



ARAŞTIRMA MAKALESİ / RESEARCH ARTICLE

## Yaşlı Dostu Hastaneye Yaşlı Dostu Gelişim Komitesinin Bakışı: Nitel Bir Araştırma

### Age-Friendly Development Committee's Perspective on Age-Friendly Hospital: A Qualitative Study

Prof. Dr. Hatice Nilay GEMLİK<sup>1</sup>

Ayşenur AYDIN<sup>2</sup>

Dr. Öğr. Üyesi. Ali ARSLANOĞLU<sup>3</sup>

#### ÖZ

Ortalama yaşam süresinin uzaması ve nüfus artış hızının yavaşlaması yaşlı nüfusunun artmasına sebep olmuştur. Giderek artan yaşlı nüfusun sağlık ihtiyaçlarını anlayabilmek ve karşılaştıkları sorunlara çözüm yolları geliştirmek amacıyla yaşlı dostu hastane konusu gündeme gelmiştir. Bu çalışma Yaşlı Dostu Hastane çalışanının Yaşlı Dostu Hastane uygulamasına bakış açılarını anlamak amacıyla gerçekleştirilmiştir. Belirlenen amaç doğrultusunda Yaşlı Dostu Hastanenin Yaşlı Dostu Gelişim Komitesinin dört çalışanı ile odak grup görüşmesi gerçekleştirilmiştir. Araştırma sorularının amaca uygun olması için sorular hazırlanmadan önce konu hakkında literatür taraması yapılmıştır. Bilgilerin geçerliliğini korumak ve araştırmanın güvenilirliğini sağlamak için katılımcılardan izin alınarak gerçekleştirilen görüşmeler kayıt altına alınmıştır. Görüşme sonucunda elde edilen veriler betimsel analiz ve içerik analizi yöntemiyle incelenmiştir. Elde edilen verilere göre tekrar eden ifadeler incelendiğinde Yaşlı Dostu Hastanede çalışmak komite üyeleri tarafından bir avantaj olarak görülmektedir. Yine söylem sayıları incelendiğinde yaşlı dostu gelişim komitesi yaşlı bir iş yükü olarak görmemektedir. Ayrıca ifade sayıları incelendiğinde en çok söyleme sahip hizmetlerin hastanede yaşlı dostu bir farkındalık oluşturmak üzere gerçekleştirilen yaşlı dostu eğitimler olduğu görülmektedir. Çalışanların almış olduğu yaşlı dostu eğitimlerle hastanede yaşlı dostu bir kültür oluşturulmuştur. Bu sayede Yaşlı Dostu Hastane çalışanları yaşlı dostu uygulamaları desteklemekte ve bu uygulamalara profesyonellik çerçevesinde yaklaşmaktadırlar.

**Anahtar Kelimeler:** Yaşlanma, Yaşlılık, Yaşlı Dostu Hastane

**JEL Sınıflandırma Kodları:** I12, I18

#### ABSTRACT

The prolongation of the average life expectancy and the slowdown in the population growth rate have led to an increase in the elderly population. In order to understand the health needs of the increasing elderly population and to develop solutions to the problems they face, the issue of elderly-friendly hospitals has come to the fore. This study was carried out in order to understand the perspectives of the Age Friendly Hospital staff on the Age Friendly Hospital application. In line with the determined purpose, a focus group meeting was held with four employees of the Age-Friendly Development Committee of the Age-Friendly Hospital. In order for the research questions to be suitable for the purpose, a literature review was conducted before the questions were prepared. In order to preserve the validity of the information and to ensure the reliability of the research, the interviews conducted with the permission of the participants were recorded. The data obtained as a result of the interview were analyzed by descriptive analysis and content analysis methods. According to the data obtained, when the repetitive statements are examined, working in an Age Friendly Hospital is seen as an advantage by the committee members. Again, when the number of discourses is examined, the elderly-friendly development committee does not see the elderly as a workload. In addition, when the number of statements is examined, it is seen that the services with the most discourse are the elderly-friendly trainings carried out in order to create an elderly-friendly awareness in the hospital. An elderly-friendly culture has been created in the hospital with the age-friendly trainings received by the employees. In this way, Age-Friendly Hospital employees support age-friendly practices and approach these practices within the framework of professionalism.

**Keywords:** Aging, Old-Age, Age-friendly Hospital

**JEL Classification Codes:** I12, I18

<sup>1</sup> Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, ngenlik@marmara.edu.tr

<sup>2</sup> Marmara Üniversitesi, aydinayenur0@gmail.com

<sup>3</sup> Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, aliarslanoglu18@gmail.com

## EXTENDED SUMMARY

### **Purpose and Scope:**

The prolongation of the average life expectancy and the slowing down of the population growth rate led to an increase in the elderly population. To understand the healthcare needs of the growing elderly population and to develop solutions to the problems they encounter, the notion of age-friendly hospitals has been brought to the agenda. With the increase in the elderly population, hospitals have started new applications to meet the physical and mental needs of elderly people. These practices, which are defined as age-friendly, primarily involve informing the management and staff about elderly communication and organizing education about the elderly to provide the most appropriate service to the elderly.

### **Design/methodology/approach:**

This research is qualitative research aimed at understanding the perspectives of the employees of the Age-Friendly Development Board of the Age-Friendly Hospital towards elderly-friendly hospitals. In this study, fact science (phenomenology) was used as a qualitative research pattern. A focus group interview was carried out with four employees of the Hospital Age-friendly Development Committee in line with the objective identified. In this study, a semi-structured interview technique was used as a data collection method. Literature research had been executed on the subject matter before the questions were prepared to ensure that the research questions complied with the objective. As a result of the study, 5 open-ended questions were determined.

Open-ended questions directed to hospital staff are as follows;

1. You are working in a private hospital in Turkey is not many examples. What are the features that distinguish you from other hospitals? What do you do especially for the elderly?
2. What do you think is an age-friendly hospital? What should be in an age-friendly hospital?
3. What would you like to do if you were given a magic wand to provide better service to your patients?
4. What kind of feedback do seniors provide to you regarding the age-friendly hospital? How do they show that they are satisfied with the service they receive?
5. As an employee of an age-friendly hospital, what are the advantages and disadvantages of this hospital? Do you have any suggestions?

To protect the validity of the information and provide the reliability of the research, the interview was sound-recorded by obtaining the permission of the participants. Data obtained as a result of the interview were examined by the method of descriptive and content analysis. After the examination, the number of discourses was determined and made into a table. The validity of the study was ensured by preserving the expressions of the employees in the tables.

### **Findings:**

Based on the review of the number of statements following the data obtained, different discourses of the hospital staff can be seen for the Age-Friendly Hospital concept. When the three most commonly spoken discourses are examined, the elderly-friendly hospital is considered to be the hospital where the treatment and all procedures of the elderly patient are expected to be completed in the same hospital in a short time. Working in an age-friendly hospital is seen as an advantage by the members of the committee. Again, when the number of discourses is examined, the age-friendly development committee does not see the elderly as a workload. In addition, when the number of discourses is examined, it is seen that the services with the most discourse are the age-friendly training carried out in the hospital to create an age-friendly awareness. The training they received has facilitated the work of the employees and made them feel more knowledgeable and safe.

### **Discussion and Conclusion:**

Today, with the rapid increase of the elderly population, the demand for hospitals has increased. According to the information obtained from the research, the hospital where we conducted the study has established an Age-Friendly Development Committee dec ignoring this increase in the patient population. The age-friendly development committee does not see the elderly as a workload. On the contrary, they aim for applications that will support the treatment of elderly patients and enable them to continue their lives independently. For this reason, there are services that hospital employees want to offer in addition to existing services for elderly patients. Being able to provide follow-up services at home is one of these services in terms of continuity of the elderly-friendly hospital. An age-friendly culture was created in the hospital with the age-friendly training provided by the employees. In this way, elderly-friendly hospital employees support age-friendly practices and approach these practices professionally.

## 1. GİRİŞ

Yaşlılık konusu önemi her geçen gün artan ve gündemde olan konulardan biridir. Yaşlıların tıbbi ve sosyal sorunları bir arada yaşaması, birden fazla sağlık sorununun olması ve bu sorunların sıklıkla bir kısır döngü oluşturması yaşlıların sağlık hizmeti alma ihtiyacını arttırmaktadır (Özdemir ve Bilgili, 2014).

Yaşlılık psikolojik, sosyal ve fiziksel boyutları olan bir süreçtir. En geniş tanımıyla yaşlılık organizmanın geriye dönüşü olmayacak biçimde işlevlerinin bozulmasıdır. Yaşlılık fiziksel ve ruhsal yavaşlama ve hastalıklarla birlikte karakterde değişimlerin yaşandığı hızlı yavaşlatılabilen fakat geri döndürülemeyen bir süreçtir (Yahyaoglu 2013). Yaşlılık döneminde karşılaşılan en önemli sorunlardan biri de yaşlıların bakımındır. Her yaşlı, hasta ve bakıma muhtaç değildir. Ancak hastalanma riski ve fonksiyonlarındaki gerileme nedeniyle yardıma ihtiyaç duyma ihtimalleri artar. Yaşlıların bakımları aileler ve kurumlar tarafından sağlanmaktadır (Bahar, Bahar ve Savaş, 2009).

“Yaşlanma”, dünyaya gelen her canlının zaman içerisinde aldığı mesafe olup ölüme sona ermektedir (Beğler ve Yavuzer, 2012). Yaşlanma tüm dünya ülkelerinde var olan bir gerçekliktir. Günümüzde ortalama yaşam süresinin yükselmesi ve nüfus hızındaki yavaşlama demografik olarak yaşlanmamıza sebep olmuştur. Yaşlı nüfusun hızla artması ile uzun yaşamın getirdiği yalnızlık, yoksulluk, hastalıklarda artış ve bakım ihtiyacının artması yaşlılık sorunlarına dikkat çekmiştir. (Danış, 2009).

Giderek artan yaşlı nüfusun sağlık ve bakım hizmetlerinde karşılaştığı problemleri çözebilmek adına uygulanan çözüm yollarından biri de “Yaşlı Dostu Hastane” projesidir.

## 2. YAŞLI DOSTU HASTANE

Dünyada özellikle gelişmiş ülkelerde giderek yaygınlaşan “Yaşlı Dostu Hastane”; yaşlı bireylerin fiziksel ve zihinsel sağlık gereksinimlerini karşılamak, sağlık durumlarını iyileştirmek, ailelerine ve bakım verenlere destek olmak için çalışan bir organizasyon ve hastane yapılanması olarak tanımlanmaktadır (Yeni Ereğli, 2017). Yaşlıların özel ihtiyaçlarına uygun, yaşlıyı destekleyici, yaşlıya saygılı ve kolay erişilebilir tedavi ve rehabilitasyon imkânı sunan hastaneler “Yaşlı Dostu Hastane” olarak adlandırılırlar. Yaşlı Dostu Hastanelerin diğer yaşlı dostu ortamlar gibi daha uygun bir yapıya sahip olması gerekir. Mümkün olduğunca fiziksel ve sosyal engellerden arındırılmış olmalıdır. Hastanelerin Yaşlı Dostu Hastane statüsü kazanabilmesi için tepeden tırnağa tüm çalışanların iş birliği içerisinde çalışması ve desteklenmesi gereklidir. Yaşlı Dostu Hastaneler yönetim politikası, iletişim ve hizmetler, fiziksel çevre ve bakım hizmetleri düzenlenmesine göre dört boyutta incelenir (Chiou and Chen, 2009).

Yaşlı Dostu Hastane yönetimi yaşlı dostu bir politika oluşturmalıdır ve bu çalışmalarını finanse edebilmek için hastane bütçesinden pay ayrılmalıdır. Ayrıca yönetim, personeli yaşlı bakımı hakkında bilgilendirmeli ve bu konuda uzman çalışanları istihdam etmelidir. Hastane yönetimi yeniliklerin sürekli takibini yapmalı ve hastaların memnuniyetini ölçerek gerekli iyileştirmeleri yapmalıdır. (Akdeniz ve Yaman, 2008).

Hastane personeli yaşlılarla iletişim kurarken anlaşılır bir dil kullanılmalı ve sabırlı davranmalıdır. Muayene saatleri, ücretler, kayıt bilgileri ve ilaçlar hakkında bilgi verirken yaşa uygun bir şekilde iletişim sağlanmalıdır. Hazırlanan broşür ve el kitapları yaş özellikleri dikkate alınarak hazırlanmalıdır. Yaşlı dostu bir hastanede, yaşlı hastaları ve ziyaretçileri resepsiyonda bilgilendirmek, muayene odalarının yerini bulmak, onam formlarını okumak veya ayakta ve yatarak yapılan servislerde uygun olan diğer yardımlarda desteklemek için gönüllü programlar bulundurulmalıdır. Hastane çalışanları gönüllü çalışmaları için yaşlıları ve ailelerini bilgilendirmeli çalışmalara katılımlarını sağlamalıdır. (İzmir I. İleri Yaş Sempozyumu, 2008)

Bir hastanenin yaşlı dostu olabilmesi için fiziksel çevre özelliklerinin yaşlıların ihtiyaçları dikkate alınarak tasarlanmalıdır. Öncelikle hastaneye ulaşım kolay sağlanmalıdır. Yaşlı Dostu Hastanede yaşlı hastaların okuma problemlerini göz önünde bulundurularak büyük yazılı tabelalar kullanılmalıdır. Aydınlatma iyi ve yeterli seviyede sağlanmalıdır. Yaşlı hastalarda görülen yüksek düşme riskini azaltmak için kaymaz yüzeyler kullanılmalıdır. Mobilyalar sağlamlaştırılmalıdır ve tutunma düzeneklerinin bulunduğu düzgün yürüme yolları oluşturulmalıdır. Yaşlı hastalar uzun süre ayakta bekleyemezler bu nedenle hastane bekleme alanlarını konforlu bir hale getirilmeli ve bekleme alanları artırılmalıdır (WHO, 2004).

Yaşlı Dostu Hastanede bakım süreçlerinin daha verimli olabilmesi için hastane, yaşam tarzları, beslenme durumu, psiko-sosyal-ekonomik durum, düşme önleme, vb. olmak üzere, hastanın sağlığı geliştirme ve hastalıkların önlenmesine yönelik ihtiyaçlarını değerlendirmek için yaş ve cinsiyete uygun kılavuzlar oluşturulmalıdır. Hasta ve yakını hastalığı ve bakımı hakkında detaylı bir şekilde bilgilendirmeli ve uygun bir tedavi yöntemi

oluşturulmalıdır. Hastanın bilgileri acil durumlarda kolay ulaşılabilmesi için kayıt altına alınmalıdır. Hastane yüksek riskli yaşlılar için multidisipliner geriatrik değerlendirme ve müdahaleler hakkında kılavuzlar oluşturmalıdır. Hastane, gerekli durumlar için, sağlık kurumları, hasta organizasyonları ve sosyal hizmet kuruluşları ile iş birliği içinde olmalı ve bu iş birliklerinin bir listesini oluşturmalıdır (Chen and Chiou, 2009).

Hastaneler yaşlı nüfusunun artmasıyla birlikte yaşlı bireylerin fiziksel ve ruhsal ihtiyaçlarını karşılayabilmek için yeni uygulamalara başlamışlardır. Yaşlı dostu olarak tanımlanan bu uygulamalar yaşlılara en uygun hizmeti verebilmek için öncelikle yönetim ve personeli yaşlı iletişimi ile ilgili bilgilendirilmesini ve yaşlı hakkında eğitim düzenlenmesini kapsar. Ayrıca Yaşlı Dostu Hastanelerin pratik yapılı olması da önemlidir. Yaşlı Dostu Hastaneler çeşitli düzenlemelerle ve tasarımlarla yaşlıların kullanımına uygun hale getirilmiş organizasyonlardır.

## 2.1. Yaşlı Dostu Hastanenin Amaçları

İstikrarlı ve sürdürülebilir, fayda sağlayan ve yaşlı odaklı; biyo-psiko-sosyal alanların tümünde insan onuruna yaraşır bir ileri yaş döneminin inşa edilmesi için oluşturulan “Yaşlı Dostu Hastanelerin” amaçları (T.C. Resmî Gazete, 2018 Sayı: 30427)

- “İleri yaştaki kişilerin yeniliklere açık, ömür boyu öğrenen ve bağımsız bir yaşam sürdürmeleri için gerekli önlemlerin alınmasının sağlanması,
- Hastanelerin yaşlılar için daha güvenli bir oram haline dönüştürülmesi ve hastaneye yatışlarda ortaya çıkabilecek komplikasyonları en aza indirilmesi,
- Hasta memnuniyetini sağlayarak hastanelerde kalış süresini en aza indirmek ve gereksiz kalış süresinin önlenmesi,
- Yaşlı dostu standartların oluşturulması ve hastane çalışanlarının iş tanımlarının bu standartlara göre düzenlenmesinin sağlanması,
- Hastanenin bütün çalışma alanlarında yaşlı dostu prensiplerin oluşturulmasının sağlanması,
- Bakım veren profesyoneller, aile yakınları ve diğer aktörlerin alanında uzman akademisyenler tarafından eğitilmelerinin ve danışmanlık hizmeti almalarının sağlanması,
- Yaşlıların yaşamlarını etkileyen sorunlar, gelişebilecek sağlık problemleri ve riskler konusunda farkındalık yaratılması, önleyici faaliyetler ve girişimlerde bulunulması,
- Yaşlı Dostu Hastane projesini yönetimden başlayarak en alt birimlere kadar ulaştırılmasının amaçlanması” şeklinde olmalıdır.

## 2.2. Yaşlı Dostu Hastanenin Avantaj ve Dezavantajları

Yaşlı insanlar diğer insanlardan daha savunmasızdır. Kompleks ve kronik sağlık sorunları yaşlılarda sıklıkla yaşanabilir. Bu durum hastanede kalış süresini uzatabilir. Yaşlı insanlar arasında günden güne artan hastalık sayısı, Yaşlı Dostu Hastane kurmayı gerekli kılmıştır. Bu nedenle, yaşlı bakımı için eğitilmiş profesyonellerinin bulunduğu, çok yönlü bir tedavi yönteminin takip edildiği ve kapsamlı bir ekibin olduğu Yaşlı Dostu Hastaneler avantajlı duruma geçmiş ve tercih edilme oranı artmıştır. Ancak yaşlıya yönelik sağlık hizmetleri ile diğer insanlara yönelik sağlık hizmetleri arasında bazı farklılıklar bulunmaktadır. Yaşlıya yönelik sağlık hizmetlerinin ön planda tutulduğu hastanelerde yapılan farklılıklar diğer hasta grupları tarafından anlaşılmayabilir. (Karki, NandBhatta and Rash Aryal, 2015). Yaşlı Dostu Hastanelerin avantajlı olduğu bazı durumlar aynı zamanda dezavantaj da oluşturabilir.

Yaşlılarda görülen denge bozuklukları ve eklem sorunları nedeniyle yaşlılarda düşme problemleri oldukça yaygındır. Bu nedenle çevre düzenlemesi yaşlıların fiziksel özelliklerine göre düzenlenmiş olan hastaneler diğer hastanelere oranla daha çok tercih edilir. Ancak Yaşlı Dostu Hastaneler fiziksel ortamı iyileştirmeye ve bekleme süresini azaltmaya çalışsa bile düzenli şekilde hastaneyi ziyaret edemeyen yaşlılar için evde bakım hizmetleri karşısında dezavantajlı bir konumdadır (Rashmi, Kasthuri and Rodrigues, 2016).

Yaşlı Dostu Hastanelerde fiziksel şartlar ne kadar iyileştirilirse iyileştirilsin sağlık çalışanlarının tepkisi avantaj durumlarını büyük oranda etkilemektedir. İnsanlar yardımsever, arkadaş canlısı ve kendileriyle daha iyi iletişim kuran çalışanların bulunduğu ve güler yüzlü bir ekipten aldıkları hizmeti her zaman ilk sırada tutarlar. Yaşlı bakımı

ve iletişimi konusunda uzman bir ekibinin olması Yaşlı Dostu Hastanelerin en önemli avantajıdır (Ahmadi, Seyedin ve Fedaye-Vatan, 2015).

Yaşlı Dostu Hastanelerin en büyük dezavantajı hastane yönetiminin projeye ikna edilememesidir. Projenin birçok birim ve hastane tasarımı için yeniden planlama ve yapılandırma gerektirmesi hastane yönetiminin projeye olumsuz yaklaşmasına sebep olmaktadır. Ayrıca yeniden yapılandırma finansal açıdan hastaneyi zorlayabilir. Bu nedenle hastane yönetimi risk almak istemeyebilir (Allen, Larente and Morais, 2011).

### 2.3. Yaşlı Dostu Hastane Uygulamaları

Küresel anlamda ülkelerin genel nüfusu içerisindeki yaşlı nüfus oranı giderek artmaktadır. Bu artışın başlıca sebeplerinden biri ortalama yaşam süresinin uzaması diğeri ise doğum hızının azalmasıdır. Dolayısıyla tüm dünya ülkelerinde yaşlıya verilen önem artmaktadır ve yaşlılara yönelik hizmetlerin iyileştirilmesi amaçlanmaktadır (Tanman Zıpları, 2015)

Ortalama yaşam süresinin uzaması ve azalan doğum oranlarıyla birlikte Ontario bölgesinin nüfusunda 75 yaş üzeri nüfusun 2028 yılında %100'ün üzerinde artacağı tahmin edilmektedir. Nüfus yaşlandıkça sağlık sistemine olan baskılar da artmaktadır. Kanada Konferans Kurulu, yaşlıların sağlıklarına yaklaşımını değiştirmedeği sürece (Ontario Bölgesel Geriatrik Programlar) harcamaları önümüzdeki 10 yıl içinde 8 milyar dolardan 15,5 milyar dolara çıkacağı tahmin edilmektedir. Toplumdaki yaşlı bireylerin sayısı, bu nüfusa sağlık hizmetleri sunmanın yüksek maliyetleri ve yaşlıların yaşadığı arzu edilen sağlık sonuçlarından daha azı, bu eşsiz birey grubuna sağlık hizmetleri sunduğumuzu değiştirme ihtiyacının altını çizmektedir. Bu gerekli değişikliklerin önemli bir kısmı yaşlı dostu sağlık hizmetleri sunmaktır (Hart, Frank, Hoffman, Dickey and Kristjansson, 2016).

Yaşlı hastalara bakımın sağlanmasında tüm bakım ortamlarının etkilerinin dikkate alındığı sistematik bir yaklaşım gerekir. Bu çoklu sistematik faktörlerin ele alınabilmesi için çevresel düzenlemeleri profesyonel yardımla birleştiren, hasta odaklı erken taburcu planlaması üzerinde duran Yaşlı Akut Bakımı (ACE) ve işlev kaybı olan deliryum riski taşıyan hastaların teşhis tedavi ve incelenmesinde gönüllü destek veren çalışanların bulunduğu Hastane Yaşlı Yaşam Programı (HELP) olarak programlar oluşturmuşlardır. Ayrıca yaşlı hastalar için fiziksel, bilişsel ve psikososyal ihtiyaçlarını daha iyi karşılayan hastane uygulamalarını ve devam eden iyileştirme çalışmalarını teşvik etmek için Ontario Kıdemli Dostu Hastane Stratejisi oluşturulmuştur. Yerel Sağlık Entegrasyon Ağları (LHIN), uygulamaya destek vererek yaşlı bakımını geliştirmek için daha geniş bağlılıklarının bir parçası olmuşlardır. Böyle bir iyileştirme sonucunda oluşturulan entegre sistem sayesinde hastaların nakil ve konsültasyon işlemleri adına güvenliği artırarak hastaların sağlık sistemine olan güvenini artırmıştır (Wong, Whitefield and Liu, 2011).

Amerika ise artan yaşlı nüfusuna bağlı olarak hastalıkların oranının artması ve yaşlı hastaların hastane hizmetlerine olan taleplerinin artmasına karşın yaşlı hastalara kaliteli ve ihtiyaçlarına yönelik hastane hizmetleri sunmayı amaçlamaktadır. Hastanelerin fiziki açıdan yaşlıya uygun olamaması, sunulan hizmetin yaşlı hastaların ihtiyaçlarını karşılamaması, yaşlı hastaların tedavilerindeki memnuniyetsizlikleri, sağlık personellerinin yaşlı hastayla iletişim eğitimlerinin eksik olması sebebiyle yaşlı hastalarla olumlu iletişim kuramamaları Amerika'da Yaşlı Dostu Hastane kurma ihtiyacını doğurmuştur. Amerika yaşlı dostu politika ve uygulamalarının hastane hizmetlerinin kalitesini iyileştirmek için her hastanede uygulanması gerektiği görüşünü benimsemektedir (Karki et al, 2015).

Yaşam süresinin uzaması ve doğum oranlarının düşmesi sonucu dünya nüfusu yaşlanmaktadır. Bilinenin aksine gelişmekte olan ülkeler, gelişmiş ülkelere göre nüfus yaşlanmasından daha çok etkilenecektir. Türkiye de hızlı yaşlanan ülkelere birisidir. Ülkemizde yaşlı nüfus, diğer yaş gruplarına oranla, daha fazla artış göstermektedir. Türkiye'de toplam nüfus artış hızı 2013 yılında %13,7 iken, yaşlı nüfusun artış hızı %36,2'dir. Türkiye'de yaşlı nüfusun 2008-2040 yılları arasında %201 oranında artış göstereceği öngörülmektedir (Kara ve Samancı Tekin, 2018)

Nüfusun hızlı bir şekilde yaşlanması bazı kronik hastalıkların görülme riskini artırmakta ve bunun sonucu olarak da yeni ve ciddi sağlık sorunları ortaya çıkmaktadır. Dolayısıyla yaşlı hastaların kaliteli ve düzenli olarak hastane hizmetlerinden faydalanmaları oldukça önemlidir. Bu sebeple ülkemizde yaşlı nüfusun hastane hizmetlerine erişimini kolaylaştırıcı, yaşlılık dönemi özelliklerini ve gereksinimlerini bilen sağlık çalışanlarının bulunduğu,

toplumun yaşlılıkla ilgili bilinçlendirildiği “yaşlı dostu” ortamlar yaratmaya yönelik çalışmalar başlatılmıştır. Buna öncülük eden çalışmalardan biri de Yaşlı Dostu Hastanelerdir (Yaman, 2008).

### 3. MATERYAL VE METOT

#### 3.1. Araştırma Tasarımı

Bu araştırma Yaşlı Dostu Hastanenin Yaşlı Dostu Gelişim Komitesi çalışanlarının Yaşlı Dostu Hastaneye bakış açılarını anlayabilmek amacıyla yapılmış nitel bir çalışmadır. Bu çalışmada nitel araştırma deseni olarak olgu bilim (fenomonoloji) kullanılmıştır. Kişilerin dış dünyaya ait durum ve olaylara ilişkin algılarını ortaya çıkarmada uygun bir araştırma deseni olması nedeniyle bu çalışmada tercih edilmiştir (Sığırı 2018). Araştırma 2019 yılında Mayıs-Haziran aylarında yapıldığı için etik kurul izni bulunmamaktadır. Araştırma kurum izni ile özel bir hastanede yapılmıştır.

#### 3.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın çalışma evreni olarak İstanbul Anadolu Yakasında bulunan ilk ve tek Yaşlı Dostu Hastane olan Yaşlı Dostu Hastanenin Yaşlı Dostu Gelişim Komitesi çalışanları seçilmiştir. Araştırmada olasılıklı olmayan örnekleme yöntemlerinden amaçlı örnekleme kullanılmıştır (Sığırı, 2018). Amaçlı örnekleme yöntemine uygun olarak hastanenin Yaşlı Dostu Gelişim Komitesinde görev alan 4 çalışan ile odak grup görüşmesi yapılmıştır. Odak grup görüşmesi Yaşlı Dostu Hastanenin toplantı salonunda gerçekleştirilmiştir ve yaklaşık olarak 1 saat sürmüştür. Görüşme tek seferde sonlandırılmıştır. Hastane çalışanlarının demografik özellikleri Tablo 1’de verilmiştir;

**Tablo 1.** Demografik Özellikler

UNVAN	CİNSİYET	ÖĞRENİMDURUMU
Tıbbi Hizmetler Direktör Yardımcısı	Erkek	Tıp Fakültesi
Direktör	Kadın	Lisans
Nöroloji Doktoru	Kadın	Tıp Fakültesi
Yaşlı Dostu Sorumlu Hemşiresi	Kadın	Ön Lisans

#### 3.3. Veri Toplama Araçları

Bu çalışmada veri toplama yöntemi olarak yarı yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılmıştır. Bu yöntem ne yapılandırılmış görüşme tekniği kadar katı ne de yapılandırılmamış görüşme tekniği kadar esnek. Yarı yapılandırılmış görüşme tekniği bu iki tekniğin tam ortasında yer alır. Hem soruların yanıtlanmasına hem de ilgili alanda detaylı cevap alınmasına imkân sağlar (Özgan ve Külekçi, 2012). Araştırmacıya esneklik sağladığı için bu çalışmada yarı yapılandırılmış görüşme tekniği tercih edilmiştir. Hastane çalışanlarından görüşme için randevu alınarak görüşme saati belirlenmiştir. Görüşme hastanenin toplantı salonunda gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya ait verilerin kaybını önlemek için hastane çalışanlarından izin alınarak görüşme kayıt altına alınmıştır.

#### 3.4. Araştırma Soruları

Araştırmada kullanılan görüşme soruları araştırmacı tarafından konu hakkında literatür çalışması yapıldıktan sonra hazırlanmıştır. Görüşmede hastane personeline yöneltilen demografik sorular şu şekildedir;

1. Cinsiyetiniz?
2. Eğitim Durumunuz?
3. Göreviniz? Şeklinde.

Görüşme sırasında hastane çalışanlarının Yaşlı Dostu Hastaneye bakış açısını anlayabilmek için katılımcılara 5 adet açık uçlu soru yöneltilmiştir. Açık uçlu sorular literatür araştırması sonrasında araştırmacılar tarafından hazırlanmıştır. Hastane çalışanlarına yöneltilen açık uçlu sorular ise şu şekildedir;

1. Sizce Yaşlı Dostu Hastane nedir? Yaşlı Dostu Hastanede neler olmalıdır?
2. Siz Türkiye’de çok örneği olmayan özel bir hastanede çalışıyorsunuz. Sizi diğer hastanelerden ayıran özellikleriniz neler? Yaşlılar için özel olarak ne yapıyorsunuz?
3. Hastalarınıza daha iyi hizmet sunmak adına elinize sihirli bir değnek verilse ne yapmak isterdiniz?
4. Yaşlı Dostu Hastane ile ilgili olarak yaşlılar size nasıl geri dönüşler sağlıyor? Aldıkları hizmetten memnun olduklarını nasıl gösteriyorlar?
5. Yaşlı Dostu Hastanenin bir çalışanı olarak bu hastanenin size sağladığı avantaj ve dezavantajlar nelerdir? Son olarak öneriniz nedir? Ekleme istedikleriniz ar mıdır?

### 3.5. Verilerin Analizi

Nitel araştırma yaklaşımı doğrultusunda bu çalışmada betimsel içerik analizi yapılmıştır. İçerik analizi 4 aşamada gerçekleştirilmiştir. 1. Verilerin kodlanması, 2. Kodlanan verilerin temalarının belirlenmesi, 3. Kodların ve temaların düzenlenmesi, 4. Bulguların tanımlanması ve yorumlanması (Yıldırım, 2011). Öncelikle ses kayıtları incelenmiş ve çözümlenmiştir. Daha sonra benzer ifadeler belirlenmiştir. Belirlenen benzer ifadeler gruplandırılmıştır. Gruplandırılan benzer öğeler temalandırılmıştır. Son olarak elde edilen veriler sayısallaştırılmış ve tablo haline getirilmiştir (Sığı, 2018). Tablolarda çalışanların ifade biçimleri korunarak araştırmanın geçerliliği sağlanmıştır. Verilerin çözümlenmesi sonucunda bulgular kendi içinde tutarlı ve anlamlı çıkmıştır. Bu durum araştırmanın iç geçerliliğini sağlamaktadır. Görüşme sırasında araştırmacı katılımcıya ifadeleri ile ilgili kendi algıladıklarını aktararak ifadelerin doğru anlaşılıp anlaşılmadığını sorgulamıştır. Bu durum da araştırmanın dış güvenilirliğini sağlamıştır (Özgan ve Külekçi, 2012).

## 4. BULGULAR

Bu bölümde çalışmaya katılan Yaşlı Dostu Hastanenin Yaşlı Dostu Gelişim Komitesinin Yaşlı Dostu Hastaneye bakış açıları, çalışanların Yaşlı Dostu Hastane kavramını algılayış biçimi, komitenin yaşlılara özel mevcut hizmetleri ve gerçekleştirmek istediği hizmetler, hastaların memnuniyetini algılama şekilleri, Yaşlı Dostu Hastanede çalışmanın onlara ne kattığı ve son olarak da yaşlı dostu olmaya karar veren hastanelere tavsiyeleri üzerinden değerlendirilerek tablolar halinde sunulmuştur.

**Tablo 2.** Hastane Çalışanının Yaşlı Dostu Hastane İfadesi

Yaşlı Dostu Hastane çalışanlarının Yaşlı Dostu Hastane tanımı	Söylem Sayısı
Yaşlıların sorunlarını bilmek ve ona uygun organizasyonlar yapmak,	3
Yaşlıların tedavilerini veya bakımlarının aynı hastanede karşılanması,	2
Yaşlıların bağımsız yaşamasına destek olmak,	2
Yaşlı hastaların hastaneden kısa sürede taburcu etmek,	2
Her alanda güvenilir hizmet sağlamak,	1
Yaşlı hastaların taleplerine uygun cevaplar vermek,	1
Ulaşılabilir hizmet sağlamak,	1

Tablo 2 incelendiğinde Yaşlı Dostu Hastane kavramı için hastane çalışanlarının farklı söylemleri görülmektedir. En çok söylenen üç söylem incelendiğinde Yaşlı Dostu Hastane, yaşlı hastanın tedavisinin ve tüm işlemlerinin aynı hastanede ve kısa sürede sonuçlandırılması beklenen hastane olarak kabul edilmektedir. Ayrıca sayıca düşük

söylemler incelendiğinde ise yine yaşlı hastaların sorunlarına odaklanmak ve ulaşılabilir bir hizmet sağlamak hastane çalışanının Yaşlı Dostu Hastaneye bakışını göstermektedir.

**Tablo 3.** Yaşlı Dostu Hastanelerin Yaşlılara Özel Hizmetleri

Yaşlı Dostu Hastane çalışanının yaşlılara özel hizmetleri	Söylem sayısı
Yaşlı hastalar için özel bir komitenin olması,	4
Yaşlı hasta için poliklinik ve yatan hasta kısmında farklılar bulunması,	3
Yaşlı dostu prensipler ve iş tanımlarının oluşturulması,	3
Hasta ve yakınlarına eğitimler düzenlenmesi,	3
Yaşlı hasta için aile ve bakıcıdan daha stabil bir destek gücü olmak,	2
Hastanede yaşlı dostu bir kültür oluşturmak için eğitimler düzenlenmesi,	2
İlaç düzenlemeleri yapılarak ilaç tablosunun oluşturulması,	2
Yaşlı hastaların tedavi süreçlerinde yeni bir gelecek vaat etme,	2
Yaşlıların sorunlarının farkını edilerek çözüm yolları bulunması,	2
65 yaş üstü hastaya ayrı bir kayıt ekranı uygulaması,	1
Kaynakların hastalar için en iyi şekilde değerlendirilmeye çalışılması,	1
Yaşlı dostu hemşiremizin yaşlı hastaları karşılayarak hastanın tedavi sürecini yönetmesi,	1
Yaşlı hastanın tedaviyi kabul etmesi ve tedavi sürecine devam etmesi için motive etmek,	1
Cerrahi branşta yaşlı hastayı dışlamamak,	1

Tablo 3’de hastane çalışanının yaşlılara özel gerçekleştirdiği 14 farklı hizmet görülmektedir. Söylem sayıları incelendiğinde yüksek söyleme sahip hizmetlerin hastanede yaşlı dostu bir farkındalık oluşturmak üzere gerçekleştirilen yaşlı dostu eğitimler olduğu görülmektedir. En yüksek sayıya sahip söylem ise yaşlılar için özel organize olmuş ve onların sorunlarına çözüm bulacak organizasyonları gerçekleştiren bir komitenin varlığıdır. Tablonun tamamı incelendiğinde ise yaşlılara her alanda farklı seçenekler sunulmak istendiği ve tedavi sürecini yöneten bir hemşirenin verdiği hizmetler görülmektedir.

**Tablo 4.** Yaşlı Dostu Hastane Çalışanının Yeni Hedefleri

Hastane çalışanlarının yaşlılar için gerçekleştirmek istediği hizmetler	Söylem sayısı
Hastaların kontrollere daha sağlıklı gelebilmelerini sağlamak	3
Fiziksel koşullarımızı yaşlılar için tamamıyla uygun hale getirmek	2
Evde takip hizmeti vermek	2
Randevu sistemini yaşlı dostu hale getirerek yaşlıları ayrı bir sıraya alarak mümkün olduğunca aynı gün işlerini halletmek	1

Yapılan görüşmede imkânınız olsa yaşlı hastalarınız için daha fazla ne yapmak isterdiniz sorusuna verdiği cevaplar Tablo 4’te listelenmiştir. Alınan cevaplarda yüksek sayıya sahip 3 söylem görülmektedir. Bunlardan ilki yaşlı dostu uygulamaların devamlılığını sağlayabilmek adına evde takip sistemlerinin gerçekleştirilmesi olarak görülmektedir. Diğer bir cevap ise fiziksel şartları yaşlılar için daha da uygun hale getirmektir.



**Tablo 5.** Çalışanın Hastaların Yaşlı Dostu Uygulamalardan Memnun Olduklarını Anlama Şekilleri

Yaşlı hastaların memnuniyet ifadeleri	Söylem sayısı
Verilen eğitimlere talepolması,	3
Sıcak selamlaşma ve tokalaşmamız,	2
Hastalarımızın güler yüz ve hizmetten memnun olduklarını doğrudan kendilerinin ifade etmesi,	2
Hastaların başka hastanede olan doktorlarından vazgeçerek bu hastaneden hizmet talep etmesi,	1
Hastalarımızın hizmet alımında sürdürülebilirlik,	1

Tablo 5’de çalışanın hastaların yaşlı dostu uygulamalardan memnun olduklarını nasıl algıladıklarını geri dönüşlerinin nasıl olduğu ile ilgili cevaplar gösterilmektedir. Alınan cevaplara göre verilen eğitimlere olan talebin fazlalığı, hastaların direk olarak kapıda karşılanmaları ve güler yüzden memnun olduklarını doğrudan ifade etmeleri memnuniyet ölçütü olarak kabul edilmiştir. Ayrıca hastaların çalışanlara olan samimi tavırları da memnuniyetlerinin göstergesi olarak kabul edilmiştir.

**Tablo 6.** Yaşlı Dostu Hastanede Çalışmanın Çalışana Sağladığı Avantajlar ve Dezavantajlar

Yaşlı Dostu Hastane çalışanı olmanın avantaj ve dezavantajları	Söylem sayısı
Bilinçli bir ekibin varlığının işleri kolaylaştırması,	3
Yaşlıya nasıl yaklaşılacağına bilinmesi sayesinde iletişimin kolaylaşması,	3
Alınan eğitimlerin artı bir değer oluşturması,	2
Primer görev tanımlarının dezavantajı engellemesi,	2
Yaşlı dostu bir ekibin varlığından yansıyan bir yardımlaşma ve rahatlık var,	1
Bilginin donanımında oluşan güven ortamı,	1

Yaşlı Dostu Hastanede çalışmanın çalışana sağladığı avantaj ve dezavantajlar incelendiğinde birçok farklı sonuç görülmektedir. Tablo incelendiğinde genel olarak bir dezavantaj durumu gözlemlenmemiştir, aksine birçok avantaj söz konusudur. Yaşlı Dostu Hastane çalışana bilgi donanımı kazandırdığı ve güven ortamı sağladığı için avantajlı görülmektedir. Yaşlı dostu iş prensipleri çalışanın başka alanlarda istihdamı için ısrar edilmemiş olması Yaşlı Dostu Hastane uygulamasının dezavantaj olarak görülmesini engellemiştir.

**Tablo 7.** Hastane Çalışanının Yaşlı Dostu Olmak İsteyenlere Önerileri

Hastane çalışanının yaşlı dostu olmak için önerileri	Söylem sayısı
Yaşlı dostu komitede hastanenin yönetiminden, hemşirelerinden, doktorlarından ve destek biriminden çalışan bulunmalı,	4
Gönüllü olmanın önemi,	3
Pratiğe geçilmeden önce farkındalık oluşturulmalı ve işin adı net şekilde konulmalı,	2
İstikrarlı olunmalı,	2
Hem akademik bilgiyi hem de sahadan gelen bilgiyi birleştiren bir komitenin varlığı,	1
Yaşlıya ilgi ve alaka bizim geleneklerimizde var ve böyle bir hareket başladığı zaman destek alır,	1

Tablo 7’de hastane çalışanlarının yaşlı dostu olmak isteyen kurumlara önerileri gösterilmektedir. Söylem sayıları incelendiğinde en önemli tavsiyenin hastanenin bütün bölümlerinden belirlenen personelleri ile bir komite oluşturması ve bir farkındalık oluşturması olduğu ve gönüllü olarak bu işe başlanması olduğu görülmektedir. Değer verilen başka bir görüşte istikrarlı olunması üzerinedir. Ayrıca hastanenin birimlerinden katılımın olduğu bir komitenin önemi de vurgulanmaktadır.

## 5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Günümüzde yaşlı nüfusunun hızla artmasıyla hastanelere olan talep artmıştır. Yaşlı Dostu Hastane hasta popülasyonundaki bu artışı göz ardı etmemiş ve kendi deyimleriyle durumdan vazife çıkararak Yaşlı Dostu Hastane olmaya karar vermişlerdir. Öncelikle yaşlı dostu uygulamaların istikrarlı bir şekilde devam edebilmesi için işin ana felsefesini benimsemiş olan gönüllü kişilerle hem sahadan gelen bilgiyi hem akademik bilgiyi birleştiren Yaşlı Dostu Gelişim Komitesi oluşturulmuştur.

Yaşlı dostu uygulamadan çalışanları haberdar etmek ve yaşlı dostu bir örgüt kültürü oluşturarak çalışandan destek görmek için yaşlı dostu eğitimler verilerek hastane çalışanları bilgilendirilmiş ve hastanede bir farkındalık oluşturulmuştur. Araştırmadan elde edilen verilere göre Yaşlı Dostu Hastanenin Yaşlı Dostu Gelişim Komitesi yaşlı dostu uygulamaları, yaşlılarla olan ilişkilerini, onları karşılayarak tedavi süreçlerini yönetmeyi ve dost ilişkiler kurmayı profesyonellik olarak kabul etmektedir.

Araştırma sonuçlarına göre Yaşlı Dostu Hastanede çalışmak komite tarafından bir avantaj olarak görülmektedir. Hastane çalışanları aldıkları eğitimler sayesinde kendini daha bilgili ve güvende hissetmektedirler. Sorunlarla nasıl baş edeceklerini bilmek çalışanlara rahatlık sağlamaktadır. Yaşlı dostu iş tanımları ve prensiplerin olması sayesinde primer görevinin belirlenmesi Yaşlı Dostu Gelişim Komitesinin bu oluşumu dezavantaj olarak görmesini engellemiştir.

Yine araştırmadan elde edilen bilgilere göre yaşlı dostu gelişim komitesi yaşlıyı bir iş yükü olarak görmemektedir. Aksine yaşlı hastanın tedavisine destek olarak ona bambaşka bir bundan sonrası vaat ederek hayatlarına bağımsız olarak devam edebilmelerini sağlayacak uygulamalar hedeflemektedirler. Yaşlı Dostu Hastanenin Yaşlı Dostu Gelişim Komitesi değişen aile yapısına bağlı olarak artık evde yapılması gereken işlerinin profesyonel kurumlarda yapılması gerektiğini düşünmektedir. Bu nedenle yaşlı dostu bir uygulama Yaşlı Dostu Hastane çalışanları tarafından destek görmektedir.

Araştırmadan elde edilen bu sonuçlara dayanarak;

Yaşlı dostu gelişim komitesinin Yaşlı Dostu Hastane uygulamaları vardır. Bu uygulamalar yaşlının ulaşabileceği, işlerini kolay halledebileceği ve yaşlının sorunlarına çözüm üretildiği organizasyon yapısını sağlanabilmesi üzerinedir. Ayrıca hastane çalışanının yaşlı hastalar için mevcut hizmetlere ek olarak sunmak istedikleri hizmetlerin de olduğu görülmektedir. Hastane çalışanının yaşlı dostu uygulamalara olan bağlılığını arttırmak ve çalışanları yeni fikirler üretmeye teşvik etmek amacıyla çalışanların istekleri yönünde çalışmalar yapılabilir. Ayrıca Yaşlı Dostu Hastanenin devamlılığı açısından evde takip hizmeti gerçekleştirilmesi konusunda çalışmalar artırılabilir.

Son olarak Yaşlı Dostu Hastane, hastane çalışanlarına ve yaşlı hastalara avantaj sağlamaktadır. Bu sebeple bu projeden daha fazla yaşlı hastanın faydalanabilmesi ve daha çok hastanenin yaşlı dostu olabilmesi için hastane çalışanına verilen yaşlı dostu eğitimler bölgesel olacak şekilde geliştirilebilir ve Yaşlı Dostu Hastane uygulamasının yaygınlaşması sağlanabilir.

## YAZARLARIN BEYANI

**Katkı Oranı Beyanı:** Yazarlar makalede eşit katkı oranına sahiptir.

**Destek ve Teşekkür Beyanı:** Yoktur.

**Çatışma Beyanı:** Çıkar çatışması yoktur.

## REFERENCES

- Ahmadi, A. Seyedin, H. and Fedaye-Vatan R. (2015). Towards Age-Friendly Hospitals in Developing Countries: A Case Study in Iran, *Health Promotion Perspective*; 5(1): 42–51
- Akdeniz, M. ve Yaman, H. (2008). Yaşlı dostu birinci basamak sağlık hizmetleri uygulamaları: DSÖ yaşlı dostu birincil bakım merkezi enstrümanı. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 17(7-8): 31-33
- Allen, HR. Larente, N. ve Morais, JA. (2011). Moving Towards the Age-friendly Hospital: A Paradigm shift for the hospital-based care of the elderly. *Canadian Geriatrics Journal*, 14(4).
- Beğen, T. ve Yavuzer, H. (2012). Yaşlılık ve yaşlılık epidemiyolojisi, *Klinik Gelişim Dergisi* 25, 1-3.
- Chen, LK. and Chiou, ST. (2009). Towards age-friendly hospitals and health services. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 49 Suppl. 2 (2009) S3–S6
- Danış, Z.M. (2009), “Türkiye’de Yaşlı Nüfusun Yalnızlık ve Yoksulluk Durumları ve Sosyal Hizmet Uygulamaları Açısından Bazı Çıkarımlar”, *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*, (20)1, s. 67-83
- Bahar, G. Bahar, A. ve Savaş, H (2009). Yaşlılık ve yaşlılara sunulan sosyal hizmetler, *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, Cilt;4 Sayı;12
- Hart, B. Frank, C. Hoffman, J. Dickey, D. and Kristjansson, J. (2016). Senior friendly health services, *Medline*: 30 (1), 18-21
- İzmir I. İleriYaş Sempozyumu “İleri Yaşın Taleplerine Çok Yönlü Yaklaşım” Özet Kitap, İzmir, Ege Geriatri Derneği, 21-21 Mart 2008
- Kara, F. ve Samancı Tekin, Ç. (2018). Dünya’da ve Türkiye’de Yaşlılık, *Uluslararası Bilimsel Araştırmalar Dergisi*, 3(1): 219-229
- Rashmi, M. R. Kasthuri, A and Rodrigue, R. J. (2016). Senior Friendly Hospitals: Development and Application of Criteria: A Descriptive Study, *Indian Journal Community Medicine*; 41(4): 256–262.
- Özdemir, Ö. ve Bilgili, N. (2014). Sağlık hizmetlerinde yaşlı ayrımcılığı, *Gülhane Tıp Dergisi*, 56: 128-131
- Özgan, Külekçi (2012). Öğretim elemanlarının sessizlik nedenleri ve üniversitelerine etkileri, *E-International Journal of Educational Research*, 3,33-49
- Karki, S. NandBhatta, D. Rash Aryal, U. (2015). Older people’s perspectives on an elderly-friendly hospital environment: an exploratory study, *Risk Management and Healthcare Policy*.8, s:81-89.
- Sığırı, Ü. (2018). Nitel Araştırma Yöntemleri, Beta Yayınevi, İstanbul
- Tanman Zıplar, Ü. (2015). Dünya’da ve Türkiye’de yaşlılık hizmetleri. *Çankırı Karatekin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 6(2): 173-194
- T.C. Resmî Gazete. Yönetmelik Akdeniz Üniversitesi Yaşlılık Çalışmaları Uygulama ve Araştırma Yönetmeliği, 2018 Sayı: 30427.
- Wong, K. Whitefield, G. and Liu B, (2011). Senior Friendly Hospital Care Across Ontario Summary Report and Recommendations, Ontario.
- “WHO, 2004: Towards Age-friendly Primary Health Care, [http://www.emro.who.int/images/stories/elderly/documents/Towards\\_Age\\_Freindly\\_PHC.pdf?ua=1](http://www.emro.who.int/images/stories/elderly/documents/Towards_Age_Freindly_PHC.pdf?ua=1)Erişim tarihi; 08.02.2019
- <http://www.yeniiregeli.net/saglikli-yaslilik-icin-hastaneler-de-yasli-dostu-olmali-10375h.htm>Erişim tarihi;10.11.2018.
- Yahyaoglu, R. (2013). Yaşlanma ve Zaman Algısı, T.C Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, İstanbul (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Neylan Ziyalar).
- Yaman, H. (2008). Bütüncül geriyatrik değerlendirme. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 17(11-12): 28-29.
- Yıldırım, N. (2011). Okul müdürlerinin motivasyonları üzerine nitel bir inceleme, *Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Dergisi*, 11(1):71-85