüdükleri sosyal çevreden kaynaklandığını tespit etmiştir. Bu bağlamda, çocukların gündelik hayatta sıklıkla vakit geçirdiği sınıf ve aile ortamı, çocukların anlayış ve bakış açılarını etkilemede önemli bir role sahiptir. Normal gelişim gösteren okul öncesi dönem çocuklarının ebeveynlerinin kaynaştırmaya yönelik algı, tutum ve düşüncelerinin incelendiği bir çalışmada, ebeveynlerin kaynaştırmayı desteklerken özel ihtiyaçlarla ilgili sınırlılıkları küçük çocuklarına anlatabilme konusunda kendilerine güven duymadıkları sonucuna ulaşılmıştır. Çocukların kavramlara ve durumlara bakışlarında önemli role sahip olan ebeveynin bu konuda desteği, aile katılımı ve eğitim programları geliştirilerek güçlendirilebilir (Sira vd., 2018). Çocukların engelli akranlarıyla veya diğer bireylerle ilgili yaşantılarının, onların engelli tanımlarını etkilediği ve daha doğru tanımlamalar yaptıkları söylenebilir. Çalışmanın yapıldığı zaman diliminin “Engelliler Haftası” sonrasına rastlaması ve sınıfta bu konu üzerinde durulması sonucunda çocukların engellilere yönelik algıları etkilenmiş olabilir. Çocukların “ampute” veya “özel” sözcüklerini kullanması, konuyla ilgili yaşantılarının bir göstergesi olarak yorumlanabilir.

Çalışmada, sınıfında kaynaştırma öğrencisi olan çocuklar uzuv engeli kategorisinde “bacak, kol ve göz”; engel sonucu kategorisinde “yürüyememe, görememe ve sakatlanma”; engelli materyali kategorisinde “tekerlekli sandalye ve baston/değnek” kavramından bahsederken, sınıfında kaynaştırma öğrencisi olmayan çocuklar uzuv engeli kategorisinde “göz”, engel sonucu kategorisinde “görememe” ve engelli materyali kategorisinde “baston/değnek” kavramından bahsetmemiştir. Çocukların sıklıkla fiziksel engelli bireyi temsil

eden figürleri çizdiği ve anlattığı görülmüştür. Bu durum da çocukların kavram ya da durumlara ilişkin düşüncelerinin o kavrama/duruma ilişkin deneyimlerinden ve çevresinin sahip olduğu görüş doğrultusunda maruz kaldığı engelli kavramından etkilenebileceği düşüncesini akıllara getirmektedir. Ünsal ve Şahan (2015) çalışmalarında, çocuklara farklı engel gruplarının olduğu fotoğrafları göstermişlerdir. Çocuklar, bacağı kırık olan, tekerlekli sandalyede oturan çocukların olduğu görselleri seçmiş ve engelli olarak tanımlamışlardır. Buna karşın sadece bir çocuğun down sendromlu bireyi içeren görseli seçtiği ve engelli olarak tanımladığı görülmüştür. Bu araştırma, çocukların engelli kavramına ilişkin düşünceleri bakımından yapılan bu çalışmayla paralellik göstermektedir.

Çalışmanın diğer bulgularına bakıldığında, sınıfında kaynaştırma öğrencisi olan ve olmayan çocuklar, engel nedeni olarak “düşme ve araç kazası” kavramlarından bahsetmektedirler. Öte yandan engellilikle ilgili diğer ifadelerde kaynaştırma öğrencisi olan sınıftaki çocuklar “engelli yolu, engelli park yeri, hastane ve yardım” gibi kavramlardan bahsederken kaynaştırma öğrencisinin bulunmadığı grup “engelli tabelası, hastane ve yardım” kavramlarından bahsetmişlerdir. Çocukların ifadelerinin çeşitlilik kazanmasında kavrama ilişkin bilgi düzeyi ve alınan eğitim önem kazanmaktadır. Yaratıcı drama yoluyla özel gereksinimlilerle ilgili farkındalık kazandırmaya yönelik deneysel bir çalışmada, uygulanan eğitimle birlikte çocukların farklılık ve engel durumlarına ilişkin farkındalık kazanma ve olumlu tutum geliştirme puanlarında artış görülmüştür (Erdoğan ve Baş, 2018). Dolayısıyla, çocukların sıklıkla gördüğü ebeveyn ve öğretmenlerin farklılıklar konusunda çocukları bilgilendirmesi ve çeşitli aktivitelerde bulunması onların farkındalıklarını artırmak adına önemli bir noktadır. Ayrıca burada dikkat edilmesi gereken diğer bir nokta çocuklara sadece bir engel türünün değil, tüm engel türlerinin farkındalığının kazandırılmasıdır.

Sonuç olarak, sınıfında kaynaştırma öğrencisi olan ve olmayan kız ve erkek çocukların “engelli” kavramlarının genel anlamda benzediği görülmüştür. Ayrıca çocukların çizimlerinde genellikle fiziksel engelli bireyleri resmettikleri, uzuv engeli olarak bacak ve kol kırıklıklarından, engel sonucu olarak sakatlanma ve yürüyememekten, engel nedeni olarak araç kazasından, engelli materyali olarak sıklıkla tekerlekli sandalyeden bahsettikleri sonucuna ulaşılmıştır. Bu da çocukların daha çok görsel olarak kolay algılanabilen bedensel engele yönelik farkındalıklarının daha fazla olduğunu göstermektedir.

Öneriler

Yapılan alan yazın taraması ve bu çalışmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda aşağıdaki öneriler sunulabilir;

- Okul öncesi beş yaş çocukların “engelli” kavramlarının cinsiyete göre farklılaşmadığı, her iki cinsiyette de benzer ifadelerin olduğu görülmüştür. Buna göre araştırmacılara, çalışma grubundaki katılımcı sayısının artırılması, sosyo-ekonomik açıdan, kültür ve yaşanan şehir açısından farklılaşan katılımcılarla sonuçlarının değişeceği düşünülen cinsiyet değişkeninin göz önünde bulundurularak çalışmanın tekrarlanması yönünde öneri verilebilir.
- Sınıfında kaynaştırma öğrencisi bulunan ve bulunmayan okul öncesi beş yaş çocukların çizimlerine yansıttığı ve anlatımlarıyla da desteklediği “engelli” kavramlarının, genellikle fiziksel engelli bireylerle ilgili olduğu görülmektedir. Buradan yola çıkarak okul öncesi öğretmenlerine sınıfta engelli bireylerle ilgili konulara, özellikle de çocukların tüm engel türlerini tanımalarını sağlayacak etkinliklere zaman zaman yer vermesi, engellilere yönelik tutum ve davranışlar konusunda olumlu model olması önerilebilir. Araştırmacılara, benzer bir çalışmanın farklı yaş gruplarında engelli kavramlarının karşılaştırılması şeklinde yapılarak yaşa ve deneyimlere bağlı değişimin ortaya konabileceği, normal gelişim gösteren çocuklarla engelli çocukların engelli kavramlarının karşılaştırmalı olarak incelenebileceği yönünde öneri verilebilir.

Teşekkür: Bu çalışmayı gerçekleştirmek için gerekli bilgi ve motivasyonu sağlayan Dr. Öğr. Üyesi Fatma Betül KURNAZ’a teşekkür ederiz.

Çıkar Çatışması: Çıkar çatışması yoktur.

Yazar Katkıları: Fikir: NY, AÖ; Tasarım/ Dizayn: NY, AÖ; Denetleme: NY, AÖ; Veri toplanması ve/veya işleme: NY, AÖ; Analiz ve/veya yorum: NY, AÖ; Yazıyı yazan: NY, AÖ.

Hakem Değerlendirmesi: İç/Dış bağımsız.

Kaynaklar

- Akın, G., & Sani Bozkurt, S. (2021). Okul öncesi dönem tipik gelişim gösteren çocukların özel gereksinimli çocukların bireysel farklılıklarına ve sosyal kabulüne yönelik görüşleri. *Anadolu Journal of Educational Sciences*, 11(1), 226-249. <https://doi.org/10.18039/ajes.737698>.
- Angell, C., Alexander, J., & Hunt, J. A. (2014). Draw, write and tell: A literature review and methodological development on the draw and write research method. *Journal of Early Childhood Research*, 13(1), 1-12. <https://doi.org/10.1177/1476718X14538592>.
- Avcı, D., Tarı Selçuk, K., & Kaynak, S. (2019). Okul öncesi dönemdeki çocukların akran ilişkileri ve belirleyicileri. *Güncel Pediatri*, 17(1), 17-33. Erişim: <https://dergipark.org.tr/en/pub/pediatri/issue/44142/544465>.
- Aydoğdu, K., Koral, S., Kaya, B., Gencer, E., & Yazıcı, E. (2019). *Okul öncesi dönemdeki çocukların engelli bireylerin yaşamını kolaylaştırmaya ilişkin görüşlerinin resimler yoluyla incelenmesi*. 14. Ulusal Okul Öncesi Öğretmenliği Öğrenci Kongresi: Çocuğun Ekolojik Dünyası Özet Kitapçığı, İstanbul. Erişim: <http://acikerisim.maltepe.edu.tr/xmlui/handle/20.500.12415/5553>.
- Başal, H. A., Sarı, B., Çelik, M., Şeker, T., & Şahin, M. (2019). Okul öncesi dönem çocuklarının farklılıklara saygı algılarının anne eğitim düzeyine göre incelenmesi. *Bursa Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 32(1), 271-292. <https://dx.doi.org/10.19171/uefad.442566>.
- Beyoğlu, Ü. (2018). *Normal gelişim gösteren okul öncesi çocukların farklı gelişen bireylere karşı tutumlarının değerlendirilmesi* (Yüksek lisans tezi). Yakın Doğu Üniversitesi.

- Braun, V. & Clarke, V. (2019). Psikolojide tematik analizin kullanımı. (Çev. Ed. S. N. Şad, N. Özer ve A. Atli). *Eğitimde Nitel Araştırmalar Dergisi – Journal of Qualitative Research in Education*, 7(2), 873-898. <https://doi.org/10.14689/issn.2148-2624.1.7c.2s.17m>.
- Büyüköztürk, Ş., Kılıç Çakmak, E., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş, & Demirel, F. (2021). *Eğitimde Bilimsel Araştırma Yöntemleri* (31. baskı). Pegem Akademi.
- Creswell, J. W. (2021). Beş nitel araştırma yaklaşımı. (Çev. Ed. M. Bütün ve S. B. Demir). *Nitel araştırma yöntemleri Beş Yaklaşımına Göre Nitel Araştırma ve Araştırma Deseni*. Ankara: Siyasal Kitabevi (Original Edition 2013).
- Demetriou, K. (2021). Intentions of children without disabilities to form friendship with peers with physical disability: a small scale study. *Early Child Development and Care*, 191(13), 2141-2157. <https://doi.org/10.1080/03004430.2019.1697246>.
- Diamond, K. E. (1994). Evaluating preschool children's sensitivity to developmental differences in their peers. *Topics in Early Childhood Special Education*, 14(1), 49-63. <https://doi.org/10.1177/027112149401400107>.
- Diamond, K. E. (1996). Preschool children's conceptions of disabilities: The salience of disability in children's ideas about others. *Topics in Early Childhood Special Education*, 16(4), 458-475. <https://doi.org/10.1177/027112149601600406>.
- Diamond, K. E. (1997). Relationships between enrollment in an inclusive class and preschool children's ideas about people with disabilities. *Topics in Early Childhood Special Education*, 17(4), 520-536. <https://doi.org/10.1177/027112149701700409>.
- Diamond, K. E. (2001). Relationships among young children's ideas, emotional understanding, and social contact with classmates with disabilities. *Topics in Early Childhood Special Education*, 21(2), 104-113. <https://doi.org/10.1177/027112140102100204>.
- Durualp, E., Kadan, G., & Durualp E. (2017). Çocukların gözüyle çocuk hakları. *ÇAKÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 8(2), 29-54. Erişim: <https://dergipark.org.tr/en/pub/jiss/issue/41447/506039>.
- World Health Organization ve World Bank. (2011). *World report on disability 2011*. Erişim: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44575>.
- Erdoğan, F. K., & Baş, S. (2018). Özel gereksinimli birey farkındalığının 4-6 yaş çocuklarına kazandırılması. *Yaratıcı Drama Dergisi*, 13(1), 101-114. <https://doi.org/10.21612/yader.2018.007>.
- Karabulut, R., Kasapoğlu, N., Türksöy, E., & Kırat, H. (2020). Mülteci çocukların çizdiği resimler yardımıyla okula uyum durumlarının incelenmesi. *Çocuk ve Gelişim Dergisi*, 3(6), 38-50. <https://doi.org/10.36731/cg.747930>.
- Menteş, H. S., & Arnas Aktaş, Y. (2021). Okul öncesi kaynaştırma sınıfındaki otizmlili bir çocuğun akran ilişkilerinin incelenmesi. *Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, (52), 439-464. <https://doi.org/10.53444/deubefd.926836>.
- Merriam, S. B. (2018). *Nitel Araştırma*. (Çev. Ed. S. Turan). Nobel Akademik Yayıncılık. (Orijinal Edition 2009).
- Ramsey, P. G. (2008). Children's responses to differences. *NHSA Dialog*, 11(4), 225-237. <https://doi.org/10.1080/15240750802432607>.
- Sira, N., Maine, E., & McNeil, S. (2018). Building alliance for preschool inclusion: Parents of typically developing children, attitudes and perceptions. *Journal of Early Childhood Teacher Education*, 39(1), 32-49. <https://doi.org/10.1080/10901027.2017.1415238>.
- Şahin, H., & Bekir, H. (2016). Üniversite öğrencilerinin engellilere yönelik tutumlarının belirlenmesi. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 20(3), 767-779. Erişim: <https://dergipark.org.tr/en/pub/tsadergisi/issue/31706/347479>.
- Tufan, M., & Swadener, E. B. (2016). Tipik gelişim gösteren Türk anasınıfı çocuklarının özel gereksinimli akranlarına yönelik tutumlarının incelenmesi. *Cumhuriyet International Journal of Education-CIJE*, 5(4), 72-88. Erişim: <http://cije.cumhuriyet.edu.tr/pub/issue/29853/321416>.
- Ünsal, F. Ö., & Şahan, B. (2015). *Okul öncesi dönem çocuklarının “engelli” kavramına ilişkin görüşleri*. Uluslararası Katılımlı III. Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Kongresi Kongre Kitabı, Ankara. Erişim: <https://dergipark.org.tr/en/pub/hsbfd/issue/7893/103904>.
- Van Hooser, K. N. (2009). *An investigation of preschool-aged children's perceptions of their peers with a disability* (Doktora tezi). Iowa State University.
- Yıldırım Doğru, S. S., Kayılı, G., Alabay, E., Kuşçu, Ö., & Sarıkaya, A. (2013). Ailesinde engelli birey bulunan okul öncesi dönem çocuklarının sosyal becerileri ve problem davranışlarının incelenmesi. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi (KEFAD)*, 14(2), 219-236. Erişim: <https://dergipark.org.tr/en/pub/kefad/issue/59471/854609>.
- Yu, S. Y., Ostrosky, M. M., & Fowler, S. A. (2015). The relationship between preschoolers attitudes and play behaviors toward classmates with disabilities. *Topics in Early Childhood Special Education*, 35(1), 40-51. <https://doi.org/10.1177/02711214141554432>.



ISSN: 2757-6817

Unika Sağlık Bilimleri Dergisi
Unika Journal of Health Sciences



Derleme/Review Article

Yaşlılarda Fiziksel Aktivite ve Egzersiz

Physical Activity and Exercise in Elderly People

Tarık ÖZMEN¹, Nurcan CONTARLI²

Öz: Dünyada ve ülkemizde doğum oranlarında azalma, enfeksiyon hastalıklarının kontrolü, beslenme ve sağlık hizmetlerinde gelişmeler ile yaşam süresi artmaktadır. Yaşlılık, durdurulması mümkün olmayan biyolojik, psikolojik ve sosyal sorunlar içeren tüm bireylerin yaşayacağı bir süreçtir. Yaşlanma ile vücutta meydana gelen fiziksel ve fizyolojik fonksiyonlarda değişimler, günlük yaşam aktivitelerinde kısıtlılık, ruh sağlığında ve bilişsel işlevlerde bozulmaya neden olmaktadır. Kas ve kemik kütlelerinde azalma, vücut yağ yüzdesinde artış, maksimum kalp hızı, kardiyak debi ve maksimal oksijen tüketiminde azalma gibi aktiviteyi kısıtlayıcı faktörler, fiziksel iş kapasitesinde yetersizliğe yol açmaktadır. Yaşlılıkta ortaya çıkan kardiyovasküler hastalıklar, inme, diyabet, osteoporoz, bazı kanser türleri, Alzheimer gibi bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi, bağımsızlığın sürdürülmesi ve yaşam kalitesinin iyileştirilmesinde fiziksel aktivite ve egzersiz kritik öneme sahiptir. Ayrıca yaşlılarda sık görülen ve ciddi yaralanmalara hatta ölüme yol açabilen düşmenin önlenmesinde egzersiz müdahalesi temel bir rol oynamaktadır. Yaşlılarda sağlığın korunması ve geliştirilmesi için aerobik, dirençli, denge ve esneklik çalışmalarını içeren egzersiz programları teşvik edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Fiziksel aktivite, Egzersiz, Yaşlılar, Sağlık.

Abstract: Life expectancy is increasing with the decrease in birth rates, control of infectious diseases, developments in nutrition and health services in the world and in our country. Aging is a process that all individuals will experience, including biological, psychological and social problems that cannot be stopped. Changes in physical and physiological functions that occur in the body with aging cause limitation in activities of daily living, deterioration in mental health and cognitive functions. Activity-restricting factors such as decrease in muscle and bone mass, increase in body fat percentage, decrease in maximum heart rate, cardiac output and maximum oxygen consumption lead to insufficient physical work capacity. Physical activity and exercise are critical in preventing non-communicable diseases such as cardiovascular diseases, stroke, diabetes, osteoporosis, some types of cancer, and Alzheimer's, maintaining independence and improving quality of life in old age. In addition, exercise intervention plays a fundamental role in preventing falls, which are common in the elderly and can lead to serious injuries and even death. Exercise programs including aerobic, resistance, balance and flexibility exercises should be encouraged in order to protect and improve health in the elderly.

Keywords: Physical activity, Exercise, Older people, Health.

¹ Sorumlu yazar: Doç. Dr., Karabük Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, ORCID: 0000-0002-4483-9655, tarikozmen@karabuk.edu.tr
Assoc. Prof., Karabük University

² Öğr. Gör., Karabük Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, ORCID: 0000-0003-3269-1056, nurcancontarli@karabuk.edu.tr
Lecturer, Karabük University

Giriş

Dünyada gelişmiş ülkelerde olduğu gibi ülkemizde de doğum oranlarında azalma, enfeksiyon hastalıklarının kontrolü, beslenme ve sağlık hizmetlerinde gelişmeler ile yaşam süresi artmaktadır (Terkeş ve Bektaş, 2016). Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) 2020 yılı verileri incelendiğinde, 2019 yılı için tespit edilen 60 yaş nüfus 1 milyon iken bu rakam 2030 yılına kadar 1,4 milyara ve 2050'ye kadar 2,1 milyara yükselmesi tahmin edilmektedir. Türkiye İstatistik Kurumu'nun (TÜİK) verilerine göre, ülkemizde 2012 yılında %7,5 olan yaşlı (65 yaş üstü) nüfus oranının 2023 yılında %10,2, 2030 yılında %12,9, 2040 yılında %16,3, 2060 yılında %22,6 ve 2080 yılında %25,6 olacağı öngörülmektedir (TÜİK, 2013, TÜİK, 2020). Toplam nüfus içerisinde dinamik, üretken genç bireylerin sayısının azalmasının iş gücüne olumsuz etkisinin yanı sıra; yaşlı nüfusun artışı kas-iskelet sistemi hastalıkları, kardiyovasküler hastalıklar, inme, diyabet, Alzheimer gibi bulaşıcı olmayan hastalıkların görülme oranını da artırmaktadır. Yaşlanma ile kas ve kemik kütlelerinde azalma, vücut yağ yüzdesinde artış, maksimum kalp hızı, atım hacmi, kardiyak debi, maksimal oksijen tüketimi gibi kardiyovasküler parametrelerde ve solunum fonksiyonlarında azalma, fiziksel aktivitenin kısıtlanmasına ve fiziksel iş kapasitesinde yetersizliğe neden olmaktadır. Ayrıca görme ve işitme fonksiyonlarında kayıp, uyku bozuklukları, bilişsel yeteneklerde azalma, anksiyete, depresyon ve yetersiz beslenme yaşlıların fiziksel aktivitelere katılımı sınırlandırmaktadır (Güneş Gencer, 2021). Yaşlanma; kas kuvveti, kardiyovasküler dayanıklılık, esneklik ve reaksiyon süresi gibi fiziksel uygunluk parametrelerinde azalmaya yol açar. Ayrıca postüral değişiklikler ile denge kaybı ve düşme riskinde artış meydana gelir (Beckmann vd., 2020; Gao vd., 2019).

Günümüzde yaşam süresinin uzaması ile yaşam kalitesinin artırılmasına odaklanılmakta ve başarılı yaşlanma vurgulanmaktadır. Başarılı yaşlanma; yaşlılıkta bağımsızlığı ve yaşam kalitesini etkileyen önemli hastalıkların bulunmaması, fiziksel, psikolojik ve sosyal açıdan aktif bir yaşam sürdürmek şeklinde tanımlanmaktadır (Ballesteros, 2019). Başarılı yaşlanmaya katkı sağlayacak en önemli bileşenlerden birisi insanoğlunun en temel özelliği olan hareket fonksiyonu ve fiziksel aktivitedir.

Yaşlılarda Fiziksel Aktivite ve Egzersiz

Fiziksel aktivite, enerji tüketimini arttıran iskelet kaslarının meydana getirdiği vücut hareketi olarak tanımlanmaktadır (Caspersen, Powell ve Christenson, 1985). Yaşlanma ile vücutta ortaya çıkan fiziksel ve fizyolojik bir dizi kaçınılmaz değişime ek olarak yetersiz fiziksel aktivite, birçok sağlık sorunu ve kronik hastalığın oluşumuna zemin hazırlamaktadır.

Yaşam boyu sağlığın sürdürülmesi için dengeli beslenmek kadar fiziksel aktivite de vazgeçilmez bir unsurdur. DSÖ, düzenli fiziksel aktivitenin, fiziksel ve bilişsel fonksiyonları geliştirdiği, kas gücünü koruduğu, anksiyete ve depresyonu azaltarak özgüveni artırdığı, koroner kalp hastalığı, tip II diyabet ve inme gibi hastalıkların görülme riskini azalttığı ve sosyalleşmeye katkı sağladığını bildirmektedir (WHO, 2015). Sedanter yaşam tarzı tüm dünyada mortaliteye neden olan risk faktörleri arasında dördüncü sırada yer almakta ve her yıl yaklaşık 3,2 milyon ölüme sebebiyet vermektedir (Pratt, Norris, Lobelo, Roux ve Wang, 2014). Yaşlı bireylerin günlük yaşam aktivitelerinde bağımsız bir şekilde hayatlarını sürdürebilmeleri ve yaşam kalitelerinin artırılması için fiziksel aktivite önemli bir yer teşkil etmektedir (Lee, Peng, Lin, Loh, ve Chen, 2020). Brown, Carroll, Workman, Carlson ve Brown (2014), fiziksel aktivite kısıtlılığı olan ve olmayan tüm yaşlılarda orta veya yüksek şiddette aerobik fiziksel aktivitenin sağlıkla ilgili yaşam kalitesi ile pozitif yönde ilişkili olduğunu bildirmişlerdir. Fiziksel aktivite, yaşlılıkta ortaya çıkan düşme, sarkopeni, osteoporoz ve kırıkların önlenmesi için gerekli bir seçenektir (Eckstrom, Neukam, Kalin ve Wright, 2020). Fiziksel aktif yaşlılarda sedanter bireylere oranla daha az kaygı ve stresin görüldüğü ve yaşam kalitelerinin daha yüksek olduğu bildirilmektedir (Anantanasuwong, Pengpid ve Peltzer, 2022; Oliveira, Favero, Codonhato, Moreira, Antunes ve Nascimento, 2017).

Egzersiz planlı, yapılandırılmış, fiziksel uygunluğun bir ya da birkaç unsurunu geliştirmeyi amaçlayan sürekli aktivitelerdir (Caspersen vd., 1985). Yaşlılara egzersiz alışkanlığının kazandırılması, fonksiyonel performanslarının artırılması, günlük yaşam aktivitelerdeki bağımsızlığının korunmasına yardımcı olur. Amerikan Spor Hekimliği Koleji (ASHK) yaşlılarda sağlığın korunması ve geliştirilmesi için 4 tür egzersiz önermektedir (Chodzko-Zajko vd., 2009).

Aerobik Egzersizler

Geniş kas gruplarının katıldığı yürüyüş, koşu, bisiklete binme, yüzme gibi fiziksel aktiviteleri içeren kardiyovasküler dayanıklılığı artırmayı amaçlayan egzersizlerdir. Yaşlılarda, orta şiddette (rezerv kalp hızının %70'i altında veya 10 puanlık yorgunluk ölçeği üzerinden 5-6) günde en az 20-30 dk olmak üzere haftada 150-300 dk veya yüksek şiddette haftada en az 75-150 dk egzersiz önerilmektedir. Egzersizler en az 10'ar dakika periyotlar halinde yapılmalıdır. Egzersizler kas-iskelet sistemine stres bindirmeyecek bir modalite ile olabilir. En yaygın olarak yürüyüş kabul görmekte birlikte su içi egzersizler ve sabit bisiklet seçenekleri de tercih edilebilir (Chodzko-Zajko vd., 2009).

Song ve Doris (2019), hafif bilişsel bozukluğu olan 60 yaş ve üzeri bireylerde grup temelli 16 haftalık orta şiddette aerobik yürüyüş egzersizlerinin bilişsel işlevleri geliştirdiği, depresif ruh hali ve düşük uyku kalitesi üzerinde olumlu etkileri olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Fedor, Garcia ve Gunstad (2015), 60 yaşlı bireyin katıldığı çalışmada orta ve yüksek şiddette su içi aerobik egzersiz eğitiminin kardiyovasküler dayanıklılığın yanı sıra dikkat ve hafıza işlevleri üzerine olumlu etkileri olduğunu tespit etmişlerdir. Baker vd. (2010) hafif düzeyde bilişsel yetersizliği olan yaşlı bireylere uyguladıkları rezerv kalp hızının %75-85'i düzeyindeki 6 ay süreli aerobik egzersiz programının rezerv kalp hızının %50'si düzeyinde egzersiz uygulanan kontrol grubuna oranla bilişsel işlevlerde daha fazla gelişme sağladığını tespit etmişlerdir.

Dirençli Egzersizler

Kas gücü, günlük yaşam aktivitelerinde bağımsızlık için temel bir faktördür. Yaşlılarda kas gücü ile eklem hareketi, yürüme hızı, düşme riski, hastaneye yatma ve mortalite oranı arasında güçlü bir ilişki vardır (Manini, 2011). Özmen, Gafuroğlu, Aliyeva ve Elverici (2018) postmenopozal osteoporozlu kadınlarda ilerleyen yaşla beraber gövde kassal dayanıklılığında azalmanın denge fonksiyonunu olumsuz etkilediğini tespit etmişlerdir. Yaşlılarda sık görülen diz osteoartritinde kuadriseps kas gücü kaybının, diz ağrısı ve özürüllüğü artıran, yaşam kalitesini azaltan bir faktör olduğu bildirilmektedir (Özmen, Gafuroğlu, Altun Güvenir, Ziraman ve Özkurt, 2017). ASHK, yaşlılarda, haftada 2-3 gün ana kas gruplarına odaklanan her bir set 8-12 tekrar olmak üzere yaklaşık 8-10 farklı dirençli egzersiz yapılmasını önermektedir. Ağırlık kaldırma, kalistenik egzersizler, basamak çıkma gibi egzersiz türleri tercih edilebilir (Chodzko-Zajko vd., 2009). Cancela Carral, Pallin, Orbegozo ve Ayan Perez (2017), 80 yaş üzeri yaşlılarda elastik bantlar ile yapılan sandalye temelli grup egzersizlerinin kas kuvveti ve denge üzerine etkisinin sabit bisiklet egzersizinden daha faydalı olduğunu tespit etmişlerdir. Moreira, da Silva ve Rodacki (2020), düşme riski bulunan yaşlılarda grup temelli yapılan su içi kuvvetlendirme egzersizlerinin 16 hafta sonunda düşme insidansında önemli ölçüde azalma sağladığı ve yaşam kalitesini artırdığını göstermişlerdir.

Denge Egzersizleri

Denge, destek yüzeyi üzerinde yerçekimi merkezini kontrol edebilme yeteneği olarak tanımlanır. Dengenin korunması, yaşlılarda sık görülen ve ciddi yaralanmalara hatta ölüme yol açabilen düşmenin önlenmesi açısından oldukça önem taşımaktadır. Yaşlılarda, ayak bileğinden gelen propriyoseptif bilgide azalma, görsel ve vestibüler sistemlerden gelen girdide azalma, postüral salınımda artma, kas gücü kaybı, sinir iletim hızında azalma, kemik mineral yoğunluğunda azalma, reaksiyon süresinde artma, eklem hareket açıklığında azalma gibi

değişiklikler denge bozukluklarına yol açar (Akgül, Tarakci, Arman, Büyükkaya, Irmak ve Karaaslan, 2018). Meditasyon ve gevşeme yoluyla kuvvet, esneklik ve dengeyi geliştirmeyi amaçlayan yoga egzersizlerinin 60 yaş üzeri bireylerde dengeyi ve fiziksel mobilitiyi artırdığı bildirilmektedir (Youkhana, Dean, Wolff, Sherrington ve Tiedemann, 2016). Nick, Petramfar, Ghodsbin, Keshavarzi ve Jahanbin (2016) yaşlılarda 8 hafta boyunca haftada 2 kez uygulanan yoga egzersizlerinin denge kaybının neden olduğu düşme riskini azalttığını tespit etmişlerdir. Yaşlılarda uygulanan diğer bir egzersiz metodu Uzakdoğu savunma sanatlarından köken alan Thai Chi egzersizleridir. Yavaş ve kontrollü hareketler içeren Thai Chi egzersizlerinin özellikle alt ekstremitelerde propriyosepsiyon duyusunu, kas gücü ve koordinasyonu geliştirdiği böylece denge üzerine olumlu etkileri olduğu bildirilmektedir (Yıldırım, 2014). Kronik diz ağrısı olan yaşlılarda Thai Chi egzersizlerinin yürüme fonksiyonunun ve postüral kontrolün iyileşmesine katkı sağladığı ve yaşam kalitesini artırdığı ileri sürülmektedir (You, Liu, Tang, Wang ve Ma, 2021). Grup temelli Tai Chi egzersizlerinin düşmenin önlenmesi, denge, kuvvet, esneklik, aerobik kapasite ve immün sistem üzerine etkilerini gösteren orta ve yüksek düzey kanıtlar bulunmaktadır (Huston ve McFarlane, 2016). Kocic vd. (2018), huzurevinde yaşayan bilişsel özürü olmayan ve bağımsız yürüeyebilen yaşlılarda, alt ekstremitte kaslarını güçlendirici, yürüme ve denge egzersizlerinden oluşan grup temelli 6 ay süreli uygulanan Otago egzersiz eğitimi sonrası denge, fonksiyonel kapasite ve alt ekstremitte kas kuvvetinde önemli gelişmeler olduğunu göstermişlerdir.

Esneklik Egzersizleri

Esneklik, bir ya da birkaç eklemden mümkün olan en yüksek eklem hareket genişliği olarak tanımlanmaktadır. Bir eklemin hareket genişliği, kas, kemik ve yumuşak dokular tarafından sınırlanır. Yaşlanma süreci kemik ve bütün yumuşak dokuları olumsuz etkilediği için ilerleyen yaşla birlikte esneklik azalır. Yaşlılarda esneklik kaybı günlük yaşam aktivitelerini, mobilitiyi etkileyebilmesi nedeniyle yaşam kalitesi için önemli bir sorundur (Holland, Tanaka, Shigematsu ve Nakagaichi, 2002). Sağlıkla ilişkili fiziksel uygunluk bileşenlerinden birisi olan esneklik, statik ve dinamik özellikte germe egzersizleri ile geliştirilmektedir. Yaşlılarda haftada en az 2 kez büyük kas gruplarına yönelik statik germe egzersizleri önerilmektedir (Chodzko-Zajko vd., 2009). Cristopoliski, Barela, Leite, Fowler ve Rodacki (2009) yaşlılarda haftada 3 kez ve 4 haftalık alt ekstremitte kaslarına odaklanan statik germe egzersizlerinin adım uzunluğu ve yürüyüş hızında anlamlı gelişme sağladığını göstermişlerdir. Yaşlılarda germe egzersizlerinin etkisini inceleyen bir meta-analiz çalışmasında germe egzersizlerinin arterial

sertlik, istirahat kalp hızı, kan basıncını azalttığı ve damar endotelyal fonksiyonunu iyileştirdiği bildirilmiştir (Kato vd., 2020). Hallegraeff, van der Schans, de Ruitter ve de Greef (2012) yaşlılarda 6 hafta süreyle uykudan hemen önce hamstring ve gastroknemius kaslarının statik germe egzersizlerinin uyku sırasında kas krampları sıklığını ve şiddetini azalttığını tespit etmişlerdir.

Yaşlılarda Egzersiz Programında Dikkat Edilmesi Gereken Hususlar

- Yaşlılarda egzersiz programı öncesi kontrendike durumlar tespit edilmelidir.
- Romatizmal hastalığı olan ve ileri derecede eklem hareket kısıtlılığı olan yaşlılarda etkilenmiş eklemlerde egzersizler modifiye edilmelidir.
- Koroner kalp hastalığı ve diyabet gibi kronik rahatsızlığı olan yaşlıların rutin kullandıkları ilaçların egzersiz üzerindeki etkileri dikkate alınarak egzersiz programı planlanmalıdır.
- Diyabetik yaşlılarda kan şekeri düzeyi takip edilmelidir.
- Yaşlılarda termoregülasyon fonksiyonunda bozulma olabileceği için egzersiz sırasında çok sıcak, çok soğuk ve nemli ortamlarda dikkatli olunmalıdır. Kapalı ortamlar uygun sıcaklık koşullarında havalandırılmalıdır. Egzersiz süresince dehidratasyona karşı sıvı dengesi korunmalıdır.
- Egzersiz öncesi ısınma ve egzersiz sonrasında toparlanma aktivitelerine yer verilmelidir.
- Sert zeminlerde egzersiz yapmaktan kaçınılmalıdır. Egzersiz sırasında hafif, ortopedik tabanlı ve uygun ayakkabılar giyilmelidir.
- Denge bozukluğu olan yaşlılar refakatçi olmaksızın ve desteksiz egzersiz yapmamalıdır. (Karan, 2006).

Sonuç

Yaşlanma, insan hayatında biyolojik, psikolojik ve sosyal sorunlar içeren kaçınılmaz bir süreçtir. Yaşlılıkta görülen kardiyovasküler hastalıklar, inme, diyabet, osteoporoz ve bazı kanser türleri gibi bulaşıcı olmayan hastalıkların ve ciddi yaralanmalara hatta ölüme yol açabilen düşmelerin önlenmesinde, bağımsızlığın sürdürülmesi ve yaşam kalitesinin iyileştirmesinde fiziksel aktivite ve egzersiz kritik öneme sahiptir. Yaşlılarda sağlığın korunması ve geliştirilmesi için aerobik, dirençli, denge ve esneklik çalışmalarını içeren egzersiz programları planlanmalıdır. Yaşlı sayısı artan ülkemizde yaşlılarda fiziksel aktivite ve egzersizin önemi ve faydaları üzerine toplum bilinçlendirilmeli, ilgili projeler desteklenmeli, egzersiz için uygun mekanlar oluşturulmalı ve yaşlı bireyler egzersize teşvik edilmelidir.

Çıkar Çatışması: Bu makalede yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Yazar Katkıları: Fikir/Kavram: TÖ, NC; Tasarım/Dizayn: TÖ; Denetleme: TÖ, NC; Analiz/Yorum: TÖ; Literatür Taraması: TÖ, NC; Makale Yazımı: TÖ, NC; Eleştirel İnceleme: TÖ.

Hakem Değerlendirmesi: İç/Dış bağımsız.

Kaynaklar

- Akgül, A., Tarakci, E., Arman, N., Büyükkaya, F., Irmak, H. S., & Karaaslan, T. (2018). Yaşlılarda denge, mobilite ve düşmenin değerlendirilmesi. *Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi*, 38(1), 94-98. <https://doi.org/10.5336/medsci.2018-59723>.
- Anantanasuwong, D., Pengpid, S., Peltzer, K. (2022). Prevalence and associated factors of successful ageing among people 50 years and older in a National Community Sample in Thailand. *Int J Environ Res Public Health*, 19, 10705. <https://doi.org/10.3390/ijerph191710705>.
- Baker, L. D., Frank, L. L., Foster-Schubert, K., Green, P. S., Wilkinson, C. W., McTiernan, A., ... & Craft, S. (2010). Aerobic exercise improves cognition for older adults with glucose intolerance, a risk factor for Alzheimer's disease. *Journal of Alzheimer's Disease*, 22(2), 569-579. <https://doi.org/10.3233/JAD-2010-100768>.
- Ballesteros, R. F. (2019). The concept of successful aging and related terms. In *The Cambridge handbook of successful aging*. Cambridge University Press.
- Beckmann, M., Bruun-Olsen, V., Pripp, A. H., Bergland, A., Smith, T., & Heiberg, K. E. (2020). Effect of exercise interventions in the early phase to improve physical function after hip fracture—a systematic review and meta-analysis. *Physiotherapy*, 108, 90-97. <https://doi.org/10.1016/j.physio.2020.04.009>.
- Brown, D. R., Carroll, D. D., Workman, L. M., Carlson, S. A., & Brown, D. W. (2014). Physical activity and health-related quality of life: US adults with and without limitations. *Quality of Life Research*, 23(10), 2673–80. <https://doi.org/10.1007/s11136-014-0739-z>.
- Cancela Carral, J. M., Pallin, E., Orbegozo, A., & Ayan Perez, C. (2017). Effects of three different chair-based exercise programs on people older than 80 years. *Rejuvenation Research*, 20(5), 411-419. <https://doi.org/10.1089/rej.2017.1924>.
- Caspersen, C. J., Powell, K. E., & Christenson, G. M. (1985). Physical activity, exercise, and physical fitness: Definitions and distinctions for health-related research. *Public Health Reports*, 100(2), 126. Retrived from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1424733/>.
- Chodzko-Zajko, W. J., Proctor, D. N., Singh, M. A. F., Minson, C. T., Nigg, C. R., Salem, G. J., & Skinner, J. S. (2009). Exercise and physical activity for older adults. *Med Sci Sports Exerc*, 41(7), 1510-1530. <https://doi.org/10.1249/MSS.0b013e3181a0c95c>.
- Cristopoliski, F., Barela, J. A., Leite, N., Fowler, N. E., & Rodacki, A. L. F. (2009). Stretching exercise program improves gait in the elderly. *Gerontology*, 55(6), 614-620. <https://doi.org/10.1159/000235863>.
- Eckstrom, E., Neukam, S., Kalin, L., & Wright, J. (2020). Physical activity and healthy aging. *Clin Geriatr Med*, 36(4), 671-683. <https://doi.org/10.1016/j.cger.2020.06.009>.
- Fedor, A., Garcia, S., & Gunstad, J. (2015). The effects of a brief, water-based exercise intervention on cognitive function in older adults. *Archives of Clinical Neuropsychology*, 30(2), 139-147. <https://doi.org/10.1093/arclin/acv001>.
- Gao, X., Wang, L., Shen, F., Ma, Y., Fan, Y., & Niu, H. (2019). Dynamic walking stability of elderly people with various BMIs. *Gait and Posture*, <https://doi.org/10.1016/j.gaitpost.2018.11.027>.
- Güneş Gencer, GY. (Ed.). (2021). *Yaşlılarda Rehabilitasyon*. Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim Danışmanlık Tic. Ltd. Şti.
- Hallegraeff, J. M., van der Schans, C. P., de Ruiter, R., & de Greef, M. H. (2012). Stretching before sleep reduces the frequency and severity of nocturnal leg cramps in older adults: A randomized trial. *Journal of Physiotherapy*, 58(1), 17-22. [https://doi.org/10.1016/S1836-9553\(12\)70068-1](https://doi.org/10.1016/S1836-9553(12)70068-1).
- Holland, G. J., Tanaka, K., Shigematsu, R., & Nakagaichi, M. (2002). Flexibility and physical functions of older adults: A review. *Journal of Aging and Physical Activity*, 10(2), 169-206. <https://doi.org/10.1123/japa.10.2.169>.
- Huston, P., & McFarlane, B. (2016). Health benefits of tai chi: What is the evidence? *Canadian Family Physician*, 62(11), 881-890. Retrived from: <https://www.cfp.ca/content/62/11/881.short>.

- Karan, A. (2006). Yaşlılıkta egzersiz ve spor. *Türk Fiz Tıp Rehab Derg* (Özel Ek A), 53-56. Erişim: <https://ftrdergisi.com/uploads/sayilar/219/buyuk/53-561.pdf>.
- Kato, M., Nihei Green, F., Hotta, K., Tsukamoto, T., Kurita, Y., Kubo, A., & Takagi, H. (2020). The efficacy of stretching exercises on arterial stiffness in middle-aged and older adults: A meta-analysis of randomized and non-randomized controlled trials. *Int J Environ Res Public Health*, 17(16), 5643. <https://doi.org/10.3390/ijerph17165643>.
- Kocic, M., Stojanovic, Z., Nikolic, D., Lazovic, M., Grbic, R., Dimitrijevic, L., & Milenkovic, M. (2018). The effectiveness of group Otago exercise program on physical function in nursing home residents older than 65 years: A randomized controlled trial. *Arch Gerontol Geriatr*, 75, 112-118. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2017.12.001>.
- Lee, W.J.; Peng, L.N.; Lin, M.H.; Loh, C.H.; Chen, L.K. (2020). Determinants and indicators of successful ageing associated with mortality: A 4-year population-based study. *Ageing*, 12, 2670-2679. <https://doi.org/10.18632/aging.102769>.
- Manini T. (2011). Development of physical disability in older adults. *Curr Aging Sci*, 4(3), 184-191. <https://doi.org/10.2174/1874609811104030184>.
- Moreira, N. B., da Silva, L. P., & Rodacki, A. L. F. (2020). Aquatic exercise improves functional capacity, perceptual aspects, and quality of life in older adults with musculoskeletal disorders and risk of falling: A randomized controlled trial. *Experimental gerontology*, 142, 111135. <https://doi.org/10.1016/j.exger.2020.111135>.
- Nick, N., Petramfar, P., Ghodsbin, F., Keshavarzi, S., & Jahanbin, I. (2016). The effect of yoga on balance and fear of falling in older adults. *PM&R*, 8(2), 145-151. <https://doi.org/10.1016/j.pmrj.2015.06.442>
- Oliveira, D.V., Favero, P.F., Codonhato, R., Moreira, C.R., Antunes, M.D., Nascimento, J.R.A.D. (2017) Investigation of the emotional and psychological factors of elderly persons frequenting ballroom dancing clubs. *Rev Bras Geriatr Gerontol*, 20, 797-804. <https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.170089>.
- Özmen, T., Gafuroğlu, Ü., Altun Güvenir, A., Ziraman, I., & Özkurt, B. (2017). Relationship between kinesiophobia, quadriceps muscle strength and quality of life in patients with knee osteoarthritis. *Turkish Journal of Geriatrics/Türk Geriatri Dergisi*, 20(1). Erişim: http://www.geriatri.dergisi.org/uploads/pdf/pdf_TJG_968.pdf.
- Özmen, T., Gafuroğlu, Ü., Aliyeva, A., & Elverici, E. (2018). Relationship between core stability and dynamic balance in women with postmenopausal osteoporosis. *Turkish Journal of Physical Medicine and Rehabilitation*, 64(3), 239. <https://doi.org/10.5606/tftrd.2018.1674>.
- Pratt, M., Norris, J., Lobelo, F., Roux, L. and Wang, G. (2014). The cost of physical inactivity: moving into the 21st century. *Br J Sports Med*, 48, 171-3. <http://dx.doi.org/10.1136/bjsports-2012-091810>.
- Song, D., & Doris, S. F. (2019). Effects of a moderate-intensity aerobic exercise programme on the cognitive function and quality of life of community-dwelling elderly people with mild cognitive impairment: A randomised controlled trial. *Int J Nurs Stud*, 93, 97-105. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.02.019>.
- Terkeş, N., & Bektaş, H. (2016). Yaşlı sağlığı ve teknoloji kullanımı. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 9(4), 153-159. Erişim: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/753001>.
- TÜİK (2013). Haber Bültenleri. Erişim: <http://tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=13466>.
- TÜİK (2020). İstatistiklerle Yaşlılar, 2019. Erişim: <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Yaslilar-2019-33712>.
- WHO (2015). World Report on Ageing and Health. Erişim: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/186463>.
- Yıldırım, P. (2014). Tai Chi egzersizinin etkileri ve klinik uygulamaları. *Türk Fiz Tıp Rehab Derg* 60 (Özel Sayı 2), 36-42. <https://doi.org/10.5152/tftrd.2014.43799>.
- You, Y., Liu, J., Tang, M., Wang, D., & Ma, X. (2021). Effects of Tai Chi exercise on improving walking function and posture control in elderly patients with knee osteoarthritis: A systematic review and meta-analysis. *Medicine*, 100(16). <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000025655>.
- Youkhana, S., Dean, C. M., Wolff, M., Sherrington, C., & Tiedemann, A. (2016). Yoga-based exercise improves balance and mobility in people aged 60 and over: A systematic review and meta-analysis. *Age and Ageing*, 45(1), 21-29. <https://doi.org/10.1093/ageing/afv175>.