

YAŞLILIKTA PSİKOSOSYAL SORUNLAR*

Doç. Dr. Çiçek FADİLOĞLU**

ÖZET

Profesyonel hemşireler: Yaşlı bireyin sağlığını sürdürmesinde rehberlik görevi üstlenmektedirler. Nüfus değişikliklerine ve dünyadaki yaşlılara bağlı olarak yaşlı insanların özel gereksinimlerine ve problemlerine ilişkin önemli sorunlar ortaya çıkmıştır. Bu yazıda yaşlıların psiko-sosyal durumu ve gereksinimleri tartışılmıştır.

Yaşlılık yaşam sürecinin doğal ve zorunlu bir çağıdır. Bilindiği gibi insan yaşamında çocukluk, gençlik, erişkinlik, olgunluk yaş dönemleri gibi birbirinden farklı olan, ancak birbirinden kesin sınırlarla ayrılmayan çağlar vardır. İşte: Yaşlılıkta bu çağlardan birisi ve sonucu olanıdır. Tüm bu dönemlerde: İnsanların toplumsal konumları, etkinlikleri, amaçları ve karşılaştıkları sorunlar birbirinden farklıdır. Gençlik çağı: Çocuğun daha çok toplumsal yaşama hazırlık yaptığı ve özellikle toplumsallaştığı bir dönemdir. Olgunluk dönemi ise bireyin toplumsal statüsüne bağlı olarak çalıştığı ve toplumsal üretime katkı yaptığı bir dönemdir. Yaşlıların birçoğunda ise: Ortalama 20-30 yıl çalışan bir bireyin mesleki çalışmalarını bıraktığı. Ve daha çok dinlenmeyi ve boş zamanını değerlendirmeye yönelik girişimlerde bulunduğu bir dönem olduğu görülmektedir (1).

Her çağda olduğu gibi yaşlılık çağında daha önce yaşanmış çağlarının etkisi bulunmaktadır. Ancak yaşlılık çağının etkiliyeceği başka bir çağ yoktur (12).

Bilindiği gibi insan davranışları: Bedensel, ruhsal ve toplumsal güçlerden kaynaklanır. Bu kaynakları bağlı gelişme ve değişmeler davranışlara yansır. Yaşlılıkta davranışları oluşturma güdülerin enerjisinde

* 12 Mayıs Hemşirelik Haftasında sunulmuştur.

** E. Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu İç Hastalıkları Hemş. Anabilim Dalı Öğr. Üyesi (Doç. Dr.)

ve gücünde azalmış ve düşme olur. buna bağlı olarakta duygularda ve bilişsel alanda değişmeler ortaya çıkar. Gençlik ve ilk olgunluk döneminde gelişen karakter: yaşlılık ile kuvvetlenir ve sabitleşir. Önceki dönemlerde karakter bilinçli olarak maskelendiği halde yaşlılıkta kontrol zapılar ve bu tutum ve davranışlara yansır (12).

Yaşlılıkta: ikinci bir çocukluk dönemi yaşandığı iddia edilmektedir. Bu durum incelendiğinde: Bu tip bireylerin hayatları boyunca entellektüel ve emosyonel bakımında olgunlaşmadıkları dikkati çekmektedir (11).

Yapılan çalışmalar özellikle yaşlılıkta: Soyutlanmış yaşam biçiminin mortalite ve morbidite riski artırdığını göstermektedir. (16)

Yaşlılarda sosyal durum: Aile ve ev ortamı, arkadaş ilişkileri, toplumsal ilişkiler, iş yada bir uğraşının varlığı, aktivitelere katılımı ile değişim göstermektedir.

Sosyal değişimler yaşlıyı etkileyen önemli bir etmendir.

Yaşlılıkta Toplumsal Statii: Genellikle bireyin toplumsal etkisine ya da üretimdeki işlevine bağlıdır.

Tarımsal ve geçeköndü. toplumlarında yaşlıların saygın bir statüsü vardır. Özellikle bilginin sözlü olarak aktarıldığı toplumlarda yaşam deneyimlerine verilen önem ve değer fazladır. Bu kapsamda yaşlı toplum içinde üretken bir üye olarak rol alır (1). Sanayileşmiş toplumlarda işi: Teknoloji öne çıktıkça yaşlının statüsü gerilemektedir. bu duruma neden olan faktörler incelendiğinde:

- Çalışabilir yaşlı işçi sayısının piyasadaki iş olanaklarının aşaması
- Serbest çalışma alanlarının azalması
- Teknolojinin sürekli yenilenmesine ayak uydurmak için gerekli olan özel eğitim olanaklarının yaşlıya sağlanamaması sayılabilir.

Siyaset, yöneticilik gibi bazı alanlarda yaşlılık hala bir üstünlük olarak kabul ediliyorsa: üretkenlik çağı dolmamış birçok deneyimli ve becerikli yaşlı ulusal politiklar nedeni ile emekliliğe zorlanmakta ve çalışma hayatlarında devre dışı bırakılmaktadır.

Emeklilik ve önceden iyi planlanıp, değerlendirilmesi gereken bir çağ olmalıdır. (1)

Emekli kişiyi etkileyen en güçlü faktörler incelendiğinde:

- Yaşamdan memnuniyet ve doyum.
- Sağlık durumu.

- işe devamı.
- Yeterli maddi olanakları sahip olmak sayılabilir.

Emekliliğe hazır olmayan birey: Kendini boşlukta hisseder, işsiz, işe yaramaz ve yalnız konumda bulur. Bu durumda; bireysel ve toplumsal açıdan birçok sorunun kaynağını oluşturur. Yapılan çalışmalar isteksiz olarak emekli olanların bir bölümünün statü kaybı nedeni ile alkolizm, depresyon ve intihar riski altında olduklarını bildirmektedir. (6)

Yaşlılıkta aile: Toplumsal değişimlere bağlı ve yaşlı nüfusu etkileyen en önemli değişkenlerden biride aile yapısındaki değişimlerdir (8). bilindiği gibi endüstrileşme ile birlikte kentleşme olgusu ortaya çıkmış, bunun sonucu olarak aile üç kuşağın birlikte yaşadığı geniş aile yapısından çekirdek aile yapısına doğru değişim göstermiştir.

Türkiyedeki duruma bakıldığında: Türk ailesi 20. yüzyılın başından bu yana geçirdiği değişikliklere karşın: Gücünden pek fazla birşey kaybetmemiş aile yapısı ve ilişkileri, geleneksel görünümü muhafaza etmiş ve değerlerini koruyabilmiştir.

Batıda yaşlının ortalama yaşı 75 yaş civarında iken Türkiye de ortalama yaş erkekte 63, kadında 65 civarındadır ve birçok yaşlı aile içinde sorun olarak görülmemektedir. Çünkü yaşlı; dede, büyükanne rolü ile çocuklarına destek olmaktadır. Ve bir çok yaşlı bu rol için istek duymaktadır. Bu durum aynı zamanda toplumsal bir role de sahiptir. Torunlar ile ilişki özeldir ve ebeveynlik ilişkisinden farklıdır. Aile yaşamına, geleneklere tarihsel bir çerçeve katar. Bu durum yaşlılara; yaşamın sürekliliğinin önemini hissettirmede yarar sağlamaktadır. (1, 14).

Ancak birçok yaşlı bir role kendini hazırlamadan, kendilerini bu konumda bulurlar. Bu durum onları mutsuzluğa iter.

Yapılan araştırmalar: Yaşamın son döneminden mutluluk ve yaşamdan duyulan doyumun, büyük ölçüde bireyin boş zamanlarını değerlendirme biçimine bağlı olduğunu bildirmektedir. Boş zamanları değerlendirme ile ilerleyen yaşla birlikte gelişen sosyal çöküntü önlenemez. Yaşlının hangi tip etkinliklere ne kadar süre ile katılacağını organize ederek zaman [yönetimi. ve](#) dikkatin dinamik tutulması kendine güveni ve saygısı açısından önemli olduğu saptanmıştır (2). A.B.D. yaşlılar için merkezler geliştirildiği ve olumlu sonuçlar alındığı bildirilmiştir.

Yaşlı nüfusun giderek artan bir bölümünün yalnız ve toplumdan kopuk yaşaması zaman zaman ciddi bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır (13). Günümüzde bu oran kadınlarda yüksek olup 60-64 yaş grubu kadınların % 50'si yalnız yaşadığı bildirilmiştir. (5)

Genelde bu kişilerin kapasitelerini harekete geçirmesi ve kullanabilmeleri için toplumca olanaklar sağlanmalıdır.

Birçok yaşlının çeşitli şekillerde sosyal izolasyon yaşadıklarında görülmektedir. Yaşlı insan izole olduğu zaman kendini hasta olarak görme eğilimine girer. Zaman zaman bu rolü: onun gerçekte hasta olduğu durumlarda bakımını güçleştirir.

Sosyal izolasyon çeşitli şekillerde görülür. Bunlar: tutumsal, görünümsel, davranışsal, coğrafi izolasyon şeklindedir. Bazı yaşlılar bunlardan birini yaşarlarken, bazıları ise hepsinden etkilenebilmektedir. (16)

SOSYAL İZOLASYON

Sosyal izolasyon çeşitli şekillerde görülür. bunlar:

1. Tutumsal izolasyon
2. Görünümsel izolasyon
3. Davranışsal izolasyon
4. Coğrafi izolasyon şeklindedir.

Bazı yaşlılar bunlardan birini yaşarlarken, bazıları ise hepsinden etkilenebilmektedir.

Yalnızlık ve İzolasyon Aşamaları ile ilgili duygular



FAKTÖRLER

- Yalnızlık yaratıcılıkta birlikte olabilir. Çoğunlukla yalnızlık özel yapısı ile ilgili üstünlük deneyimi izolasyon duygusunu yaratabilir.

- Benlik saygısının tehdidi dengesizlik yaratabilir. Rekabet yaratan ortamlar . yalnızlık yaratabilir. Biriyle bulaşması gerektiğinde. yalnızlıktan hoşlanabilir.

- Akrabalık ilişkileri ile ilgili tehdit ileride olabilecek yalnızlık duygusu yaratabilir. Akrabaların kaybedilmesi dengesizliği uyarabilir (ortaya çıkabilir). Ait olma duygusu olduğunda bir kimse yalnızlığı tolere edebilir. ölümün yaklaşması yalnızlık duygusu yaratabilir.

- Güvenliğin tehdidi dengesizliğe neden olur. Güvende olmadığı duygusunun yalnız bir kişi tarafından tolere edilmesi nadirdir.

Ağrı, hastalık veya temel yaşam gereksinimlerinin yetersizliği izolasyon ve yalnızlık duygusu yaratır. Biyolojik gereksinimlerin karşılanması yalnızlık duygusunu ortadan kaldırır.

şekil 1. Maslow'un Hiyerarřik sıralamasında yalnızlık ilişkisi (16).

řepheellik
Terkedilmişlik

**Biyolojik
butünlük**

Tutumusal İzolasyon: Bireysel yada kültürel değerler nedeni ile ortaya çıkmaktadır. Değişimin çok hızlandığı sanayi topluluklarında 65 yaşına gelmiş bir birey kendi gençliğinden çok farklı ahlaki değerlere, beklentilere ve rol tanımlarına uyum sağlamak zorunda kalmaktadır. Gençliğinde aldığı eğitimde bu uyumu güçleştirmektedir. Birçok yaşlı "değişime direnme" tepkisini sürdürürken bir bölümünde "değişimi kabul etme" eğilimine girerler ve bunun sonucunda da bilinçli olarak edilgen kahrlar.

Görünümsel İzolasyon: Yaşlının görünümündeki değişiklikler yaşlıda; Çekiciliklerini yitirmenin yanı sıra çevresindekilerin kendinden tiksineceği duygusuna neden olabilmektedir. Görünümsel izolasyonu destekleyici faktörler:

- Vücut imajı
- Hijyenik durum
- Hastalıklara ilişkin görünen belirtiler
- Fonksiyonel kayıplardır

Birey bu faktörlere bağlı olarak: Diğer bireylerce kabul görmez yada kendi: bilinçli olarak az etkileşime girer.

Davranışsal İzolasyon: Bireyin kabul edilmeyen davranışları sonucu ortaya çıkar. Tüm yaş grupları ile özellikle diğer erişkinler ile sosyal yönden kabul edilmeyen davranışları, yaşlının diğer insanlardan uzaklaşmasına neden olmaktadır.

Yaşlının davranışsal izolasyonuna eşlik eden durumlar genellikle:

- Konfüzyon
- Organik beyin sendromuna ilişkin davranış
- Alkolizm - Tuhallik -
Inkontinansı içermektedir.

Coğrafi İzolasyon:

1. Aileden uzaklık
2. Kentlerde suçluluğun artması
3. Kurumda kalma engeli

Aileden uzaklık denilince tek başına: uzak bölgede yaşamının etkili olduğunu savunmak gerçekçi olmaz. ÇAĞDAŞ yaşamın artık günümüz insanını parçaladığını görmekteyiz. Boş zamanın çeşitli nedenler ile kısıtlı olması: aile ilişkilerinin gevşemesine neden olabilmektedir.

Ciddi sağlık sorunları, ziyaret, özel günler bayramlar dışında aranmayan yaşlılar sosyal bir izolasyon yaşamaktadırlar.

Bunun sonucu olarak yaşlı; topluma yabancılaşmakta ve biyolojik bütünlüğü, emniyet ve güveni, ait olma duygusu, benlik saygısı ve yaratıcılığı etkilenmektedir.

Yaşlının kendi ailesi ile olan ilişkilerinin bittiği koşullarda akrabaları, akmaları ve komşuları ile destek arayışına girmesi önem taşımaktadır. çünkü yaşlının zihinsel kapasitesini sürdürebilmesi diğer bireylerle etkileşimin devamına bağlıdır (17).

Yaşlı Kişi Gerçeklerle ilişkisini;

- Diğerleri ile paylaşarak,
- Yaratıcılığını, araştırıcılığını sürdürerek. yorumlayarak
- Kavramsallaştırarak
- Sonuçlara vararak
- Ve yargılıyarak yapacaktır. (10, 17)

Günümüzde hareketli yaşayan toplumlarda çocukların ebeveynlerinden çok uzakta yaşamları olağandır. Tek tek evren ayrılma çocuklar evde var olan dengenin bzulmasına neden olur. Ve ebeveynlerde yaşlandıkça fiziksel kısıtlılıklar başlamakta, eşlerden birinin ölümü durumunda yalnız yaşayan yaşlının istediği an ziyaret etme fırsatını azaltmakta ve izolasyonuna neden olmaktadır.

Şehirlerdeki Yüksek Suç Oranı: Soyulacak, öldürülecek, hırpalanacak endişesi yaşlanmayı korkutmakta ve yıldırılmaktadır. Eğer yaşlı yüksek suç işleme oranı olan bir bölgede yaşıyor ise evini bırakıp ziyarete gitmek, seyahate çıkmak için isteksiz olmaktadır. Bu konu özellikle A.B.D. yaşayan yaşlıların önemli bir sorunu olmayı sürdürmektedir. Ülkemizde; zaman zaman bu tip haberleri basından izlenmekte ve çevrede görülebilmektedir. Yaşlı bireyin güvenliğinin tehdit edildiği durumlarda korku ve kaygı duyguları ortaya çıkmaktadır.

Kurumsal Engel: Günümüz toplumunda sağlıklı yaşlılıkta bile bir takım sorunlar yaşanırken, ülkemizde hasta yaşlıların kolaylıkla kabul edilecekleri yaşlı tedavi kurumlarının bulunmayışı nedeni ile sağlığı bozulan yaşlılar genel hastahanelede tedavi edilmeye çalışılmaktadır (1). Eğer yaşlı ambulasyonu için wolker, tekerlekli sandalye, baston gibi aygıtlara gereksinim duyuyorsa hastahanedeki bakımı güçleşmektedir. Bunun yanı sıra hospitalizasyon süresinin uzaması ile aile, arkadaş çevresi ile ilişkileri azalmakta, sosyal ilişkileri zayıflayabilmekte ve hatta yok olabilmektedir.

Bu sorunun bir başka yönünde ailesi içinde, evinde yada hastahanelede bakımını sürdüremiyen yaşlıda; sorun, dahada önem kazanmaktadır. Geriatri hastahanelerinin olmayışı nedeni ile yaşlı huzurevlerine yatırılmaktadır.

Ancak huzurevlerinin amacı sağlıklı yaşlıya bakmaktır. Huzurevlerine kabul edilen yaşlılar ile ilgili yapılan istatistiklere bakıldığında; yaşlıların % 8'inin ilk haftada, % 29'unun ilk ayda, % 45'nin ilk 6 ayda öldüğü saptanmıştır. (8)

Huzurevi koşulları incelendiğinde: ölüme neden olan etkenlerin yaşam koşullarının yeterli olmamasına bağlı olmadığı, yaşlı insanın:

- Alışık olduğu çevreden
- Acı tath anılarından
- Eski ise yaramazda olsa kendine ait eşyalardan
- Sevgi ortamından uzak kalmaya bağlı olduğu saptanmıştır. (8, 20)

Kurumda yaşayan yaşlı büyük sorumluluklar beklemektedir. Yaşlı birey bir yandan başkalarına bağımlı olma, diğer yandan kendine yeterli olmak isteyen yapısı ile kurumdaki kişilerle iletişim güçlüğüne girebilir ve sonuçta izole olabilir.

Tüm bu yönleri ile huzurevi yaşamı bireyleri ürkütmektedir ve çoğu bireyde; yaşlılığını huzurevinde geçirmeyi istememektedir. Fadiloğlu, Yürekli ve Yılmaz'ın 200 yaşlı üzerinde yaptıkları bir araştırma sonuçlarına göre; Huzurevi kavramının 152 kişide (% 76'sı) korku, hüznün ve terkedilmişlik duygusu uyandırdığını bildirmişlerdir. (7)

CİNSELLİK

Birçok bireyin yaş süresince cinselliğini tartışması tabudur. Toplumun bu duyarsızlığı yaşlıların cinsellik problemlerine yardım arayışına girişimini engellemiştir. Cinsellik yaşlı erişkinin bakımında önemle hatırlanması gereken bir konudur. Yaşlı her ne durumda olursa olsun cinselliğini yansıtmak ister (19). Yaşlı bireyin cinsellik gereksinimleri:

- Bireyin cinsellik gereksinimini kendi algılayışı
- Geçmişteki tutum ve inançları
- Bu gereksinimini karşılaması için var olan fırsatlara bağlıdır (14, 19)

Cinsellik insanlar arasında sadece fiziksel temas ve ilişki değildir, sevgiyi, paylaşmayı, sıcaklığı ve dokunmayı içeren somatik, entellektüel ve sosyal durumun bir arada olması ile ortaya çıkan iyilik halidir (1). Yaşlıların cinsellik gereksiniminin fizyolojik ve psiko-sosyal tabiatlı normal davranışı olduğu konusunda yaşlıya cesaret verilmelidir (14).

Tablo 1. Cinsel işlevin biyopsikososyal parametreleri

Biyodinamik Faktörler	Psikodinamik faktör	Sosyokültürel dinamik faktörler
Yaşlılığa bağlı anatomik ve fizyolojik değişiklikler Genetik Çevresel Cerrahi Travmatik Enfeksiyöz Toksik Metabolik Endokrin	Yaşlılığa bağlı intrapsişik ve kişiler arası ilişkilerdeki değişiklikler Kişilik yapısı Entellektüel durum ve yaratıcı yetenekler Savunmalar ve başetme biçimleri Obje kayıplan (Eşin ölümü, boşanma, ayrılık, kariyer, rol, gelir) Aile desteği	Çevresel değişiklikler sosyoekonomik durum gelir, yoksulluk. barınma Etik ve ırksal durum Aile destekleri Kültürel değerler

EV VE ÇEVRE

Sosyal rolde, ev sorumluluklarında ve sağlık durumundaki değişimler yaşlının yaşam planını etkiler. Yaşlının aktif olarak yaşayacağı ev tipi onun bağımsızlık derecesine göre değişmektedir. (3, 13. 16)

- Aktivitesinin seviyesi
- Kısıtlılıkları
- Ekonomik durum
- Toplumsal aktivitesi
- Çevresel tehlikeler
- Toplum araçlarına ulaşılabilirliği
- Destek sistemleri

Göz önüne alınarak yaşlının evine ait gereksinimlerine karar vererek güvenliği sağlanmalıdır.

Yalnız yaşayan yaşlıların sağlıklı olabilmesinde ev ve çevrenin etkisinin önemi tartışılmaz. Çevre fiziksel ve sosyal fonksiyonlar, destekler yada engeller. bireyin enerjisinin artmasına ya da kaybolmasına, görme ve duyma duyusuna olduğu gibi fiziksel değişikliklerin güçlendirmek yada azalmada etkilidir.

Yalnız yaşayan yaşlıların evlerinde açık (kırmızı, portakal sarısı gibi) renkler kullanılarak yaşlının görmesini kolaylaştırmak. Pastel renkler ayırt edilmez ve solgundurlar. Yeşil, mavi, mor, beyaz ve siyah renklerin görünümü zordur. Kapı çerçeveleri parlak boyanmak ve duvara kontrast

olmalıdır. böylece yaşrun odasında güvenli hareketi sağlanır. Yerler cilalı olmamalı, mobilyalar rahat ve destekli olmalıdır.

Tablo 2. Ev güvenliğinin sürekliliği

Bağımsızlık	Kısmen koruyucu düzenlen	Koruyucu düzenleme
Kendine ait ev Odasının işini görme Kendine ait Apartmanda oturma Ortak evde yaşama Toplu yaşam tarzı ← BAĞIMSIZLIK	Emeldik toplulukları Aile ile oturma Kurumda yaşama Pansiyon ve bakımı Beslenme evlerinde Yaşayanlar	Fasılah bakım kurumları Uzun süreli bakım Kurumları Akut bakım kurumlan Ölümcül bakım kurum- lannda yaşayanlar BAĞIMLILIK →

Ölüm

Yaşam ve ölüm insanların yaşamında evrenseldir. Ancak bireyler için özgündür. Ölümün değişik bireylerde değişik anlamları bulunmaktadır. Ölüm gençler ve orta yaştaki kişiler için amaçlarının tümünü tamamlayamadığı için trajik durum olarak yorumlanabilir. Yaşlı erişkin için ölüm yaygın bir inamşla dolu ve zengin bir yaşamın sonudur. Birçok yaşlı erişkinin hali yaşam amacı bulunabilir. Aile ve arkadaşları içinde birden bire sevilen birisinin kaybı ile başa çıkmak kolay olmayabilir (17). Ölümüne ait dört tip tutum yaşlılarca sergilenmektedir:

- Ölümü yadsıma
- Ölümüne meydan okuma
- Ölümü isteme
- Ölümü kabul etmedir.

Bu konuda yaşlıların ve ailelerinin gerekli destek, anlayış, yol gösterme ve eğitimden ile yaşamın doğal sonu ile başedebilmeleri ile yaşamın doğal sonu ile başedebilmeleri ve mutlu ölüm sağlanabilir.

Yaşlıların bu özelliklerinin toplu ve sağlık ekibi üyeleri tarafından bilinerek olumlu bir yaklaşım göstermeleri beklenmektedir (18). Toplumun eğitilmesinde aktif rol alan hemşire ve diğer ekip üyelerinin eğitimleri sırasında yaşlılara ilişkin tüm bilgilerin verilmesi ve Geriatri hemşireliğinin bir Lisans üstü branş haline getirilmesi önerilebilir.

SUMMARY

Profesyonel nurses have taken a leading role in promoting health of the older adults. As demographic change and ages in the world import issues arise concerning. The special needs and problems of older adults. In this paper psychosocial states and needs of older adult were summarized.

KAYNAKLAR

1. Adam E.: Yaşlanma ve Psikososyal Etmenler. XXI. Ulusal Psikoloji ve Nörolojik Bilimler Kongresi Bilimsel Çalışmaları, Mersin, 1985. ss. 3-34.
2. Adams, Sue.: The Relationship of Clothing Self-esteem in Elderly Patients. Nursing Times, (83, 5), 1987, ss. 42-45.
3. Boss, A.: Are Elderly Safe at Home. Journal of Community Health Nursing. 9(1). 1992, ss. 13-19.
4. Batwinic, J.: Aging and Behavior. II. Ed. Springer. Pub. Comp., New York. 1978, ss. 4-13.
5. Burnside, I.: Nursing and Aged. N/11c. Grow Hill Comp., New York, 1976, ss. 520-573.
6. Eker, E.: Yaşlıda Depresyon Kliniği ve Tedavisi. ss. 37-39.
7. Fadılglu, Ç.; Yürekli, A.; Yılmaz, D.: Toplumdaki Yaşlıların Psikososyal Yönlerinin İncelenmesi. H.Y.O. Dergisi, 1992.
8. Hisli, N.; Yalçınkaya, K.; Erten. Ç.; Bayam,R.; Saka, H.; Eryüksel, G.: Kurumda Yaşayan Yaşlılarla Kurum Dışında Yaşayan Yaşlıların SCI-90 Semptom Sıralama Listesine Göre Karşılaştırılması. III. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları. Boğaziçi 1:Jniv., İzmir, 13-15 Eylül 1984.
9. Georgia. S.: Social Gerontology. Groom Hols. Comp.. London. 1987. ss. 161-173.
10. ICN: Healthy Aging. Trends and innovations in Nursing Care. International Council of Nurses. Jun, 1992.
11. Köknel, O.: Yaşlılık ve Sorunları (30C1. Ulusal Psikoloji ve Nörolojik Bilimler Kongresi Bilimsel Çalışmaları, Mersin, 1985. ss. 31.
12. Leaty K.; Cobb. M.\$ Jones, M.: Community Health Nursing Köknel Mc. Grow Hill Comp., New York, 1977, ss. 365-308.

13. Murray, R.: Zenter, J.: Nursing assesment Health Promotion Strategies. Through The life Span. Appletion Lolng, New York, 1985, .ss. 537-539.
14. Örnek, T.: Bayraktar, E.: Özmen, E.: Geriatrik Psikiyatri. Saray Kitabevi, Izmir, 1992.
15. Öztürk, O.: Yalnızlık Yaşlanmayı Hızlandıyor. Haftaya Bakış, Sayı: 5, 16-22 Kasım, 1986, ss. 26-27.
16. Polter, P.: Perry, A.: Fundamentals of Nursing. Mosby Comp., St. Louis, 1985. ss. 543-547.
17. Simith, D.; Biermen, E.; Robinson, N.: The Biologic Ages of Man., Sounders Comp., Philadelphia, 1976, ss. 228-254.
18. Mc Envoy. P. Supporting The aged. Nursing Times. (3), 1986, ss. 55-56.
19. Yuric, A.; Robb, S.: Spier, B.: Ebert, N.: The Aged Person and The Nursing Process. Appleton Country, New York. 1980. ss.20.2-1213.
20. Vausden, M.: Privite Lives, Nursing Times, (17, 83.24), 1987, ss. 41-43.